

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta

**Intervenční centrum v Kraji Vysočina – sociálně
právní aspekty poskytování sociální služby**

diplomová práce

Autor práce: Bc. Vendula Svobodová, DiS.
Studijní program: Rehabilitace
Studijní obor: Rehabilitační – psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory
Vedoucí práce: Mgr. Hana Francová, Ph.D.
Datum odevzdání práce: 21. 5. 2012

Intervenční centrum v Kraji Vysočina – sociálně právní aspekty poskytování sociální služby.

Hlavním cílem práce bylo zmapovat možnosti spolupráce mezi intervenčním centrem a dalšími subjekty zainteresovaných na pomoci osobám ohroženým domácím násilím.

Současný stav byl čerpán z odborné literatury. Je v něm popsána problematika domácího násilí, druhy a formy domácího násilí, jeho znaky a dynamika, příčiny, následky, právní rámec domácího násilí, jeho aktéři, subjekty pomáhající osobám ohroženým domácím násilím a interdisciplinární spolupráce.

V práci byl použit kvalitativní výzkum, kde nástrojem sběru dat byl polostandardizovaný rozhovor. Otázky vycházely z tematických okruhů, které se týkaly zkoumané problematiky. Výzkumný vzorek tvořilo 13 pracovníků subjektů pomáhajících osobám ohroženým domácím násilím z Kraje Vysočina.

Z výzkumu vyplynulo, že problematika domácího násilí je velice rozšířená a stále podceňovaná. Zároveň je patrný značný posun v oblasti pomoci osobám ohroženým domácím násilím. Dále výzkum ukázal, že pracovníci přesně neznají služby, které poskytuje Intervenční centrum Kraje Vysočina. Díky tomu může dojít k dezinformování osob ohrožených domácím násilím. Pracovníci dokázali určit nejčastěji poptávanou pomoc ze strany potenciálních uživatelů služby. Také si uvědomují, že ne vždy se jedná o pomoc, kterou je schopno intervenční centrum poskytnout. Výzkum nepotvrdil, že by pracovníci obecně byli ovlivněni při práci s osobami ohroženými domácím násilím předsudky. Ale zcela jistě je i v profesním životě ovlivnila osobní zkušenost s domácím násilím, kterou získali ve svém okolí. Z výzkumu vyvstala možnost spolupráce mezi intervenčním centrem a ostatními subjekty, a to pořádání případových konferencí.

Tato práce může být v praxi využita pro získání, či doplnění odborných znalostí týkajících se problematiky domácího násilí a možných poskytovaných služeb.

Intervention Centre in the Highland (Vysočina) Region - social and legal aspects in a provision of the social service.

The main objective of the thesis was to map possibilities of a co-operation among the intervention centre and other entities interested in helping to people threatened by the domestic violence.

The current status was taken from the professional literature. There is described an issue of the domestic violence, types and forms of the domestic violence, its characteristics and dynamics, causes, consequences, legal framework of the domestic violence, its actors, entities helping to people threatened by the domestic violence and an interdisciplinary co-operation.

The qualitative research was used in the thesis. A tool for the data collection was a semi-standardized interview. Questions were based on theme ranges concerning the examined issue. The research sample consisted of 13 workers of the entities helping to people at risk of the domestic violence in the Highland (Vysočina) region.

The research showed that the domestic violence is a very wide-spread and still underestimated issue. At the same time it is seen a considerable progress in the area of the help to people at risk by the domestic violence. Further the research showed that workers do not exactly know services provided by the Intervention Centre of the Highland (Vysočina) region. Thanks to this fact there can occur a disinformation of people threatened by the domestic violence. The staff can determine the most often demanded help from the side of the potential service users. They can also recognize that not always it is about the help the intervention centre is able to provide. The research does not confirm that the personnel generally would be influenced by prejudices at their work with people at risk by the domestic violence. But they were certainly also in their professional life influenced by a personal experience with the domestic violence that acquired in their neighbourhood. The research raised a possibility of a co-operation among the intervention centre and other entities, namely organizing case conferences. This thesis can be used in practice for an acquisition or addition of professional experience related to the issue of the domestic violence and available provided services.

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat mé vedoucí práce Mgr. Haně Francové, Ph.D. za odborné vedení, cenné připomínky a ochotu při konzultacích.

Obsah

ÚVOD	8
1. SOUČASNÝ STAV	10
1.1 Fenomén domácí násilí	10
1.2 Definice domácího násilí	12
1.3 Druhy a formy domácího násilí	15
1.3.1 Druhy domácího násilí	14
1.3.2 Formy domácího násilí	17
1.3.3 Stalking	18
1.4 Znaky a dynamika domácího násilí	19
1.5 Příčiny a následky domácího násilí	21
1.5.1 Příčiny domácího násilí	22
1.5.2 Následky domácího násilí	24
1.6 Právní rámec domácího násilí	25
1.7 Aktéři domácího násilí	27
1.7.1 Osoby ohrožené domácím násilím	27
1.7.2 Osoby násilné	31
1.8 Subjekty pomáhající osobám ohroženým	33
1.8.1 Policie ČR	33
1.8.2 Intervenční centra	35
1.8.2.1 Intervenční centrum kraje Vysočina	36
1.8.3 Soud	41
1.9 Interdisciplinární spolupráce	42
2. CÍL PRÁCE	45
2.1 Hlavní cíl	45
2.2 Dílčí cíle	45
2.3 Hlavní výzkumná otázka	45
2.4 Dílčí výzkumné otázky	45
3. METODIKA	46
3.1 Metodický postup	46

3.2	Charakteristika výzkumného souboru	47
4.	VÝSLEDKY	48
4.1	Respondenti	48
4.2	Já versus domácí násilí	50
4.3	Společnost versus domácí násilí	51
4.4	Příčiny domácího násilí	54
4.5	Znaky domácího násilí	57
4.6	Zkušenost s problematikou domácího násilí	58
4.7	Charakteristika osoby ohrožené domácím násilím	61
4.8	Služby, které mohou osoby ohrožené domácím násilím využít	65
4.9	Sociální služba intervenční centrum	69
4.10	Interdisciplinární spolupráce	75
5.	DISKUZE	81
6.	ZÁVĚR	98
7.	KLÍČOVÁ SLOVA	101
8.	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	102
9.	PŘÍLOHY	107

ÚVOD

V diplomové práci jsem se zaměřila na problematiku domácího násilí a sociální službu intervenční centrum. Konkrétně, na Intervenční centrum Kraje Vysočina. Důvodů mojí volby je několik. Předně si myslím, že je třeba se problematikou domácího násilí zabývat a zkoumat ji z různých pohledů. Není tomu dlouho, co domácí násilí bylo naprosté tabu, které se nepřísluší řešit na veřejnosti. Bylo totiž pokládáno za soukromý problém. V České republice se situace změnila až po roce 1989, kdy se k domácímu násilí začalo přihlížet jako k závažnému problému. Jak se ukazuje, tento jev se ve společnosti nevyskytuje ojediněle. Domácí násilí jde napříč všemi sociálními skupinami bez ohledu na věk, vzdělání, socioekonomický status.

Důvodem zaměření se na sociální službu intervenční centrum je smysl této služby. Intervenční centrum poskytuje sociální služby osobám ohroženým domácím násilím, takže se jedná o poměrně specifickou službu. V letošním roce poskytují intervenční centra svoje služby pátým rokem. Stále se ale jedná o poměrně novou sociální službu, o které nemá veřejnost příliš informací. Informace o těchto službách by se k veřejnosti neměly dostávat pouze z médií a informačních kampaní dané služby, ale také od odborných pracovníků, se kterými se setkávají. V rámci problematiky tím myslím pracovníky subjektů zainteresovaných v pomoci osobám ohroženým domácím násilím. Právě názory těchto pracovníků mne budou zajímat.

V neposlední řadě je také důvodem volby tématu fakt, že pracuji v intervenčním centru. Domnívám se, že pracovníci z jiných subjektů, kteří se setkávají při práci s osobami ohroženými domácím násilím – potenciálními uživateli sociální služby intervenční centrum, hrají velkou roli. První setkání může být klíčové pro následné řešení domácího násilí. V praxi se ještě stále setkávám s negativním přístupem vůči řešení domácího násilí ze strany pracovníků subjektů zainteresovaných v pomoci osobám ohroženým domácím násilím.

Hlavním záměrem diplomové práce bude zjistit možnosti spolupráce Intervenčního centra Kraje Vysočina a dalších subjektů zainteresovaných v pomoci osobám ohrožených domácím násilím, které by bylo v budoucnu možné realizovat. Tento záměr

plyne z hledání nových směrů pomoci těmto osobám, aby pomoc byla co možná nejkompexnější. K tomu, aby bylo možné navázat dobrou spoluprací, je třeba příznivé prostředí a vhodné nastavení obou stran. Z tohoto důvodu bude také záměrem zjistit, co si pracovníci o problematice domácího násilí myslí, jak vnímají osoby ohrožené domácím násilím. Domnívám se, že to, jak pracovník vnímá daný problém, jak se ho dotýká, ovlivňuje jeho profesní přístup. Dále mne bude zajímat, zda se z profesního hlediska pro pracovníky něco změnilo poté, co vznikla sociální služba intervenční centrum, jaké služby poskytuje. Zejména se zaměřím na současnou spoluprací a její další možnosti.

1. SOUČASNÝ STAV

1.1 Fenomén domácí násilí

Po celá staletí bylo domácí násilí vnímáno jako jednoznačně soukromá záležitost. Postupem doby, se měnilo postavení žen ve společnosti. Také docházelo k politickým a hospodářským změnám, a to zejména po druhé světové válce. Tyto změny umožnily postupné ekonomické osamostatnění žen. Díky změnám ve společnosti docházelo i k pomalému a postupnému odtabuizování témat týkajících se vztahů a rodiny (15).

Odborníci uvádí, že rodina kromě svých pozitivních funkcí, může být i zdrojem velkého napětí, vzbuzovat v jejích členech úzkost a pocity viny. Rodina je označována za velice agresivní skupinu. V kontextu násilného chování z toho plyne, že člověka postihne častěji fyzická nebo psychická újma v rodině než na ulici. Násilí, ke kterému dochází v rodině, je tak nejrozšířenější formou násilí. Současně se jedná o nejméně kontrolovatelnou formu násilí. Vysoce podceňovaná je i nebezpečnost tohoto násilí (36).

V 70. letech minulého století se poprvé v USA veřejně začíná hovořit o týrání a znásilňování v rámci rodiny. To znamená, že ze soukromého problému se stává problém veřejný. Důsledkem je vznik krizových center (15). Byly provedeny první statistické výzkumy, které potvrdily značný výskyt těchto jevů v tehdejší společnosti (4). Výsledky výzkumu ukázaly, že násilí se v partnerských či manželských vztazích vyskytlo ve 28 % případů (13). Jednoznačně vyvstala nutnost řešení násilí – domácího násilí nejen v individuální rovině, ale i v celospolečenském a mezinárodním kontextu. V roce 1985 byla na VII. kongresu OSN o prevenci kriminality a zacházení s pachatelem v Miláně přijata rezoluce o potírání domácího násilí. Dále bylo přijato Doporučení výboru ministrů Rady Evropy R85(4) o násilí v rodině. Výše uvedené Doporučení obsahovalo definice domácího násilí, postoj k domácímu násilí, prevenci a způsoby pomoci pro oběti. Překvapivě neobsahovalo postupy z hlediska kriminalizace domácího násilí. Začlenění Doporučení do právního řádu bylo ponecháno v kompetenci členských států. Proti nepostihování domácího násilí se vymezily mezinárodní organizace. Proto v roce

1996 hospodářský a sociální výbor OSN předložil Rámcový model pro legislativu postihující domácí násilí (15). V předchozím roce, to znamená v roce 1995, vyhlásila Rada Evropy 25. listopad Mezinárodním dnem proti násilí na ženách (13).

V roce 1992 se odhadovalo, že v USA bylo 1 414 žen zabito blízkými osobami. Každých 15 sekund zde byla zbita žena. Situaci také dokreslovaly údaje z nemocnic. Minimálně 30% pacientů ženského pohlaví, kteří byli hospitalizováni pro psychické trauma, byli oběti domácího násilí. Zdravotní výlohy spojené s léčením zranění, které byly důsledkem domácího násilí na ženách ze strany jejich partnerů, činily víc než 44 milionů dolarů ročně (39).

V České republice se do roku 1989 veřejně o domácím násilí nehovořilo. Této problematice se začala věnovat pozornost až v 90. letech, kdy vznikají první organizace, které pomáhají obětem domácího násilí (4). 26. listopadu 2001 se konala 1. konference na téma domácí násilí a byl dán návrh integračního programu boje proti domácímu násilí (13). První výzkumy byly také realizovány na přelomu tisíciletí. V roce 2003 realizovala Filozofická fakulta UK a Sociologický ústav AV ČR šetření v rámci mezinárodního projektu International Violence Against Women Survey. Cílem bylo zjistit výskyt násilí v partnerském vztahu. Reprezentativní soubor tvořily ženy starší 18 let. Výzkumným vzorkem bylo 1980 žen. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že 38 % žen v České republice zažilo násilí ze strany partnera. Konkrétně 25,3% žen dostalo od partnera facku, zažilo kopání, kousání nebo úder pěstí, 23,5% žen bylo vyhrožováno fyzickou újmou (4).

Ševčík a Špatenková uvádí, že v České republice hraje zásadní roli v boji proti domácímu násilí občanské sdružení Bílý kruh bezpečí. Toto občanské sdružení vzniklo v roce 1991. Od roku 2000 realizovalo projekt Domácí násilí. Projekt zahrnoval aktivity:

- Založení Aliance proti domácímu násilí v roce 2002.
- Realizace pilotního projektu Interdisciplinární přístup k řešení případů domácího násilí v letech 2003 – 2004. Projekt potvrdil nutnost vytvořit pro osoby ohrožené domácím násilím specializovaná pracoviště a vyvstala potřeba spolupráce zainteresovaných subjektů.

- První národní kongres Aliance proti domácímu násilí v Praze v roce 2004 s názvem Nová legislativa a nová praxe.
- Realizace projektu Hráz v letech 2005 – 2007.

Důležitým mezníkem v problematice domácího násilí byl rok 2007, kdy nabyl účinnost zákon na ochranu před domácím násilím, současně vznikala intervenční centra, která poskytují sociální služby v přímé péči obětem domácího násilí (36). Intervenčnímu centru bude věnována samostatná kapitola.

1.2 Definice domácího násilí

Má-li být definován pojem domácí násilí, je třeba se nejprve zabývat pojmy násilí a agrese. Důvodem je úzká souvislost mezi uvedenými pojmy.

Poněšický popisuje agresi jako vrozenou a získanou. Vrozená agrese je podle něj vrozenou vlastností člověka. To znamená, že je nedílnou součástí každého člověka a slouží k jeho adaptaci nebo k ochraně sebe samého. Tento druh agrese není vnímán negativně. Získanou agresi popisuje jako reakci na frustraci, na nemožnost dosažení cílů. Tato získaná agrese může být vnímaná negativně (32).

Podle Čermáka může mít agrese řadu projevů a záleží na tom, jak bude chápána. Agresi je možné chápat jako násilné narušení práv jiného člověka nebo jako útočné jednání a také jako asertivní chování. Stejně jako Poněšický hovoří i Čermák o pozitivní funkci agrese, jejímž smyslem je ochrana člověka. Dá se říci, že tato pozitivní agrese není zacílená na poškození či ublížení jinému člověku (6).

Násilí a agrese nejsou považovány za tytéž projevy chování. Násilí je možné definovat jako: „Otevřené vyhrožování použitím síly, které pravděpodobně vyústí v poškození člověka“ (6, s. 11). Násilí může být součástí agrese, ale není to podmínkou (6). Špatenková (37, s. 103) definuje násilí obdobně: „Násilí je využívání (nejčastěji fyzické) převahy k vykonávání bezpráví vůči jiné osobě, resp. osobám“. Světová zdravotnická organizace (WHO) definuje obecně pojem násilí jako „úmyslné použití či hrozbu použití fyzické síly nebo moci proti sobě, jiné osobě, proti skupině či komunitě,

a to síly (moci), která má, nebo s vysokou pravděpodobností bude mít za následek poranění, smrt, psychickou újmu, poruchu vývoje osobnosti či deprivaci“ (45).

Podle Špatenkové může násilí a agrese představovat reakci na krizi, dále může být jejím projevem i důsledkem. Nelze opomenout, že násilí a agrese bývají také příčinou a spouštěčem krize (37).

V odborné literatuře se můžeme setkat s řadou terminologických pojmů, které obsahují patologický jev, jakým je domácí násilí. Pro představu lze uvést pojmy jako např.: násilí v rodině a domácnosti, násilí vůči ženám, rodově podmíněné násilí, zneužívání v párovém vztahu, intimní násilí. V dnešní době je často používán pojem „Domestic Violence“ – domácí násilí. V roce 1990 se konalo Asijské pacifické fórum o ženách a právu na rozvoj. Toto fórum definovalo násilí na ženách jako „jakýkoli projev verbální nebo fyzické síly, donucování nebo deprivace ohrožující život, které jsou zaměřené na jednotlivou ženu nebo děvče, a které způsobují fyzickou nebo psychickou újmu, ponížení nebo úmyslné omezování svobody, které udržuje podřízenost ženy“ (15, s. 17).

O současnou definici domácího násilí se zejména zasloužili odborníci, kteří se touto problematikou zabývají a pracují s osobami ohroženými domácím násilím. Ševčík hovoří o domácím násilí jako o podmnožině násilí v rodině. Z toho vyplývá, že do domácího násilí zahrnuje fyzické, psychické a sexuální násilí mezi členy rodiny (36). Podle Vágnerové je domácí násilí charakterizováno zneužitím postavení a moci pachatele v rodině. Mezi jeho projevy patří nepřiměřené požadavky, vynucování podřízenosti oběti, kontrola nad životem oběti (41).

Ševčík a Špatenková upozorňují na to, že domácí násilí, které se děje mezi partnery, manželi zpravidla přesahuje tento vztah a postihuje další členy rodiny. Z nich se stávají svědci domácího násilí. Z tohoto důvodu autoři specifikovali definici domácího násilí. Domácí násilí podle nich představuje násilí odehrávající se mezi osobami, které sdílejí společnou domácnost. Podmínkou přitom není spojení příbuzenským vztahem (36).

Autorkou zřejmě nejcitovanější definice domácího násilí je Čírtková. Dle Čírtkové (7, s. 9) je domácí násilí „opakované, dlouhodobé a zpravidla eskalující násilí fyzického, psychického, sexuálního, sociálního a ekonomického rázu, které vytváří

jednoznačně asymetrický vztah a vede ke stabilnímu rozdělení rolí na násilnou a ohroženou osobu“. Domácí násilí je specifické v tom, že se děje mezi blízkými lidmi, osoba násilná a ohrožená jsou na sobě vzájemně závislé citově, sociálně i ekonomicky (9).

1.3 Druhy a formy domácího násilí

Při rozpoznávání druhů a forem domácího násilí je třeba postupovat velice důkladně. Jejich dobrá znalost a identifikace je klíčová pro všechny pracovníky, kteří se zabývají problematikou domácího násilí. Přesný popis druhu a formy domácího násilí se týká zejména policistů a sociálních pracovníků. Proč je na přesnou identifikaci kladen takový důraz? Pokud bude správně a přesně identifikován druh a forma domácího násilí v dané kauze, umožní to vidět jasný obraz chování osoby násilné. Díky těmto zjištěním je možné individuálně přizpůsobit další kroky pomoci pro každou konkrétní osobu ohroženou. V posledních pěti letech vznikla potřeba dalšího, přesnějšího rozlišení jak druhů, tak forem domácího násilí. Z tohoto důvodu se při identifikaci druhů a forem domácího násilí bere v potaz i četnost incidentů, jejich intenzita a vývoj domácího násilí v průběhu času (7).

1.3.1 Druhy domácího násilí

Odborníci, kteří přímo pracují s osobami ohroženými, definovali druhy domácího násilí. Definice nejsou zcela shodné, protože vychází právě z individuální praxe. Z tohoto důvodu zde budou uvedeny základní druhy domácího násilí, které budou doplněny v současnosti další užívanou typologií.

Základní druhy domácího násilí:

1. Fyzické – je nejvíce viditelné, protože zanechává následky v podobě modřin, jizev, odřenin a zlomenin. Jedná se o brutální bolestivé útoky nesoucí riziko poškození zdraví. V krajních případech může být ohrožen i život osoby

ohrožené. Projevem fyzického násilí je bití, píchání ostrými předměty, řezání, pálení, trhání vlasů, svazování, ohrožování zbraní, kopání, škrčení, odpírání jídla či spánku (24).

2. Psychické – vyskytuje se samostatně nebo v kombinaci s fyzickým násilím. Je hůře identifikovatelné. V počáteční fázi si ani sama osoba ohrožená nemusí uvědomit, že jde o násilí. Může totiž vypadat jako projev velké lásky, ale v podstatě souvisí s žárlivostí osoby násilné a uplatněním její moci nad osobou ohroženou. Psychické násilí nezanechává na první pohled viditelné stopy, to znamená, že je hůře prokazatelné (2). Mezi psychické násilí lze zahrnout slovní napadání, ponižování, zesměšňování, stálou kontrolu, vyhrožování (15). Pod psychické násilí je dále řazeno emocionální násilí, které je namířeno proti osobám, zvířatům, věcem, k nimž má osoba ohrožená vytvořen citový vztah. Toto násilí často směřuje proti dětem. Osoba násilná např.: vyhrožuje fyzickým napadením dětí. Při těžkém domácím násilí dochází k výhrůžkám likvidací zvířat, ničení fotek, dárků od blízkých lidí. Pro osobu ohroženou to znamená vyhrožování bolestivou ztrátou. V neposlední řadě do psychického násilí spadá i sociální násilí. Jedná se o izolování osoby ohrožené od ostatních lidí, zablokování či kontrolu telefonu, zákaz opuštění bytu nebo vycházení pouze s osobou násilnou, neustálou kontrolu času a místa, kde se osoba ohrožená nachází, kontrolu sociálních kontaktů. Touto izolací osoba ohrožená ztrácí možnost hledat pomoc, sdělit, co se děje. Mění se její vnímání reality a domácí násilí se pro ni stává normou (2).
3. Sexuální – jedná se o znásilnění, sexuální zneužívání, donucování prostřednictvím výhrůžek či násilí k sexuálním praktikám, které osoba ohrožená odmítá, odpírání pohlavního styku, které může být doprovázeno devalvujícími komentáři vzhledu osoby ohrožené (24). Podle amerických autorů se sexuální násilí skládá z 3 aspektů: síla, sexualita, sociální kontrola. Síla je zde vnímána jako způsob interakce mezi mužem a ženou. Osobní síla se přeměnila v kontrolu a dominanci nad ženou (45). I tento druh domácího násilí je hůře rozpoznatelný. Pro osobu ohroženou je to velice intimní záležitost, o které se nesnadno hovoří

(2). Ševčík a Špatečková (36, s. 51) uvádí: „V případě sexuálního násilí se nemusí vždy jednat o uspokojení sexuálního pudu, naopak je to účinný nástroj ponižení, pokoření a podrobení druhé osoby“.

4. Ekonomické – jedná se o odpírání peněz, zákaz pracovat, odebrání sociálních dávek, důchodů, krádež peněz, nepříspěvání na domácnost a tím nucení osoby ohrožené, aby veškeré náklady hradila sama. Osoba ohrožená je v pozici, kdy je nucena o peníze žádat. Pro osobu násilnou je to záminka k tomu, aby ji mohla kritizovat pro její neschopnost a vytýkat jí její nároky a potřeby. Zpravidla nesmí o jakémkoli finančním vydání rozhodovat sama. Díky výše uvedenému bývá osoba ohrožená ekonomicky závislá na osobě násilné a to v ní vzbuzuje pocit bezvýchodnosti situace (nemůže osobu násilnou opustit) (5). V poslední době se objevuje stále více případů, kdy osoba násilná uzavře i několik půjček za doby trvání manželství. Splátky řádně nehradí a pohledávky jsou vymáhány na osobě ohrožené. Často je také osoba ohrožená nucena k uzavírání půjček. (2).

Doplňující typologie:

1. Situační, běžné párové násilí – jde o druh domácího násilí, které souvisí s krizí nebo konfliktem ve vztahu. Nesouvisí se snahou trvale uplatňovat kontrolu a moc nad druhou osobou. Situační násilí se zpravidla vyskytuje ojediněle, ale může dojít i k opakování, protože jeden nebo oba partneři mají tendenci reagovat agresivně. I pokud se situační násilí vyskytuje ojediněle, neznamená to, že se musí jednat o „drobný incident“ (36).
2. Intimní terorismus – dopouští se ho výhradně muži. Jde o nejzávažnější druh domácího násilí, které je dlouhodobé, těžce traumatizuje osobu ohroženou i další členy rodiny. Dochází zde ke kombinaci různých forem domácího násilí. Uplatňování násilí slouží osobě násilné k udržení moci a absolutní kontroly nad osobou ohroženou. Vztah mezi nimi je značně asymetrický. Ať osoba ohrožená udělá cokoli, vždy bude podrobena násilí ze strany osoby násilné. Z toho vyplývá, že pro osobu násilnou je jakékoli chování osoby ohrožené záminkou pro její napadení. V tomto druhu domácího násilí je velice nebezpečná

skutečnost, kdy osoba násilná odmítá akceptovat ukončení vztahu a odchod osoby ohrožené. Důvodem je ztráta kontroly nad osobou ohroženou (7).

