

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociálních věd

**Multidisciplinární práce s dětskými oběťmi
domácího násilí**

Diplomová práce

Autor: Bc. Tereza Tichá
Studijní program: N6731 Sociální politika a sociální práce
Obor: Sociální práce
Forma studia: Prezenční
Vedoucí práce: PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

Zadání diplomové práce

Autor: Tereza Tichá
Studium: U17030
Studijní program: N6731 Sociální politika a sociální práce
Studijní obor: Sociální práce

Název diplomové práce: **Multidisciplinární práce s dětskými oběťmi domácího násilí**

Název diplomové práce Multidisciplinary Work With Child Victims Of Domestic Violence
AJ:

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Diplomová práce se bude zabývat multidisciplinární prací s dětskými oběťmi domácího násilí. V teoretické části budou zpracovány základní pojmy, příčiny a nežádoucí následky domácího násilí, charakteristiky oběti i pachatele. Praktická část bude zaměřena na způsob spolupráce mezi pracovníky orgánu sociálně právní ochrany dětí a oběťmi domácího násilí, a na to s jakými dalšími organizacemi a orgány spolupracují. Pro získání dat bude zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru.

1. KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. Právo proti domácímu násilí. V Praze: C.H. Beck, 2011. Beckova skripta. ISBN 978-80-7400-381-3. 2. NOVOTNÁ, Věra. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem. 2., aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2016. Právo (ANAG). ISBN 978-80-7554-022-5. 3. Manuál implementace standardů kvality sociálně-právní ochrany: pro pověřené osoby podle § 48 odst. 2 písm. d) až f) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Praha: MSPV, 2014. ISBN 978-80-7421-097-6. 4. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3336-7. 5. VOŇKOVÁ, Jiřina a Ivana SPOUSTOVÁ. Domácí násilí z pohledu žen a dětí: právní stav k 1.1.2016. 3. přepracované vydání. Praha: proFem, 2016. ISBN 978-80-904564-5-7. 6. Zákon č. 135/2006 Sb., Zákon na ochranu před domácím násilím

Garantující pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta
Vedoucí práce: PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.
Oponent: prof. PhDr. Jana Levická, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce: 29.6.2018

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci pod vedením vedoucí práce vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Hradci Králové dne 25. 03. 2019

Bc. Tereza Tichá

Poděkování

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucí mé práce PhDr. Daniele Květenkové, Ph.D. za poskytnutí cenných a odborných rad, ochotu, vstřícnost a trpělivost během zpracování této práce.

Dále bych chtěla poděkovat své rodině za všestrannou pomoc a podporu během celého mého studia. Velké dík patří také mému příteli, který pro mě po celou dobu studia představoval významnou oporu a podporu.

Abstrakt

TICHÁ, Tereza. *Multidisciplinární práce s dětskými oběťmi domácího násilí*. Hradec Králové, 2019, 67 stran. Diplomová práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta. Vedoucí práce: PhDr. Daniela Květenková, Ph.D.

Diplomová práce se zabývá multidisciplinární prací s dětskými oběťmi domácího násilí. Multidisciplinární práce zahrnuje spoluúčast mnoho odlišných disciplín. V sociální práci je spolupráce odborníků z různých odvětví nesmírně důležitá. Teoretická část popisuje základní informace o domácím násilí, multidisciplinární práci a v neposlední řadě definuje konkrétní instituce zabývající se domácím násilím, jako je krizové centrum či orgán sociálně-právní ochrany dětí. Diplomová práce obsahuje i vlastní empirické šetření realizované kvalitativní metodou, které zjišťuje, jaké sociální služby spolu spolupracují, pokud je klientem dětská oběť domácího násilí, a jak spolupráce probíhá. Pro získání dat byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru a analýza dokumentů.

Klíčová slova: multidisciplinární práce, domácí násilí, děti, sociální služby

Abstract

TICHÁ, Tereza. *Multidisciplinary work with children's victims of domestic violence*. Hradec Králové, 2019, 67 pp. Theses. University of Hradec Králové, Philosophical faculty. Supervisor: PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

The thesis deals with multidisciplinary work with children's victims of domestic violence. The work includes the participation of many different disciplines. In social work a cooperation of specialists from various branches is essential. The theory part describes the basic information about the domestic violence, the multidisciplinary work and last but not least it defines particular institutions dealing with domestic violence, such as the crisis centre or the social and legal protection of children. The thesis also contains the own empirical research implemented by the qualitative method which discovers what social services cooperate if the client of the domestic violence is a child and how the cooperation works. For gaining the data the method of semi-structured interview and the analysis of documents are used.

Key words: multidisciplinary work, domestic violence, children social services

Obsah

Úvod	9
1 Domácí násilí	11
1.1 Definice pojmu domácí násilí	11
1.2 Charakteristické znaky domácího násilí.....	12
1.3 Formy domácího násilí.....	13
1.4 Příčiny domácího násilí.....	14
1.5 Cyklus násilí.....	15
1.6 Aktéři domácího násilí	16
1.6.1 Oběti domácího násilí.....	17
1.6.2 Pachatelé domácího násilí	18
1.7 Zajímavosti o domácím násilí	19
2 Specifika domácího násilí u dětí.....	23
2.1 Dítě jako svědek domácího násilí.....	23
2.2 Dítě jako oběť domácího násilí	24
2.3 Dopad domácího násilí na děti	25
3 Instituce zabývající se domácím násilím	26
3.1 Orgán sociálně-právní ochrany dětí	28
3.2 Krizové centrum.....	29
3.3 Intervenční centrum.....	30
3.4 Manželská a rodinná poradna.....	32
3.5 Policie ČR	34
3.6 Seznam institucí zabývající se domácím násilím v Královéhradeckém kraji	36
4 Multidisciplinární práce	38
4.1 Multidisciplinární tým z hlediska sociálního pracovníka	38
4.2 Typy multidisciplinárních týmů	40
4.3 Etika a multidisciplinární tým	41
5 Výzkumná část.....	44
5.1 Cíl výzkumu	44
5.2 Dílčí výzkumné cíle	44
5.3 Transformační tabulka.....	45
5.4 Výzkumná metoda a technika sběru dat.....	46
5.5 Cílová skupina a výběrový soubor	48
5.6 Sběr dat a zpracování dat	48

5.7	Analýza rozhovorů a interpretace výsledků	49
5.7.1	Multidisciplinarita mezi sociálními službami (DVC 1).....	50
5.7.2	Porovnání průběhu a konstelace multidisciplinární práce v Novém Bydžově a v Hradci Králové (DVC 2).....	53
5.7.3	Multidisciplinarita kazuistiky, která proběhla v Novém Bydžově (DVC 3). .	57
5.8	Vyhodnocení výsledků.....	61
	Závěr.....	63
	Zdroje	65
	Seznam příloh.....	68

Úvod

Jako téma diplomové práce jsem si vybrala multidisciplinární práci s dětskými oběťmi domácího násilí. Zaměření na populaci dětí bylo vybráno z důvodu, že mě baví práce s dětmi a vždy jsem se snažila s touto cílovou skupinou pracovat. Problematika domácího násilí mě zajímá již několik let. Poprvé jsem se o tuto problematiku začala zajímat v době, kdy jsem vykonávala školní praxi na městském úřadě. Velice mě zaujala práce sociálních pracovníků a překvapilo mě, s kolika dalšími odborníky musejí spolupracovat. Z těchto důvodů jsem se zaměřila na multidisciplinární práci sociálních služeb. Díky této diplomové práci se mé znalosti o domácí násilí rozšířily.

Domácí násilí je komplikovaný jev. Domácí násilí zahrnuje všechny formy násilí ve všech druzích blízkých vztahů. Může probíhat ve společné domácnosti, když jsou partneři rozvedeni, když žijí odděleně nebo spolu dlouho, či dokonce nikdy nežili. Znaky domácího násilí jsou různé a vyskytují se v různých formách i podobách. Doba sice pokročila, ale stále je velkým problémem velká skrytost domácího násilí, protože se to děje za zavřenými dveřmi. V České Republice jsou organizace pomáhající obětem domácího násilí, nicméně jich je bohužel stále málo. Myslím si, že tento druh násilí pravděpodobně nikdy nevyumizí a oběť, i když bude problém řešit bez cizí pomoci například tím, že od partnera odejde i s dítětem, potřebuje psychickou pomoc a podporu. Tu by měla nalézt v institucích, které zmiňuji ve své práci, nebo v lepším případě u svých přátel a příbuzných. Spolupráce odborníků z různých odvětví je v této problematice nesmírně důležitá. Je to především proto, že multidisciplinární tým v praxi dosahuje více pozitivních výsledků.

V diplomové práci se chci zaměřit na to, jak probíhá a mezi kým vším probíhá multidisciplinární práce s dětskými oběťmi domácího násilí. Práce je především pro lidi, kteří pracují jako sociální pracovníci v centrech pro oběti domácího násilí a pro sociální pracovníky na OSPOD. Je třeba si uvědomit, že práce s oběťmi domácího násilí je těžká, hlavně proto, že oběti přiznají násilí až po dlouhé době, cítí se ponížene, mají nízké sebevědomí a násilí vnímají jako vlastní chybu. Zároveň je diplomová práce pro zájemce, kteří se o téma zajímají.

Hlavním cílem diplomové práce je zhodnotit, které faktory podporují multidisciplinární práci s dětskými oběťmi domácího násilí v Novém Bydžově a v Hradci Králové. Závěrečná práce je rozdělena na dvě části. První část je teoretická, která má čtyři kapitoly, ve kterých popisují základní informace o domácím násilí - formy domácího násilí, příčiny domácího násilí a cyklus násilí. Druhá kapitola je zaměřena na specifika domácího násilí u dětí. Dále se práce věnuje institucím zabývajícím se domácím násilím jako je např. orgán sociálně-právní ochrany dětí. V neposlední řadě se teoretická část zaměřuje na multidisciplinaritu. Popisují zde, co multidisciplinární práce znamená a mezi kým vším probíhá, je-li klientem dítě ohrožené domácím násilím.

Druhá část diplomové práce je výzkumná. Cílem výzkumné části práce je zmapovat průběh multidisciplinární práce v obci Nový Bydžov a v krajském městě Hradec Králové. Pro výzkumnou část jsem vybrala kvalitativní výzkum, v rámci kterého jsem zvolila metodu polostrukturovaného rozhovoru a analýzu dokumentů. Dílčími cíli výzkumné části je odhalit, mezi kterými sociálními službami v případě domácího násilí probíhá multidisciplinarita. Druhým dílčím cílem je porovnat průběh a konstelaci multidisciplinární práce mezi městy Nový Bydžov a Hradec Králové. Tyto dvě města byly zvoleny z důvodu, že Hradec Králové je krajské město, tudíž se předpokládá, že bude mít k dispozici více pracovníků a odborníků, než město Nový Bydžov. Posledním dílčím cílem je prozkoumat multidisciplinaritu na konkrétní kazuistice, která proběhla v Novém Bydžově. K zjištění toho cíle byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru a analýzy dokumentů.

1 Domácí násilí

1.1 Definice pojmu domácí násilí

Domácí násilí je násilí v blízkých vztazích. Mnohdy násilí probíhá, i když rodina spolu už není, proto je lepší pojem násilí mezi blízkými. Může se objevit ve vztahu partnerském, sourozeneckém, mezi dospělými, dětmi nebo prarodiči. Domácí násilí může probíhat ve společné domácnosti, když jsou partneři rozvedeni, když žijí odděleně nebo spolu dlouho, či dokonce nikdy nežili. Dle Ševčíka a Špatenkové se násilí v České republice odehrává v každé čtvrté rodině a každá čtvrtá žena se během života stane alespoň jednou obětí domácího násilí. „Po mnoho let bylo domácí násilí skutečností, která byla přehlížena. Až v roce 1971 založila Erin Pizzeyová Chiswick Women's Aid, první útočiště pro týrané ženy ve Velké Británii“ (Conwayová, 2007, s. 10). O domácím násilí bychom měli všichni přemýšlet a nebýt k němu lhostejní. Je to komplikovaný jev a neexistuje obecná definice.

„Násilím obecně rozumíme zlé nakládání, tělesné útoky, pohrůžky obdobným chováním nebo jednáním, které působí újmu na fyzickém, sexuálním nebo psychickém zdraví druhé osoby“ (Voňková, Spoustová, 2016, s. 19).

„Rodina. Je primárním kontextem lidské zkušenosti od kolébky až po hrob. Ovlivňuje nás jak to dobré, co z rodiny čerpáme a co v ní spolu s ostatními vytváříme, společné prožitky, takto, co se nedaří a co nás v ní potkalo zlého.“ (Ševčík, Špatenková a Kol., 2011, s. 11).

Fenomén domácího násilí je významně rizikovým patologickým jevem, který se vyskytuje ve všech společnostech napříč časem a kulturami. Antropologové, psychologové a sociologové zdůrazňují, že agrese je vrozená, avšak způsoby tohoto chování si člověk osvojuje. O tom svědčí i skutečnost, že lidské násilí má různé podoby, které se odlišují v průběhu jednotlivých kultur a historie. Domácí násilí zahrnuje všechny formy násilí ve všech druzích blízkých vztahů včetně vážných pohrůžek použití drobného násilí. „Za domácí násilí je tehdy možné považovat fyzické, psychické, sexuální či ekonomické násilí, ke kterému dochází mezi blízkými osobami žijícími společně v jedné domácnosti. Dochází k němu opakovaně a dlouhodobě, zpravidla v soukromí, tedy „za zavřenými dveřmi“, mimo kontrolu společnosti“ (Kotková, 2014, s. 14). Násilí může být na oběti páčáno různě intenzivně a různými formami, jen

výjimečně se vyskytuje jeden druh násilí izolovaně. Je charakteristické, že incidenty se stupňují.

Mnohdy lidé nerozeznají rozdíl mezi domácím násilím a partnerskou hádkou. Rozdíl je, že při domácím násilí jsou role nevyvážené (pachatelé/oběti), za to při hádce proti sobě stojí dvě rovnocenné osoby. „Pro domácí násilí je charakteristické, že: 1. pachatel a oběť jsou k sobě citově, sociálně a ekonomicky připoutáni, 2. nejčastěji sdílí intimitu rodiny a jsou rodiči převážně nezletilých dětí, 3. role osoby násilné (pachatelé) a osoby ohrožené (oběti) jsou nemněné, 4. dochází k eskalaci domácího násilí co do frekvence a intenzity“ (Voňková, Spoustová, 2016, s. 20).

1.2 Charakteristické znaky domácího násilí

Domácí násilí zahrnuje všechny formy násilí ve všech druzích blízkých vztahů, včetně vážných pohrůzek použití podobného násilí. Cílem pachatele domácího násilím dostat oběť pod svoji kontrolu a pod svůj vliv. Domácí násilí musí naplňovat společné znaky, kterými jsou násilí, opakovanost, eskalace, asymetričnost vztahu a soukromí (Bednářová a kol., 2009, s. 9).

Vždy je přítomen výskyt násilných incidentů různých forem a intenzity, které jsou vyústěním konfliktů nebo nástrojem uplatňování moci a kontroly ze strany násilné osoby. Incidenty se opakují, násilné jednání má svůj vývoj, nejedná se tedy o ojedinělý nebo jednorázový konflikt. Intervaly mezi incidenty se zkracují a násilí narůstá. „Objevila-li se na počátku rozvíjejícího se domácího násilí facka, na jeho konci může být vysoce nebezpečný fyzický útok ohrožující oběť nejen na zdraví, ale i na životě“ (Bednářová a kol., 2009, s. 11).

Násilné incidenty mají vzrůstající intenzitu, agresor zpravidla zpočátku podrobuje oběť psychickému násilí, následuje fyzické násilí, kdy útoky směřují proti lidské důstojnosti oběti, proti jejímu zdraví, vyústit mohou i v útoky proti životu. Jak se rozvíjí násilí, tak pachatel je k oběti odvážnější. Jakmile oběť začne ustupovat, pro pachatele to funguje jako odměna a je zřejmé, že pachatel to udělá znovu. „V důsledku eskalace požadavků násilníka a následné snaze oběti tyto požadavky splnit se začíná roztáčet tzv. spirála domácího násilí. Tento termín poukazuje na fakt, že násilí probíhá v určitých cyklech a má gradující tendenci“ (Bednářová a kol., 2009, s. 10).

Asymetričnost vztahu znamená, že je v domácnosti zřejmá jasná diferenciacie rodinných rolí na násilnou a ohroženou osobu (pachatel a oběť), role se nezaměňují. K násilí dochází zpravidla beze svědků, v soukromí společného obydlí násilníka a jeho oběti, jednotlivé incidenty se však mohou odehrávat i mimo tohoto privátního prostoru.

Jedním ze znaků domácího násilí je i to, že oběť a pachatel jsou úzce propojeni. Mají spolu například děti, mají společné přátele, bydlí spolu nebo mají společný majetek.

„Týrání v rodině má podobu zavřeného kruhu a začíná většinou mírnějšími projevy a nenápadně, proto je oběť ochotná i řadu let tolerovat střídání dvou vzorců chování násilníka – lásky (naděje) a strachu. Cyklus vystupňování napětí, sám akt násilí a nakonec omluvy či svalování viny na jiné se periodicky opakují a násilí většinou násilný partner stupňuje“ (Vodáčková a kol., 2012, s. 476).

1.3 Formy domácího násilí

Mezi nejčastěji uváděné formy domácího násilí patří: fyzické, psychické, sexuální a ekonomické násilí. V některé literatuře je dále zmíněné materiální, latentní a sociální násilí.

