

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Bakalářská práce

2023

Linda Löffelmannová

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Domácí násilí páchané na dětech očima studentů sociální práce
a veřejnosti**

Bakalářská práce

Autor: Linda Löffelmannová

Studijní program: KSPB

Studijní obor: Sociální práce v preventivních službách

Vedoucí práce: PhDr. Daniela Květenská. Ph.D.

Hradec Králové 2023



Zadání bakalářské práce

Autor:	Linda Löffelmannová
Studium:	F19BK0089
Studijní program:	B0923P240001 Sociální práce
Studijní obor:	Sociální práce v preventivních službách
Název bakalářské práce:	Domácí násilí páchané na dětech očima veřejnosti a studentů sociální práce
Název bakalářské práce AJ:	Domestic violence against children from the public and social work students perspective

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Tato bakalářská práce bude zaměřena na domácí násilí páchané na dětech očima studentů sociální práce a veřejnosti. V teoretické části se práce bude zabývat definicí domácího násilí, jejími znaky a formami. Práce se bude věnovat syndromu CAN, fyzickému, psychickému a sexuálnímu zneužívání. V další části budou popsány důsledky, které mají vliv na rozvoj dítěte a organizace, které v tomto případě mohou pomoci. Praktická část se bude zabývat tím, jak tuto problematiku vnímá veřejnost a studenti sociální práce. Bude tvořena kvantitativním výzkumem, který bude zpracován pomocí dotazníkového šetření.

Ševčík D., Špatenková N. - Domácí násilí Dunovský J., Dytrych Z., Matějček Z. a kol. - Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě

Zadávací pracoviště:	Ústav sociální práce, Filozofická fakulta
Vedoucí práce:	PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.
Oponent:	doc. PhDr. Ing. Emília Janigová, Ph.D.
Datum zadání závěrečné práce:	30.4.2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou závěrečnou práci vypracovala pod vedením vedoucí závěrečné práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 22.06.2023

Linda Löffelmannová

Poděkování

Ráda bych tímto poděkovala paní PhDr. Daniele Květenské. Ph.D. za odborné konzultace, trpělivost a rady, které mi poskytovala během zpracování této bakalářské práce. Rovněž bych chtěla poděkovat své rodině a přátelům, kteří mi byli celou dobu oporou a vytvořili mi vhodné podmínky pro zpracování této práce.

ANOTACE

LÖFFELMANNOVÁ, Linda. Domácí násilí páchané na dětech očima studentů sociální práce a veřejnosti. Hradec Králové, 2023. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Filozofická fakulta, Ústav sociální práce. Vedoucí práce: PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

Tato bakalářská práce bude zaměřena na domácí násilí páchané na dětech očima studentů sociální práce a veřejnosti. V teoretické části se práce bude zabývat definicí domácího násilí, jejími znaky a formami. Práce se bude věnovat podrobněji syndromu CAN, fyzickému, psychickému a sexuálnímu zneužívání. V další části budou popsány důsledky, které mají vliv na rozvoj dítěte a organizace, které v tomto případě mohou pomoci.

Praktická část se bude zabývat tím, jak problematiku vnímají studenti SP a veřejnost. Tvořena bude kvantitativním výzkumem, který bude zpracován pomocí dotazníkového šetření.

Klíčová slova: domácí násilí, domácí násilí na dětech, syndrom CAN, oběť domácího násilí, příčiny domácího násilí, pomoc oběti domácího násilí.

ANNOTATION

LÖFFELMANNOVÁ, Linda. Domestic violence against children through the eyes of social work students and the public. Hradec Králové: Philosophical Faculty, University of Hradec Králové, 2023. Bachelor Thesis. Leader of the Bachelor Degree Thesis: PhDr. Daniela Květenská, Ph.D.

This undergraduate thesis will focus on domestic violence against children through the eyes of social work students and the public. The theoretical part of the thesis will deal with the definition of domestic violence, its features and forms. The thesis will look in more detail at the CAN syndrome, physical, psychological and sexual abuse. The next part will describe the consequences that affect the development of the child and the organizations that can help in this case. The practical part will look at how this issue is perceived by SP students and the public. It will consist of quantitative research, which will be processed by means of a questionnaire survey.

Keywords: domestic violence, domestic violence against children, CAN syndrome, victim of domestic violence, causes of domestic violence, help for victims of domestic violence

Obsah

Úvod	10
I. Cíl práce	12
II. Teoretická část.....	13
1 Vymezení základních pojmů	14
1.1 Znalosti a postoje.....	14
1.2 Rodina a její funkce	15
1.3 Sociálně-patologické jevy ve společnosti	16
1.4 Sociální práce a její úloha ve společnosti	16
2 Domácí násilí.....	18
2.1 Vymezení domácího násilí	18
2.2 Formy domácího násilí	19
2.2.1 Fyzické domácí násilí.....	19
2.2.2 Psychické domácí násilí	19
2.2.3 Sociální domácí násilí	20
2.2.4 Ekonomické domácí násilí	20
2.2.5 Sexuální domácí násilí	20
2.2.6 Stalking.....	21
2.3 Znaky domácího násilí.....	21
2.4 Příčiny vzniku domácího násilí	22
2.5 Aktuální situace v ČR.....	23
3 Dítě jako oběť domácího násilí	25
3.1 Syndrom CAN	25
3.2 Dopady a důsledky domácího násilí na dětech.....	28
4 Způsoby pomoci obětem domácího násilí.....	30
4.1 Role sociální práce v pomoci oběti domácího násilí	30

4.2	Organizace pomáhající týraným a zneužívaným dětem	31
III.	Praktická část.....	33
5	Hlavní výzkumný cíl a dílčí cíle	34
5.1	Transformační tabulka.....	35
5.2	Metodika a cíl výzkumu	36
5.3	Výzkumný vzorek	37
5.4	Způsob vyhodnocení	39
5.5	Výsledky výzkumu.....	40
5.5.1	Shrnutí DVC1 – Informovanosti o této problematice mezi studenty SP a veřejností?	51
5.5.2	Shrnutí DVC2 – Postoje studentů SP a veřejnosti k této problematice.....	52
5.5.3	Shrnutí DVC3 – Pohled studentů SP a veřejnosti na dopad dítěte, u kterého probíhalo domácí násilí?.....	53
6	Shrnutí zjištěných výsledků	55
	Závěr.....	58
	Seznam použitých zdrojů	60
	Seznam tabulek	64
	Seznam grafů.....	64
	Přílohy	I
	Příloha 1: Dotazník pro veřejnost.....	I
	Příloha 2: Dotazník pro studenty sociální práce.....	V

Úvod

Problematiku domácího násilí lze označit jako velmi rozsáhlé a mediálně zmiňované téma. Jedná se o závažný problém, který ovlivňuje celou společnost a zahrnuje nejen násilí na ženách, ale také násilí na mužích, dětech, seniorech a osobách s handicapem. Každý typ domácího násilí má svá specifika, což znamená, že se jedná o jev, který se vyskytuje ve všech společenských vrstvách bez ohledu na pohlaví, vzdělání, věk, náboženské vyznání, sociální a ekonomické postavení nebo rasu dané osoby. Domácí násilí je tak celosvětový problém, který se objevuje všude, bez ohledu na společenské, ekonomické a politické okolnosti.

V mnoha případech je domácí násilí označováno jako „násilí za zavřenými dveřmi“, protože je stále často považováno za soukromou záležitost a tabuizováno a bagatelizováno. Nicméně se dotýká mnoha lidí, aniž by si to uvědomovali. Domácí násilí je jednou z nejvíce nebezpečných a záludných forem agresivního chování. Hlavním problémem je jeho trvání, skrytost, obtížné odhalení, ostych obětí a dopad na rodinné vztahy, stejně jako na děti. Navíc zanechává nerasmazatelné následky na zdraví, pracovních vztazích a může vést k chudobě a problémům s integrací do společnosti.

Specifický problém nastává v případě, kdy se obětí domácího násilí stává dítě. Odborníci v této souvislosti hovoří o takzvaném syndromu CAN. Je třeba si uvědomit, že domácí násilí je pro dítě vždy velmi složitou životní situací, která má negativní vliv na veškeré oblasti vývoje dítěte. Poškozuje ho v téměř všech oblastech vývoje. Na první pohled může týrané dítě působit jako problematické, nicméně jedná se pouze o určitý adaptační způsob, díky kterému se dítě snaží zvládnout svou nesnadnou situaci. Důsledky domácího násilí se přitom u dítěte projevují v rovině psychické i fyzické, docházka do školy bývá často nepravidelná. Děti, které prožívají domácí násilí pak mají často problémy s navázáním rovnocenných vrstevnických vztahů a vztahové problémy mohou přetrvávat i v dospělosti. Z uvedeného pak jasně plyne, že dopady domácího násilí na dítě jsou velmi komplexní, proto se jedná o skutečně palčivou problematiku.

Motivem pro volbu tohoto tématu bakalářské práce se stala zejména neustálá aktuálnost a naléhavost problematiky domácího násilí páchaného na dětech. Kromě toho se jako autorka práce domnívám, že je problematika doposud nedostatečně prozkoumána optikou studentů sociální práce, kteří by v této oblasti měli, s ohledem na obor studia, disponovat určitými hlubšími znalostmi. **Hlavním cílem této bakalářské práce je tedy zjistit, jaké znalosti a postoje mají studenti sociální práce a široká veřejnost k domácímu násilí páchaného na**

dětech. Problematika je přitom zkoumána z teoretického i praktického hlediska, kdy jsou v rámci výzkumné části uvedeny výsledky primárního šetření mezi vybraným vzorkem respondentů, aby bylo možné následně stanovit odpovídající řešení problematiky, a vhodné preventivní techniky pro eliminaci domácího násilí páchaného na dětech, coby velmi citlivé oběti.

Bakalářská práce je rozdělena do několika základních kapitol a podkapitol, které jsou navzájem propojené a slouží k dosažení cíle práce. V teoretické části jsou nejprve vymezeny důležité pojmy týkající se celého zkoumaného tématu, včetně pojmu znalostí a postojů, rodiny a jejich funkcí v životě dítěte, sociálně-patologických jevů a role sociální práce v moderní společnosti. V kapitole druhé je podrobně vysvětlen samotný termín domácího násilí, včetně jeho znaků, druhů a forem a jsou také vymezeny příčiny a rizikové faktory vedoucí ke vzniku tohoto jevu. Kapitola třetí se specificky zaměřuje na dítě v postavení oběti domácího násilí a rozebírá také tzv. syndrom CAN a dopady domácího násilí na samotnou oběť. V kapitole čtvrté je pojednáno o možnostech a způsobech pomoci obětem domácího násilí, přičemž značnou úlohu v této oblasti hraje sociální práce a státní i nestátní organizace zaměřující se na pomoc obětem. V poslední části práce jsou prezentovány výsledky primárního šetření, které bylo provedeno mezi veřejností a studenty sociální práce na téma domácího násilí páchaného na dětech. Tento výzkum se zaměřil na názory respondentů, jejich znalosti a povědomí o této problematice. Při zkoumání problematiky je využívána metoda analýzy, která umožňuje detailní průzkum tématu. Dále jsou aplikovány metody deskripce a komparace, které umožňují podrobný popis a srovnání dílčích prvků tématu. Pro zpracování výzkumné části práce byla použita metoda dotazníkového šetření, které bylo provedeno s vybraným vzorkem respondentů. Nakonec je prostřednictvím metody syntézy vytvořen systematický souhrn, který shrnuje získané poznatky. V závěru této práce jsou následně zjištěné poznatky shrnuty.

Zdrojem pro zpracování této bakalářské práce jsou zejména odborné monografie a další odborné publikace, které se zaměřují na problematiku sociálně-patologických jevů z domácího násilí. Čerpáno je také z odborných a elektronických článků. Při zkoumání problematiky je využívána metoda analýzy, která umožňuje detailní průzkum tématu.

I. Cíl práce

Hlavním záměrem této bakalářské práce je zjistit, jaké znalosti a postoje mají studenti sociální práce a široká veřejnost k problematice domácího násilí páchaného na dětech. Výzkum se zaměřil na teoretický a praktický přístup k tématu, přičemž primární šetření mezi vybraným vzorkem respondentů poskytuje výsledky, které umožňují stanovení příslušných řešení a preventivních technik pro eliminaci domácího násilí na dětech, které jsou velmi citlivými oběťmi. Pro zjištění těchto informací je využita metoda analýzy, která umožňuje podrobný průzkum tématu a odhalení důležitých souvislostí. Dále jsou používány metody deskripce a komparace, které slouží k podrobnému popisu a srovnání jednotlivých prvků tématu. Výzkumná část práce využívá metodu dotazníkového šetření, které se provádí mezi vybraným vzorkem respondentů (veřejnost a studenti sociální práce). Nakonec je vytvořen souhrn získaných poznatků pomocí metody syntézy.

Výzkumné otázky jsou koncipovány tak, aby přímo navazovaly na hlavní cíl této práce.

HVC: Je zjistit, jaké znalosti a postoje mají studenti sociální práce a široká veřejnost k domácímu násilí páchaného na dětech.

DVO1: Jaký je rozdíl v informovanosti o této problematice mezi veřejností a studenty sociální práce?

DVO2: Jak se liší postoj studentů SP a veřejnosti k této problematice?

DVO3: Jak se liší pohled studentů SP a veřejnosti na dopad dítěte, u kterého probíhalo domácí násilí?

II. Teoretická část

Teoretická část bakalářské práce je rozdělena do několika základních kapitol a podkapitol, které spolu navzájem korespondují. Teoretická část se nejprve zabývá definováním klíčových pojmů souvisejících s celým zkoumaným tématem, včetně pojmů jako jsou znalosti a postoje, role rodiny v životě dítěte, sociálně – patologické jevy a důležitost sociální práce v moderní společnosti. V kapitole druhé je potom detailně popsán samotný termín domácího násilí, jeho charakteristiky, různé typy a formy. Dále se zaměřuje na faktory, které vedou ke vzniku tohoto jevu. Kapitola třetí je specificky zaměřena na dítě jako oběť domácího násilí a analyzuje syndrom CAN a dopady, které má domácí násilí na samotné dítě. V kapitole čtvrté jsou popsány různé způsoby a možnosti pomoci obětem domácího násilí, kde sociální práce a organizace, státní i nestátní, hrají klíčovou roli v poskytování pomoci.

1 Vymezení základních pojmů

V úvodní kapitole bakalářské práce jsou krátce vymezeny některé důležité pojmy vybrané problematiky. Vzhledem k tomu, že jsou v praktické části práce zkoumány znalosti a postoje vybraných respondentů k problematice domácího násilí na dětech, jsou krátce nejprve vymezeny samotné pojmy znalostí a postojů. Poté je představena role rodiny a jejího správného fungování pro optimální rozvoj a výchovu dítěte, zmíněn je také termín sociálně-patologických jevů. Krátce je uvedena i role sociální práce v moderní lidské společnosti.

1.1 Znalosti a postoje

Pokud jde o pojem znalosti, pak je možné podotknout, že tento termín je úzce spojen s pojmem *data* a *informace*. V současné době neexistuje jednotný přístup odborníků k definici pojmu informace. Někteří uvádějí, že informace jsou podmnožinou určitých poznatků, které se používají v konkrétní situaci k řešení problému (Sklenák, 2011). Informace jsou tedy data, která jsou základním stavebním kamenem v této oblasti. Právě informace bezesporu představují jeden z velice důležitých statků současnosti a člověk je potřebuje v rámci svého každodenního života. Znalosti pak je možné vnímat jako zdroj důležitý pro fungování organizace, inovativnosti a konkurenceschopnosti (Mills a Smith, 2011). Wiig (1993) vymezuje znalost jako intelektuální kapitál nebo případně vlastnictví, kdy je možné zmínit užitečnou informaci, která nachází své uplatnění za účelem vzniku něčeho nového a lepšího. Jde tedy o jistý proměnlivý systém, kdy dochází k interakci mezi skutečnostmi, myšlenkami, významy, dovednostmi a zkušenostmi. A konečně Truneček (2004) pojem znalosti vymezuje coby jistou schopnost využít zkušenosti, hodnoty a vzdělání k vyhodnocení jistých dat, a to tak, aby bylo dospěno ke zvolení odpovědi na danou situaci.

Druhým pojmem pak je pojem postoje. Ten označuje určitý hodnotící vztah, který je zaujímán jedincem vůči okolnímu světu, ale i sobě sama. Postoje jedinec nabývá díky spontánnímu učení v rodinném a jiném sociálním prostředí, vliv má v tomto hodnotový systém a některé další individuální faktory (Průcha a kol., 2013). Hartl a Hartlová (2010) pak dodávají, že postoj udává určitou ustálenou tendenci k určitým konkrétním reakcím na věci, osoby, situace i sebe sama.

Fontana (2010) konstatuje, že postoje obsahují vždy hodnocení, kdy jedinec se v jejich rámci určitým způsobem staví k předmětům a otázkám, které potkává, prostřednictvím toho jsou verbálně vyjadřovány jeho názory. Také Nakonečný (2009) doplnil, že vztah k hodnotám je základem obsahu postojů. Hodnocení se pohybuje v kontinuu mezi zcela pozitivním a zcela negativním vztahem jedince k danému subjektu.

1.2 Rodina a její funkce

Rodina plní bezpochyby v životě dítěte mnohé důležité funkce. Odborníci ji tradičně vymezují jako určitý univerzální socializační činitel, který dítěti poskytuje určité identifikační vzory, dítě si v rodinném prostředí formuje základní sociální normy, návyky a postoje, které jej následně provází často v průběhu celého života. V rámci rodiny se u každého dítěte utvářejí postoje nejen k sociálnímu okolí, ale i k sobě sama (Sobotková Nielsen, 2014).