3. Násilný odpor – vzniká jako reakce na intimní terorismus. Může být pokládán za sebeobranu osoby ohrožené, protože ta se domnívá, že tak zamezí dalšímu napadání. Pokud osoba ohrožená dlouhodobě žije v domácím násilí, může se ji jako jediný způsob záchrany jevit zabití osoby násilné (36).

1.3.2 Formy domácího násilí

Za formy domácího násilí mohou být pokládány způsoby, prostřednictvím kterých dochází k výše uvedeným druhům domácího násilí. Osoba násilná často využívá jako formu domácího násilí sociální izolaci, kdy osobě ohrožené zakazuje kontakt s rodinou, přáteli, nutí ji, aby se chovala, jak určí osoba násilná. Rozhoduje o vhodnosti oblečení osoby ohrožené, omezuje či zakazuje jakékoli její zájmy. Další formou je zastrašování. Zastrášovat lze křikem, demonstrací síly, vyvoláváním strachu, vyhrožováním. Osoby násilné často vyhrožují sebevraždou, vraždou (osoby ohrožené, děti), umístěním osoby ohrožené do psychiatrické léčebny, odnětím dětí (15). Conwayová uvádí, že lze zastrašovat i pouhým gestem. Je to možné zejména tehdy, pokud již v minulosti došlo k násilnému chování (např.: osoba násilná dá ruku na přezku opasku a osoba ohrožená ví, co to znamená, protože v minulosti byla zbita opaskem). Prostřednictvím takového gesta může osoba násilná ovládat osobu ohroženou i na veřejnosti a nikdo jiný na to nepřijde (5). Dále je jako forma domácího násilí uvedeno vydírání, které je obdobné jako vyhrožování. Nástrojem vydírání se často stávají hlavně děti. Poslední formou, která bude uvedena, je zneužívání „práv“ muže. Tato forma domácího násilí spočívá v hierarchickém rozdělení ve vztahu. Osoba násilná je v nadřazeném postavení, a tak se chová i k osobě ohrožené. To znamená, že osoba ohrožená je považována za služku. Pouze osoba násilná má právo o všem rozhodovat (15).

1.3.3 Stalking

Stalking neboli nebezpečné pronásledování není dalším druhem domácího násilí, ale stejně jako domácí násilí se jedná o formu vztahového násilí. Nejedná se o pravidlo, ale právě stalking často navazuje na domácí násilí (8). Z tohoto důvodu zde budou uvedeny základní charakteristiky stalkingu.

Výraz stalking původně používali angličtí lovci jako označení pro stopování a přiblížení se k lovené zvěři (3). Trestní zákoník, který vstoupil v platnost 1. 1. 2010, vymezil skutkovou podstatu trestného činu Stalking – nebezpečné pronásledování v §354. V tomto paragrafu je vymezeno, že pokud někdo jiného dlouhodobě pronásleduje, může být potrestán odnětím svobody až na 1 rok. Dlouhodobým pronásledováním jsou myšleny aktivity: vyhrožování ublížením na zdraví, sledování, kontakt prostřednictvím sms zpráv, emailů, poštou, omezování v obvyklém způsobu života, zneužití osobních údajů (47). Při případném stíhání stalkingu je nutné sledovat jeho opakování a dlouhodobost. Opakováním se rozumí více než 10 pokusů o kontakt a dlouhodobostí pak trvání pronásledování po dobu minimálně 4 týdnů (42).

Stalkingu je více druhů. Rozlišují se dle typu pronásledovatele – stalkera a zájmu, který pronásledovatel sleduje. V rámci problematiky související s domácím násilím zde bude popsán ex-partner stalking, což je pronásledování bývalým partnerem. Ex-partner stalking je v praxi nejčastějším pronásledováním. Představuje 50% všech případů pronásledování (9). Pro ex-partner stalking je typické, že začíná po ukončení partnerského vztahu, protože stalker neunes skutečnost ukončení vztahu a nehodlá tento fakt akceptovat (8). V případě ex-partner stalkingu lze rozlišovat dvě podoby z hlediska toho, zda mu předcházelo domácí násilí nebo ne:

1. Defenzivní – této podobě nepředcházelo domácí násilí. Důvodem je úporná snaha obnovit vztah, snaha o usmíření.
2. Ofenzivní – jde o pokračování domácího násilí. Důvodem je snaha obnovit kontrolu a moc nad obětí. V tomto případě je vysoce aktuální ohrožení fyzickým napadením (7).

Stalking může konkrétně nabývat podoby obtěžování, pronásledování a pronásledování s vyhrožováním. V případě obtěžování stalker svoji oběť napadá z dálky. To znamená, že ke kontaktu využívá telekomunikačních prostředků, kdy oběť zahrnuje nevyžádanými telefonáty, zprávami, vzkazy, dárky. Pro oběť se může jednat o neznámou osobu, ale také může její identitu znát. Aktivita stalkera oběť velice omezuje v osobním i profesním životě. Jestliže dojde k pronásledování, znamená to, že stalker usiluje o přímý kontakt s obětí a chce, aby oběť věděla o jeho přítomnosti. Přítomnost stalkera dává najevo ničením majetku oběti, vzkazy na dveřích bytu, na pracovišti, sledováním oběti, zvoněním na zvonek, fyzickým napadením na veřejnosti. Nejnebezpečnější podobou stalkingu je pronásledování s vyhrožováním, kdy stalker vyhrožuje oběti vážnou újmou formou zpráv, emailů, telefonátů, osobně. Obsahem výhrůžek může být sebevražda, ublížení či vražda oběti, únos dětí, ublížení blízké osobě (8).

Z výše uvedeného je patrné, že stalking nesmí být podceňován. Z praxe jsou již známy případy, kdy neřešený stalking skončil pro oběť fatálně.

1.4 Znaký a dynamika domácího násilí

Znaký domácího násilí slouží k odlišení domácího násilí od jiných druhů násilí. Základní znaký domácího násilí jsou 4:

- opakování a dlouhodobost
- eskalace násilí
- jasné a neměnné rozdělení rolí
- neveřejnost (36)

Domácí násilí se neodehrává jednorázově. To znamená, že se odehrává dlouhodobě a opakovaně. Domácí násilí může eskalovat i několik let. Počáteční útoky, většinou verbální, se s pravidelností opakují a tzv. období klidu se zkracují. Aby bylo možné při diagnostikování domácího násilí vysledovat jeho dlouhodobost, je třeba zjišťovat jeho historii (36). Dalším znakem je eskalace násilí, čímž je myšleno stupňování intenzity

napadání oběti. Domácí násilí zpravidla začíná snahou osoby násilné izolovat oběť od rodiny a blízkých lidí. Osoba ohrožená si tuto snahu osoby násilné často vykládá jako projev lásky. Poté se k této snaze přidávají útoky, kterými osoba násilná devalvuje osobu ohroženou, a objevují se fyzická napadení. Každé následující napadení je brutálnější, protože se stupňuje jeho intenzita a napadení jsou častější (40). Opakování a eskalaci lze popsat ve 3 fázích:

1. Fáze nárůstu tenze – tato fáze má podobu mírných incidentů (verbální napadání – nadávky, devalvační chování). V osobě ohrožené roste obava z možného násilí, proto se mu snaží předejít.
2. Fáze násilí – otevřené násilí probíhá naplno. Následkem může být poškození zdraví osoby ohrožené.
3. Fáze klidu – osoba násilná se za své chování omlouvá a usmíruje se s osobou ohroženou. Tato fáze může mít také podobu svalování viny na osobu ohroženou (26).

Dynamika domácího násilí je jedinečná, ale je možné určit fáze, které se opakují. Tyto fáze jsou díky cyklickému opakování označovány jako „kruh domácího násilí“ (24).

První fáze je označována jako „vymývání mozků“ nebo také „líbánky“. Osoby ohrožené často tuto fázi označují jako nejšťastnější v životě, protože osoba násilná jim dává najevo svojí náklonnost a lásku. Osoba ohrožená v ní vidí ideálního partnera a postupně se jí přizpůsobuje. Osoba násilná využívá toto manipulativní chování zcela záměrně, neboť jejím záměrem je připoutání osoby ohrožené k sobě, získání nadvlády nad ní. Osoba ohrožená i žárlivost a kontrolu pokládá za projev lásky. Osoba násilná se postupně snaží osobu ohroženou prostřednictvím citového nátlaku a výčitek (např.: „Já tě tak miluji a ty jsi radši s kamarádkami než se mnou.“) omezit v jejích aktivitách a vzbudit v ní pocity viny. Dochází k tomu, že osoba ohrožená přestává být sama sebou, chová se podle přání osoby násilné. V tuto chvíli se vztah stává asymetrickým, protože osoba násilná získala moc (2).

Ve druhé fázi dochází k růstu napětí, protože osoba ohrožená již stupňující se kontrolu nevnímá jako pozornost, což zvyšuje podrážděnost osoby násilné. Chování

osoby násilné se také mění. Pozornost a laskavost vůči osobě ohrožené mizí. Ta této změně nerozumí a obviňuje sama sebe. Komunikace přestává fungovat. Osoba ohrožená se snaží zmírňovat napětí tím, že osobu násilnou poslouchá, přijímá podřízenou roli. Domnívá se, že tímto chováním uspokojí osobu násilnou a bude za to oceněna (2).

Ve třetí fázi dochází ke stupňování verbálních útoků. Osoba násilná útočí na slabá místa osoby ohrožené, aby ji zranila, zesměšnila, a to i ve společnosti. Osoba ohrožená se snaží útokům předcházet, ustupuje, omlouvá chování osoby násilné. V okolí se snaží vzbudit dojem, že se nic neděje. Osoba násilná však ztrácí sebekontrolu a dopouští se vůči osobě ohrožené brachiálního násilí. Osoba ohrožená se snaží vytvářet různé strategie předcházení napadení. Osoba násilná ji viní z násilného chování. Osoba ohrožená vinu přijímá a sama sebe vidí očima osoby násilné. To znamená, že se vnímá jako neschopnou, hloupou, psychicky nemocnou. Přestává být schopna se bránit a stává se pasivní. Osoba násilná tak nad ní získala absolutní moc (2).

Čtvrtá fáze se podobá první. Osoba násilná se omlouvá a ujišťuje osobu ohroženou, že se násilí nebude opakovat. Osoba ohrožená většinou odpouští, neboť věří slibům. Ve vztahu začíná období klidu, které ovšem není definitivní. Cyklus domácího násilí se po nějaké době začne opakovat (2).

Conwayová k tomuto dodává, že cyklus domácího násilí může být velmi pomalý, což znamená dlouhá období klidu. V opačném případě se může opakovat i několikrát za den, kdy období klidu a líbánků v podstatě vymizí (5).

1.5 Příčiny a následky domácího násilí

Následující podkapitoly se budou věnovat příčinám a poté i následkům domácího násilí. Co je příčinou domácího násilí? Na tuto otázku nelze jednoznačně odpovědět. Naopak jeho následky jsou konkrétně pozorovatelné na osobách ohrožených, se kterými pracují odborníci zabývající se touto problematikou.

1.5.1 Příčiny domácího násilí

V současné době již není domácí násilí takovým tabu jako dříve, ale i přes tento fakt se stále po jeho příčinách pátrá. Není možné je zcela jednoznačně vymezit. Odborníci se shodují, že domácí násilí může být podmíněno mnoha faktory (24). Podle nich k domácímu násilí zpravidla dochází díky přemíře intenzity emocí mezi blízkými členy rodiny, u kterých se často mísí láska a nenávisť. K těmto důvodům přistupují další jako např.: přežívání stereotypů v rodině, tabu, mýty o nedotknutelnosti soukromí. Za rizikové faktory lze pokládat nerovnost pohlaví, chudobu, odluku, kriminální kariéru, etnickou odlišnost, nezaměstnanost, nadužívání drog, základní vzdělání, předchozí soužití v násilném vztahu (10).

Příčiny domácího násilí se snaží vysvětlit několik teorií. Prvotně odborníci vycházeli z jednofaktorových teorií:

- Biologicko-genetická teorie – vysvětlení příčiny domácího násilí na základě obecných predispozic k násilnému chování. V současnosti je však kladen důraz na komplexnější pohled na domácí násilí (36)
- Psychologická teorie – zaměření na psychiku osoby násilné, což vedlo k psychiatrizaci. Předpokládalo se, že osoba násilná trpí poruchou osobnosti a z toho důvodu páchá domácí násilí (15). Čírtková uvádí, že tato teorie pokládá domácí násilí za problém individuální osobnosti (7).
- Sociologická teorie – obdobně jako feministická teorie chápe domácí násilí jako produkt typicky mužské společnosti. Příčinu domácího násilí vidí v sociokulturních jevech, které souvisí s uplatňováním moci a kontroly ve společnosti. Za důležitý faktor dále pokládá toleranci násilí ve společnosti, neboť mezi ní a výskytem domácího násilí existuje přímá úměrnost. To znamená, čím je vyšší tolerance násilí ve společnosti, tím vyšší je výskyt domácího násilí v rodinách (36).
- Feministická teorie – vidí příčinu domácího násilí v genderové nerovnosti. Zdůrazňuje patriarchální náhled na rodinu, kde je upevňována podřízená pozice ženy a autorita muže. Tato autorita je brána za přirozenou (24).

Ševčík a Špatenková také poukazují na vysvětlení příčin domácího násilí prostřednictvím teorie sociálního učení, a to na základě transgeneračního přenosu vzorců chování. Pokud dítě vyrůstá v rodině, kde dochází k domácímu násilí, dá se předpokládat, že bude pozdější konfliktní situace řešit stejným naučeným vzorcem chování (36).

Výše uvedené teorie vnímá Čírtková jako důležité, ale zároveň klade důraz na komplexnější vnímání příčin domácího násilí. Je třeba obsáhnout všechny faktory, které se na vzniku domácího násilí v konkrétních případech podílejí. V současné době je aktuální integrující neboli multifaktorový model, který definuje 4 roviny kauzálních činitelů domácího násilí (7):

1. Makrosystémová rovina – příčinou domácího násilí je patriarchální hierarchie hodnot ve společnosti zakládající se na nadvládě mužů.
2. Exosystémová rovina – tato rovina zahrnuje sociální a životní okolí člověka, formální, neformální sociální struktury, se kterými je v kontaktu. Jako konkrétní faktory, které zapříčiňují domácí násilí lze uvést nezaměstnanost, nízký příjem, nízkou vzdělanost, nedostupnost sociální sítě (24).
3. Mikrosystémová rovina – představuje jí rodina a rizika, která vyplývají ze života v rodině. Uvedenými riziky mohou být soukromí rodiny, nesnadnost sociální kontroly, jasné rozdělení rolí v rodině a v neposlední řadě způsob ovlivňování jejích členů. Partneři se důvěrně znají, tudíž vědí o svých citlivých místech, prostřednictvím kterých mohou druhého zranit (36).
4. Ontogenetická rovina – hledá příčiny domácího násilí v individuálních charakteristikách osoby ohrožené a násilné. Také se zaměřuje na jejich vzájemnou interakci. U osoby násilné předpokládá specifický ontogenetický vývoj. To znamená, že díky sociálnímu učení, se osoba násilná naučila řešit konfliktní situace násilným chováním. Důvodem je vyrůstání v prostředí, kde docházelo k domácímu násilí (36).

Čírtková upozorňuje na to, že v konkrétních případech domácího násilí se nemusí vyskytovat faktory ze všech 4 rovin. Aby bylo možno poskytnout účinnou pomoc

osobám ohroženým, je zapotřebí velké pečlivosti při definování příčinných souvislostí vzniku domácího násilí (7).

1.5.2 Následky domácího násilí

Čím více do podvědomí společnosti vstupuje problematika domácího násilí, tím více se hovoří i o jeho následcích. Z praxe vyplývá, že dlouhodobé domácí násilí těžce poznamenává osobu ohroženu. Často je třeba odborné pomoci, zejména co se týče psychických následků.

Následky fyzického napadení jsou na osobě ohrožené zpravidla viditelné, protože se jedná o modřiny, šrámy, popáleniny, zlomeniny. Brutální fyzické napadení může mít za následek nejen vážné zranění, které vyžaduje hospitalizaci, ale také nemusí být sluchitelné se životem. Z praxe jsou známy případy, kdy je osoba ohrožená fyzicky napadána tak, aby případná zranění nebyla na první pohled viditelná (24).

Odborníci se zabývají zejména psychickými následky. Mezi tyto následky lze zahrnout extrémní stres, trauma, strach, nejistotu, závislost, beznaděj, bezmoc, pocity viny, stud (10).

Následkem dlouhodobého domácího násilí může u osoby ohrožené dojít k rozvinutí syndromu týrané ženy. Syndrom týrané ženy je kategorie posttraumatické stresové poruchy. Ta má mnoho příznaků, mezi které lze zahrnout: poruchy spánku, znovu prožívání traumatu, což pro člověka znamená velký stres. Příznaky se mohou objevit hned po prožitém traumatu nebo až několik let po něm (27). Ševčík uvádí, že v současnosti je vhodnější užívat termín syndrom týrané osoby, protože domácími násilím nejsou stíženy pouze ženy (36). Syndrom týrané osoby vzniká z důvodu dlouhodobé manipulace, izolace, přijetím role oběti a viny za vzniklou situaci. Projevy mohou být různé. Osoba ohrožená může na okolí působit dojmem, že situace domácího násilí není vážná a ona není ohrožena. Ve skutečnosti se může jednat o pravý opak. Osoby ohrožené trpí úzkostnými pocity, pocity ohrožení, dostávají se pocity viny a studu. Mění se její emoční projevy, dochází až k vyhasnutí emocí, otupělosti, apatii.

K osobě násilné ji pojí pevná citová vazba. Osoba ohrožená omlouvá násilné chování a bagatelizuje jeho následky. Díky manipulacím osoby násilné rostou u osoby ohrožené pocity bezmoci a domnění, že není schopna samostatně uvažovat. Osoba ohrožená již nedokáže racionálně vyhodnotit situaci, zda je normální – přijatelná či nikoli. Situaci si vysvětluje pro ni přijatelnějším způsobem. Chování osoby násilné proto přičítá např.: alkoholu, nezaměstnanosti apod. Také zdůrazňuje její kladné stránky. Následkem dlouhodobého domácího násilí je akceptování ponižujícího chování, malá sebedůvěra, pocit méněcennosti, nízké sebehodnocení. Obranou reakcí v této situaci bývá přijetí role viníka, racionalizace chování, bagatelizace následků, pokus o sebevraždu, ale také pokus o vraždu (41).

V případě dlouhodobého týrání může dojít ke vzniku tzv. stockholmského syndromu, kdy mezi osobou ohroženou a násilnou dochází ke vzniku silné emocionální vazby. Aby byl možný vznik takové vazby, musí být splněny 2 podmínky. První podmínkou je výrazná nerovnováha moci, díky které se vytváří silná závislost osoby ohrožené na osobě násilné. Druhou podmínkou je střídání období týrání s obdobím klidu (4).

1.6 Právní rámec domácího násilí

Česká republika patřila řadu let mezi země, kde nebylo možné reagovat na projevy domácího násilí dříve, než začaly naplňovat skutkovou podstatu některého z trestných činů (např.: trestný čin znásilnění, omezování osobní svobody, ublížení na zdraví apod.). Z tohoto důvodu vstupovaly státní subjekty do řešení problematiky domácího násilí až v době, kdy byla situace v domácnosti vyhrocená. S platností od 1. 6. 2004 byl novelizován zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon. V rámci novely byl do zákona nově začleněn §215a), který vymezuje trestný čin týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě (48). Trestní zákon byl nahrazen zákonem č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění, který je účinný od 1. 1. 2010. V trestním zákoníku je trestný čin týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě nahrazen §199. Tento paragraf vymezuje trestný čin týrání osoby ve společném obydlí (47). V trestním

zákoníku je také nový trestný čin, jedná se o nebezpečné pronásledování §354. Díky těmto změnám je možný trestní postih domácího násilí (10).

Od 1. 1. 2007 vstoupil v platnost zákon č. 135/2006Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím, v platném znění. Přijetím tohoto zákona došlo k novelizaci důležitých zákonů takovým způsobem, aby stát mohl zasáhnout v situaci, kdy mezi osobami dochází k domácímu násilí (35). Výše uvedenými zákony jsou:

- zákon č. 283/1991Sb., o Policii České republiky
- zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád
- zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon
- zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení
- zákon č. 114/1988 Sb., o působnosti orgánů ČR v sociálním zabezpečení

Zákonem č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím, bylo zavedeno policejní a soudní předběžné vykazání, dále byla zavedena pravidla pro všestrannou psychologickou a sociální pomoc a pro efektivní spolupráci mezi policií a intervenčními centry (10).

Ve stejné době vstoupil v platnost i zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění. Tento zákon mimo jiné definuje sociální služby. V §60a) jsou vymezeny služby intervenčního centra. Existenci intervenčních center dříve upravovala novela zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, v platném znění (50).

Co se týče zákona č.283/1991 Sb., o Policii České republiky, tak ten byl nahrazen novým zákonem č. 273/2008 Sb., o Policii ČR, v platném znění (52).

V souvislosti s přijetím zákona č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před DN, se hovoří o tzv. třech pilířích majících pomoci osobám ohroženým domácím násilím s komplexním řešením jejich situace. Prvním pilířem je Policie ČR, která má právo vykazat osobu násilnou ze společné domácnosti a zakázat mu kontakt s osobou ohroženou. Druhým pilířem jsou intervenční centra, která osobám ohroženým poskytují pomoc v sociální oblasti. Třetím pilířem jsou soudy respektive jejich rozhodování o návrzích na předběžná opatření (10).

Kompetencím jednotlivých pilířů pomoci budou věnovány samostatné kapitoly.

1.7 Aktéři domácího násilí

Aktérem domácího násilí se může stát kdokoli bez rozdílu pohlaví, věku, společenského postavení, vzdělání či povolání. Obecně je možné říci, že rodinu, kde dochází k domácímu násilí, si společnost představuje jako nízkopříjmovou nebo na hranici chudoby, kde jeden, popřípadě oba aktéři jsou nezaměstnaní. Tento model je již přežitý. V současnosti je potvrzeno, že domácí násilí se děje napříč všemi sociálními skupinami (5). Domácí násilí se neodehrává pouze v heterosexuálních vztazích, ale také v homosexuálních (36).

1.7.1 Osoby ohrožené domácím násilím

Odborníky pracující v oblasti problematiky domácího násilí je v současné době více používán termín osoba ohrožená, než oběť. Domnívají se, že nese nižší míru stigmatizace.

Osobou ohroženou se může stát kdokoli, kdo žije ve vztahu. Může se jednat o vztah manželský, partnerský, sourozenecký, vztahy bývalých partnerů, vztah rodiče a dítěte, kdy může být osobou ohroženou dítě, ale v jiném případě i rodič (10). Stále nejčastěji se osobou ohroženou stává žena. Nelze však opomenout rostoucí procento osob ohrožených, kterými jsou muži. Odborníci se shodují na tom, že ocitne-li se muž v pozici osoby ohrožené, podléhá větším obavám o své situaci promluvit než žena. Reálně lze předpokládat, že mužů jako osob ohrožených je ještě vyšší procento (24). Buriánek a další odborníci v roce 2004 provedli výzkum, který byl zaměřen na výskyt násilí ze strany partnerek. Ze 458 respondentů 30% zažilo ve vztahu ze strany partnerky slovní agresi. 4% uvedla, že zažila fyzické násilí (4).

Podle Ševčíka a Špatenkové jsou některé osoby v rodině ohroženy domácím násilím více:

- Děti – více ohrožené jsou děti, které jsou svědky domácího násilí a matka jako osoba ohrožená není schopna dítě bránit. Z toho vyplývá, že rizikovým

faktorem je nefunkčnost rodiny. Dalším rizikovým faktorem je zdravotní či mentální postižení dítěte.

- Ženy – značně ohroženy jsou ženy, které byly v dětství svědky nebo již osobami ohroženými. Dále také ženy, které se ve velmi mladém věku vdaly, otěhotněly. Tyto ženy nejsou dostatečně zralé a mnohdy mají špatný kontakt s realitou. Z tohoto důvodu nedokážou zdravě vymezit hranice ve vztahu. Často nemají zkušenosti s mezilidskými a partnerskými vztahy, proto se domnívají, že chování osoby násilní je normální. Domácím násilím jsou více ohroženy ženy, jejichž partner nadužívá alkohol, je závislý na drogách, jde o patologického hráče. Riziko vzniku domácího násilí může zvyšovat i promiskuita partnera.
- Muži – a to zejména muži ve vyšším věku nebo invalidní. K tomu, aby se muž stal osobou ohroženou, výrazně přispívá jeho extrémní pasivita, submisivita. Autoři také upozorňují na fakt, že muž může být skutečnou osobou ohroženou, ale také se za ni může vydávat. Důvodem této úmyslné záměny je manipulace s pravou osobou ohroženou. Pro pracovníky v praxi je důležité tyto falešné osoby ohrožené správně rozpoznat.
- Senioři – nejvíce ohroženi jsou senioři závislí na pomoci jiné osoby. To znamená, že je omezena jejich soběstačnost, vyjadřování potřeb. Jejich závislost na pomoci druhých je často zneužívána blízkými osobami, které se na nich dopouští zejména ekonomického a sociálního (izolují je od okolí) násilí. Výskyt domácího násilí na seniorech je v současnosti stále podceňován. Je velice obtížné ho nějakým způsobem monitorovat, protože senioři jako osoby ohrožené usilovně problém skrývají. Obávají se hanby, pokud by o týrání partnerem veřejně promluvili. V případě, že se domácího násilí dopouští jejich dítě, mají velké pocity viny a obavy z reakce okolí. Domnívají se totiž, že je okolí obviní ze špatné výchovy. Velké riziko při zveřejnění domácího násilí pro ně představuje ztráta pečující osoby, i když jde o osobu násilnou (36). Levová dodává, že i mezi seniory jsou více ohroženy ženy, a to ve věku 70 – 80 let. Na páchaní násilí na seniorech má

vliv anonymita velkých měst, ztráta osobních vztahů a převaha ekonomických zájmů (24).

