

Univerzita Hradec Králové

Filozofická fakulta

Ústav sociální práce

**Problematika domácího násilí páchaného na ženách
v době pandemie COVID-19**

Bakalářská práce

Autor: Zdeněk Švestka

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě

Forma studia: Kombinovaná

Vedoucí práce: PhDr. Daniela Květenká, PhD



Zadání bakalářské práce

Autor: Zdeněk Švestka

Studium: U1781

Studijní program: B6731 Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce ve veřejné správě

Název bakalářské práce: **Problematika domácího násilí páchaného na ženách v době pandemie COVID 19**

Název bakalářské práce AJ: The issue of domestic violence against women during the COVID-19 pandemic

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zaměřuje na problematiku domácího násilí páchaného na ženách v době pandemie COVID 19. Teoretická část bakalářské práce se zaměřuje na již zveřejněné výstupy, zjištění, možnosti pomoci a intervenci státu v této problematice na území České republiky. Praktická část se opírá o polostrukturovaný rozhovory, které jsou zaměřeny na sociální pracovníky jednotlivých neziskových organizací v Pardubickém a Královehradeckém kraji, kteří tuto problematiku měli v době pandemie COVID 19 na starost. Z metodologického hlediska bude v práci využito metody kvalitativního šetření doplněno o analýzu statistických údajů a dále studium již zveřejněných odborných pramenů a literatury.

GJURIČOVÁ Š., KOCOURKOVÁ J., KOUTEK J. Podoby násilí v rodině. 1. vyd. Praha : Vyšehrad, 2000, ISBN 80-7021-416-3 ČULÍK J. Domácí násilí : jak se tento problém snaží řešit v Británii. Britské listy, 18. 8. 2002, ISSN : 1213-1792 VOŇKOVÁ, J. HUŇKOVÁ M. Domácí násilí v českém právu z pohledu žen. Praha : Pro-fem o.p.s., 2004. ISBN 80-239-2106-1

Zadávací pracoviště: Ústav sociální práce,
Filozofická fakulta

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

Oponent: Mgr. et Mgr. Daniel Štěpánek, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 30.4.2020

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracoval sám za použití citované literatury a použitých zdrojů, pod vedením vedoucí práce PhDr. Daniely Květenkové, PhD.

V Hradci Králové dne

.....

Zdeněk Švestka

Poděkování

Na tomto místě bych velmi rád poděkoval PhDr. Daniele Květenké, Ph.D., za odborné vedení práce, cenné rady a její trpělivost.

Anotace

ŠVESTKA, Zdeněk. *Problematika domácího násilí páchané na ženách v době pandemie COVID-19*. Hradec Králové: Filozofická fakulta, Ústav sociální práce Univerzity Hradec Králové, 2023. 65 s. Bakalářská práce.

Cílem této bakalářské práce je přiblížit problematiku domácího násilí týkajícího se žen v době pandemie COVID-19. Teoretická část zahrnuje kapitolu definující pojem domácí násilí, přibližuje jeho znaky, formy a cyklus. Dále je vymezeno postavení ženy z hlediska historie a přiblížena specifika násilí páchaného na ženách. Druhá polovina poskytuje podrobné informace o domácím násilí v době pandemie COVID-19 a také o legislativě a organizacích, které pomáhají obětem domácího násilí. Praktická část se zaměřuje na to, jakým způsobem tyto organizace fungovaly v době nouzového stavu a jak se adaptovaly na zcela nové podmínky.

Klíčová slova: domácí násilí, násilí na ženách, COVID-19, pandemie, sociální pracovník, oběť

Annotation

ŠVESTKA, Zdeněk. *The issue of domestic violence against women during the COVID-19 pandemic*. Hradec Králové: Faculty of Arts, Institute of Social Work of the University of Hradec Králové, 2023. 65 pp. Bachelor thesis.

The aim of this bachelor's thesis is to approach the issue of domestic violence concerning women during the COVID-19 pandemic. The theoretical part includes a chapter that defines the concept of domestic violence, describes its signs, forms and cycle. Furthermore, the position of women is defined from the point of view of history and the specifics of violence against women are described. The second half provides detailed information on domestic violence during the COVID-19 pandemic, as well as legislation and organizations that help victims of domestic violence. The practical part focuses on how these organizations functioned during the state of emergency and how they adapted to completely new conditions.

Keywords: domestic violence, violence against women, COVID-19, pandemic, social worker, victim

OBSAH

I. CÍL PRÁCE A NÁSTIN METODIKY BAKALÁŘSKÉ PRÁCE	12
II. TEORETICKÁ ČÁST	13
1 POJEM DOMÁCÍ NÁSILÍ	14
1.1 Domácí násilí obecně	14
1.2 Domácí násilí aktuálně	14
1.3 Domácí násilí z pohledu historie	15
1.4 Znaky domácího násilí	16
1.5 Formy domácího násilí	17
1.6 Cyklus domácího násilí	18
1.7 Aktéři domácího násilí	19
1.7.1 Oběť domácího násilí	20
1.7.2 Násilná osoba	21
2 ŽENA JAKO OBĚŤ DOMÁCÍHO NÁSILÍ	23
2.1 Vnímání ženy z hlediska historie	23
2.2 Specifika domácího násilí páchaného na ženách	24
2.3 Syndrom týrané ženy	24
2.4 Posttraumatická stresová porucha	26
3 DOMÁCÍ NÁSILÍ A COVID -19	27
3.1 Vyhlášení nouzového stavu v souvislosti s COVID-19	27
3.2 Dopady pandemie na ohrožené osoby	28
3.3 Pomoc veřejných institucí v době pandemie	28
4 POMOC OBĚTEM DOMÁCÍHO NÁSILÍ	31
4.1 Bezpečnostní plán	31
4.2 Současná legislativa domácího násilí v ČR	32
4.3 Vybrané organizace na pomoc obětem domácího násilí	33
4.3.1 Policie České republiky	33

4.3.2	Intervenční centra	34
4.3.3	Orgán sociálně – právní ochrany dětí	35
4.3.4	Bílý kruh bezpečí	36
4.3.5	ROSA.....	36
4.3.6	NOMIA z.ú.	36
5	SHRNUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI.....	38
III.	EMPIRICKÁ ČÁST	39
6	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ	40
6.1	Cíle výzkumu	40
6.2	Strategie výzkumu.....	41
6.3	Transformační tabulka	42
6.4	Výzkumný soubor	46
6.5	Organizace průzkumu	47
6.6	Realizace výzkumu a získání dat	47
6.7	Analýza získaných dat.....	47
6.8	Interpretace výsledků	48
6.9	Vyhodnocení statistických údajů	48
6.9.1	Analýza a interpretace prvního dílčího cíle (DC1).....	48
6.9.2	Shrnutí prvního dílčího cíle (DC1).....	53
6.9.3	Analýza a interpretace druhého dílčího cíle (DC2)	54
6.9.4	Shrnutí druhého dílčího cíle (DC2)	55
6.9.5	Analýza a interpretace třetího dílčího cíle (DC3).....	56
6.9.6	Shrnutí třetího dílčího cíle (DC3).....	58
6.10	Shrnutí výsledků praktické části.....	59
7	ZÁVĚR.....	60
IV.	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	62
V.	SEZNAM TABULEK A SEZNAM GRAFŮ	65

Seznam použitých zkratk

Aj.	A jiné
AV	Akademie věd
atd.	A tak dále
BKB	Bílý kruh bezpečí
ČR	Česká republika
DC	Dýchací cesty
EU	Evropská unie
IC	Intervenční centrum
PČR	Policie České republiky
Sb.	Sbírka zákonů
UK	Univerzita Karlova
WHO	Světová zdravotnická organizace

Úvod

„Pravá láska znamená milovat bez vzájemných nároků ženy na muže a muže na ženu.“

Richard Aldington

Takto vystihuje vztah anglický spisovatel a básník Richard Aldington. Tento citát poukazuje na vzájemný respekt, který by měl být samozřejmostí nejen ve vztahu mezi mužem a ženou, ale ve vztahu člověka k člověku obecně. Rodinné vztahy jsou nedílnou součástí lidského života. Ne vždy jsou však vztahy mezi jednotlivými rodinnými příslušníky uspokojující a láskyplné, někdy je tomu právě naopak. Rodina může pro člověka představovat zdroj napětí a úzkosti. Sociolog Richard J. Gelles pronesl, že s výjimkou policie a armády, je rodina nejagresivnější skupinou ve společnosti.

Tématem bakalářské práce je Problematika domácího násilí páchaného na ženách v době pandemie COVID-19. Toto téma jsem zvolil ze zájmu v rámci své profese u Policie ČR. Během výkonu služby v nouzovém stavu jsem se velmi často setkával s řešením vztahových situací, jež vykazovaly znaky domácího násilí. Z tohoto důvodu se jednalo o téma velmi aktuální a mně blízké, neboť řešení situace přineslo některé nové postupy. Již samotné studium oboru sociální práce napovídá, že mám zájem blíže pracovat s oběťmi domácího násilí. Přestože se nejedná o zcela tabuizované téma a je snahou o něm hovořit, existují stále mezery, na kterých je v zájmu všech, pracovat, neboť toto téma se může týkat kohokoliv z nás.

Bakalářská práce si klade za cíl přiblížit fungování neziskových organizací na pomoc ženám, které se staly obětí domácího násilí, během pandemie COVID-19. Tato práce je členěna na dvě části, část teoretickou a průzkumnou. Pro lepší uchopení problematiky je důležité si přiblížit pojem domácí násilí a vymezit jeho základní znaky, formy a cyklus. Dále je nezbytné zaměřit se na cílovou skupinu, kterou jsou v této práci ženy a přiblížit také její postavení napříč historií. V neposlední řadě se teoretická část zabývá legislativou v ČR, podmínkám nastaveným v době pandemie COVID-19 a neziskovými organizacemi, které obětem domácího násilí pomáhají na cestě za lepším životem.

Prostřednictvím empirické části lze nahlédnout do reálného fungování organizací, které pomáhají ženám, jež se staly oběťmi domácího násilí. Empirická část se snaží přiblížit, jaké změny přinesla pandemie COVID-19 a jakým způsobem organizace dokázaly změnám čelit a přizpůsobit se zcela novým podmínkám. To nám umožní poznat, jestli jsou organizace a zejména lidé pracující v nich, schopni efektivně podat pomocnou ruku obětem domácího násilí i v situaci naprosto odlišné, kterou pandemie COVID-19 bezesporu byla.

I. CÍL PRÁCE A NÁSTIN METODIKY

BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Hlavním cílem (HC) této bakalářské práce je zjistit, jaký vliv měla pandemie COVID-19 na domácí násilí páchané na ženách a na fungování neziskových organizací na pomoc těmto obětem. K dosažení tohoto hlavního cíle bylo zapotřebí stanovit si cíle dílčí (DC), které jsou popsány následovně.

1. Zjistit, jakým způsobem ovlivnila pandemie COVID-19 domácí násilí páchané na ženách. (DC1)
2. Zjistit, jaká byla vytiženost neziskových organizací pomáhajících obětem domácího násilí v době pandemie COVID-19. (DC2)
3. Zjistit, jakým způsobem byly nastaveny mechanismy pomoci pro oběti domácího násilí v době pandemie COVID-19. (DC3)

K naplnění hlavního cíle (HC) bakalářské práce byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu. Technikou sběru dat byla zvolena metoda polostrukturovaných rozhovorů doplněna o analýzu statistických údajů. Analýza dat byla provedena metodou kódování.

II. TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část této práce se zaměřuje na kapitolu definující domácí násilí, znaky, formy a podrobně seznamuje čtenáře s celým cyklem domácího násilí. Vzhledem ke skutečnosti, že se bakalářská práce věnuje ženám, je také podstatná kapitola věnována právě jim. Ukazuje, jakou roli hraje žena napříč historií a jakým způsobem se vnímání ženy změnilo. Tato kapitola je zakončena neméně důležitými pojmy jako jsou posttraumatická stresová porucha a syndrom týrané ženy. Samostatná kapitola je věnována domácímu násilí v době pandemie COVID-19. Přibližuje specifika tohoto období a fungování pomoci ze strany neziskových organizací a také fungování pomoci ze strany státu. V poslední kapitole teoretické části lze nahlédnout na vybrané konkrétní instituce, které vznikly na pomoc obětem domácího násilí a zastávají tuto záslušnou činnost nejen v době covidové.

1 POJEM DOMÁCÍ NÁSILÍ

V této kapitole bude domácí násilí rozebráno z hlediska jeho definování, historie a znaků. Následně další podkapitola přiblíží formy a cyklus domácího násilí a v neposlední řadě budou definováni aktéři domácího násilí.

1.1 Domácí násilí obecně

Jednotná definice, která by se v odborných publikacích a při výzkumu používala, nebyla prozatím ustanovena, což může mít za následek nesprávné a zavádějící závěry v případě srovnávání různých studií na toto téma (Vargová et al, 2008:9). Pro účely této práce byly vybrány dvě různé definice, dle kterých lze na problematiku domácího násilí nahlédnout. Naděžda Špatenková, ve své publikaci popisuje domácí násilí následujícími slovy: *Násilí v rodině můžeme vymezit jako bezprávně vynucenou nadvládu některého člena rodiny nad jiným členem, resp. členy*" (Špatenková, 2004:103).

Stejným tématem z jiného úhlu pohledu se ve své publikaci zabývají autoři Střílková a Fryšták. Ti popisují domácí násilí těmito slovy: *Za domácí násilí lze označit týrání mezi blízkými osobami, a to jak fyzické, sexuální, tak i psychické. K týrání dochází v soukromí a tím je znemožněna kontrola veřejnosti. Incidenty domácího násilí se často stupňují a oběti nemohou násilné incidenty včas zastavit* (Střílková, Fryšták, 2009:9). Oběť domácího násilí je udržována v permanentním strachu, čímž agresor narušuje psychickou stabilitu oběti (Čech et al., 2011:6).

1.2 Domácí násilí aktuálně

Domácí násilí je nejrozšířenější formou násilí vůbec. Je jen velmi těžce kontrolovatelné a bývá zároveň mnohdy podceňováno (Ševčík et al., 2011:7). Jeden z největších průzkumů napříč EU na téma domácí násilí páchané na ženách, se uskutečnil v roce 2014 pod záštitou Agentury EU pro základní práva. Výsledky této studie hovoří jasně. V ČR se stalo obětí fyzického nebo sexuálního násilí 32 % žen. Nebezpečnému pronásledování čelilo za svůj život 9 % žen, celých 12 % se stalo obětí sexuálního zneužití a 5 % žen prožilo znásilnění (Hurychová, 2016:17).

Bezrestu.cz, kteří bojují za spravedlivější trestání pachatelů domácího násilí, přináší na svých stránkách alarmující čísla o obětech domácího násilí. V České republice je dle dostupných výzkumů každý rok spácháno na 12 000 znásilnění a pouze mizivé procento z nich bývá hlášeno. Každý druhý pachatel znásilnění v ČR odchází od soudu s podmíněným trestem, ačkoliv následky těchto zruďných činů zůstávají v obětech zaryté nadosmrti. Čísla jsou alarmující a jen poukazují na aktuálnost a naléhavost tohoto tématu (bezrestu, 2021).