Podle poznatků Sobotkové (2012) je možné rodinu charakterizovat tím, že jde o osoby, které jsou propojeny vzájemnými vztahy, společnou historií, současnou realitou a také očekávanou budoucností. Psychologie také rozlišuje mezi takzvanou rodinou nukleární a rodinou širší. V prvním případě jde o tradiční pojetí rodiny, která se skládá z matky, otce a dětí. Rodina v širším slova smyslu zahrnuje i další příbuzné, jako jsou prarodiče, strýcové, tety, bratřenci atd. (Gjuričová a Kubička, 2009).

Čevela (2015) jmenuje několik základních funkcí rodiny. Jedná se o funkci biologicko-reprodukční, dále pak funkci sociálně-ekonomickou, ochrannou, rekreační, emocionální a sociálně-výchovnou. Velký vliv na budoucí život dítěte má bezpochyby míra naplnění funkce sociálně-výchovné v rámci, které má dítě možnost učit se přizpůsobovat sociálním pravidlům majoritní společnosti, osvojovat si pravidla žádoucího chování a vnímání hodnot a také způsoby vhodného nakládání s volným časem. Jak dodává Čevela (2015), všechny rodinné funkce jsou pro budoucí život dítěte nepostradatelné, jejich narušení nebo nedostatečné plnění proto může vést k významným problémům v životě dítěte.

1.3 Sociálně-patologické jevy ve společnosti

S ohledem na zvolené téma práce je důležitý také pojem sociálně-patologických jevů. Jedná se o určité sociálně nezdravé, nenormální, resp. nežádoucí společenské jevy. Na tyto jevy je pohlíženo společností jako na jevy nebezpečné, chorobné, nenormální a všeobecně nežádoucí (Fischer a Škoda, 2014). Spadá sem přitom celá řada různých jevů, jejich společenská nebezpečnost se přitom liší. Fischer a Škoda (2014) mezi sociálně-patologické jevy zařazují závislostní jednání, agresivitu, kriminalitu a delikvenci, sexuální odchylky, prostituci, poruchy chování spojené s duševní poruchou, dysfunkce v rodinném prostředí a také sociálně-patologické jevy vyskytující se v případě dětí a mladistvých (například záškoláctví nebo šikana atd.). Z uvedeného plyne, že existuje mnoho různých sociálně-patologických jevů, které jsou obecně odbornou literaturou rozdělovány na určité základní okruhy. Problematiku domácího násilí by bylo možné zařadit mezi rodinné dysfunkce.

Specifickou otázkou jsou případy východy dítěte v dysfunkčním rodinném prostředí. Dopady života v takové rodině si přitom obvykle dítě nese ve své psychice po zbytek svého života, vliv je v tomto ohledu značný. Může se typicky jednat o případy rodin rozvrácených, nefunkčních nebo sociálně slabých, problémy se však mohou objevit i v rodinách finančně zajištěných, kde například chybí dostatek času na výchovu dítěte. Případná izolace dítěte od rodičů pak vede k psychické deprivaci. Děti se mohou uzavřít samy do sebe, případně u nich dochází k přehnaným, podrážděným či agresivním reakcím (Sobotková, 2012).

1.4 Sociální práce a její úloha ve společnosti

Vzhledem k tomu, že v rámci výzkumného šetření jsou dotazováni mimo jiné také studenti sociální práce, je vhodné v krátkosti vymezit podstatu a principy sociální práce v moderní společnosti. Matoušek (2013) tvrdí, že sociální práce je důležitou společenskou disciplínou, zaměřenou převážně na praktické činnosti. Jejím cílem je identifikovat, popsat, eliminovat a řešit sociální problémy, jako je chudoba, diskriminace nebo nezaměstnanost. Sociální pracovníci poskytují pomoc nejen jednotlivcům, ale také skupinám a komunitám, které se potýkají se sociálním vyloučením. Snaží se zajistit vhodné podmínky pro důstojný život. (Matoušek, 2013)

Odborní autoři kromě toho v souvislosti se sociální prací často akcentují také její roli v řešení mezilidských vztahů a obecně zvyšování celospolečenského blaha (Kutnohorská a kol., 2011). Sociální pracovník se do určité míry ocitá v profesi určitého diplomata, který se snaží urovnávat často napjaté vztahy mezi společností a klientem majícím určitý problém. Pokud je důležitá osobní pomoc ze strany sociálního pracovníka, klient se pak stává subjektem sociální práce. Základem této spolupráce, která by měla vždy fungovat na principech určitého partnerství, by se mělo stát zejména vzájemné porozumění a pochopení problému (Matoušek a kol., 2010).

2 Domáci násilí

V druhé kapitole bakalářské práce je pozornost věnována problematice domácího násilí. Po základním terminologickém vymezení domácího násilí jsou představeny možné formy, ve kterých se může domácí násilí projevovat, a také charakteristické znaky, které ukazují na domácí násilí v praktické rovině. Nakonec jsou rozebrány příčiny, které vedou v rodinách ke vzniku a rozvoji domácího násilí.

2.1 Vymezení domácího násilí

Předně je třeba uvést, že v případě domácího násilí nelze hovořit o jednotné definici. Jedná se o fenomén s jistými charakteristickými znaky, díky čemuž je možné jej odlišit od dalších forem násilného jednání a agrese. Vzhledem k absenci jednotné definice se lze v praktické rovině setkat s rozličnými výkladovými tendencemi tohoto pojmu. Domáci násilí je možné nepochybně pokládat za komplexní jev, který na sebe může brát různé podoby a skutkové podstaty, vyznačuje se rovněž odlišnostmi z hlediska intenzity.

Jak uvádí Voňková a Oplatek (2015), pojem domácího násilí začal být využíván od 70. let 20. století, a to zejména pro označení násilného jednání muže vůči ženě. Ševčík a Špatenková (2011) pak uvádějí, že k násilnému jednání v rodině přitom v praxi dochází o mnohem častěji než k násilnému jednání ze strany cizího pachatele. Můžeme uvést, že domácí násilí se vyznačuje tím, že nemusí být zpočátku patrné, a ani sama oběť si je neuvědomuje, a to se stává velmi často.

V literatuře se tradičně rozlišuje mezi úzkým a širokým pojetím domácího násilí. Úzké pojetí zahrnuje násilí mezi heterosexuálními partnery a homosexuálními páry, zatímco širší pojetí zahrnuje násilí vůči dětem, seniorům a ostatním příbuzným, kteří jsou s obětí v rodinném nebo příbuzenském vztahu. (Kralíčková, 2011)

2.2 Formy domácího násilí

Dále je vhodné svou pozornost zaměřit také na existující druhy a formy domácího násilí. Nejprve je však třeba podotknout, že samotné termíny druhy a formy domácího násilí jsou také v odborné literatuře mnohdy zaměňovány. Co je pro jednoho autora druhem domácího násilí, je pro jiného naopak formou domácího násilí. Voňková a Spoustová (2016) v rámci typů násilí rozlišují mezi fyzickým, psychickým, ekonomickým, sociálním a sexuálním násilím a blíže rozvádějí jednotlivé formy násilí. Daligand a Bedin (2014) poukazují na to, že různé formy násilí se často vzájemně prolínají a kombinují do takové míry, že situace může být označena jako „partnerský terorismus“. S tímto pojmem pracuje například také Čírtková (2008). Za účelem zjednodušení a přehlednosti proto jsou nadále v textu práce používány druhy a formy podle výše uvedeného.

2.2.1 Fyzické domácí násilí

Dle poznatků Ševčíka se Špatenkovou (2011) je násilí fyzického charakteru typickou a nejvíce patrnou formou domácího násilí. Zakládá se na přímém užití fyzické síly, nebo hrozbě jejího použití s cílem zastrašit oběť. Násilná osoba oběť často bije, strká, fackuje, řeže, svazuje a ohrožuje ostrými předměty či zbraněmi, přičemž jsou útoky vedeny nejčastěji na hlavu, oblast krku, hrudní oblast, podbřišek a horní končetiny. Tyto útoky často vedou k poškození zdraví a v extrémních případech i k úmrtí oběti. Fyzické násilí nemusí být vždy aktivní využívání síly, ale může být tzv. pasivní. Pasivní fyzické týrání může zahrnovat nucení oběti k užívání návykových látek, odepírání jídla či spánku a některé další způsoby. Fyzické násilí nemusí vždy směřovat přímo na oběť, ale například na její děti, či zvířata (Čírtková, 2008)

2.2.2 Psychické domácí násilí

Psychické (emocionální) násilí je v moderní společnosti poměrně hojně rozšířeno. Tato forma násilí typicky zahrnuje nadávky, urážky, ponižování, vydírání (včetně vydírání sebevraždou), ničení osobního majetku, zesměšňování, zastrašování a dehonestaci oběti, pomluvy, vyvolávání pocitů viny u oběti, neustálou a nadměrnou kritiku a kontrolu, vyhrožování odebráním dětí. V některých případech mohou pachatelé také vyslovovat výhrůžky ohledně ublížení osobám, na kterých obětem záleží. Kromě toho mohou pachatelé využívat i neverbální formy násilí, jako je ničení osobních věcí. (Čírtková, 2008). Houbová (2008) pak poukazuje na velmi problematický aspekt, kterým je skutečnost, že psychické násilí není ve většině případů v současnosti z hlediska práva postižitelné.

2.2.3 Sociální domácí násilí

Sociální násilí má často podobu sociální izolace, která může postupně vést k úsilí pachatele o izolaci oběti od přátel, rodiny a známých. V určitých případech dochází ze strany pachatele také k odrazování okolí od zájmu o kontakt s obětí. Oběť domácího násilí často skutečně přerušuje své sociální styky. Není výjimečné, že v případě jejich uskutečnění to oběť chápe jako vlastní provinění. Další projevy sociálního domácího násilí může být kontrola textových zpráv, zákaz sledování televize a telefonování a úplný zákaz koníčků. Pachatel často oběti říká, co má/nemá dělat, jak se má oblékat (Voňková a Spoustová, 2016).

2.2.4 Ekonomické domácí násilí

Další formou domácího násilí může být rovněž ekonomické domácí násilí. Mezi typické projevy v tomto případě patří zneužívání moci při nakládání s financemi a nadměrné kontrolování příjmů oběti. V praxi existují případy, kdy například jeden z partnerů nepracuje, druhý partner proto živí rodinu, přičemž trýznitel vlastní společné peněžní prostředky používá pro svou potřebu, a tedy nikoliv pro zajištění chodu domácnosti. Pachateli také někdy oběti zakáže naopak pracovat, aby tím zvýšil její závislost na sobě sama. Oběti se často také zadlužují, jelikož je pachatel donutí například k tomu, aby si vzaly na sebe půjčku. (Voňková a Spoustová, 2016).

2.2.5 Sexuální domácí násilí

Sexuální násilí bychom mohli zařadit mezi nejméně oznamované činy, ačkoliv je pokládáno za jedno z nejvíce zraňujících. V průběhu života si tímto projde ve skutečnosti zhruba čtvrtina žen a až 10 % mužů. Jedná se tedy o trestný čin s nejvyšším počtem neohlášených případů, především z důvodu intimity a studu obětí. Je důležité upozornit, že mnohdy dochází k zaměňování pojmu sexuálního a sexualizovaného násilí, přičemž mezi oběma pojmy existuje určitý rozdíl. Předně lze uvést, že pojem sexualizovaného násilí je pojmem poněkud širším. Termín sexualizované násilí vyjadřuje demonstraci vlastní moci a ponižování oběti pomocí narušování osobních hranic a intimity. (Kutálková a Kobová, 2014). Pokus nebo přímý sexuální kontakt, který je proti vůli oběti pak nazýváme sexuálním násilím. (Kopecká, 2015).

Je možné uvést, že škála forem sexuálního násilí je poměrně široká, spadá sem rovněž nekontaktní sexuální násilí bez přímého tělesného kontaktu, sexuální narážky, vtipy, lascivní pohledy, voyeurismus, exhibicionismus nebo i některé další praktiky uskutečňované bez souhlasu oběti. Součástí je také nucení k nechtěným sexuálním praktikám, vynucování sexuálního styku, a především pak znásilnění, které představuje trestný čin. Jedná se kromě

toho o nejtypičtější formu domácího násilí (Kutálková a Kobová, 2014). Zmínit je možné i sexuální formy kyberstalkingu, sexting a publikování intimních fotografií a videí oběti. Tyto násilnosti často opět páchají osoby blízké (Štěrbová a Rašková, 2019).

2.2.6 Stalking

Dlouhodobé, narůstající a opakující se sledování a obtěžování oběti, které má negativní vliv na její život i život blízkých označujeme termínem stalking (Holá a kol. 2016). Stalking je v současnosti trestným činem podle ust. § 354 trestního zákoníku. Formy sledování či obtěžování mohou být různé. Pachatel často čeká na oběť před bydlištěm či pracovištěm, stále jí telefonuje a píše, vyhrožuje, zastrašuje a v některých případech dochází i k vydírání či ničení osobních věcí. (Holá a kol., 2016).

2.3 Znaky domácího násilí

Jak již bylo nastíněno, domácí násilí je nežádoucím a nebezpečným sociálně-patologickým jevem, který navíc probíhá často v soukromém prostředí v rámci úzkých mezilidských vztahů (Martinková a kol., 2014). Jeho základní charakteristikou jsou čtyři dílčí znaky. Těmito je opakovanost, eskalace násilí, nerovnováha subjektů a také neveřejnost jednání (Hampel, 2013). Jednotlivé základní znaky je proto vhodné v krátkosti popsat.

Základním principem domácího násilí bývá v praxi jeho opakovanost a dlouhodobá povaha. Proto pouhý jeden samotný útok by nepředstavoval projev domácího násilí. Znak v podobě dlouhodobosti kromě toho souvisí také s druhým znakem, a tedy eskalováním násilí. Dlouhodobá povaha pak je dále úzce spojena s dalším znakem, a tím je eskalace násilí. Na počátku často spočívá v „pouhém“ slovním vyhrožování. Pachatel se snaží s obětí manipulovat, kontrolovat ji, často ji slovně napadá. Vše může vést až k psychickému teroru spojenému s již zmíněným omezováním svobody a sociálních kontaktů. Během dalšího vývoje často přibudou také fyzické útoky. (Králičková a Dávid, 2008). Čírtková (2008) pak zjistila, že fyzická agrese je v případě mužů i žen v podstatě stejně častá. Psychická agrese je typičtější pro ženy, sexuální násilí pak naopak pro muže.

Třetí znak je založen na existenci významné nerovnováhy mezi subjekty, kdy jsou jasně dány role oběti a násilníka, které se již nadále nemění. Proto v případě střídání těchto rolí, případně

pak v případě oboustranné šikany a násilností, by se nejednalo o domácí násilí (Martinková a kol., 2014).

Čtvrtý a poslední znak představuje neveřejné jednání, což je vyjádřením skutečnosti, že domácí násilí probíhá v osobním a soukromém prostředí účastníků. Proto jde o jev často problematicky identifikovatelný a postižitelný. Souvisí s tím také častá absence odpovídajících důkazů pro vyšetřování domácího násilí (Špatenková, 2017).

2.4 Příčiny vzniku domácího násilí

Lze uvést, že každé patologické jednání, a to pochopitelně včetně domácího násilí, vzniká pod vlivem určitých značně individuálních příčin. V následující podkapitole je proto krátce věnována pozornost stěžejním příčinám, které napomáhají vzniku domácího násilí. Holá a kol. (2016) uvádí, že vznik domácího násilí podmiňuje řada faktorů. Identifikace určité konkrétní příčiny v případě domácího násilí pochopitelně není jednoduchou záležitostí, jelikož se tradičně jedná o spojení vícero faktorů. Mezi nejčastější příčiny domácího násilí mezi partnery pak můžeme v souladu se závěry Holé a kol. (2016) zařadit následující:

- porucha osobnosti, stres, psychologická porucha,
- úsilí o dosažení poslušnosti ze strany ženy,
- alkohol, drogy.

Jednou ze základních příčin vzniku a rozvoje domácího násilí bychom pak mohli pokládat samotnou moderní společnost. Nadále totiž ve společnosti panuje poměrně velmi tolerantní přístup k domácímu násilí. Mnozí lidé považují domácí násilí za soukromou záležitost mezi partnery a náznaky násilí jsou často zlehčovány a považovány za obyčejné hádky nebo výměny názorů mezi partnery. Tento postoj je v moderní společnosti stále silně zakořeněn patriarchálním náhledem na rodinu, kdy by žena měla zejména poslouchat svého muže. Vše pak dokresluje také vliv kultury společně s nejednotným přístupem kultur k problematice násilí. Pikálková (2004) v tomto ohledu podotýká, že společně s rostoucím stupněm genderové nerovnosti v partnerském vztahu, skupině nebo společnosti se paralelně zvyšuje také například míra násilí na ženách.

Velký vliv má samozřejmě také rodinná výchova a mezigenerační přenos názorů a určitých vzorců chování. Pokud totiž dítě vyrůstá v násilném prostředí, pokládá to poté za něco normálního. Značný vliv má rovněž osobní charakter agresora, ten bývá slabou osobností,

vyznačuje se tendencemi řešit veškeré problémy agresivitou a silou, může mít rovněž psychické problémy a sklony k různým závislostem (Pikálková, 2004).