- Zdravotně postižené osoby – zvláště ty, které vyžadují stálou péči. Taková péče je náročná a může znamenat značnou zátěž. Každý by se měl zodpovědně rozhodnout, zda tuto zátěž zvládne. Je nutné počítat s tím, že se může dostavit vyčerpání, frustrace, což může být spouštěčem násilí. U zdravotně postižených osob ohrožených je třeba brát v potaz stejná rizika a obavy jako u seniorů (36).

I z charakteristik osob ohrožených je patrné, že jimi nejčastěji jsou právě ženy. Odborníci, kteří se v praxi zabývají problematikou domácího násilí, sestavili typický portrét týrané ženy:

- Materiálně závislá na partnerovi.
- Podřízená a poslušná.
- Má málo sociálních kontaktů s lidmi.
- Často omlouvá partnerovo chování jeho náladou nebo nepříjemnostmi v práci, či jako důsledek zážitků z dětství.
- Vystrašená.
- S pocitem vlastní bezmoci a bezcennosti.
- Má intenzivní pocity viny, je přesvědčena, že to, co se děje si zaslouží.
- Domnívá se, že její situace je neřešitelná, i když už nemůže déle snášet partnerovo chování.
- Rychle si zdůvodní, že šlo o poslední napadení, které ji potkalo.
- Stydí se mluvit o tom, co zažila, jak se k ní partner chová.
- Extrémně emocionálně závislá na partnerovi (37, s. 109).

Samozejmě, nelze vycházet pouze z výše uvedeného portréту. Je třeba podrobněji posoudit psychický stav osoby ohrožené, její verbální projevy, emoce. Osoba ohrožená bývá dlouhodobě emocionálně frustrovaná, má téměř nulové sebevědomí, což jí brání v případné obraně. Ztratila respekt k vlastní osobě a neadekvátně hodnotí nastalé situace. Výsledkem může být pokřivené vnímání reality, kdy osoba ohrožená na sebe i ostatní v podstatě pohlíží očima osoby násilné. Přejímá jeho názory o ní samotné, a tak

si i zdůvodňuje násilné chování. Jednoduše řečeno, osoba ohrožená je přesvědčena, že si nic jiného nezaslouží. Strach z osoby násilné je tak masivní, že jí paralyzuje v možnostech obrany i ve schopnosti převzít odpovědnost za svůj život. U osob ohrožených je typický ambivalentní vztah k osobě násilné. To znamená, že k osobě násilné cítí lásku i nenávist. Tyto pocity se střídají podle chování osoby násilné a často bývají důvodem neschopnosti odejít. Osoby ohrožené se snaží minimalizovat následky domácího násilí. Z toho vyplývá, že neuvádí skutečné příčiny zranění, bagatelizují nebezpečnost napadení. Co se týče emocí, tak osoby ohrožené se snaží nedávat je najevo, nedokážou je pojmenovat ani je ventilovat. Obličeje mají často bez výrazu (2).

I přesto, že se problematika domácího násilí více dostává do povědomí veřejnosti, stále se poukazuje na to, proč osoby ohrožené z násilného vztahu neodejdou a setrvávají v něm. Je nutné si uvědomit, že osoba ohrožená má z osoby násilné extrémní strach a při případném odchodu se riziko napadení zvyšuje. Některé osoby ohrožené naopak mají soucit s osobou násilnou a chtějí jí pomoci. Charakteristické pro ně může být označení „zachránitelky“. Jsou zmanipulované natolik, že osobě násilné projevují přehnanou oddanost, kdy i nepatrný projev lásky je důvodem vztah neukončit. Osoba ohrožená je přesvědčena, že pokud odejde, bude jí hůř (15).

Při práci s osobou ohroženou domácím násilím je nutné vnímat všechny faktory, které mohou ovlivnit její jednání. Dále je třeba zohlednit fáze, kterými prochází od začátku násilného vztahu až po jeho ukončení. Fáze jsou 4:

1. Připoutání se – lze připodobnit k namlouvání
2. Snášení – v této fázi násilí probíhá a eskaluje
3. Osvobození se od násilného vztahu – osoba ohrožená si uvědomuje, že chce odejít a hledá zdroje pomoci
4. Odpoutání se – osoba ohrožená odchází a osamostatňuje se

Při osamostatnění a procesu adaptace na život bez osoby násilné je zpravidla třeba psychologické pomoci. Osoba ohrožená byla dlouhou dobu týrána, zraňována a po ukončení vztahu je nutné, aby podnikala praktické kroky a zároveň, aby fungovala např. jako matka. Tato nová situace je pro ni značně náročná, proto je pomoc odborníka na místě (26).

V neposlední řadě je třeba při práci s osobami ohroženými vnímat a uvědomovat si vlastní předsudky a stereotypy. Osoby ohrožené ne vždy budí věrohodný dojem, mohou být neupravené, nespolehlivé, nesouvisle se vyjadřovat, nemusí být schopny popsat svojí situaci. Důvodem není jejich nízký intelekt, ale dlouhodobé strádání a bolest, kterou zažívají. Každodenně prožívají nenormální situace a jejich projev je vzhledem k tomu adekvátní (2).

1.7.2 Osoby násilné

V problematice domácího násilí se místo termínu agresor používá spíše termín osoba násilná. Stejně jako v případě osoby ohrožené i osobou násilnou se může stát kdokoli. V minulosti se odborníci domnívali, že agresivní chování je vždy spojeno s poruchou osobnosti. Proto osoby násilné podstupovaly psychologická vyšetření. Nejčastěji bylo násilné chování spojováno s hraniční poruchou osobnosti, pasivně agresivní, závislou a disociální. Od 90. let je tendence „depatologizovat“ osoby násilné. Z praxe evidentně vyplývá, že velkému procentu osob násilných nelze připsat psychiatrickou diagnózu (7).

Ze statistik vyplývá, že nejčastěji jsou osobami násilnými muži. Odborníci popisují rizikové faktory, které mohou být spouštěčem mechanismu násilného chování. Osoby násilné jsou lidé emočně nestabilní, nejsou schopni ovládat svoje chování, mají majetnické sklony. Často reagují nepřiměřeně, bez zábran. Převládá u nich potřeba ovládat partnera. Rizikovým faktorem je do určité míry také sociální prostředí, ve kterém dotyčná osoba vyrůstá. Pokud je dítě vychovááno v rodině, kde je násilí běžným způsobem komunikace a řešení problémů, přijme tyto reakce jako normu. Dochází tak k transgeneračnímu přenosu agresivního chování. To znamená, že dítě přejímá vzorce chování a v budoucnu je bude uplatňovat ve svém vztahu. Spouštěčem násilí může být i nadužívání alkoholu, drog, ale také náhlé životní události jako např.: ztráta zaměstnání, vysoká zadluženost apod. (2).

Mach a Šmolka uvádí, že zdrojem agresivního chování jsou drobná poškození mozku. Poškození mohla být způsobena předporodními či porodními traumaty, úrazy

hlavy, stavy bezvědomí, intoxikací. Projev agrese bývá náhlý a osoba násilná může mít na své jednání amnézii. Často si ale své jednání uvědomuje a v tom případě má pocity viny (25).

Osoby násilné mohou také vykazovat obecně násilné chování, kdy páchají násilí doma i na veřejnosti. Je však pro ně charakteristická tzv. „dvojitá tvář“. Vágnerová (41, s. 638) užívá označení „fenomén Jekylla a Hyda“. Na veřejnosti působí jako ideální partneři, kteří jsou schopni zabezpečit rodinu, jsou úspěšní a spolehliví. Velice jim záleží na názoru okolí a zakládají si na tom, aby byli pozitivně vnímáni. Za zavřenými dveřmi domácnosti se dopouští těžkého domácího násilí. Osoba ohrožená je při snaze řešit situace v těžké pozici, neboť díky manipulacím osoby násilné je nejbližší okolí zpravidla na jeho straně (15).

Z výše uvedených charakteristik je patrné, že osobou násilnou mohou být různé typy lidí. Proto je obtížné přesně vymezit jejich typologii. Odborníci se shodují na 4 typech osob násilných:

- Emocionálně reaktivní typ – jde o nejčastější typ osoby násilné, pro kterou je příznačná vznětlivost a výbušnost. Není schopna ovládat a kontrolovat své chování a pocity. Agrese vzniká jako reakce na reálný či domnělý podnět. Napadení tímto typem osoby násilné může být vzhledem k jeho nevypočitatelnosti velmi nebezpečné.
- Instrumentální typ – tento typ osoby násilné používá agresi jako nástroj pro uspokojení potřeb, dosažení cíle, získání moci nad osobou ohroženou. Jedná s rozmyslem a vypočítavostí. Má potřebu ovládat druhé, mít moc, je žárlivý a majetnický. Jeho cílem je ublížit osobě ohrožené. Nemá pocity viny, jedná bez soucitu. Na okolí působí zcela opačným dojmem. Tento typ se dopouští těžkého domácího násilí.
- Typ nadměrně kontrolující své agresivní impulzy – má velké puzení k agresi a vědomě všechny projevy agrese potlačuje. Dlouhodobě jsou schopni kontrolovat své reakce a potlačovat negativní emoce. Po určité době dojde k výbuchu agrese, který je nečekáný, silný a pro osobu ohroženou paralyzující, protože takové

chování u osoby násilné nezná. Po odeznění se osoba násilná nechová agresivně, za své chování se stydí a omlouvá se.

- Typ mající potěšení z krutosti – tento typ lze označit jako sadistický. Má potěšení z utrpení druhého. Jedná se o osobnosti s psychopatickými rysy. Dopouští se velice trýznivého a brutálního domácího násilí (2).

1.8 Subjekty pomáhající osobám ohroženým

Následující podkapitoly budou věnovány subjektům, které pomáhají či nabízejí pomoc osobám ohroženým. V podkapitole 1.8.2 Intervenční centra bude konkrétně popsána činnost Intervenčního centra Kraje Vysočina.

1.8.1 Policie ČR

Policie ČR představuje jeden ze základních pilířů v systému pomoci osobám ohroženým. Policie ČR zajišťuje osobní i teritoriální ochranu prostřednictvím policejního zásahu. Hlavním cílem je ochrana života a zdraví osoby ohrožené a dále zastavení aktuálního násilí v rodině či společném obydlí (24). K naplnění tohoto cíle slouží institut vykázání. Od 1. 1. 2007 do 31. 12. 2008 bylo vykázání prováděno dle správního řádu. To znamená, že policisté vydávali rozhodnutí o vykázání. Rozhodování dle správního řádu bylo komplikované, což značně policisty zatěžovalo. Z tohoto důvodu došlo k novelizaci zákona a od 1. 1. 2009 již policisté vydávají pouze potvrzení o vykázání mimo režim správního řádu. Vykázání tak dostalo podobu faktického, neformálního úkonu. Jedná se o preventivní opatření (12).

Institut vykázání je upraven v zákoně č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky v §44. Policista je oprávněn provést vykázání osoby násilné ze společného obydlí a bezprostředního okolí, pokud na základě zjištěných skutečností je možné předpokládat, že se osoba násilná dopustí nebezpečného útoku proti životu, zdraví, svobodě či

důstojnosti. Policista může osobu násilnou vykázat i bez její přítomnosti. Vykázání trvá po dobu 10 dnů. Tuto dobu nelze zkrátit. Policista ústně oznámí vykázání násilné i ohrožené osobě a vypracuje potvrzení o vykázání. V potvrzení je přesně vymezený prostor, který musí osoba násilná opustit (52). Současně s předáním potvrzení policista poučí zúčastněné osoby o jejich právech a povinnostech. Zejména vyzve osobu násilnou, aby odevzdala klíče od domu, bytu. Zároveň dohlédne na to, aby si osoba násilná ze společného obydlí vzala pouze věci osobní potřeby (hygienické potřeby, oblečení, léky, mobilní telefon), osobní cennosti a osobní doklady. Jsou jí předány kontakty na možné ubytování. Osoba ohrožená je informována o předání úředního záznamu o vykázání příslušnému intervenčnímu centru, které bude osobu ohroženou kontaktovat. Policista musí intervenční centrum o provedeném vykázání informovat do 24 hodin od jeho provedení. Dále je informována o možnosti podání návrhu na předběžné opatření podle občanského soudního řádu (28). V průběhu 10 denní lhůty je vykazující policista povinen provést kontrolu ve společném obydlí, zda se osoba násilná nepohybuje ve vymezeném prostoru (54). Pokud osoba násilná nebude respektovat institut vykázání, dopouští se maření rozhodnutí, což je trestné. Jestliže bude opakovaně vykázání porušovat, může být vzat do vazby (25).

Podle Novákové, vedoucí skupiny Domácí násilí SKPV, Obvodního ředitelství Policie Praha III, znamenají případy domácího násilí pro policisty mimořádný stres. Je třeba, aby policisté byli v problematice domácího násilí patřičně proškoleni. Zejména v aspektech chování osoby ohrožené, protože její postoje a strategie mohou být zcela odlišné od postojů obětí, kdy násilníkem je zcela cizí osoba. Díky tomu je pro policisty velice náročné objektivně vyhodnotit situaci a míru ohrožení osoby ohrožené. Ne každý policista je schopen tuto míru odpovědnosti unést. Z tohoto důvodu je vhodné ustanovovat skupiny pro domácí násilí nebo mít na obvodních odděleních vyškoleného specialistu pro domácí násilí (30).

1.8.2 Intervenční centra

Sociální služba intervenční centrum je poměrně novou službou. Tato služba je poskytována na základě §60a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění: Na základě vykazání ze společného obydlí podle zvláštního právního předpisu je osobě ohrožené násilným chováním vykázané osoby nabídnuta pomoc nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykazání intervenčnímu centru. Pomoc intervenčního centra může být poskytnuta rovněž na základě žádosti osoby ohrožené násilným chováním jiné osoby obývající s ní společné obydlí nebo i bez takového podnětu, a to bezodkladně poté, co se intervenční centrum o ohrožení osoby násilným chováním dozví. Sociální služby v intervenčním centru jsou poskytovány jako služby ambulantní, terénní nebo pobytové.

Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti:

- a) sociálně terapeutické činnosti,
- b) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Služba podle odstavce 1 poskytovaná formou pobytových služeb obsahuje vedle základních činností uvedených v odstavci 2 tyto základní činnosti:

- a) poskytnutí ubytování,
- b) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy (50).

Další velice důležitou činností intervenčních center, kterou také ukládá zákon, je koordinace interdisciplinární spolupráce. Tato koordinace slouží k zajištění vzájemné informovanosti a spolupráci mezi intervenčními centry i ostatními subjekty zainteresovanými v pomoci osobám ohroženým. Mezi tyto subjekty lze zahrnout Policii ČR, orgány sociálně-právní ochrany dětí, soudy, azylové domy, městské úřady apod. (38).

V současné době působí na území České republiky 18 intervenčních center. Z velké části mají sídlo v krajských městech. 15 z 18 fungujících intervenčních center je sdruženo v Asociaci pracovníků intervenčních center. Tato asociace vznikla v roce

2008. V rámci svojí činnosti sestavuje celorepublikové statistiky, ze kterých vyplynulo, že v roce 2011 řešila intervenční centra v České republice celkem 1430 vykázaní (1).

Intervenční centra poskytují služby ambulantní, terénní a pobytovou formou. Terénní formou je služba poskytována v závažných případech, zejména pokud došlo k vykázaní a osoba ohrožená je handicapovaná zdravotně, věkem nebo sociální situací. Pobytové služby neposkytuje žádné intervenční centrum. Pokud intervenční centrum neposkytuje pobytové služby a ani nemá vlastní krizové lůžko, je případné ubytování zajištěno návaznými sociálními službami (např. azylový dům) (36).

1.8.2.1 Intervenční centrum Kraje Vysočina

Intervenční centrum Kraje Vysočina (dále jen Intervenční centrum) v Jihlavě poskytuje sociální služby od 1. 1. 2007. Intervenční centrum je jednou ze služeb Psychocentra – manželské a rodinné poradny Kraje Vysočina, příspěvkové organizace. Od ledna 2009 je Intervenční centrum v nově zrekonstruovaném podkroví, kde má k dispozici čekárnu pro klienty, dvě konzultační místnosti, velkou místnost pro přednáškovou činnost a sociální zařízení. Od 1. 1. 2010 je Intervenční centrum spolufinancováno Evropským sociálním fondem prostřednictvím OP LZZ a státním rozpočtem ČR. Poskytování sociální služby zajišťují tři sociální pracovníci. Od 1. 3. 2010 doplnila pracovní tým psychologka, protože praxe ukázala, že uživatelé sociální služby - osoby ohrožené (dále jen uživatelé) zpravidla potřebují následnou psychologickou péči. V případě potřeby právní pomoci s Intervenčním centrem externě spolupracuje právník. V roce 2009 významně stoupl počet uživatelů v seniorském věku z mikroregionu Havlíčkův Brod. V mnoha případech se jednalo o seniory, kteří vzhledem k svému věku nemohli dojet za službou. Proto bylo od 1. 1. 2010 v Havlíčkově Brodě zřízeno detašované pracoviště Intervenčního centra. Hlavním důvodem bylo přiblížení služby potenciálním uživatelům z okrajových částí kraje (34).

Uživatelé mohou služby Intervenčního centra využít každý pracovní den po předchozím objednání. Na detašovaném pracovišti je poskytování služby zajištěno

jeden den v týdnu. Intervenční centrum je dále dostupné prostřednictvím pohotovostního mobilního telefonu, na kterém se pracovnice v týdenním režimu střídají. Dle registrace je pohotovost vymezena ve dnech pracovního klidu, a to v sobotu od 8:00 do 12:00. V pracovní dny je pohotovostní mobilní telefon pro zájemce o službu a uživatele dostupný od 8:00 do 17:00. Pro účely policie je dostupný tento telefon 24 hodin nepřetržitě. Pokud zájemce o službu či uživatel kontaktuje výše uvedený telefon v jinou, než stanovenou dobu, je hovor přijat. Primárně je zjišťováno, zda se volající nachází v akutně ohrožující situaci. Pokud ano, je mu poskytnuta adekvátní pomoc. V opačném případě je informován o dostupnosti telefonu a jsou mu nabídnuty kontakty na linky důvěry (23).

Při poskytování sociální služby Intervenční centrum naplňuje Standardy kvality sociálních služeb. Na jejich základě je vypracován i veřejný závazek. Součástí veřejného závazku je poslání: „Intervenční centrum Kraje Vysočina poskytuje sociální služby osobám ohroženým domácím násilím a z něho pramenícím nebezpečným pronásledováním formou odborné pomoci a podpory při řešení situace související s domácím násilím. Služba respektuje individuální potřeby uživatelů sociální služby a jejich lidskou důstojnost. Intervenční centrum koordinuje pomoc osobám ohroženým domácím násilím v Kraji Vysočina.“ (18, s. 1). Hlavními cíli Intervenčního centra je pomáhat uživatelům řešit problematiku domácího násilí pro ně přijatelným způsobem, přičemž je kladen důraz na jejich aktivitu. Dalším cílem je koordinace dalších pomáhajících subjektů, aby bylo docíleno co největší komplexnosti pomoci. Posledním cílem je úsilí Intervenčního centra ovlivnit vnímání problematiky domácího násilí v rámci kraje. Intervenční centrum tak usiluje o snížení skrytosti tohoto jevu (33).

Z hlediska charakteru sociální služby má Intervenční centrum přesně vymezenou cílovou skupinu uživatelů. Uživateli služby jsou osoby ohrožené násilným chováním ze strany osob blízkých či osob žijících ve společném obydlí starší 16 let. Spádovou oblastí je celý Kraj Vysočina. Do dubna 2010 spadaly do cílové skupiny pouze osoby starší 18 let. Z praxe vyvstala potřeba snížit věkovou skupinu a zaměřit se i na mladistvé, protože stoupl jejich počet mezi osobami ohroženými. Častěji se také objevovali v pozici svědka domácího násilí, což znamenalo jejich traumatizaci.

Osobou ohroženou může být:

- osoba ohrožená násilným chováním osoby, která byla Policií ČR vykázána,
- osoba ohrožená nebezpečným pronásledováním ze strany bývalého partnera nebo blízké osoby, které s osobou ohroženou dříve sdílely společnou domácnost, po případě byly v intimním vztahu,
- osoba ohrožená domácím násilím, která požádala Intervenční centrum o pomoc,
- osoba ohrožená domácím násilím, kterou Intervenční centrum kontaktuje bezprostředně poté, co se o jejím ohrožení násilným chováním dozví,
- osoba, která hledá informace o domácím násilí.

Do cílové skupiny také spadají osoby blízké nebo příbuzné doprovázející osobu ohroženou a vytváří jí tak potřebnou oporu. Výše uvedené osoby spadají do cílové skupiny také tehdy, pokud v minulosti byly nebo jsou ohroženy situací domácího násilí a tento fakt má negativní dopad na kvalitu jejich života. Vzhledem k preventivnímu působení Intervenčního centra do cílové skupiny v neposlední řadě patří i studenti sekundárního a terciárního stupně školství (18).

Sociální služby jsou v Intervenčním centru poskytovány na základě stanovených principů:

- Bezplatnost – je garantována zákonem o sociálních službách v §72.
- Zákonnost – služby Intervenčního centra jsou poskytovány na základě příslušného zákona. Pracovnice užívají právní normy, které se situací uživatele dotýkají.
- Mlčenlivost – pracovnice jsou na základě § 100 zákona o sociálních službách povinny dodržovat mlčenlivost o všech skutečnostech, které se dozvěděly při výkonu svého povolání, a to i po ukončení pracovního poměru.
- Respekt – pracovnice respektují rozhodnutí učiněné uživatelem.
- Anonymita – uživatelé mají možnost v Intervenčním centru vystupovat anonymně.
- Profesionalita – Intervenční centrum zaručuje profesionální přístup. Pracovnice, které poskytují sociální služby, musí svojí kvalifikací odpovídat zákonem stanoveným podmínkám a etickému kodexu.

- Dobrovolnost – uživatel není k ničemu nucen. Sociální služba je poskytována na základě jeho souhlasu.
- Samostatnost – uživatelé jsou podporováni ke zvyšování kompetence samostatně řešit svojí situaci za pomoci své přirozené sociální sítě a sítě místních institucí.
- Transparentnost – pracovníce nečiní nic bez souhlasu uživatele. S uživatelem je veden spis, kde je zaznamenávána veškerá komunikace. Uživatel má právo do svého spisu nahlížet (34).

Intervenční centrum poskytuje služby dle zákona o sociálních službách. V tomto zákoně jsou definovány základní činnosti, kterými jsou sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a oprávněných zájmů a pomoc při obstarávání osobních záležitostí (50). V rámci těchto základních činností Intervenční centrum poskytuje:

- Osobní konzultace
- Telefonické konzultace
- Krizovou intervenci
- Sociálně právní poradenství
- Kontakt prostřednictvím e-mailu
- Odborné psychologické poradenství a podporu
- Zprostředkování dalších služeb
- Sestavení bezpečnostního plánu
- Pomoc při vypracování písemných žádostí a podání k soudu, které zajišťují bezpečí (zejména návrhy na předběžná opatření a jejich prodloužení dle §76b občanského soudního řádu, žaloby o vyklizení bytu, žaloby na ochranu osobnosti).

Výše uvedené služby směřují k zajištění bezpečí a zlepšení kvality života uživatele (18).

Intervenční centrum poskytuje služby ambulantní a terénní formou. První kontakt s potencionálním uživatelem může probíhat osobně, telefonicky nebo prostřednictvím emailu. Nejčastěji probíhá první kontakt telefonicky. Osobně kontaktuje pracovníce uživatele mimo Intervenční centrum, pokud to vyžaduje zdravotní stav uživatele nebo jeho vysoký věk. Při setkání mimo Intervenční centrum je nutné zaručit bezpečí uživatele i pracovníce. Pro zajištění bezpečí jsou preferovány konzultace např.:

v prostorách městského úřadu, v nemocnici, v pobočkách Psychocentra – manželské a rodinné poradny Kraje Vysočina. Pokud je nutné provést kontakt v místě bydliště uživatele, provádí ho vždy 2 pracovnice a je informováno příslušné obvodní oddělení policie. Policisté provedou v místě bydliště uživatele kontrolu, aby bylo zaručeno, že se tam nenachází osoba násilná (19).