„Fyzické násilí je s ohledem ke svým následkům pravděpodobně nejzjevnější a nejhrubší formou domácího násilí, kdy jedinec používá fyzické síly nebo její hrozby k zastrašení, poškození či ohrožení jiné osoby“ (Ševčík, Špatenková, 2011, str. 47). Za fyzické násilí je považováno např. strkání, fackování, pálení, znehybňování oběti či nasazení roubíku nebo pytle přes hlavu. Čím je pachatel inteligentnější, tím je domácí násilí hůř prokazatelné, protože pachatel dokáže být „nenápadný“ (např. pachatel uhodí oběť velkým plochým nástrojem, protože takový předmět nezanechá stopy na těle - takovým nástrojem může být třeba telefonní seznam). Fyzické násilí může být páčáno i na zvířeti či na oblíbených věcech oběti, aby pachatel oběti ublížil.

Psychické nebo emocionální násilí je přítomno téměř vždy, ale někdy je k této formě domácího násilí přidána i jiná forma násilí. Tato forma násilí je nejčastější formou domácího násilí. Projevuje se např. vyhrožováním, zastrašováním, nadáváním či psychickým vydíráním. „Je velmi obtížné dokázat, že k psychickému násilí dochází, z tohoto důvodu bývá psychické násilí označováno jako neviditelné násilí“ (Kotková a

kol., 2014, str. 16). Psychické týrání může probíhat i jako sociální izolace. Oběti jsou kontrolovány SMS zprávy, je jí bráněno stýkat se s přáteli, má zakázáno vycházet z domu nebo je jí prikazováno, jak se má chovat. Může ji nutit k častému stěhování, čímž zabrání tomu, aby byla blízko své rodiny nebo aby si vybuodovala přátelství v místě bydliště (Kotková a kol., 2014, str. 16).

Sexuálním násilím se rozumí sexuální napadení, znásilnění, ale i sledování pornografie či používání sexuálních pomůcek, které oběť nemá ráda. Také vynucený sexuální styk mezi manželi je považován za sexuální násilí.

„Ekonomické násilí je charakteristické neposkytováním peněz na provoz domácnosti, znemožnění přístupu k rodinným příjmům (příp. nucení žádat o peníze). Objevuje se každodenní kontrola nákupů, nucení k závazkům v podobě půjček nebo neoprávněné zacházení s majetkem ohrožené osoby“ (Ševčík, Špatenková, 2011, str. 51). Domácí násilí většinou startuje na mateřské dovolené, protože žena odmítá svůj společenský život a je finančně závislá na svém partnerovi.

Materiální násilí znamená, že pachatel ničí materiální věci, ke kterým má oběť citovou vazbu (např. fotky). Mezi materiální věci se ještě počítají i domácí mazlíčci. Sociální násilí znamená zabraňování oběti stýkat se s přáteli či s rodinou. Oběť nesmí chodit na návštěvy a svým chováním by měla zabránit, aby návštěva chtěla přijít k nim.

1.4 Příčiny domácího násilí

„Oběti i násilníci si často s domácím násilím spojují přemíru alkoholu. Vazba mezi agresivním chováním a alkoholem bezpochyby existuje. Podle studie periodika British Medical Journal má 74 agresorů ze sta problém s alkoholem. Jiné studie, zejména americké, naznačují že 36-52 % mužů, kteří bijí ženy, zároveň pije“ (Conwayová, 1997, str. 48).

Příčiny domácího násilí nelze jednoznačně stanovit, a to ani u konkrétních případů domácího násilí. Může mezi ně patřit ve vzájemném spolupůsobení: vlivy společnosti, vlivy rodiny, vliv osobnosti násilníka nebo sociální situace způsobující stres.

Vliv společnosti znamená zejména tolerantní postoj společnosti vůči domácímu násilí, bohužel i ze strany některých pomáhajících profesionálů. Vliv rodiny, zejména mezigeneračnímu přenosu vzorců patologického jednání rodičů. Dále může mezi příčiny domácího násilí patřit vliv osobnosti násilníka, kde roli sehrávají osobnostní charakteristiky (např. porucha osobnosti apod.). V neposlední řadě může mít vliv sociální situace způsobující stres (např. zdravotní postižení člena rodiny či ztráta zaměstnání).

Existují různé teorie, které pokoušejí vysvětlit příčiny domácího násilí. V současné době jsou preferovány multifaktorové přístupy. Kauzální model D. G. Duttona, který pracuje se čtyřmi rovinami zdrojů. První rovina je makrosystémová. Vnímá příčiny domácího násilí z pohledu převládající hierarchie hodnot, která je postavena na nadvládě a dominanci mužů. Druhá rovina je ekosystémová, která představuje širší komunikace lidí, v níž se jedinec pohybuje. Je to životní okolí zahrnující formální i neformální sociální struktury. Tyto struktury určují a ovlivňují jeho chování. Třetí rovina je mikrosystémová, což je samotná rodina. Uvnitř ní vznikají situace a okolnosti, jež potencují domácí násilí. Čtvrtou, poslední rovinou je ontogenetická rovina. Ta hledá příčiny domácího násilí v individuálních charakteristikách osoby násilné i ohrožené (Ševčík, Špatenková, 2011, str. 32 – 37).

1.5 Cyklus násilí

Pachatel samozřejmě oběť netýrá nepřetržitě, násilné incidenty jsou prokládány obdobími bez násilnosti. Neustálé střídání vlídného chování s násilným udržuje oběť ve vztahu a odrazuje ji od odchodu.

Jako první popsala cyklus domácího násilí americká psycholožka Lenore Walkerová, která založila Institut domácího násilí. Tato psycholožka se původně věnovala ženám jako obětem domácího násilí, až později přiznala, že i muži mohou být oběťmi domácího násilí. „Zmíněná autorka identifikovala čtyři fáze domácího násilí s různou délkou a časovým intervalem trvání, který se při opakování cyklu zkracuje. Každá fáze se vyznačuje charakteristickým chováním násilné osoby. Fyzickému násilí podle

Walkerové zpravidla předchází emocionální a psychické násilí, jež posléze fyzické násilí doprovází“ (Ševčík, Špatenková, 2011, s. 53).

První fází je fáze napětí. V této fázi dochází mezi partnery k hromadění napětí. Pachatel neboli násilná osoba je v této fázi rozzlobená, podrážděná a všechno kritizuje. Naopak ohrožená osoba cítí strach, snaží se předejít konfliktu a ve všem násilné osobě vyhovět. Ohrožená osoba trpí pocitu viny (např. „Měla jsem to udělat lépe.“).

Druhá fáze – fáze násilí. Přes všechnu snahu se násilí stupňuje. Násilná osoba nad sebou ztrácí kontrolu, incidenty nejsou jenom o emocionálním a psychickém týrání, ale už i o fyzickém násilí. Oběť zažívá neustálý strach, násilná osoba rozbíjí věci, mlátí a kope oběť.

Třetí fází je fáze usmíření neboli fáze líbánky nebo lásky. Násilník se za své chování omlouvá, uvědomuje si, že by oběť mohla chtít vztah k násilníkovi ukončit, nicméně násilník nechce nad obětí ztratit kontrolu a moc. Násilná osoba slibuje, že se nic obdobného již nebude opakovat, kupuje oběti dárky a snaží se o zlepšení situace. Pokud toto nevyjde, následuje vyhrožování sebevraždou nebo sebepoškozením.

Čtvrtá fáze – fáze klidu. Nevyskytují se žádné výrazné incidenty. Násilník může plnit některý ze svých slibů, ale problémy stále přetrvávají, až opět přerostou ve fázi napětí.

Následně se celý cyklus opakuje. Intenzita týrání se mění, zkracuje se třetí fáze – fáze usmířování, naopak se prodlužuje fáze vytváření napětí. Tento cyklus se může opakovat i vícekrát denně. Koloběh domácího násilí je tedy dobře předvídatelný. V roztáčející se spirále je očekáváte, že násilí bude eskalovat, fáze násilí se bude prodlužovat a fáze klidu zkracovat. V některých vztazích rychleji, v jiných pomaleji, ale až na výjimky podle stejného scénáře.

1.6 Aktéři domácího násilí

„Domácí násilí nedělá žádné rozdíly mezi lidmi, může se přihodit komukoliv, kdekoliv a bez závislosti na věku, společenském postavení, národnosti nebo povolání“ (Conwayová, 2007, s. 38).

Aktéři domácího násilí míníme zejména násilné osoby (pachatele) a ohrožené osoby (oběti). Jsou jimi ale často také svědci násilí, kterými mohou být další členové společné domácnosti.

1.6.1 Oběti domácího násilí

Oběti domácího násilí může být každý bez ohledu na své pohlaví, věk, úroveň nejvyššího dosaženého vzdělání, postavení na trhu práce nebo zdravotní stav. Osoby vystavené domácímu násilí nemusí být a nebývají rozpoznatelné na první pohled, jejich reakce se často mění a své skutečné prožívání mohou vlivem studu, strachu a pocitů viny velmi pečlivě skrývat.

„Osoba ohrožená domácím násilím je každá osoba, která je vystavena násilí ze strany blízké osoby v domácím prostředí. Násilí může mít různé formy a stejně tak osobnost ohrožené osoby může být různá“ (Kotková, 2015, s. 21). Podle spisovatele Howarda (2013) lidé s duševními poruchami jsou častěji oběťmi domácího násilí než ostatní obyvatelstvo.

Do 90. let výzkumy potvrzovaly, že většinovými oběťmi domácího násilí jsou ženy (92 až 98%). Počet mužských obětí domácího násilí se pohybuje v intervalu 2 až 5%. Koncem 90. let se tento obraz začíná měnit. Většina odborníků se ale shoduje v tom, že domácí násilí silně traumatizuje oběť bez ohledu na to, jakého je pohlaví (Čírtková, 2009, s. 235 – 237).

Týrání dětí rodiči či rodinnými příslušníky je velmi aktuální téma, což dokazuje, že Česká republika patří k zemi s největším počtem utýraných dětí (zhruba 40 000 dětí) a dokonce kolem 50 z nich každý rok zemře. Tyto údaje zveřejnil Fond ohrožených dětí, který se snaží týraným dětem poskytnout pomoc.

Oběti domácího násilí mají často snížené sebevědomí. Mohou mít celou řadu zdravotních potíží kvůli fyzickému násilí nebo nepřímým důsledkem psychického násilí z neustálého stresu. Ohrožené oběti dále zažívají stud, protože násilí vnímají jako

vlastní chybu, že ony jsou důvodem konfliktu, že násilí vyprovokovaly. Při pomýšlení o odchodu od pachatele se oběti potýkají s pocity viny, například že rozbijí rodinu. V důsledku domácího násilí se oběti často zhoršuje výkon v zaměstnání a rodičovské schopnosti. Osobnost oběti domácího násilí není možné tedy jednoznačně popsat, ale často se ukazuje, že jedním formujícím faktorem jsou zkušenosti z dětství. Ženy, které v dětství prožívaly citovou deprivaci či násilí, si opakovaně vybírají nevhodné partnery, kteří jsou vůči nim násilní (Kotková, 2015, s. 21-23).

Domácí násilí má dopady na sociální postavení oběti a dopady na psychický stav. Oběti mají malé nebo žádné vlastní finanční prostředky, musí se dovolovat agresora, když chtějí něco koupit, jsou závislé na společném bydlení apod. Oběti jsou dlouhodobě emočně frustrované, bývají vyčerpané a unavené. Často se objevují psychosomatické příznaky dlouhodobého stresu, jako jsou například bolesti břicha či tlak na prsou. Pro oběti domácího násilí je to život plný napětí, nedůvěry, násilí a strachu (Jackson, 2007, s. 88).

K důvodům, proč oběť setrvává v domácnosti, kde je násilí pácháno, patří zejména ekonomická závislost (oběť nemá vlastní příjem, byt, nemá kam odejít s dětmi), strach z budoucnosti (oběť se obává, co se stane, když odejde nebo co bude sama dělat), vědomí o nedostatečné legislativě a chybějícím systému pomoci a v nespolední řadě tradiční obraz o roli ženy (žena má odpovědnost za citové klima v rodině, nese vinu za nefunkčnost rodiny. Včasné rozpoznání příčiny násilného chování se může stát východiskem pro řešení situace (Matoušek, 2005, s. 232 – 233).

1.6.2 Pachatelé domácího násilí

„Za násilnou osobu je považována každá osoba, která se dopouští domácího násilí na svých blízkých, ať už se jedná o jakoukoli formu násilí. Většina osob si pod označením násilná osoba představí muže, ale násilné bývají i ženy. Oficiální statistiky z 90. let hovoří o cca 5% násilných žen“ (Kotková, 2014, s. 23).

Vykreslit jednoznačně charakteristiku násilné osoby není možné. Existují však rizikové faktory, které mohou příklon osoby k násilnému jednání posílit, jsou jimi např.:

- porucha osobnosti, osobností nezralost,
- psychiatrické a neurologické diagnózy,
- transgenerační přenos agresivního jednání,
- užívání psychoaktivních látek nebo závislost na nich,
- nepříznivé vnější okolnosti (např. nezaměstnanost, neplodnost,..),
- související frustrace.

V roce 1982 Sherman a Berk provedli základní rozdělení násilné osoby. Podle nich můžeme pachatele domácího násilí rozdělit do dvou skupin – násilník dvou tváří a sociálně problémový pachatel. Násilník dvou tváří je agresorem pouze doma. Pro okolí bývá šarmantní, zábavný, ale za zavřenými dveřmi je schopen násilného chování. Oproti tomu sociálně problémový jedinec je agresivní i mimo domov (Kotková, 2014, s. 23-25).

„Genderové teorie poukazují na dvě skutečnosti, které se vyskytují v anamnéze pachatelů domácího násilí: násilnickým mužům buď chyběla v dětství pozitivně vnímaná postava otce, a to v důsledku jeho fyzické nepřítomnosti, nebo proto, že se otec choval násilně. V těchto studiích pojem „problémová osobnost“ byl nahrazen pojmem dominance, kontrola, potřeba moci. Týrání a zneužívání partnera je vnímáno jako volba a strategie, aby se oběť chovala tak, jak chce násilník“ (Voňková, Spoustová, 2016, s. 39).

Základní osobnostní charakteristiky pachatelů domácího násilí:

- nepřijímají zodpovědnost za své chování,
- obviňují oběť za násilí, jehož se sami dopouštějí,
- mají nízké sebevědomí,
- zlehčují a podceňují násilí,
- chovají se odlišně doma a na veřejnosti.

1.7 Zajímavosti o domácím násilí

Rizikovými faktory, které poukazují na míru ohrožení oběti nebo dalších osob v domácnosti, jsou zejména:

- předchozí násilné chování;
- rozchod či rozvod;
- závažnost a častost násilí, kdy platí, že čím častěji a brutálněji násilí probíhá, tím větší riziko pro oběť sebou nese;
- držení a užívání zbraně;
- nadužívání psychoaktivních látek;
- předchozí výhrůžky a zastrašování;
- deprese;
- extrémní žárlivost;
- pronásledování, psychický teror;
- napadení zakročujících policistů;
- porušení zákazu přiblížení či vykázaní.

Jsou-li přítomny dva a více uvedených znaků, je ohrožení oběti na zdraví, případně i na životě vážné. Je na místě obrátit se na policii a doporučit oběti ubytování v azylovém domě nebo v jiném bezpečném útočišti. Žijí-li v rodině postižené domácím násilím děti, je třeba vždy zahájit spolupráci s příslušným orgánem sociálně-právní ochrany dětí.

Specifickým nástrojem práce s obětí domácího násilí je tzv. **bezpečnostní plán**, který sestavuje zvláště pro případ setrvání oběti v soužití s agresorem, zvláště pro případ plánovaného a realizovaného odchodu od agresora, a zvláště pro dobu po odchodu, pokud agresor neustává v atakování oběti. Individuální bezpečnostní plán slouží k minimalizaci rizik spojených s domácím násilím. Mezi strategie k zajištění bezpečí v prostředí domova patří dle Bílého kruhu bezpečí zejména:

- uschovat si důležité dokumenty, náhradní klíče, peněžní obnos mimo domov u osoby, které věříme;
- připravit si pohotovostní zavazadlo pro případ útěku z domova;
- uschovat si veškeré důkazy o násilí (fotografie, roztrhané oblečení apod.);
- domluvit si s blízkými osobami signalizaci ohrožení (např. heslo při telefonním hovoru);
- nosit sebou telefonní čísla svých přátel, příbuzných a azylových domů;

- nepopírejte násilí před dětmi, je důležité jim říci pravdu a určit jim bezpečné místo v bytě/domě (např. pokoj, který lze zamknout);
- nenechat se zatlačit do části domu či bytu, odkud není úniková cesta nebo se zde nacházejí možné zbraně;
- nestyďte se vyhledat pomoc příbuzných a odborníků – pokud jste v nebezpečí, zavolejte policii;
- pokud jste napaden/a během volání s policisty, nechte telefon vyvěšený;
- pokud jste zraněný/á, jděte na pohotovost nebo k lékaři, kde oznamte, co se vám stalo;
- vyhledejte pomoc odborníků.

Prostředí a základní nástroje efektivní pomoci obětem domácího násilí vymezuje v současné době v České republice právo a právní řád. Základními právními prostředky ochrany před domácím násilím jsou:

- 1) Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, ve znění pozdějších předpisů, který v § 44 až 47 vymezuje právní institut vykazání osoby.
- 2) Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

S problematikou domácího násilí jsou spojené některé společenské mýty. Obzvláště nebezpečné jsou tyto dezinformace, pokud v ně věří oběti domácího násilí, kdy mohou být důvodem jejich setrvání v patologickém vztahu. Banalizace, zjednodušování problematiky, potlačování tématu podporující vysokou toleranci veřejnosti vůči domácímu násilí a redukci možností oběti, jak se z násilného vztahu vymanit.