1.3 Domácí násilí z pohledu historie

Dříve bylo společností považováno násilí mezi partnery za záležitost, která se týkala zejména sociálně slabých vrstev, duševně nemocných a minoritních skupin. Panovala představa, že manželství je posvátné a musí být udrženo za každou cenu. Násilí bylo tolerováno jako součást svazku manželského, neodmyslitelně k sobě patřili. Prvním článkem, který přinutil společnost přemýšlet o této problematice, bylo feministické hnutí v USA, díky němuž vznikl nový sociální problém – domácí násilí. Zde jsou první zmínky o specifické formě pomoci ženám jako obětem domácího násilí a vznik prvních azylových domů. Postupem času se řešení problematiky domácího násilí začalo šířit i do Evropy (Vargová et al, 2008:7).

Ještě začátkem 90. let patřila Česká republika mezi země, ve kterých bylo domácí násilí bráno na lehkou váhu. Postupně se začala situace měnit a na konci milénia se začalo o domácím násilí hovořit nahlas jakožto o významném společenském problému, kterému by se společnost měla věnovat (Ševčík et al., 2011:7-8).

O oběti domácího násilí začaly v té době pečovat neziskové organizace, které na tento problém upozornily jako první. Jejich nepolevující aktivní přístup zvýšil zájem veřejného mínění, a to pak vedlo ke zvýšenému zájmu ze strany státních orgánů. Nejen v oblasti práva přišly první pozitivní výsledky. Za zmínku stojí novela trestního zákona z roku 2004. V trestním zákoně se nově objevil § 215a, který popsal skutkovou podstatu trestného činu týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě. V lednu 2010 nabyl účinnosti jako § 199 nově vzniklého trestního zákoníku (Ševčík et al., 2011:8).

Hlavním průkopníkem v boji proti domácímu násilí stálo občanské sdružení Bílý kruh bezpečí, dále jen BKB. Toto sdružení pomáhá obětem domácího násilí od roku 1991 a podařilo se mu prosadit zásadní systémové změny v této oblasti (Ševčík et al., 2011:8).

Vůbec první šetření v ČR na téma domácího násilí, proběhlo v roce 2001 pod záštitou Bílého kruhu bezpečí. Počet respondentů činil 1720 dívek ve věku starších 15 let. V roce 2003 proběhl další výzkum pod Sociologickým ústavem AV ČR a Filozofickou fakultou UK v Praze. Byl tvořen 1980 respondentkami staršími 18 let a výsledky ukázaly, že 38 % žen v ČR se staly alespoň jedenkrát za život obětí minimálně jedné z forem domácího násilí ze strany partnera. Jako nejčastější typy násilného chování označovaly facky, kousání, kopání, osahávání, tahání za vlasy, údery pěstí, kroucení rukou, aj (Vargová et al, 2008:14).

V roce 2013 WHO uvedla, že na celém světě se setkává s domácím násilím více než jedna třetina žen. Ve většině případů se jedná o týrání ze strany jejich manželů, případně partnerů. Tato situace je podpořena mnohdy místními zvyklostmi, neboť třetina zemí naprosto postrádá zákony, které by ochránily ženy proti násilí. Ty tak často považují za správné podřídít se manželovi a nechají se potrestat, aniž by se efektivně bránily (Carter, 2016:148-149).

1.4 Znaky domácího násilí

Každý případ domácího násilí je specifický, a proto je důležité k němu tak přistupovat – individuálně. Nelze říct, že když v některém případě určitý znak domácího násilí chybí, nejedná se tak o domácí násilí. Následující znaky slouží ke zorientování v problematice a nemusí být vždy univerzálně platné (Stočasová, Čáp, 2020:28).

Prvním důležitým znakem je *dlouhodobé trvání*, neboť domácí násilí přetrvává zpravidla v dlouhodobém časovém horizontu. Není pravidlem, že by domácí násilí muselo nutně provázet celý vztah, může k němu docházet i v pozdějších fázích vztahu. Násilná osoba a oběť mají *vždy jasně role*, které se nemění. To je dalším znakem domácího násilí. Dalším důležitým znakem domácího násilí je *opakování*, neboť domácí násilí probíhá na pokračování. Dojde – li k výbuchu ze strany násilníka, často dochází k omluvám, slibování a obdobím

klidu. Postupný *nárůst intenzity* násilí je dalším významným znakem. Násilník se snaží oběť izolovat v domácím prostředí a zejména ji bránit v kontaktu s širší rodinou, přáteli a ostatními lidmi. Naproti tomu týraná osoba má často ve zvyku násilníka bránit a omlouvat jeho chování. V domácím násilí jde zprvu o důstojnost, poté o zdraví, a nakonec o holý život. To je definice, jež vysvětluje podstatu dynamiky domácího násilí (Marková et al, 2006:178-179).

Domácí násilí nemusí znamenat pouze týrání mezi manželem-manželkou, či druhem-družkou, přestože se jedná o nejčastější formu. Domácí násilí lze pozorovat také mezi rodičem – dítětem. Důležitým znakem pro domácí násilí je ovšem skutečnost, že násilník a oběť mají mezi sebou *blzký vztah*. Místo, kde dochází k násilí, může být různé, ovšem společným znakem je skutečnost, že k násilí dochází v *soukromí*, aby se agresor vyhnul společenské kontrole. Často k domácímu násilí dochází ve společné domácnosti, či na privátním místě bez dalších svědků (Stočesová, Čáp, 2020:28).

Není pravidlem, aby se násilné činnosti dopouštěl pouze muž na ženě, ačkoliv se tomu ještě do nedávna věřilo. Je čím dál více zřejmé, že i muži se mohou stát obětí (Conwayová, 2007:39).

1.5 Formy domácího násilí

Domácí násilí má mnoho podob, ty budou následně rozděleny do jednotlivých forem a detailně popsány.

První forma, o které je nutné hovořit, je forma *fyzická*. Zahrnuje takové chování, jež přímo způsobuje bolest a fyzické ohrožení. Řadí se sem použití nepřiměřené síly při vykonávání běžných denních činností jako koupání, krmení, převlékání. Dále se sem patří bití, mačkání, dušení, topení, podávání nevhodných léků. Stopy na těle po fyzickém týrání jsou někdy na první pohled viditelné, jindy jsou odhaleny náhodně během diagnostických postupech, preventivních prohlídkách, aj. Velmi často jsou agresoři dobře informováni o tom, jaké fyzické praktiky k domácímu násilí využívat tak, aby nebyly odhaleny a zanechaly minimální stopy na těle oběti (Kotková et al., 2014:16). Dále přichází na řadu forma *psychická*. Tato forma násilí je označována jako nejčastěji se vyskytující a často doprovází ostatní formy domácího násilí. Vzhledem k tomu, že není na první pohled tato forma zjevná a složitě se

dokazuje, bývá označováno také jako násilí neviditelné (Kotková et al., 2014:16). Za psychické týrání je považováno ponižování, zesměšňování na veřejnosti, vyvolávání pocitů viny, narušování sebedůvěry, zastrašování, lhaní, výslechy, neustálá kontrola chodu dne, aj. V případě psychického týrání lze vidět velkou variabilitu (Voňková, 2008:23).

Následuje forma, o které je také důležité se zmínit a tou je forma *sociální*. Do této formy spadá zejména izolace, záměrné zamezení kontaktu s širší rodinou, přáteli, absolutní kontrola denního programu oběti, záměrné omezování pohybu, aj (Špatenková, 2004:104). Aby agresor zabránil kontaktu oběti s okolím, využívá k tomu různé taktiky, mezi které patří odposlouchávání telefonních rozhovorů, čtení soukromé konverzace, přímé zakázání osobního setkání s rodinnými příslušníky. Někdy se agresor chová v přítomnosti rodiny tak nevhodně, že se další setkání již nekoná. Do této formy spadá také skutečnost, že agresor nutí oběť stěhovat se tak často, přičemž se zvýší vzdálenost od rodiny, či se zpřetrhají již vybudované vztahy s přáteli (Conwayová, 2007:19).

Následuje forma *sexuální*. Ta zahrnuje veškeré sexuální činy, které pachatel na oběti vynutí, to znamená bez předchozího souhlasu dotyčné osoby. Úmyslné fyzické ublížení během sexuálního styku, nucení k prostituci a znásilnění orální, anální i vaginální (Špatenková, 2004:104). Spadá sem také nedobrovolné sledování pornografického materiálu, sexismus, aj. Záměrem agresora nemusí být jen jeho uspokojení. Často je sexuální forma použita proti oběti z důvodu ponižení a podrobení si ji (Stočesová, Čáp, 2020:32). Za zmínku stojí skutečnost, že vynucený sexuální styk mezi partnery/manželi, je násilným aktem, spadá pod tuto formu násilí a nejedná se o „plnění manželských povinností“ (Kotková et al., 2014:17).

Neméně důležitá je forma *ekonomická*. Ta zahrnuje omezování přístupu k financím, zákazy chození do zaměstnání, neposkytování financí na provoz domácnosti, další vzdělávání, aj (Vargová et al., 2008:13).

1.6 Cyklus domácího násilí

Ačkoliv se může na první pohled zdát, že domácí násilí je nepředvídatelné, faktem je, že má určitý typický vzorec, tzv. cyklus domácího násilí, který

popsala jako první Walkerová (1979). Podstatou tohoto zjištění je skutečnost, že oběť je schopná setrvat ve vztahu s agresorem zejména z toho důvodu, že k násilí nedochází permanentně, ale střídá se s relativně klidnými obdobími. Leonore Walkerová popisuje čtyři fáze domácího násilí, které se liší časovými intervaly (Ševčík et al., 2011:53-54).

První fází je podle Ševčíka *fáze napětí*, přičemž lze na agresorovi pozorovat podrážděnost, zhoršení komunikace s partnerem a výjimkou nejsou nadávky, ani křik. Násilí se v této fázi jeví spíše pasivní agresí a ohrožená osoba cítí strach a nebezpečí ze strany agresora. Druhá fáze je označována jako *fáze násilí*. Spočívá ve vypuknutí samotného násilí. Kromě zastrašování dochází i k fyzickému napadení, rozbíjení věcí a snahu o převzetí kontroly nad obětí. Tato fáze trvá až hodiny a na konci ní má oběť často stopy násilí na těle v podobě modřin, aj. Předposlední fází je *fáze usmiřování*. Agresor, který si nepřeje ukončit vztah s obětí, se omlouvá, slibuje, vyznává lásku a zcela tak mění strategii svého chování. Jako poslední je označována *fáze klidu*, během níž se nekonají žádné incidenty násilí, ačkoliv problémy se kumulují a předpokládá se, že opět nastanou výše popisované fáze. (Ševčík et al., 2011:53-54).

Celý cyklus se opakuje stále dokola, dokud není něčím přerušeno. Střídání fází agrese a klidu způsobuje, že oběť ihned neopustí agresora a setrvává s ním ve vztahu déle. V mnoha případech je velmi složité připustit si skutečnost, že se domácí násilí týká právě jeho, proto se velmi často stává, že se oběť snaží skutečnost dlouho ignorovat. To se děje zejména, jedná-li se o domácí týrání mezi partnery, neboť tento vztah je do jisté míry dobrovolný (Ševčík et al., 2011:53-54).

1.7 Aktéři domácího násilí

Tato podkapitola je věnována vymezení aktérů domácího násilí, kterými je násilná osoba, která se dopouští domácího násilí a oběť. Za další aktéry lze také označit děti, případně další členy domácnosti, kteří mohou vystupovat jako svědci (Kotková et al., 2014:21). Následující odstavce podrobněji přibližují problematiku těchto pojmů.

1.7.1 Oběť domácího násilí

Jako oběť domácího násilí lze označit každou osobu, která je vystavena násilí ze strany blízké osoby v domácím prostředí (Kotková et al., 2014:21). Dle dostupných teorií neexistuje typická oběť domácího násilí. Mylně se veřejnost domnívá, že oběti se stává zpravidla pasivní, nesamostatná osoba. Faktem je, že oběti domácího násilí se může stát prakticky kdokoliv (Střílková, Fryšták, 2009:21). Podle dostupné literatury je zřejmé, že nejčastěji zastoupenou skupinou lidí, které se stávají oběťmi domácího násilí, jsou ženy. Publikace Mgr. Ondřeje Čecha z roku 2011 hovoří, že ženy tvoří 92-98 % z celku (Čech et al., 2011:7).

Druhou nejčastější skupinou, která se stává oběťmi násilí ve spojitosti s domácím násilím, jsou děti. S násilím páchaným na dětech se pojí termín CAN nebo-li *Syndrom týraného dítěte* (Čech et al., 2011:7). Tento syndrom znamená poškození tělesného, duševního a společenského stavu a vývoje dítěte. Vzniká důsledkem nenáhodného jednání jakékoliv dospělé osoby, přičemž toto jednání je společností nepřijatelné a zahrnuje kategorie: psychické týrání, fyzické týrání, sexuální zneužití, zanedbávání, šikana, ponižování, aj. (Střílková, Fryšták, 2009:22-23).

Přestože muži se nestávají tak často terčem domácího násilí, je mnohdy velmi těžké domácí násilí páchané na mužích odhalit. Pro muže je často velmi složité přiznat se na veřejnosti, že se stal terčem domácího násilí, neboť je to pro něj společensky nepřijatelné (Čech et al., 2011:7).

Je nutno neopomenout skupinu seniorů, která se také často pojí do souvislosti s domácím násilím. Domácí násilí páchané na seniorech je velmi těžko zjištělné, neboť staří lidé nemají přístup k informacím tolik jako ostatní. Násilí na seniorech je nejčastěji pácháno jejich dětmi, vnuky a vnučkami pro seniory je to velmi bolestivá a citlivá záležitost a mají strach o tomto tématu na veřejnosti hovořit (Čech et al., 2011:7).

Zdravotně postižení jedinci tvoří samostatnou skupinu ohrožených lidí, na kterých se agresor může dopouštět domácího násilí. Často se před soud dostanou pouze ty nejzávažnější případy, postižené osoby jsou mnohdy

odkázané na péči násilníka a vzhledem k míře postižení je často složité násilí odhalit (Čech et al., 2011:7).

Typická oběť domácího násilí prakticky neexistuje a je důležité mít na paměti, že se jí může stát kdokoliv. Míra vzdělání, materiální jistoty, ani pracovní úspěchy nezaručují, že se člověk nestane obětí domácího násilí. V domácnostech, kde probíhá domácí násilí mezi dospělými partnery a přihlíží tomu děti, jsou právě ti nepřímou obětí domácího násilí (Střílková, Fryšták, 2009:21).

V rámci této problematiky je důležité zmínit okrajově pojem viktimizace. Jedná se o velmi složitý děj, který je těžce uchopitelný. Začíná útokem agresora na oběť, ale nekončí jím, neboť je oběť poškozována nejen samotným útokem, ale také netaktním vyšetřováním, a mimo jiné i reakcí okolí (Velikovská, 2016:53).