Vzhledem k charakteru služby se často jedná o jednorázové konzultace s uživatelem. To znamená, že již během první konzultace je třeba společně s uživatelem definovat zakázku uživatele vůči Intervenčnímu centru a na základě toho naplánovat možný postup. První konzultace, pokud s tím uživatel souhlasí, se zpravidla účastní i psychologka Intervenčního centra. Důvodem její účasti je zajištění komplexnosti poskytování služby a navázání další případné spolupráce s uživatelem. Standardní délka konzultace je 50 minut. V případě potřeby je možné tento čas individuálně prodloužit. V rámci první konzultace je uživatel informován o poslání, cílech Intervenčního centra, o principech poskytování služby, o právech uživatele a je mapována situace uživatele (17). Také s ním pracovnice uzavírá smlouvu o poskytování sociální služby. Vzhledem k bezpečí uživatele je smlouva zpravidla uzavírána ústně. Uživatel je informován o všech náležitostech smlouvy (20). Podle zakázky a osobního cíle uživatele je sestaven individuální plán. Obecně lze říci, že zakázka uživatele směřuje k řešení jeho situace. Individuální plán je sestaven tak, aby ho uživatel byl schopen plnit, to znamená v malých krocích, které uživatel akceptuje. Tento individuální plán by měl být pravidelně vyhodnocován. Vzhledem k charakteru služby je vyhodnocování složité, protože uživatel není povinen navštěvovat Intervenční centrum opakovaně (21).

Uživatel může být odmítnut pouze ze zákonných důvodů, které definuje zákon. Důvodem je neposkytování služby, kterou uživatel žádá, dále nedostatečná kapacita. Dalším důvodem pro odmítnutí je zdravotní stav uživatele. Posledním důvodem může být odmítnutí uživatele, který v předchozích 6 měsících službu užíval, a smlouva s ním byla ukončena kvůli porušení povinností, které ze smlouvy vyplývají (50).

Jak bylo výše uvedeno, Intervenční centrum funguje od roku 2007. Od počátku fungování eviduje uživatele, kteří vyhledali tuto službu, počet provedených vykázaní na území kraje a také počet kontaktů s uživateli a zájemci o službu. Mezi kontakty je

zahrnuta veškerá komunikace se zájemci o službu a uživateli (telefonické, e-mailové, osobní kontakty i konzultace), která je zaznamenávána do Knihy záznamů a spisů uživatelů. Statistiky jsou vedeny anonymně, o čemž jsou uživatelé informováni (22). V tabulce č. 1 jsou uvedeny statistické údaje za jednotlivé roky fungování Intervenčního centra.

Tabulka č. 1: Intervenční centrum Kraje Vysočina

Rok	Počet uživatelů	Počet kontaktů	Počet vykázaní
2007	78	309	32
2008	131	613	26
2009	200	767	39
2010	197	983	51
2011	206	1076	42
Celkem	812	3748	190

Zdroj: Statistika Intervenčního centra Kraje Vysočina

1.8.3 Soud

Soud je třetím pilířem v systému pomoci osobám ohroženým. Osoba ohrožená se na soud může obrátit sama nebo po provedeném policejním vykázaní (10). V důsledku legislativních změn, které vyplývají ze zákona na ochranu před domácím násilím, byl také změněn a doplněn i zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, v platném znění. Byl do něj přidán §76b, ve kterém je vymezeno uložení předběžného opatření v případě domácího násilí. Soud o předběžném opatření rozhodne, pokud je vážným způsobem ohrožen život, zdraví, svoboda, lidská důstojnost osoby, která návrh podává (osoba ohrožená). Předběžným opatřením uloží osobě násilné, aby opustila společné obydlí a bezprostřední okolí, nezdržovala se v něm, nevstupovala do něj a zdržela se setkání s osobou ohroženou. Zejména pro případy stalkingu je důležité, že předběžným opatřením lze uložit i zdržení se nežádoucího sledování a obtěžování osoby ohrožené

jakýmkoli způsobem. Předběžné opatření trvá 1 měsíc. Rozhodování je místně příslušný soud podle trvalého bydliště osoby ohrožené. Soud musí rozhodnout do 48 hodin od podání návrhu (49).

Pokud ohrožení osoby ohrožené trvá, je možné podat návrh na prodloužení předběžného opatření. Stejně jako u prvního návrhu musí být podrobně popsána situace domácího násilí. Návrh na prodloužení musí nově obsahovat informace o majetkových poměrech a o vlastnických vztazích ke společnému obydlí. Soud při rozhodování o prodloužení bere v potaz, zda byla podána žaloba ve věci samé, protože tím osoba ohrožená prokáže odhodlání stávající situaci řešit (43). Od 1. 9. 2011 jsou osoby ohrožené při podání návrhu na předběžné opatření a jeho prodloužení osvobozeny od soudních poplatků (53).

1.9 Interdisciplinární spolupráce

Interdisciplinární spolupráci v případech domácího násilí se rozumí mezioborová spolupráce subjektů zainteresovaných v řešení domácího násilí na místní i celostátní úrovni, na jeho včasné odhalení a systémovém řešení. V problematice domácího násilí byla první interdisciplinární spolupráce realizována na základě projektu Bílého kruhu bezpečí v Moravskoslezském kraji. Projekt byl realizován od roku 2003 do 1. pololetí roku 2005. Projekt byl nazván „Interdisciplinární přístup k řešení případů domácího násilí“. Finančně byl podpořen Moravskoslezským krajem a společností Philip Morris ČR a. s. Cílem bylo vytvoření a vyzkoušení funkčního systému při řešení případů domácího násilí na základě interdisciplinární spolupráce místních subjektů. Systém měl být vytvořen tak, aby ho bylo možné realizovat i v jiných místech (35). Výsledky projektu přinesly nové poznatky a také potvrdily nezbytnost interdisciplinární spolupráce při řešení případů domácího násilí. Logicky tedy vyplynula nutnost zapracování interdisciplinární spolupráce do legislativy (36).

Jak bylo uvedeno v podkapitole 1.8.2, zákon o sociálních službách ukládá intervenčním centrům koordinaci interdisciplinární spolupráce. Jestliže má pomoc

osobám ohroženým správně fungovat, je stěžejní vzájemná spolupráce a informovanost subjektů. Proto je důležité seznámit pracovníky pomáhajících subjektů s činností a pracovníky intervenčních center. Interdisciplinární tým by měl být složen podle možností daného regionu. Měl by se skládat ze zástupců policie, přestupkové komise městského úřadu, orgánu sociálně-právní ochrany dětí, oddělení dávek hmotné nouze a neziskových organizací zainteresovaných v pomoci osobám ohroženým. Způsob interdisciplinární spolupráce může mít více podob, ale je vhodné, aby se zástupci v rámci týmu pravidelně setkávali (35).

Koordinátorkou interdisciplinární spolupráce na Vysočině je vedoucí Intervenčního centra Kraje Vysočina. Interdisciplinární týmy zde vznikaly od roku 2007. Prvotně vzniklo 5 týmů: Jihlava, Havlíčkův Brod, Pelhřimov, Třebíč, Žďár nad Sázavou. Posléze vznikly ještě další 2: Humpolec a Pacov, Bystřice nad Pernštejnem a Nové Město na Moravě. Interdisciplinární týmy fungují na základě ústní dohody a dobrovolnosti. Schází se dvakrát ročně (34).

Obsahem setkání interdisciplinárních týmů je předávání nových informací v oblasti domácího násilí, a to ze strany koordinátorky i členů týmu. Vždy je dán prostor pro případné otázky a předávání zkušeností z praxe členů týmu. V neposlední řadě je setkání prostorem pro prodiskutování konkrétních kauz a navržení možných postupů, což může být velice přínosné. Interdisciplinární týmy v Kraji Vysočina tvoří zástupci:

- Policie ČR
- Městské policie
- Městských úřadů (orgány sociálně-právní ochrany dětí, oddělení dávek hmotné nouze, oddělení přestupků)
- Nemocnice
- Probační a mediační služby
- Občanské poradny
- Azylového domu pro matky s dětmi
- Psychiatrické léčebny (Jihlava, Havlíčkův Brod)
- Okresního soudu (Jihlava, Žďár nad Sázavou)

- Dalšíh organizací (Život 90, Psychocentrum – manželská a rodinná poradna Kraje Vysočina, Střed) (16).

2. CÍL PRÁCE

2.1 Hlavní cíl

Zmapovat možnosti spolupráce mezi intervenčním centrem a dalšími subjekty zainteresovanými na pomoci osobám ohroženým domácím násilím.

2.2 Dílčí cíle

- Zjistit, jaká pomoc s uplatňováním práv a oprávněných zájmů je dle pracovníků zainteresovaných subjektů nejčastěji poptávána potenciálními uživateli intervenčního centra.
- Zjistit, jak poskytovanou pomoc ze strany zainteresovaných subjektů ovlivňuje fakt, že pracují s osobou ohroženou domácím násilím

2.3 Hlavní výzkumná otázka

Znají zainteresované subjekty kompetence intervenčního centra?

2.4 Dílčí výzkumné otázky

- Jaký je podle pracovníků zainteresovaných subjektů nejčastější obsah zakázky potenciálního klienta intervenčního centra?
- Ovlivňují pracovníky zainteresovaných subjektů při práci s osobou ohroženou domácím násilím předsudky? (Za předsudek je považována např.: vina osoby ohrožené, neschopnost vyřešit svou situaci, situace se musí řešit za osoby ohrožené, protože ony jsou neschopné apod.)

3. METODIKA

3.1 Metodický postup

Vzhledem k výše uvedenému a ke stanoveným cílům byl pro práci využit kvalitativní výzkum. Kvalitativní výzkum je charakterizován jako proces vytváření celistvého obrazu daného problému nebo jevu ve společnosti (14). Prostřednictvím kvalitativního výzkumu je možné zjistit hlubší souvislosti problému a detailnější informace (11). Samotnou výzkumnou činnost při realizaci kvalitativního výzkumu lze popsat jako způsob interakce mezi realizátorem výzkumu a předmětem výzkumu, kdy získává, interpretuje a provádí analýzu dat (29).

Data byla získána metodou dotazování. Jako technika sběru dat byl zvolen polostandardizovaný rozhovor. Při tomto typu rozhovoru se pokládají respondentovi otevřené otázky týkající se zkoumaného problému. Respondent má tak možnost sdělit svůj subjektivní pohled či názor na zkoumaný problém (14). Při přípravě rozhovoru byly koncipovány tematické okruhy, které reflektovaly stanovené cíle práce.

Tematické okruhy:

- vnímání problematiky domácího násilí, příčiny domácího násilí a jeho znaky
- setkání se s domácím násilím ve svém blízkém okolí
- osoba ohrožená domácím násilím
- služby poskytované subjekty zainteresovanými v pomoci osobám ohrožením domácím násilím
- sociální služba intervenční centrum
- interdisciplinární spolupráce (podrobněji viz Příloha č. 1)

Na základě těchto stanovených okruhů probíhaly rozhovory. Otázky byly otevřené a vycházely z výše uvedených okruhů. Tyto otázky byly doplněny o identifikační otázky – pohlaví, délka práce v oblasti pomoci osobám ohroženým, subjekt, organizace, kde jsou zaměstnání. Rozhovory byly realizovány od ledna do konce března 2012. Rozhovorů bylo provedeno 13 a každý trval v průměru 90 minut. Každý rozhovor byl proveden osobně. Rozhovory probíhaly na pracovišti respondentů, na klidném a

nerušeném místě. Odpovědi respondentů byly zaznamenávány prostřednictvím ručního záznamu – polní poznámky.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Respondenty tvořili pracovníci subjektů pomáhající osobám ohroženým v Kraji Vysočina. Ze subjektů, které pomáhají osobám ohroženým na území Kraje Vysočina, byly vybrány níže uvedené.

Subjekty:

- Policie České republiky
- Orgán sociálně právní ochrany dětí
- Probační a mediační služba
- Služba kriminální policie a vyšetřování
- Městský úřad – oddělení přestupků
- Městský úřad – kurátor pro dospělé
- Okresní soud
- Nemocnice
- Azylový dům pro matky s dětmi
- Manželská a rodinná poradna

Konkrétní respondenti byli vybráni náhodně. Před samotnou realizací rozhovoru proběhlo s respondenty prvotní kontaktování. V případě všech respondentů byl prvotní kontakt zprostředkován telefonicky. Respondenti byli seznámeni s účelem rozhovoru a jeho tématem. Dále byli informováni, že rozhovory jsou anonymní a získaná data budou využita pouze pro účely diplomové práce. Poté byl dohodnut termín realizace rozhovoru tak, aby na něj bylo dostatek prostoru a času.

4. VÝSLEDKY

4.1 Respondenti

V úvodu budou uvedeny údaje zjišťované od respondentů. Respondentů, se kterými byly provedeny rozhovory, bylo 13. Konkrétně 9 žen a 4 muži. Dále byla zjišťována délka praxe. Tedy, jak dlouho se v profesním životě setkávají s osobami ohroženými. Průměrná délka praxe respondentů v práci s osobami ohroženými je 13,2 let. Zjišťován byl i subjekt, který respondenti zastupují. Pro lepší orientaci jsou v tabulce č. 1 uvedeny konkrétní údaje zjištěné od respondentů.

Tabulka č. 2: Údaje o respondentech

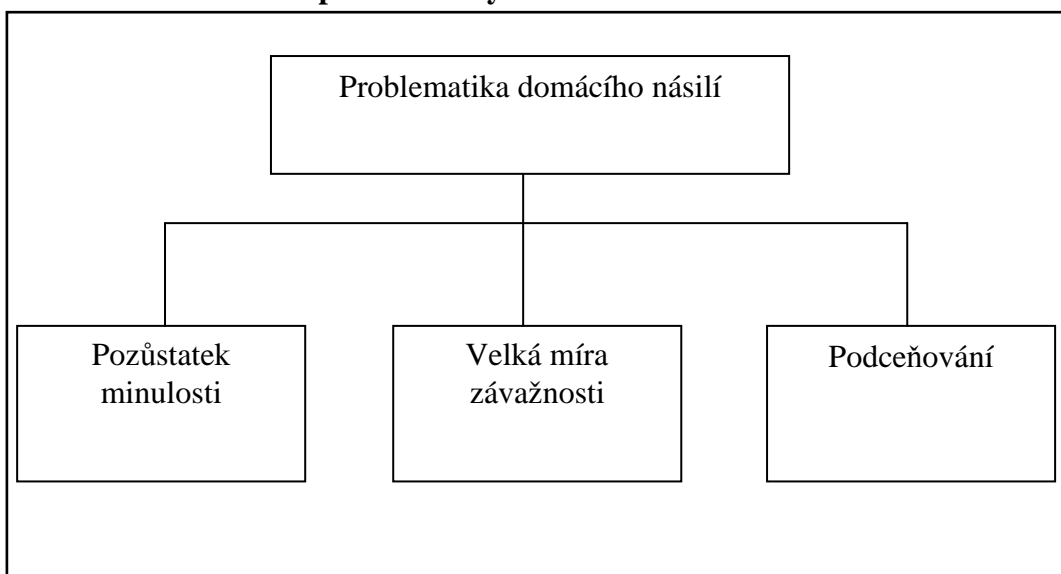
	Pohlaví	Délka praxe	Subjekt
Respondent č. 1	žena	8	KŘPČR
Respondent č. 2	muž	13	OOPČR
Respondent č. 3	muž	2	Oddělení přestupků
Respondent č. 4	žena	24	Kurátor pro dospělé
Respondent č. 5	žena	25	OSPOD
Respondent č. 6	žena	5	SKPV
Respondent č. 7	muž	2	Okresní soud
Respondent č. 8	žena	9	PMS
Respondent č. 9	muž	30	Nemocnice- sociální pracovník
Respondent č. 10	žena	35	MRP
Respondent č. 11	žena	7	OSPOD
Respondent č. 12	žena	8	PMS
Respondent č. 13	žena	3,5	AD

Zdroj: Vlastní výzkum

4.2 Já versus domácí násilí.

V první části rozhovoru bylo zjišťováno, jak respondenti osobně vnímají problematiku domácího násilí, co si o této problematice myslí. Odpovědi respondentů lze rozčlenit a znázornit v níže uvedeném schématu.

Schéma č. 1: Vnímání problematiky domácího násilí



Zdroj: Vlastní výzkum

Z výše uvedeného schématu je zřejmé, že odpovědi respondentů lze rozčlenit do 3 hlavních skupin. Tyto skupiny jsou charakterizovány třemi kódy: Pozůstatek minulosti, Velká míra závažnosti a Podceňování. Pod kódem „Pozůstatek minulosti“ jsou zahrnuty odpovědi 3 respondentů. Tito respondenti vnímají problematiku domácího násilí jako dědictví minulosti, kdy se věci odehrávající se v rodině, řešily pouze v rodině a ne mimo ni. Dále podle respondentů přetrvává v lidech neochota pomoci a *obava ze zapletení se*.

„Špatné je dědictví minulosti, že co je doma, to je doma a řeší se to tam.“

„Domnívám se, že okolí obětí domácího násilí často problém nechce vidět. Řídí se tím, co je za zavřenými dveřmi, do toho mu nic není. A to je velká chyba, protože proto osoby ohrožené často rezignují ze snahy něco dělat.“

Druhým kódem je „Velká míra závažnosti“. Jako velmi závažnou vnímá problematiku domácího násilí 6 respondentů. Současně považují tuto problematiku za velice rozšířenou. Závažnost problematiky domácího násilí podle respondentů spočívá v její složitosti a zároveň i v nesnadném řešení.

„Je to těžký a složitý i pomoc je složitá, protože všechno se odvíjí od postoje osoby ohrožené. Domácí násilí vnímám jako dlouhodobý proces. Myslím tím, že dlouhodobý je vývoj domácího násilí i setrvání osoby ohrožené a i řešení.“

Posledním kódem je „Podceňování“. 4 respondenti odpověděli, že podle jejich názoru je problematika domácího násilí stále podceňována a přehlížena. Podceňování vidí především ve stále nedostatečné informovanosti nebo nevhodně prezentovaných informacích. Podle respondentů není vhodné prezentovat pouze případy domácího násilí, které končí tragicky, ale je třeba informovat i o ostatních případech. A to zejména proto, aby bylo zřejmé, co vše může být domácím násilím. Z odpovědí respondentů vyplývá, že je podceňován i výskyt domácího násilí a jeho následky.

„Domácí násilí vnímám do určité míry jako neodhadnutelný. Je to závažnější, než se může zdát. To, o čem se ví, je podle mě jen špička ledovce.“

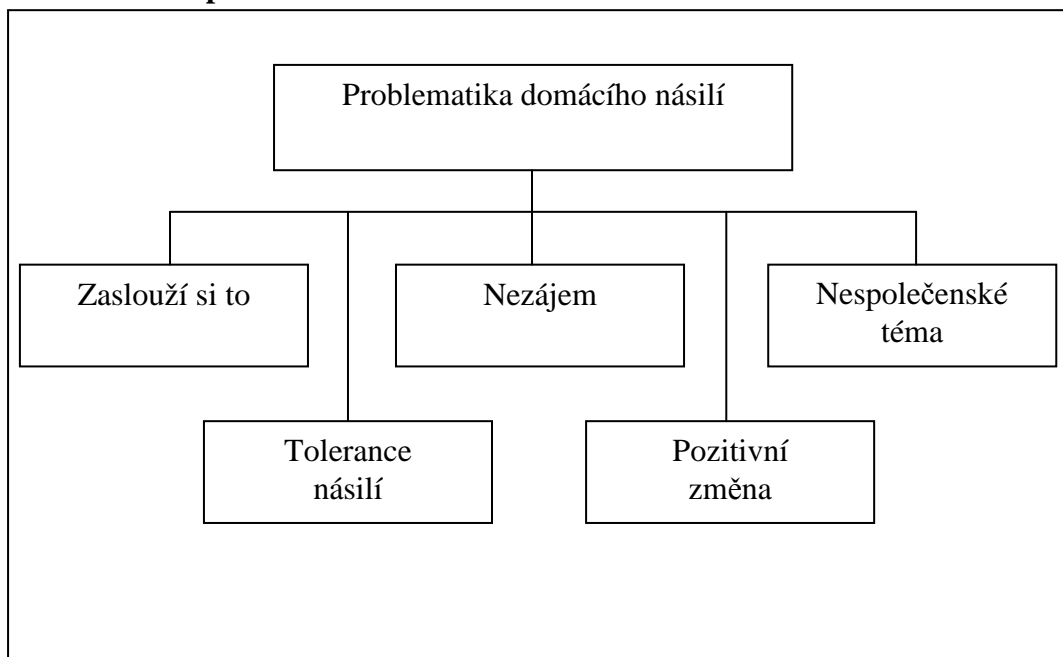
„Myslím, že z pohledu práva je posuzování domácího násilí a i jeho následků strašně mírné. Velice mírné jsou i postihy pro osoby násilné.“

4.3 Společnost versus domácí násilí

Respondenti se v rozhovoru také měli vyjádřit k tomu, jak se dle nich současná společnost staví k problematice domácího násilí. Odpovědi respondentů byly velmi různorodé. Mezi odpověďmi byly zřejmé dvě základní kategorie: negativní vnímání, pozitivní vnímání. V rámci negativního vnímání bylo možné identifikovat dalších 5

typů odpovědí. První kategorie je vymezena negativním postojem k problematice domácího násilí a k jejímu řešení. Lze jí přiřadit kódy: „Zaslouží si to“, „Nezájem“, „Nespolečenské téma“, „Tolerance násilí“. Druhou kategorií definuje kód „Pozitivní změna“.

Schéma č. 2: Společnost a domácí násilí



Zdroj: Vlastní výzkum

Kód „Zaslouží si to“ zaštiťuje odpovědi respondentů, ve kterých uvádí, že společnost je stále ovlivněna zastaralými názory, kdy fyzické napadení partnerky je okolím považováno za „*výchovnou praktiku*“ partnera nebo za oprávněné potrestání partnerky. Podle respondentů jsou tyto postoje ovlivněny konzervativním pojetím rodiny a jejím tradičním uspořádáním. To znamená, že role v rodině jsou jasně rozděleny na mužské a ženské, přičemž muž má rozhodující postavení.

„Společnost to vnímá dost konzervativně: „Vždyť si za to může sama“. Velkou roli hrajou i tradice a stále zastaralý pojetí rodiny, kdy žena je podřízená muži.“

Pod kódem „Nezájem“ jsou zahrnuty odpovědi, kterými respondenti popisovali postoj společnosti k problematice domácího násilí jako nezájem o řešení, malou ochotu participovat na pomoci osobám ohroženým. Pokud je společnost konfrontována s domácím násilím vyvolá to neadekvátní reakci, např. obvinění osoby ohrožené. Z odpovědí vyplynulo, že společnost se stále k problematice domácího násilí otáčí zády. V tomto případě převládá názor, že problém je jen toho, koho se bezprostředně týká.

Jako další kód ve schématu je „Nespolečenské téma“. Tento kód zahrnuje vyjádření respondentů, kdy se podle nich společnost záměrně vyhýbá tématu domácího násilí, protože není atraktivní. Z odpovědí dále vyplynulo, že díky odvracení se od tématu domácího násilí, chybí ve společnosti osobní angažovanost v řešení této problematiky. Podle respondentů se společnost bojí složitých problematik, mezi které domácí násilí patří.

„V České republice je ale pořád deficit v informovanosti obyvatel obecně. Společnost se k problematice domácího násilí staví jako k nespolečenskému tématu. Setkávám se s nezájmem řešit. Společnost domácí násilí přehlíží je pro ni společensky nezajímavé. Jsou věci ve společnosti, které mají jasné mechanismy řešení, ale u domácího násilí je to složité, jsou nejasná řešení. Společnost se ráda zabývá problémy, které jsou jasné.“

Kód „Tolerance násilí“ vyjadřuje postoj společnosti k násilí, potažmo k domácímu násilí. Respondenti popisovali obavy ze změny postoje společnosti k násilí. Mají za to, že společnost celkově „hroubne“. Velký vliv na to podle respondentů mají média. Násilí je v televizi každodenně prezentováno bez omezení v jakoukoli denní hodinu. Tím dochází dle respondentů k jistému otupění vůči násilnému chování a k jeho bagatelizaci, což je přenášeno i do vztahů v rodině.

„Podle mě společnost tak nějak hroubne. Začínají být jinak nastavené standardy, protože co se dřív bralo jako nepřijatelné a násilné chování, dneska už tak není. Tak třeba dneska mladá generace hrubé chování a facky vůbec nepovažuje za násilí.“

Posledním kódem ve schématu je „Pozitivní změna“. Respondenti vyjadřovali v odpovědích i pozitivní postoje společnosti k problematice domácího násilí, které se vzhledem k minulosti zlepšily. Konkrétně respondenti hovořili o tom, že domácí násilí se díky mediím stává více diskutovaným tématem. Jako pozitivní vidí zakomponování tématu domácího násilí do televizních pořadů, které jsou sledované potenciálními osobami ohroženými. Zejména uváděli televizní seriály, ve kterých se odehrávaly případy domácího násilí, a v závěru se objevilo upozornění s kontaktem na pomáhající instituci. Podle respondentů došlo i ke zlepšení informovanosti ve společnosti a díky tomu se ne všichni otáčejí k problematice zády.