Mezi nejobvyklejší mýty vztahující se k domácímu násilí, patří:

- k domácímu násilí dochází jen výjimečně, není to celospolečenský nebo výrazně ohrožující společenský problém;
- hlavní příčinou domácího násilí je existenční stres, alkohol nebo jiné návykové látky;

- domácí násilí se odehrává jen mezi sociálně slabými vrstvami obyvatel;
- oběťmi domácího násilí jsou jen ženy;
- násilí se oběti líbí nebo je pro ni výhodné, jinak by od agresora odešla.

Přestože se opakovaně ukazuje, že tyto mýty jsou velmi rezistentní vůči změně či dokonce vymýcení, přeci jen reprezentativní výzkumy domácího násilí v ČR zachytily významný posun, který je pravděpodobně nesen výraznější pozorností věnované tématu a cílenými osvětovými akcemi.

Pozitivní znamení, kdy oběť pozná, že se pachatel mění:

- Pachatel zastavil násilné chování k Vám a k druhým;
- uznává, že násilné chování je špatné;
- chápe, že nemá právo Vás kontrolovat a ovládat Vás;
- necítíte obavy, když jste s ním;
- nenutí Vás násilím mít sex;
- můžete vyjádřit zlost vůči němu bez pocitu zastrášení;
- nedělá Vás zodpovědnou za vlastní zlost a frustraci;
- respektuje Vaše mínění, i když s ním nesouhlasíte;
- respektuje Vaše právo říci NE.

Kdy naopak oběť pozná, že nebezpečí stále trvá:

- Zkouší Vás najít, když jste ho opustila;
- zkouší Vás dostat zpět k sobě;
- sleduje Vás;
- slídí;
- slibuje, že „to“ bylo naposledy.

2 Specifika domácího násilí u dětí

Domácí násilí se netýká jenom mužů a žen, ale i dětí. Každý, kdo zažije domácí násilí, si odnáší zraňující zkušenosti, které si nese celý život. Děti jsou přirozeně závislé na svých rodičích. Rodiče si často mylně myslí, že jejich děti dané násilí v rodině neslyší a nevnímají ho. Mnohdy se domnívají, že by rozchod s druhým rodičem byl horší variantou, než násilné soužití. Tato kapitola je věnována právě dětem. Vysvětlím zde pojmy dítě jako svědek domácího násilí a dítě jako oběť domácího násilí.

2.1 Dítě jako svědek domácího násilí

Děti mohou být přímou i nepřímou obětí domácího násilí. Za psychicky a emošně týrané dítě můžeme považovat i takové dítě, které vyrůstá v rodině, kde dochází k násilí mezi jinými členy domácnosti, byť násilí není primárně zaměřeno na dítě a dítě je jen jeho svědkem. O takových dětech se hovoří jako o zapomenutých obětech domácího násilí. „Dítě je nepřímou (sekundární) obětí domácího násilí, jestliže je přítomno domácímu násilí, k němuž dochází mezi rodiči, mezi jinými osobami odpovědnými za jeho výchovu nebo mezi dalšími osobami v domácnosti obývané dítětem“ (Ševčík, Špatenková a kol., 2011, s. 90).

Rodina má na výchovu největší vliv. Její výchovná role je nezastupitelná. Zůstává primární skupinou v procesu socializace dítěte. Jde o proces, při kterém se dítě začleňuje do společnosti, rozvíjí se jako společenská bytost. Vzájemným působením dítěte a druhých lidí i celou společností se formuje jedinečná osobnost (Mareš, 2001).

Rodina má základní vliv na pozdější utváření osobnosti dítěte. Zdravý vývoj dítěte je ohrožen vždy, když vyrůstá v domácnosti, kde probíhá domácí násilí, i když je dítě pouze svědkem domácího násilí. Je důležité, aby rodiče měli své děti rádi, ale o nic méně důležité je, aby se měli rádi i rodiče navzájem. I když je dítě „pouze“ svědkem domácího násilí, je pro něho dané situace psychicky velmi těžká. Dítě nedokáže situaci rodičů rozumově zpracovat. Ovšem i v těchto případech, kdy je dítě pouze tichým pozorovatelem, bylo dokázáno, že mají děti stejně závažné příznaky jako děti se syndromem CAN (syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte), jimiž mohou být například deprese či sebepoškození.

„Podle statistického průzkumu STEM pro Bílý kruh bezpečí z roku 2006 nezletilé děti žijí v 84% českých domácností poznamenaných násilím a v 69% těchto domácností se násilí odehrává před očima dětí. Zájem o situaci těchto dětí se po mnoha diskuzích dostává do popředí a je uznáváno, že násilí mezi rodiči probíhající před očima dětí je psychickým týráním“ (Voňková, Spoustová, 2016, s. 65).

Co se týče věkové kategorie, tak domácí násilí se nevyhýbá žádné věkové kategorii. Voňková a Spoustová uvádějí ve svém díle kolik dětí je přibližně svědkem domácího násilí. Zhruba 42% dětí se již narodí během násilné vztahu mezi rodiči (startérem může být právě narození dítěte). Následky jsou závažnější, čím mladší dítě je. Zhruba 25% dětí se do incidentů vměšuje, 10% dětí je zraněno a 2% dětí se přiklání na stranu rodiče, který je agresor. Pokud je dítě přímým účastníkem násilí, například když vidí matku jak je bita, je to vždy bráno jako týráním dítěte.

2.2 Dítě jako oběť domácího násilí

Dítě je přímou obětí domácího násilí, pokud jsou na něho vedeny přímé útoky. Přímé útoky mohou být ze strany rodiče nebo jiné blízké osoby. Mohou být fyzické, psychické nebo sexuální. Ševčík, Špatenková a kol. popisují ve svém díle, jaké děti jsou obětí domácího násilí. Obětí domácího násilí je dítě, na něhož byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, lidskou důstojnost či mravní vývoj dítěte, nebo je podezření ze spáchání takového trestního činu. Jedná se i o trestní činy týráním svěřené osoby, zanedbání povinné výživy nebo ohrožování výchovy dítěte a to například pohlavním zneužitím.

„V rodině poznamenané domácím násilím jsou narušeny nejzákladnější podmínky pro zdravý vývoj dítěte – bezpečí domova a pevnost vztahů, přijetí a láska k dítěti“ (Voňková, Spoustová, 2016, s. 67).

2.3 Dopad domácího násilí na děti

Viktimizace dítěte domácím násilím má následky bezprostřední (např. poruchy spánku, somatické bolesti, úzkosti, poruchy chování) i následky dlouhodobé (emoční traumata, poškození citového, rozumového a mravního vývoje).

Nejčastěji se negativní dopady domácího násilí projevují v tzv. duplikačních principech – přenesených vzorcích chování. Znamená to, že děti převezmou problematické vzorce chování dospělých a naučí se považovat násilí za přijatelný způsob jednání. Ovšem hrozí tu riziko, že se dítě identifikuje s rolí agresora a v dospělosti se stane násilníkem. Pokud bude dítě dlouhodobě přítomno při incidentech domácího násilí, může se mu zhoršit chování a prospěch ve škole, mohou se objevit závažné psychické poruchy, krizové a posttraumatické stavy, deprese (Ševčík, Špatenková, 2011, s. 90 – 92).

Pokud se v rodině objevuje domácí násilí, jsou potom v rodině ohroženy základní podmínky pro zdravý vývoj dítěte. Dítě se může identifikovat také s obětí, potom mluvíme o tzv. syndromu přizpůsobení. To znamená, že v budoucnu se zvyšuje riziko, že se dítě stane v dospělosti obětí agresorů, kterým se nebude umět vzepřít.

Lze konstatovat, že děti, které jsou přítomni u domácího násilí (ať už jsou jako oběti či svědci), mají stejné příznaky jako děti se syndromem týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. Následky domácího (ale nejen domácího) násilí na dětech shrnuje pojem syndrom CAN. „Syndrom CAN je označení pro týrané, zneužívané a zanedbávané dítě. Projevuje se jako poškození fyzického, psychického a sociálního vývoje dítěte vzniklého v důsledku jakéhokoliv nenáhodného jednání rodičů či jiné blízké osoby, které je v dané společnosti považováno za nepřijatelné. Jedná se o soubor negativních důsledků vzniklých špatným zacházením s dítětem. Vznikají následkem nedostatečné péče, zanedbáváním základních potřeb a fyzickým ubližováním“ (Šímová in Čech a kol., 2011, str. 20). Bohužel tyto děti jsou pak častěji agresivní.

3 Instituce zabývající se domácím násilím

Domácí násilí je nemocí rodiny a nejeví se smysluplné centrovat pomoc výhradně na oběti. Těm však má být věnována bezodkladná a komplexní pomoc pro jejich osobní a sociální oslabení a křehkost. Důležitými faktory efektivní podpory zde jsou okamžitost intervence a kvalita a kvantita obdržené podpory a pomoci.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, kdy na pomoc osobám ohroženým domácím násilím jsou zaměřeny specializované sociální služby. Jedná se zejména o intervenční centra, která poskytují obětem domácího násilí služby ambulantní, terénní i pobytové. Sociální služby dále nabízejí odborné sociální poradenství, telefonickou krizovou pomoc, krizovou pomoc a sociální službu azylové domy.

Práce s oběťmi domácího násilí zahrnuje **tři základní složky**, kterými jsou:

- **Krizová intervence** – cílem je pomoci oběti překonat akutní krizi, podpořit její racionální reakce, poskytnout ji psychickou oporu;
- **Sociální služby a sociální práce** – jejichž bázi tvoří zejména poradenství v řešení právních, rodinných a sociálních problémů spojených s výskytem domácího násilí a aktivizace vlastního úsilí oběti o změnu stávající situace. Zahrnuje i podporu materiální (např. poskytnutí přístřeší) a finanční pomoc;
- **Podpora práv oběti realizovaná trestně procesními prostředky** – důstojnost a rychlost zotaví obětí domácího násilí závisí na projeveném respektu a poskytnutí pomoci profesionálními pracovníky, kteří s nimi přicházejí do styku. Prvním krokem práce s oběťmi domácího násilí je přesvědčivé ubezpečení oběti, že:
 1. Násilí mezi blízkými není normální a nikdo není povinen trpět;
 2. Nikdo nemá právo druhou osobu jakkoli týrat či omezovat, protože každý konflikt je možné řešit jinak než násilím;
 3. Za to, že je někdo obětí domácího násilí, není třeba se stydět, vina je vždy na straně násilné oběti;

4. Nepomůže nechávat si své pomoci pro sebe. Je dobré o zkušenostech s násilným chováním informovat ty, kteří jsou oběti blízcí, na které je možné se spolehnout, a následně využívat odborných služeb pomáhajících profesí.

Základní principy a standardy práce s touto cílovou skupinou jsou ovlivněny skutečností, zda oběť setrvává v násilném soužití, nebo zda ho již opustila. Těmito principy jsou:

- Zabezpečení bezpodmínečné ochrany a bezpečí oběti, bezvýhradná obhajoba jejich práv, projevení upřímného zájmu o oběť a její potřeby;
- Poskytování zpětné vazby a tzv. vyjádření samozřejmého;
- Zajištění dostupnosti bezplatných a nízkoprahových sociálních služeb pro oběti domácího násilí, jejich proaktivní přístup ke klientům. Každá služba obětem domácího násilí musí být schopna zabezpečit pomoc a podporu i pro děti;
- Upřímnost – problém domácího násilí je vždy složitý a další možné útrapy či komplikace nelze před obětí zamlčovat, platí pravidlo plné informovanosti;
- Porozumění strachu a obavám oběti – důležité je nikdy nepodmiňovat pomoc tím, že oběť opustí agresora;
- Právo na seburčení – konečné rozhodnutí o tom, jak se svým dalším životem oběť naloží, je na ní;
- Monitorování míry ohrožení oběti;
- Nabídka fyzického doprovodu oběti k různým jednáním a úkonům trestního a soudního řízení;
- Mlčenlivost, anonymita a diskrétnost.

Profesionální podpora obětí domácího násilí je vystavěna na vyvážené práci s rizikovými a projektivními faktory, které má celá rodina k dispozici (nejenom oběť).

Vzhledem k tomu, že domácí násilí ovlivňuje psychické a fyzické zdraví jedinců, zapojuje do jeho řešení velké množství institucí a organizací. Jedná se o orgán sociálně-

právní ochrany dětí, krizová centra, intervenční centra, manželské a rodinné poradny, probační a mediační služby, Policii ČR, nemocnice a další. Každá organizace má svůj účel a poslání. Níže popíšu podrobnější některé jmenované instituce a organizace.

3.1 Orgán sociálně-právní ochrany dětí

„Stěžejní roli v systému péče o dětské oběti domácího násilí mají orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), jejichž úkolem je zejména ochrana práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu, na ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění, a na působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny“ (Ševčík, Špatenková a kol., 2011, str. 122).

Sociálně-právní ochrana dětí (zkratka SPOD) chrání děti – nezletilé osoby. Může být poskytnuta všem dětem, bez ohledu na to, jaké mají občanství. Podmínkou je pouze, aby se dítě nacházelo na území České republiky.

Orgán sociálně-právní ochrany dětí najdeme na městském úřadě, zpravidla je zajištěn v prostorech, které jsou vhodné pro komunikaci s ohroženými dětmi. Zpravidla patří pod odbor sociálních věcí nebo sociální odbor. OSPOD je poskytován bezplatně všem dětem a obrátit se na něho může rodič, dítě nebo kdokoliv, kdo má podezření, že se s dítětem děje něco zlého.

„Sociálně-právní ochrana dítěte představuje zajištění práva dítěte na život, jeho příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, zahrnuje také ochranu dítěte před jakýmkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním. Ochrana dítěte, která je širším pojmem než sociálně-právní ochrana, tak zahrnuje ochranu rozsáhlého souboru práv a oprávněných zájmů dítěte, a je proto upravena v různých právních odvětvích a v právních předpisech různé právní síly“ (MPSV.CZ:Legislativa a systém sociálně-právní ochrany).

Vše ohledně sociálně-právní ochrany dětí nalezneme v Zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Zmíněný zákon definuje sociálně-právní ochranu dětí jako:

- ochranu práva dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu,
- ochranu oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění a
- působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny,
- zabezpečení náhradního rodinného prostředí pro dítě, které nemůže být trvale nebo dočasně vychováváno ve vlastní rodině.

3.2 Krizové centrum

Krise je nevyhnutelný jev lidské společnosti. Krize vede ke změně způsobů chování jak pozitivního tak negativního. Může vést k zásadním změnám, může být nebezpečím, ale i příležitostí. Důležité je si uvědomit, že v krizi se může ocitnout jakýkoli člověk.

„Jde o odbornou metodu práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Zaměřuje se na ty prvky klientovy minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených vztahů“ (Vodáčková a kol., 2012, s. 60).

Existují dvě možnosti, jak se člověk může zkontaktovat s krizovým centrem. První možnost je telefonická. V České Republice existují linky důvěry. Pracovníci nabízejí krizovou pomoc po telefonu, když jim dítě nebo jiná osob v krizi zavolá. Cílem je, aby pracovník osobě v krizi pomohl s jeho problémy nebo nelehkou situací, ve které se nachází. Druhá možnost je tváří v tvář. Znamená to, že osoba v krizi vyhledá krizové centrum a navštíví pracovníka osobně.

Pokud se osoba v krizi rozhodne navštívit krizové centrum osobně, pracovník centra musí postupovat opatrně a podle určitých bodů. V první řadě je důležité vytvořit pro klienta bezpečné místo. Pracovník by měl klientovy nabídnout takové místo, které je blízko dveřím, tam si klienti připadají nejvíce bezpečně. Následuje představení. Vždy se jako první představuje pracovník, který nabízí klientovy, zda o sobě osobní údaje chce prozradit nebo zda chce zůstat v anonymitě. Dalším bodem je započítí rozhovoru a

základní orientace v situaci. Pracovník by měl vyzvat klienta, aby vyprávěl svůj příběh, který ho přivádí do centra. Od počátku klienti zpravidla uvítají otázky, aby se rozmluvili. V průběhu rozhovoru se pracovníci zaměřují na podstatné údaje o klientovi (např. věk nebo rodinný stav). Následuje očekávání a zakázka. Pracovník se může zeptat klienta, co chce, aby se během jejich setkávání vyřešilo. Ovšem zakázka se nemusí zjistit pouze podobnými otázkami, ale mohla být již vyslovena v průběhu rozhovoru. Tehdy ji pracovník zopakuje a zpřehlední. Posledním bodem je dohoda s klientem a závěr rozhovoru. Klient u sebe zpozoroval úlevu, posunul se do další fáze. Tehdy přichází domluvení se na dalším setkání. (Vodáčková, 2012, s. 74 – 82).

Pokud se klientem stává dítě, je často potřeba pracovat s celou rodinou. Je nutné, aby pracovník na rodinu pohlížel jako na systém. Důvodů, kdy se dítě obrátí na krizové centrum existuje mnoho. Níže vypíši 10 nejčastějších témat, s čím děti přicházejí za pracovníkem. Témata vypsala psychoterapeutka Daniela Vodáčková ve své knize:

- špatný prospěch;
- přílišné nároky rodičů;
- rozvod, odchod rodiče nebo partnera rodičů;
- týrání;
- alkohol rodičů;
- šikana ve škole;
- úmrtí v rodině;
- změna bydliště;
- rodiče se hádají;
- útěky z domova.