V současnosti se nabízí několik teorií usilujících o objasnění otázky domácího násilí. V minulosti byla pro tyto účely využívána takzvaná jednofaktorová teorie, která je vystavěna na psychologické, sociologické a biologicko-genetické teorii domácího násilí. V tomto ohledu jsou využívány určité extrémní případy a na domácí násilí není nahlíženo jako celek. Aktuálně je využívána zejména multifaktorová teorie (Čírtková, 2002)

2.5 Aktuální situace v ČR

Vhodné je prezentovat v krátkosti také závěry některých výzkumů na téma domácího násilí v ČR. Podle výzkumu STEM celkem na více než 1 000 respondentech ve věku od 15 let z celé ČR bylo zjištěno, že v roce 2001 domácím násilím v České republice bylo postiženo nejméně 16 % populace ve věku od 15 let, tato část populace tedy přiznala vlastní zkušenost s domácím násilím. Celých šest desetin respondentů kromě toho znalo případy domácího násilí z doslechu (Domácí násilí II, 2006).

Topinka (2016) pak k tomuto uvádí, že specifikem domácího násilí je zejména jeho dlouhodobost a převaha násilí fyzického, doprovázeného psychickým týráním. Také v této oblasti nadále trvají určité zakotvené mýty veřejnosti z hlediska tématu domácího násilí, kdy jsou mezi oběti řazeny typicky skupiny „slabých a bojácných“ žen, na což poukázalo v rámci tohoto výzkumu celkem 61 % respondentů. Kromě toho celkem 64 % respondentů mylně uvádělo, že domácí násilí není jevem typickým pro na pohled slušné osoby. Nicméně je na fenomén domácího násilí nahlíženo jako na závažný problém (61 % respondentů). Více než sedm desetin respondentů uvádělo, že společnost nesmí domácí násilí tolerovat a opomíjet jeho typické projevy (Topinka, 2016).

Navazujícího výzkumu z července roku 2006 se zúčastnilo téměř 1 700 respondentů starších 15 let z ČR. Zjištěno bylo, že informovanost veřejnosti ohledně domácího násilí se ve srovnání s rokem 2001 výrazně zlepšila. Zatímco v roce 2001 se celkem 43 % účastníků domnívalo, že domácí násilí je pouze okrajovým problémem a soukromou záležitostí postižených, o pět let déle klesl tento podíl o celých 15 %. Za naléhavý problém pak v roce 2006 označilo domácí násilí celkem na 84 % lidí, a tedy o celých 23 % více ve srovnání s výzkumem realizovaným o pět let dříve. Názor, že se domácího násilí nedopouštějí na první pohled slušní lidé pak zastávalo 51 % občanů, a tedy o 13 % méně (Topinka, 2016).

Názory veřejnosti a studentů sociální práce na dopady domácího násilí na dítě jsou mimo jiné zkoumány v praktické části této práce.

V rámci dále uvedeného výzkumu kromě toho bylo zjištěno, že nadále přetrvává existence určitých mýtů týkajících se přesvědčení veřejnosti. Například zhruba polovina respondentů mínila, že k domácímu násilí dochází zejména v rodinách nedostatečně materiálně zabezpečených (shodně 48 % v roce 2001 i 2006). Domácí násilí ve většině případů (59 %) představuje jev dlouhodobý, jde zejména o útoky fyzické (84 %), případně se jedná o kombinaci fyzického a psychického násilí (48 %). Celkem celých 57 % občanů disponujících určitou zkušeností s domácím násilím přitom uvádělo, že násilnému aktu byly v daném případě dokonce přítomny děti. Je přitom zřejmé, že podobná zkušenost dítěte může nemalou měrou přispět k opakování vzorců chování rodičů (Domácí násilí II, 2006).

Vzhledem k poměrně nedávné situaci týkající se pandemie onemocnění COVID-19 je vhodné uvést, že tato mimořádná situace související s karanténními opatřeními měla rovněž velký vliv na vývoj situace týkající se domácího násilí v naší zemi. V období mezi dubnem a červnem roku 2020 byl v naší zemi proveden výzkum s oběťmi násilí, kdy bylo potvrzeno, že fyzické násilí představuje pouze menšinu celkového počtu případů domácího násilí, zpravidla jde o kombinaci psychického (manipulace), fyzického, sexuálního i ekonomického násilí. V tomto ohledu agresorům situaci významně ulehčila právě pandemická situace. Také byly během pandemie zjištěny nedostatky v rovině poskytování pomoci obětem různých forem násilí. Jednalo se primárně o laxní přístup státních institucí a nevyužívání dostupných nástrojů v rámci prevence a řešení domácího násilí (Výsledky výzkumu..., 2020).

Během dalšího průběhu pandemie COVID-19 se situace v mnoha českých rodinách nadále vyostřovala, dle dostupných dat se během roku 2021 počet případů domácího násilí dokonce zdvojnásobil. Ačkoliv Policie ČR vykazala z domu nižší počet násilníků, nejedná se o reálný stav, jelikož problémem z hlediska statistického zachycování je neexistence jednoznačné definice domácího násilí a také obavy obětí z nahlášení týrání (Domácí násilí..., 2021).

Vše pak dokresluje také fakt, že jednotlivé pomáhající organizace napříč ČR zaznamenaly nárůst poptávky po službách o zhruba 30 až 40 %, a to již v průběhu první vlny pandemie. V organizaci ROSA bylo například během pandemického roku 2020 zodpovězeno téměř dva tisíce příchozích telefonních hovorů a internetových dotazů dotýkajících se tématu domácího násilí. Jedná se o zhruba poloviční nárůst ve srovnání s rokem předchozím (Nyklová a Moree, 2020).

3 Dítě jako oběť domácího násilí

Velmi specifickou skupinu obětí domácího násilí bezpochyby představují právě děti. Proto je v této třetí kapitole bakalářské práce věnována pozornost dítěti coby oběti domácího násilí, kdy v této souvislosti je třeba blíže pojednat o takzvaném syndromu CAN. Také jsou blíže představeny dopady domácího násilí na týrané dítě.

3.1 Syndrom CAN

Dětská oběť se může stát cílem jak přímého násilí (přímá viktimizace), tak nepřímého (nepřímá viktimizace). První případ zahrnuje násilné útoky, které směřují přímo na dítě a jedná se především o fyzické, psychické, či sexuální násilí. V případě nepřímé viktimizace je dítě svědkem domácího násilí, což způsobuje značné psychické trauma, které se projevuje například pocity viny, nízkým sebevědomím, depresemi, agresivitou, pocity bezmoci a zvýšenou nemocností dítěte. V mnoha případech si dítě dává tyto násilnosti samo za vinu. (Čírtková, 2009).

Problémem také samozřejmě je, že domácí násilí se postupně může u dítěte projevit v přenesených vzorcích chování, které se v budoucnosti u dítěte může projevit v rámci jeho budoucího rodinného života (Ševčík a Špatenková, 2011). Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN) je přitom odborníky zkoumán od období poloviny minulého století. Jedná se přitom o škálu určitých nepříznivých příznaků v rozličných oblastech coby dopad úmyslného a záměrného ubližování dítěti, jehož původcem jsou obvykle lidé z blízkého prostředí dítěte, a to zejména jeho rodiče (Hanušová, 2006).

Podle odhadů se v České republice syndromem CAN trpí zhruba 1 až 2 % dětské populace, nicméně pouze 1 % z celkového počtu případů je oficiálně prokázáno. Avšak samotné prokazování přítomnosti tohoto syndromu je problematické a lze rozlišit tři skupiny: případy, kdy je přítomnost syndromu CAN skutečně prokázána, případy falešně pozitivní, kdy je účelem poškození jednoho z partnerů, a případy falešně negativní, kdy je skutečná přítomnost syndromu CAN přehlížena. Definice syndromu CAN hovoří o souboru nežádoucích a nepříznivých příznaků v různých oblastech vývoje dítěte a jeho společenského postavení. (Dunovský, 1995). Vlivem nepřijatelného a nežádoucího jednání rodičů je poškozen fyzický,

psychický i sociální stav dítěte. Vznik tohoto traumatu je spojen s aktivním týráním, či zanedbanou péčí o dítě (Fischer a Škoda, 2014).

Pokud se zaměříme blíže na otázku tělesného týrání, důležitý je z hlediska dopadů charakter a délka páchaného násilí, stejně tak jako míra agrese a některé další aspekty. Nutné je rozlišit neoprávněné trestání dítěte, trestání z malichernosti, nebo trest za chybu dítěte, který slouží jako výchovný prostředek. (Slaný, 2008). Tělesné týráné je založeno na nezabránění v ublížení jiné osobě, či přímém ublížení dítěti. (Hanušová, 2006).

Anomálie v osobnosti, agresivita, nezralost osobnosti, frustrace, duševní nemoc, závislost na návykových látkách a sociální izolace jsou rizikové faktory pro projev domácího násilí u dospělých dále také případ, kdy se dospělý stal v dětství rovněž obětí týrání. Rizikovou obětí pak jsou děti problémové (například se specifickou poruchou učení), děti negativistické, přitahující agresi nebo šikanu, děti mentálně nebo jinak postižené, děti nechtěné. Je přitom rozlišováno mezi zavřenými a otevřenými tělesnými poraněními. V prvním případě se jedná zejména o hematomy a pohmožděniny, k nimž vede fyzické násilí o velké síle za použití tupého předmětu, setkat se lze také s takzvaným syndromem třesení dítětem. Mezi typická otevřená poranění pak můžeme zařadit různé rány a popáleniny, oděrky (Slaný, 2008).

Dále je třeba se zmínit v souvislosti s domácím násilím na dítěti také o problematice psychického a emočního týrání. Tato forma týrání se přitom může v praxi objevit izolovaně, případně pak v kombinaci s jinou formou týrání dítěte. Tento způsob týrání je v porovnání s tělesným skrytější. Příklady aktivního týrání jsou zejména nadávky, ponižování, zavírání do temných prostorů, bránění ve styku s kamarády či k povzbuzování k vykonávání sociálně patologických jevů. Odpírání pozornosti a lásky dítěti, může být taktéž součástí psychického týrání (Langmeier a Krejčířová, 2006).

Příkladem psychického týrání však může být také chování, které velmi negativně ovlivňuje komplexní vývoj dítěte (například vystavování dítěte konfliktům v domácím prostředí, izolace a omezování dítěte). Formou týrání mohou být v některých případech i nadměrné nároky ze strany rodiče, jejichž nesplnění vede k tvrdým trestům, zákazům či citovému vydírání. (Hanušová, 2006).

Specifickým případem domácího násilí na dítěti je také jeho sexuální zneužívání. Obecně je třeba toto vnímat jako nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu nebo takto orientovanému chování, a to za účelem uspokojení sexuálního potřeb druhé osoby (nejčastěji jde opět o osobu blízkou). Obvykle se dítě v případech zneužívání setkává s bezkontaktními

projevy sexuálního násilí, jako například pozorování nebo obnažování dítěte za účelem uspokojení pachatele, vystavování dítěte sledování pornografického materiálu nebo filmů. Avšak v některých případech může docházet k zneužívání, které zahrnuje fyzický kontakt, kdy může být dítě například sexuálně zneužíváno doteky nebo dokonce nuceno k pohlavnímu styku. Tímto způsobem však je dítě zneužíváno také psychicky, a to se zásadními dopady na jeho psychiku (Fischer a Škoda, 2009). Dále se také zmiňují o komerčním zneužívání dítěte k pornografii či prostituci.

Dalším příkladem domácího násilí na dítěti může být také incest, který je založen na pohlavním styku mezi dítětem a jeho pokrevním rodičem nebo jiným blízkým příbuzným. Toto hrozí v praxi zejména dětem mentálně postiženým, jelikož pachatel předpokládá, že takové dítě si vše nechá pro sebe, a pokud ne, nebude mu stejně okolí věřit. Rizikovou skupinou jsou rovněž děti pocházející z dysfunkčních rodin, děti citově zanedbávané nebo nechtěné. Nicméně k tomuto jednání může vést také sexuální provokování a koketování ze strany dítěte. Dopady sexuálního zneužívání mohou zahrnout riziko nákazy pohlavně přenosnými nemocemi. Kromě toho se takové jednání může projevit i v oblasti psychosomatické, jako jsou řečové poruchy, poruchy spánku a poruchy příjmu potravy. V oblasti psychomotoriky může být postižením zpomalený růst. Důsledky takového jednání mohou být však také velmi výrazné v oblasti psychiky, jako jsou pocity studu, viny, depresivní a úzkostné pocity, ztráta důvěry k okolí, osobnostní poruchy a problémy ve vztazích v budoucnosti. (Slaný, 2008).

Typickou formou domácího násilí páchaného na dítěti je dále také jeho zanedbávání. Pod tímto termínem je možné si představit ohrožení dítěte vlivem nezajištění důležitých faktorů, které jsou nezbytné pro odpovídající psychický i fyzický rozvoj dítěte. Může se přitom jednat o zanedbávání výchovy dítěte v rovině sociální, ekonomické, případně pak v rovině zajištění základních psychických potřeb dítěte. Jedná se tedy vždy o určitý nezáměr nebo opomíjení potřeb dítěte ze strany jeho rodičů nebo vychovatelů. V praxi může docházet ke ztrátě jednoho nebo obou rodičů, což může vést k izolaci dítěte od rodiny. Dále mohou být příčinou sociálně-patologické jevy v rodině, jako je závislostní chování, nedostatečná socioekonomická a vzdělanostní úroveň rodiny nebo dysfunkčnost rodiny. Rizikovými faktory mohou být také příslušnost rodiny k určitým společenským minoritám nebo některá rizika na straně dítěte, jako je mentální retardace (Slaný, 2008).

Jak již bylo výše nastíněno, také zanedbávání dítěte může mít různé formy a projevy. Pokud jde o zanedbávání dítěte v rodině tělesné, pak obvykle nejsou uspokojovány jeho základní potřeby, a to zejména z hlediska výživy, zajištění oděvů, střechy nad hlavou nebo také zdravotní

péče. Typické je také zanedbávání potřeb dítěte v rovině citové, což se dotýká zejména pocitu sounáležitosti, lásky a náklonnosti k dítěti. Dítě může být zanedbáváno také v rovině výchovy a vzdělání, kdy typickým projevem je vysoká absence dítěte ve škole (Hanušová, 2006).

V praktické rovině je možné se kromě již popsaného setkat v některých případech také se specifickými formami domácího násilí. Jejich výskyt sice není tak častý, nicméně přesto není vhodné je opomíjet. Proto je důležité se zaměřit na jejich značně specifické projevy, které je třeba zohlednit také v rámci diagnostiky těchto jevů. Jedná se o takzvaný Münchhausenův syndrom, dále pak případy systémového týrání, organizované zneužívání dítěte a dále také rituální zneužívání dítěte (Fischer a Škoda, 2009).

3.2 Dopady a důsledky domácího násilí na dětech

Dopady domácího násilí na dítě již byly do jisté míry představeny v rámci předchozího textu této bakalářské práce. Proto je vhodné na tomto místě připomenout, že tyto jevy vždy negativně ovlivňují psychický stav a osobnost dítěte, a to komplexně. Typickým symptomem a důsledky syndromu CAN je takzvaná posttraumatická stresová porucha, která se projevuje opakovanými negativními vzpomínkami. Často se vyhýbá situacím a aktivitám, které by tuto negativní zkušenost připomínaly. Mezi typické symptomy patří opakující se noční můry a zvýšená podrážděnost a agresivita. Dítě může také projevovat citovou otupělost a dochází ke změnám v náladě a chování, a k poruchám vegetativního systému. V případě sexuálního zneužívání dítěte pak dítě často přichází o důvěru k blízkým i ke společnosti jako celku. Objevit se mohou psychosomatické nebo neurotické poruchy (spánkové poruchy). Poruchy mohou postihnout také sexuální oblast, což může mít negativní vliv také v budoucnosti na partnerské vztahy týraného dítěte (Pešová a Šamalík, 2006).

Velmi závažné jsou samozřejmě také dopady psychického a emočního násilí na dítěti. Vliv přitom mají různé faktory, a to zejména délka týrání dítěte a jeho charakter, intenzita týrání, důležitá je také osobnost dítěte společně s jeho věkem. Například Jochmannová (2021) uvádí, že dítě v rodinách, kde dochází k domácímu násilí, jednoduše prožívá pocity ohrožení společně se ztrátou základního bezpečí. Dítě je často úzkostné, ustarané, vyznačuje se nízkou sebedůvěrou a sebehodnocením. V budoucnosti se u dítěte objevují problémy v rovině sebeprosazení, sdělování názorů i vlastních požadavků. Výjimkou však nejsou ani opačné případy, a tedy nadměrně agresivní reakce a prosazování vlastních požadavků. Dítě často ve

svém chování zrcadlí chování dospělých v rodinném prostředí. Vyskytovat se u dítěte mohou další sociálně-patologické jevy, a to typicky lhaní, záškoláctví, úteky z domova. V rovině psychosomatické se často u týraného dítěte objevují bolesti hlavy a břicha, ekzémy atd. (Slaný, 2008).

Vhodné je uvést také některé aktuální dostupné statistiky, týkající se domácího násilí na dětech v ČR. Typicky je přitom uváděno, že je v naší zemi často zužována tato problematika pouze na partnerské vztahy, což pochopitelně není správné. Dle dat OSPODU se přitom ve skutečnosti domácí násilí dotýká až 2 500 domácností s dětmi ročně, nahlášeno však je v praxi pouze 5 až 10 % těchto případů (Děsivá statistika..., 2022). Také další dostupné statistiky poukazují na alarmující výsledky, kdy podle zjištěného zhruba každé 7. dítě v ČR je vystaveno určité formě násilí v rodině. Až deset dětí přitom každoročně na následky domácího násilí zemře. Zajímavým výsledkem je, že v posledních letech ubývá počet evidovaných případů, kdy například v roce 2019 podle zjištěného bylo spácháno domácí násilí na celkem 9 253 dětech, v dalším roce i v roce 2021 však jich bylo o celých 1 700 méně. Ve skutečnosti však je tento vývoj opačný, a tedy případů domácího násilí v rodinách v čase přibývá. K poklesu z hlediska nahlášených případů proto podle odborníků vedla zejména opatření v době pandemie COVID-19. Vliv podle odborníků mělo uzavření škol, jelikož v jejich prostředí dochází nejčastěji k odhalení domácího násilí na dítěti (Španělová Klára, 2021).