„Myslím, že už se k domácímu násilí společnost netočí tak zády, udělalo se spoustu úprav zákonů. Určitě se postoj společnosti vůči domácímu násilí posunul. Hrozně důležitý je ale řešit prvopočátky problému a ne následky.“

Jeden z respondentů vyjádřil postoj společnosti k problematice domácího násilí prostřednictvím rozdělení společnosti do 3 skupin:

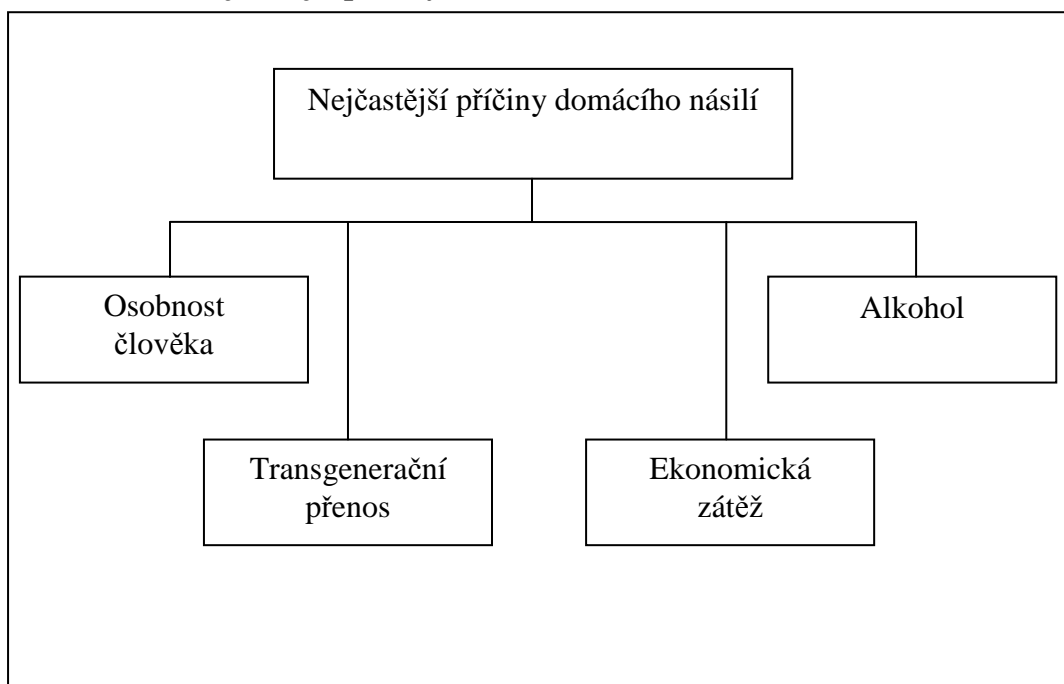
„Společnost bych rozdělil do určitých kategorií. V první jsou senioři, kteří většinou situaci domácího násilí nechtějí řešit, nemají potřebné informace a často je ani nechtějí. V druhé kategorii je střední generace, o které si myslím, že má dostatek informací a nebojí se jít do řešení situace domácího násilí. Ve třetí kategorii je mladá generace. Ta je agresivní, narůstá u ní otupění vůči násilí. Násilí berou jako normu. Celkově bych řekl, že se společnost stává dost násilnou.“

4.4 Příčiny domácího násilí

Prostřednictvím rozhovoru bylo zjišťováno, které příčiny domácího násilí pokládají respondenti za nejčastější a proč právě tyto. Respondenti se shodli, že z pravidla se nejedná o jedinou příčinu. Každý z respondentů uvedl v průměru 3 – 4 příčiny, které

pokládá za nejčastější. V následujícím schématu jsou znázorněny podle respondentů nejčastější příčiny domácího násilí.

Schéma č. 3: Nejčastější příčiny domácího násilí



Zdroj: Vlastní výzkum

Osobnost člověka, zejména potenciální osoby násilné, vnímá jako nejčastější příčinu domácího násilí 13 respondentů. Domnívají se, že významnou roli zde hraje nespokojenost se sebou samým, nedostatek sebevědomí, problém se seberealizací. Důvodem násilného chování vůči blízké osobě je kompenzace vlastní nedostatečnosti potřeba mít nad někým moc. Osobnost člověka se také dle respondentů může změnit pod vlivem psychického onemocnění či poruchy. Významná je i různá míra odolnosti vůči psychické zátěži a žárlivost.

„Také zde musí být někdo bezbranný, na kom si vyleje svůj vztek, stres. Velkou příčinou pak také je opilství. Myslí si, že si může dovolit úplně všechno.“

Druhou nejčastěji uváděnou příčinou je transgenerační přenos. Tuto příčinu uvedlo 8 respondentů. Podle respondentů při transgeneračním přenosu dochází k přejímání vzorců chování z rodičů na děti, takže děti mohou přijmout za své i chování osoby násilné a osoby ohrožené. V budoucnu budou čerpat ze zkušenosti z minulosti. Respondenti pokládají za stěžejní fakt to, že děti, které vyrůstaly v prostředí, kde docházelo k domácímu násilí, neumí jiným, než naučeným způsobem řešit konflikty.

„Myslím, že je to o přenosu vzorců chování. Nejde až tak o patologie, ale spíš o přenos z původní rodiny. Tohle je podle mě nejmarkantnější. Souvisí to s tím, že nejsou pak schopný řešit konflikty. Tihle lidé nejsou zvyklí dávat a pomáhat, ale jen brát.“

Další častou příčinou je dle 6 respondentů ekonomická zátěž. Odůvodnili to tím, že lidé jsou v dnešní době značně zatíženi dluhy a mnohdy je nejsou schopni splácet, např. kvůli jejich množství, ztrátě zaměstnání, nezodpovědnosti nebo vlastní rezignaci. Podle respondentů se tím zvyšuje stres a napětí v rodině, ve vztazích, což může vyústit v domácí násilí.

5 respondentů uvedlo, že za častou příčinu domácího násilí pokládají alkohol, respektive jeho nadužívání. Podle jejich vyjádření alkohol odstraňuje zábrany a může vést k dalšímu patologickému chování. 3 respondenti ještě uvedli kombinaci alkoholu a jiných návykových látek.

Jako další příčiny domácího násilí uváděli respondenti vztahové problémy, které mohou být zapříčiněny nevhodným výběrem partnera. Dále bezohlednost a anonymitu ve společnosti. Jedna z respondentek vidí příčinu domácího násilí ve studené výchově matek.

„Chybné rodinné modely. Dítě je třískaný, bude ubližovat. Velkou roli hraje studená výchova matek, kdy i dobře situované rodiny se o děti nestarají, péči přenechávají chůvám a institucím. Dojde k odcizení, je to neosobní studená výchova. Myslí si, že když dítě zahltní kroužky, je to dobře. Ze studené výchovy pak vyrůstají anetický, necitlivý děti.“

Díky přehlcnosti kroužky, je dítě neukotvený, od dětství nezažívá klid, spíš nejistotu. V dětech roste napětí a strach, nemají naučený cit.“

4.5 Znaky domácího násilí

Existence domácího násilí se hodnotí podle znaků domácího násilí. V rozhovorech bylo zjišťováno, zda respondenti pokládají za nutné, aby byly vždy naplněny všechny 4 znaky, nebo to není podmínkou. Popřípadě, zda by toto hodnocení rozšířili o další znaky, které je třeba při situaci domácího násilí brát v potaz.

3 respondenti se domnívají, že znaky domácího násilí musí být naplněny. Podle těchto respondentů se při absenci některého ze znaků již nedá hovořit o domácím násilí. Hodnocení je podle nich objektivní.

„Domnívám se, že všechny 4 znaky musí být naplněny. Otázkou je, co je objektivní. Myslím, že nic. Tady ale jde o nastavení norem pro vyhodnocení nějakého jevu nebo situace. Takže v tom případě si myslím, že hodnocení objektivní je.“

V opozici vůči tomuto názoru bylo 10 respondentů, kteří odpověděli, že při rozhodování, zda se jedná o domácí násilí, nemusí být bezpodmínečně naplněny všechny 4 znaky. Za nutné však pokládají dostatečné zajištění informací, aby mohlo být hodnocení situace objektivně provedeno. Je podle nich třeba dostatečně mapovat situaci a zjišťovat informace i v okolí, protože informace od jedné osoby mohou být zkreslené. Aby bylo hodnocení objektivní, je dále podle respondentů nutné, aby ho prováděl kompetentní člověk, který má dostatek zkušeností s touto problematikou. Respondenti pokládají za nutné vždy posuzovat individuálně tu konkrétní situaci, která nastane. Individuální přístup je podle nich velice důležitý.

„Čtyři znaky jsou doprovodné. Rozhodující je pro mě zákon. Pokud není situace jasná, беру je v potaz. U fyzického násilí se jimi už tolik neřídím, zajímá mě riziko a

nebezpečí. Když bychom se znaky jen slepě řídili, je to chyba. Znaky bych doplnil o komplexní vytěžení informací. Třeba v intervenčním centru vidí a mluví jen s jednou stranou, proto je nutný racionálně zvažovat reálnost existence domácího násilí. Vidí tam pouze ženy, jsou to herečky.“

Respondenti, kteří nepokládají za nutné naplnění všech 4 znaků, se vyjádřili i k jednotlivým znakům, k jejich důležitosti. Co se týče znaku neměnného rozdělení rolí, tak 5 respondentů se domnívá, že je nutné, aby byl tento znak naplněn. Ke znaku vzrůstající intenzita neboli eskalace se vyjádřili 4 respondenti. Podle 2 respondentů musí být tento znak naplněn. Zbývá 2 respondenti mají opačný názor. Podle 3 respondentů nemusí být naplněn znak dlouhodobost a opakovanost. Podle jejich názoru je těžké definovat dlouhodobost, každý ji může totiž vnímat různě. Posledním ze znaků, ke kterému se respondenti vyjadřovali, je neveřejnost. To znamená, že domácí násilí se děje za zavřenými dveřmi. 5 respondentů se domnívá, že tento znak být naplněn nemusí. Odůvodňovali to tím, že pokud se domácí násilí děje delší dobu, tak partner napadá partnerku i na veřejnosti.

„Osobně si myslím, že neveřejnost musí být určitě splněna. Ale nevím u dlouhodobosti, protože co je to dlouhodobost? Záleží, jak kdo dlouhodobost vnímá, někdo třeba jako měsíc, jiný rok nebo 20 let. Určitě tam musí být eskalace a musí být rozdělené role. Když se ale znovu zamyslím, tak vlastně neveřejnost také nemusí být tak úplně splněná. Když násilí trvá dlouho, tak jí nemusí napadat jen za zavřenými dveřmi, ale třeba i na ulici, v restauraci a tak.“

4.6 Zkušenost s problematikou domácí násilí

V další části rozhovoru respondenti odpovídali na otázky týkající se zkušenosti s problematikou domácího násilí. Otázky nesměřovaly ke zjišťování, zda se respondentů domácí násilí týká přímo, ale zda se s ním setkali např. ve svém okolí. Dále byli

dotazování na to, jak na ně případná zkušenost působila a zda je nějakým způsobem ovlivnila v profesním životě.

7 respondentů uvedlo, že ze svého okolí mají zkušenost s domácím násilím. Především se jednalo o jejich blízké známé, kamarády. Pro lepší představu jsou zkušenosti některých respondentů uvedeny níže.

„Určitě se s ním setkal každý, a kdo říká, že ne, tak buď to nechce vidět, nebo neví, o co jde.“

„Byli to lidé z okruhu našich známých. Role u nich byly rozděleny. Žena byla obětí ekonomického a psychického násilí. Jestli jí manžel bil, nevím. Ale nedával jí peníze, ona mu dělala služku, byla tam dehonestace její osoby. On byl kvartální alkoholik, takže i podle toho se střídaly období klidu a období napadání. Když pil, tak mohla udělat cokoli a všechno bylo špatně. Při návštěvách jsme viděli náznaky toho, jak se k ní chová. Reagovali jsme tak, že jsme se mu snažili domlouvat, aby jí dával peníze a pomáhal jí, aby všechno nemusela dělat sama. Když u toho byli oba, tak se tomu smáli. Když jsem mluvila jen s ní, tak všechno popírala a nechtěla nic dělat. Situace se bohužel vyřešila až jeho tragickou smrtí.“

„Domácí násilí bylo u sousedů mých rodičů. Pamatuji si to už, když jsem byla malá. Šlo o mladou rodinu. Ona byla zdravotní sestra a on byl policista. Jejich 7letý syn se choval zřejmě jako jeho otec. Když byli u nás na návštěvě, tak mi dal ránu do břicha. Byl od nich slyšet křik, hádky a myslím, že jí dost bil. Moje matka se s ní snažila mluvit, ale nic. Trvá to tam stále, ale paní se o pomoc nikdy neobrátila, nezavolala policii. Ráno se vedou za ruce a večer rodiče slyší přes zeď křik a rány.“

„Setkala jsem se s tím u jedné moje známé. Chtěla se vdát, aby nebyla sama. Přijde mi, že se vyžívá v roli oběti. Dávala jsem jí kontakt na intervenční centrum, ale ona nic neřeší. Svým způsobem jsem na ní našťvaná. S domácím násilím jsem se setkala i

v rodině. Strýc je chorobně žárlivý a ubližuje tetě. Teta od něj odešla a hledala pomoc u svých rodičů, ale matka jí poslala zpátky. O pomoc už pak nikdy nepožádala“

Respondenti, kteří se setkali s domácím násilím, to považují za cennou zkušenost. Díky této zkušenosti se jim potvrdilo, že domácí násilí je velmi skrytým jevem. Všichni respondenti se shodli na tom, že pokud se jednalo o jim blízké lidi, hodně váhali, zda mají do situace zasahovat. Obávali se, aby situaci svým zásahem nezhoršili nebo nevystavili osobu ohroženou nebezpečí napadení. Respondenti dále uvedli, že situace, kdy známá osoba byla v ohrožení, na ně působila rozporuplně. Mísily se v nich pocity naštvanosti, obavy, snaha pomoci a vyrovnání se s odmítnutím. Respondenti se shodli na tom, že měli značné obavy o osobu ohroženou a z toho pro ně plynul i stres. Dále shodně uvedli, že pomoci cizí osobě ve stejné situaci je pro ně snadnější, než pomáhat známému člověku. Důvodem je podle nich určitá nemožnost být nestranný v případě známého člověka. Jedna z respondentek uvedla, že si uvědomuje, jak jednala neprofesionálně, protože na osobu ohroženou vyvíjela tlak, aby partnera opustila.

„Když se jednalo o ženu, kterou jsem znala, musím říct, že jsem jednala dost neprofesionálně jako feministka. Někdy jsem jí až nutila k řešení, třeba k ukončení vztahu.“

„Je to stres, člověk váhá, zda mě nějak zasahovat. Určitě i jistá míra strachu tady je. Myslím jako strach, abych neublížila.“

U respondentů, kteří sdělili zkušenost s domácím násilím ve svém okolí, bylo zjišťováno, zda je tato zkušenost ovlivnila v profesním životě. 3 respondenti uvedli, že je tato zkušenost neovlivnila. Zbýlých 7 respondentů si ovlivnění do jisté míry uvědomují. Uvedli, že je to pro ně cenná zkušenost, díky které poznali, na co mají u svých klientů zaostřit pozornost. Doslova to popisovali slovy, že se jim „zostřily smysly“, zlepšila se jim pozorovací schopnost a jsou vnímavější k náznakům domácího

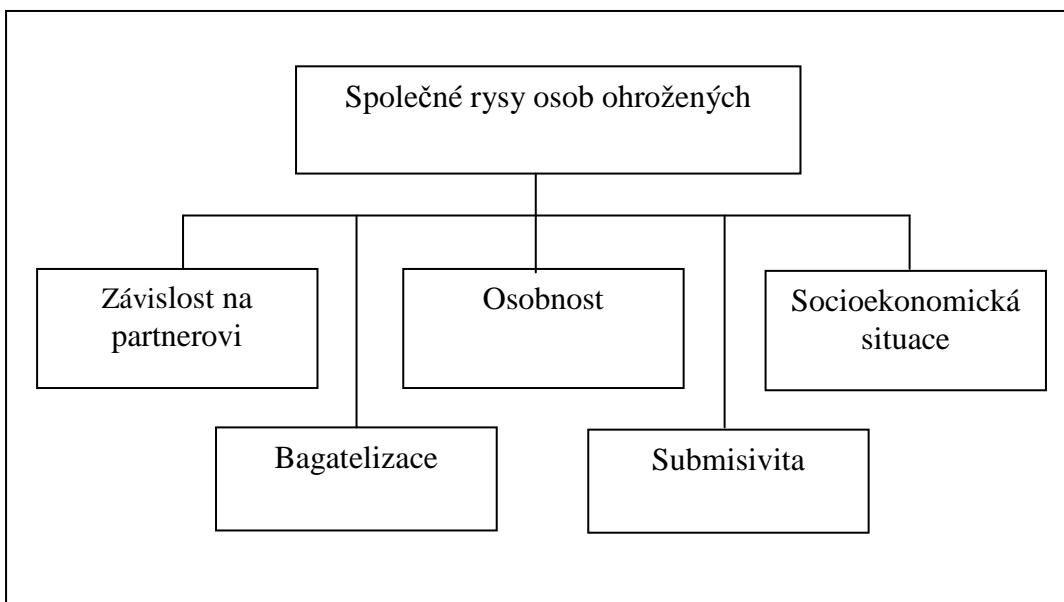
násilí. Jeden z respondentů se díky své osobní zkušenosti začal o problematiku domácího násilí více zajímat.

„Myslím, že ovlivnila. Víc mě problematika domácího násilí zajímá, zvýšilo to moji senzitivitu. Záměrně si беру případy domácího násilí a chci jim porozumět. Chci prostě vědět“

4.7 Charakteristika osoby ohrožené domácím násilím

Další okruh otázek v rozhovoru se týkal osob ohrožených, respektive jejich charakteristik. V odborné literatuře je uvedeno, že osobou ohroženou se může stát kdokoli. Z tohoto důvodu bylo zjišťováno, zda mají osoby ohrožené něco společného, čím by mohly být charakterizovány. Nejčastější odpovědi respondentů jsou zahrnuty pod kódy ve schématu č. 4.

Schéma č. 4: Společné rysy osob ohrožených



Zdroj: Vlastní výzkum

Respondenti se shodli, že společným rysem osob ohrožených je závislost na partnerovi. Závislost může nabývat podoby citové i finanční. Podle respondentů se osoby ohrožené právě díky této závislosti nedokážou odpoutat od osoby násilné.

Druhý kód je nazván „Osobnost“. Pod tímto kódem jsou zahrnuty odpovědi, ve kterých respondenti uvedli, že osoby ohrožené spojují pochybnosti o sobě samé, hledání chyb v sobě. Dále také problém se sebepojetím, sebevědomím. Podle respondentů chybí osobám ohroženým adekvátní náhled na život. Díky tomu mají potíže s hodnocením ohrožujících situací a s náhledem na vlastní osobu, její hodnotou. Podle respondentů má toto za následek, že osoby ohrožené mají stále k osobě násilné citový vztah.

Dalším kódem ve schématu je „Socioekonomická situace“. Respondenti v rozhovorech uvedli, že osoby ohrožené žijí ve špatné socioekonomické situaci, což úzce souvisí se závislostí na partnerovi. Špatná socioekonomická situace podle respondentů souvisí s tím, že osoby ohrožené vychovávají nezletilé děti a v případě odchodu od partnera by byly ohroženy ztrátou bydlení a finančního zajištění.

„Bagatelizace“ je předposledním kódem ve schématu. Respondenti v rozhovorech uvedli, že většina osob ohrožených svojí situaci zlehčuje. Domnívají se, že tak jednají pod vlivem strachu. Zlehčování má dle respondentů za následek to, že osoby ohrožené chování osoby násilné omlouvají.

Posledním kódem je „Submisivita“. Podle respondentů mají osoby ohrožené společné to, že jsou submisivní, to znamená podřízené partnerovi. Snaží se partnerovi ve všem vyhovět, ač naráží na to, že vše je špatně. Respondenti uvedli, že „*přistoupily na hru partnera*“ a tím podlehly jeho manipulacím a izolaci. Z rozhovorů vyplynulo, že pokud je osoba ohrožená submisivní, je logické, že osoba násilná bude dominantní. Podle respondentů to znamená, že mezi těmito osobami je nerovný vztah. Osoba ohrožená se dle respondentů snaží vztah nebo rodinu udržet.

„V případě osob ohrožených je to o vztazích. Ženy mohou být v zaměstnání úspěšné a dominantní, ale ve vztahu to tak není. Tam je závislost na partnerovi, nechají se manipulovat, přistupují na hru partnera. Setkala jsem se u osob ohrožených s postojem, že mají partnera rády, vyhoví mu ve všem, ale stejně je to vše špatně.“

Tyto hlavní společné charakteristiky osob ohrožených respondenti rozšířili o zkušenost z původní rodiny, kde docházelo v minulosti k domácímu násilí. Osoba ohrožená přijala roli své matky a chování partnera pokládala za normální, protože se choval jako její otec.

Jedna respondentka rozlišila společné charakteristiky osob ohrožených podle doby trvání domácího násilí.

„Záleží, v jaké fázi domácího násilí jsou. Když je to na začátku, tak mají náhled. Pokud domácí násilí trvá déle, tak nemají sebevědomí, neznají hodnotu své osobnosti, pochybují o sobě, jsou uťáplé, závislé. Určitě tu platí, že kdo je po emoční stránce dominantní, má rád málo a submisivní má rád víc.“

V rámci rozhovoru byli respondenti požádáni, aby zavřeli oči a pokusili si představit, kdo se jim vybaví, pokud se řekne osoba ohrožená domácím násilím. 11 respondentů uvedlo, že se jim jako osoba ohrožená vybaví žena. Odpovědi respondentů jsou uvedeny ve strukturovaném přehledu:

- Pohlaví: žena
- Věk: mezi 30 až 50 lety
- Vzdělání: vyučena, maximálně středoškolské
- Zaměstnání: nezaměstnaná
- Vzhled: drobná postava, nenápadná, nedostatečná péče o vzhled, nenalíčená, zanedbané oblečení
- Komunikace: tichá, při komunikaci je schoulená, stažená do sebe, nevyhledává oční kontakt, pohled má sklopený, nesdílná, cenzuruje, co říká, těžko se otvírá komunikaci
- Osobnostní charakteristika: nízké sebevědomí, submisivita, má pečovatelské sklony, je zakřiknutá, na veřejnosti na sobě nedá nic znát, tomu podřídí i své chování. Chování osoby násilné omlouvá, lituje osobu násilnou. Přehnaně reaguje na prudké pohyby, je nedůvěřivá. Chybí impulzy napovídající, co má

dělat v případě ohrožení. Osobou násilnou i okolím je přesvědčována, že lepšího muže by si stejně nenašla.

1 respondent ze všech uvedl, že pokud si má představit osobou ohroženou nezáleží na tom, jestli to bude žena nebo muž. 1 respondentce se jako osoba ohrožená vybaví senior a také nezáleží na pohlaví. Respondentka uvedla, že zejména senioři jsou velice ohroženou skupinou v případě domácího násilí, protože jsou zpravidla odkázáni na pomoc druhých.

„Senior, nemá moc kontaktů, je uzavřený, bojí se o čemkoli mluvit. Je jedno, jestli je to muž nebo žena. Nemají zájmy, nikam nejdou, nemají už přátele, nikdo k nim nechodí. Špatně chodí. Často jsou pro rodinu zdrojem financí.“

V rámci rozhovoru bylo také zjišťováno, zda se vnímání, přístup respondentů k uživateli změnily poté, co zjistili, že se jedná o osobu ohroženou. 9 respondentů odpovědělo, že se vnímání ani přístup nezměnily. Jako hlavní důvod uvedli, znalost situace uživatele, který k nim přicházel. Znalost situace měli na základě např.: dokumentace o uživateli, která jim byla předána. 4 respondenti uvedli, že se změnil zejména jejich přístup k uživateli poté, co zjistili, že je osobou ohroženou. 3 respondenti se po tomto zjištění více zaměřili na mapování situace uživatele, aby zjistili dostatek informací. Shodli se na tom, že tito uživatelé potřebují citlivější přístup. Podle respondentů to znamená věnovat jim dostatek času, více naslouchat a vyjadřovat jim podporu. Respondenti také uvedli, že se více zaměřili na možnosti pomoci a kontaktování odborného pracoviště – intervenčního centra. 1 respondentka měla opačný názor. Podle ní je třeba profesionálního přístupu, který je direktivnější než u jiných uživatelů.

„Snažím se být více empatická a naslouchat. Podle mě potřebují citlivější přístup, kolegové mi osoby ohrožené rádi přenechají. Je třeba jim dát dostatek času a kolegové na to nemají trpělivost.“

„Změnil se způsob práce a nechala jsem jí prostor a kontaktovala jsem odborné pracoviště. Jestli má problém s domácím násilím, je nezbytně nutná odborná práce, zejména psychologická.“

Vnímání klientky se změnilo, dokázala jsem poté snáze pochopit některé do té doby neadekvátní chování a také jsem byla více připravena na možné neúspěchy při řešení její situace.“

„Musí být profesionální přístup, takže jsem více předávala informace, informace k práci, aby změnila bydliště, osamostatnila se, uvědomila si sama sebe. Je třeba direktivnější přístup, aby něco dokázala.“

4.8 Služby, které mohou osoby ohrožené domácím násilím využít

Z důvodu, že respondenti byli zástupci různých subjektů, které jsou zainteresovány na pomoci osobám ohroženým, bylo v další části rozhovoru zjišťováno, kdy se na ně může osoba ohrožená obrátit a co vše jí může být poskytnuto. Pro lepší přehlednost budou odpovědi respondentů uvedeny v tabulce č. 2. Tabulka bude vždy zahrnovat konkrétní subjekt, jeho dostupnost a služby, které poskytuje pro osoby ohrožené. Pokud v tabulce pod dostupností bude uvedeno „bez doporučení“, je tím myšleno, že osoba ohrožená nepotřebuje doporučení k tomu, aby se mohla obrátit na tento subjekt, a může tak učinit kdykoli v pracovní době.