3.3 Intervenční centrum

Dalším orgánem, který se zabývá problematikou domácího násilí, jsou intervenční centra – navazující sociální služba pro osoby ohrožené domácím násilím. Jedná se o specializovaná poradenská místa, která poskytují dle zákona krizovou intervenci a další kvalifikované formy pomoci. Prioritou intervenčních center je rychlé poskytnutí intervence pro oběti. V desetidenní lhůtě by měl pracovník centra obětí domácího násilí

podpořit (např. psychologické poradenství). Posláním Intervenčního centra je poskytnout podporu, poradenství a provázení lidem ohroženým domácím násilím a jejich blízkým. Intervenční centrum se drží zásad: důvěra, respekt, bezplatnost a rovnost. Pomáhají s:

- náhledem na svojí situaci,
- bezpečnostním plánem,
- s tím na koho a kam se v případě ohrožení obrátit,
- pochopit rizika života v domácím násilím,
- porozumět svému prožívání a potřebám,
- porozumět prožíváním a myšlením svých blízkých žijících v domácím násilím.

Součástí pomoci v intervenčních centrech je i spolupráce a vzájemná informovanost mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí, obcemi, Policií ČR, obecní policií, nestátními a charitativními organizacemi. Intervenční centra plní koordinační chování a vyhodnocují vzájemnou spolupráci.

Intervenční centrum pracuje prostřednictvím:

- krizové intervence (zklidnění psychického stavu)
- psychologického poradenství (psychická podpora v konkrétních životních situacích)
- podpůrné psychoterapie (zmírnění důsledků života v domácím násilím)
- sociálně právního poradenství (možnosti ochrany, rozvodová problematika, sociální dávky, problematika bydlení, návazné služby, doprovody do dalších institucí atd.)
- právního poradenství (pomoc s právními návrhy).

Tato služba je nabízena pro klienty:

- osoby ohrožené domácím násilím,
- osoby blízké osobám ohroženým domácím násilím,
- osoby, v jejichž okolí se domácí násilím odehrává,

- odborníci (jako Policie ČR, OSPOD, sociální pracovníci apod.).

Činnost intervenčních center je zakotvená v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Intervenční centra informují zájemce o nabízených službách a o všech povinnostech, které pro ně ze zákona o poskytování služeb vyplývají. Děje se tak ve školách, čekárnách a veřejně dostupných místech pomocí letáků a brožur. Působí zpravidla ve všech krajských městech ČR ve spolupráci s Policií ČR a dalšími institucemi. Smyslem této služby je vyřešit krizové situace a navrátit klientův život k běžnému (Ševčík, Špatenková, 2011, s. 143-145).

Špatenková a Ševčík popisují ve své knize z roku 2011 formy služeb, které intervenční centrum nabízí. Je to služba ambulantní, terénní a pobytová.

- **Ambulantní služba** se poskytuje klientům v prostředí intervenčního centra.
- **Terénní služba** se poskytuje v závažných případech, zejména v souvislosti s vykazáním násilné osoby ze společného obydlí. Poskytuje se zdravotně či věkově handicapovaným osobám, nebo když je situace zvláště složitá. Služba se poskytuje v místě bydliště uživatele, nebo v místě, kde si ohrožená osoba určí (např. zdravotnické zařízení, kde je ohrožená osoba hospitalizovaná). Při terénní službě jsou přítomni vždy dva pracovníci intervenčního centra.
- **Pobytová služba** nabízí pomoc při zajištění ubytování nebo pomoc při zajištění stravy. Intervenční centrum by mělo mít sjednané krizové lůžko, nebo domluvené lůžko ve spolupráci s jinými institucemi poskytující ubytování (např. azylové domy).

3.4 Manželská a rodinná poradna

Manželskou a rodinou poradnu spravuje zákon č. 108/2006 Sb. O sociálních službách. Zákon uvádí, že tato služba je poskytována bezplatně. Manželská a rodinná poradna je služba, která nabízí pomoc, poradenství a stabilizaci jak rodinám s dětmi, manželům, partnerům tak i jednotlivcům. Pomáhají, když se tito lidé ocitnou v náročné životní

situaci, kterou je obtížné zvládnout vlastními silami. Službu může využít kdokoli, kdo se ocitl v krizi a pociťuje problémy zejména v těchto oblastech:

- životní krize;
- mezilidské vztahy;
- rozvodové a porozvodové problémy;
- manželské a partnerské vztahy;
- vztahy v rodině.

Zásady poskytování služeb:

- odbornost;
- bezplatnost;
- důvěrnost a bezpečí;
- respekt a nestrannost;
- dostupnost;
- komplexnost;
- podpora;
- dobrovolnost;
- srozumitelnost.

Manželská a rodinná poradna poskytuje informace směřující k řešení nepříznivé sociální situace. Na webových stránkách Manželské a rodinné poradny Trutnov se můžeme dočíst, jakou pomoc a podporu pracovníci klientům nabízejí (zdroj: <http://www.riaps.cz/poradna/>).

- 1) **Individuální poradenství** – zde může být řešena jak osobní tak vztahová rovina. Osobní rovina je např. poruchy sebehodnocení, zvládání úzkosti, zvládání obtížných životních situací nebo práce na sobě v případě ovládnutí nežádoucích projevů chování. Do vztahové roviny patří např. osamělost, obtíže ve výchově dětí, příprava na rozvod nebo příprava na rodičovství.
- 2) **Párové poradenství** – zde může být řešena komunikace páru, podpora kvality vztahu nebo např. sexuální život, fungování domácnosti – hospodaření s financí nebo rozvíjející se domácí násilí.

- 3) **Rodinné poradenství** – v rámci tohoto poradenství mohou být řešeny vztahy v rodině, mezigenerační témata, dospívající dítě, výchova dětí včetně specifických témat jako jsou např. drogy, trávení volného času nebo zdravotní postižení člena rodiny.

3.5 Policie ČR

Úloha Policie ČR v případech domácího násilí:

- Intervence – poskytnutí ochrany oběti;
- Vyšetřování – shromažďování fakt a důkazů;
- Pomoc – zajištění řádné pomoci od jiných organizací.

Policie je povinna pomoci každému občanu. Na Policii ČR a policejní útvary má právo obrátit se s žádostí o pomoc každý občan. Policie je podle zákona č. 283/1991 Sb. povinna poskytnout pomoc v rozsahu své působnosti. Ve zmíněném zákoně jsou definované úkoly Policie ČR. Jsou to zejména:

- Chránit bezpečnost osob a majetku;
- Odhalovat trestné činy a zjišťovat jejich pachatele;
- Odhalovat přestupky;
- Vést evidenci a statistiky potřebné pro plnění svých úkolů;
- Na základě vyznění orgánů Vězeňské služby ČR provádět úkony související s bezprostředním pronásledováním osob, které uprchly z výkonu vazby výkonu trestu odnětí svobody.

Policista je oprávněn v případech domácího násilí přistoupit k zajištění osoby, která svým jednáním bezprostředně ohrožuje svůj život nebo zdraví jiných osob. Dále policista může omezit pohyb agresivních osob, odebrat zbraně nebo zakázat vstup na určené místo. Postup Policie ČR při oznámení, prověřování a vyšetřování případů domácího násilí upravuje Metodický pokyn ředitele Úřadu služby kriminální policie a vyšetřování policejního prezidenta ČR z roku 2004.

Zákon o Policii České republiky § 21a upravuje oprávnění rozhodovat o vykázání ze společného obydlí. „Lze-li na základě zjištěných skutečností, zejména s ohledem na předcházející útoky, důvodně předpokládat, že dojde k nebezpečnému útoku proti životu, svobodě nebo zvláště závažnému útoku proti lidské důstojnosti, je policista oprávněn toho, kdo je podezřelý z takového jednání, vykázat z bytu nebo domu společně obývaného s ohroženou osobou (dále jen „společné obydlí“), jakož i z jeho bezprostředního okolí. Součástí vykázání je rovněž zákaz návratu do vymezených prostor. Toto rozhodnutí je účinné v okamžiku, kdy bylo prokazatelně sděleno osobě, při které směřuje. Osoba, proti níž vykázání směřuje (dále jen „vykázaná osoba“), je poté povinna neprodleně opustit místo, na které se rozhodnutí o vykázání vztahuje“.

Policista je oprávněn vykázat násilnou osobu i v její nepřítomnosti. Policista v první řadě vyhodnotí přítomnost znaků domácího násilí za pomoci informací získaných od násilné osoby, ohrožené osoby, sousedů a dalších osob jako např. další členy domácnosti. Dále policista zkoumá, zda se v minulosti již podobné incidenty řešily. Policista posuzuje situaci podle vlastního uvážení, kdy musí brát v potaz nebezpečnost násilné osoby a riziko eskalace. Po zjištění všech zmíněných skutečností může policista přistoupit k vykázání násilné osoby na dobu deseti dnů. Lhůta se počítá od následujícího dne, v němž k vykázání došlo. Doba vykázání nelze nijak zkrátit. Oba aktéři následně dostanou písemné potvrzení o vykázání. Násilné osobě policista předá informace o možném ubytování (seznam ubytoven, azylových domů apod.). Policista má alespoň jednu povinnost provést kontrolu dodržování vykázání. Policie je dále povinna zaslat úřední záznam o vykázání příslušnému intervenčnímu centru a příslušnému soudu. Pokud žije ve společné domácnosti nezletilé dítě, má policista povinnost nahlásit vykázání násilné osoby orgánu sociálně-právní ochrany dětí (Ševčík, Špatenková, 2011, s. 132-136).

3.6 Seznam institucí zabývajících se domácím násilím

v Královéhradeckém kraji

Vzhledem k tomu, že města Nový Bydžov a Hradec Králové, které jsem si vybrala k porovnání multidisciplinární práce, leží v Královéhradeckém kraji, níže jsem vypsal sociální služby v Královéhradeckém kraji, jejichž cílovou skupinou jsou oběti domácího násilí. Seznam níže zmíněných sociálních služeb jsem vypsal z webových stránek MPSV.

- **Centrum sociální pomoci a služeb o. p. s.**
 - Manželská a rodinná poradna Hradec Králové
 - Manželská a rodinná poradna Jičín
 - Manželská a rodinná poradna Rychnov nad Kněžnou
 - Manželská a rodinná poradna Náchod

- **Most k životu o.p.s.** (azylový dům pro ženy a matky nebo otce s dětmi)

- **NOMIA z.ú.**
 - Poradna pro oběti násilí a trestné činnosti NOMIA
 - Dětské krizové centrum NOMIA

- **Občanské poradenské středisko, o.p.s.**
 - Občanská poradna Jičín
 - Občanská poradna Náchod
 - Občanská poradna Hradec Králové

- **Oblastní charita Hradec Králové**
 - Domov pro matky s dětmi Hradec Králové
 - Intervenční centrum Hradec Králové

- **Oblastní charita Náchod**
 - SV. ANNA Domov pro matky s dětmi

- **OD5K10, z. s.**
 - Občanská poradna Rychnov nad Kněžnou

- **Rada seniorů České republiky, z.s.s.**
 - Poradna Rady seniorů ČR

4 Multidisciplinární práce

„Předpona multi- má nejčastěji tyto následující významy: zahrnující mnoho větví; mnohonásobně se opakující. Multidisciplinární přístup tedy vyžaduje spoluúčast naprosto odlišných disciplín. Jde o společné prostředí, v němž jsou zkoumány zcela odlišné fenomény přímo vyžadující spoluúčast naprosto odlišných disciplín.“ (MPSV, 2015, str. 5).

Je důležité si uvědomit, že existuje mnoho podob multidisciplinárních týmů, které mohou existovat v rámci jednoho pracoviště. Spolupráce může být nastavena s jednou službou či s více službami. Mohou být nastaveny jak na lokální, tak i národní či mezinárodní úrovni.

4.1 Multidisciplinární tým z hlediska sociálního pracovníka

Díky multidisciplinárnímu týmu v praxi se více dosahuje pozitivních výsledků. Zejména u klientů, kteří jsou v obtížných situacích, jejichž řešení se nachází na pomezí působnosti resortů či institucí. Pokud je klientem rodina, Matoušek, Pazlarová a kol. uvedli ve svém díle z roku 2014, které subjekty přicházejí v úvahu. Jsou to:

- státní organizace vykonávající veřejnou správu (magistrátní a městské úřady, úřad práce);
- orgány samosprávy;
- školská zařízení;
- zdravotnické zařízení a ordinace samostatných lékařů, zejména pediatrů;
- samostatně působící psychologové, speciální pedagogové, logopedi;
- příspěvkové organizace poskytující sociální služby;
- nestátní neziskové organizace poskytující sociální služby;
- církevní organizace poskytující sociální služby;
- policie, probační a mediační služba, soudy;
- pěstounské rodiny.

Abychom vybudovali úspěšný multidisciplinární tým, je potřeba si určit základní principy činnosti a definovat si cíle. Během uplynulých let, se podařilo Ministerstvu práce a sociálních věcí (dále jen MPSV) vytvořit schéma, které znázorňuje fungující multidisciplinární tým. Prvním schématem je tzv. „kruhová podpora“, která klade důraz na partnerský vztah mezi zúčastněnými odborníky a rodiči dítěte. Druhé schéma staví roli sociálního pracovníka jako prostředníka na straně dítěte a rodičů. První schéma klade důraz na rovné postavení všech zúčastněných členů multidisciplinárního týmu. Kruhová podpora má význam tehdy, pokud jsou do multidisciplinárního týmu přizvány také rodiče, kteří tvoří v týmu významnou roli. Dítě, jakožto klient je ve středu kruhu a zároveň na vrcholu, protože je nadřazené všem jednotlivým členům multidisciplinárního týmu. Velmi důležitá je komunikace mezi jednotlivými členy týmu. (MPSV, 2015, s. 7-13).

Role koordinátora v oblasti práce s ohroženými rodinami se nejčastěji ujímá pracovník z OSPOD, který je zodpovědný za vytváření multidisciplinární sítě odborných i dobrovolnických služeb zaměřených na ochranu dítěte a podpory rodiny. Koordinátor vyhledá odborníky, kteří by mohli přispět svoji odborností k hodnocení situace klienta, kompletuje veškeré informace od všech subjektů. Dále na základě hodnocení vytváří individuální plán klienta a slouží jako kontaktní osoba pro komunikaci všech zainteresovaných osob. Při sestavování změněného individuálního plánu by se mělo přihlížet k mikrosociálnímu systému rodiny i k mezosystému a makrosystému rodiny. Mezi mikrosociální systémy patří např. vlastní zdroje rodiny. Do mezosystému patří např. škola a do makrosystému např. region. Dále by se mělo přihlížet na slabé a silné stránky rodiny. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 38 – 39).

Velký vliv má na dítě a jeho rodinu také škola a školské zařízení, ve kterých děti tráví čas. Jestli-že se v rodině začne dít něco zlého, škola může být hned vedle lékařů prvním místem, kde může být ohrožení rozpoznáno (např. dítě začne zanedbávat školní docházku). Za školu se většinou při řešení situace dítěte účastní jeho třídní učitel, někdy je přítomen i výchovný poradce. Jeden z nástrojů podpory nezletilého dítěte je výchovná komise, kterou tvoří: třídní učitel, výchovný poradce, školní psycholog, ředitel školy, rodiče a zástupce z OSPOD. Nejčastějšími důvody, proč je zmiňovaná komise svolána jsou výchovné či vzdělávací problémy nezletilého.

Dalšími důležitými lidmi, kteří by se měli zúčastnit případových konferencí jsou praktičtí lékaři nezletilých dětí. Lékaři mají povinnost jakékoli zanedbání či týrání dítěte nahlásit pracovníky na OSPOD. V závažných případech se spolupráce navazuje i s orgány činnými v trestním řízení. Je to v případech, kdy se řeší spor rodičů nebo při ohrožení nezletilého dítěte. V těchto případech hraje podstatnou roli spolupráce se soudy. V rámci soudních jednání si může soud vyžádat zprávy od zúčastněných subjektů. Ovšem zásadní roli v péči o ohrožené děti hrají sociální služby, které byly vypsány výše kapitole č. 3. V multidisciplinární spolupráci mohou být zapojeny i psychologové, psychiatři a jiní odborníci. V případě dětí, které jsou umístěni mimo rodinu, je nutné spolupracovat i se zařízeními, ve kterých děti jsou. (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 39 – 41). Nejdůležitější úkol, který vedoucí v sociálních službách má je, aby se postaral o to, aby práce v týmu a spolupráce s ostatními odborníky probíhala hladce a efektivně.

4.2 Typy multidisciplinárních týmů

Abychom dokázali poskytnout ty nejlepší služby dětem, musí být přístup orientovaný především na zájmy dítěte. Proto má multidisciplinární tým významné uplatnění v sociálně-právní ochraně dětí. V oblasti sociální práce existují různé typy multidisciplinárních týmů, jejichž účel se může do jisté míry lišit. (MPSV, 2015, s. 21). Jedno mají však společné, v daném multidisciplinárním týmu jsou vždy zástupci z různých oborů, kteří pracují společně (jsou to např. případové konference, komunitní plánování sociálních služeb nebo komise pro orgán sociálně-právní ochrany dětí). Nejlepší způsob, jak můžeme pomoci dítěti je, že pomůžeme celé jeho rodině. Důležité ovšem je, abychom správně vyhodnotily situaci dítěte a jeho rodiny. Vyhodnotit situace pomáhají zástupci všech subjektů. Níže popíši dva nejčastější typy multidisciplinárních týmů.