1.7.2 Násilná osoba

Za násilnou osobu lze označit osobu, která žije ve společné domácnosti s jinou osobou a zneužívá svoji fyzickou převahu ve svůj prospěch. Využívají tzv.: dvojí tvář. Na okolí působí mile a sebevědomě. V soukromí jsou vůči oběti násilničtí a bezohlední. Za násilí, kterého se sami dopouští, často obviňují právě svoji oběť (Čech et al., 2011:25-26). Kotková popisuje ve své publikaci pachatele domácího násilí následovně. Jako násilnou osobu lze označit někoho, kdo se dopouští domácího násilí na svých blízkých a je jedno, jakou formu násilí přitom zvolil (Kotková et al., 2014:23). Skutečnost, jak vypadá a vystupuje pachatel domácího násilí, nám mohou přiblížit nejčastěji výpovědi obětí, organizace, které vznikly za účelem pomoci obětem domácího násilí, pracovníci odboru sociálněprávní ochrany dětí, či výstupy zahraničních a domácích výzkumů (Střílková, Fryšták, 2009:18). Stejně jako tomu bylo u obětí, ani u pachatele nelze tvrdit, že typickým pachatelem domácího násilí je nevzdělaná, či primitivní osoba, která se pohybuje na okraji společnosti. Mnohdy je násilník vnímán svým okolím jako úspěšný a slušný člověk. Ve skutečnosti agresor využívá dvojí tvář. Jeho chování ve společnosti je velmi odlišné od chování ve svém domácím prostředí vůči oběti. Násilníci jsou extrémně majetní, žárliví, posedlí kontrolou svých obětí a velmi typická je

také snaha o izolaci oběti od rodiny, přátel a blízkých lidí. Výjimkou také není spojitost mezi domácím násilím a užíváním drog a alkoholu (Střílková, Fryšták, 2009:19).

2 ŽENA JAKO OBĚŤ DOMÁCÍHO NÁSILÍ

Násilí je ve společnosti všeobecně vnímáno negativně. Je to něco nepříjemného, působí bolest a utrpení. Je zcela nezbytné násilí zamezit a chránit ty, jež jsou násilí vystavováni, ať už se jedná o muže, ženy, či dokonce děti. Faktem ale je, že skupinou, která je nejvíce zasažena domácím násilím, jsou ženy (Jakobsen, Rakil, 2017:20). Z těchto důvodů je ženám věnována následující samostatná kapitola. V první řadě přibližuje postavení ženy napříč historií a ukazuje některá specifika, která se pojí s týráním žen. Tato kapitola také pojednává o důležitých tématech jako je posttraumatická stresová porucha a syndrom týraných žen.

2.1 Vnímání ženy z hlediska historie

Násilí páchané na ženách je obecně zakořeněným problémem, vyskytujícím se napříč historickými obdobími a napříč všemi kulturami a světadíly. Násilí na ženách pramení ze sexismu a představy, přičemž je žena podřízena muži a je správné udržet její poslušnost a podřízenost prostřednictvím násilí. Tato myšlenka se promítla z hlediska historie například do zákoníku Chammurapiho (1800 před našim letopočtem), kde je stanoveno, že muž má dovoleno trestat ženu za jakýkoliv přestupek, neboť je mu podřízena. Také římské právo bylo nakloněno mužské populaci, přičemž dávalo absolutní moc nad všemi členy rodiny právě otci. Žena nebyla právně způsobilá a ke všem důležitým rozhodnutím potřebovala schválení poručníka. Jejím hlavním úkolem bylo porodit potomky a postarat se o domácnost (Hurychová, 2016:13).

Ve středověku bylo postavení ženy ve společnosti obdobné a bylo formováno výkladem Bible. Žena byla vnímána jako neřest a byla opět upřednostňována její mateřská role. V rámci manželství byla v područí manžela, který ji směl vychovávat a usměrňovat fyzickými tresty. Zde je vymezována míra násilí, která může být na ženě vykonána. Žena může být „přiměřeně trestána“, avšak nesmí na ní být použito kordů, nožů a kyje. V archivu kapituly u sv. Víta je popsán případ z roku 1482, kdy chtěla být Dorota z Miličina rozvedena se svým mužem Vackem, který ji napadl sekýrou do hlavy. Muž být rozveden nechtěl, doznal se k násilí, kterého se na své ženě dopustil, činil tak však prý kvůli tomu, že mu žena vynadala. Ve svazku manželském si přál ale setrvat a

soud proto rozhodl následovně. Manželství zůstalo zachováno, manželovi bylo doporučeno ženu trestat prutem, holí, či taháním za vlasy, železné nástroje však nebyly doporučeny jako vhodné (Hurychová, 2016:13-14).

Teprve rok 1990 přinesl pro otázku domácího násilí naději, a to do většiny zemí po celém světě, České republiky nevyjímaje. V roce 1993 vznikla první organizace na pomoc obětem ROSA (funguje do dnes) a následně vznikaly další organizace (Hurychová, 2016:15).

2.2 Specifika domácího násilí páchaného na ženách

Definic týrané ženy je hned několik, pro představu je následovně uvedena jedna z nich. Jako týranou ženu lze označit ženu, která je vystavena fyzickému nebo psychickému působení muže, který ji nutí dělat určité věci, které by žena za normálních okolností dělat nechtěla. Aby byla žena označena za týranou, musí projít cyklem týrání alespoň dvakrát (Vargová et al, 2008:10).

Domácí násilí páchané na ženě ze strany partnera, vychází často z potřeby vlastnit, mít nad ní úplnou kontrolu. Agresi vyvolávají různé faktory, které se navzájem ovlivňují. Hovoří se o chorobné žárlivosti, egoismu partnera, ale také neúspěšnost muže v zaměstnání či pocit, že by mohla být žena profesně úspěšnější a mohla by se stát vůči němu nezávislou. Domácí násilí bývá často ruku v ruce s alkoholem a návykovými látkami (Čech et al., 2011:12-13).

Agresor se snaží ženu udržovat v permanentním strachu a nejistotě, následkem čehož bývá silně narušena labilita ženy. Z určité části může být agresivní chování vypořazováno a převzato z dětství a mládí, jakožto okoukaný způsob jednání a řešení konfliktů. Převzeme-li agresor tento vzor, mohou se k němu přidat další negativní faktory a tím vzniká domácí násilí. Mezi tyto faktory se řadí: špatná ekonomická situace, pracovní vytíženost a následný nedostatek času, profesní neúspěchy, změna zdravotního stavu, duševní poruchy, aj (Čech et al., 2011:12-13).

2.3 Syndrom týrané ženy

Tento pojem zahrnuje soubor specifických charakteristik a důsledků zneužívání, které vedou k tomu, že žena není schopna, či se sníženou mírou efektivity reaguje na prožívané násilí (Střílková, Fryšták, 2009:21).

Tento pojem popsala poprvé v letech 1979-1984 L. Walker ve své publikaci nesoucí název *Týraná žena*. Ve své knize poměrně detailně popsala psychologický profil oběti domácího násilí. Její druhá publikace *Syndrom týrané ženy* vyšla pět let poté a díky ní se zrodil tento samostatný pojem, který přinesl svoji teorii (Čírtková, 2008:26). L. Walker se zamýšlela nad otázkou, proč týraná žena neopustí svého muže. Podle jejích slov se ženy stávaly bezmocné a naprosto ztrácely kontrolu nad svými životy. Potlačovaly svá práva a podléhaly tlaku, který na ně byl ze strany partnera vyvíjen. L. Walker poukázala, že zaujetí této pozice znamená pro ženu jistou „strategii“ přežití. Svými teoriemi L. Walker poukazuje na cyklický průběh domácího násilí prostřednictvím tří cyklů, přičemž se střídají období napětí, poté samotné násilí a třetí cyklus, který představuje sliby a usmiřování. Aby bylo možné hovořit o syndromu týrané ženy, musí se taková situace opakovat alespoň dvakrát (Machalová, 2014:14-15).

Pojem syndrom týrané ženy lze vymezit jako soubor specifických charakteristik a důsledků zneužívání, díky nimž žena není dostatečně schopná efektivně reagovat na násilí, které je na ni pácháno. Existuje široké spektrum projevů syndromu týrané ženy, tyto syndromy budou následně popsány ve třech základních kategoriích. První takovou kategorií je *naučená bezmocnost*. Ta vzniká důsledkem týrání člověkem, který je oběti blízký. Týraná žena v důsledku domácího násilí ztrácí respekt vůči sobě samé, doprovodnými symptomy jsou nejistota a nerozhodnost. Postupem času není žena schopna racionálně zhodnotit, zdali situaci nahlásit, vyhledat pomoc, neboť není schopna vyhodnotit, zda je normální násilí snášet (Střílková, Fryšták, 2009:21).

Druhou samostatnou kategorií jsou *sebezničující reakce*. Tyto symptomy se typicky projevují u žen, které snášejí dlouhotrvající týrání a zahrnují jevy, které budou následně popsány. Prvním z nich je popírání viny útočnicka. To znamená, že je partnerovo chování omlouváno, násilí se připisuje mimořádným okolnostem jako jsou nemoc, nezaměstnanost, aj. Dalším symptomem je minimalizace následků, přičemž dochází typicky ke snaze o zlehčování útoků oběti. V neposlední řadě se sem řadí popírání viktimizace neboli snaha oběti popřít zneužívání, skrývání svých zranění, aj. Posledním symptomem je

odmítání možnosti záchrany – snaha oběti popřít možnost pomoci, návraty k agresorovi, aj (Střílková, Fryšták, 2009:21).

Poslední kategorie zahrnuje *příznaky, které spadají pod posttraumatickou stresovou poruchu*. Pokud se týraná žena setká s někým, kdo vůči ní užije silných negativních emocí, není schopna se chovat přirozeně a často se snaží automaticky před konflikty utíkat. Řadí se sem také neschopnost spontánní ventilace emocí vzteku a zlosti, často oplývají typickou extrémní laskavostí, a to zejména v situacích, kdy jsou v kontaktu s přirozeně autoritativním člověkem. V tu chvíli jsou až nápadně neprůbojné, vstřícné a přejí si za každou cenu vyhovět (Střílková, Fryšták, 2009:21-22).

2.4 Posttraumatická stresová porucha

Jako posttraumatická stresová porucha je označována úzkostná porucha, která se rozvine po těžké emoční stresové události, která je natolik závažná, že pro většinu lidí bývá traumatická. Na rozdíl od jiných úzkostných poruch, tato porucha vyžaduje expozici nějakého traumatického zážitku, např. zážitky z války, zneužívání, týrání, aj. Lze tedy říci, že posttraumatická stresová porucha se může vyskytnout v souvislosti s působením závažných stresorů. V případě partnerského násilí dochází k opakovaným traumatizujícím zážitkům, a to následně prohlubuje trauma. Intervaly mezi incidenty se v partnerství zkracují a žena má tak méně a méně času trauma zpracovat. Tím dochází k rozvoji symptomů, které se mohou začít vyskytovat ihned, nebo v menší či větší prodlevou. Jedná se o následující symptomy: flashbacky, hyperaktivita, přehnané emoce, noční můry, zvýšení odtažitost, střídání nálad, snížená odolnost vůči stresu, poruchy spánku, aj. (Vargová et al, 2008:42-44).

3 DOMÁCÍ NÁSILÍ A COVID -19

Tato kapitola pojednává o domácím násilí v kontextu s pandemií COVID-19. V důsledku pandemií nastaly zcela nové situace, na které bylo zapotřebí hbitě zareagovat. Následující podkapitoly přibližují problematiku nouzového stavu a přibližují prostřednictvím tiskových zpráv, jaká opatření přijaly pomáhající organizace, aby mohly nadále vykonávat efektivně svoji činnost.

3.1 Vyhlášení nouzového stavu v souvislosti s COVID-19

Virus SARS-CoV-2, způsobující onemocnění COVID-19, byl identifikovatelný v lednu roku 2020. Virus SARS-CoV-2 napadá buňky plic a dýchacích cest (Lékaři bez hranic, 2020).

V souvislosti s výskytem pandemie COVID-19 byl v roce 2020 vyhlášen nouzový stav. Ačkoliv se jednalo o období, kdy se primárně řešila témata vztahující se ke zdravotnímu stavu obyvatel a ochranným opatřením, zamezujícím šíření nákazy, neméně důležitá byla právě oblast domácího násilí. Oběti byly vystaveny vysoké míře ohrožení. Nouzový stav vyhláší vláda ČR, případně její předseda. Tento stav se vyhláší při živelných pohromách, ekologických haváriích, nehod, či nebezpečí, které ohrožuje životy lidí, či pořádek a bezpečnost ve velkém rozsahu (mvcr, 2023). Nouzový stav má přímý dopad na domácí násilí v souvislosti s nucenou izolací, omezením ve fungování veřejných institucí a bariér v přístupu k pomoci. Nucená izolace, která je náhle způsobena nouzovým stavem prohlubuje některé stávající problémy v domácnostech, či přináší potíže zcela nové. Hovoříme například o náhlém omezení financí. To prohlubuje či zapříčiní ekonomickou závislost na agresorovi. Omezení vycházení ven, které bylo zavedeno v rámci nouzového stavu, též nahrává agresorovi, neboť zvyšuje kontrolu nad obětí. Ženy v tomto čase zůstávaly mnohem více doma, pečují o děti, pracují z domova a sociální kontakty co nejvíce omezují. Zavedená opatření mají vliv také na návštěvu lékařů. Ženy se obávaly vzniku nákazy a některé ordinace samy omezily svůj chod (Voňková, 2020, s. 2).

Výše zmíněná fakta mohou být tzv. spouštěči násilného chování a mohou zapříčinit vznik domácího násilí, nebo eskalují situaci v domácnostech, kde se již s domácím násilím potýkali v minulosti (Voňková, 2020, s. 2-4).

3.2 Dopady pandemie na ohrožené osoby

O tom, že COVID-19 a následné vyhlášení nouzového stavu, posílilo domácí násilí, není pochyb a svědčí o tom studie, které jsou uvedeny v této práci. Následující řádky shrnují dopady pandemie na ohrožené osoby.

Psychické dopady byly viditelné na obětech během pandemie jako první. Velkou roli hrály omezené kontakty s rodinnými příslušníky a terapeuti. Neblahý vliv na oběť mělo její zavření s agresorem v jedné domácnosti během karantény. Dopady to mělo také na stránku *ekonomickou*. Dopad nebyl zjevný ihned, ale s latencí v řádech měsíců a postupně se prohluboval. Další oblast se týká *bydlení*. V rámci systému je otázka bydlení zcela nedostatečně ošetřena i za běžných podmínek. Tento problém se během pandemie ještě více prohloubil. Naprostý nedostatek míst byl nejen v azylových domech, ale také ve sféře sociálního bydlení a krizových lůžek (Nyklová, Moree, 2021:38).

Bezesporu velký vliv na domácí násilí měla pandemie COVID-19. Oběti sice řešily podobné problémy jako před vypuknutím pandemie, ale vyhlášení nouzového stavu a izolace tvořilo živnou půdu pro zvýšení intenzity a četnosti domácího násilí (Nyklová, Moree, 2021:14). V únoru roku 2021 vyšla zpráva o výzkumu pod vedením Blanky Nyklové a Dany Moree jako reakce na nastalou pandemickou situaci v roce 2020. Výzkum tak nevznikl obvyklým způsobem, ale spíše jako reakce na nesourodé informace o situaci uvnitř systému pomoci obětem domácího násilí a měl za úkol v první řadě pomoci zlepšit orientaci v nastalé situaci. Výsledky této studie jsou následující. Potvrzují, že izolace lidí urychlila některé děje tam, kde vztahy měly násilný charakter. Nouzový stav výrazně posílil násilné situace, a naopak zbrzdil jejich řešení (Nyklová, Moree, 2021:172).