Na tento stav má přitom vliv také nekoordinovanost pomoci pro oběti domácího násilí. Kromě toho samotná pomoc může být pro děti velice stresující záležitostí. Oběť je nucena opakovaně popisovat svůj příběh a jeho okolnosti, a to mnohdy několika desítkám lidí na různých místech. Je nucena hovořit o své situaci s policisty, sociálními pracovníky, právními zástupci rodičů, státními zástupci nebo soudními znalci. Každému proto musí dítě znovu popisovat, je nuceno si opětovně vybavovat své traumatizující vzpomínky. Proto není velmi překvapivé, že mnoho podobných případů zůstane z důvodu obav a studu oběti jednoduše neodhaleno (Domácího násilí za covidu přibylo, 2021). Navíc z dostupných statistik mimo jiné také vyplynulo, že v domácím prostředí se stává dítě svědkem domácího násilí ve 45 % případů, ve 40 až 60 % případů týrají pachatelé domácího násilí své děti (Děti, svědci..., 2020). Z uvedeného pak jasně plyne naléhavost problematiky domácího násilí páchaného na dětech.

4 Způsoby pomoci obětem domácího násilí

V následující čtvrté kapitole bakalářské práce je proveden exkurz do problematiky pomoci oběhem domácího násilí. Představeny jsou možnosti z hlediska pomoci pro oběti domácího násilí poskytované v rovině sociální práce, dále pak jsou uvedeny také konkrétní organizace, které poskytují svou pomoc týraným a zneužívaným dětem. Smyslem této kapitoly práce tedy je zejména nastínit základní možnosti týkající se pomoci pro dětské oběti domácího násilí, kdy právě sociální práce v tomto ohledu sehrává významnou úlohu.

4.1 Role sociální práce v pomoci oběti domácího násilí

V mnoha ohledech specifická je sociální práce právě s oběťmi domácího násilí. Oběti jsou vlivem prožitého násilí plni různých obav a velmi emocionálně rozrušeny. Důležitou roli obecně sehrává krizová intervence, která je sociálním pracovníkem poskytována za krizové situace klienta a musí být poskytnuta efektivně a rychle (Špatenková, 2017). Pro klienty s těmito potřebami může sociální služba nabízet ambulantní, terénní nebo telefonickou podporu. Důležitým faktorem je individuální přístup a ohleduplnost k jedinečným potřebám každého klienta. Je také klíčové zajistit koordinaci s dalšími odborníky a poskytnout dlouhodobou péči (Špatenková, 2017).

Sociální práce musí být vždy založena na dodržení informační povinnosti vzhledem ke klientovi a seznámení klienta s jeho právy a povinnostmi, a dále pak také poskytnutí aktivní pomoci klientovi z hlediska případného zajištění důkazních prostředků (Špatenková, 2017). Sociální pracovník musí v rámci své profese oplývat žádoucími osobnostními předpoklady, být odolným vůči stresovým situacím, zachovávat genderově vyvážený postoj, oplývat také schopností empatie a schopností rychlého rozhodování. V rámci jednání s klientem coby obětí domácího násilí by mělo být vytvořeno prostředí založené na bezpečí a vzájemné důvěře, velmi důležitá je pro oběť v takovou chvíli psychická podpora. Vždy je také nezbytné respektovat vlastní rozhodnutí klienta (Matoušek a kol., 2010).

Systém sociální pomoci pro oběti domácího násilí je v naší zemi doplněn o pomoc ze strany neziskových organizací. Této problematice je bližší pozornost věnována v následující podkapitole této bakalářské práce. Součástí sociální práce s oběťmi domácího násilí je obecně

také specializované poradenství. V jeho rámci by se základem měla stát osvětová činnost a boření mýtů zakotvených ve společnosti v otázkách týkajících se domácího násilí.

Za účelem zvýšení účinnosti pomoci obětem je bezesporu vhodná rovněž odborná sociálně-terapeutická práce s pachateli domácího násilí. Mezi metody práce s obětí domácího násilí se řadí obecně individuální práce s obětí, sociální poradenství, koordinace interdisciplinární spolupráce, vzdělávací a preventivní pomoc, case management, individuální plánování a v neposlední řadě rovněž krizová pomoc. Mezi techniky, které se nabízejí v rámci práce s obětí násilí, se řadí zejména rozhovor, psychická podpora, sociální anamnéza a také aktivní naslouchání a empatie (Matoušek a kol., 2010).

4.2 Organizace pomáhající týraným a zneužívaným dětem

Je vhodné představit také důležité organizace z hlediska pomoci týraným a zneužívaným dětem. Důležitou roli v tomto směru sehrávají orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD). OSPOD se zaměřuje zejména na ochranu práv dítěte, problematiku jeho správného vývoje a výchovy, společně s tím poskytuje ochranu také jeho oprávněným zájmům. V naší zemi funguje OSPOD v rámci obecních úřadů obcí s rozšířenou působností. OSPOD je oprávněn v případě potřeby také navrhnout uložení určitého odpovídajícího výchovného opatření. Poté, co je v daném případě komplexně posouzena situace daného dítěte, může být ze strany OSPOD podán soudní podnět tak, aby byla zejména poskytnuta ochrana právům dítěte. V rámci své činnosti vždy OSPOD klade důraz zejména na ochranu zájmů a potřeb dítěte. Jednotlivé případy jsou vždy posuzovány individuálně, zohledňována je forma páchaného násilí, věk dítěte a další aspekty. V tomto směru přitom probíhá spolupráce mezi zainteresovanými institucemi, kam dále patří také Policie ČR, intervenční centra, soudy a případně některá další zařízení a organizace (Ševčík a Špatenková, 2011).

Výše je zmíněna také role intervenčních center v pomoci obětem domácího násilí. Jedná se o specializované poradenské místo, kdy je zajišťována krizová intervence a další pomoc pro přímé i nepřímé oběti domácího násilí. Oběti jsou poskytnuty důležité právní informace i psychologické poradenství, aby se sama mohla rozhodnout pro správné řešení tíživé situace. V tuzemském prostředí fungují zhruba dvě desítky intervenčních center se sídly v krajských městech ČR. Pracovníci těchto center poskytují obětem domácího násilí potřebnou a komplexní pomoc (Špatenková, 2011). Poskytované sociální služby jsou zpravidla poskytovány

ambulantně, případně pak v odůvodněných a závažných případech jsou poskytovány služby terénní. Další možností pak jsou služby, které jsou poskytovány přímo v intervenčních centrech (Ševčík a Špatenková, 2011).

Zmínit je možné v tomto kontextu také organizaci Bílý kruh bezpečí, která poskytuje pomoc obětem domácího násilí již od roku 1991. Obětem jsou tradičně poskytovány poradenské služby, různé rekondiční pobyty, organizace vykonává příslušné aktivity také ve sféře výzkumu a publikační činnosti. Ze strany organizace je v současnosti rovněž provozována Linka pomoci obětem kriminality a domácího násilí, a to již od roku 2015. Linka je určena nejen obětem, ale i svědkům trestných činů, jejich blízkým, pozůstalým po obětech nebo také osobám, které jsou domácím násilím ohroženy. Telefonní číslo této linky je 116 006 (Linka..., 2017).

Velmi důležité služby poskytuje obětem domácího násilí také Linka bezpečí, a to již od roku 1994. Jde o anonymní telefonní linku, kde se mohou pracovníkům děti svěřit se svými starostmi, které se často týkají rodiny. Od počátku roku 1997 přitom mohou tuto linku bezplatně využívat děti z celé naší země. Telefonní číslo Linky bezpečí je v současnosti 116 111 a je v této podobě harmonizováno na úrovni celé EU (LinkaBezpeci.cz, 2022).

V teoretické části bakalářské práce bylo vymezeno několik základních kapitol a podkapitol, které se týkaly zkoumaného tématu. V první kapitole byly definovány klíčové pojmy, které se vážou k rodině a její funkci v životě dítěte, jakož i sociálně-patologické jevy a role sociální práce v této oblasti. Následující kapitola se věnovala vysvětlení pojmu domácího násilí a jeho charakteristik, typů a forem. Byly rovněž uvedeny příčiny a rizikové faktory, které přispívají k výskytu tohoto jevu. Třetí kapitola se zaměřovala na dítě jako oběť domácího násilí a byl rozebrán tzv. syndrom CAN, jakož i dopady domácího násilí na samotnou oběť. V poslední kapitole byly prezentovány možnosti a způsoby pomoci obětem domácího násilí, přičemž sociální práce a státní i nestátní neziskové organizace hrají klíčovou roli v této oblasti.

III. Praktická část

Cílem praktické části bakalářské práce je zjistit, jaké znalosti a postoje mají studenti sociální práce a široká veřejnost k problematice domácího násilí páchaného na dětech. Hlavní výzkumnou otázkou je současně hlavní cíl.

V rámci této kapitoly bakalářské práce jsou interpretovány výsledky primárního šetření, které bylo uskutečněno se zvoleným vzorkem respondentů na téma domácího násilí. Uveden je také způsob vyhodnocení získaných dat, dále pak také konkrétní výsledky, které byly na základě provedeného šetření získány. V samostatné podkapitole práce jsou poté zjištěné výsledky shrnuty.

Tento cíl byl pro tuto práci zvolen, protože veřejné mínění má vliv na podporu společnosti a je klíčové pro vytváření dalších forem pomoci. Je důležité porozumět tomu, jak široká veřejnost a studenti sociální práce vnímají problémy týkající se domácího násilí, aby odborníci mohli zaměřit svou pozornost na konkrétní problémy, které jsou vnímány negativně nebo o nich nejsou dostatečné informace. Dále je potřeba zvýšit povědomí o domácím násilí páchaném na dětech, aby se týrané děti necítily izolovaně a mohly snáze hledat pomoc.

5 Hlavní výzkumný cíl a dílčí cíle

Hlavní cíl bakalářské práce:

Cílem této bakalářské práce je tedy zjistit, jaké znalosti a postoje mají studenti sociální práce a široká veřejnost k domácímu násilí páchaného na dětech.

Rozhodla jsem se zaměřit na tento cíl v rámci mojí práce, neboť veřejné mínění hraje zásadní roli v podpoře společnosti a má zásadní vliv na vytváření dalších opatření a forem pomoci. Chci porozumět tomu, jak široká veřejnost a studenti sociální práce vnímají problémy spojené s domácím násilím. Tím získám důležitý vhled, který umožní odborníkům zaměřit svou pozornost na konkrétní problémy, které jsou vnímány negativně nebo o nich neexistuje dostatek informací.

DVO1:

Jaký je rozdíl v informovanosti o této problematice mezi studenty SP a veřejností?

V této části je zjištění, jak jsou studenti SP a veřejnost informováni o této problematice, a kde tyto informace získávají.

DVO2:

Jak se liší postoj studentů SP a veřejnosti k této problematice

V této části je zjištění, jak domácí násilí páchané na dětech hodnotí studenti SP a veřejnost. Zda je pro ně tato problematika závažná a jaký odhadují procentní poměr zjištěných případů.

DVO3:

Jak se liší pohled studentů SP a veřejnosti na dopad dítěte, u kterého probíhalo domácí násilí?

V této části jsou porovnány názory studentů SP a veřejnosti na důvodnost vzniku tohoto problému. Zda se mohou projevit u dítěte poruchy v chování či to může způsobit rozvoj psychosomatických onemocnění.

Jednotlivé stanovené dílčí cíle výzkumného šetření jsou vyhodnoceny na základě výsledků dotazníkového šetření. Pro tyto účely byla sestavena transformační tabulka.

5.1 Transformační tabulka

Tabulka 1 - Transformační tabulka

Hlavní cíl výzkumu	Dílčí cíle výzkumu	Tazatelské otázky
HVC: Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaké znalosti a postoje mají studenti sociální práce a široká veřejnost k domácímu násilí páchaného na dětech	DVO1: Jaký je rozdíl v informovanosti o této problematice mezi studenty SP a veřejností?	TO1: Napište instituci zabývající se domácím násilím TO2: Co si představujete pod pojmem domácí násilí? TO3: Z jakých zdrojů získáváte informace o domácím násilí? TO4: Stručně vysvětlete pojem CAN
	DVO2: Jak se liší postoj studentů SP a veřejnosti k této problematice	TO5: Představte si situaci, kdy jste učitelem a všimnete si, že některý ze žáků má na těle opakovaně viditelné modřiny nebo rány. TO6: Odhadněte procento případů domácího násilí. TO7: Domníváte se, že je domácí násilí soukromým problémem? TO8: Domníváte se, že k domácímu násilí dochází pouze v případech problémových rodin?
	DVO3: Jak se liší pohled studentů SP a veřejnosti na dopad dítěte, u kterého probíhalo domácí násilí?	TO9: Domníváte se, že domácí násilí páchané na dětech může způsobit rozvoj psychosomatických onemocnění a poruchy chování? TO10: Jak si myslíte, že se dítě, na kterém bylo páchané domácí násilí se bude chovat v budoucnosti ke svým dětem/partnerovi/vrstevníkům? TO11: Ohodnořte na škále závažnost domácího násilí

Zdroj: Vlastní zpracování

Rozpis tazatelských otázek viz. Příloha

5.2 Metodika a cíl výzkumu

V rámci provedení výzkumného šetření jsem rozhodla o užití metodiky kvantitativního výzkumu. Ten se obecně vyznačuje opačnými charakteristikami ve srovnání s výzkumem kvalitativním, proto je zejména vhodný pro získání dat o velkém počtu osob (Tahal, 2017). V rámci kvantitativního výzkumu je zvolena konkrétně metodika dotazníkového šetření, které je jednou z typických a nejvyužívanějších metod kvantitativního výzkumu. Tato metoda se obvykle používá v empirickém výzkumu, při kterém jsou prováděny specifické kroky pro získání dat, informací nebo pokročilých postupů pro další zpracování. Při implementaci určité metody mohou být použity různé techniky jak při sběru informací, tak při jejich zpracování. (Reichel, 2009).

Dotazníkové šetření je zvoleno zejména z důvodu jednoduchosti této metody, a to i z hlediska samotných respondentů, pro které je vyplnění dotazníku nenáročnou záležitostí, pro kterou nepotřebují žádné specifické znalosti a zkušenosti. Také data získaná prostřednictvím dotazníkového šetření mohou být posléze poměrně jednoduše zpracována a nadále využita. V současnosti je přitom možné dotazníkové šetření uskutečnit prostřednictvím specializovaných webových portálů, plusem pak je skutečnost, že mohou respondenti elektronický dotazník vyplnit ve svém volném čase, proto se nedostávají do časového tlaku a mají na zodpovězení otázek dostatek času. Díky tomu je možné předpokládat také vyšší úspěšnost z hlediska vyplnění dotazníku ze strany respondentů.

Mírným úskalím dotazníkové metody pak je naopak skutečnost, že již není možné dodatečně dovysvětlit respondentům případnou spornou otázku, což vede k nutnosti správné a jednoznačné formulace jednotlivých otázek zařazených do dotazníku (Tahal, 2017). Otázky zařazené do dotazníku musí vždy korespondovat se stanoveným cílem výzkumného šetření. Proto jsem jako výzkumník nejprve sestavila vhodný dotazník obsahující přiměřený počet otázek. Vzhledem k tomu, že šetření bylo provedeno se dvěma odlišnými skupinami respondentů, byly připraveny také dva mírně odlišné dotazníky, které se však vzájemně liší pouze z hlediska identifikačních otázek, které bylo nutné v obou případech přizpůsobit konkrétnímu vzorku respondentů. Nicméně vzhledem ke skutečnosti, že je v rámci výzkumného šetření usilováno rovněž o srovnání zjištěných výsledků mezi oběma skupinami respondentů, jsou zbývající otázky dotazníku, a tedy zejména otázky představující jádro dotazníku, záměrně totožné.

Oba dotazníky jsou uvedeny v přílohové části této bakalářské práce. Dotazník byl vzhledem k benefitům elektronického šetření připraven v elektronické podobě. Jak již bylo uvedeno, tak oba dotazníky se liší pouze v identifikačních otázkách, které bylo nutné přizpůsobit konkrétní skupině respondentů. Dotazník určený veřejnosti se skládá celkem ze 14 otázek, stejně je tomu v případě dotazníku zaměřeného na studenty sociální práce. V obou případech byl dotazník sestaven z odpovídajících otázek uzavřených, otevřených i polootevřených. V rámci jedné z otázek měli navíc respondenti možnost volby více odpovědí. Otázky v dotazníku se s ohledem na téma této práce zaměřují na problematiku domácího násilí páchaného na dětech, kdy jsou zkoumány zejména názory, povědomí a postoje respondentů k této problematice. Obecně je uváděno, že je problematika násilí na dětech poněkud opomíjena, proto bylo záměrně zvoleno toto téma, aby mohlo být zjištěno, jaký je skutečný stav v této oblasti v současnosti.

V úvodní části dotazníku byli respondenti seznámeni se záměrem tohoto dotazníku, způsobem jeho vyplnění, zásadami anonymity i samotným využitím získaných dat. Následovaly již otázky, které by bylo možné označit jako jádro dotazníku, a tedy otázky zaměřující se přímo na zkoumané téma.