Úplně tím nejčastějším typem multidisciplinární práce je **případová konference**. „Cílem případové studie je rychle reagovat na vzniklou situaci dítěte a jeho rodiny s cílem nalézt optimální řešení, vytvářet rodině osobní kontakty a podpůrnou síť rodině, aktivizovat rodinu, koordinovat péči a získat nástroj pro kontrolu plnění domluvených kroků.“ (Matoušek, Pazlarová a kol., 2014, s. 38). Důležité je, aby rodina byla ochotna

spolupracovat. Případová konference slouží k zasíťování klienta. Každá zainteresovaná osoba má svůj jasný úkol a odpovědnost za jeho plnění. Je třeba, aby si zainteresované osoby předávaly informace a zabránilo se tak duplicitě intervencí. Tento systém multidisciplinární práce je vhodné svolat tehdy, když je třeba vyhodnotit situaci klienta (dítěte) a získat informace z různých úhlů pohledů od různých odborníků. Je užitečným nástrojem v situacích, které ohrožují sociální status členů rodiny, rodina je ohrožená chudobou, u rodin zanedbávající péči dítěte či v situacích vyžadující umístění dítěte mimo rodinu (to se dělá, když má dítě výchovné nebo zdravotní problémy či dítě odmítá spolupracovat).

Druhým častým typem multidisciplinárního týmu je **komise pro sociálně-právní ochranu dětí**. Jedná se o stálý tým odborníků, kteří spolupůsobí v různých oblastech sociálně-právní ochrany dětí. Komisi jmenuje i odvolává starosta obce. V komisi se posuzují jednotlivé případy. V naprosté většině jednání komise iniciuje OSPOD. Členy komise mohou být např.: sociální pracovníci, pedagogičtí pracovníci, psychologové, zdravotníci či členové obecních zastupitelstev. Cílem komise pro sociálně-právní ochranu dětí je představit zainteresovaným odborníkům konkrétní případ a získat od nich zpětnou vazbu k řešení. (MPSV, 2015, s. 23 – 24).

Třetím typem multidisciplinárního týmu, který zde popíšu je **komunitní plánování**. „Komunitní plánování také mimo jiné umožňuje vyvíjet strategie pro řešení identifikovaných problémů rodin a dětí v příslušných lokalitách a vytvářet i doplňovat podpůrné sítě tak, aby všechny organizace a obory, které se zabývají ochranou a podporou dobrých životních podmínek dětí i jejich rodin, kooperativně pracovaly v jejich nejlepším zájmu. Proto je významná role sociálního pracovníka oddělení OSPOD a jeho dovednost v síťování. Právě subjekty v síti OSPOD sdílejí stejné či podobné cíle a mohou tak přispět ke vzniku nových zařízení sociálních služeb či zařízení“ (MPSV, 2015, s. 24).

4.3 Etika a multidisciplinární tým

„Jedním z charakteristických znaků profese je existence etického kodexu, popřípadě jiné formy kodifikovaných etických zásad a pravidel, které členové dané profesní

komunity (tedy skupiny lidí stejné profese) sdílejí. V rámci etických zásad jednotlivých profesí bývají upravovány různé aspekty jejich praktického výkonu, cílem je popsat profesionální/neprofesionální způsoby jednání ve vztahu k různým subjektům, situacím a jevům, se kterými jsou pracovníci působící v daném oboru činnosti v kontaktu.“ (MPSV, 2015, s. 35). Jinak tomu není ani v pomáhajících profesích. I u nich je důležité definovat oblast přijatelného chování pracovníka, především ve vztahu ke klientovi. Je velmi těžké pomáhat lidem v obtížných životních situacích. Sociální práce patří mezi pomáhající profese, jejichž cílem je posílit či obnovit sociální fungování klienta. Sociální fungování znamená zvládání nároku společnosti v různých oblastech života. Právě díky sociálnímu fungování se odlišuje sociální práce od jiných profesí. „Jedná se o komplexní, celostní přístup, který zahrnuje biologické, sociologické, psychologické i spirituální aspekty životní situace klienta.“ (MPSV, 2015, s. 35). Z této definice lze vyčíst, že i když je sociální pracovník odborník, je lepší, když klientovi v jeho životní situaci nebude pomáhat sám, ale bude součástí multidisciplinárního týmu, který klientovi s náročnou životní situací pomůže. Když každý odborník v týmu využije své znalosti a dovednosti, dokážou pomoci klientovi v situaci, kterou není schopen aktuálně zvládnout sám.

„Pokud se podíváme na etické kodexy profesí, které se v multidisciplinární praxi setkávají nejčastěji, pak vysokou míru shody najdeme ve vyjádření hodnot, na nichž jsou postaveny, jako jsou lidská práva, spravedlnost, demokracie, rovnost. Všechny srovnávané kodexy také deklarují podporu zapojení klienta/pacienta do procesu rozhodování o krocích vedoucích k řešení jeho problému a s tím související respektování autonomie klienta/pacienta.“ (MPSV, 2015, s. 35 – 36).

V multidisciplinární práci se ovšem nacházejí i etické neshody. Je to z důvodu odlišných pohledů profesí na konkrétní aspekty. Jednou z těchto neshod je podle MPSV role profesionála. Je pracovník partner klienta nebo je to expert? Rozdílem je, že expert má dovednosti, zkušenosti a znalosti. Pokud má dostatek informací, identifikuje problém a vybere nejlepší řešení. Měl by poskytovat vysokou míru záruky, že problém bude vyřešen. Expert neprojednává informace a své postupy s klientem. Opakem je pracovník, který je s klientem v partnerském přístupu. Znamená to, že pracovník vnímá klienta jako rovnocenného člena v procesu pomáhání. Tento pracovník sice nemá stejné zkušenosti a znalosti jako expert, nicméně naopak detailně zná vlastní život, sebe samého, své potřeby a hodnoty. Stejně tak i schopnost a právo rozhodovat, jakou cestou

se vydá v obtížné životní situaci. V tomto případě si klient říká svá přání a návrhy postupu.

Jednou z dalších neshod může být otázka, zda jde o pomoc nebo o kontrolu. „Pomoc je vnímána jako spolupráce, na jejímž počátku klient přichází s nějakou objednávkou (přáním, potřebou, potíží) a o které předpokládá, že by mohla být v průběhu spolupráce s pomáhajícím naplněna.“ (MPSV, 2015, s. 38). Pomoc končí tehdy, až se dosáhne dohodnutého cíle nebo tehdy, když spolupráce neprospívá a není možno najít jiný způsob. Naopak při kontrole vede celou spolupráci pracovník. Daný pracovník ví, co z klientovy životní situace je nutné změnit a pomáhá mu tuto změnit uskutečnit. Objednávku tedy nedefinuje klient, ale pracovník. Problém se následně objeví, je-li klientova objednávka jiná, než klientova představa.

5 Výzkumná část

V této kapitole je popis výzkumného šetření. Nejprve je zde definovaný hlavní cíl výzkumu a jeho dílčí výzkumné otázky. Dále je zde zdůvodnění výzkumné strategie, kterou jsem použila, abych zjistila odpovědi na stanovené cíle. Dále jsem popsala sběr dat a zpracování dat.

5.1 Cíl výzkumu

Hlavním cílem mého výzkumu je zmapovat průběh multidisciplinární práce v obci Nový Bydžov a v krajském městě Hradec Králové. Tyto dvě města jsem zvolila z několika důvodů. Nový Bydžov je mé rodné město. Leží 25 km západně od Hradce Králové, v okrese Hradec Králové. Město Nový Bydžov se skládá z osmi místních částí. Žije zde přibližně 7 000 obyvatel. Dalším důvodem je, že jsem v tomto městě na Městském úřadě vykonávala školní praxi. Hradec Králové jsem zvolila, protože je to krajské město. Oproti Novému Bydžovu má Hradec Králové okolo 90 000 obyvatel. V krajském městě mají také výhodu v tom, že mají tým pro ohrožené děti. Z těchto důvodů jsem věřila, že se mi tyto dvě města budou dobře porovnávat.

Multidisciplinární práci tvoří několik organizací. Některé z nich jsem výše popsala v kapitole číslo 3. Zaměřuji se především na ty instituce a organizace, které mi byly při rozhovoru zmíněny, že spolu spolupracují. Tvoří je zejména Orgán sociálně-právní ochrany dětí Nový Bydžov, Orgán sociálně-právní ochrany dětí Hradec Králové, Krizové centrum NOMIA a Intervenční centrum Hradec Králové.

5.2 Dílčí výzkumné cíle

Za účelem naplnění hlavního výzkumné cíle byly stanoveny tři dílčí cíle (dále jen DVC). Cíle jsou následující:

DVC 1: Odhalit multidisciplinaritu mezi sociálními službami.

DVC 2: Porovnat průběh a konstelaci multidisciplinární práce mezi městy Nový Bydžov a Hradec Králové.

DVC 3: Prozkoumat multidisciplinaritu na konkrétní kazuistice, která proběhla v Novém Bydžově.

5.3 Transformační tabulka

Abych našla odpovědi na jednotlivé výzkumné otázky, provedla jsem jejich operacionalizaci. Aby to bylo přehledné, znázorňuje to tabulka č. 1. Odpovědi na výzkumné otázky jsou skryty v odpovědích na tazatelské otázky a ty společně odpovídají na hlavní výzkumnou otázku.

Tabulka č. 1 – Transformační tabulka

Hlavní výzkumná otázka (HVO): Jak funguje multidisciplinární práce s dětskými oběťmi domácího násilí v Novém Bydžově a v Hradci Králové?		
Výzkumná otázka (VO)	Metoda kvalitativního výzkumu	Tazatelská otázka (TO)
DVC 1	Rozhovor	TO 1: Jakým způsobem se nejčastěji dozvídáte, že je dítě ohroženo domácím násilím?
		TO 2: Jaké další způsoby u Vás fungují?
		TO 3: Jak s dítětem navazujete kontakt?
		TO 4: Jaké formy práce uplatňujete ve vztahu k dětem ohroženým domácím násilím?
DVC 2	Rozhovor	TO 5: S jakými institucemi spolupracujete, jedná-li se o dítě ohrožené domácím násilím?
		TO 6: Jak komunikujete se zmíněnými institucemi (telefonicky, osobně,..)?
		TO 7: Jakým způsobem spolupracujete

		se zmíněnými institucemi?
		TO 8: Podle čeho vyhodnocujete potřebu zapojit další instituce?
		TO 9: Spolupracujete s těmito institucemi u každého dítěte ohroženého domácím násilím?
		TO 10: Jak probíhá multidisciplinární práce se zmíněnými institucemi?
		TO 11: Jaké preventivní aktivity v oblasti domácího násilí zaměřené na děti hodnotíte pozitivně?
		TO 12: Jaké preventivní aktivity v oblasti domácího násilí zaměřené na děti hodnotíte negativně?
		TO 13: Nabízí i Vaše organizace preventivní aktivity zaměřené na děti?
DVC 3	Rozhovor a analýza dokumentů	TO 14: Kolik případů domácího násilí řešíte průměrně za rok?
		Vyhodnocení kazuistiky, která proběhla v Novém Bydžově.
		Vyhodnocení multidisciplinární spolupráce v dané kazuistice.

5.4 Výzkumná metoda a technika sběru dat

Základními výzkumnými strategiemi užívanými při realizaci výzkumných šetření jsou kvalitativní a kvantitativní výzkumná metoda. Vzhledem k tomu, že má diplomová práce se zabývá dětmi jakožto oběťmi domácího násilí, což je citlivé téma, rozhodla jsem se využít **kvalitativní výzkumnou metodu**. Kvalitativní výzkumná metoda nám umožňuje detailnější přístup ke zkoumaným jevům. Tato výzkumná metoda nám nabízí přímý kontakt s respondenty, u kterých má tazatel navíc možnost pozorovat chování a

neverbální komunikaci respondentů, což by u kvantitativních nebylo možné. Dané poznámky o respondentově chování si může tazatel poznamenat do bloku či si pořídit audio záznam. Kvalitativní metoda se opírá o indukci (pozorování – zjištění pravidelností – předběžné závěry – teorie). Opakem indukce je dedukce, která se používá u kvantitativní metody. Nevýhodou této metody je, že máme k dispozici méně tazatelů a vyhodnocení je náročnější, než u kvantitativní výzkumné metody. Jde o nenumerické šetření. Nicméně vzhledem k tématu diplomové práce je kvalitativní metoda vhodnější. „Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, inovuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.“ (Creswell in Hendl, 2005, str. 50). Kvalitativní výzkum se provádí v terénu, v místě, na kterém se tazatel domluví s respondenty. „Hlavním úkolem je objasnit, jak se lidé v daném prostředí a situaci dobírají pochopení toho, co se děje, proč jednájí určitým způsobem a jak organizují své všednodenní aktivity a interakce. Data se induktivně analyzují a interpretují.“ (Hendl, 2005, str. 52).

Na základě takto vymezené metody výzkumu byla pro sběr dat zvolena **technika rozhovoru**. Rozhovor je jedna z nejrozšířenějších metod interview. Jedná se o metodu, jejímž prostřednictvím získáváme informace o vnitřním světě jedince. V průběhu rozhovorů tazatel může použít doplňující otázky, které ho během rozhovoru napadnou, což při tématu domácí násilí je pozitivní, problematice domácího násilí lze díky tomu lépe porozumět. Kvalitativní rozhovor není pouze sběrem dat, ale může mít i intervenční charakter. Dle Hendla (2005) je třeba učinit řadu rozhodnutí, než se pustíme do samotného rozhovoru. Jedním z nich je například obsah otázek, jejich formy a pořadí. Dále se musí uvážit délka samotného rozhovoru. Zvláštní pozornost se také musí věnovat začátku rozhovoru, kdy je důležité, aby tazatel s respondenty prolomil psychické bariéry a zajistil si souhlas se záznamem. Hendl dále ve své knize (2005) popisuje, jak by měl tazatel postupovat při kladení otázek. Navrhuje, aby tazatel začínal s neproblémovými skutečnostmi (jako např. zkušenosti jedince), v další fázi bychom se měli snažit zjistit názory a pocity k popsáním akcím. Tyto odpovědi by měli být již významnější.

Pro svůj výzkum jsem zvolila **polostrukturovaný rozhovor**. Jde o rozhovor, který je částečně řízený. Stojí mezi metodou strukturovaného rozhovoru a nestrukturovaného

rozhovoru. Tazatel má předem připravený návod, který však nemusí přesně dodržovat. Tato metoda je velmi často využívána z důvodů, že tazatel se drží tématu, ale může během rozhovoru měnit pořadí otázek a dle potřeby přidávat další otázky.

Abych mohla získat odpověď i na DVC 3, zvolila jsem krom techniky rozhovoru ještě **analýzu dokumentů**. V mém případě studium spisu klientky, vedeném na Odboru sociálně-právních ochrany dětí v Novém Bydžově. Tento dokument byl už před vytvořením mé diplomové práce. Díky analýze dokumentů nedochází ke zkreslení informací výzkumníkem.

5.5 Cílová skupina a výběrový soubor

Cílovou skupinu tvoří pracovníci institucí zabývající se dětskými oběťmi domácího násilí v Královéhradeckém kraji. Výše jsem již uvedla, proč se zabývám městem Nový Bydžov a městem Hradec Králové. Lidé, se kterými jsem prováděla rozhovory, budu nadále jmenovat respondenty. Polostrukturované rozhovory jsem uskutečnila celkem s pěti respondenty. Mými respondenty byli dva sociální pracovníci z Orgánu sociálně-právní ochrany dětí z Nového Bydžova, dva sociální pracovníci z Oddělení sociálně-právní ochrany dětí z Magistrátu města Hradec Králové a jeden psychoterapeut z Dětského krizového centra NOMIA z Hradce Králové. Oslovila jsem i pracovníka z Intervenčního centra z Hradce Králové, který mi bohužel odmítl poskytnout rozhovor. Zdůvodněním bylo, že si nemyslí, že by mi mohl nějakým způsobem přispět svým rozhovorem, protože jejich cílovou skupinou jsou mladí teenageři od 16 let a ne děti. Mojí cílovou skupinu tvoří celkem tři ženy a dva muži.

5.6 Sběr dat a zpracování dat

S každým respondentem jsem se spojila přes e-mailovou adresu, kterou jsem si sehnala na webových stránkách každé dané instituce. Respondenty jsem oslovila před Vánocemi v roce 2018. Ve zprávě, kterou jsem jim zasílala, bylo uvedeno, že jsem studentka navazujícího magisterského studia, v rámci kterého v současné době píši diplomovou práci na téma Multidisciplinární práce s dětskými oběťmi domácího násilí. Dále jsem popsala, že žádám o rozhovory, ve kterých budu zjišťovat, jaké instituce vzájemně

spolupracují, když je klientem dítě, které je obětí domácího násilí, popř. jakým způsobem spolu spolupracují. Jak již bylo zmíněno, 5 respondentů ze 6 se mi kladně ozvaly zpět.

Následně s každým z nich byla domluvená individuální schůzka. Všechny schůzky proběhly v lednu v roce 2019. Setkání proběhla na adrese daných institucí. Každý rozhovor probíhal v soukromé místnosti, kde jsem byla pouze já a daný pracovník. Měla jsem sebou předem připravené otázky a poznámkový blok. Každé setkání trvalo přibližně 90 minut. Respondenty jsem předem poprosila, zda si rozhovory mohou nahrávat na mobilní telefon a následně je zpracovat. Upozornila jsem je, že rozhovor slouží pouze k vytvoření této diplomové práce. Všichni respondenti při rozhovoru působili příjemně, klidně a snažili se mi maximálně vyjít vstříc.