Tabulka č. 3: Dostupnost a poskytované služby ze strany subjektů zainteresovaných v pomoci osobám ohroženým domácím násilím.

Subjekt	Dostupnost	Služby pro osoby ohrožené
KŘPČR – pozice policejního vyjednavče	při závažných situacích	<ul style="list-style-type: none"> • krizová intervence, komunikace, • podpora, • zajištění bezpečí, • informace o možnostech řešení
OOPČR	bez doporučení	<ul style="list-style-type: none"> • přijetí oznámení o incidentu, • komunikace, • mapování situace, vykázání, • krátkodobá ochrana na 60 dní: technická, osobní, přemístění osoby na bezpečné místo, • poskytování základních informací, • možnost umístění osoby násilné do vazby
Oddělení přestupků	bez doporučení	<ul style="list-style-type: none"> • přijetí oznámení o přestupku, • informace z právního hlediska
		<ul style="list-style-type: none"> • konzultace problému,

Kurátor pro dospělé	bez doporučení	<ul style="list-style-type: none"> • provázení, • podpora, • plán dalšího postupu v řešení, • zprostředkování kontaktu na odbornou pomoc
OSPOD	pro rodiče nezletilých dětí, bez doporučení	<ul style="list-style-type: none"> • informace, • praktická pomoc při získání dávek, • vypracování plánu pro další postup, • zajištění pobytu v AD, • zprostředkování kontaktu na odbornou pomoc
SKPV	prostřednictvím OOPČR, sociálního odboru	<ul style="list-style-type: none"> • přijetí trestního oznámení, • shromažďování podkladů pro trestní stíhání
Okresní soud	bez doporučení	<ul style="list-style-type: none"> • informace z právního hlediska, • přijetí návrhů pro zajištění bezpečí a rozhodování o nich
		<ul style="list-style-type: none"> • základní sociálně právní informace, • zprostředkování

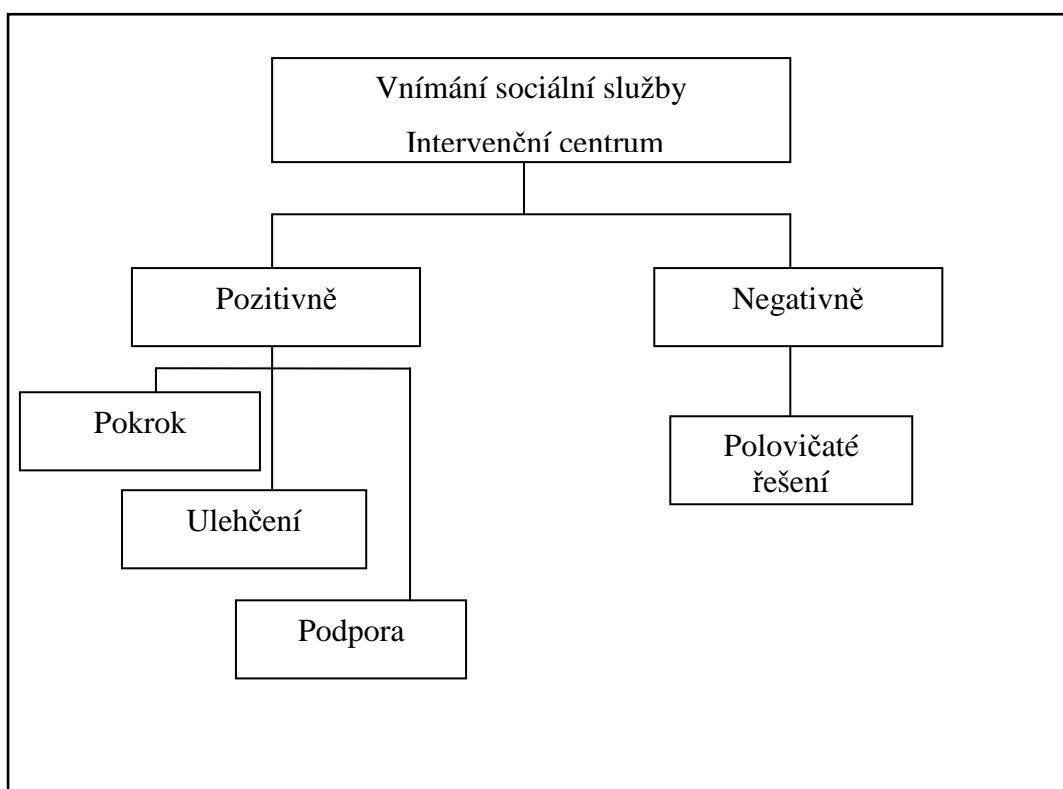
PMS	bez doporučení	<p>kontaktní na odbornou pomoc,</p> <ul style="list-style-type: none"> • provázení v průběhu trestního řízení
Nemocnice – sociální pracovník	pro pacienty a jejich příbuzné, bez doporučení	<ul style="list-style-type: none"> • základní informace o problému a možných řešení, • zprostředkování kontaktu na odbornou pomoc
MRP	bez doporučení	<ul style="list-style-type: none"> • krizová intervence, • podpora, • motivace ke spolupráci s Intervenčním centrem, • zprostředkování kontaktu
AD	pro matky s dětmi, bez doporučení	<ul style="list-style-type: none"> • přechodné ubytování na 6 měsíců, • zprostředkování kontaktu na odbornou pomoc

Zdroj: Vlastní výzkum

4.9 Sociální služba intervenční centrum

Další okruh otázek v rozhovoru směřoval k samotné sociální službě intervenční centrum. Bylo zjišťováno, co si respondenti o této sociální službě myslí a jak ji vnímají. U 12 respondentů převažovalo pozitivní vnímání této sociální služby. 1 respondentka uvedla, že vnímá tuto službu zcela negativně. Odpovědi všech respondentů budou zobrazeny pod kódy ve schématu č. 5.

Schéma č. 5: Vnímání sociální služby intervenční centrum



Zdroj: Vlastní výzkum

Pozitivní vnímání sociální služby intervenční centrum je charakterizováno 3 kódy: Pokrok, Ulehčení, Podpora. Pod kódem „Pokrok“ jsou zahrnuty odpovědi respondentů, ve kterých uvedli, že samotný vznik této sociální služby je velkým pokrokem v komplexním řešení domácího násilí. Respondenti jako důvod pro toto tvrzení uvedli, že před vznikem intervenčních center mohly osoby ohrožené vyhledat pomoc pouze v poradnách, které byly zaměřeny např. na vztahové problémy. Se vznikem

intervenčních center vznikla podle respondentů specializovaná služba pro osoby ohrožené. Respondenti se dále shodli, že tato sociální služba má nezastupitelné místo ve spektru sociálních služeb. Jako velké pozitivum vnímají respondenti ukotvení sociální služby v příslušném zákoně. 2 z respondentů také uvedli, že vnímají tuto sociální službu jako do budoucna velice potřebnou.

Kód „Ulehčení“ vyjadřuje odpovědi, ve kterých respondenti uvedli, že vnímají sociální službu intervenčního centra jako službu první pomoci, která jim samotným výrazně ulehčuje jejich práci s osobami ohroženými. Mohou osoby ohrožené odeslat na specializované pracoviště, kde je jim mimo jiné poskytnuta i psychologická podpora, kterou respondenti na svých pracovištích zpravidla nemohou poskytnout. Ulehčení vidí respondenti také v tom, že intervenční centrum představuje návaznou pomoc např. po vykázání, které provede policie.

3 respondenti se vyjádřili, že vnímají sociální službu intervenčního centra jako podporu pro ně samé. Jejich odpovědi jsou zahrnuty pod kódem „Podpora“. Podporu vidí respondenti zejména v tom, že se při případných pochybnostech při práci s osobou ohroženou mohou na intervenční centrum obrátit. Podle respondentů jim intervenční centrum zajišťuje aktuální informace v problematice domácího násilí a tím přispívá k jejich vlastnímu rozvoji.

„Tuhle službu vnímám jako velký pokrok. Tento typ služeb je často podceňovaný, ale jejich fungování má smysl. Do budoucna budou podle mě ještě potřebnější, protože konflikty budou narůstat.“

„Této služby je třeba. Určitě je dobře, že Intervenční centra vznikla a že jsou uzákoněná. Služba je dobrá i pro odborníky, zajišťuje jejich informovanost. Přijde mi, že pachatelům je věnována větší pozornost než obětem.“

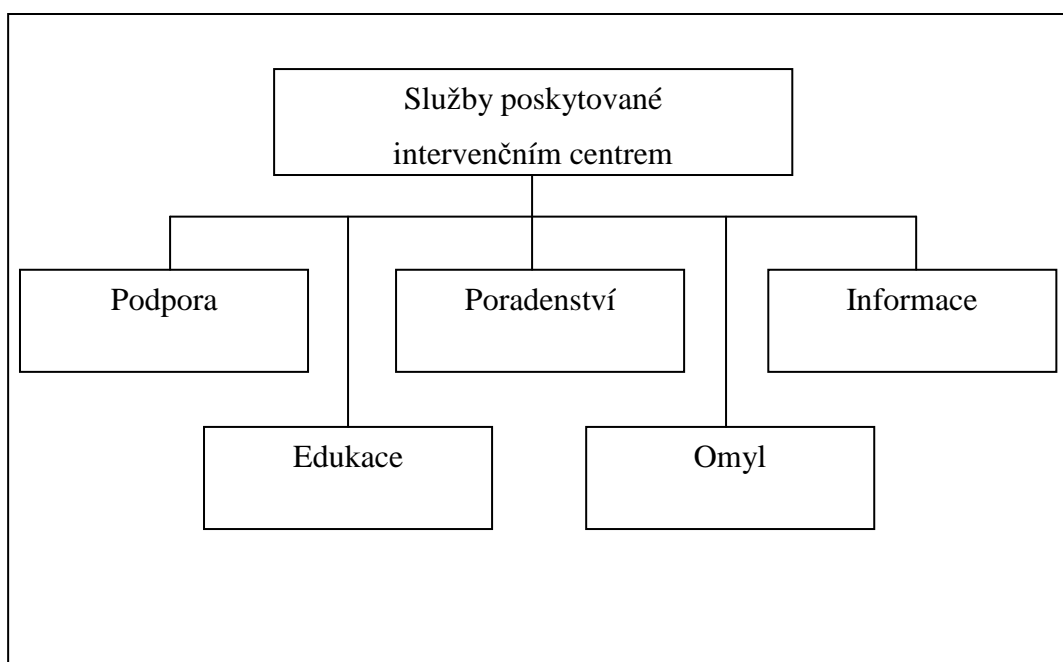
1 z respondentek vnímá sociální službu intervenčního centra negativně. Její odpověď je charakterizována kódem „Polovičaté řešení“. Tato respondentka vnímá sociální službu jako absolutně nedostatečnou. Domnívá se, že by intervenční centrum mělo mít

dostatek detašovaných pracovišť, aby osobu ohroženou mohli provázet po celou dobu řešení problematiky domácího násilí.

„Domnívám se, že je zoufale nedostačující. Pomoc pro osoby ohrožené je nedostatečná. Z čeho tak usuzujete? Prostě to vím. Je to pouze polovičatý řešení, protože nechtějí pracovat s celým systémem a vymlouvají se na zákon. Měli by mít více pracovišť i pracovníků, aby mohli osobu ohroženou provázet celou dobu, co řeší domácí násilí.“

Další otázkou bylo zjišťováno, zda respondenti vědí, jaké služby Intervenční centrum Kraje Vysočina (dále jen intervenční centrum) poskytuje. Všichni respondenti uvedli několik služeb, které více, či méně korespondovaly se službami, jež intervenční centrum poskytuje. Odpovědi respondentů jsou zřehledněny ve schématu č. 6.

Schéma č. 6: Služby poskytované Intervenčním centrem Kraje Vysočina



Zdroj: Vlastní výzkum

Pod kódem „Podpora“ jsou zahrnuty odpovědi respondentů, ve kterých uvedli, že intervenční centrum poskytuje podporu osobám ohroženým, a to v 5 případech. Dále v 9

případech respondenti uvedli jako další službu psychologickou podporu, v 1 případě skupinovou práci a v 1 případě bezpečné prostředí.

Kód „Poradenství“ zahrnuje odpovědi, ve kterých respondenti uvedli, že intervenční centrum poskytuje sociálně právní poradenství a sepisuje návrhy na předběžné opatření a jeho prodloužení. Tyto služby shodně uvedli respondenti v 8 případech. 4krát uvedli právní poradenství, jednu diagnostikování problému, sestavení únikového plánu a individuální práci s osobou ohroženou.

Dalším kódem jsou „Informace“, kdy se respondenti domnívají, že další službou, kterou intervenční centrum poskytuje je předávání informací. Informace se zejména týkají dalších možných služeb, které mohou osoby ohrožené využít a zprostředkování kontaktu. Dále respondenti uvedli, že intervenční centrum informuje o postupu policie, o dávkách státní sociální podpory a dávkách hmotné nouze, o úpravě poměrů k nezletilým dětem. 1 respondentka uvedla, že intervenční centrum zajišťuje informovanost prostřednictvím distribuce letáků.

Kód „Edukace“ zahrnuje odpovědi 3 respondentů, kteří uvedli, že další službou, jež intervenční centrum poskytuje, je informování veřejnosti o problematice domácího násilí, školení policistů a svolávání a vedení interdisciplinárních týmů.

Posledním kódem ve schématu je „Omyl“. Pod tímto kódem jsou zahrnuty odpovědi respondentů, ve kterých uvedli služby, jež intervenční centrum ve skutečnosti neposkytuje. Těmito službami jsou: sepisování návrhu na rozvod manželství, sepisování návrhů ohledně nezletilých dětí, místní šetření v bydlíšti osob ohrožených, vedení osoby ohrožené a její směřování k vyřešení situace, fyzický doprovod, pomoc policii s vykázáním, služby lékaře.

3 respondentky se vyjádřily i k okolnostem, za kterých jsou služby intervenčního centra poskytovány. 1 z respondentek uvedla, že služby intervenčního centra jsou poskytovány pouze dospělým osobám tj. od 18 let. Další respondentka uvedla, že potenciální zájemce o službu musí intervenční centrum vyhledat sám. Poslední z 3 respondentek v rozhovoru uvedla, že veškeré služby jsou v intervenčním centru poskytovány na principu dobrovolnosti a vždy je stěžejní zakázka uživatele služby. Intervenční centrum nemůže dle respondentky poskytovat služby nad rámec zakázky.

Poskytovaných služeb ze strany intervenčního centra se týkala i další otázka. V rámci rozhoru bylo zjišťováno, zda by respondenti rozšířili spektrum poskytovaných služeb, popřípadě zda by rozšířili i cílovou skupinu. 2 respondenti se vyjádřili, že by spektrum služeb nerozšiřovali. 12 respondentů by nerozšiřovalo cílovou skupinu. Co se týče cílové skupiny, tak k jejímu rozšíření se vyjádřil 1 respondent. Podle jeho názoru pracuje intervenční centrum pouze s osobami ohroženými domácím násilím, takže by cílovou skupinu rozšířil o osoby ohrožené nebezpečným pronásledováním – stalkingem.

6 respondentů by rozšířilo poskytování služeb o práci s osobou násilnou, případně s celým rodinným systémem. Jeden z respondentů k tomuto uvedl, že v tom případě by bylo nutné rozšířit úpravu v zákoně. 3 respondenti by služby rozšířili o možnost ubytování, krizového pobytu. Podle respondentů celkově tato služba v Kraji Vysočina chybí. Její existence by dle respondentů znamenala stabilizaci osoby ohrožené. 1 respondentka by služby rozšířila o psychologickou pomoc pro osoby ohrožené. Poslední respondentka, která se k rozšíření služeb vyjádřila, by služby doplnila o psychologickou pomoc i nezletilým dětem, které byly svědky domácího násilí.

„Pokud by bylo ošetřeno bezpečí osoby ohrožené, jako aby se v intervenčním centru nemohli potkat, tak bych služby rozšířila o práci s osobou násilnou. Ale je mi jasné, že je to o prostorách a penězích.“

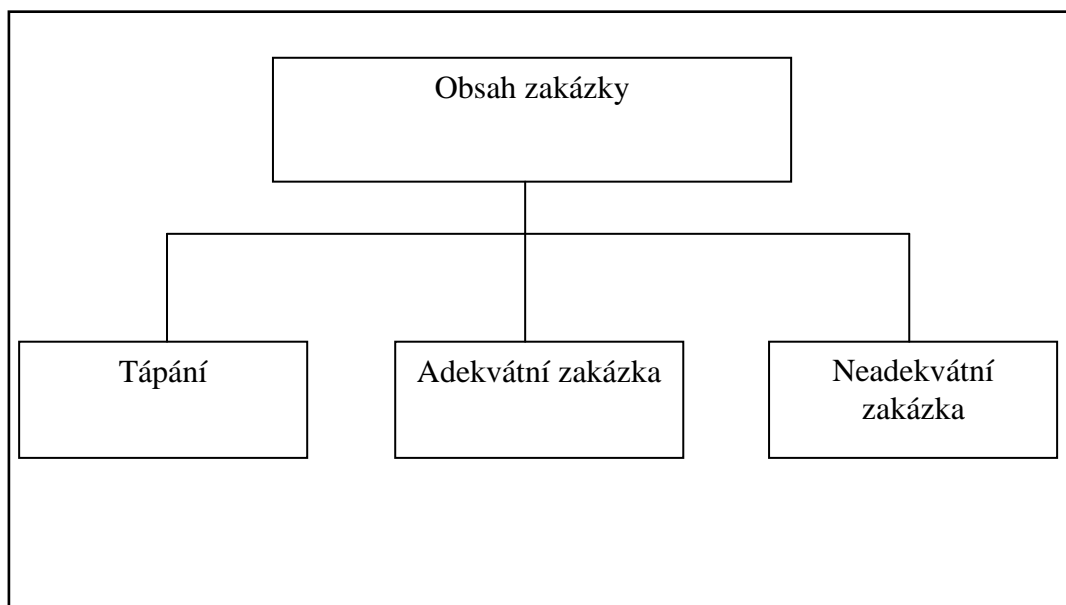
„Rozšířil bych služby o návazné chráněné bydlení. Třeba na tři dny. Podle mě by to vedlo k uklidnění osoby. Domnívám se, že osoba násilná by měla dostat stejný servis jako osoba ohrožená, ale měl by si uhradit veškeré jeho náklady.“

„Určitě o psychologickou pomoc. Jedině psycholog jim může pomoci. Potom také zajistit lepší dostupnost více pracovišť. Taky by měli pracovat s osobou násilnou, ale to Intervenční centrum nechce.“

Poslední otázka v tomto tematickém okruhu se týkala obsahu zakázky potenciálních uživatelů služeb intervenčního centra. Konkrétně, co je dle respondentů ze sociálně

právního hlediska nejčastěji obsahem zakázky osob ohrožených, které se na intervenční centrum obrací o pomoc. Respondenti rozdělili zakázky osob ohrožených do třech skupin, které zobrazuje schéma č. 7. Respondenti vždy uvedli více než jednu zakázku.

Schéma č. 7: Obsah zakázky



Zdroj: Vlastní výzkum

Do skupiny, která je označena kódem „Tápání“, spadají zakázky, které nejsou konkretizované. Respondenti se domnívají, že často osoby ohrožené neví, co mají očekávat, co od intervenčního centra chtějí.

Druhou skupinou jsou dle respondentů osoby ohrožené mající zakázku, která spadá do kompetencí intervenčního centra. Tyto zakázky jsou zahrnuty pod kódem „Adekvátní zakázka“. Konkrétně respondenti uvedli, že nejčastěji je obsahem zakázky získání informací. Informace se dle respondentů týkají ujištění, že se v jejich případě jedná o domácí násilí, dále zda je jednání ze strany osoby násilné trestné. Další častou zakázkou dle respondentů je to, že osoby ohrožené chtějí poradit, co mají v jejich situaci dělat, chtějí znát konkrétní kroky. Jako častou zakázku vidí respondenti také zajištění bezpečí, kdy osoby ohrožené chtějí pomoc sepsat návrh na předběžné opatření nebo pomoci zajistit bezpečný odchod. Další zakázkou může dle respondentů být podpora, popovídání si.

Poslední skupinu tvoří zakázky osob ohrožených, které nespádají do kompetencí intervenčního centra. Tyto zakázky jsou uvedeny pod kódem „Neadekvátní zakázka“. Podle respondentů jsou to tyto zakázky: pomoc při rozvodu, zajištění bydlení po odstěhování, chtějí vykázat osobu násilnou, žádají peněžité dávky, chtějí, aby intervenční centrum intervenovalo na osobu násilnou, chtějí změnit a napravit osobu násilnou.

„Nevím, jestli jsou schopni definovat zakázku. Jestli hledá pomoc, je už za hranicí svých sil. Podle mě není schopen říct, co chce. Možná chtějí pomoci s úplně zástupným problémem. Je to pod pokličkou. Asi může mít dotazy.“

„Myslím, že často chtějí vědět, jak ve své situaci postupovat z hlediska práva, jak napsat návrhy k soudu. Často určitě chtějí zcela konkrétní a jasný návod, jak postupovat a situaci vyřešit. To ale není možné. Není žádný návod krok za krokem, který bude stoprocentně fungovat.“

„Změnit násilnou osobu, napravit ji. Nevědí si se situací rady, proto se na Intervenční centrum obracejí. Obava o svůj život, nevědí, jak dál. Ukrýt se před násilnou osobou, přestože se k ní často vrací.“

4.10 Interdisciplinární spolupráce

Poslední okruh otázek v rozhovoru se týkal interdisciplinární spolupráce v rámci problematiky domácího násilí. V rámci rozhovoru bylo zjišťováno, jak respondenti hodnotí interdisciplinární spolupráci v rámci problematiky domácího násilí. 11 respondentů hodnotí interdisciplinární spolupráci jako fungující. Zejména oceňují komunikaci mezi subjekty, díky které je možná výměna zkušeností, získávání nových informací, sdílení zkušeností. Jako další pozitivum fungující interdisciplinární spolupráce vidí respondenti znalost terénu, protože vědí, s kým z daného subjektu

mohou spolupracovat, koho kontaktovat. To znamená, že pomoc osobám ohroženým vnímají díky spolupráci jako adresnou, konkrétní a provázanou, protože je mohou odkázat na konkrétního člověka v tom daném subjektu. Intervenční centrum tvoří dle respondentů díky koordinaci interdisciplinárních týmů pojítka mezi všemi zainteresovanými subjekty.

„Interdisciplinární spolupráce je přínosná, lze se takto blíže seznámit s problémy, které jednotlivé složky v oblasti domácího násilí řeší a v případě potřeby také konkrétní případ konzultovat s konkrétní osobou, u níž je zřejmé, že si je vědoma toho, co je domácí násilí. Osobně mám z dřívější doby velmi dobrou zkušenost ze spolupráce s policií, kdy byl společně řešen případ domácího násilí a k dobrému výsledku velmi napomohlo právě to, že se zúčastněné osoby znaly z interdisciplinárního týmu a o problematice domácího násilí měly dostatečné informace.“

2 respondenti hodnotí interdisciplinární spolupráci jako nedostatečnou. První respondentka vidí vážný nedostatek v interdisciplinární spolupráci zejména ve vztahu k intervenčnímu centru. Respondentce nevyhovuje, že do interdisciplinárních týmů nejsou přizváni kurátoři pro dospělé a že se v rámci výše uvedených týmů *nic neřeší*. Druhý respondent vidí nedostatek v tom, že často spolupráce mezi subjekty vázne. Z jeho pohledu by měla být svižnější, aby se rychleji pomohlo osobě ohrožené.

„Podle známkování za čtyři. Jako sociální kurátoři jsme úplně vyčleněni. Když se někde děje domácí násilí, měl by být přizván sociální kurátor, aby pracoval s osobou násilnou. Pomoc by pak byla vyvážená. Jako navazující služba by mohlo být Psychocentrum nebo intervenční centrum. A ne se pořád držet striktně cílové skupiny. Přijde mi, že Intervenční centrum na interdisciplinárním setkání pouze prezentuje známé věci, ale nic se tam neřeší.“

V rámci rozhovorů bylo zjišťováno, jak si respondenti představují interdisciplinární spolupráci, aby byla co možná nejefektivnější. K této otázce se vyjádřilo 12

respondentů. Jejich představy byly rozdílné. 3 respondenti si výše uvedenou spolupráci představují tak, jak funguje v současnosti. Podle jedné respondentky se tato spolupráce začíná teprve rozvíjet, proto jsou s ní malé zkušenosti. 3 respondenti si jako nejvíce efektivní představují postup spolupráce, kdy by se okamžitě a aktivně řešila aktuální situace osoby ohrožené. 2 respondenti uvedli, že by spolupráce subjektů měla být více neformální zejména, co se týče konzultování konkrétních kauz. Respondenti měli na mysli možnost sdělovat si informace ohledně kauz. Shodně uvedli, že si jsou vědomi existence mlčenlivosti, kterou ukládá zákon. Podle 2 respondentů je důležitá provázanost mezi místními subjekty, „aby o sobě věděly“. Zejména podle nich je třeba, aby fungovala spolupráce intervenčního centra a Policie ČR, protože se jedná o stěžejní subjekty v pomoci osobám ohroženým. 1 respondentka si jako nejefektivnější spolupráci představuje komplexní péči o celou rodinu zasaženou domácím násilím.