3.3 Pomoc veřejných institucí v době pandemie

COVID-19 a nouzový stav výrazně zasáhl také do fungování veřejných institucí, neboť došlo k omezení a usměrnění jejich činnosti. Pokyn ze dne 23.3. 2020 od policejního prezidia upravuje postup Policie ČR při vykazání osoby, která je v nařízené domácí karanténě. Policie byla edukována, aby při vykazování agresora vyhodnocovala situaci dle metody SARA DN a momentálního jednání agresora. Metoda SARA DN pomáhá vyhodnotit stupeň

nebezpečí, které hrozí oběti domácího násilí. Díky této metodě je na místě šetření např. policista schopen adekvátně a rychle vyhodnotit situaci a následně přijmout vhodná opatření (BKB, 2009). Agresor mohl být z domácnosti vykázán pouze za předpokladu, že bezprostředně ohrožoval oběť na životě a zdraví a předpokládalo se, že tak bude nadále činit i po odjezdu policie (Voňková, 2020:2-4).

Nouzový stav zasáhl také oblast zdravotnictví. Dle České lékařské komory mají gynekologové povinnost vykonat neodkladnou péči pacientkám ohroženým na životě, či při vážném ohrožení na zdraví. Pokud gynekolog uzná, že nemá dostatečné vybavení nebo kapacitu, nemusí pacientce poskytnout ani neodkladné vyšetření. Z těchto důvodů mohl nouzový stav reálně zhoršit přístup k ošetření obětem domácího násilí (Voňková, 2020:2-4).

Další komplikací, kterou způsobil nouzový stav, je omezení vycházení. To prakticky znemožnilo obětem navštívit pomáhající organizace osobně. Ty se proto musely dané situaci přizpůsobit a znásobit možnosti telefonické, či online formou. Oběti musely nadále setrvat v domácnosti s agresory, ačkoliv intervenční centra a azylové domy nepřerušily poskytování svých služeb (Voňková, 2020:2-4).

O tom, že nouzový stav neblaze ovlivnil domácí násilí, není pochyb. V reakci na to proFem ve spolupráci s organizací ROSA předložili v dubnu roku 2020 návrhy opatření k ochraně obětí domácího a sexuálního násilí. Navržených bodů bylo velké množství, následující řádky popisují jen některé z nich: poskytnout obětem okamžité ošetření v případě potřeby, zvážit zvýšení trestů pro pachatele domácího násilí, poskytnout prioritní testování na COVID-19 v případě potřeby umístění do azylového domu a v neposlední řadě dostatečně mediálně informovat o těchto bodech co nejširší veřejnost (Voňková, 2020:2-4).

V roce 2020 byl zrealizován pracovníci Sociologického ústavu AV ČR, Fakultou humanitních studií Univerzity Karlovy ve spolupráci s neziskovými organizacemi: ROSA a proFem klíčový výzkum, jehož jedním z výstupů je otázka vlivu COVIDU-19 a s ním spojeným nouzový stavem, na organizace pomáhajícím obětem domácího násilí. Dle výzkumu uvedl výše zmíněný stav

státní instituce do jakési paralýzy. Oproti tomu nestátní neziskové organizace zareagovaly téměř okamžitě. Zavedly nové, či rozšířily stávající on-line služby, konzultace převedly do online podoby apod. Těmito kroky se do určité míry podařilo podchytit latentní výskyt domácího násilí. Zároveň vyšly najevo slabiny, na kterých je možné do budoucna pracovat (ProFem, 2021).

4 POMOC OBĚTEM DOMÁCÍHO NÁSILÍ

Následující kapitola přibližuje možnosti pomoci obětem domácího násilí. Popisuje možnosti, které přináší legislativa ČR a v neposlední řadě představuje některé organizace, které napomáhají obětem domácího násilí.

4.1 Bezpečnostní plán

Oběti domácího násilí, nemají téměř žádnou šanci, aby vyřešili stávající situaci sami. Proto je velmi důležité, aby existovala pro tyto osoby efektivní podpora jak praktická, tak neméně důležitá – psychická. Obecně vzato pomoc obětem domácího násilí zahrnuje tři základní typy pomoci: materiální, psychickou a právní. Materiální pomoc zahrnuje zajištění bezpečného bydlení, finanční prostředky, které budou využity pro stravu, zabezpečení potřeb dítěte, aj. Prostřednictvím psychické podpory je oběti zajištěno poradenství s cílem zvýšení sebedůvěry a kompetentnosti. V oblasti právní pomoci jsou s obětí řešeny majetkové záležitosti, opatrovnictví dětí, možnosti sociální podpory, aj (Ševčík et al, 2011:131).

Při pomoci obětem domácího násilí je třeba mít na mysli dodržování zákonů a norem platných v České republice. Prvořadým úkolem je snaha o ochranu oběti a okamžité zamezení opakování útoků, to znamená ukončení vztahu s násilnickým partnerem. Situace, kdy by došlo k podcenění pachatele, by mohla mít pro oběť fatální následky. Tento krok bývá klíčový, ale zároveň velmi obtížný, zejména, když jsou zainteresované děti (Čech et al., 2011:27-28).

Součástí pomoci obětem domácího násilí je průběžné hodnocení nebezpečí a sestavení bezpečnostního plánu, který vychází z aktuálních potřeb oběti je pravidelně aktualizován. Tento plán je sestaven z jednotlivých kroků, které by měly být zároveň jasné. Pomáhá ženě zmírnit násilí, nebo se mu úplně vyhnout. Žena by měla být schopná se jednotlivé kroky naučit a efektivně je využít v praxi v případě potřeby. Pokud je plán oběti poskytnut písemně, je dobré mít tento dokument uložený na bezpečném místě, mimo dosah agresora, například u kamarádky. Pro přiblížení jsou následovně uvedeny některé vybrané zásady, které bývají součástí bezpečnostního plánu (Čech et al., 2011:27-28).

Oběť by měla mít sbalené zavazadlo s osobními věcmi, dokumenty a uložené u někoho, komu důvěřuje. Dále by měla vědět, co dělat bezprostředně po útoku na její osobu – navštívit lékaře, nechat si vystavit zprávu a kontaktovat Policii ČR. V případě, že oběť opustí agresora, neprodleně vymění veškeré zámky (Čech et al., 2011:27-28). Pro všechny případy by oběť měla znát adresy a telefony na příbuzné či blízké, na které by se po případném útoku obrátila s prosbou o pomoc. V neposlední řadě by oběť měla poučit děti, jak se v době krize chovat (Voňková, 2012:52).

4.2 Současná legislativa domácího násilí v ČR

Oblast domácího násilí je v ČR legislativně ošetřena poměrně dobře a ve skutečnosti jsou jisté mezery viditelné zejména v praxi. Týkají se např. přílišné délky soudních řízení, nedostatečné sítě návazných služeb pro oběti domácího násilí, sociálního bydlení a nízké informovanosti některých osob, které přijdou do styku s oběťmi násilí v oblasti vyšetřování, soudního řízení a sociální práce. Zvláště negativní dopady jsou vidět u obětí sexuálního násilí. Zdravotnický personál s nimi ne vždy profesionálně jedná, zdravotní pojišťovny dosud neproplácí potratovou pilulku, a dokonce ani testy na pohlavně přenosné choroby. Další mezerou v této oblasti je nedostatek podpůrných služeb pro oběti. Důležitá je také skutečnost, že ČR dosud nepodepsala tzv. Istanbulskou úmluvu, která je zaměřená na potírání a prevenci násilí páchané na ženách. Tato úmluva je platná od srpna roku 2014 a k dnešnímu dni je podepsaná 39 zeměmi Rady Evropy (Hurychová, 2016:26). Kdy však podepsání této smlouvy by mohlo mít za následek to, že by České justici potažmo Policejnímu orgánu byly odňaty některé pomocné mechanismy, které v současné době řeší problematiku domácího násilí obecně, tedy nejen problematiku domácího násilí páchaného na ženách.

Trestnost domácího násilí byla do českého práva zavedena v roce 2004 novelou trestního zákona. V roce 2007 nabyl účinnost zákon č. 135/2006 Sb., který mění některé zákony týkající se ochrany před domácím násilím. Základem, který tvoří ochranu proti domácímu násilí, jsou tři pilíře, kterými jsou: zákonné omezení, sociální pomoc a právní ochrana. Zákonné omezení zahrnuje vykázaní agresora policejním orgánem ze společného obydlí na dobu deseti dnů. Právní ochrana zahrnuje ochranu ohroženým osobám. Soudní

ochrana se poskytuje též v občanskoprávním řízení. Na řadu mohou přijít také trestněprávní sankce, a to v případě, že dojde k naplnění skutkové podstaty trestného činu, či v případě porušení omezení uložených vykázáním Policií ČR či soudem (Hurychová, 2016:18).

V roce 2007 byl zaveden institut zvláštního předběžného opatření pro oběti domácího násilí do občanského soudního řádu. Tím zákon o ochraně před domácím násilím přispěl ke zvýšení právní ochrany osob ohrožených domácím násilím. Od roku 2014 nastaly změny v novém občanském zákoníku, týká se nároku osoby ohrožené domácím násilím na omezení nebo vyloučení práva násilné osoby na bydlení v domě nebo bytě (Hurychová, 2016:18).

4.3 Vybrané organizace na pomoc obětem domácího násilí

Problematice domácího násilí se věnují státní i nestátní instituce či organizace. Následující podkapitoly se zaměřují na některé z nich a to jak na organizace s celostátní působností jako jsou Policie ČR (PČR), Intervenční centra (IC), Orgán sociálně - právní ochrany dětí (OSPOD), Bílý kruh bezpečí tak i na organizace s regionální působností jako je např. pro hl. m. Praha ROSA, pro Královehradecký kraj NOMIA z.ú. Dále tato kapitola popisuje, jakým způsobem vybrané složky pomáhají obětem domácího násilí a jakým způsobem, či na jakém principu fungují v případě řešení domácího násilí.

4.3.1 Policie České republiky

Od doby, kdy byl přijat zákon č. 135/2006 Sb. na ochranu před domácím násilím, představuje Policie České republiky významný článek v řešení problémů domácího násilí. Policie získala na základě § 44 odst. 1 zákona č. 273/2008 Sb. o Policii České republiky pravomoc vykázat z obydlí toho, kdo ohrožuje jinou osobu na životě, svobodě a zdraví. Tato pravomoc vznikla v důsledku častých zásahů policie proti domácímu násilí, kdy do této doby policisté neměli dostatečné nástroje k tomu, aby vykázali agresora z obydlí a zabránili tak jeho dalšímu agresivnímu chování. Policisté v současné době mají právo vykázat osobu nejen z domu, který obývá agresor s osobou ohroženou, ale také z jejího bezprostředního okolí, kdy je zakázáno jakýkoliv kontakt ať už osobní, telefonický či jiným způsobem, a to na dobu nejméně 10 dní. Tato pravomoc byla svěřena Policii ČR zejména v návaznosti na její úkoly

vyplývající ze zákona č. 273/2008 o Policii České republiky. (Střílková, Fryšták, 2009:40)

Dalším důvodem získání takových pravomocí je skutečnost, že Policie ČR vyjíždí na tyto zásahy, týkající se domácího násilí, zpravidla jako první. Policie ČR dříve neměla takovou pravomoc, aby mohla agresorovi okamžitě zabránit dalšímu napadání. Ve srovnání s ostatními orgány, dokáže Policie ČR jako jediná okamžitě řešit vzniklou situaci, neboť má k dispozici nejširší databázi relevantních informací. Vzhledem k proškolení a správnému metodickému vedení, je tak schopná efektivně, a především správně posoudit nutnost zásahu na místě v podobě vykázaní ze společné domácnosti a jejího bezprostředního okolí (Střílková, Fryšták, 2009:40). Přítomný policista oznámí vykázaní osobě ohrožené i násilné a následně vyhotoví potvrzení o vykázaní. Tento dokument obsahuje seznam míst, kde se osoba násilná nesmí zdržovat, totožnost obou zúčastněných osob a poučení o právech a povinnostech ze situace vyplývajících. V případě, že při vykázaní není agresor přítomný, je poučen o svých právech co nejdříve jak to situace dovolí. Policista o tom sepíše Úřední záznam o vykázaní, který se odešle i s dalšími dokumenty na místně příslušné Intervenční centrum. (Střílková, Fryšták, 2009:42-43).

Vykázaná osoba má povinnost okamžitě opustit daný prostor a zdržet se vstupu na něj, nekontaktovat a nevyhledávat ohroženou osobu, odevzdat policistovi veškeré klíče od společného domácnosti s ohroženou osobou. Vykázaná osoba má právo vzít si z této domácnosti své osobní věci a doklady. V průběhu vykázaní si může vykázaná osoba za asistence policie, jedenkrát vzít věci pro výkon svého povolání. Dále taková osoba má právo být policejním orgánem informována o možnostech ubytování (mvcr, 2023).

4.3.2 Intervenční centra

Intervenční centrum je specializovaná sociální služba, s celostátní působností, která navazuje přímo na institut vykázaní. Tato centra spolupracují ze zákona s Policií ČR, přičemž jsou od nich v případě vykázaní informováni. Příslušné intervenční centrum, které se v každém regionu nachází, pak osloví danou osobu a nabídne své služby a pomoc (Koudelková, 2016:37). V České republice fungují intervenční centra od roku 2007 a jejich celkový počet je 17,

kdy pobočku mají ve většině velkých měst. Intervenční centra jsou podle § 60a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách zařízením sociálních služeb. Služby jsou nabízeny zdarma a jsou poskytovány jako služby terénní, ambulantní, či pobytové. Pomoc je poskytnuta osobám, které jsou ohroženy násilným chováním osob ve společné domácnosti, či osob, které jsou vykázaný ze společného bydlení. Cílem je poskytnutí okamžité pomoci v krizové situaci a navrácení osob do běžného chodu života. Intervenční centrum se snaží poskytnout krátkodobou, intenzivní pomoc. Jsou schopni velmi rychle zkontaktovat jiné organizace a předat informace na služby, které na ně navazují. Intervenční centrum je možné kontaktovat nepřetržitě. Spolupracují nejen s ostatními poskytovateli sociálních služeb, ale také s Policií ČR, Orgánem sociálně – právní ochrany dětí (OSPOD), a dalšími institucemi. (Intervenční centra, 2019).

4.3.3 Orgán sociálně – právní ochrany dětí

Orgán sociálně-právní ochrany dětí, dále jen OSPOD, je orgán s pověřením obecního úřadu s rozšířenou působností, který dohlíží na péči o děti a mládež do 18 let. OSPOD zastupuje veškeré zájmy dítěte ve věcech soudních, v nichž se rozhoduje o nezletilých dětech, jedná se o soudní řízení např. svěřeni výchovy, výši výživného, úpravy styku s rodiči. Dále tento orgán aktivně vyhledává ohrožené děti, kterým následně doporučuje různá ochranná opatření. Zprostředkovává jim pomoc v situaci, kdy se stanou obětí domácího násilí nebo jsou ohroženi domácím násilím. Těmto ohroženým dětem dokáže zajistit náhradní rodinnou péči, pěstounskou péči či možnosti osvojení nebo poručnictví. V současné době se OSPOD také zabývá poruchami chování dětí a mladistvých, jejich trestnou činností, zanedbáváním školní docházky, útěky z domova, požíváním alkoholu nebo jiných návykových látek, aj. Sociálně-právní ochrana dětí a mladistvých náleží všem dětem a mladistvým, kteří se nacházejí na území České republiky, bez ohledu na jejich státní občanství. (OSPOD_Polička, 2023)

4.3.4 Bílý kruh bezpečí

Bílý kruh bezpečí, dále jen BKB, představuje občanské sdružení, které začalo působit v roce 1991. Stejně jako intervenční centra i BKB má celorepublikovou působnost, kdy však na rozdíl od intervenčních center, které mají pracoviště každém krajském městě, tak BKB má pracoviště v devíti krajských městech ze třinácti. (BKB, 2009)

BKB představuje pomoc pro oběti a svědky trestných činů. Tato pomoc je poskytována bezplatně, anonymně a zcela diskrétně. Služby BKB jsou následovné – psychosociální poradenství, právní poradenství, praktické informace a terapie. Vedle těchto činností zajišťuje BKB osvětu, podává podněty v oblasti legislativy, zpracovává statistiky a věnuje se publikační

činnosti a vzdělávání. Pracovníci BKB jsou vzdělaní v různých odvětví – advokáti, psychologové, sociální pracovníci, aj (BKB, 2009).