Dále jsem postupovala dle doporučení Hendla: „Transkripce se nazývá proces převodu mluveného projevu z interview nebo ze skupinové diskuse do písemné podoby. Jedná se o časově velmi náročnou proceduru. Pro podrobné vyhodnocení je však transkripce podmínkou. Je možné pak zdůrazňovat důležitá místa podtrháváním, opatřovat určitá místa komentářem na kraji stránky nebo vytvářet seznamy a srovnávat jednotlivá místa textu.“ (Hendl, 2005, s. 208). Následně jsem zvukové záznamy z rozhovorů převedla do notebooku, kde došlo k jejich přepsání do programu Word 2016, ve kterém jsem s pomocí různých barev v textu zvýraznila určité části přepsaného textu. Díky tomu došlo k dalšímu zpracování rozhovorů – kódování.

5.7 Analýza rozhovorů a interpretace výsledků

Analýzu rozhovorů tvoří také kódování, což je prvním krokem analýzy. Kódy nám dovolují uspořádat velké množství úryvků. Zároveň nám umožňují porovnávat úryvky ve zvladatelné „hromádce“. Pod jedním kódem můžeme mít vedle sebe kódy, které spolu tematicky souvisí. Kódování znamená, že text rozebereme na jednotlivé úryvky. Těmto úryvkům jsou přidělena jména a s těmito jmény výzkumník nadále pracuje. V literatuře jsou nejčastěji uváděny dva způsoby kódování. Jedním z nich je induktivní typ kódování. Znamená to, že kódy jsou vytvářeny až v samotném průběhu analýzy. Druhý typ kódování je deduktivní. Tento typ je opačný – výzkumník má kódy

nadefinované už před započítím kódování. V tomto druhém typu výzkumník kódy vyvozuje předem z naformovaných otázek či z připraveného scénáře rozhovoru.

Vzhledem k tomu, že jsem si ve svém výzkumu předem připravila scénář rozhovoru a definovala jsem si tazatelské otázky, tak jsem zvolila typ kódování deduktivní. Každou kategorii jsem označila jinou barvou, která v přepsaných rozhovorech poukazuje na určité části textu. Po zmíněném kódování proběhla samotná analýza rozhovorů. Porovnávala jsem, zda se v dílčích kategoriích nenachází nějaká paralela či rozdíl. Po této analýze rozhovorů následuje interpretace dosažených výsledků. Výsledky jsou rozděleny do podkapitol, podle tématu a dílčích cílů. Po interpretaci výsledků následuje vyhodnocení výsledku výzkumu.

5.7.1 Multidisciplinarita mezi sociálními službami (DVC 1)

První dílčí výzkumný cíl (DVC 1) pomocí konkrétních otázek zkoumal, mezi kým vším a jak funguje multidisciplinarita mezi sociálními službami zabývající se pomocí obětem domácího násilí.

Z rozhovorů se sociálními pracovníky vyplynulo, že v případě ohrožených dětí domácím násilím, spolu spolupracují tyto organizace, instituce a sociální služby:

- Orgán sociálně-právní ochrany dětí;
- Policie ČR;
- Městská Policie;
- Dětské krizové centrum;
- Intervenční centrum;
- Manželská a rodinná poradna;
- Probační a mediační služba;
- Školy;
- Lékaři;
- Soudy.

Pokud je klientem dítě, tedy nezletilý člověk, vždy o tom musí vědět orgán sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). Případy domácího násilí jsou častokrát hlášeny na Policii ČR, proto zde hraje Policie ČR velkou roli. Podle úsudku sociálního pracovníka z Nového Bydžova, se nejčastěji pracovníci z OSPOD dozvídají o dítěti ohroženém domácím násilím tak, že přijde informace od Policie ČR. Policie vstoupí do domácnosti s tím, že tam došlo k nějakým konfliktům. Většinou se v Novém Bydžově setkávají s tím, že je napadena matka otcem a dítě u toho bývá jako svědek. Policie má potom povinnost do 48 hodin informovat OSPOD. Informace chodí datovou zprávou. Tehdy, kdy Policie ČR oznámí, že zachytila incident, kde jsou nezletilé děti, jednoznačně je to o tom, že OSPOD kontaktuje toho, kdo zůstává v domácnosti (většinou se to týká matky s dětmi). Pracovníci z OSPOD kontaktují danou ženu s nabídkou pomoci. Sice je ohroženo i dítě, ale nabídka tu je pro matku. Dále se sociální pracovníci doptávají, jak má matka pro sebe a pro dítě zajištěno bezpečí (např. vykazání je pouze na 10 dní). Sociální pracovníci nabízejí síť služeb dle potřeb a přání matky s dítětem. Tehdy nastupují další sociální služby (např. dětské krizové centrum či intervenční centrum). Sociální služby spolu komunikují o tom, jak dítě ochránit a jak daný případ řešit.

Někdy může naopak vědět o klientovi dříve jiná sociální služba. Ta má potom povinnost informovat OSPOD, že má dětského klienta. Z rozhovoru s pracovníkem z dětského krizového centra NOMIA vyplynulo, že se nejčastěji dozvídají o dítěti ohroženém domácím násilím od pracovníků z OSPOD, ale i od Městské policie. Pokud Městská policie v terénu narazí na problematiku domácího násilí, tak nabízí lidem služby dětského krizového centra nebo klienty do NOMIE doprovodí. Jsou případy, kdy dítě přijde samo, ovšem to je pouze malé procento případů. V současné době má krizové centrum NOMIA dva prostory, kde se s dětmi schází. Oba prostory jsou v Hradci Králové. Převážně děti chodí kvůli šikaně, ale chodí i kvůli domácímu násilí. Krizové centrum NOMIA dělá přednášky ve školách. Stává se, že děti chodí za pracovníkem pro pomoc po zmíněné přednášce. Dále funguje internetová poradna, kde dětská psycholožka odpovídá na dotazy dětí. Můžeme říci, že i to je takový malý zdroj klientů. Ředitel dětského krizového centra NOMIA je zapojený do projektu práce s pachateli domácího násilí. Znamená to, že např. přes probační a mediační službu se dostane do NOMIE klient, který žije v rodině a tam je násilí či je to na pomezí násilí. A přes tyto klienty si dětské krizové centrum také shání dětské klienty (dětí pachatelů).

Další možností, od koho se respondenti dozvídají, že je dítě ohroženo domácím násilím, je škola. Učitelka si může všimnout pohmožděnin u dítěte, které se jí nezdaří. Jsou případy, kdy najednou dítě pro obtíže, které do teď prožíval, má zvýšenou absenci, zhoršený prospěch, uzavírá se do sebe a má problémy s okolím. Potom pedagog kontaktuje pracovníky z OSPOD a společně nastavují pomoc dítěti. V neposlední řadě lze získat informace o dítěti ohroženém domácím násilím z anonymního oznámení (např. sousedka slyšela, jak rodiče bijí své dítě).

Co se týče spolupráce mezi zmíněnými organizacemi, v běžné praxi, když se řeší případ, tak se využívá kontakt telefonický, e-mailový či přes datovou schránku. Ředitel dětského krizového centra NOMIA uvádí, že mají pravidelná setkání s ostatními organizacemi a institucemi zabývající se domácím násilím. Když zahajují práci s klienty, které jim přepošle OSPOD, pracovníci z NOMIE si udělali metodiku, že daný pracovník z OSPOD u toho je přítomen. Čili NOMIA si ho pozve na pracoviště i s těmi klienty a domlouvají se, na čem budou pracovat. NOMIA po OSPODu chce, aby si společně i s klientem definovali, proč tam jsou, co se jim zdálo v nepořádku a co očekávají. Je terapeuticky velmi důležité si zvolit téma a cíl, na čem spolu sociální služby budou spolupracovat.

OSPOD je ten, kdo by měl zaštitit a zpřehlednit na koho se to dítě, ta oběť může obrátit. Pracovníci z OSPOD z Nového Bydžova i z Hradce Králové často kontaktují Dětské krizové centrum NOMIA, popíší jim situace, co se stalo, a dají kontakt rodiči, aby se na krizové centrum obrátili. Pokud je to vážná věc a vědí s jistotou, že se jedná o domácí násilí, je v zájmu pracovníka z OSPOD, aby si ohlídal, že setkání proběhne tak, jak má. Z pohledu sociálního pracovníka z OSPODu Hradec Králové je lepší zkontaktovat pracoviště a pokud se tam bude nastavovat nějaká dlouhodobější spolupráce, je lepší, aby na té zahajovací konzultaci byl i on sám, aby si mohl říct zakázku ze strany OSPOD.

Co se týče setkání, v současné době je v rámci lokálního síťování nastavena spolupráce, kdy se dvakrát do roka scházejí organizace v Dětském krizovém centru Nomia. Schází se tam OSPOD z Nového Bydžova, OSPOD z Hradce Králové, soudkyně z Hradce Králové, zástupci z Dětského krizového centra Nomia, Intervenčního centra a z manželské a rodinné poradny. Řeší se tam nejen tematika domácího násilí, ale obecně

fungování multidisciplinární spolupráce. Vedoucí OSPODu Nový Bydžov toto hodnotí jako solidní výstup ze zmiňovaného lokálního síťování od MPSV.

Musí se ctít mlčenlivost a GDPR. Jinak si všichni respondenti myslí, že si lze vyměňovat informace se všemi dostupnými institucemi. Na OSPODu v Novém Bydžově i v Hradci Králové je spolupráce s dětským krizovým centrem, Policií ČR a Městskou policií nastavena dlouhodobě a dobře. Pracovníci z OSPODu Nový Bydžov, jezdí do zmíněných institucí osobně pouze, pokud je nějaký vážný případ, protože zastávají to, že si i dané instituce musí získat důvěru s dítětem a chtějí si to v těch institucích udělat po svém a ne být ovlivněny pracovníkem z OSPOD.

5.7.2 Porovnání průběhu a konstelace multidisciplinární práce

v Novém Bydžově a v Hradci Králové (DVC 2)

Druhý výzkumný cíl (DVC 2) je zaměřen na rozdíly multidisciplinární práce mezi obcí Nový Bydžov a krajským městem Hradec Králové. Odpovědi na daný cíl jsem zjišťovala pomocí předem připravených otázek a návazných situací.

Nejdříve představím obě dvě města. Město Nový Bydžov se nachází přibližně 25 km západně od Hradce Králové. Nový Bydžov se skládá z osmi místních částí, kterými jsou: Nový Bydžov, Chudonice, Stará Skřeněř, Nová Skřeněř, Skochovice, Vysočany, Zábědov a Žantov. Žije zde přibližně 7 000 obyvatel. Na Městském úřadu je Odbor sociálních věcí. Pod tuto agendu spadá:

- sociální práce na obci,
- sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi,
- sociálně-právní ochrana dětí.

Vedoucím odboru je Mgr. Jan Kubinec, který je zároveň kurátor pro děti a mládež a manažer prevence kriminality. Mgr. Kubinec má pod sebou 8 zaměstnanců – 2 sociální pracovnice ze sociální práce na obci, 2 pracovnice ze sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (SAS) a 4 sociální pracovnice ze sociálně-právní ochrany dětí. Pracoviště sociálně-právní ochrany dětí Nový Bydžov využívá jako klíč pro rozčlenění území

správního obvodu počáteční písmena příjmení klientů. Pracovníci zajišťují ochranu dětí na celém území správního obvodu – město Nový Bydžov má 22 obcí ve správním obvodu.

Hradec Králové je krajským městem Královéhradeckého kraje ve východních Čechách. Město Hradec Králové leží na soutoku Orlice a Labe. Žije zde přibližně 95 000 obyvatel. Magistrát města Hradec Králové má pod sebou Úsek sociálních věcí, zdravotnictví, školství a životního prostředí. Pod tímto úsekem je Odbor sociálních věcí a zdravotnictví. Vedoucím odboru je PhDr. Marek Šimůnek, MBA a vedoucí oddělení sociálně-právních ochrany dětí je Mgr. Světluše Kotřčová. Ta má pod sebou 28 zaměstnanců. Pracovníci z OSPODu z Hradce Králové mají rozdělené klienty podle působnosti, rajónu (podle ulic či spádových obcí, kterých má Magistrát Hradce Králové 81). Výhodou Magistrátu Hradec Králové je, že mají určený Tým pro ohrožené děti (TOD). Ten se zaměřuje na veřejnoprávní ochranu a kontrolu příznivého vývoje dětí před nepřiměřeným ohrožením. Je to výhodou hlavně kvůli tomu, že v tomto týmu jsou speciálně vyškolení sociální pracovníci, kteří si umějí dobře poradit s klienty, kteří se dostali do některé z nepříznivých životních situací (např. když je dítě opakovaně bité nebo v případech násilí). Jednotlivé případy jsou posuzovány týmově i s externími odborníky. Pokud se životní situace stabilizuje, případ se vrátí zpět sociálnímu pracovníkovi z oddělení sociálně-právní ochrany dětí.

V obou městech se nejčastěji dozvídají o oběti domácího násilí od Policie ČR. Informace chodí datovou zprávou, Policie má povinnost do 48 hodin oznámit OSPODu daný případ. Tuto povinnost má Policie vždy, když se jedná o nezletilé děti. Druhým zdrojem oznámení jsou jiné subjekty – především se jedná o dětské krizové centrum NOMIA nebo o školu. V Hradci Králové se i stává, že přijde anonymní oznámení o zanedbání dítěte. V Novém Bydžově se to může také stát, nicméně vzhledem k tomu, že město Nový Bydžov je menší obec s rozšířenou působností, tak je zde nízký počet obětí domácího násilí (v průběhu roku jich je cca do 5). To, zda je dítě obětí domácího násilí jako takového nebo je jen svědkem, je zde vyrovnané. Ovšem nedávno zde byl případ, kdy otec prohodil skleněnými dveřmi svoji dceru a lze to považovat za domácí násilí, i když není dlouhodobé. Vedoucí z OSPODu z Nového Bydžova mi sdělil, že se zde jedná častěji o fyzické násilí, protože psychické násilí je hůř prokazatelné. Nicméně spolu oboje souvisí, (tzn. že když rodič fyzicky napadá svoje dítě, nebude u toho milí, ale proběhne tam i to psychické násilí).

Co se týče forem práce, osoba, která pracuje na OSPOD není psycholog ani terapeut. Sociální pracovník používá standardní rozhovor, a ten aplikuje na základě svých zkušeností a toho, když vidí, v jakém stavu dané dítě je, tak se snaží k tomu dítěti nějak přistoupit a naladit na tu jeho emocionální vlnu. Velký důraz pracovníci z Nového Bydžova kladou na důvěru, a to hlavně na začátku, aby dítě uvěřilo, že pracovník z OSPOD mu chce opravdu pomoci a že je nestranný. Pak má šanci, že mu dítě uvěří a svěří se mu (minimálně alespoň od dítěte dostane zpětnou vazbu, jakou má představu, co pro něho v ten daný moment může udělat, aby mu pomohl). Většinou rozhovor mezi sociálním pracovníkem a dítětem ohroženým domácím násilím proběhne v terénu. Sociální pracovník z OSPODu Nový Bydžov uvedl, že je velmi důležité s dítětem mluvit v neutrálním prostředí. V Hradci Králové je to jednoznačně o tom, že kontaktují toho, kdo zůstává v domácnosti – většinou ženy s dětmi. Pracovníci kontaktují ženu s nabídkou pomoci. Dítě je zde sice ohroženo, ale je to nabídka pro matku. Dále se doptávají, jak ona má zajištěno pro sebe a pro děti bezpečí – např. vykazání je na 10 dní, ale potom mohou pomáhat intervenční centra nebo dětská krizová centra, která tu od té pomoci jsou. Sociální pracovníci z Hradce Králové oslovují další instituce či sociální služby podle toho, co klient sám potřebuje. Většinou je nutné zvážit, aby se služby nedublovaly. Zároveň ale zástupci obou měst uvedli, že tady v okolí služeb pomáhajících dětem ohroženým domácím násilím moc není. Proto je většinou pracovník z OSPOD rád, že se někde chytí a s tou rodinou chce někdo spolupracovat. V případě těchto cílové skupiny si sociální pracovníci z Nového Bydžova myslí, že pokud je rodina dobře navázána na jednu organizaci, tak je výstup vždycky lepší a efektivnější. V Hradci Králové sociální pracovníci sami určují, zda potřebují radu dalších odborníků. Daní sociální pracovníci musí být natolik schopní, aby dokázali zhodnotit situaci a míru nebezpečí v rodině.

Jak Nový Bydžov, tak Hradec Králové spolupracují se stejnými institucemi a organizacemi. Využívají se všechny kontakty. Je lepší, když se pracovníci mezi sebou znají. Potom si umějí lépe poradit. Pokud se neznají, tak jsou vázány mlčenlivostí a pracovníci navzájem velmi zvažují, jaké informace mohou poskytnout dále.

Vzhledem k tomu, že v Hradci Králové na OSPODu je mnohem více sociálních pracovníků, jejich vedoucí zavedla tzv. konzultantské skupiny. Znamená to, že celý tým OSPOD je rozdělen do těchto skupinek, kde včele má každá skupina konzultanta. V prvé řadě se v Hradci Králové řeší případ s kolegy v kanceláři. Když to danému

sociálnímu pracovníkovi nestačí, může jít za konzultantem, který s ním probere, jak daný případ vnímá a poradí mu. Konzultant je vždy osoba, která má větší praxi a více zkušeností než ostatní zaměstnanci. Pokud ani tento konzultant není schopen poradit pracovníkovi, odkáže ho na Tým ohrožených dětí (dále jen TOD). Tento tým se specializuje na ty nejtěžší případy. Tento tým se každé pondělí schází s vedoucí oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Společně zde probírají, jaké případy nyní řeší a jakým způsobem. Těchto složitějších případů má Hradec Králové cca 30 ročně. Jsou to ale opravdu velmi složité případy, které se táhnou i několik let.