Bylo provedeno šetření s cílem zjistit praktické názory, zkušenosti a povědomí respondentů týkající se domácího násilí páchaného na dětech. Hlavním záměrem je porovnat získané výsledky mezi oběma skupinami respondentů. Získaná data jsem zpracovala zejména k následnému srovnání a posouzení informovanosti obou skupin respondentů a také jako podklad pro následnou formulaci vhodných návrhů a opatření pro prevenci domácího násilí páchaného (nejen) na dětech. Za účelem dosažení cíle výzkumného šetření bylo stanoveno rovněž několik dílčích cílů, které jsou uvedeny níže.

5.3 Výzkumný vzorek

Jak již bylo uvedeno, šetření bylo provedeno mezi dvěma odlišnými skupinami respondentů. První z nich byli respondenti pocházející z řad veřejnosti. V tomto případě byl dotazník vyplněn celkem 120 respondenty. Pokud jde o úspěšnost dotazníku, tak dle zjištěného dosáhla celkem 72 %, což je možné označit za poměrně dobrý výsledek. V rámci identifikačních otázek bylo zkoumáno pohlaví respondenta, jeho věk a také nejvyšší dosažené vzdělání. Provedeného šetření se zúčastnilo celkem 55 % osob ženského pohlaví (66) a 45 % osob mužského pohlaví (54). Z hlediska věku přitom z kategorie do 25 let pocházelo celkem 18 % oslovených respondentů (22), z věkové kategorie mezi 26 a 35 lety pak celkem 35 % respondentů (42).

Dále zde byla věková kategorie 36 až 45, kdy se provedeného šetření zúčastnilo celkem na 20 % respondentů (24), z věkové kategorie mezi 46 a 55 lety se zúčastnilo šetření celkem 17 % oslovených respondentů (20). Nakonec zde byla věková kategorie nad 56 let, která byla v rámci šetření zastoupena celkem z 10 % respondentů (12). Z uvedeného výsledku pak je patrné, že nejvíce respondentů z řad veřejnosti, kteří participovali na šetření, pocházelo z věkové kategorie mezi 26 a 35 lety, nicméně obecně byly získány výsledky a odpovědi pocházející od všech věkových kategorií.

Třetí a poslední identifikační otázkou, na kterou byli respondenti z řad veřejnosti dotázáni, pak byla otázka na jejich nejvyšší dosažené vzdělání. Bylo zjištěno, že celkem 8 % respondentů (9) účastnících se šetření mělo vzdělání základní, dále pak 19 % respondentů (23) uvedlo výuční list, celkem 44 % respondentů (53), kteří se zúčastnili šetření, pak mělo středoškolské vzdělání s maturitní zkouškou. Dále pak celkem 18 % osob (22) uvedlo vyšší odborné vzdělání a 11 % osob (13) bylo vysokoškolsky vzdělaných.

Druhou dílčí skupinou respondentů byli dále studenti sociální práce, a tedy studenti bakalářského studia v oboru sociální práce. Provedeného dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 140 studentů sociální práce. Dotazník byl přitom zobrazen celkem 175 respondenty, proto je v tomto případě možné hovořit o úspěšnosti dotazníku dosahující celkem 80 %, což je velmi dobrým výsledkem. Také v tomto případě byly součástí identifikačních otázek dotazy na pohlaví respondentů, dále pak byli studenti sociální práce dotázáni také na formu studia a jeho semestr. V rámci šetření byly získány odpovědi celkem od 106 žen a 34 mužů, což ukazuje na to, že se dotazníkového šetření zúčastnilo celkem 76 % žen a 24 % mužů. Výsledek není překvapivý, jelikož v případě oboru sociální práce je obecně možné se setkat s větším zastoupením žen ve srovnání s muži, jako je tomu například v případě zdravotnictví. Dále bylo zkoumáno, jakou formu studia respondenti studují. Bylo zjištěno, že celkem 54 % respondentů (76) v současnosti studuje na vysoké škole prezenční formu studia, naopak 46 % respondentů (64) studuje kombinovanou formu studia. Největší počet respondentů z řad studentů sociální práce v současnosti studuje 1. semestr studia, jednalo se o celkem 40 % všech respondentů (56). Dále pak celkem 30 % respondentů (42) aktuálně studuje 6. semestr studia a 19 % oslovených respondentů (27) studuje 2. semestr studia. Celkem 11 % respondentů (15), uvedlo, že studují 5. semestr studia. Z uvedeného je tedy jasně patrné, že v provedeném šetření převážili studenti 1. semestru studia sociální práce.

Tabulka 2 – Struktura respondentů

Struktura vzorku respondentů			
Veřejnost		Studenti SP	
Ženy	66	Ženy	106
Muži	54	Muži	34
Celkem	120	Celkem	140
Celkem respondentů: 260			

Zdroj: Vlastní zpracování

5.4 Způsob vyhodnocení

Pokud jde o způsob vyhodnocení dat, pak toto proběhlo poté, co byl získán žádoucí počet dat. Výsledky provedeného šetření a dále pak také další velmi přínosné statistiky byly získány prostřednictvím webového portálu, jehož prostřednictvím bylo uskutečněno dotazníkové šetření. Jak již bylo výše v textu této práce uvedeno, plusem elektronického dotazníku je zejména jednoduché zpracování dat pro jejich další využití a interpretaci, jelikož systém poskytuje přehledně zpracované výsledky a odpovědi jednotlivých respondentů na otázky zařazené do dotazníku.

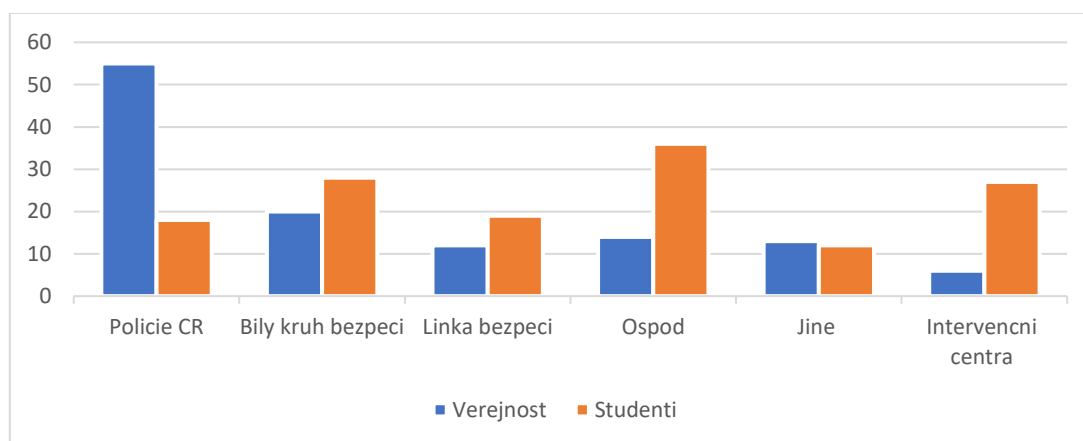
Výsledky tedy byly získány prostřednictvím webového portálu určeného ke generování dotazníkových šetření. Následně byly jednotlivé výsledky podrobeny detailnější analýze, z výsledků byly vyřazeny odpovědi, které neměly žádnou výpovědní hodnotu. Takové odpovědi se však objevily pouze v několika málo případech. Následovala již samotná interpretace získaných dat, a to s důrazem na důležité a zajímavé výsledky, které umožní naplnění stanoveného cíle této bakalářské práce. Zjištěné výsledky jsou také na několika místech doplněny za účelem dosažení větší názornosti o související grafy. Následuje shrnutí všech zjištěných informací a nalezení odpovědí na stanovené otázky.

5.5 Výsledky výzkumu

V této podkapitole jsou zpracovány praktické výsledky a poznatky, které jsem získala z dotazníkového šetření.

TO1 – Napište instituci, která se zabývá primárně pomocí obětem domácího násilí páchaných na dětech.

Graf 1 - Instituce pomoci obětem



Zdroj: Vlastní zpracování

Z porovnání výsledků výzkumů z grafu č. 1 práce ukazuje, že existuje rozdíl v povědomí o institucích, které se věnují řešení problematiky domácího násilí na dětech. Zatímco z veřejnosti uvedlo 46 % respondentů (55) Policii ČR jako hlavní orgán, který by měl být oslovován v případě problémů s domácím násilím na dětech, mezi studenty sociální práce uvedlo 50 % respondentů (36) OSPOD jako hlavní instituce v této oblasti. Z uvedeného tedy plyne, že většina studentů sociální práce správně označila OSPOD jako hlavní orgán věnující se řešení problematiky domácího násilí na dětech, z čehož plyne, že studenti sociální práce mají dobré povědomí o tom, jaké instituce se věnují řešení problematiky domácího násilí páchaného na dětech.

TO2 – Co si představujete pod pojmem domácí násilí?

Výsledek veřejnosti

V tomto směru uvedli respondenti z řad veřejnosti některé zajímavé odpovědi. Například se objevila odpověď, že jde o, *fyzické napadání jiné osoby ze strany rodinného příslušníka*“ nebo také, *útoky proti jinému členovi rodiny, nadávky, ústrky a podobně.*“ Obecně přitom bylo zjištěno, že naprostá většina v rámci úsilí o vymezení domácího násilí uváděla fyzické útoky, pouze určitá část respondentů uvedla i psychické násilí, případně pak jiné podoby násilností proti oběti ze strany pachatele domácího násilí. Například pouze 17 % respondentů (20) zmínilo také možné sexuální útoky a 9 % respondentů (10) zmínilo ekonomické domácí násilí, které spočívá obecně v nadměrné kontrole a případně i zadržování peněžních prostředků ze strany pachatele domácího násilí. Stalking jako formu domácího násilí pak například nezmínil žádný z respondentů. Dle předpokladu je tedy v kontextu domácího násilí vyzdvihována zejména problematika fyzických útoků, další formy domácího násilí pak jsou veřejností poměrně hojně opomíjeny.

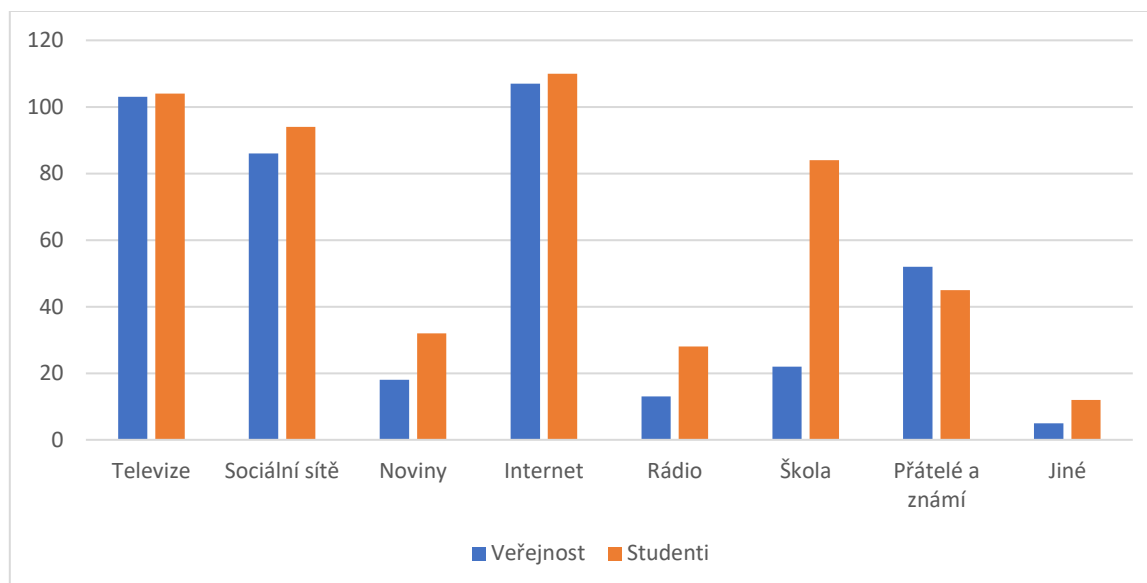
Výsledek studentů sociální práce

V případě odpovědí studentů sociální práce se objevily přínosné odpovědi. Opakovaně bylo domácí násilí definováno jako, *fyzické, psychické nebo jiné týrání některého člena rodiny ze strany jiného rodinného příslušníka*“, také se v několika případech objevila odpověď, že domácí násilí představuje, *fyzické útoky, psychické týrání, omezování a napadání člena rodiny jiným jejím členem.*“ Z uvedeného pak vyplývá, že studenti sociální práce ve srovnání s veřejností daleko častěji mezi formy domácího násilí řadí také psychické násilí, které je dokonce v praxi typičtější formou domácího násilí. Sexuální domácí násilí zmínilo 39 % respondentů (55), ekonomické domácí násilí 23 % respondentů (32) a 3 % respondentů (4) dokonce zmínilo možný stalking jako jednu z forem domácího násilí. Zanedbávání jako formu domácího násilí uvedlo 4 % respondentů (5) z řad studentů sociální práce.

Tento rozdíl může být dán tím, že studenti sociální práce jsou více odborně způsobilí a mohou mít lepší povědomí o problematice domácího násilí, zatímco veřejnost může být omezena svými zkušenostmi nebo povědomím, které získává pouze ze sdělovacích prostředků.

TO3 - Z jakého zdroje/zdrojů získáváte informace o problematice domácího násilí? (možnost volby více odpovědí)

Graf 2 - Zdroje informací



Zdroj: Vlastní zpracování

Podle grafu č. 2 bylo provedeno srovnání zdrojů informací o domácím násilí mezi studenty sociální práce a veřejností. V obou skupinách je nejvýznamnějším zdrojem informací internet, který byl označen 110 studenty sociální práce a 107 respondenty veřejnosti. Televize se umístila na druhém místě se 104 respondenty ze studentů sociální práce a 103 respondenty z veřejnosti. Sociální sítě jsou třetím nejvýznamnějším zdrojem informací, s 94 respondenty ze studentů sociální práce a 86 respondenty z veřejnosti. Důležité informace studenti sociální práce získávají také díky studiu nebo komunikaci s přáteli a známými, což bylo označeno 45 respondenty. U veřejnosti tento zdroj informací nebyl zohledněn.

V zásadě se ukazuje, že studenti sociální práce a veřejnost jsou si podobní v tom, jaké zdroje informací o domácím násilí preferují. Jejich nejvýznamnějším zdrojem je internet a televize. Veřejnost však ukázala menší zájem o sociální sítě, což může být dáno věkovým složením respondentů a omezenou dostupností technologií. Studenti sociální práce získávají informace také díky studiu nebo komunikaci s přáteli a známými, což může být dáno tím, že mají v této oblasti vzdělání a zájem o problematiku.

TO4 - Stručně vysvětlete pojem CAN:

Výsledek veřejnosti

Bylo zjištěno, že mnoho respondentů z řad veřejnosti nevědělo, co tato zkratka označuje. Podle některých respondentů jde jednoduše o, syndrom „*dítěte týraného rodiči*“, dále pak bylo také uvedeno, že jde o stav, kdy je dítě fyzicky nebo psychicky týráno rodičem nebo jinou osobou z rodiny. Nicméně více než polovina respondentů uvedla, že neví, o co se v tomto případě jedná. Celý název syndromu CAN (Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte) dokázala uvést pouze 4 % respondentů (5). Z uvedeného pak jasně plyne, že v tomto ohledu je informovanost veřejnosti v současnosti nedostatečná, což by se bezpochyby mělo změnit.

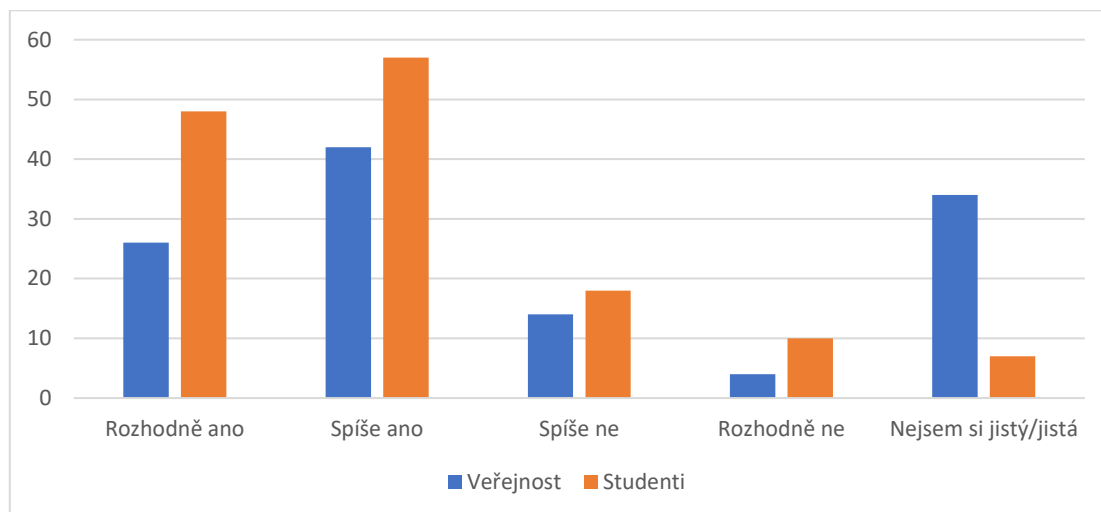
Výsledek studentů sociální práce

V tomto směru naprostá většina respondentů byla schopná poměrně obstojně vysvětlit, o co se v tomto případě jedná. Respondenti proto opakovaně správně uváděli, že jde o označení pro syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, tato správná definice se objevila v 68 % odpovědí respondentů (95). Případně respondent tento pojem vysvětlil mírně jiným způsobem, přesto však zvládl pojem syndromu CAN vysvětlit. Například bylo uvedeno, že jde o případy „*dítěte, které v rodině některá osoba týrá, zneužívá, případně mu záměrně upírá některé důležité potřeby*“. V tomto ohledu je tedy informovanost studentů sociální práce na velmi dobré úrovni, což je bezpochyby pozitivním výsledkem.