4.3.5 ROSA

Rosa představuje neziskovou organizaci s regionální působností v hl. m. Praha, jejíž začátky sahají do roku 1993. Tato organizace poskytuje komplexní pomoc ženám, jež se staly obětí domácího násilí. Zahrnuje sociální a terapeutické poradenství, krizovou intervenci, právní poradenství, tvorbu bezpečnostního plánu a v neposlední řadě azylové ubytování v případě potřeby a telefonickou krizovou pomoc. ROSA se aktivně věnuje publikační činnosti a je také aktivní v oblasti pořádání akreditovaných kurzů. Za zmínku také stojí kampaně a projekty, např. stop násilí ve školách. Kromě již zmíněného se ROSA podílí na zpracování statistických dat v oblasti domácího násilí. Klade důraz na komplexnost poskytnuté pomoci a na individuální přístup ke svým klientkám. Každý rok je tato organizace k dispozici stovkám nových žen (ROSA centrum pro ženy, 2022).

4.3.6 NOMIA z.ú.

NOMIA představuje neziskovou organizaci, psychologickou poradnu s regionální působností v Královéhradeckém kraji. Vznik této organizace sahá do roku 2003. Tehdy tato organizace vznikla jako pobočka mezinárodní humanitární organizace ADRA o.p.s. Na přelomu roku 2014/2015 se organizace oddělila a od této doby funguje pod názvem NOMIA z.ú. V

současné době se zaměřuje na rozvodové a porozvodové konflikty s násilím ve vztazích, na pomoc obětem domácího násilí a trestných činů. Pomáhá týraným, zneužívaným a zanedbaným dětem. Kromě již zmíněného organizace pracuje nejen s oběťmi, ale také s pachateli trestných činů a násilníky, přičemž pracuje s jejich agresí, kterou se v rámci psychologického a terapeutického poradenství snaží svým klientům odhalit, pochopit a umět se jí pomocí terapeutických cvičení vyvarovat (NOMIA, 2014).

5 SHRNUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Teoretická část této bakalářské práce poskytuje teoretická východiska pro část výzkumnou. K vypracování teoretické části bylo zapotřebí nastudovat literární zdroje, ze kterých bylo čerpáno. Tímto krokem vyšla najevo fakta, která se stala východiskem pro tvorbu části praktické.

Teorie této bakalářské práce předkládá skutečnost, že vyhlášení nouzového stavu ve spojitosti s pandemií COVID-19, mělo přímý vliv nejen na vznik nových případů domácího násilí, ale také na prohloubení a eskalaci již stávajících. Pandemie COVID-19 ruku v ruce s nouzovým stavem výrazně ovlivnila otázku domácího násilí a tato situace žádala okamžitou adekvátní odezvu organizací zabývajících se pomocí obětem domácího násilí a sociálních pracovníků, kteří pod těmito organizacemi pracují.

Zásadním zjištěním v teoretické části je skutečnost, že se některé vybrané organizace na pomoc obětem domácího násilí semkly a vydaly společně doporučení, která měla zefektivnit pomoc obětem domácího násilí a byla jakýmsi návodem pro pracovníky, jak se v nově nastalé situaci chovat a přizpůsobit se novým podmínkám.

Z hlediska teoretického se zdá, že doporučení a nové pokyny fungovaly dostatečně. K ověření, zdali tomu tak bylo ve skutečnosti, by mohly pomoci výpovědi sociálních pracovníků, kteří pracovali přímo v terénu. Právě tyto výpovědi budou předmětem průzkumné části bakalářské práce.

Naléhavost tématu domácího násilí potvrzuje skutečnost, že se jedná o problematiku, která zasahuje do mnoha oblastí. Hovoříme o právu občanském i trestním, sociální politice, aj (Koudelková et al., 2016:5). Ovlivňuje fyzické a psychické zdraví nejen týrané osoby, ale do určité míry také ostatních členů rodiny. Z těchto důvodů je nezbytné, aby řešení domácího násilí probíhalo interdisciplinárně a veškeré učiněné kroky probíhaly ve vzájemné koordinaci.

III. EMPIRICKÁ ČÁST

Empirická část bakalářské práce se zaměřuje na výzkumné šetření, které bylo provedeno v rámci bakalářské práce. Výzkumné šetření navazuje na první část práce, která se zaměřila na teoretický popis možností fungování neziskových organizací během probíhající pandemie COVID-19 a jejich možnosti pomoci nejen ženám, které se staly obětí domácího násilí.

6 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

První část výzkumné šetření zahrnuje výčet hlavního cíle (HC), dílčích cílů (DC) a tazatelských otázek (TO), které byly stanoveny v rámci této bakalářské práce. Tazatelské otázky (TO) jsem stanovil takovým způsobem, aby naplnily hlavní cíl (HC) skrze cíle dílčí (DC). Další kapitoly podrobně popisují metodiku výzkumu a způsob, jakým byla data sbírána a následně analyzována a v neposlední řadě se zaměřuje na interpretaci výsledků.

6.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem (HC) bakalářské práce je: **„Zjistit, jaký vliv měla pandemie COVID-19 na domácí násilí páchané na ženách a na fungování neziskových organizací na pomoc těmto obětem.“** Tento cíl jsem zvolil z toho důvodu, že jsem se v době pandemie COVID-19 velmi často setkával s řešením domácího násilí z pohledu mé profese a zajímalo mě, jakým způsobem se následně potýkají s problematikou pomoci obětem domácího násilí organizace, které s oběti spolupracovaly, v této nelehké době. Velmi mě také zajímalo, jaká byla vytíženost těchto institucí a jakým způsobem probíhala komunikace s klienty v době vyhlášeného nouzového stavu. Tento hlavní cíl bude naplněn cíli dílčími, které jsou následně podrobně představeny.

DC1: Zjistit, jakým způsobem ovlivnila pandemie COVID-19 domácí násilí páchané na ženách.

První dílčí cíl (DC1) bude mít za úkol přiblížit, do jaké míry měla probíhající pandemie COVID-19 a s ní vyhlášený nouzový stav vliv na oběti domácího násilí ženského pohlaví. Na základě položených tazatelských otázek budou informanti odpovídat na případný nárůst nových, či eskalaci násilí u již známých klientek.

DC2: Zjistit, jaká byla vytíženost neziskových organizací pomáhajících obětem domácího násilí v době pandemie COVID-19.

Druhý dílčí cíl (DC2) má za úkol zmapovat situaci ohledně vytíženosti neziskových organizací, které s klientkami pracovaly. Informanti budou odpovídat nejen na otázky se zabývající se vytížeností center, ale také na konkrétní změny, které COVID-19 přinesl. Jedna z tazatelských otázek bude

zaměřena na skutečnost, zdali organizace dokázaly efektivně čelit změnám a zdali se jim dokázaly přizpůsobit tak, aby pomoc klientkám byla poskytována kontinuálně a efektivně přesně podle jejich potřeb.

DC3: Zjistit, jakým způsobem byly nastaveny mechanismy pomoci pro oběti domácího násilí v době pandemie COVID-19.

Prostřednictvím třetího dílčího cíle (DC3) bude zjišťováno, jakým způsobem se dostávalo pomoci klientkám a v čem to bylo jiné oproti běžnému režimu. Jedna z tazatelských otázka bude zjišťovat, jestli některé z nově nastavených mechanismů pomoci při COVIDU-19 jsou využívány i nadále a zdali si informanti myslí, že jsou nyní dostatečně připraveni na skutečnost, že by se opakovala situace s pandemií či něčím podobným, co by vyžadovalo podobně ztížené podmínky pro jejich práci.

6.2 Strategie výzkumu

Pro zpracování této bakalářské práce byla zvolena metoda kvalitativního výzkumu, která byla doplněna pro názornost kvantitativní strategií. Tato metoda výzkumu byla často v minulosti porovnáována s metodou kvantitativní, naštěstí se od tohoto nesmyslného soupeření postupem času upustilo a kvalitativní výzkum začal být považován za stejně významnou strategii výzkumného šetření (Švaříček et al., 2007:13-14). Definicí kvalitativního výzkumu existuje nepřeborné množství, proto byly vybrány dvě, jež spolehlivě definují a přibližují její podstatu. Kvalitativní výzkum je taková forma výzkumu, díky které lze zjistit, jakým způsobem jistá skupina lidí chápe a nahlíží na určitou problematiku. Tyto osoby lze zkoumat v jejich pro ně přirozeném prostředí a klíčový je holistický přístup (Kutnohorská, 2009:22-27).

Hendl ve své publikaci přibližuje podstatu kvalitativního výzkumu následujícími slovy: „*Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách*“ (Hendl, 2016:46).

Ke sběru dat pro tuto práci se po zvážení jevila jako vhodná **forma polostrukturovaných rozhovorů**. Tento typ rozhovorů se využívá pro kvalitativní výzkum. Před samotným výzkumem jsou vytvořeny samotné oblasti výzkumu, přičemž není podmínkou je striktně dodržovat. Během rozhovoru je možné změnit pořadí otázek, případně přidat některé nové. Tyto aspekty závisí na tom, v jakém směru se daný rozhovor nese a vyvíjí (Kutnohorská, 2009:22).

K polostrukturovanému rozhovoru jsem si předem stanovil otevřené otázky, které jsem byl připravený rozšířit v případě potřeby během jednotlivého rozhovoru tak, jak se v danou chvíli rozhovor vyvíjel. Při vedení rozhovoru jsem se nesetkal s žádným zádrhelem, neboť jsem si otázky dopředu dobře promyslel a informanti všemu rozuměli. Teprve když jsem provedl rozhovory se všemi informanty, jednotlivé výpovědi jsem podrobil analýze, abych zjistil, v čem se výpovědi liší a kde lze naopak nalézt shody a podobnosti. Teprve po porovnání jednotlivých výpovědí mezi sebou jsem mohl vyvodit obecné závěry.

Vzhledem k tomu, že na některé otázky lze najít odpověď ve statistických údajích (počty vykázaní, počty nových klientů atd.) byla kvalitativní strategie doplněna o vyhodnocení dostupných statistických údajů. Jako zdroj byly použity veřejně dostupné statistiky, tiskové zprávy z internetových serveru policie.cz, domacinasili.cz, charitahk.cz, skp-centrum.cz, nomiahk.cz, aj.

6.3 Transformační tabulka

K dosažení cíle výzkumu musely být zformulovány konkrétní tazatelské otázky. Konkrétní transformace dílčích cílů do tazatelských otázek jsou přehledně k nahlédnutí v transformační tabulce (Tabulka 1: Transformační tabulka)

Tabulka 1: Transformační tabulka

<p>Hlavní cíl: Zjistit, jaký vliv měla pandemie COVID-19 na domácí násilí páchané na ženách a na fungování neziskových organizací na pomoc těmto obětem.</p>		
Dílčí cíle	Konkrétní dílčí cíle	Tazatelské otázky
<p>DC 1: Zjistit, jakým způsobem ovlivnila pandemie COVID-19 domácí násilí páchané na ženách.</p>	<p>DC 1.1: Zjistit, jakým způsobem se změnil počet klientek v době pandemie COVID-19.</p> <p>Způsob získávání dat: <i>Analýza statistických údajů, polostrukturovaný rozhovor s respondenty</i></p> <p>DC 1.2: Objasnit, zda převládala oznámení klientek stávajících, u kterých eskalovalo domácí násilí, či zcela nových klientek.</p> <p>Způsob získávání dat: <i>Analýza statistických údajů, polostrukturovaný rozhovor s respondenty</i></p> <p>DC 1.3: Zjistit, jakým způsobem byla vedena komunikace mezi pracovníky a klientkami během vyhlášeného nouzového stavu.</p> <p>Způsob získávání dat: <i>polostrukturovaný rozhovor s respondenty</i></p>	<p>TO 1: Změnil se a popřípadě jakým způsobem, počet klientek v době pandemie COVID-19?</p> <p>TO 2: Převládala spíše oznámení o domácím násilí nových, či stávajících klientek, u kterých eskalovaly již existující problémy?</p> <p>TO 3: Jakým způsobem měly ženy možnost se hlásit jako oběti domácího násilí v době vyhlášeného nouzového stavu a jakým způsobem jste společně komunikovali?</p>

<p>DC 2: Zjistit, jaká byla vytiženost neziskových organizací pomáhajících obětem domácího násilí v době pandemie COVID-19.</p>	<p>DC 2.1: Zjistit, do jaké míry byly vytižené neziskové organizace během pandemie COVID-19.</p> <p>Způsob získávání dat: <i>polostrukturovaný rozhovor s respondenty</i></p> <p>DC 2.2: Přiblížit konkrétní změny, které přinesla pandemie COVID-19 do výkonu profese sociálních pracovníků pomáhajícím obětem domácího násilí.</p> <p>Způsob získávání dat: <i>polostrukturovaný rozhovor s respondenty</i></p> <p>DC 2.3: Popsat, jakým způsobem čelili sociální pracovníci změnám spojeným s pandemií COVID-19 při výkonu profese.</p> <p>Způsob získávání dat: <i>polostrukturovaný rozhovor s respondenty</i></p>	<p>TO 1: Jak se změnila vytiženost neziskové organizace po vypuknutí pandemie COVID-19?</p> <p>TO 2: Jaké konkrétní změny přinesla pandemie COVID-19 do výkonu vaší profese?</p> <p>TO 3: Jakým způsobem se vám podařilo čelit změnám, které pandemie COVID-19 přinesla do výkonu vaší profese?</p>
--	---	--

<p>DC 3: Zjistit, jakým způsobem byly nastaveny mechanismy pomoci pro oběti domácího násilí v době pandemie COVID-19.</p>	<p>DC 3.1: Objasnit, jak se změnilo poskytování pomoci obětem domácího násilí v době pandemie COVID-19.</p> <p>Způsob získávání dat: <i>polostrukturovaný rozhovor s respondenty</i></p> <p>DC 3.2: Objasnit, zdali využívají některé nově zavedené postupy během pandemie COVID-19 i nyní po jejím ukončení?</p> <p>Způsob získávání dat: <i>polostrukturovaný rozhovor s respondenty</i></p> <p>DC 3.3: Zjistit, do jaké míry jsou neziskové organizace připraveni zareagovat na případnou podobnou situaci, jakou byla pandemie COVID-19 a plnit efektivně svoji práci.</p> <p>Způsob získávání dat: <i>polostrukturovaný rozhovor s respondenty</i></p>	<p>TO 1: Jakým způsobem se změnila struktura mechanismů pomoci pro oběti domácího násilí?</p> <p>TO 2: Využíváte některé mechanismy pomoci, které byly nastaveny v době pandemie i dnes?</p> <p>TO 3: Myslíte si, že jsou neziskové organizace dostatečně připraveni na skutečnost, že by se situace s pandemií vrátila?</p>
--	---	---