Dále OSPOD Hradec Králové využívá Tým pro děti a mládež, který je obrovský. Má nastavený limit setkání minimálně 2x do roka. Každoročně se stává, že je to ale 3 - 4 krát do roka. Kladně to sociální pracovníce z OSPODu Hradec Králové hodnotí proto, že se pracovníci navzájem osobně vidí. V sociální oblasti je osobní kontakt daleko příjemnější. Vedoucí OSPODu v Hradci Králové jednou ročně vždy před Vánoci pořádá setkání, kde jsou přítomni nejen pracovníci z jejího týmu, ale i pracovníci z jiných organizací, se kterými často spolupracují. Jsou tam např. pracovníci Policie ČR, Městská Policie či pracovníci ze soudů. Na tomto setkání vždy zbilancují uplynulý rok.

V neposlední řadě jsem zjišťovala, jaké preventivní aktivity sociální pracovníci z OSPOD hodnotí kladně a jaké naopak záporně. Dle slov vedoucího Odboru sociálních věcí v Novém Bydžově, se prevence na lokální úrovni zde nezanedbává. Téma domácího násilí se zde ale moc neobjevuje, spíše sociálně patologické jevy jako drogy, sexualita, krádeže nebo loupeže. Tématu domácí násilí ve smyslu co by dítě udělalo, kdyby se stalo obětí atd., se moc času nevěnuje. Nicméně v Nízkoprahovém zařízení pro děti a mládež DoPatra na toto téma pracovníci s dětmi mluví, tam prevence na toto téma probíhá. OSPOD Nový Bydžov, obvodní oddělení policie v Novém Bydžově a probační mediační služba z Hradce Králové spolupracují na prevenci, na realizaci primární prevence. Tyto tři instituce realizují různé preventivní formy, kde jsou i kazuistické semináře a besedy. Pracovníci z Hradce Králové tvrdí, že je nezbytné, aby se o tomto tématu veřejně hovořilo. Vedoucí oddělení sociálně-právní ochrany dětí Magistrátu města Hradec Králové soudí celkem negativně výchovu dětí k sebeobraně. Když porovnáme karate a sebeobranu, nalezneme mnoho rozdílů. Karate je bojové umění, které má mnoho pravidel, naopak sebeobrana tolik pravidel nemá. Sebeobrana má motto „Děláme špatné věci špatným lidem“. Díky tomuto mottu je k sebeobraně vedoucí oddělení odkloněna. Toto motto mohou pochopit dospělí lidé, nicméně děti ho

nemohou pochopit správně. Jak mohou děti vědět, že udělaly špatnou věc opravdu špatnému člověku a ne hodnému? Děti se díky sebeobraně učí, že násilí je v pořádku a mnohdy to mohou pochopit tak, že musejí být ještě horší než ostatní lidé, aby se ubránily.

5.7.3 Multidisciplinarita kazuistiky, která proběhla v Novém Bydžově

(DVC 3)

Třetí dílčí výzkumný cíl jsem prováděla technikou rozhovoru a analýzou dat. Původně jsem chtěla popsat případovou studii, která proběhla na sociálně-právní ochraně dětí ve městě Nový Bydžov, nicméně případové studie, které tam proběhly, se nezabývaly domácím násilím jako takovým. Po rozhovoru s vedoucím Odboru sociálně-právní ochrany dětí v Novém Bydžově jsem zjistila, že v době psaní mé diplomové práce řeší případ, ve kterém se odehrávalo sexuální násilí na nezletilé. Vzhledem k tomu, že jsem zároveň na Městském Úřadě v Novém Bydžově na Odboru sociálních věcí byla na školní praxi, bylo mi poskytnuto nahlédnout do spisové dokumentace OSPOD.

Případ se vyvíjí od roku 2016, kdy sociální pracovníci na OSPOD přišla e-mailem od pediatřičky žádanka o šetření a sociální dohled u nezletilé. Nezletilá v tu dobu chodila do Praktické školy. Klientka byla v péči pedopsychiatra pro poruchy chování a nerovnoměrný rozvoj osobnosti. Sociální pracovnice provedla u klientky sociální šetření, a tím začala spolupráce sociálně-právní ochrany dětí s nezletilou a její rodinou. Bylo zjištěno, že ve společné domácnosti s nezletilou a její matkou žije také bratr nezletilý a druh matky se svým synem. Dále bylo zjištěno, že nezletilá je v péči dětského psychiatra, ke kterému dochází na pravidelné kontroly, nicméně tam již půl roku nebyla. Nezletilý se zhoršil psychický stav, dopustila se několika excesů ve svém chování (několikrát chtěla vyskočit z okna, hrozila, že se pořeže nožem apod.). Vyvrcholilo to jeden den večer, kdy nezletilá měla záchvat, kdy se třásla a svíjela na zemi. Matka nezletilé zavolala záchrannou službu, což nezletilou rozzuřilo a šla do agrese (strhla záclony a napadala osoby okolo – především přítele matky a jeho syna). Při příjezdu záchranné služby se nezletilá uklidnila. Další den měla nezletilá opět stejný záchvat, ale ve škole. Matka nezletilou doprovodila k její pediatřičce. Ta se po dohodě

s pedopsychiatrem domluvila na hospitalizaci v Dětské psychiatrické léčebně v Havlíčkově Brodě. V závěru sociálního šetření domluven s matkou nezletilé pravidelný kontakt s pracovníkem z OSPOD.

Během hospitalizace v dětské psychiatrické léčebně se pracovník OSPOD domluvil s matkou nezletilé na tom, že až bude klientka propuštěna z léčení domů, proběhne na OSPOD seznamovací setkání k realizaci služby sanace rodiny, která spadá pod středisko Triangl, pod organizací Salinger. S poskytováním služby všichni členové rodiny souhlasili. Po návratu klientky z léčebny bude dále konzultován se zástupcem školy, kam klientka dochází, přestup do jiné třídy, která by měla lépe vyhovovat výchovně vzdělávacím požadavkům nezletilé. Pobyt klientky v léčebně se neobešel bez problému. Klientka se společně s jednou pacientkou dopustila sebepoškozování, kdy se pořezala na ruce. Opravdu po návratu pracovník z OSPOD, nezletilá, matka nezletilé a zástupce školy měli schůzku, na které se domluvili na možnostech výuky nezletilé. Dále byly společně zhodnoceny další perspektivy jejího vzdělání po ukončení povinné školní docházky. Všichni se shodli, aby nezletilá pokračovala ve studiu na středním odborném učilišti. Na zahájení sanace rodiny přišli všichni členové rodiny, dále bude sanace rodiny probíhat v rodině.

Sociální pracovník z OSPOD se rozhodl pro spolupráci s Dětským krizovým centrem NOMIA v Hradci Králové. Sociální pracovník telefonicky zkontaktoval pracovníka z NOMIA, kterému sdělil životní situaci nezletilé. Po telefonickém rozhovoru sociální pracovník z OSPOD zaslal e-mailem žádost o zahájení spolupráce s rodinou nezletilé. Dále pracovník z OSPOD napsal do e-mailu zakázku ze strany OSPOD – zaměřit se na problematiku sklonů nezletilé k sebepoškozování, harmonizovat vzájemné vztahy členů rodiny a posílit výchovné kompetence matky. Matka s nezletilou začala do Hradce Králové do Dětského krizového centra dojíždět. Nadále pokračuje v rodině i sanace rodiny.

Po necelém měsíci Dětské krizové centrum NOMIA zahájilo spolupráci s matkou, nezletilou a jejím bratrem. NOMIA zaslala také sociálnímu pracovníkovi z OSPOD zprávu, ve které píše, k čemu doposud došly. Potvrzují, že nezletilá postrádá náhled na své chování a má tendenci obviňovat druhé za své chování. Dále uvádějí, že ve spolupráci budou pokračovat. Během spolupráce matka s nezletilou docházeli za sociálním pracovníkem na OSPOD na pravidelné schůzky. Po pár měsících matka

uvádí, že u nezletilé nevidá větší výchovné problémy, jen občasné výkyvy ve škole (např. že nezletilá nespolupracuje s pedagogy).

Od doby, kdy rodina navštívila poprvé Dětské krizové centrum NOMIA uběhlo půl roku. Na základě dohody všech zainteresovaných osob uskutečnila organizace NOMIA společné setkání, v rámci kterého byla zhodnocena dosavadní spolupráce rodiny s dotčenými institucemi a domluven další plán s rodinou. Setkání se zúčastnil sociální pracovník z OSPOD Nový Bydžov, psychologka z Dětského krizového centra NOMIA, pracovník ze sanace rodiny a rodina nezletilé. Na setkání matka uvádí, že se chování nezletilé během posledního měsíce rapidně zhoršilo, a to jak doma, tak i ve škole. Nezletilá chce úplatky za to, že bude hodná a je vůči matce vulgární. Matka by ráda pracovala na tom, jak přistupovat ke svým dětem ve výchově. Dále byla zhodnocena spolupráce rodiny v rámci sanace rodiny a psychoterapeutických konzultací s psychologkou z NOMIE. Rodina v rámci sanace celkově spolupracuje. Bylo konstatováno, že fyziologický věk nezletilé neodpovídá mentálnímu věku. Z pohledu služby sanace rodiny bylo uvedeno, že služba má s rodinou určitou perspektivu. Co se týče psychoterapeutických sezení rodina též aktivně spolupracuje. Sanace rodiny se zaměří na techniky stabilizování nově vzniklých situací v rodině, budou se stýkat v týdenních intervalech. Poskytování psychoterapeutických služeb bude zaměřeno na rodinnou terapii, která se uskuteční jednou za měsíc. V neposlední řadě bylo konstatováno, že rodina absolvuje další kontrolní vyšetření u dětské psychiatricky, kde bude konzultován postup při léčbě nezletilé. Zprávu z tohoto vyšetření následně matka předá sociálnímu pracovníkovi z OSPOD. Na konci setkání se všechny zúčastněné osoby domluvili, že se zhruba za měsíc setkají znovu a rovněž se zúčastní i zástupci Praktické školy, do které nezletilá dochází.

Následně se po měsíci setkali všechny zainteresované osoby ve škole nezletilé. Přítomni byli: matka nezletilé, pracovník z OSPOD, pracovník ze sanace rodiny, psychologka z NOMIE, třídní učitelka nezletilé, výchovný poradce školy a ředitel školy. Byly zde projednány výchovné problémy nezletilé.

Od doby, kdy pracovník z OSPOD navštívil poprvé rodinu nezletilé, uběhl více než rok a organizace Salinger poslala zhodnocení spolupráce s rodinou v programu sanace rodiny sociálnímu pracovníkovi. Rodina je v práci v programu Sanace rodiny motivována, především matka nezletilé. Následně poslala sociálnímu pracovníku

z OSPOD zprávu i Dětské krizové centrum NOMIA. Ty sdělují, že spolupráce z důvodu nemoci nebyly pravidelné. Na základě dohody pomáhajících pracovníků byl do spolupráce přibrán i bratr nezletilý. Díky tomu psychologka z NOMIE posoudila, že děti málo respektují autoritu matky a nezletilá má malou schopnost sebereflexe, velmi často nachází vinu za své chování u ostatních. V dalších měsících i nadále obě organizace (Salinger a NOMIA) zasílaly zprávy o průběhu spolupráce sociálnímu pracovníkovi z OSPOD.

Po dvou letech spolupráce nezletilá přestala být žákyní Praktické školy. Nově začala nezletilá chodit na dvouleté studium Praktické školy při Střední škole a základní škole. Přes týden bývá nezletilá na internátě, domů jezdí pouze na víkendy. Ve škole se jí moc líbí, učení ji baví. Nezletilá si našla ve škole kamarády. V listopadu 2018 přišla matka nezletilé za sociálním pracovníkem z OSPOD a uvedla, že její bývalý (v roce 2016 ještě současný) druh spáchal protiprávní jednání vůči nezletilé. Nezletilá se svěřila matce, že ji její druh nutil k orálnímu sexu. Sociální pracovník z OSPOD následně zaslal žádost o prošetření podezření ze spáchání protiprávního jednání na Krajské ředitelství policie Královéhradeckého kraje. Ti následně provedli výslech s nezletilou. Policisté se ptali nezletilé, jak se k ní choval druh matky, když bydleli ve společné domácnosti. Nezletilá vyprávěla, jak se k nim druh matky nastěhoval, a jak se vše po pár měsících změnilo. Vše začalo, když byla nezletilá doma a nachytala druha matky, jak kouká na porno. Následně druh matky nutil nezletilou k orálnímu sexu. Nezletilá uvedla, že poprvé se to stalo v době, kdy jí bylo pouhých 14 let, pamatuje si to, protože následně za dva měsíce nastoupila na léčbu do Psychiatrické léčebny v Havlíčkově Brodě. K orálnímu sexu dle nezletilé došlo mnohokrát. Naposledy k tomu došlo, když nezletilé bylo 15 let. Pak již s rodinou druh matky nebydlel, protože nastoupil do výkonu trestu. Nezletilá zmiňuje, že kvůli němu dělala ty strašné věci a chtěla se zabít. Druh matky ji vydíral, že pokud to neudělá, tak ublíží její matce. U tohoto výslechu byly s nezletilou přítomni vrchní komisaři Krajského ředitelství policie Královéhradeckého kraje a sociální pracovnice z OSPOD Nový Bydžov.

Po čtvrt roce od nahlášení incidentů matka uvedla sociálnímu pracovníkovi z OSPOD, že nezletilá se opakovaně pokouší o sebepoškození, které jsou nejspíše spojeny s tím, že se svěřila se svým nechtěným sexuální zázitkem z minulosti. Sociální pracovnice doporučila matce, aby to neprodleně probrala s psychiatrickou. Dále sociální pracovnice nabídla matce možnost navštívit Manželskou a rodinou poradnu. Vzhledem k tomu, že

nezletilá bude na jaře zletilá a nebude nadále moct být klientkou orgánu sociálně-právní ochrany dětí, byla nezletilá společně s její matkou seznámena se sociální pracovnící na obci. Seznámení proběhlo v klidu. Matka navrhlá, že by ráda nezletilou omezila ve svéprávnosti. Sociální pracovnice z obce matce vysvětlila, že o tom nezletilá musí vědět a vysvětlila jí, co vše to obnáší. Rodina nadále bude spolupracovat se sociální pracovnící na obci, s Dětským krizovým centrem NOMIA, Manželskou a rodinou poradnou a s organizací Salinger – sanace rodiny. Co se týče sexuálního zneužití nezletilé, je teď vše v řešení policie, nicméně ze strany sociálních pracovníků OSPOD bylo poskytnuto poradenství a zprostředkování další pomoci.

5.8 Vyhodnocení výsledků

Na základě předchozí analýzy rozhovorů a analýzy textů je možné na tomto místě odpovědět na jednotlivé dílčí výzkumné cíle. První dílčí výzkumný cíl (DVC 1) pomocí tazatelských otázek zkoumal multidisciplinaritu mezi sociálními službami. Z odpovědí vyplynulo, že v případě dětské oběti domácího násilí spolu spolupracují: orgán sociálně-právní ochrany dětí, Policie ČR, Městská Policie, Dětské krizové centrum, Intervenční centrum, Manželská a rodinná poradna, Probační a mediační služba, školy, lékaři a soudy. Bylo zjištěno, že služby mezi sebou využívají kontakt osobní, telefonický, e-mailový a kontakt přes datovou schránku. Pracovníci sociálních služeb sami posuzují, zda osloví další návazné služby. Výjimku tvoří orgán sociálně-právní ochrany dětí. Pokud je klientem nezletilé dítě, OSPOD o tom musí vždy vědět. Sociální služby spolu spolupracují v rámci nastaveného lokálního síťování. Scházejí se dvakrát do roka v Dětském krizovém centru NOMIA. Scházejí se společně: OSPOD Nový Bydžov, OSPOD Hradec Králové, soudkyně z Hradce Králové, zástupci z dětského krizového centra NOMIA, Intervenčního centra a z Manželské a rodinné poradny. Na těchto setkání řeší tematiku domácího násilí, ale i obecné fungování multidisciplinární práce. Pracovníci musí ctít mlčenlivost a GDPR, nicméně si všichni myslí, že si lze vyměňovat informace o klientech.

Následující dílčí výzkumný cíl (DVC 2) díky tazatelským otázkám zmapoval průběh a konstelaci multidisciplinární práce v Novém Bydžově a v Hradci Králové. Vzhledem k tomu, že město Nový Bydžov má 7 000 obyvatel a má ve správním obvodu 22 obcí a krajské město Hradec Králové má 95 000 obyvatel a 81 spádových obcí, je zřejmé, že

rozdíly mezi nimi jsou. Jeden z největších rozdílů je ten, že Magistrát města Hradec Králové má ustanovený Tým pro ohrožené děti. Tento tým se specializuje na složité případy ve veřejnoprávní ochraně a kontrole příznivého vývoje dětí. Tvoří ho speciálně vyškolení sociální pracovníci, kteří jsou schopni dobře poradit a pomoci svým kolegům v praxi, nebo si případ převzou a jakmile se případ stabilizuje, vrátí ho zpět kolegům na OSPOD. V Novém Bydžově se převážně sociální pracovníci zaměřují na děti, oproti tomu sociální pracovníci v Hradci Králové se zaměřují na rodinu jako na celek. Z tohoto důvodu mohu konstatovat, že OSPOD Hradec Králové spolupracuje s více odborníky než OSPOD Nový Bydžov. Z rozhovorů mi vyplynulo, že Nový Bydžov tolik klientů s problematikou domácího násilí naštěstí nemá, ale když už se případ objeví, rádi si nechají poradit od Dětské krizové poradny NOMIA. Jak už bylo zmíněno, obě dvě města spolu spolupracují v rámci lokálního síťování. Oproti Novému Bydžovu má Hradec Králové k dispozici více odborníků na toto téma.