Výsledky studentů sociální práce v definici pojmu "syndrom CAN" se výrazně liší od výsledků veřejnosti. Zatímco většina studentů správně definovala tento pojem, pouze 4 % respondentů veřejnosti dokázalo celý název „*Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte*“ uvést správně. Veřejnost má tedy v této oblasti velmi nízkou informovanost a nedostatek vědomostí o tomto závažném problému. Na rozdíl od toho jsou studenti sociální práce připraveni na řešení situací, které souvisejí s tímto syndromem, a jsou schopni poskytnout správnou pomoc ohroženým dětem.

TO5 - Představte si, prosím situaci, kdy jste učitelem a všimnete, že některý ze žáků má na těle opakovaně viditelné modřiny nebo rány. Řešil/a byste tuto situaci? Pokud ano, uveďte prosím, jakým způsobem byste tuto situaci řešil/a.

Graf 3 - Řešení zjevného násilí



Zdroj: Vlastní zpracování

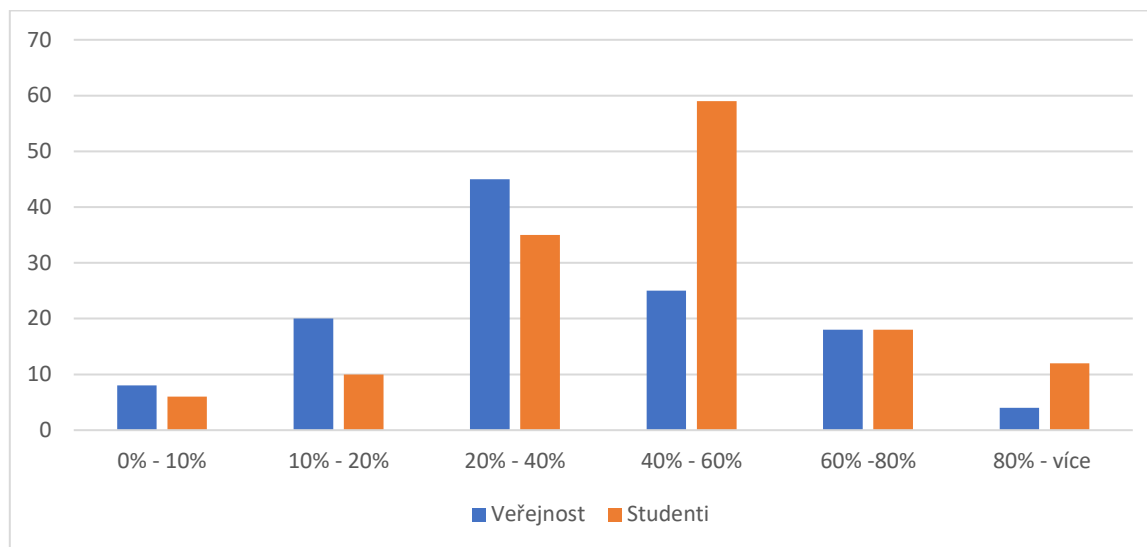
Z grafu č. 3 je zřejmé, že většina respondentů v obou skupinách vnímá potřebu aktivně řešit situaci. Nicméně zatímco mezi veřejností by toto řešilo 57 % respondentů (68), mezi studenty sociální práce by toto řešilo 75 % respondentů (105). Z výsledků také plyne, že v obou skupinách by se většina nejprve zeptala na samotného žáka, co se stalo (75 % veřejnost a 82 % studentů sociální práce). Studenti sociální práce však častěji, než veřejnost uvádějí, že by při pochybnostech oslovili nejprve rodiče žáka (68 % studentů sociální práce (95) oproti 20 % veřejnosti (24), a následně by podali podnět na možné domácí násilí na OSPOD (68 % studentů sociální práce (95) oproti 5 % veřejnosti (6).

V závěru lze konstatovat, že studenti sociální práce mají větší povědomí o způsobu řešení případů domácího násilí páchaného na dítěti a jsou pravděpodobnější, že tuto problematiku aktivně řeší.

TO6 – Odhadněte, prosím, procento případů domácího násilí, kdy představuje podle Vašeho názoru oběť dítě:

V tomto směru vyplynulo z dostupných statistik, že v domácím prostředí se v současnosti stává dítě svědkem domácího násilí ve 45 % případů, ve 40 až 60 % případů týrají pachatelé domácího násilí své děti. Odpovědi respondentů na tuto otázku jsou patrné z níže uvedeného grafu.

Graf 4 - Odhad procent

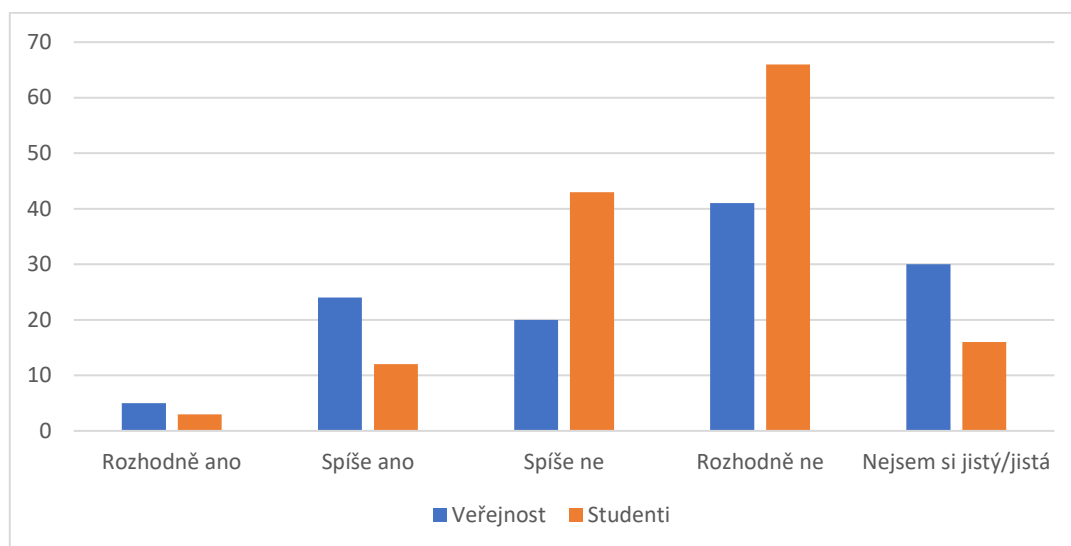


Zdroj: Vlastní zpracování

Z porovnání výsledků z grafu č. 4 lze vidět, že studenti sociální práce mají větší informovanost a povědomí o tom, jak často se dítě stává obětí domácího násilí v rodině. Zatímco více než 40 % studentů (56) správně uvádí, že se dítě stává obětí v 40-60 % případů, pouze přibližně 20 % veřejnosti (24) uvedlo správnou odpověď. Naopak větší podíl respondentů z řad veřejnosti se domnívá, že se násilí na dítěti vyskytuje méně často, zatímco u studentů (18) je to pouze 13 %. Celkově tedy studenti sociální práce vykazují v této oblasti větší znalosti a povědomí než průměrná populace.

TO7 - Domníváte se, že je domácí násilí soukromým problémem?

Graf 5 - Povědomí o domácím násilí



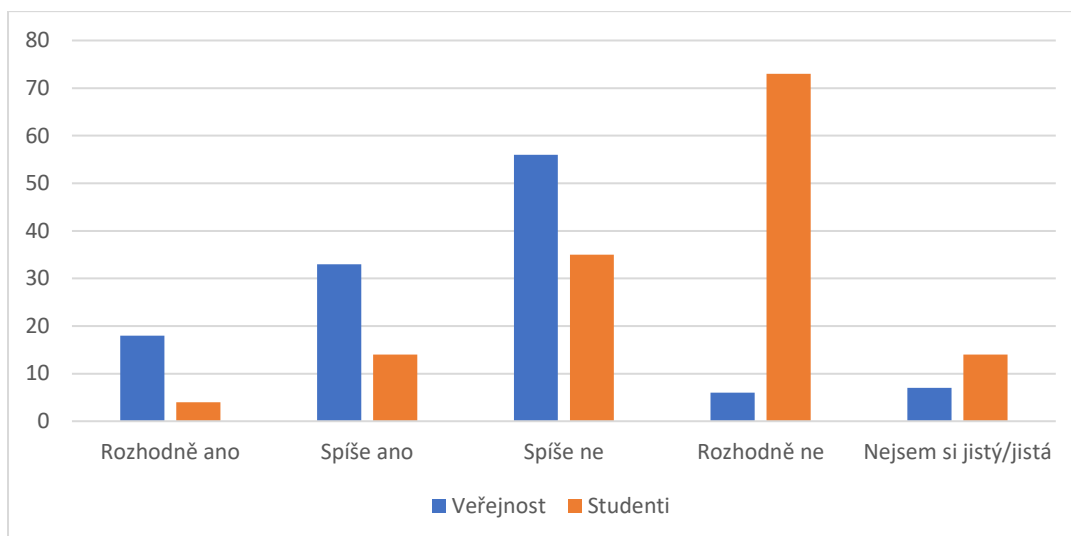
Zdroj: Vlastní zpracování

Z výsledků z grafu č. 5 vyplývá, že 24 % respondentů (29) z veřejnosti považuje domácí násilí za soukromý problém, zatímco polovina respondentů uvedla, že o soukromý problém nejde a 25 % respondentů (30) neví, jak na tuto otázku odpovědět. Tento výsledek naznačuje, že v české společnosti stále panují některé mýty a předsudky ohledně problematiky domácího násilí a lidé se mohou bát, se do toho vložit. Nicméně takový přístup může být nebezpečný, protože oběti se mohou bát požádat o pomoc. V případě výsledků studentů sociální práce je zjištění výrazně odlišné. Pouze 11 % respondentů (15) považuje domácí násilí za soukromý problém, zatímco 78 % respondentů (109) uvedlo, že o soukromý problém nejde, 31 % respondentů (43) uvedlo, že rozhodně ne. To naznačuje, že většina studentů sociální práce vnímá domácí násilí jako problém, který vyžaduje zásah a řešení, a v případě podezření by upozornili na situaci pověřené orgány.

Z porovnání těchto dvou výsledků vyplývá, že vnímání domácího násilí se u respondentů liší. Zatímco většina respondentů z veřejnosti považuje domácí násilí za soukromý problém nebo neví, jak na tuto otázku odpovědět, tak většina studentů sociální práce vnímá domácí násilí jako problém, který vyžaduje řešení.

TO8 – Domníváte se, že k domácímu násilí dochází pouze v případě problémových rodin?

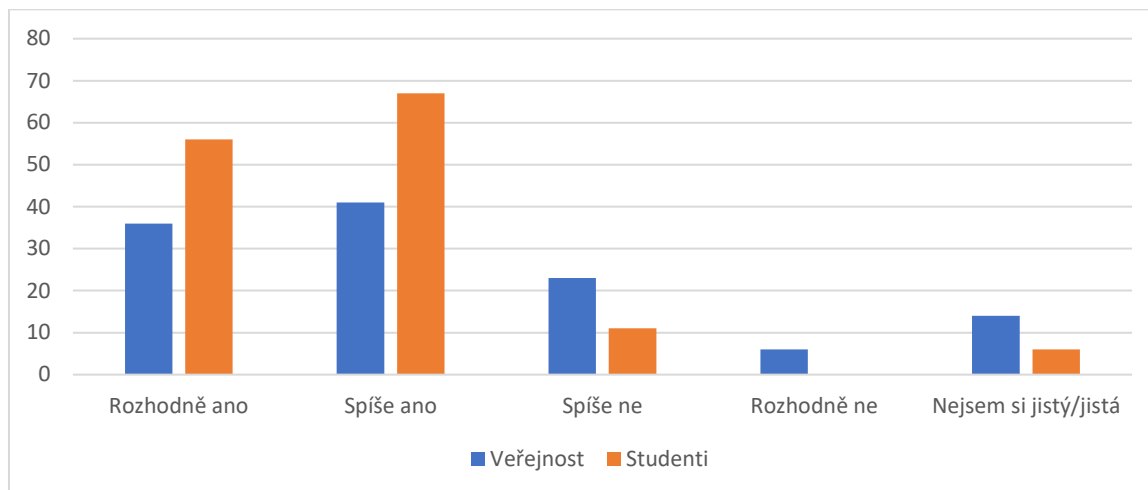
Graf 6 - Domácí násilí v problémových rodinách



Z grafu č. 6 je zajímavé pozorovat, jak se názory veřejnosti a studentů sociální práce liší. Zatímco pouze 52 % respondentů (62) z veřejnosti se domnívá, že domácí násilí není pouze věcí problémových rodin, u studentů sociální práce (108) je to až 77 %. To může být dáno tím, že studenti sociální práce jsou více obeznámeni s touto problematikou a mají o ní větší povědomí. Nicméně i u studentů sociální práce je stále 13 % respondentů (18), kteří se domnívají, že domácí násilí je pouze věcí problémových rodin. Proto je důležité, aby byla ve společnosti dále šířena informovanost o této problematice, a aby byly odstraněny mýty a předsudky, které k ní stále existují. Pouze tak můžeme předejít týrání obětí domácího násilí.

TO9 – Domníváte se, že domácí násilí páchané na dětech může způsobit rozvoj psychosomatických onemocnění a poruchy chování?

Graf 7 - Rozvoj onemocnění a poruch chování

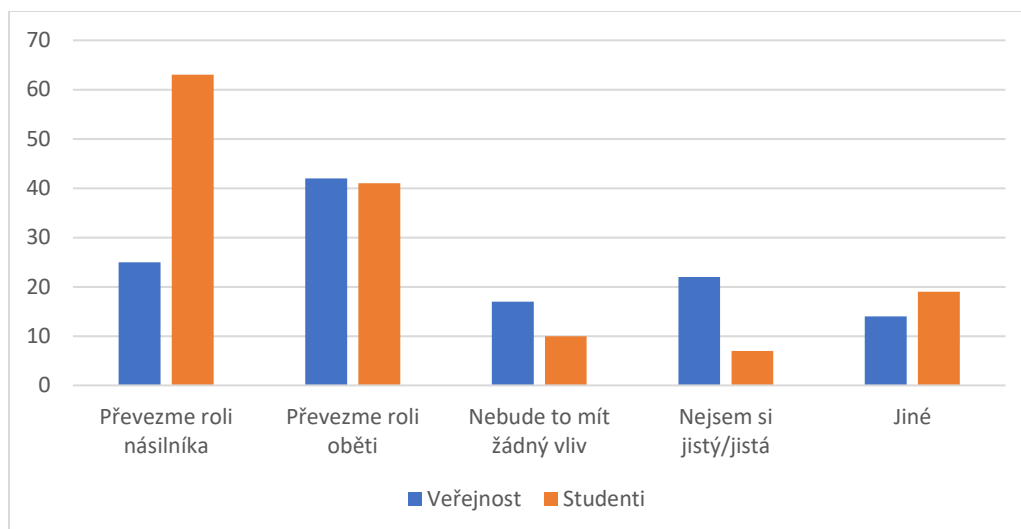


Zdroj: Vlastní zpracování

Z porovnání výsledků z grafu č. 7 mezi veřejnosti a studenty sociální práce je patrné, že studenti sociální práce mají větší povědomí o tom, jakým způsobem může domácí násilí páchané na dítěti ovlivnit jeho psychosomatické zdraví a chování. Zatímco u veřejnosti správnou odpověď, že domácí násilí může způsobit rozvoj psychosomatických onemocnění a poruchy chování uvedlo 64 % respondentů (77), u studentů sociální práce (123) to bylo 88 %. Veřejnost také měla vyšší procento respondentů, kteří se nedomnívají, že by domácí násilí mohlo vést k takovýmto problémům u dítěte. Na druhé straně je pozitivní, že v obou skupinách byla většina respondentů informována správně a uznává závažnost negativních dopadů domácího násilí na dítěti.

T10 – Jak si myslíte, že se dítě, na kterém bylo páchané domácí násilí, bude chovat v budoucnosti ke svým dětem/partnerovi/vrstevníkům?