6.4 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor jsem zvolil takovým způsobem, aby byl naplněn hlavní cíl (HC) praktické části bakalářské práce. Cílem této práce bylo přiblížit vliv pandemie COVID-19 na domácí násilí a na fungování neziskových organizací. Z tohoto důvodu jsem považoval za nejrozmumnější oslovit přímo neziskové organizace, které pomáhají obětem domácího násilí a jsou s oběťmi v přímém kontaktu. Oslovil jsem mnou vybrané organizace z Pardubic, Hradce Králové a z Holic. Celkem bylo ke spolupráci vyzváno telefonicky 7 pracovišť. Některá pracoviště si ponechala lhůtu na rozmyšlenou a ve výsledku přislíbilo spolupráci 6 organizací z celkem 7 oslovených. S jedním z informantů se nepodařila schůzka naplánovat v potřebném termínu, a tak bylo ve výsledku zahrnuto organizací 5. Z každé organizace jsem uskutečnil rozhovor s jedním pracovníkem, který byl ochotný se mnou daná témata probrat. Po uskutečnění všech rozhovorů, jsem byl nucen jeden rozhovor vyřadit, neboť se daný informant nedržel otázek, které jsem mu pokládal a jeho výpovědi nebyly výzkum přínosné, ani věcné. Pro přehlednost jsem vytvořil tabulku, která má cenné údaje vypovídající o informantech (dále I 1 až I 4). Dále jsem pro vyhodnocení použil analýzu statistických údajů, kdy zdrojem pro získání dat mi byly tiskové zprávy z let 2016-2022, které jsou volně přístupné na informačních internetových serverech Policie ČR a jednotlivých organizací. Naopak pro vyhodnocení nebyla použita data z OSPODu, NOMIE z.ú, kdy z těchto organizací jsou informanti, a to z toho důvodu, že jejich klienti nejsou pouze oběti domácího násilí, kdy získaná data by byla velmi zkreslená. Jako informanti byly tyto organizace vybrány z toho důvodu, že se jejich pracovníci často setkávají i s oběťmi domácího násilí, kdy mají, co k danému tématu říci, a to i z jiného úhlu pohledu.

Tabulka 2: Informanti

Informant	Pohlaví	Délka praxe
I 1	Žena	17
I 2	Žena	6
I 3	Muž	11
I 4	Muž	8

6.5 Organizace průzkumu

Se zaměstnanci některých pracovišť, které jsem v pozdější době vyzval ke spolupráci v rámci výzkumu bakalářské práce, jsem navázal kontakt již v letech 2019–2021. V tomto období jsem na některých místech absolvoval povinnou praxi v rámci studia. Kromě toho, že jsem nasál atmosféru práce sociálních pracovníků, dalším pozitivem dřívějšího kontaktu byla skutečnost, že komunikace s těmito pracovníky se mi jevila snadnější, neboť mezi námi byla vytvořena již určitá vazba vyplývající z předchozí spolupráce. V roce 2022 v době Leden–Únor jsem se obrátil na mnou vybraná pracoviště, kterými byly neziskové organizace. Ty jsem oslovil za účelem poskytnutí polostrukturovaných rozhovorů s jejich sociálními pracovníky.

6.6 Realizace výzkumu a získání dat

Polostrukturované rozhovory byly nejdříve vždy schváleny příslušným vedoucím pracovníkem daného pracoviště. Jednotlivé rozhovory probíhaly vždy s jedním konkrétním sociálním pracovníkem, který zastoupil danou organizaci a zodpovídal dotazy, které mu byly v dostatečném časovém předstihu zaslány emailem, aby získal představu probíraných témat. Ke každému rozhovoru byla k dispozici kancelář pracovníka, která zajistila naprosté soukromí a rozhovory tak mohly být vedeny zcela nerušeně. Před jednotlivým rozhovorem byl respondent dotázán zda-li je možné si psát poznámky k rozhovoru pomocí přinesené tužky a poznámkového bloku. Všichni respondenti se zapisováním souhlasili. Při rozhovorech s informanty byl kladen přísný důraz na anonymitu všech klientů.

Tato část výzkumu probíhala v měsících březen–srpen 2022. Vyzdvihnout musím zejména ochotu a vstřícnost, která se mi dostala ze strany každého jednotlivého informanta, který byl ochoten se mnou rozhovor vést. Ačkoliv jsem se této části výzkumu zprvu obával, nakonec musím usoudit, že právě tato část byla pro mě nejen nejzajímavější, ale také nejpřínosnější.

6.7 Analýza získaných dat

Následně byly jednotlivé zapsané poznámky z rozhovorů podrobeny analýze a vzájemně porovnány. Analýza dat byla provedena pomocí metody kódování. Cílem tohoto kódování je rozkrytí textu. Po kódování byly odpovědi roztřízené

do kategorií, které byly následně porovnány. Během této činnosti byl kladen důraz na najítí stejných myšlenek, nebo naopak případných odlišností. Dále bylo při realizaci výzkumu použito analýzy statistických údajů. Tyto údaje byly získány z veřejných zdrojů, a to z oficiálních výročních a tiskových zpráv jednotlivých organizací, přičemž pro přehlednost a srovnání byla vypracována tabulka.

6.8 Interpretace výsledků

Tato kapitola představuje interpretaci tazatelských otázek a výsledky celkem tří dílčích cílů, které byly v rámci této bakalářské práce stanoveny. Tyto dílčí cíle byly zformulovány prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů. V rámci této kapitoly budou výsledky interpretovány a následně budou shrnuty výsledky dílčích cílů.

6.9 Vyhodnocení statistických údajů

Následující podkapitoly zahrnují konkrétní analýzu a interpretaci jednotlivých dílčích cílů.

6.9.1 Analýza a interpretace prvního dílčího cíle (DC1)

K naplnění prvního dílčího cíle byly informantům položeny tři konkrétní tazatelské otázky. Tyto otázky budou následně postupně odkryty a podrobeny analýze.

TO 1: Změnil se a popřípadě jakým způsobem, počet klientek v době pandemie COVID-19?

První tazatelská otázka má za úkol zmapovat případný nárůst počtu klientek, které se obrátily na pomáhající organizace. Všichni informanti se ve svých výpovědích shodli na tom, že za dobu pandemie COVID-19 nepocítili nárůst hlášení domácího násilí ze strany žen, ačkoliv se na tuto skutečnost připravovali a předpokládali, že se počty klientek v období pandemie skutečně zvýší. Informant č. 1 zmiňuje ve své výpovědi nárůst tzv. mezigeneračního domácího násilí.

Informant č. 2 ve své výpovědi zmiňuje nárůst hlášení tzv. situačního násilí v době pandemie COVID-19 a popisuje to následujícími slovy: „...*tam je jednalo o vcelku normální vztahy... on třeba díky COVIDU přišel o práci nebo*

byli dlouhodobě zavřeny doma, nebo se báli o zdraví, nebo problémy s alkoholem tak ta situace, se zde stávala vypjatá, kdy zde mohlo pak začínat mezi osobami ke vzájemnému napadání, které mohlo skončit i domácím násilím...“ Poté ale dodává, že ani násilí tohoto typu nebylo o moc víc než obvykle.

Informant č. 4 tuto teorii potvrzuje. Hovoří o tom, že často ženy hlásily domácí násilí ve vztazích, kde probíhaly neshody již dlouhodobě a v době pandemie došlo k jejich prohloubení. Pandemie některé problémy ještě více prohloubila. Dále hovoří o tom, že lidé byli najednou vystaveni situaci, kdy byli v jedné domácnosti zavřeni vládními opatřeními příliš dlouho, neměli dostatečný kontakt s okolím, měli strach z budoucnosti a kumulující zlost si tak vybíjeli na sobě.

Informant č. 4 ve své výpovědi zmiňuje, že za všeobecným přesvědčením populace o zvýšené míře domácího násilí v době pandemie COVID-19, stojí mimo jiné média. Ta dle jeho slov podávala informace o tom, že nárůst domácího násilí je, a to zcela účelově bez důkazů, aby šířila paniku.

Skutečnost, že k výraznému nárůstu hlášení domácího násilí v době pandemie COVID - 19 skutečně nedocházelo, mapuje i Tabulka 3 a příložený Graf 1.

Tabulka 3 přehledně ukazuje počty klientů Intervenčního centra Pardubice a Hradec Králové a počty vykázaní policií ČR v Královehradeckém a Pardubickém kraji v letech 2016 až 2022 a to jak v době před pandemií COVID – 19, tak i po ní. Zjištěná data předkládají, že k výraznému vzestupu domácího násilí nedošlo, počty klientů se liší v jednotlivých letech v řádech desítek, místy i jednotek, to dokazuje i Graf 1.

Na Grafu 1 je vidět početní rozdíl v počtu vykázaní policisty v Pardubickém a Královehradeckém kraji. V roce 2020 v Pardubickém kraji, bylo vykázano 43 osob. Oproti tomu v Hradeckém kraji bylo vykázano v tomtéž roce 113 osob. V roce 2021 bylo v Pardubickém kraji provedeno 30 vykázaní oproti Hradeckému kraji, kde jich bylo 89. V roce 2022 bylo policisty v Pardubickém kraji provedeno 42 vykázaní oproti Hradeckému kraji, kdy bylo policisty provedeno 69 vykázaní. Z toho plyne, že ke zvýšenému počtu vykázaní Policií ČR přece jen došlo, tedy alespoň v Královehradeckém kraji. Při vyhodnocení

Tabulky 3 potažmo Grafu 1, ale musíme brát v potaz i předchozí roky. Rozdíly u počtu vykázanych osob nejsou markantní, mají kolísavý charakter. Je důležité brát na vědomí skutečnost, že jsou započítávány i opakovaná vykazání, která nejsou nijak dále rozlišena, a proto může dojít k jistému zkreslení. Tabulka 3 dokládá počty nových klientů Intervenčního centra Pardubice a Intervenčního centra Hradec Králové, kde jsou viditelné rozdíly. Z údajů v tabulce plyne, že došlo k navýšení počtu nových klientů. Opět je důležité brát na vědomí skutečnost, že v letech před pandemií byly rozdíly kolísavé, stejně jako v letech probíhající pandemie.

Tabulka 4 předkládá počty konzultací s klienty v jednotlivých neziskových organizacích. Tato tabulka byla vytvořena z důvodu dalšího možného srovnání dat o počtu konzultací s klienty dalších organizací zabývajících se domácím násilím. Jedná se následující: NOMIA z.ú. Hradec Králové, Bílý kruh bezpečí – Pardubice v letech 2016-2022. Tato data mohou být zkreslená, nevypovídají o počtu klientů, které organizace skutečně v daných letech měla, neboť např. nezohledňuje opakované konzultace s jedním klientem. I z tohoto důvodu nejsou data použita pro další vyhodnocení.

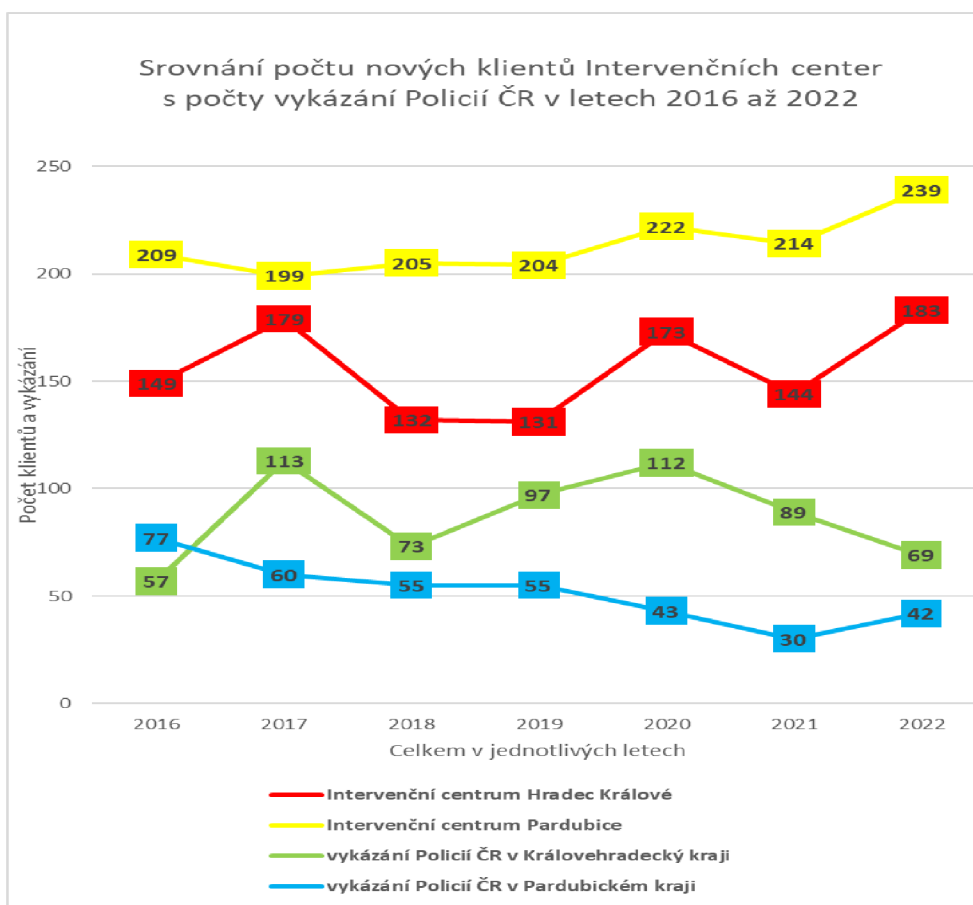
Tabulka 3: Srovnání počtu nových klientů Intervenčních center s počtem vykazání Policií ČR v letech 2016-2022

Zdroj: charitahk.cz, 2023; domácínasilí, 2023

Rok	Celkem v jednotlivých letech						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Intervenční centrum Hradec Králové	149	179	132	131	173	144	183
Intervenční centrum Pardubice	209	199	205	204	222	214	239
vykazání Policií ČR v Královehradecký kraji	57	113	73	97	112	89	69
vykazání Policií ČR v Pardubickém kraji	77	60	55	55	43	30	42

Graf 1: Srovnání počtu klientů Intervenčního centra Pardubice a Hradec Králové s počtem vykázaní Policií ČR v Pardubickém a Hradeckém kraji v letech 2016-2022

Zdroj: vlastní zpracování



Tabulka 4: Počet konzultací v jednotlivých organizacích v letech 2016 až 2022

Zdroj: nomiahk, 2023, bkb, 2009

Rok	Celkem v jednotlivých letech						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
NOMIA z.ú. (Královehradecký kraj)	132	187	111	148	167	178	181
Bílý kruh bezpečí (Pardubický kraj)	182	150	159	159	124	159	225

TO 2: Převládala spíše oznámení o domácím násilí nových, či stávajících klientek, u kterých eskalovaly již existující problémy?

Informanti č. 3 a 4 se shodují na tom, že zaznamenali ve většině případů oznámení od stávajících klientek, přičemž situace doma eskalovala vlivem pandemie COVID-19 a vyhlášeným nouzovým stavem, který uvěznil agresora a oběť spolu v domácím prostředí na nezvykle dlouhou dobu.