Závěrečný dílčí výzkumný cíl (DVC 3) měl za úkol prozkoumat multidisciplinaritu v případě, který se odehrál v Novém Bydžově. Vedoucí Odboru sociálních věcí mi převyprávěl případ, který se v nedávné minulosti odehrál a zároveň mi dovolil nahlídnout do spisové dokumentace. Na základě analýzy rozhovorů a analýzy dokumentů, jsem zjistila, že i v praxi opravdu sociální služby spolu spolupracují. V tomto případě multidisciplinarita byla na místě. V příběhu, který jsem výše popsala, jsme mohli vidět, jak spolu sociální služby a organizace úzce spolupracují. Zde hrál zásadní roli OSPOD Nový Bydžov, Dětské krizové centrum NOMIA, organizace Salinger, Manželská a rodinná poradna, pediatrička, dětský psychiatr a školy. V rámci případu se spolu tyto organizace a instituce několikrát sešly. Na daném setkání si všichni řekli, co očekávají od druhých a rozdělily si úkoly, kdo s čím pomůže klientce.

Hlavním cílem mého výzkumu bylo zmapovat průběh multidisciplinární práce v obci Nový Bydžov a v krajském městě Hradec Králové. Díky rozhovorům, které jsem vedla se sociálními pracovníky, si nyní mohu odpovědět i na tento hlavní cíl. Multidisciplinární práce v obou městech funguje a obě města jsou za možnost spolupráce s dalšími odborníky nesmírně ráda. Jsou sice někde mezery, které by bylo třeba doplnit, ale v rámci možností tato spolupráce stačí. Velký problém vidí sociální pracovníci v tom, že sociálních služeb, které by nabízely pomoc dětským obětem domácího násilí, je v Královéhradeckém kraji málo.

Závěr

Tématem diplomové práce je multidisciplinarita při domácím násilí páchaným na dětech. Domácí násilí je aktuální téma, což dokazuje, že Česká republika patří k zemím s největším počtem utýraných dětí. Fond ohrožených dětí uvádí, že se ročně zabývá zhruba třemi stovkami případů, o kterých se dozví. Dle mého názoru tento druh násilí pravděpodobně nikdy nevyumizí. Oběť domácího násilí potřebuje vždy psychickou pomoc a podporu. Proto existují sociální služby zaměřené právě na oběti domácího násilí. Mezi takové služby patří např. Krizové centrum, Intervenční centrum nebo manželská a rodinná poradna. Aby byla obětem poskytnuta všestranná pomoc a podpora, je dobré, aby odborníci z různých oborů spolu spolupracovali a společně oběti pomohli.

Teoretická část této práce měla za úkol terminologicky vymežit a teoreticky ukotvit zkoumanou problematiku. Za tímto účelem první kapitola teoretické části definuje charakteristické znaky, formy a příčiny domácího násilí. V této kapitole je dále vysvětlen cyklus domácího násilí a jsou zde definováni aktéři domácího násilí. Druhá kapitola je věnovaná dětem a domácímu násilí. Popisují zde, jaký je rozdíl, když je dítě svědkem domácího násilí a naopak když je obětí domácího násilí. Další kapitola obsahuje výčet vybraných institucí, které nabízejí pomoc obětem domácího násilí. A konečně poslední teoreticky zaměřená kapitola vysvětluje pojem multidisciplinární práce a s ním spojené termíny. Popisují zde typy multidisciplinárních týmů a vysvětlují etiku multidisciplinárních týmů. Souhrnně z této teoretické části vyplývá, že domácí násilí je velmi rozšířený a současně nejméně kontrolovaný druh násilí. Antropologové, psychologové, sociologové i sociální pracovníci zdůrazňují, že lidské agresivní chování se vždy děje v určitých souvislostech, v určitém kontextu. Jeho podoba je však vždy ovlivněna širšími kulturními vlivy a individuálním chováním. To znamená, že agrese je vrozená, avšak způsoby tohoto chování si člověk osvojuje. Díky multidisciplinárním týmům se dosahuje více pozitivních důvodů. Součástí týmu je vždy několik odborníků z různých oborů. Díky tomu klienti dostanou více odborných rad a pomoci.

První část diplomové práce mi poskytla ukotvit si danou problematiku. Díky tomu jsem mohla udělat vlastní empirické šetření. Mé vlastní empirické šetření je v druhé části této práce, které nazývám výzkumnou částí. Vlastní šetření jsem realizovala kvalitativní

výzkumnou metodou. Zkoumá multidisciplinaritu ve dvou městech, a to prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů a analýzou dokumentů. Hlavním cílem bylo zjistit, jak funguje multidisciplinární práce s dětskými oběťmi domácího násilí v Novém Bydžově a v Hradci Králové.

Souhrnně z dosažených výsledků realizovaného výzkumu lze vydedukovat následující závěr. Pracovníci musí jednat u každého klienta individuálně. Není prostor, aby si pracovník z OSPOD zkusil danou situaci (případ) řešit sám. Vždy se musí pojistit u dalších odborníků a získat od nich zpětnou vazbu. Z toho vyplývá, že je spolupráce s jinými službami vždy bez podmíněně nutná. Mezi službami se využívá osobní setkání, která jsou nejvíce efektivní. Nicméně se převážně využívá telefonická komunikace. Pracovníci využívají případové konference, kdy si pozvou partnery včetně dané rodiny. N případové konferenci se promýšlí kontext, kdo vše bude přítomen a jak může 1 případu pomoci. Pro OSPOD Hradec Králové je případová konference běžným nástrojem. Pro Nový Bydžov méně, nicméně je to tím, že Hradec Králové je krajské město, které má 90 000 obyvatel, oproti tomu obec Nový Bydžov má pouze 7 000 obyvatel. V Novém Bydžově se často s případem domácího násilí nestýkají. Vzhledem k tomu, že Hradec Králové má těchto případů víc, založily si Tým pro ohrožené děti. V tomto týmu jsou odborníci na domácí násilí. Ovšem obě dvě města mohou využívat sociální služby a instituce zabývající se domácím násilím. OSPOD Nový Bydžov i OSPOD Hradec Králové nejvíce využívá Dětské krizové centrum NOMIA, Intervenční centrum a Manželskou a rodinnou poradnu. Za možnost spolupráce jsou všichni vděční, ale zlepšením by mohlo být, kdyby těchto sociálních služeb bylo v Královéhradeckém kraji více, protože jsou dosti vytíženi a je jich tu opravdu málo. Všichni respondenti, s kterými jsem hovořila, uvedli, že je nezbytné, aby se o tomto tématu veřejně hovořilo.

Zdroje

Literatura

1. BEDNÁŘOVÁ, Zdena. *Domácí násilí: zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám*. Praha: Acorus, c2009. ISBN 978-80-254-5422-0.
2. BEDNÁŘOVÁ, Zdena; MACKOVÁ, Kateřina; PROKEŠOVÁ, Hana. Studijní materiál o problematice domácího násilí pro pracovníce a pracovníky orgánů sociálně - právní ochrany dětí. 1. vyd. Praha: MPSV, 2006. 139 s. ISBN 80-86878-50-3
3. BECHYŇOVÁ, Věra a Marta KONVIČKOVÁ. *Sanace rodiny: [sociální práce s dysfunkčními rodinami]*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5.
4. CONWAYOVÁ, H. L. *Domácí násilí: příručka pro současné i potencionální oběti se zákonem č. 135/2006 Sb. platným od 1. ledna 2007*. Praha: Albatros, 2007. ISBN 978-80-00-01550-7
5. ČÍRTKOVÁ, Ludmila, Radka MACHÁČKOVÁ a Markéta VITOUŠOVÁ. *Domácí násilí - přístup k řešení problému ve vybraných evropských zemích: studie*. Praha: Bílý kruh bezpečí, 2002. ISBN 80-86284-19-0.
6. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie. 2., upr. vyd.* Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009. ISBN 978-80-7380-213-4.
7. DUNOVSKÝ, Jiří. *Problematika dětských práv a komerčního sexuálního zneužívání dětí u nás a ve světě*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1201-6.
8. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2.
9. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.
10. HOWARD, Louise. *Domestic Violence and Mental Health*. London: 2013. ISBN 9781908020567.
11. JACKSON, Nicky Ali. *Encyklopedia of Domestic Violence*. Great Britain: Taylor & Francis Group 2007. ISBN 9780415969680.

12. KOTKOVÁ, Martina. *Domácí násilí v kontextu rodiny a práce*. Brno: Spondea, 2014. ISBN 978-80-260-7191-4.
13. KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. *Právo proti domácímu násilí*. V Praze: C.H. Beck, 2011. Beckova skripta. ISBN 978-80-7400-381-3.
14. MATOUŠEK, Oldřich, ed. *Dítě traumatizované v blízkých vztazích: manuál pro profesionály a rodiny*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1242-3.
15. MATOUŠEK, Oldřich, KŘIŠŤAN, Alois, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
16. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0697-2.
17. MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ, ed. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
18. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2016. ISBN 978-80-246-3336-7.
19. MPSV. *Sociální pracovník v multidisciplinárním týmu*. Ministerstvo práce a sociálních věcí, sešit sociální práce 3. číslo, 2015. ISBN 978-80-7421-088-4
20. NOVOTNÁ, Věra. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem*. 2., aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, [2016]. Právo (ANAG). ISBN 978-80-7554-022-5.
21. ŠEVČÍK, Drahomír a Naděžda ŠPATENKOVÁ. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-690-2.
22. ŠKODA, Jiří. *Multidisciplinární přístupy pomáhajících profesí*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2007. Acta Universitatis Purkynianae. ISBN 978-80-7044-858-8.
23. ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada, 2017. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5327-0.
24. ŠTĚRBOVÁ, Dana, ed. *Sexuální výchova - multidisciplinární přístup: medicína, psychologie, pedagogika, právo, demografie*. Ostrava: CAT Publishing ve spolupráci se Společností pro plánování rodiny a sexuální výchovu, 2012. Odborná publikace. ISBN 978-80-904290-5-5.

25. ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0644-6.
26. VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0212-7.
27. VOŇKOVÁ, Jiřina a Markéta HUŇKOVÁ. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: proFem, 2004. ISBN 80-239-2106-1.
28. VOŇKOVÁ, Jiřina a Ivana SPOUSTOVÁ. *Domácí násilí z pohledu žen a dětí: právní stav k 1.1.2016*. 3. přepracované vydání. Praha: proFem, 2016. ISBN 978-80-904564-5-7.
29. Zákon č. 135/2006 Sb., Zákon na ochranu před domácím násilím 978-80-7367-690-2.

Internetové zdroje

1. Bezpečnostní plán. *Bílý Kruh Bezpečí* [online]. Copyright © [cit. 19.03.2019]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/pomoc-obetem/domaci-nasili/bezpecnostni-plan/>
2. Manželská a rodinná poradna RIAPS Trutnov. *RIAPS Trutnov – Regionální Institut Ambulantních Psychosociálních Služeb* [online]. Copyright © RIAPS Trutnov 2019 [cit. 23.03.2019]. Dostupné z: <http://www.riaps.cz/poradna/>
3. MPSV.CZ : *Legislativa a systém sociálně-právní ochrany* [online]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14304>
4. Zákon o Policii České republiky 283/1991 Sb. *Zákony pro lidi – Sbíрка zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © [cit. 23.03.2019]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-283>
5. Zákon o sociálních službách 108/2006 Sb. *Zákony pro lidi – Sbíрка zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © [cit. 06.03.2019]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
6. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí 359/1999 Sb. *Zákony pro lidi – Sbíрка zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © [cit. 06.03.2019]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

Seznam příloh

1. Ukázka rozhovor

Ukázka rozhovoru

Výzkumník: Dobrý den, jmenuji se Tereza Tichá. Na začátku našeho rozhovoru bych se Vám ráda ještě jednou představila. Jsem studentkou oboru Sociální práce na Univerzitě Hradec Králové. V současné době píši diplomovou práci na téma Mutidisciplinární práce s dětskými oběťmi domácího násilí. Ve své práci budu zkoumat, jaké sociální služby spolu spolupracují a jakým způsobem. Pro účely mé diplomové práce bych si s Vaším dovolením nahrávala náš rozhovor na mobilní telefon. Nebude Vám to vadit?

Respondent: Určitě, nevadí.

Výzkumník: Má první otázka zní, jakým způsobem se dozvídáte, když je dítě obětí domácího násilí? Myslím tím, jestli dítě přijde samo, nebo zda Vám někdo zavolá.

Respondent: Jsou i případy, kdy přijde samo. Tadyhle v této místnosti, kde vlastně sedíme a ještě v prostorách druhých, které máme na Benešovce, tak díky školám, které jsou tady v okolí, máme i případy, že dítě přijde samo. Jednak kvůli šikaně, ale i vlastně se nám tady objevuje téma domácího násilí. Takže to je ale poměrně malé procento dětí, které přijdou sami. Potom k nám hlásí, když máme ve školách přednášky o prevenci. Máme různé programy, takže i tam za námi ty děti chodí a svěřují se svými problémy. Potom máme ještě internetovou poradnu, kde kolegyně dětská psycholožka odpovídá na dotazy.

Výzkumník: To je skvělé, jaké jsou další způsoby?

Respondent: Hlavním takovým, odkud přicházejí tak je samozřejmě spolupráce s OSPODem. Jsme dětské krizové centrum, oni nás právě proto využívají, a pokud mají nějakou rodinu nebo je někde nějaký podezření na násilí, pohlavní zneužívání nebo cokoli, tak oni nám ten OSPOD dají vědět. Dále je to ale i hodně od Městské policie, což je za posledních tak pět let hodně dobrý partner. Tam pan Dubec má na starost prevenci kriminality, tuším něco takového a s ním je dobrá spolupráce. Když on v terénu někde narazí na násilí, tak on ty naše služby nabízí, někdy nám ty klienty i přivede, že je doprovodí.

Výzkumník: Já Vám do toho s dovolením skočím. Ozývám se Vám OSPOD z Hradce nebo i OSPODy z okolí?

Respondent: Nám ty OSPODy veškerý. My tu máme OSPOD Nový Bydžov, Hradec Králové, Nové Město nad Metují, Náchod, Broumov a další jako třeba Hořice. Zkrátka máme x těch OSPODů. Potom ještě někdy se stane, že my vlastně máme projekt Práce s pachateli. To sice jako úplně prvotně nesouvisí s těmi dětmi, ale i třeba před Mediační a probační službu se nám sem dostane klient, který žije v nějaké rodině a tam buď to násilí mohlo být, nebo je to na pomezí toho násilí. Takže i tam se dostaneme někdy k těm dětem. A řekl bych, že nejvíc chodí od OSPODu.

Výzkumník: Aha, to je zajímavé. To jsem netušila, že pracujete i s pachateli. Děkuji za informaci.

Respondent: Pardon, ještě jsem zapomněl říct, že máme nahlášení třeba i od sousedů. Někdo zavolá, něco se tam děje a my řekneme tak zavolejte na OSPOD, řeší se to, ale někdy ty lidi přijdou a řeknou „mám tady jednu paní z baráku, která by ráda přišla, tak to jdu dojednat“.

Výzkumník: A anonymní oznámení Vám také chodí? To asi moc nefunduje, že?

Respondent: To úplně ne. Oni spíše na ten OSPOD hlásí takovéhle věci. Takže to jsou ty cesty takhle, jak se dozvídáme o těch klientech.

Výzkumník: Nejčastěji Vám hlásí dětskou oběť domácího násilí tedy OSPOD.

Respondent: Ano.

Výzkumník: A zeptám se, když ty děti přijdou sami, jsou to častěji děti ze základní školy či ze střední školy?

Respondent: Je to tak namíchané. Řekl bych, že k nám spíše chodí z těch středních škol. Ty menší děti, do té deváté třídy, těch je méně s domácím násilím. Pak ale mě ještě napadlo, že nám preposílají klienty i jiné organizace. Setkají se s rodinou, třeba v rámci drogové závislosti, že tam jsou děti vystavené násilí, tak nám je sem třeba ty rodiče pošlou.

Výzkumník: Pak bych se tedy zeptala, jak s těmi dětmi pracujete? Jaké formy práce uplatňujete?

Respondent: My jsme psychologická poradna, takže využíváme psychologické nástroje. Samozřejmě je to klasická cílená psychoterapie. Naši pracovníci mají psychoterapeutické výcviky nebo jsou psychologové. Psychoterapie může být individuální, párová nebo rodinná. Máme i skupinovou, právě teď máme dvě skupiny. Potom jsou různé metody – diagnostické metody, že musíme diagnostikovat prožívání toho dítěte, potom máme práci s pikovým stolem na uvolnění traumatu a další takové techniky. Zaměřujeme se na zpracování traumatu těch dětí. Teďka si zařizujeme v našich druhých prostorách terapii hrou. Ta slouží k uvolnění traumatických zážitků ve skupině dětí pod vedením dětského psychologa. Hlavně jsou to psychologické intervence.

Výzkumník: Tato práce je většinou asi dlouhodobá, že?

Respondent: Většinou je to dlouhodobá věc. Dětský klienti u nás jsou měsíce někdy až rok.