Graf 8 - Chování týraných dětí v budoucnosti



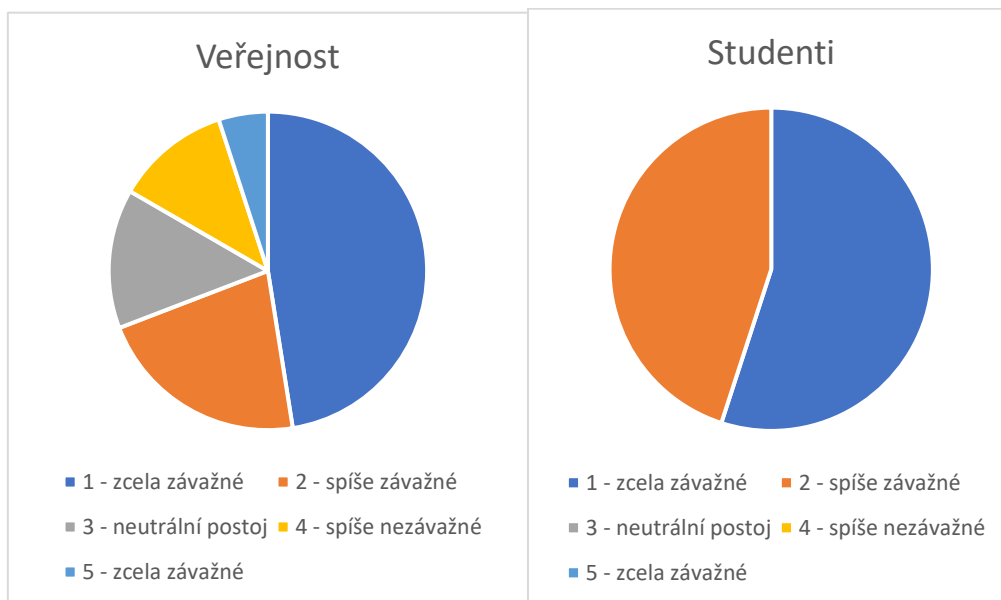
Zdroj: Vlastní zpracování

Z porovnání z grafu č. 8 je vidět, že se výrazně liší odpovědi v názorech respondentů. Zatímco veřejnost se rozdělila mezi těmi, kteří vidí týrané dítě jako budoucí oběť 35 % (42) a těmi, kteří vidí týrané dítě jako budoucího násilníka 21 % (25), studenti sociální práce (63) jsou více naklonění k tomu, že dítě převezme roli násilníka v 45 %. Je důležité zdůraznit, že i když jsou výsledky mezi těmito dvěma skupinami respondentů různé, obě skupiny souhlasí s tím, že týrané dítě má v budoucnosti vliv na jeho postoj a chování. To ukazuje, že problematika domácího násilí a jeho vliv na děti je stále aktuální a je třeba tomu věnovat pozornost.

T11 – Ohodnoťte na škále závažnost domácího násilí páchaného na dětech

Stupeň 1 přitom označoval stav, kdy se jedná o téma naprosto nezávažné, naopak stupeň 5 vyjadřoval nejvyšší závažnost tohoto tématu.

Graf 9 - Závažnost domácího násilí



Zdroj: Vlastní zpracování

Podle uvedených výsledků z grafu č. 9 je zřejmé, že obě skupiny respondentů vnímají problematiku domácího násilí na dětech jako závažnou. Zatímco 47 % respondentů (57) z veřejnosti ohodnotilo téma jako závažné, 55 % studentů sociální práce (77) označilo problematiku za zcela závažnou a dalších 45 % (63) jako spíše závažnou. Zajímavé je, že žádný ze studentů sociální práce neuvedl, že by problematika nebyla závažná. Závěrem lze konstatovat, že obě skupiny respondentů vnímají problematiku domácího násilí na dětech jako závažnou a naléhavou. Rozdíl mezi skupinami dle mého názoru je v tom, že studenti sociální práce mohou mít více znalostí a zkušeností v této oblasti.

5.5.1 Shrnutí DVC1 – Informovanosti o této problematice mezi studenty SP a veřejností?

Cílem prvního dílčího cíle bylo zjistit, jak jsou studenti sociální práce a veřejnost informováni o této problematice a kde tyto informace získávají. Na základě toho byli stanoveny tyto otázky:

TO1 – Napište instituci, která se zabývá primárně pomocí obětem domácího násilí páchaných na dětech.

TO2 – Co si představujete pod pojmem domácí násilí?

TO3 – Z jakého zdroje/zdrojů získáváte informace o problematice domácího násilí?

TO4 – Stručně vysvětlete pojem CAN

Z provedeného šetření mezi veřejností i studenty sociální práce vyplynuly mnohé zajímavé závěry a poznatky. Pokud jde o názory a postoje veřejnosti k problematice domácího násilí páchaného na dětech, pak bylo zjištěno, že respondenti by problematiku domácího násilí na dítěti řešili zejména s Policií ČR, dále pak s organizací Bílý kruh bezpečí, obrátili by se na Linku bezpečí a až v dalších případech pak na OSPOD a intervenční centra. Studenti sociální práce by problematiku domácího násilí páchaného na dítěti řešili zejména s OSPODem, Bílým kruhem bezpečí, případně by se obrátili na intervenční centra, Linku bezpečí nebo Policii ČR. Většina studentů sociální práce tedy správně vnímá OSPOD jako hlavní orgán věnující se řešení problematiky domácího násilí na dětech.

Naprostá většina oslovených z řad veřejnosti do domácího násilí zařazuje zejména fyzické útoky, pouze určitá menší část respondentů uvádí i psychické násilí, případně pak jiné podoby násilností (sexuální nebo ekonomické domácí násilí). Studenti poměrně obstojně dokáží definovat termín domácího násilí, které pokládají zejména za „*fyzické, psychické nebo jiné týrání některého člena rodiny ze strany jiného rodinného příslušníka*“. Studenti sociální práce ve srovnání s veřejností daleko častěji mezi formy domácího násilí řadí také psychické násilí, které je dokonce v praxi typičtější formou domácího násilí, uvádějí také sexuální domácí násilí, ekonomické domácí násilí, v menšině případů pak i stalking.

O otázce domácího násilí se veřejnost informuje zejména z internetu, televize a sociálních sítí. Informace o domácím násilí studenti čerpají zejména z masových médií, a to v tomto pořadí:

internet, televize a sociální sítě. Více než polovina respondentů však důležité informace získává také díky studiu.

Pod pojmem CAN si veřejnost představuje typicky „*syndrom dítěte psychicky nebo fyzicky týraného rodiči*“, více než polovina respondentů však neví, o co přesně se v tomto případě jedná. Syndrom CAN studenti ve většině případů správně označují jako syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

5.5.2 Shrnutí DVC2 – Postoje studentů SP a veřejnosti k této problematice

V této části bylo zkoumáno, jak hodnotí studenti SP a veřejnost domácí násilí páchané na dětech. Zda je tato problematika pro ně závažná a jaký odhadují procentní poměr zjištěných případů. Na základě tohoto dílčího cíle byly stanoveny také otázky:

TO5 – Představte si, prosím, situaci, kdy jste učitelem a všimnete, že některý ze žáků má na těle opakovaně viditelné modřiny nebo rány. Řešil/a byste tuto situaci?

TO6 – Odhadněte, prosím, procento případů domácího násilí, kdy představuje podle Vašeho názoru oběť dítě

TO7 – Domníváte se, že je domácí násilí soukromým problémem?

TO8 – Domníváte se, že k domácímu násilí dochází pouze v případě problémových rodin?

Pokud by respondenti z řad veřejnosti byli učiteli a zpozorovali u žáka fyzické projevy možného domácího násilí, necelých šest desetin osob by tuto problematiku aktivně řešilo, a to zejména napřed se samotným žákem, případně pak s jeho rodiči, menšina osob by se obrátila s žádostí o pomoc na OSPOD. Studenti, kdyby se z pozice učitele stali svědkem pravděpodobného domácího násilí na dítěti, tak by situaci aktivně řešilo celkem 75 % oslovených respondentů, a to tak, že by se žáka nejprve zeptali, co se stalo, v případě pochybností by toto řešili s rodiči žáka a následně by se obrátili na OSPOD.

Největší část veřejnosti se domnívá, že dítě se v domácnosti stává obětí domácího násilí zhruba ve 20 až 40 % případů, případně pak ve 40 až 60 % případů. Více než čtyři desetiny studentů sociální práce mají dobré povědomí o skutečnosti, že dítě se v domácnosti stává obětí domácího násilí zhruba ve 40 až 60 % případů.

Čtvrtina osob z veřejnosti domácí násilí vnímá jako soukromý problém, naopak polovina respondentů z řad veřejnosti uvádí, že o soukromý problém nejde, a tedy je třeba jej aktivně řešit. Celkem 11 % studentů sociální práce vnímají, že se jedná o soukromý problém, naopak 78 % studentů sociální práce uvádí, že o soukromý problém nejde, a tedy je třeba toto téma aktivně řešit na úrovni celé veřejnosti.

Více než polovina respondentů z řad veřejnosti se domnívá, že případy domácího násilí jsou typické i pro rodiny, které na první pohled působí idylicky. Téměř stejný podíl studentů sociální práce, jako v předchozí otázce také potvrzuje, že je možné, aby bylo domácí násilí páchano také v rodinách, které na první pohled působí na své okolí harmonicky.

5.5.3 Shrnutí DVC3 – Pohled studentů SP a veřejnosti na dopad dítěte, u kterého probíhalo domácí násilí?

V rámci třetího dílčího cíle jsou porovnány názory studentů SP a veřejnosti na důvodnost vzniku tohoto problému. Zda se v budoucnu mohou projevit poruchy chování u dítěte či to může způsobit rozvoj psychosomatických onemocnění. Také v tomto dílčím cíli byly stanoveny otázky:

TO9 – Domníváte se, že domácí násilí páchané na dětech může způsobit rozvoj psychosomatických onemocnění a poruchy chování?

T10 – Jak si myslíte, že se dítě, na kterém bylo páchané domácí násilí, bude chovat v budoucnosti ke svým dětem/partnerovi/vrstevníkům?

T11 – Ohodnoťte na škále závažnost domácího násilí páchaného na dětech

Více než šest desetin oslovených občanů ČR míní, že může domácí násilí páchané na dítěti vést u oběti k rozvoji mnoha různých psychosomatických onemocnění a stát se také příčinou poruch chování dítěte. Téměř devět desetin studentů si uvědomuje, že je v praxi možné, aby násilí na dítěti vedlo k rozvoji různých psychosomatických obtíží a problémového chování, což zvyšuje palčivost této problematiky.

Respondenti z řad veřejnosti očekávají, že dítě, které bylo obětí násilí, v budoucnosti pravděpodobně převezme roli oběti, případně se naopak postaví spíše do role násilníka. Pouze menšina osob se domnívá, že podobná negativní zkušenost nebude mít v praxi na dítě žádný vliv. Z hlediska budoucnosti oběti domácího násilí studenti sociální práce očekávají zejména

to, že se takové dítě může stát násilníkem, případně pak tři desetiny studentů míní, že takové dítě se ocitne v budoucnosti v roli oběti.

Závažnost problematiky domácího násilí optikou veřejnosti dokresluje fakt, že jako závažné téma vnímá tuto celkem 60 % respondentů. Z řad studentů sociální práce pokládá závažnost domácího násilí jako závažné a to 75 % studentů a z toho 34 % jako zcela závažné téma v současnosti.

6 Shrnutí zjištěných výsledků

Za účelem dosažení hlavního cíle výzkumné části této práce byly stanoveny dílčí cíle.

DVO1 (TO1 až TO4): Jaký je rozdíl v informovanosti o této problematice mezi studenty SP a veřejností? Jak bylo zjištěno, tento rozdíl je značný, což je možné spojovat s tím, že studenti sociální práce disponují daleko širšími znalostmi a poznatky o problematice domácího násilí, jelikož se tomuto tématu věnují také v rámci oboru svého studia. Studenti sociální práce jsou schopni lépe definovat pojem domácího násilí i syndrom CAN, zejména jsou si lépe vědomi toho, že domácí násilí zahrnuje z velké části také psychické týrání osoby, čehož si veřejnost v takové míře podle zjištěných informací vědoma není. Také mají lepší povědomí a informovanost obou skupin respondentů k problematice domácího násilí na dítěti. Z hlediska způsobu řešení situace, kdy si učitel povšimne typických fyzických zranění dítěte, která ukazují na možné domácí násilí, pak je povědomí obou skupin respondentů na srovnatelné úrovni. Nicméně studenti sociální práce mají větší povědomí o rozšířenosti domácího násilí na dětech v populaci, také jsou si lépe vědomi toho, že se rozhodně nejedná o soukromý problém konkrétní rodiny a tento problém není typický pouze pro problémové rodiny, nýbrž v praktické rovině je tomu mnohdy naopak.

DVO2 (TO5 až TO8): Jak se liší postoj studentů SP a veřejnosti k této problematice? Opět byly také v tomto případě identifikovány významné odlišnosti z hlediska postojů a informovanosti obou skupin respondentů k problematice domácího násilí na dítěti. Z hlediska způsobu řešení situace, kdy si učitel povšimne typických fyzických zranění dítěte, která ukazují na možné domácí násilí, pak je povědomí obou skupin respondentů na srovnatelné úrovni. Nicméně studenti sociální práce mají větší povědomí o rozšířenosti domácího násilí na dětech v populaci, také jsou si lépe vědomi toho, že se rozhodně nejedná o soukromý problém konkrétní rodiny a tento problém není typický pouze pro problémové rodiny, nýbrž v praktické rovině je tomu mnohdy naopak.

DVO3 (TO9 až T11): Jak se liší pohled studentů SP a veřejnosti na dopad dítěte, u kterého probíhalo domácí násilí? Pohled veřejnosti a studentů sociální práce se liší zejména v tom směru, že studenti sociální práce jsou si lépe vědomi komplexnosti dopadů domácího násilí na fyzické i psychické zdraví osoby, u které často dochází k různým fyzickým i psychickým onemocněním nebo poruchám chování. Narušen bývá také vztah k sociálnímu okolí, týraná osoba se postupem času často postaví do role násilníka a ke svému okolí vystupuje agresivně,

v některých případech pak je však tento vývoj opačný a týrané dítě je také ve svém dalším životě obětí. Také závažnost domácího násilí na dětech je oběma skupinami respondentů vnímána odlišně, obecně studenti sociální práce toto téma pokládají ve srovnání s veřejností za závažnější a palčivější.

Za účelem hlavního cíle této bakalářské práce byla stanovena hlavní výzkumná otázka, která je totožná jako hlavní cíl práce.

HVC: Zjistit, jaké znalosti a postoje mají studenti sociální práce a široká veřejnost k domácímu násilí páchaného na dětech.

Na základě provedeného výzkumu lze shrnout, že existuje výrazný rozdíl mezi znalostmi a postoji studentů sociální práce a široké veřejnosti vůči domácímu násilí páchanému na dětech. Studenti sociální práce, díky svému studijnímu oboru, obecně disponují širšími znalostmi o této problematice. Studium sociální práce je zaměřeno právě na tyto sociální otázky a poskytuje studentům relevantní informace a dovednosti, které jim umožňují lépe porozumět a reagovat na situace domácího násilí.

Nicméně, výzkum také ukázal, že je podstatné, aby byla informovanost o domácím násilí na dětech dostupná a šířena i mezi veřejností. Aby byla tato problematika efektivně řešena a prevence účinná, je nezbytné, aby byla veřejnost správně informována. Pouze tehdy může celá společnost přispět k boji proti domácímu násilí a jeho prevenci.

To znamená, že osvěta a informační kampaně by měly být zaměřeny na širokou veřejnost a měly by obsahovat srozumitelné a přístupné informace o různých formách domácího násilí páchaného na dětech, jeho příznacích a důsledcích. Veřejnost by měla být informována o dostupných zdrojích pomoci a odborných organizacích, které mohou poskytnout podporu a ochranu obětem.

Zároveň je důležité překonat předsudky a mýty spojené s domácím násilím. Veřejnost by měla být informována o tom, že domácí násilí není soukromým problémem, který by se měl řešit pouze v rámci rodiny. Měla by být zdůrazněna odpovědnost společnosti a jeho celku při prevenci a potírání tohoto jevu.

Výzkum tedy naznačuje, že vyšší informovanost a povědomí o domácím násilí nejen mezi studenty sociální práce, ale i veřejností jako celkem, jsou nezbytné pro účinné řešení a prevenci tohoto problému.

Na základě zpracování této práce byla potvrzena závažnost této problematiky, a dále také nedostatečné povědomí části respondentů o této problematice. To by se však nepochybně mělo změnit, aby mohla být tato problematika skutečně efektivně řešena na úrovni celé moderní společnosti. Důležité je v tomto směru také zprostředkování a využívání poznatků z výzkumů či odborných studií a jejich převedení do praxe.

Závěr

Předkládaná bakalářská práce je zaměřena na problematiku domácího násilí páchaného na dětech, a to optikou studentů sociální práce a veřejnosti. Základním cílem této bakalářské práce bylo zejména zjistit, jaké znalosti a postoje mají studenti sociální práce a široká veřejnost ve vztahu k domácímu násilí páchaného na dětech. Nejprve jsou v rámci teoretické části práce vymezeny důležité pojmy celého zkoumaného tématu, zmíněn je v úvodní kapitole práce pojem znalostí a postojů, problematika rodiny společně s jejími funkcemi v životě dítěte, dále pak termín sociálně-patologických jevů i role sociální práce v moderní společnosti. Následně ve druhé kapitole je vymezen samotný termín domácího násilí společně s jeho znaky, druhy a formami. Rovněž byly patřičně vymezeny příčiny a rizikové faktory vedoucí ke vzniku domácího násilí. V kapitole třetí je pozornost zaměřena na dítě v postavení oběti domácího násilí, byl vysvětlen takzvaným syndromem CAN i dopady domácího násilí na samotnou oběť. Následně byly uvedeny základní a důležité možnosti a způsoby pomoci oběti domácího násilí, a to zejména v rovině sociální práce a zmíněny byly i důležité organizace zaměřující se na pomoc obětem domácího násilí. Jádrem části výzkumné se následně stala interpretace výsledků primárního šetření provedeného mezi veřejností a studenty sociální práce na téma domácího násilí páchaného na dětech.