Informant č. 3 popisuje, že některé ženy volaly již dopředu, neboť očekávaly a bály se, že se domácí násilí bude opakovat. Zaznamenávaly nejen vztahové ponorky, ale také problémy finanční a otázku nejistoty spojenou s pandemií COVID-19.

Informant č. 4 to dokládá slovy: ... „bylo to spíše od stávajících klientek, kdy problém eskaloval u takových 60-70 procent klientů... ve větší míře se na nás obraceli klienti, které jsme měli aktuálně jako klienty u nás, tu a tam se objevil klient, kterého jsme znali už z minulosti. Kdybych to měl vyjádřit v procentech, tak 10 % klientů z minulosti, 80 % klientů, které jsme řešili aktuálně v současnosti a 10 % klientů nových...“ Informant č. 3 a 4 hovoří o tom, že často klientky hlásily domácí násilí, ačkoliv tak nakonec vyhodnoceno nebylo, neboť nesplňovalo jeho znaky a často se ukázalo, že šlo spíše o neshody mezi partnery.

Informant č. 1 se svojí výpovědí také přiklání k výše zmíněným, že se hlásily spíše stávající klientky.

Odlišně však hovoří informant č. 2. Dokládá, že zaznamenali hlášení převážně od nových klientek. Ty hlásily, že měly před vypuknutím pandemie vcelku funkční vztah a vlivem pandemie docházelo náhle k ponižování, urážkám a situace vygradovaly až k fyzickému napadání.

TO3: Jakým způsobem měly ženy možnost se hlásit jako oběti domácího násilí v době vyhlášeného nouzového stavu a jakým způsobem jste společně komunikovali?

Všichni dotazovaní informanti uvádějí, že hlavním komunikačním nástrojem mezi obětí domácího násilí a sociálním pracovníkem, se stal zejména mobilní telefon. Díky němu mohly být případy nahlášeny například i přes Policii ČR, nebo se oběti hlásily přímo organizacím samy. Následně byla nabídnuta

konkrétní forma pomoci ze strany zaměstnanců organizací. Prostřednictvím mobilního telefonu nebo počítače byly některé schůzky realizovány díky aplikacím typu SKYPE, TERAPIO aj. Kromě mobilního telefonu informanti zmiňují online schůzky prostřednictvím tabletů a počítačů a mailovou komunikaci.

Poslední, tedy informant č. 4 zmiňuje stejné komunikační prostředky a zároveň varuje před možnými riziky, která hrozila při používání mobilních telefonů k online schůzkám v domácnosti, kde byla oběť spolu s agresorem. *...,přišli s informací, že existuje aplikace, která je propojena s intervenčkem, kdy ta oběť dává potřebné informace přes tuto aplikaci. ale agresor, který má absolutní kontrolu nad obětí, když bude tato informace masově propagována, že existuje nějaká aplikace, tak já přeci jako agresor mi stačí, abych kontroloval telefon oběti a když tam něco takového najdu, tak si myslíte, že mě to nenaštve. Proto spíš kladu obětem na srdce, aby číslo přiřadili k nějaké kamarádce nebo jinam ať ten agresor, když získá přístup k mobilu oběti, nemá ponětí, s kým telefonuje...“*

První tři respondenti se shodli, že způsob komunikace zasáhl více či méně do procesu řešení domácího násilí, a to také zmiňují ve svých výpovědích. Poslední, tedy respondent č. 4 o žádných konkrétních problémech v komunikaci nehovoří.

Respondent č. 2 komentuje problematiku komunikace hlouběji, dokonce hovoří o narušení vztahu mezi pracovníky organizací a klientkami. Zaznamenal, že komunikace online s obětí domácího násilí neposiluje důvěru mezi pracovníkem a obětí a jejich vztah je zcela odlišný, až nedůvěřivý.

6.9.2 Shrnutí prvního dílčího cíle (DC1)

První dílčí cíl měl za úkol zmapovat, do jaké míry ovlivnila pandemie COVID-19 domácí násilí páchané na ženách z hlediska nárůstu klientek a komunikace mezi nimi a sociálními pracovníky.

Vzhledem k všeobecnému předpokladu, že dojde k výraznému nárůstu hlášení obětí domácího násilí v době pandemie COVID-19, se tato teorie nepotvrdila, a to nejen na základě výpovědí našich informantů, ale také ze statistických dat, která jsou dostupná v Tabulce 3 a Grafu 1

Oblast komunikace mezi sociálním pracovníkem a obětí domácího násilí, byla v době pandemie COVID-19 narušena. V tom se shodli všichni informanti. Komunikace byla vedena zejména telefonicky a emailem, okolnosti případných schůzek byly přizpůsobeny epidemiologickým požadavkům tak, aby bylo možné se s klientkami setkat a zároveň se vzájemně nevystavit rizikům nákazy.

6.9.3 Analýza a interpretace druhého dílčího cíle (DC2)

Aby byl naplněn druhý dílčí cíl, byly položeny informantům tři následující tazatelské otázky, jejichž analýza je popsána následovně.

TO 1: Jak se změnila vytíženost neziskové organizace po vypuknutí pandemie COVID-19?

Dva ze čtyř dotazovaných respondentů se ve své výpovědi shodli na tom, že co se týče vytíženosti, neshledali žádný nárůst klientů v souvislosti s vypuknutím pandemie a následnému vyhlášení nouzového stavu. Třetí z informantů dokonce během výkonu své profese zaznamenal pokles klientů. Vysvětluje si to následovně: „... *my si tento pokles vysvětlujeme tím, ne že by nebylo násilí, my si to vysvětlujeme tak, že lidi měli pocit, že nic nefunguje, kdy toto bylo podporováno i ze strany médií, a tak to mnohdy ani nehlásili, protože prostě nevěděli...*“

Poslední informant však poukazuje na skutečnost, že nárůst hlášených incidentů v rámci své profese zpozoroval, avšak velmi často se vůbec nejednalo o domácí násilí, ale o konflikty v rodině, které vlivem vyhlášeného nouzového stavu eskalovaly. Organizace tak byla nadměrně zatížená klienty, kteří nebyli obětí domácího násilí a pracovníci organizace je museli přesměrovávat na jiná pracoviště, díky čemuž docházelo k výraznému zatížení pracoviště a jejich zaměstnanců.

TO 2: Jaké konkrétní změny přinesla pandemie COVID-19 do výkonu vaší profese?

Všichni informanti ve svých výpovědích ihned zmiňují používání ochranných pomůcek, které měly zamezit šíření nákazy COVID-19.

Informanti č. 1 a 2 hovoří o tom, že v rámci výkonu své práce byli rozděleni na jednotlivé týmy, které se v zaměstnání střídali. Postupně měli možnost pracovat částečně z domu na tzv. home office.

Téměř všichni respondenti se shodují na tom, že velká změna nastala v rámci komunikace s klientkami. Hovořili s nimi prostřednictvím online schůzek. Informant č. 2 hovoří o tom, že v případě nutnosti osobního setkání, přizpůsobili kanceláře takovým způsobem, aby během schůzky dodrželi s klientkou bezpečnou vzdálenost a předešli šíření nákazy. „...já jsem během schůzky stál u okna a klientky měly možnost se posadit hned u dveří a takhle jsme to dělali, když to jinak nešlo. Třeba když jsem potřeboval podepsat nějaký lejstra nebo tak a paní neměla scanner a nešlo to jinak...“

TO 3: Jakým způsobem se vám podařilo čelit změnám, které pandemie COVID-19 přinesla do výkonu vaší profese?

Všichni informanti se shodli na tom, že jsou povinni pomáhat obětem domácího násilí a jsou limitováni určitým časovým intervalem, který není možný přesáhnout a musí s obětí domácího násilí komunikovat velmi rychle. Toho si byli všichni vědomi, a proto se aktivně snažili přijmout změny za své a zajistit tak co nejhladší průběh pomoci. To dokládá výpověď informanta č. 1. „...*My jsme tady za dodržování všech bezpečnostních opatření, zabezpečení všech hygienických podmínek v rámci nařízení, vlastně jeli normálně NON-STOP, bez žádného omezení bez ničeho takového...*“

Informant č. 4 udává, že ačkoliv je COVID-19 velmi zaskočil, byl překvapený, že dokázali za chodu organizace jako kolektiv velmi rychle vymýšlet možnosti, jakým způsobem pracovat efektivně a zároveň dodržet všechny předpisy. Nikdy předtím by prý neřekl, že dokážou tak rychle a účelně zareagovat.

Informant č. 3 souhlasí s výpovědí s ostatními a potvrzuje, že změny přijali jako organizace dobře a zvládli včas a efektivně zareagovat na změny. Dodává, že jim velmi pomohla možnost využívání různých aplikací, např. TERAPIO. Díky nim mohli být v kontaktu s klientkami a vše bylo o moc jednodušší a komunikace ještě o něco přijatelnější, než – li přes klasický hovor telefonem.

6.9.4 Shrnutí druhého dílčího cíle (DC2)

Druhý dílčí cíl má za úkol zmapovat, jakým způsobem a zda-li vůbec se změnila vytiženost neziskových organizací vlivem pandemie COVID-19, jaké konkrétní změny přinesla pandemie a jakým způsobem se organizacím dařilo

těmto změnám čelit. Přestože se všichni 4 informanti shodli na tom, že nezaznamenali zvýšený zájem o jejich služby, jisté změny, které s sebou přinesla pandemie COVID-19, nastaly. Největší změny přišly v souvislosti s vládními nařízeními. Nařízení byla každý den aktualizována, doporučení se velmi často měnila a bylo časově velmi náročné vymýšlet strategie, jak zachovat hladký chod organizace a zároveň dodržet nařízení tak, aby se nikdo nenakazil.

Rapidně se změnila komunikace s oběťmi domácího násilí. Náhle začaly být upřednostňovány telefonní a online schůzky před osobními. V případě, že bylo nezbytné se s klientkou sejít osobně, bylo nutné dodržet bezpečnou vzdálenost mezi sebou a použít ochranné pomůcky, jako jsou rukavice, respirátory a dezinfekce na ruce. Videohovory nesloužily pouze ke komunikaci s již zmíněnými oběťmi domácího násilí, ale také k uskutečňování porad a schůzek s kolegy v rámci výkonu profese. Výše zmíněné porady se konaly téměř každý den, aby byli zaměstnanci vždy informováni o změnách a vývoji pandemie.

Sociální pracovníci pracovali rozdělení na skupiny. Tyto skupiny se vzájemně nesetkávaly, aby se zamezilo případnému šíření nákazy COVID-19. V situacích, kdy bylo zapotřebí podepsat patřičné dokumenty, využívali možnosti skenování a následného zaslání dokumentů emailem.

Ačkoliv byli sociální pracovníci postaveni před zcela nové okolnosti, které pandemie přinesla, dokázali se velmi rychle situaci přizpůsobit a poskytovat pomoc bez větších problémů.

6.9.5 Analýza a interpretace třetího dílčího cíle (DC3)

Následně budou podrobeny analýze poslední tři tazatelské otázky. Díky nim bude naplněn poslední, tedy třetí dílčí cíl.

TO 1: Jakým způsobem se změnila struktura mechanismů pomoci pro oběti domácího násilí?

Všichni informanti se shodli na tom, že přestože se žádné výrazné změny během pandemie COVID-19 nekonaly, přeci jen nějaká specifika v pracovním procesu byla. Informanti č. 1 a 2 zmiňují rozdělení pracovníků do skupin, ve kterých pracovali, aby eliminoval nákazu mezi sebou. Všichni informanti se shodují na tom, že jejich organizace byly k dispozici obětem domácího násilí

24 hodin denně, jako tomu bylo před vypuknutím pandemie. Všichni respondenti se shodli na tom, že největší rozdíl oproti normálnímu režimu byl v tom, že komunikace, která do té doby probíhala zásadně při osobním kontaktu, nyní probíhala online formou, či telefonním rozhovorem. Respondent č. 3 zmiňuje, že na to nevzpomíná moc rád, protože často docházelo k nedorozuměním a řešení domácího násilí mnohdy trvalo déle než obvykle. ...
„Často se mi stávalo, že jsem kontaktoval klientku opakovaně a ona mi telefon třeba nevzala, protože zrovna byla doma s manželem, se kterým právě měla konflikty. Ozvala se mi třeba až druhý den, a to řešení dané situace trvalo mnohem déle, než kdyby se mohla sbalit a přijet to řešit k nám osobně. To bylo pro nás někdy dost frustrující. Do té doby jsme se s tím vlastně nikdy nesetkali...“

Informant č. 2 vzpomíná, že již při první vlně pandemie poměrně rychle najeli na práci z domu, tzv. home office. Tato forma výkonu práce se jim velmi osvědčila. ...
„Práce z domu byla fajn, ušetřilo nám to spoustu času skrz dojíždění do práce. Ale jiný benefit na tom moc nevidím, osobní kontakt v našem oboru nic nenahradí...“

TO 2: Využíváte některé mechanismy pomoci, které byly nastaveny v době pandemie i dnes?

Na tuto otázku odpověděli informant č. 1 a 2 a 3 velmi podobně. Shodli se na tom, že jediné, co by se teoreticky dalo využívat i po odeznění pandemie, jsou telefonní či online schůzky s klientkami. Oba informanti ale tvrdí, že to v praxi nyní nevyužívají a dávají přednost osobním schůzkám. Tvrdí, že osobní kontakt při řešení tak osobního problému, jako je domácí násilí, nic nenahradí.

Respondent č. 3 si také ihned po zaznění otázky vybavuje online setkávání s klienty a narozdíl od výše zmíněných online schůzky při své práci hojně využívá, a to zejména s klienty, kteří bydlí ve větší vzdálenosti od pracoviště. Popisuje to následovně: ...
„myslím si, že jsme více dosažitelný i pro další skupiny klientů. V současné době střídáme možnosti konzultace, kdy třeba paní, která to má k nám 50 km, tak s ní děláme jednu, dvě konzultace osobně v rámci terapie, a další třeba dvě, tři, podle potřeby online, jí to třeba odlehčí i finančně...“

Respondent č. 3 tvrdí, že pandemie nepřinesla žádné jiné benefity do jejich pracovních postupů. Je přesvědčený o tom, že v rámci poskytování pomoci postupují systematicky a logicky již spoustu let a změny v rámci pandemie využívali jen dočasně, dokud nebyla opatření zrušena a rozvolněna vládou.

TO 3: Myslíte si, že jsou neziskové organizace dostatečně připraveni na skutečnost, že by se situace s pandemií vrátila?

Respondent č. 1 a 3 se shodli ve svých výpovědích. Oba tvrdí, že kdyby vypukla pandemie v horizontu následujících pár let, jsou schopni poměrně rychle najet na nouzový režim, mít situaci pod kontrolou a zajistit bezpečný chod organizace. Tazatel č. 1 svou výpověď doplňuje následovně: „...*ty neziskové organizace mají vlastní klienty, konkurenci, vlastní komunikační síť, kdy nad nimi jsou ještě Krajské úřady a Magistrát. Ty jim právě vytváří postupy a manuály, a tedy mají se o co opřít. Ale ty státní organizace se mnohdy neměly, o koho a o co opřít, a proto docházelo k vypjatým situacím až k chaosu...*“

Tazatel č. 2. se obává, že prvotní zmatky v postupech práce by byly téměř stejné jako při vypuknutí v první vlně pandemie. Jediné, v čem by dle jeho slov byl rozdíl, je dostupnost ochranných pomůcek, kterých mají ještě plný sklad a jsou dostatečně zásobeni.