„Když je problém, tak se na něj vrhnout a vyřešit. Pokud by každý dělal, co má, bylo by to ideální.“

„Myslím, že by měla být hodně neformální. Mělo by být možné, aby si subjekty mohly poskytovat co nejvíce informací. Myslím tím o konkrétních klientech, aby bylo možné poskytnout lepší pomoc. To by ale vyžadovalo posunout hranice mlčenlivosti.“

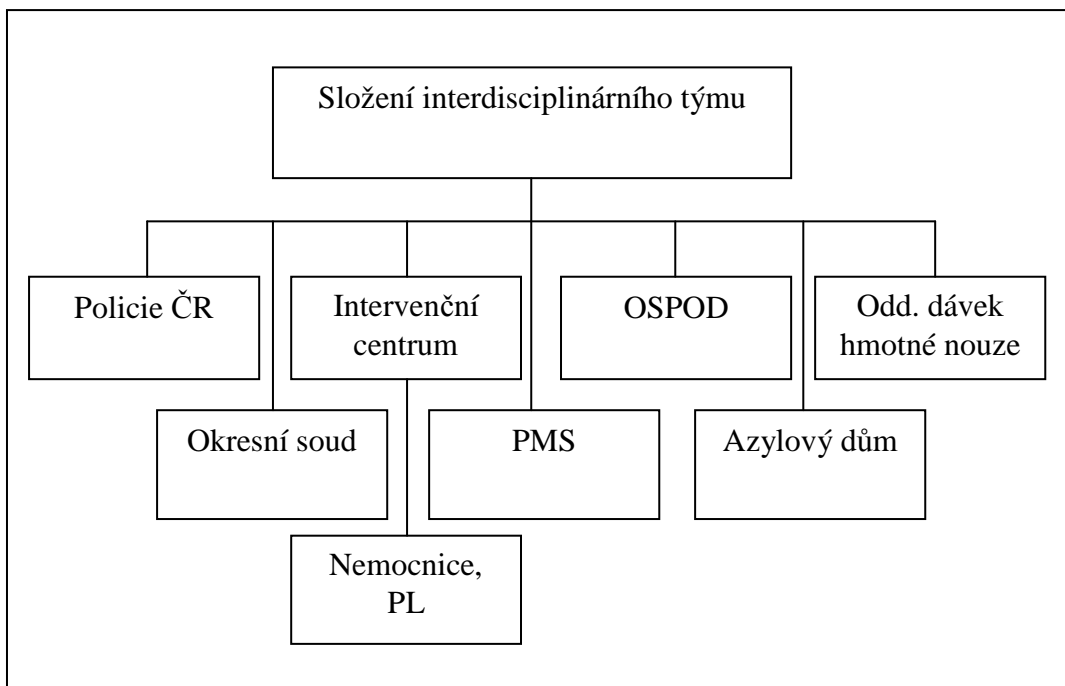
Další otázka se týkala konkrétní spolupráce respondentů s intervenčním centrem. Všechny 13 respondentů uvedlo, že jsou členy interdisciplinárního týmu. Dále v 8 případech uvedli, že s intervenčním centrem spolupracují na konkrétních kauzách, kdy zejména konzultují postup a možná řešení. 7 respondentů spolupracuje s intervenčním centrem formou předávání aktuálních informací v problematice domácího násilí z pohledu svého zaměření a zodpovídají dotazy ze strany pracovníků intervenčního centra. V případě 6 respondentů spočívá spolupráce v předávání kontaktů na intervenční centrum, a pokud osoba ohrožená souhlasí, tak i zprostředkování kontaktu. 4 respondenti uvedli, že předávají potenciálním zájemcům o službu informace o

intervenčním centru. 1 z respondentů spolupracuje s intervenčním centrem jako konzultant ohledně přestupků.

V rozhovoru bylo také zjišťováno, jakou další možnou spoluprací by respondenti uvítali vzhledem k subjektu, který zastupují. 8 respondentů uvedlo, že by uvítali praktickou spoluprací při řešení konkrétních kauz formou případových konferencí. 2 respondenti se shodli na tom, že by uvítali možnost předávat intervenčnímu centru i kontakt na osobu ohroženou v případě, že Policie ČR neprovedla vykázání. Podle respondentů by to ale vyžadovalo dohodu o předávání kontaktů mezi intervenčním centrem a Policií ČR. 3 respondenti by uvítali další možnost vzdělávání v problematice domácího násilí a jeho řešení. V rámci odpovědí 1 respondentka uvedla, že by uvítala ze strany intervenčního centra zpětnou vazbu o osobách ohrožených, které na intervenční centrum sama odkázala.

Poslední okruh otázek se týkal obsazení interdisciplinárního týmu. Podle 5 respondentů je třeba vycházet z konkrétní situace a podle toho svolat subjekty, které mohou být nápomocné. Subjekty, které by dle respondentů měly být v interdisciplinárním týmu, jsou uvedeny ve schématu č. 8. Jedná se o nejčastější odpovědi.

Schéma č. 8: Složení interdisciplinárního týmu



Zdroj: Vlastní výzkum

Subjekty uvedené ve schématu č. 8 jsou respondenty považovány za základní v pomoci osobám ohroženým. Intervenční centrum podle respondentů poskytuje osobám ohroženým právní, sociální a psychologickou pomoc. Policie ČR a okresní soud poskytují ochranu. Orgán sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) zajišťuje ochranu nezletilých dětí. Probační a mediační služba (PMS) pracuj s pachateli domácího násilí a také s osobami ohroženými, které jsou obětí trestného činu. Azylový dům – azylový dům pro matky s dětmi poskytují ubytování. Sociální pracovníci nemocnice, psychiatrické léčebny (PL) zprostředkují pomoc osobám ohroženým, které jsou hospitalizovány. Toto jsou důvody, pro které respondenti zahrnují výše uvedené subjekty do interdisciplinárního týmu.

Tento základní interdisciplinární tým by respondenti rozšířili o další subjekty. 4 respondenti o pečovatelskou službu, a to zejména kvůli osobám ohroženým, kterými jsou senioři. Pracovníci pečovatelské služby jsou dle respondentů mnohdy seniorům velice blízcí. 3 respondenti by tým doplnili o státního zástupce, protože se domnívají, že jeho pozice je také klíčová. Další respondenti by tým doplnili o sociální kurátory,

městskou policii, psychiatra, lékaře, kteří mohou poskytnout na problematiku domácího násilí jiný pohled.

„Doplnil bych ještě státní zastupitelství, protože má klíčový vliv na posouzení, zda se jedná o trestný čin nebo ne. Jsou opravdu klíčoví. Jejich pohled by byl velkým přínosem. Nechtějí se ale účastnit, protože chtějí být nezávislí.“

„Určitě by tam měli být sociální kurátoři. Osoba ohrožená hlavně přijde za sociálním kurátorem sama a už se nemusí obracet na Intervenční centrum. Služby kurátora jí naprosto stačí.“

5. DISKUZE

Diplomová práce na téma Intervenční centrum Kraje Vysočina – sociálně právní aspekty poskytování sociální služby se snaží zmapovat možnosti pomoci osobám ohroženým domácím násilím (dále jen osoby ohrožené) prostřednictvím rozhovorů s pracovníky subjektů, které jsou v této pomoci zainteresované. Hlavním cílem bylo zmapovat možnosti spolupráce intervenčního centra a dalších subjektů zainteresovaných na pomoci osobám ohroženým domácím násilím. Pro naplnění výše uvedeného cíle bylo důležité zjistit, co si pracovníci – respondenti o problematice domácího násilí myslí, jak jí vnímají, zda se s domácím násilím setkali ve svém okolí, jaká je podle jejich názoru a zkušeností osobnost osoby ohrožené. Dále mne také zajímalo, zda respondenti dokážou popsat kompetence intervenčního centra. To znamená, jaké služby poskytuje a co je podle respondentů nejčastěji obsahem zakázky potenciálních uživatelů – osob ohrožených. Podle mě může výše uvedené ovlivnit smýšlení respondentů o sociální službě intervenčního centra a také to, jak tuto službu přijali, jaká je vzájemná spolupráce.

V diskuzi mají být interpretována a komparována data získaná výzkumem. V tomto případě se jedná o data získaná prostřednictvím rozhovorů s pracovníky subjektů zainteresovaných v pomoci osobám ohroženým. Provedený výzkum je značně specifický, protože je zaměřen na sociální službu, která je jediná na území Kraje Vysočina. Z tohoto důvodu byla problematika, na níž byl výzkum zaměřen a výsledky konzultovány v Intervenčním centru Kraje Vysočina (dále jen intervenční centrum). Jednalo se o 2 interní konzultace s vedoucí Mgr. Janou Volnou a její zástupkyní Janou Novotnou, DiS. Obě jmenované mají dlouholetou zkušenost se sociální prací s osobami ohroženými. Interní konzultace se konaly 4. 4. a 6. 4. 2012. Interní konzultace budou v diskuzi využity jako další zdroj pro komparaci výsledků výzkumu.

První část výsledků se týkala osobního názoru respondentů na problematiku domácího násilí. Ze schématu č. 1 jasně vyplývá, že respondenti se dle svých odpovědí rozdělili na tři skupiny. Nejpočetnější skupinu tvoří respondenti, kteří vidí tuto problematiku jako velice závažnou a rozšířenou. Dle mého mínění tento jejich názor

plyne z toho, že sami se s touto problematikou setkávají v profesním životě. Druhou skupinu tvoří respondenti, kteří problematiku domácího násilí pokládají za podceňovanou. Podceňování spatřují v nedostatečných a nevhodně prezentovaných informacích. Zejména jim vadí mediální prezentace případů, které končí tragicky. Z výsledků výzkumu dále vyplynulo, že tato prezentace může vést k podceňování následků útoků, jež nekončí vážným poškozením zdraví či smrtí. Je pravdou, že média spíše prezentují případy domácího násilí končící tragicky. Nevidím v tom ale úmysl vedoucí ke zlehčování a podceňování následků domácího násilí. Média mají za cíl upoutat pozornost diváka, šokovat ho. Z tohoto důvodu se uchylují k prezentaci brutálních útoků. Názor třetí skupiny respondentů na problematiku domácího násilí je možné charakterizovat jako pozůstatek minulosti, protože podle nich je tato problematika do jisté míry stále tabu. I v současnosti se respondenti setkávají s tím, že problémy tohoto druhu se řeší pouze v rodině, ne mimo ni. Tento názor je možné potvrdit na základě toho, co uvádí Huňková a Voňková. Podle nich došlo sice k částečnému odtabuizování této problematiky, ale stále z minulosti přetrvává tvrzení, že jde o soukromou záležitost (15). Ševčík a Špatenková označují násilí v rodině – domácí násilí jako nejméně kontrolovatelné, přičemž jeho nebezpečnost je stále podceňována (36). Z tohoto jasně vyplývá, že jejich tvrzení lze ztotožnit s názorem druhé skupiny respondentů. Novotná vnímá problematiku domácího násilí jako stále aktuální téma. Její názor se částečně shoduje s vnímáním této problematiky třetí skupinou respondentů, protože podle ní se dříve o domácím násilí nemluvilo veřejně, což v některých rodinách přetrvává i v současnosti (31). Co se týče rozšíření problematiky domácího násilí, tak Volná potvrdila názor první skupiny respondentů. Je totiž přesvědčena o tom, že domácí násilí „bylo, je a bude“. Podle jejího názoru se osoby přitahují na základě svých patologií (44). Osobně se nemohu ztotožnit pouze s jednou z uvedených skupin respondentů. Podle mého názoru vnímání problematiky domácího násilí souvisí mimo jiné i s tím, jak často se s ní setkáváme. Usuzuji tak ze své zkušenosti. Než jsem začala pracovat s osobami ohroženými, příliš jsem si neuvědomovala existenci a rozšíření tohoto jevu. Domnívám se, že v současnosti se jedná o značně rozšířenou problematiku, která je obtížně řešitelná, protože se jedná o

velice intimní problém. Podle mého názoru informovanost o této problematice není na nízké úrovni. Subjekty pomáhající osobám ohroženým se snaží upoutat pozornost veřejnosti pomocí různých informačních kampaní a propagačních materiálů. Pravděpodobně, v některých rodinách je stále zakořeněný způsob rozdělení rolí, který může vést k ovládnutí rodiny jedním členem, který o všem rozhoduje. Díky tomu faktu se domnívám, že značný počet osob ohrožených stále nevyhledal pomoc. Domácí násilí je podle mě velice skrytým jevem. Naprosto se ztotožňuji s názorem jedné respondentky, která poukázala na to, že v případě domácího násilí se jedná o mnohem závažnější problém, protože případy, o kterých se ví, jsou pouze pomyslnou špičkou ledovce.

Co se týče vnímání problematiky domácího násilí současnou společností, panují zde dle respondentů odlišné názory. Různorodost respondentů se projevila i v jejich odpovědích. Jak vyplynulo z výsledků výzkumu, respondenti dobře vystihli vnímání problematiky domácího násilí současnou společností. Očekávala jsem, že budou převládat odpovědi v negativním smyslu. Moje očekávání se potvrdilo, neboť respondenti vyjádřili vnímání společnosti tvrzeními, která lze charakterizovat kódy: Zaslouží si to, Nezájem, Nespolečenské téma, Tolerance násilí.

Nejprve bych se chtěla věnovat kódu, který je uveden jako první. Respondenti uvedli, že část společnosti pokládá napadení partnerky za „výchovnou praktiku“ partnera a za oprávněné potrestání partnerky. Musím potvrdit, že v praxi se nezdá setkávám s podobným názorem. Okolí osoby ohrožené vidí za fyzickou agresi provokaci této osoby, proto se dle nich nemůže napadení divit. Je zarážející, pokud takový postoj zaujímá např. policista, který pokládá za potřebné, ženu usměrnit. Samozřejmě, netvrdím, že tento postoj zaujímají všichni policisté. Podle mě s tímto vnímáním problematiky domácího násilí souvisí i nezájem společnosti, o kterém respondenti také hovořili. Co se týče zmíněného nezájmu společnosti o problematiku domácího násilí a jejího řešení, stále přetrvává otáčení se k problému zády. Novotná s tímto také souhlasí, neboť uvedla, že společnost vnímá domácí násilí jako příběh někoho jiného, který se jim stát nemůže. Dále upozorňuje na jistý druh netečnosti současné společnosti (31). Nad výsledky výzkumu jsem přemýšlela, do jaké míry se

jedná o opravdový nezáměr společnosti a do jaké míry o strach. Domnívám se totiž, že za nezáměrem může být skrytý strach. Strach může vyvolávat neznalost, ale také představa. Je obecně známá obava z neznámého. A pokud je obava podpořena představou toho, co se za dveřmi, odkud se ozývá křik, děje, může ji to značně umocnit. Poté může být nezáměr i jistým prvkem obrany.

Zaujal mě názor 2 respondentů, kteří popisují problematiku domácího násilí jako nespolečenské téma. V této souvislosti jsem o problematice domácího násilí nepřemýšlela, i když je to v celku logické vysvětlení vnímání společnosti. Domácí násilí je ve společnosti patologickým jevem. Právě z tohoto důvodu je možná stále do jisté míry tabu. Volná k tomuto dodala, že tento postoj (nespolečenské téma) je patrný i u reprezentantů společnosti (např. u politiků). Podle ní zaujímají pouze formálně postoj zájmu, kdy na mezinárodní úrovni prezentují, jak hodlají problematiku domácího násilí řešit, ale poté opatření k samotnému řešení již nezajistí (44).

S názorem respondentů, který hovoří o větší toleranci společnosti vůči násilí, naprosto souhlasím. Téměř denně se můžeme setkat s násilím na ulici, silnicích, ve školách, v médiích. Právě média značně ovlivňují vnímání společnosti. Násilí je v televizi prezentováno jako forma hrdinství, jako běžný způsob dosažení svého cíle. Osoby, které jsou snáze ovlivnitelné, mohou toto chování napodobovat. Díky tomu se dostává i do rodiny a mění ji v ohrožující prostředí. Ševčíkem a Špatenkovou je rodina označována za velice agresivní skupinu a násilí v ní jako za nejrozšířenější formu (36).

Respondenti se ovšem nedrželi pouze negativního vymezení vnímání společnosti. Poukázali také na pozitivní změny ve společnosti vzhledem k minulosti. Ač je dle jejich názoru v médiích ve velké míře prezentováno násilí, tak uvedli, že v poslední době se zejména v televizi objevují diskusní pořady na téma domácí násilí. Dále se toto téma začlenilo do televizních seriálů, které vykazují velkou sledovanost. Díky tomu je dle respondentů zajištěna větší informovanost veřejnosti. I Novotná vítá větší medializaci, díky které je zřejmé, že domácí násilí se může týkat kohokoli ve společnosti. Upozornila na případ spisovatelky Monyové, po jejíž smrti v některých intervenčních centrech (Praha, Brno) stoupl počet volajících zájemců o službu (31). I já pozitivně

vnímám větší otevřenost médií vůči této problematice. Podle mě média stále značně ovlivňují vnímání společnosti a zároveň mohou předat nejvíce informací.

Výsledky výzkumu jednoznačně vypovídají o různorodém vnímání problematiky domácího násilí společností. Je možné říci, že neexistuje jediný úhel pohledu. To, jak společnost vnímá problematiku domácího násilí, podle mě úzce souvisí s vnímáním každého jednotlivce. Společnost se skládá z jedinců a podle mého názoru jejich tvrzení, postoje, vnímání daného problému zakládají celkové vnímání společnosti.

Jako každý jev ve společnosti i domácí násilí má své příčiny. V literatuře jsou uvedeny teorie, na základě kterých jsou příčiny domácího násilí vysvětlovány. Každá z teorií popisuje určitý směr vzniku domácího násilí (36). Odborníci se shodují na tom, že nelze vycházet z jedné teorie, neboť příčin domácího násilí může být několik (24). Při definování nejčastějších příčin domácího násilí vycházeli respondenti ze svých zkušeností. Za dobu jejich praxe se již setkali s řadou případů domácího násilí. Stejně jako odborníci se i respondenti shodli, že vznik domácího násilí není o jedné příčině. Na základě výsledků výzkumu je možné sestavit žebříček nejčastějších příčin domácího násilí. Na prvním místě je osobnost člověka, kdy významnou roli hraje nespokojenost se sebou samým, nedostatek sebevědomí, problém se seberealizací, dále kompenzace vlastní nedostatečnosti, potřeba moci nad druhým, žárlivost, či případná psychická porucha. Druhé místo respondenti přisoudili transgeneračnímu přenosu. To znamená přejatému chování od rodičů. Jako třetí nejčastější příčinu uvedli respondenti ekonomickou zátěž. Konkrétně tím mysleli velké zatížení dluhy. Na čtvrtém místě je nadužívání alkoholu. Pokud se podíváme na tento žebříček, zjistíme, že v podstatě vychází z multifaktorového modelu vzniku příčin domácího násilí. Tento model, jak uvádí Čírtková, definuje 4 roviny kauzálních činitelů domácího násilí: makrosystémovou, exosystémovou, mikrosystémovou a ontogenetickou (7). Budu-li vycházet ze své zkušenosti, tak bych mezi nejčastější příčiny domácího násilí jednoznačně zařadila nadužívání alkoholu, osobnost osoby násilné, transgenerační přenos a velké zatížení dluhy. Zpravidla se jedná o komplex těchto příčin. Podobně se o příčinách domácího násilí vyjádřila i Novotná, rozdíl byl pouze v jejich pořadí.

S charakteristikou osobnosti člověka jako příčinou domácího násilí, kterou respondenti blíže vymezili nedostatečným sebevědomím a kompenzací nedostatečnosti, nesouhlasím. Nedomnívám se, že nedostatek sebevědomí je častou příčinou domácího násilí. Praxe dokládá výskyt domácího násilí ve všech sociálních skupinách bez ohledu na vzdělání nebo sociální postavení. Tento fakt potvrzuje i Conwayová, když hovoří o aktérech domácího násilí (5). Myslím si, že hlavním rysem osobnosti, která se dopouští domácího násilí, je potřeba moci a kontroly nad druhým člověkem. Potřeba moci a kontroly je charakteristická pro instrumentální typ osoby násilné (2). O příčinách, které jsou výše uvedeny, je možné uvažovat jako o příčinách více problémů mezi lidmi.

Co se týče znaků uvedených v kapitole 1.4 Znaků domácího násilí, podle kterých se hodnotí existence domácího násilí, tak podle 3 respondentů musí být všechny naplněny, aby se dalo hovořit o domácím násilí. V tomto s respondenty nesouhlasím. Domnívám se, že všechny znaky nemusí být naplněny a přesto se bude jednat o domácí násilí. Zejména pokud se jedná o znak neveřejnosti, kdy se má za to, že domácí násilí se odehrává pouze za zavřenými dveřmi. Dochází-li k domácímu násilí dlouhodobě a dopouští-li se ho osoba násilná, která zároveň páchá i obecně násilné chování, nezáleží jí na tom, zda osobu ohroženou napadá doma nebo na veřejnosti. Tento typ popisuje i Vágnerová (41). Volná uvedla, že pokud se bude domácího násilí dopouštět anetická osobnost, nebude jí naprosto záležet na utajení domácího násilí (44). Moje domněnka je podpořena i výsledky výzkumu, protože 10 respondentů se vyjádřilo obdobným způsobem. Stejně je podle nich zajištění komplexních informací o situaci, která má být hodnocena.

V průběhu rozhovoru jsem respondentům kladla otázky, které měly poskytnout odpověď na dílčí výzkumnou otázku, která zní: Ovlivňují pracovníky subjektů zainteresovaných v pomoci osobám ohroženým domácím násilím předsudky? Otázky byly zaměřeny na téma osobní zkušenost s domácím násilím, ovlivnění touto zkušeností, charakteristiky osob ohrožených. Překvapila mne otevřenost respondentů, kteří se podělili o osobní zkušenost. S domácím násilím se setkali v blízkém okolí. Shodli se, že tato zkušenost pro ně byla cennou a zároveň v nich vyvolávala rozporuplné pocity jako např.: naštvanost, obavu zasáhnout, aby neublížili, vyrovnání se

s odmítnutím. Dále hovořili o nemožnosti být nestranní, protože se jednalo o jejich známé. Respondenti nevěděli, na čí stranu se přiklonit. Podle mého názoru se setkání s domácím násilím může rovnat traumatizující situaci. Blízký člověk je ohrožen a dotyčný neví, jak se zachovat. Zcela jistě se v člověku mísí pocity, které respondenti uvedli. Otázkou je, do jaké míry tato zkušenost a prožité pocity ovlivní chování člověka do budoucna. Domnívám se, že osobní zkušenost může ovlivnit i přístup člověka v profesním životě. Část respondentů si toto uvědomuje. Díky osobní zkušenosti jsou pozornější vůči případným náznakům domácího násilí. Volná potvrdila, že setkání s domácím násilím může opravdu ovlivnit přístup pracovníka pozitivním směrem. Jeho přístup je citlivější. Zároveň při konzultaci poukázala na nebezpečí fanatické pomoci, kdy se pracovník bude řídit pouze tím, co sám uzná, že je pro osobu ohroženou vhodné (44). V souvislosti s tím upozornila Novotná na ovlivnění profesního přístupu ve smyslu vnášení svého nevyřešeného problému do práce s osobou ohroženou a překračování hranic (31). Na základě vyjádření Novotné jsem se vrátila k odpovědi jedné respondentky ohledně změny přístupu k osobě, která je osobou ohroženou. Tato respondentka uvedla, že je třeba direktivního přístupu, aby osoba ohrožená situaci vyřešila a je nutné jí do rozhodnutí tlačit. Odpověď této respondentky mne překvapila v negativním smyslu. Podle mého mínění je direktivní přístup při práci s osobou ohroženou nevhodný. Souhlasím s Bednářovou, která popisuje, že tyto osoby mohou často působit dojmem méně inteligentních a zanedbaných lidí. Důvodem ale není nízký intelekt, nýbrž nenormální situace (domácí násilí), kterou dlouhodobě prožívají (2). Domnívám se, že přístup respondentky by mohl být ovlivněn předsudkem, který pokládá osoby ohrožené za neschopné a závislé na rozhodnutí jiných.