Jak bylo na základě zpracování práce zjištěno, domácí násilí je také v české společnosti nadále velkým problémem. Tento přitom nadále umocňují určité zakotvené mýty a předsudky, které se v mnoha ohledech týkají také oběti domácího násilí. Jedná se o negativní sociálně-patologický jev, který komplexně negativně působí na život týrané osoby. Existují přitom určité specificky citlivé skupiny populace, mezi které patří mimo jiné právě děti. Tradičně je přitom možné identifikovat určité rizikové faktory nebo příčiny, které ke vzniku a rozvoji domácího násilí ze strany určitého agresora vedou. Za jednou z příčin je v tomto ohledu možné označit samotnou lidskou společnost. Nadále je totiž zakořeněna určitá poměrně velká tolerance k domácímu násilí, které je pokládáno za záležitost týkající se pouze daných partnerů, kdy nikdo z okolí by na tuto situaci neměl reagovat. Mezi rizikové faktory, které jsou spojovány s domácím násilím, pak spadá zejména zmíněná psychopatologie osobnosti, užívání drog a alkoholu, vztahy zahrnující etnické a kulturní rozdíly, případně pak určité dysfunkce v rodinném prostředí.

V problematice řešení domácího násilí sehrává velkou roli mimo jiné právě sociální práce. V tomto směru můžeme uvést, že sociální práce v rámci ochrany před domácím násilím představuje s ohledem na velmi specifické rysy tohoto sociálně-patologického jevu náročnou činnost, která si nutně žádá vysokou odbornost ze strany sociálních pracovníků. Právě pomoc pro oběti domácího násilí představuje velmi důležitou součást řešení problematiky domácího násilí. Velmi významnou a hlavní úlohu v pomoci obětem domácího násilí na dětech sehrává OSPOD, který se této agendě v rámci své činnosti komplexně věnuje. Důležitou roli v pomoci obětem domácího násilí v ČR sehrávají mimo jiné také mnohé neziskové organizace a občanské spolky zaměřené na určitý okruh osob v nepříznivé životní situaci, příkladem je zejména Bílý kruh bezpečí, který pro tyto účely zavedl speciální telefonní linku, případně pak známá Linka bezpečí, ale stejně tak i intervenční centra.

Jak bylo zjištěno na základě provedeného výzkumného šetření, postoje veřejnosti a studentů sociální práce na problematiku domácího násilí se poměrně zdatně liší, stejně tak je tomu v případě informovanosti těchto skupin o tomto palčivém tématu. Ačkoliv logicky studenti sociální práce disponují širšími znalostmi vzhledem ke svému oboru studia, přesto je nutné, aby byla také veřejnost adekvátně informována o této problematice, aby mohla být na úrovni celé společnosti efektivně řešena. Právě dostatečná informovanost společně s bořením zažitých mýtů a předsudků je předpokladem pro správnou prevenci a řešení tohoto jevu ve společnosti.

Předpokládám, že plněním cílů, které jsem si stanovila pro tuto bakalářskou práci, jsem dosáhla svého účelu. Věřím, že moje práce může přispět ke zvýšení povědomí o domácím násilí, zejména v kontextu jeho dopadu na děti a poskytnout užitečné informace pro studenty sociální práce a širší veřejnost. Doufám, že výzkum, který jsem provedla, může přispět k lepšímu porozumění této problematice odborníky i laiky a podpořit větší diskuzi o ní v médiích. Na závěr je možné konstatovat, že byl stanovený cíl této bakalářské práce naplněn.

Seznam použitých zdrojů

- ČEVELA, R. 2015. *Sociální a posudkové lékařství*. 1. vydání. Praha: Karolinum Press.
- ČÍRTKOVÁ, L. 2009. *Forenzní psychologie*. 2. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk.
- ČÍRTKOVÁ, L. 2008. *Moderní psychologie pro právníky: [domácí násilí, stalking, predikce násilí]*. Praha: Grada.
- ČÍRTKOVÁ, L. 2002. *Vybrané výzkumy a teorie domácího násilí*. Gender studies.
- DALIGAND, L., a BEDIN V. 2014. *Násilí v partnerských vztazích*. Praha: Portál.
- Děsivá statistika: Téměř každý třetí člověk se setkal s domácím násilím. *Fitsrozumem.cz* [online]. 2022 [cit. 2022-12-15]. Dostupné z: <https://www.fitsrozumem.cz/zdravi/desiva-statistika-temer-kazdy-treti-clovek-se-setkal-s-domacim-nasilim/11271>
- Děti, svědci domácího násilí, jsou také jeho oběťmi. *Persefona.cz* [online]. 2020 [cit. 2022-12-15]. Dostupné z: <https://www.persefona.cz/deti-svedci-domaciho-nasili-jsou-take-jeho-obetmi-2020>
- Domácí násilí II.: Shrnutí základních výsledků reprezentativního výzkumu pro občanské sdružení Bílý kruh bezpečí a Philip Morris ČR a.s. *STEM.cz* [online]. 2006 [cit. 2022-12-15]. Dostupné z: <http://www.stem.cz/clanek/1145>
- Domácího násilí za covidu přibylo. Oběti při řešení naráží na odmítnutí i zlehčování. *Zpravy.aktualne.cz* [online]. 2021 [cit. 2022-12-15]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/domaci-nasili/r~ebdd574ac1ea11eb99faac1f6b220ee8/>
- DUNOVSKÝ, J. 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada.
- FISCHER, S., a ŠKODA, J. 2009. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada.
- FISCHER, S., a ŠKODA, J. 2014. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada.
- FONTANA, D. 2010. *Psychologie ve školní praxi: příručka pro učitele*. Praha: Portál.

GJURIČOVÁ, Š., a KUBIČKA, J. 2009. *Rodinná terapie: systemické a narativní přístupy*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Praha: Grada.

HAMPEL, P. 2013. *Domácí násilí*. Soudce.

HANUŠOVÁ, J. 2006. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí.

HARTL, P., a HARTLOVÁ, H. 2010. *Velký psychologický slovník*. Ilustroval Karel NEPRAŠ. Praha: Portál.

HOLÁ, I., JEŽKOVÁ M., a KOMÍNKOVÁ, H. 2016. et al. *Problematika domácího násilí pro zdravotnické pracovníky*. Druhé přepracované vydání. Brno: Spondea.

HOUBOVÁ, D. 2008. *Psychologie pro právníky*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk.

JOCHMANNOVÁ, L. 2021. *Trauma u dětí: kategorie, projevy a specifika odborné péče*. Praha: Grada, 2021. Psyché (Grada).

KRÁLÍČKOVÁ, Z. 2011. *Právo proti domácímu násilí*. V Praze: C.H. Beck, 2011. Beckova skripta.

KRÁLÍČKOVÁ, Z., DÁVID R. 2008. *Rodinné bydlení a domácí násilí*. Právní fórum.

KUTÁLKOVÁ, P., a KOBOVÁ, E. 2014. ed. *Sexuální násilí: proč se nikdo neptá?* Praha: In Iustitia.

KUTNOHORSKÁ, J., CICHÁ, M., a GOLDMANN, R. 2011. *Etika pro zdravotně sociální pracovníky*. Praha: Grada.

Linka 116 006 pomáhá obětem kriminality a domácího násilí. In: *Bílý kruh bezpečí* [online]. 2017 [cit. 2022-12-15]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/aktuality/n537-linka-116-006-pomaha-obetem-kriminality-a-domaciho-nasili/>

Linka bezpečí. In: *Linka bezpečí* [online]. 2022 [cit. 2022-12-15]. Dostupné z: <https://www.linkabezpeci.cz/pomoc>

MARTINKOVÁ, M., SLAVĚTÍNSKÝ, V., a VLACH, J. 2014. *Vybrané problémy z oblasti domácího násilí v ČR*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci).

MATOUŠEK, O. 2013. *Metody a řízení sociální práce*. 3., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Portál.

MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., a KOLÁČKOVÁ J. 2010. *ed. Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál.

MILLS, A., a SMITH, T. 2011. Knowledge management and organizational performance: a decomposed view. *Journal of knowledge management*.

NAKONEČNÝ, M. 2009. *Psychologie osobnosti*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Academia.

NYKLOVÁ, B., a MOREE, D. 2020. *Násilí na ženách v souvislosti COVID-19: Výzkumná zpráva*. Sociologický ústav AV ČR, vvi, Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy.

PIKÁLKOVÁ, S. 2004. *ed. Mezinárodní výzkum násilí na ženách – Česká republika/2003: příspěvek k sociologickému zkoumání násilí v rodině*. Praha: Sociologický ústav Akademie věd České republiky.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., a MAREŠ, J. 2013. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál.

REICHEL, J. 2009. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. Praha: Grada Publishing, 2009.

SKLENÁK, V. 2011. *Data, informace, znalosti a internet*. Praha: C.H. Beck, 2001. C.H. Beck pro praxi.

SLANÝ, J. 2008. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta.

SOBOTKOVÁ, I. 2012. *Psychologie rodiny*. 3. vyd. Praha: Portál

SOBOTKOVÁ NIELSEN, V. 2014. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a. s.,

ŠEVČÍK, D., a ŠPATENKOVÁ, N. 2011. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál.

ŠPANĚLOVÁ, Klára. Týrané děti vyslychá i 47 lidí. Domácí násilí proto často nikdo nehlásí, míní experti. Zpravy.aktualne.cz [online]. 2022 [cit. 2022-12-15]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/domaci-nasili-detske-advokacni-centrum/r~fefeab4c39b911ed93abac1f6b220ee8/>

ŠPATENKOVÁ, N. 2017. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada.

ŠTĚRBOVÁ, D., a RAŠKOVÁ, M. 2019. *Specifika komunikace ve vztahu k sexualitě III: pomáhající profese ve vztahu k sexualitě, včetně osob s mentálním postižením – připravenost do praxe*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

TOPINKA, D. 2016. *Domácí násilí z perspektivy aplikovaného výzkumu*.

TRUNEČEK, J. 2004. *Management znalostí*. Praha: C.H. Beck.

VOŇKOVÁ, J., a OPLATEK, D. 2015. *Vraždy v kontextu domácího násilí*. Praha: proFem.

VOŇKOVÁ, J., a SPOUSTOVÁ, I. 2016. *Domácí násilí z pohledu žen a dětí: právní stav k 1.1.2016*. 3. přepracované vydání. Praha: proFem.

Výsledky výzkumu: Domácí násilí za pandemie COVID-19. *Univerzita Karlova: Fakulta humanitních studií* [online]. 2020 [cit. 2022-12-15]. Dostupné z: <https://fhs.cuni.cz/FHS-2434.html>

WIIG, K. 1993. *Knowledge Management Foundations: thinking about-how people and Organizations create, represent, and use knowledge*. Arlington, Texas: Schema.

Seznam tabulek

Tabulka 1 - Transformační tabulka	35
Tabulka 2 - Demografické údaje	39

Seznam grafů

Graf 1 - Instituce pomoci obětem.....	40
Graf 2 - Zdroje informací	42
Graf 3 - Řešení zjevného násilí	44
Graf 4 - Odhad procent.....	45
Graf 5 - Povědomí o domácím násilí	46
Graf 6 - Domácí násilí v problémových rodinách.....	47
Graf 7 - Rozvoj onemocnění a poruch chování.....	48
Graf 8 - Chování týraných dětí v budoucnosti	49
Graf 9 - Závažnost domácího násilí	50

Přílohy

Příloha 1: Dotazník pro veřejnost

Dobrý den,

obracím se na Vás s žádostí o vyplnění následujícího dotazníku, který slouží výhradně potřebám mé bakalářské práce, ve které se věnuji tématu domácího násilí páchaného na dětech. Dotazník je zcela anonymní a jeho vyplnění Vám nezabere více než 15 minut. Pokud není uvedeno jinak, u každé otázky, prosím, zvolte pouze jednu odpověď.

Předem Vám děkuji za vyplnění dotazníku.

1. Napište instituci, která se zabývá primárně pomocí obětem domácího násilí páchaných na dětech.

.....

2. Co si představujete pod pojmem domácí násilí? Popište, prosím.

.....

3. Z jakého zdroje/zdrojů získáváte informace o problematice domácího násilí?

(možnost volby více odpovědí)

- a) Televize
- b) Sociální síť
- c) Noviny
- d) Internet

- e) Rádio
- f) Škola
- g) Přátelé a známí
- h) Jiné, doplňte, prosím:

4. Stručně vysvětlete pojem CAN:

.....

5. Představte si, prosím, situaci, kdy jste učitelem a všimnete, že některý ze žáků má na těle opakovaně viditelné modřiny nebo rány. Řešil/a byste tuto situaci? Pokud ano, uveďte prosím, jakým způsobem byste tuto situaci řešil/a.

- a) Rozhodně ano:
- b) Spíše ano:
- c) Spíše ne
- d) Rozhodně ne
- e) Nejsem si jistý/jistá

6. Odhadněte, prosím, procento případů domácího násilí, kdy představuje podle Vašeho názoru oběť dítě:

- a) 0 až 10 %
- b) 10 až 20 %
- c) 20 až 40 %
- d) 40 až 60 %
- e) 60 až 80 %
- f) více než 80 %

7. Domníváte se, že je domácí násilí soukromým problémem?

- a) Rozhodně ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Rozhodně ne
 - e) Nejsem si jistý/jistá
8. Domníváte se, že k domácímu násilí dochází pouze v případě problémových rodin?
- a) Rozhodně ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Rozhodně ne
 - e) Nejsem si jistý/jistá
9. Domníváte se, že domácí násilí páchané na dětech může způsobit rozvoj psychosomatických onemocnění a poruchy chování?
- a) Rozhodně ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Rozhodně ne
 - e) Nejsem si jistý/jistá
10. Jak si myslíte, že se dítě, na kterém bylo páchané domácí násilí, bude chovat v budoucnosti ke svým dětem/partnerovi/vrstevníkům??
- a) Převzme roli násilníka
 - b) Převzme roli oběti
 - c) Nebude to mít žádný vliv
 - d) Nejsem si jistý/jistá
 - e) Jiné, doplňte, prosím:

11. Ohodnořte na řkále závažnost domácího násilí páchaného na dětech

1 – zcela nezávažné

2 – spíše nezávažné

3 – neutrální postoj

4 – spíše závažné

5 – zcela závažné

12. Jaké je Vaše pohlaví?

a) Žena

b) Muř

13. Jaký je Váš věk?

a) Do 25 let

b) 26–35 let

c) 36–45 let

d) 46–55 let

e) 56 a více let

14. Jaké je Vaše nejvyšší dosažení vzdělání?

a) Základní

b) Vyučen/a

c) Středoškolské

d) Vyšší odborné

e) Vysokoškolské

Příloha 2: Dotazník pro studenty sociální práce

Dobrý den,

obracím se na Vás s žádostí o vyplnění následujícího dotazníku, který slouží výhradně potřebám mé bakalářské práce, ve které se věnuji tématu domácího násilí páchaného na dětech. Dotazník je zcela anonymní a jeho vyplnění Vám nezabere více než 15 minut. Pokud není uvedeno jinak, u každé otázky, prosím, zvolte pouze jednu odpověď.

Předem Vám děkuji za vyplnění dotazníku.

1. Napište instituci, která se zabývá primárně pomocí obětem domácího násilí páchaných na dětech.

.....

2. Co si představujete pod pojmem domácí násilí? Popište, prosím.

.....

3. Z jakého zdroje/zdrojů získáváte informace o problematice domácího násilí?

(možnost volby více odpovědí)

- a) Televize
- b) Sociální síť
- c) Noviny
- d) Internet
- e) Rádio
- f) Škola
- g) Přátelé a známí
- h) Jiné, doplňte, prosím:

4. Stručně vysvětlete pojem CAN:

.....

5. Představte si, prosím, situaci, kdy jste učitelem a všimnete, že některý ze žáků má na těle opakovaně viditelné modřiny nebo rány. Řešil/a byste tuto situaci? Pokud ano, uveďte prosím, jakým způsobem byste tuto situaci řešil/a.

a) Rozhodně ano:

b) Spíše ano:

c) Spíše ne

d) Rozhodně ne

e) Nejsem si jistý/jistá

6. Odhadněte, prosím, procento případů domácího násilí, kdy představuje podle Vašeho názoru oběť dítě:

a) 0 až 10 %

b) 10 až 20 %

c) 20 až 40 %

d) 40 až 60 %

e) 60 až 80 %

f) více než 80 %

7. Domníváte se, že je domácí násilí soukromým problémem?

a) Rozhodně ano

b) Spíše ano

c) Spíše ne

d) Rozhodně ne

e) Nejsem si jistý/jistá

8. Domníváte se, že k domácímu násilí dochází pouze v případě problémových rodin?
- a) Rozhodně ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Rozhodně ne
 - e) Nejsem si jistý/jistá
9. Domníváte se, že domácí násilí páchané na dětech může způsobit rozvoj psychosomatických onemocnění a poruchy chování?
- a) Rozhodně ano
 - b) Spíše ano
 - c) Spíše ne
 - d) Rozhodně ne
 - e) Nejsem si jistý/jistá
10. Jak si myslíte, že se dítě, na kterém bylo páchané domácí násilí, bude chovat v budoucnosti ke svým dětem/partnerovi/vrstevníkům?
- a) Převzme roli násilníka
 - b) Převzme roli oběti
 - c) Nebude to mít žádný vliv
 - d) Nejsem si jistý/jistá
 - e) Jiné, doplňte, prosím:
11. Ohodnoťte na škále závažnost domácího násilí páchaného na dětech
- 1 – zcela nezávažné
 - 2 – spíše nezávažné
 - 3 – neutrální postoj
 - 4 – spíše závažné
 - 5 – zcela závažné
12. Jaké je Vaše pohlaví?
- a) Žena

b) Muž

13. Jakou formu studia studujete?

a) Prezenční

b) Kombinované

14. Jaký semestr studia v současnosti studujete?

a) 1. semestr

b) 2. semestr

c) 3. semestr

d) 4. semestr

e) 5 semestr

f) 6. semestr