Respondent č. 4 vidí situaci velmi odlišně. ... „*My to máme u nás vcelku jasný, můžeme se zase rozdělit na ty skupiny a tak... ale co je fakt, že to nemáme ukotveno metodicky. Do současné doby není vydaná žádná oficiální, koncepční, komplexnější metodika, kdy prostě vezmeme desky, kde bude vše napsané. Tím myslím, jak se máme chovat, kde máme sbírat relevantní, a hlavně ověřené informace a tak...*“

6.9.6 Shrnutí třetího dílčího cíle (DC3)

Třetí dílčí cíl měl za úkol zmapovat, co konkrétně se změnilo při poskytování pomoci obětem domácího násilí a zdali některé nastavené mechanismy pomoci v době pandemie COVID-19 používají i dnes. Poslední otázka měla za úkol zjistit, do jaké míry by byly organizace připraveny čelit pandemii v případě, že by se vyskytla znovu.

V oblasti poskytování pomoci obětem domácího násilí se nejvíce změnila forma komunikace, která do té doby probíhala nejčastěji prostřednictvím osobních schůzek. V době pandemie a s ní vyhlášeným nouzovým režimem byly oběti často uvězněny v domácím prostředí s agresory a komunikace se sociálními pracovníky probíhala prostřednictvím telefonů, emailů, či online schůzek. To se ne vždy setkalo s úspěchem a někdy to proces pomoci oběti zdrželo. Vyšlo najevo, že přestože dnešní doba nabízí spoustu možností, jak hovořit s obětí domácího násilí, osobní kontakt plně nenahradí. Osobní komunikace s klientkami jsou v sociální sféře nenahraditelné. Práce sociálního pracovníka byla často převedena z terénu do formy home office.

Nově nastavené mechanismy pomoci, které byly nastaveny v době pandemie COVID-19, po jejím odeznění sociální pracovníci nijak nevyužívají. Využit by se dle jejich slov dala telefonní komunikace, a to v případě, že oběť žije ve větší dojezdové vzdálenosti od organizace.

V případě, že by se situace opakovala a vypukla pandemie, jsou téměř všichni informanti přesvědčeni o tom, že by byli schopni hbitě zareagovat a poskytnout adekvátní pomoc obětem domácího násilí, podle jejich potřeb.

6.10 Shrnutí výsledků praktické části

Výpovědi informantů poukazují na skutečnost, že vlivem pandemie COVID-19 nedocházelo k výraznému hlášení obětí domácího násilí u žen. Vytíženost neziskových organizací se tedy v době pandemie nezvýšila počtem klientek, ale zvýšila se některými změnami, které s sebou pandemie přinesla. Jedná se zejména o dodržování neustále se měnících vládních opatření, která byla zapotřebí každý den sledovat a přizpůsobovat tomu chod organizace. Dle výpovědí vyplývá, že nově nastavené mechanismy v době pandemie, nikterak sociální pracovníci nevyužívají po jejím odeznění, ale v případě znovuvypuknutí by byli schopni se rychle situaci opět přizpůsobit.

Na hlavní výzkumnou otázku, lze tedy odpovědět následujícími slovy. Pandemie COVID-19 měla sice na domácí násilí páchaného na ženách jistý vliv v určitých oblastech, ale nebyl tak silný, aby výrazně narušil chod neziskových organizací a ohrozil tak kvalitu a kontinuitu poskytované péče ženám – obětem domácího násilí.

7 ZÁVĚR

Na závěr bych rád uvedl důvod výběru tohoto tématu, dále shrnu obsah teoretické a praktické části této bakalářské práce a v neposlední řadě zhodnotím celkový přínos práce.

Téma bakalářské práce jsem zvolil z toho důvodu, že v době tvorby se jednalo o téma velmi aktuální. Zajímalo mě, jakým způsobem čelí neziskové organizace a v nich pracující sociální pracovníci pandemii, se kterou se potýkala nejen Česká republika.

V úvodu bakalářské práce se věnuji definici domácího násilí, jeho formám, znakům a přibližuji také jeho cyklus. Dále jsou vymezeny pojmy jako oběť domácího násilí a agresor. Velká kapitola je věnována ženám jakožto nejvíce zastoupenou skupinou obětí domácího násilí a zabývá se mimo jiné pojmy jako jsou posttraumatická stresová porucha a syndrom týraných žen. Samostatná kapitola je věnována domácímu násilí v kontextu s pandemií COVID-19 a závěr teoretické části pojímá současnou legislativu a vybrané organizace, které se věnují pomoci obětem domácího násilí.

Výzkum se zaměřuje na skutečnost, jakým způsobem se změnila otázka domácího násilí páchaného na ženách v době pandemie COVID-19. Sociální pracovníci se shodli na tom, že ke zvýšenému hlášení domácího násilí nedošlo, ačkoliv média hovořila opačně. Vytíženost neziskových organizací se sice rapidně během pandemie COVID-19 nezměnila, ale k některým změnám v důsledku pandemie opravdu došlo. Jedná se zejména o způsob, jakým spolu sociální pracovníci a oběti domácího násilí komunikovali. Do popředí se dostala komunikace prostřednictvím mobilních telefonů a online schůzek, což mnohdy ztížilo a prodloužilo řešení otázky domácího násilí. Ačkoliv se na první pohled může zdát, že online komunikace je v dnešní době hojně využívána, sociální pracovníci při řešení domácího násilí stále upřednostňují osobní kontakt s oběťmi, který nikdy zcela nenahradí komunikaci na dálku, avšak online komunikace se ukázala být přínosem hlavně v rámci řešení interních problémů v dané organizaci, sjednávání porad, supervizí, při komunikaci s navazujícími službami či v rámci konzultace s odborníky v dané profesi např. psychology. Poslední dílčí cíl se zaměřil na skutečnost, jakým

konkrétním způsobem byly nastaveny mechanismy pomoci a zdali si sociální pracovníci myslí, že by byli znovu schopni efektivně pomáhat obětem domácího násilí v době pandemie. V odpovědích na tuto otázku se informanti rozcházejí. Ačkoliv rychle a efektivně zareagovali a přizpůsobili pomoc obětem domácího násilí, nové okolnosti bezpochyby způsobily jistý zmatek v rámci chodu neziskových organizací a nebylo by tomu pravděpodobně jinak ani v případě znovuvypuknutí pandemie.

Z dat získaných od sociálních pracovníků vyplývá, že ačkoliv pandemie COVID- 19 přinesla zcela nové podmínky, ve kterých museli pracovníci v sociálních službách pracovat, pomoci se obětem dostávalo bez větších komplikací a především včas.

Z výsledků bakalářské práce plyne, že ačkoliv se počty hlášených obětí domácího násilí v době probíhající pandemie COVID- 19 rapidně nezvýšily, neznamená to, že k domácímu násilí nedocházelo. Proč ke zvýšení počtu domácího násilí nedošlo se můžeme jen domnívat. Myslím si a byla to i odpověď několika na sobě nezávislých informantů, toto bylo zapříčiněno tím, že muži potažmo ženy měly jiné věci na starost, a to zabezpečení rodiny, vyučování dětí formou on-line výuky, nikdo nikam nechodil, nebyl důvod k žárlivosti, avšak domácí násilí bylo, je a bude součástí lidských životů i v dobách pandemie, a to svědčí o nepostradatelnosti profese sociálního pracovníka.

Z výsledků bakalářské práce plynou jistá doporučení. Je důležité, aby se stát více zajímal o problematiku profese sociálního pracovníka, dále aby zajistil jeho dostatečné financování a aby aktivně řešil otázku nedostatku pracovníků v této sféře. Bylo by také na místě, aby byly vytvořeny srozumitelné metodické pokyny, které by v případě znovuvypuknutí pandemie pomohly pracovníkům adaptovat se na novou situaci a usnadnily jim jejich práci.

Nakonec bych uvedl, že tato práce je vhodná nejen pro studenty sociálních oborů, sociální pracovníky a pedagogy, ale také pro kohokoliv, kdo se o tuto problematiku zajímá mimo obor, neboť domácí násilí se může stát součástí života každého z nás.

IV. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Bez trestu: Tvrdá data. 2021. [online]. [23.03.2023]. Dostupné z: <https://www.beztrestu.cz/tvrda-data>

Bílý kruh bezpečí: Projektová činnost. 2009. [online]. [25.01.2023]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/o-nas/projektova-cinnost>

Bílý kruh bezpečí: Statistiky. 2009. [online]. [16.03.2023]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/o-nas/zakladni-udaje-o-organizaci/statistiky/>

CARTER, J. 2016. *Ženy, náboženství, násilí a moc.* Praha: Triton.

ČECH, O. 2011. *Domácí násilí z pohledu pracovníků v oblasti sociálních služeb.* České Budějovice: Theia.

charitahk: výroční zpráva. 2023. [online]. [23.03.2023]. Dostupné z: <https://www.charitahk.cz/och-hk/vyrocní-zprava1/>

CONWAY, H. L. 2007. *Domácí násilí: příručka pro současné i potenciální oběti se zákonem č. 135/2006 Sb. platným od 1. ledna 2007.* Praha: Albatros. Albatros Plus.

ČÍRTKOVÁ, L. 2008. *Moderní psychologie pro právníky: domácí násilí, stalking, predikce násilí.* Praha: Grada. Psyché.

domácí násilí.cz: statistiky 2023. [online]. [23.04.2023]. Dostupné z: <https://www.domacinasili.cz/prehled-o-vykazani-za-rok-2022>

HENDL, J. 2016. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace.* Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál.

HURYCHOVÁ, E. 2016. *Za Istanbul.* Praha: Český svaz žen, Na pomoc ženám.

JAKOBSEN, B., RÁKIL, M. 2017 *Násilí je možné zastavit: terapie pro osoby, které se dopouštějí násilí v blízkých vztazích.* Praha: Nadace Open Society Fund Praha.

KOTKOVÁ, M. 2014. *Domácí násilí v kontextu rodiny a práce.* Brno: Spondea.

KOUDELKOVÁ, I., LEVOVÁ I. 2016. *Tajemství zavřených dveří.* Brno: Statutární město Brno.

KUTNOHORSKÁ, J. 2009. Výzkum v ošetrovatelství. Praha: Grada, Sestra.

Lékaři bez hranic: Nejčastější dotazy k novému koronaviru a nemoci COVID-19 . 2020. [online]. [26.01.2023]. Dostupné z: <https://www.lekari-bez-hranic.cz/koronavirus-dotazy>

MACHALOVÁ, T. 2014. *Domáci násilí: filosofická analýza pojmu*. Brno: Masarykova univerzita.

MARKOVÁ, E., VENGLÁŘOVÁ, M., BABIAKOVÁ, M. 2006. *Psychiatrická ošetrovatelská péče*. Praha: Grada, Sestra.

Ministerstvo práce a sociálních věcí: Intervenční centra 2019 [online]. [25.04.2023]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/intervencni-centra>

Ministerstvo vnitra České republiky: Domáci násilí institut vykázání a další informace . 2020. [online]. [23.02.2023]. Dostupné: <https://www.mvcr.cz/clanek/domaci-nasili-institut-vykazani-a-dalsi-informace.aspx>

Ministerstvo vnitra České republiky: Nouzový stav. 2020. [online]. [25.03.2023]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/zpravodajstvi-nouzovy-stav.aspx>

NOMIA: HLAVNÍ STRANKA . 2014. [online]. 2014 [23.03.2023]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/>

NOMIA: KE STAŽENÍ. 2014. [online]. 2014 [23.03.2023]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/wp-content/uploads/2021/07/Vyrocnizprava2016.pdf>

NOMIA: KE STAŽENÍ. 2014. [online]. 2014 [23.03.2023]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/wp-content/uploads/2021/07/Vyrocnizprava2017.pdf>

NOMIA: KE STAŽENÍ. 2014. [online]. 2014 [23.03.2023]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/wp-content/uploads/2021/07/Vyrocnizprava2018.pdf>

NOMIA: KE STAŽENÍ. 2014. [online]. 2014 [23.03.2023]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/wp-content/uploads/2021/07/Vyrocnizprava2019.pdf>

NOMIA: KE STAŽENÍ. 2014. [online]. 2014 [23.03.2023]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/wp-content/uploads/2021/07/Vyrocnizprava2020.pdf>

NOMIA: KE STAŽENÍ. 2014. [online]. 2014 [23.03.2023]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/wp-content/uploads/2021/07/Vyrocnizprava2021.pdf>

NOMIA: KE STAŽENÍ. 2014. [online]. 2014 [23.03.2023]. Dostupné z: <https://nomiahk.cz/wp-content/uploads/2021/07/Vyrocnizprava2022.pdf>

NYKLOVÁ, B., MOREE, D. 2021. *Násilí na ženách v souvislosti s Covid-19* [online]. [24.01.2023]. Dostupné z: https://fhs.cuni.cz/FHS-2587-version1-nasili_na_zenach_v_souvislosti_s_covid_19.pdf

OSPOD_Polička: Co je OSPOD. 2023. [online]. [21.01.2023]. Dostupné z: <https://ospod.policka.org/ospod/co-je-ospod>

PROFEM: S ČÍM POMÁME. 2021. [online]. [20.03.2023]. Dostupné z: <https://www.profem.cz/cs/s-cim-pomahame/domaci-nasili>

Rosa centrum pro ženy. 2023. [online]. [25.02.2023]. Dostupné z: <https://www.rosacentrum.cz/historie-nasi-organizace/>

STOČESOVÁ, V., ČÁP D. 2020. *Psychoterapeutická práce s původci domácího násilí: zvládnání vzteku, agrese a násilných projevů.* Praha: Portál.

STRÍLKOVÁ, P., FRYŠTÁK, O. 2009. *Vykázání jako prostředek ochrany před domácím násilím.* Ostrava: Key Publishing.

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

ŠPATENKOVÁ, N. 2004. *Krizová intervence pro praxi.* Praha: Grada Psyché.

ŠVARŤÍČEK, R., ŠEĐOVÁ, K. 2007. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách.* Praha: Portál.

VARGOVÁ, B., POKORNÁ D., TOUFAROVÁ, M. 2008. *Partnerské násilí.* Praha: Linde.

VELIKOVSKÁ, M. 2016. *Psychologie obětí trestných činů: proces viktimizace, status oběti a jeho význam, prevence a vyrovnávání se s viktimizací, reálné případy z policejní praxe.* Praha: Grada. Psyché.

VOŇKOVÁ, J. 2012. *Vaše právo!: první právní pomoc ženám, obětem domácího násilí.* 7., aktualiz. a dopl. vyd. Praha: proFem.

VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. 2008. *Sociální psychologie.* 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Grada. Psyché.

V. SEZNAM TABULEK A SEZNAM GRAFŮ

Tabulka 1: Tranformační tabulka.....	43
Tabulka 2: Informanti	46
Tabulka 3: Srovnání počtu nových klientů Intervenčních center s počtem vykázání Policií ČR v letech 2016-2022.....	50
Tabulka 4: Počet konzultací v jednotlivých organizacích v letech 2016 až 2022	51
Graf 1: Srovnání počtu klientů Intervenčního centra Pardubice a Hradec Králové s počtem vykázání Policií ČR v Pardubickém a Hradeckém kraji v letech 2016-2022.....	51