Dále bych chtěla poukázat na názor jednoho respondenta, který se o osobách ohrožených a o práci s nimi vyjádřil následovně. Pokládá za nutné zajištění komplexních informací o situaci a její racionální zvažování, zejména při hodnocení situace v intervenčním centru, protože dle jeho vyjádření jsou osoby ohrožené „herečky“. Musím říci, že jsem nevěděla, jak na toto sdělení reagovat. Jak jsem již uvedla, pracuji s osobami ohroženými a uvědomuji si, že všechny osoby ohrožené nejsou pravé oběti. Ale podle mého názoru je toto označení naprosto nevhodné. Může

také dokládat existenci předsudku, kdy osoba ohrožená rovná se žena, která přehání míru svého ohrožení. Určité předsudky, či spíše stereotypy se mohou promítnout i do charakterizování osob ohrožených. Ve schématu č. 4 jsou znázorněny rysy osob ohrožených, které mají dle respondentů společné. Jedná se o závislost na partnerovi, dále o osobnost, která je charakteristická pochybnostmi o sobě samé, hledáním chyb v sobě, chybějícím náhledem na život apod. Dalším společným rysem osob ohrožených je jejich špatná socioekonomická situace, zlehčování situace a podřízenost vůči partnerovi. Podle Špatenkové lze výše uvedené rysy doplnit o nedostatek sociálních kontaktů a intenzivní pocity viny (37). Pokud si respondenti měli představit typickou osobu ohroženou, 11 respondentům se vybavila žena ve věku 30 – 50 let, vyučená, s maximálně středoškolským vzděláním, nezaměstnaná. Tato žena má drobnou postavu, je nenápadná, nevyhledává oční kontakt, je opatrná na to, co říká, má pečovatelské sklony, na veřejnosti vše tají, chování osoby násilné omlouvá. Volná ještě k charakteristice doplnila, že osoba ohrožená je bez podpory. To znamená bez podpory rodiny a přátel (44). Na základě odpovědí respondentů se dá polemizovat o tom, zda jsou respondenti při určení pohlaví osoby ohrožené ovlivněni předsudkem nebo zkušeností. Domnívám se, že uvažovat v tomto případě o předsudku by bylo přehnané. Podle mého názoru respondenti jednoduše vycházeli ze své zkušenosti. Stále se potvrzuje výrazně vyšší počet žen, které se obrací o pomoc na patřičné subjekty. Odborníci popisují, že muži v roli osoby ohrožené mají svízelnější postavení, protože se na rozdíl od žen více obávají požádat o pomoc (24). Novotná potvrzuje, že muži tvoří malé procento osob ohrožených, které vyhledaly pomoc intervenčního centra. Zároveň je ale podle ní skutečný počet mužů jako osob ohrožených mnohem vyšší (31).

Na základě výsledků výzkumu se jednoznačně nepotvrdilo ovlivnění respondentů předsudky při práci s osobou ohroženou. Podle mého názoru záleží na osobě pracovníka a na délce jeho praxe v oblasti pomoci osobám ohroženým. Pokud se pracovník zabývá pomocí těmto osobám dlouhodobě, může u něj dojít ke stereotypnímu jednání v profesním přístupu. Podle mě jsou respondenti ovlivněni zkušeností a také veřejným míněním. Pokud se podíváme na prezentace této problematiky, tak ve valné většině jsou jako osoby ohrožené vyobrazovány ženy. Není mi známa kampaň, která by

prezentovala v této roli muže. Domnívám se, že z toho plyne předsudek společnosti vůči mužům. V minulosti byl vždy muž považován za silnějšího a odolnějšího jedince, který na sobě nenechá páchat domácí násilí. Tento postoj vůči mužům přetrvává do dneška. A právě proto je na muže, kteří jako osoby ohrožené vyhledají pomoc, pohlíženo s despektem a jejich situace je zlehčována. Novotná k tomuto dodává, že pro subjekty zainteresované v pomoci osobám ohroženým je v podstatě lehčí přijmout ženu jako osobou ohroženou než muže (31).

V souvislosti s dílčím cílem (Zjistit, jak poskytovanou pomoc ze strany zainteresovaných subjektů ovlivňuje fakt, že pracují s osobou ohroženou domácím násilím) z výše uvedeného vyplynulo, že pracovníci nejsou ovlivněni tím, že pracují s osobou ohroženou. Co je však ovlivnilo, byla zkušenost s domácím násilím v jejich okolí. Jsou díky ní pozornější a vnímavější náznakům domácího násilí. Ovlivnění předsudky, které jsou uvedeny v dílčí výzkumné otázce, se jednoznačně neprokázalo.

Od 1. 1. 2007 fungují v každém kraji intervenční centra. Jedná se o službu, která je vymezena zákonem o sociálních službách. Intervenční centra poskytují sociální služby osobám ohroženým (50). Úzce spolupracují zejména s Policií ČR, která má možnost provést vykázání osoby násilné. Lhůta vykázání je 10 dní. Poté, co Policie ČR provede vykázání, musí do 24 hodin informovat intervenční centrum a předat kontakt na osobu ohroženou (28). Následně má intervenční centrum povinnost do 48 hodin kontaktovat osobu ohroženou a nabídnout jí poskytované služby (50).

Hlavním cílem diplomové práce, jak jsem výše uvedla, bylo zmapování možností spolupráce intervenčního centra s dalšími subjekty, které pomáhají osobám ohroženým. Prostřednictvím rozhovoru jsem nejprve zmapovala možnosti pomoci – poskytované služby ze strany subjektů, jež respondenti zastupují. Tyto poskytované služby jsou zpřehledněny v tabulce č. 3. Tabulka může být využita pracovníky intervenčního centra i jinými subjekty jako zdroj základních informací o službách. Z tabulky je jasně patrné,

kdy se mohou osoby ohrožené na subjekty obrátit a jaké služby jim mohou být poskytnuty.

K navázání spolupráce je zapotřebí navození pozitivního klima. Právě z toho důvodu mne zajímalo, jak respondenti vnímají intervenční centrum jako sociální službu. Předpokládala jsem, že budou spíše převládat pozitivní vyjádření. Co mne ale překvapilo, bylo vyjádření respondentů ohledně intervenčního centra, které se nevztahovalo pouze na pomoc osobám ohroženým, ale i k samotným respondentům. Respondenti totiž uvedli, že zřízení intervenčního centra není pouze velkým pokrokem v oblasti sociálních služeb a v možnostech řešení problematiky domácího násilí, ale také pro ně samotné. Intervenční centrum vnímají respondenti jako jisté ulehčení jejich práce, protože mohou osoby ohrožené odkázat na specializované pracoviště. Podle Novotné potřebují osoby ohrožené specifickou pomoc. Je to kvůli situaci, ve které se nachází (31). Je dobře, že respondenti poukázali na jisté ulehčení jejich práce. Podle mě tento názor plyne z různorodosti jejich práce. Jak je patrné z tabulky č.2, ani jeden respondent nezastupuje subjekt, který by se výhradně zabýval pomocí osobám ohroženým. To znamená, že respondenti se na svých pracovištích zabývají celou škálou problematik. Z výsledků výzkumu tedy vyplynulo, že část respondentů vnímá intervenční centrum jako jejich partnera v pomoci osobám ohroženým. Toto potvrzuje i další vyjádření respondentů, které popisuje intervenční centrum jako podporu. Podporu vnímají zejména v možnosti se na intervenční centrum obrátit, pokud mají pochybnosti o svém postupu při práci s osobou ohroženou. Podporu dále vidí i v zajištění a předávání aktuálních informací. K zajišťování informací se vyjadřuje i Šusterová, která uvádí, že se jedná o další důležitou činnost intervenčního centra, kterou ukládá zákon (38). Novotná se domnívá, že tato služba je vnímána rozporuplně (31).

Ve své praxi se setkala s pozitivním i negativním vnímáním. Negativní vnímání lidí se týkalo pojetí služby jako přepychu pro osoby ohrožené, protože zastávají názor: „Osoba ohrožená si za to může sama“ (31). Je pochopitelné, že vnímání této služby není pouze pozitivní. Uvítala jsem názor respondentky, který vypovídá o negativním vnímání intervenčního centra. Respondentka vnímá službu jako „*polovičaté řešení*“. Nedostatečnost služby vidí v nedostatku detašovaných pracovišť a v tom, že intervenční

centrum neprovází osoby ohrožené po celou dobu řešení domácího násilí. Respondentce zejména vadí neochota intervenčního centra pracovat s osobou násilnou nebo celým rodinným systémem. Podle respondentky se pracovnice intervenčního centra vymlouvají na ustanovení zákona. Pokud se ale podíváme na zákon o sociálních službách, tak zde je jasně vymezena cílová skupina pro intervenční centrum. Intervenční centrum je povinno řídit se tímto zákonem a neposkytovat sociální služby osobám, které nespádají do cílové skupiny (50). Podle mého názoru se nejedná o výmluvu, ale o dodržování kompetencí dané služby. Z výpovědi respondentky vyplývá, že by chtěla, aby intervenční centrum zajistilo pomoc všem zúčastněným osobám po celou dobu řešení domácího násilí. Hodnotím-li to z hlediska proveditelnosti, tak to není možné. Jak jsem již výše uvedla, zákon a ostatně i Veřejný závazek neumožňuje intervenčnímu centru pracovat s osobou násilnou (18). Co se týče dlouhodobého doprovázení, domnívám se, že by to pro pracovnice intervenčního centra bylo velice náročné a nenaplnovalo by to smysl služby. Osoby ohrožené mohou situaci řešit i několik let, než se zcela osamostatní a odpoutají od osoby násilné. Snažila jsem se zjistit, z čeho plynou tyto názory respondentky, protože po zbytek rozhovoru se i k dalším otázkám vyjadřovala podobným způsobem. A to ve smyslu, že v současném systému a pojetí intervenčního centra „je vše špatně“. I služby poskytované intervenčním centrem jsou dle respondentky nedostatečné. Rozšířila by je o psychologickou pomoc, která dle jejího názoru v intervenčním centru naprosto chybí. V tomto s respondentkou nemohu souhlasit, protože ve Výroční zprávě z roku 2010 je uvedeno, že intervenční centrum poskytuje služby psycholožky od března 2010 (34). A z příslušné metodiky, jejíž součástí jsou i zápisy ze setkání interdisciplinárních týmů (dále jen IDT), vyplývá, že psycholožka se setkání IDT účastní (16). Metodiku zde neuvádím pro obhájení práce intervenčního centra, ale z důvodu vyjádření respondentky, která uvedla, že je členkou IDT. Je otázkou, na čem se zakládají její názory. Domnívám se, že zde určitou roli sehrávají výše uvedené předsudky a stereotypy vycházející z její mnohaleté praxe. Podle mého názoru je u ní patrná neochota přijímat nové služby a postupy v pomoci osobám ohrožených.

Co se týče služeb poskytovaných intervenčním centrem, tak z výsledků vyplynulo, že respondenti je přesně neznají a často intervenčnímu centru přisuzují poskytování služeb, které nejsou v jeho kompetenci. Odpovědi respondentů jsem komparovala s posláním intervenčního centra a službami vymezenými ve Standardu č. 1. Respondenti se v základních činnostech shodli s příslušným standardem.

Musím však podotknout, že dále respondenti uvedli celou škálu služeb, které intervenční centrum není kompetentní poskytovat. Konkrétně se jednalo o: sepisování návrhu na rozvod manželství, na úpravu poměrů k nezletilým dětem, místní šetření v rodině osoby ohrožené, fyzický doprovod, pomoc Policii ČR s vykazáním apod. Ze Standardu č. 1 vyplývá, že intervenční centrum poskytuje pomoc při sepisování návrhů k soudu, ale jedná se pouze o návrhy zajišťující bezpečí (18). Místní šetření intervenčního centra v rodině osobě ohrožené nepřipadá v úvahu, neboť dle Standardu č. 3 musí být při konzultaci zajištěno bezpečí osoby ohrožené i pracovníků. Při kontaktování osoby ohrožené v rodině by mohlo nastat setkání s osobou násilnou, což by ohrozilo pracovníky. Služby intervenčního centra jsou poskytovány i terénní formou, takže Standard č. 3 připouští kontakt, konzultaci mimo pracoviště intervenčního centra. Přesně ale vymezuje podmínky, za kterých je to možné. Osobu ohroženou je možné kontaktovat v jejím bydlišti pouze, pokud se pro vysoký věk, či špatný zdravotní stav nemůže dopravit do intervenčního centra. Další podmínkou je provedení vykazání osoby násilné. Takovýto kontakt vždy probíhá za asistence Policie ČR, která před plánovaným kontaktem provede kontrolu bydliště osoby ohrožené (19). Pokud by intervenční centrum poskytovalo vedení a fyzický doprovod, bylo by to v rozporu s definovanými principy této služby. Mezi základní principy poskytování služby totiž patří respekt, dobrovolnost a samostatnost (33).

Otázkou je, co respondenty vedlo k tomuto vymezení služeb. Domnívám se, že respondenti částečně intervenčnímu centru přisuzují služby, které by měli poskytovat oni, ale z nějakého důvodu je neposkytují. Významnou roli zde hraje určitá míra neznalosti. Podle mě neznalost nevyplývá z nedostatku informací, ale spíše z neochoty přijímat nové informace. Výše uvedené výsledky jsem konzultovala v intervenčním centru. Novotná vidí za neznalostí poskytovaných služeb možný nezájem o tuto

problematiku. Jako další důvod uvedla to, že někteří pracovníci zainteresovaných subjektů jsou obecně vůči této službě v odporu. Tato její domněnka vychází z její praxe při komunikaci s ostatními subjekty v rámci pomoci osobám ohroženým (31). V souvislosti s neznalostí poskytovaných služeb ze strany intervenčního centra vyvstává nebezpečí dezinformování osob ohrožených. Domnívám se tak, neboť respondenti uvedli, že předávají osobám ohroženým informace o službách intervenčního centra. Pokud dojde k předání chybných, nepřesných informací, se kterými je osoba ohrožená odkázána na intervenční centrum, může poté očekávat něco, co není služba kompetentní poskytnout. V osobě ohrožené to může vyvolat nejistotu a nedůvěru vůči nabízeným řešením její situace, což by bylo značně kontraproduktivní. Podle mého názoru potřebují tyto osoby přesné informace, proto je nutné, aby subjekty zainteresované na pomoci znaly služby poskytované intervenčním centrem a jeho kompetence.

Ze získaných dat vztahujících se k hlavní výzkumné otázce (tj. Znají zainteresované subjekty kompetence intervenčního centra?) jasně vyplynulo, že pracovníci přesně neznají služby poskytované intervenčním centrem a připisují mu služby, které nejsou v jeho kompetenci.

Z výsledků výzkumu také vyplynulo, že 12 respondentů by rozšířilo služby intervenčního centra. Pokládají za nutné, aby se pracovalo s celým rodinným systémem, to znamená i s osobou násilnou. V současné době to ale zákon nedovoluje (50). Obě pracovnice intervenčního centra, se kterými jsem výsledky konzultovala, se shodly na tom, že práci s osobou násilnou pokládají za důležitou a uvítaly by rozšíření služeb intervenčního centra v tomto směru. V případě práce s osobou násilnou bych ale pokládala za nutné primárně zajistit bezpečí osoby ohrožené. A dále případnou práci pečlivě zvážit. Domnívám se, že ne u každé osoby násilné by byla produktivní. Zaujala mne myšlenka respondentů rozšířit služby intervenčního centra o možnost krizového pobytu. Je pravdou, že tato služba v kraji velice chybí. Potřebuje-li osoba ohrožená nouzově odejít od osoby násilné, má možnost využít služeb azylového domu pro matky s dětmi za podmínky, že se jedná o ženu s nezletilým dítětem. Ale ani tato služba není

dostupná vždy, protože je limitována svojí kapacitou. Zřízení služby krizový pobyt by znamenalo další posun v komplexním poskytování služeb osobám ohroženým.

Jeden respondent vyjádřil potřebu rozšířit cílovou skupinu intervenčního centra. Pokládá za nutné, aby intervenční centrum neposkytovalo služby pouze osobám ohroženým domácím násilím, ale také osobám ohroženým nebezpečným pronásledováním. Ze Standardu č. 1 vyplývá, že výše uvedené osoby spadají do cílové skupiny od počátku fungování intervenčního centra (18).

I přesto, že respondenti přesně neznají poskytované služby, mají téměř přesnou představu o obsahu zakázky osob ohrožených jako potenciálních uživatelů služeb intervenčního centra. Podle respondentů osoby ohrožené do intervenčního centra často přichází bez konkrétní zakázky. Mají-li konkrétní zakázku, je dle respondentů jejím obsahem získání informací ohledně jejich situace, nebo chtějí poradit konkrétní praktické kroky řešení, zajistit bezpečí prostřednictvím podání návrhu na předběžné opatření. Respondenti dobře poukázali na neadekvátní zakázky jako např.: pomoc při rozvodu, vykázení osoby násilné, napravení osoby násilné. To, že osoby ohrožené přichází s neadekvátní zakázkou, je způsobeno neznalostí spektra sítě sociálních služeb. Nespatřuji v tom záměrný úmysl. Volná k tomuto podotkla, že neadekvátní zakázky mohou plynout z hledání osoby, která za ně převezme zodpovědnost a situaci vyřeší (44). Vzhledem k výše uvedenému bych se vrátila k charakteristice osob ohrožených. Jednou z hlavních charakteristik, jak uvádí odborníci, je submitivita a závislost (37). Z těchto dvou aspektů podle mého názoru vyplývá snaha osob ohrožených předat jinému odpovědnost za svoje rozhodnutí, protože to mají takto zažitě a sebe pokládají za neschopné rozhodovat.

V souvislosti s dílčím cílem (Zjistit, jaká pomoc s uplatňováním práv a oprávněných zájmů je dle pracovníků zainteresovaných subjektů nejčastěji poptávána potenciálními uživateli intervenčního centra.) a dílčí výzkumnou otázkou (Jaký je podle pracovníků zainteresovaných subjektů nejčastější obsah zakázky potenciálního uživatele intervenčního centra?) z výzkumu vyplynulo, že pracovníci mají přesnou představu o obsahu zakázky a o poptávaných službách.

Potenciální uživatelé nejčastěji chtějí informace vztahující se k jejich situaci, praktické kroky jejího řešení, dále chtějí zajistit bezpečí prostřednictvím sepsání návrhu na předběžné opatření a samozřejmě také podporu. Podle pracovníků není ani výjimkou nekonkrétní obsah zakázky. Časté je dle pracovníků také poptávání služeb, které nejsou v kompetenci intervenčního centra, např.: pomoc při rozvodu, intervence na osobu násilnou, aby změnila své chování.

V poslední části diskuze se budu věnovat interdisciplinární spolupráci (dále jen spolupráce). Hlavním záměrem bylo zjistit další možnosti spolupráce intervenčního centra a dalších subjektů zainteresovaných na pomoci osobám ohroženým. Většině respondentů (konkrétně 11) současná spolupráce vyhovuje. Jsou spokojeni s fungující komunikací mezi subjekty. Cení si znalosti spektra subjektů pomáhajících osobám ohroženým i konkrétních pracovníků, díky čemuž vědí, na koho se v daném subjektu obrátit. Domnívám se, že při fungující spolupráci je výhodou možnost odkázat osobu ohroženou na konkrétního pracovníka, protože je to pro ni méně stresující. Respondenti dále v rámci spolupráce a setkání interdisciplinárních týmů (dále jen IDT) ocenili sdílení zkušeností a informací. Intervenční centrum vnímají jako pojítko mezi subjekty.

Dva respondenti nejsou spokojeni s fungováním spolupráce. Domnívají se, že je nedostatečná. Jedné respondentce vadí, že do IDT nejsou přizváni sociální kurátoři a dále že se na setkání IDT nic nevyřeší. Respondentka přitom v úvodu rozhovoru sdělila, že pracuje na pozici sociálního kurátora a je členkou IDT. Nepodařilo se mi zjistit, z čeho plyne její negativní postoj. Je důležité ale podotknout, že na setkání IDT se situace konkrétní osoby ohrožené vyřešit nedá. Je možné konkrétní situaci prodiskutovat a naplánovat možný postup (16). Druhý respondent hovořil o vážnoucí spolupráci mezi subjekty.

Podle Novotné je pro fungující spolupráci důležité vzájemné nastavení. To znamená přijetí situace a zájem o pomoc při jejím řešení. Za důležitou též pokládá vzájemnou komunikaci (31).

Respondenti v rámci rozhovoru také verbalizovali představy o nejefektivnější spolupráci. Tři respondenti by pokládali za vysoce efektivní spolupráci, kdy by se

okamžitě a aktivně řešila aktuální situace osoby ohrožené. Ano, je ale třeba brát v potaz, že osoby ohrožené často nejsou schopné okamžitě řešit svojí situaci. Podle mého názoru k tomu nemohou být žádným způsobem nuceny jen proto, že by to bylo neefektivnější. Dva respondenti vidí jako efektivní určitou neformálnost v rámci spolupráce, hlavně co se týče sdělování informací. I když by se jednalo o spolupracující subjekty, tak zákon o sociálních službách jasně vymezuje povinnost mlčenlivosti (50).

Vzhledem k hlavnímu cíli diplomové práce mne zajímalo, zda v současnosti respondenti spolupracují s intervenčním centrem a jakou formou. Všichni respondenti uvedli, že v současnosti jsou členy IDT. Nejčastěji respondenti spolupracují s intervenčním centrem na konkrétních případech domácího násilí. Konzultují a plánují možný postup. Spolupráce se dále týká předávání nových informací o problematice domácího násilí z oblasti působení respondentů. Respondenti také předávají osobám ohroženým informace a kontakty na intervenční centrum a případně zprostředkují telefonický kontakt.

Z výsledků výzkumu jasně vyplynulo, že respondenti vidí jako další možnost spolupráce pořádání případových konferencí. Díky tomu, by byla možná praktická spolupráce při řešení konkrétního případu. Podle mě je největším přínosem případových konferencí přítomnost osoby, které se řešený případ týká. A dále i výhradní účast subjektů, které s osobou pracovali, pracují nebo budou pracovat. Je možné naplánovat konkrétní krátkodobé cíle a lhůtu pro jejich splnění, která bude osobě vyhovovat. Domnívám se, že v pořádání případových konferencí je velký potenciál další možné spolupráce subjektů zainteresovaných na pomoci osobám ohroženým. Pokud budou zainteresované subjekty stejně jako respondenti nakloněni spolupráci formou případových konferencí, znamenalo by to i do jisté míry usnadnění a sjednocení v postupech řešení domácího násilí. Řešila by se totiž situace „tady a teď“ za účasti osoby ohrožené.

Podle 2 respondentů by další možností spolupráce ze strany Policie ČR mohlo být předávání kontaktu i na osoby ohrožené, kde Policie ČR neprovedla vykázání osoby násilné. V současnosti to není možné. Respondenti dále sdělili, že si uvědomují nutnost zajištění této spolupráce dohodou Policie ČR a intervenčních center. Pokud by bylo

možné tuto spolupráci realizovat, znamenalo by to dle mého názoru daleko větší možnost nabídky služeb intervenčního centra a současně i rozšíření povědomí o něm. Jak uvedla Volná, tak z praxe stále vyplývá, že velká část osob ohrožených se o existenci intervenčního centra dozvěděla až v souvislosti s provedeným vykázáním (44).

Jedna z respondentek by uvítala možnost další spolupráce v rámci sdělování zpětné vazby o osobách ohrožených, které na intervenční centrum odkázala. Rozumím její potřebě dozvědět se, zda tyto osoby vyřešily situaci a jsou v bezpečí. Ale vzhledem k charakteru intervenčního centra a mlčenlivosti, to není možné.

Jak bylo v teoretické části práce uvedeno, intervenční centrum zajišťuje koordinaci IDT. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že respondenti vědí, které subjekty jsou do IDT začleněny. Jedná se podle nich o základní subjekty v pomoci osobám ohroženým. Složení IDT, které uvedli respondenti, koresponduje se složením, jež uvádí odborníci (34). Respondenti pokládají za důležité, aby se IDT scházelo za účelem konkrétního řešení určitého případu domácího násilí. Respondenti by IDT rozšířili o zástupce pečovatelské služby kvůli domácímu násilí páchanému na seniorech. Dále o státního zástupce, který je dle tří respondentů také klíčový. Volná by účast státních zástupců také uvítala, ale podle jejího vyjádření prozatím není jejich účast vzhledem vytíženosti možná (44).

V souvislosti s hlavním cílem (Zmapovat možnosti spolupráce mezi intervenčním centrem a dalšími subjekty zainteresovanými na pomoci osobám ohrožených domácím násilím.) vyplynulo, že pracovníci jsou členy interdisciplinárních týmů, tudíž spolupracují s intervenčním centrem. Důležité je to, že z výsledků výzkumu vyvstaly i další možnosti spolupráce. Zejména se jedná o pořádání případových konferencí a předávání kontaktů ze strany Policie ČR na osoby ohrožené, u kterých nedošlo k vykázání osoby násilné.

6. ZÁVĚR

V diplomové práci jsem se zabývala problematikou domácího násilí. V současném stavu jsem popsala, jak bylo na domácí násilí pohlíženo v minulosti ve světě a v České republice, jak se toto vnímání měnilo a vyvíjelo. Dále jsem definovala pojem domácí násilí. K vymezení pojmu domácí násilí bylo nutné nejdříve definovat, co je agrese a násilí. Všechny tyto pojmy spolu bezprostředně souvisí. V dalších kapitolách jsem popsala druhy a formy domácího násilí, protože jejich dobrá znalost a následné rozklíčování je pro identifikaci domácího násilí naprosto stěžejní. Stalking sice není druhem domácího násilí, ale velice často na domácí násilí navazuje. Z tohoto důvodu jsem ho zahrнула do tohoto tématu. Rovněž jsem se zabývala znaky a dynamikou domácího násilí. Každý jev ve společnosti má své příčiny a následky, stejně tak i domácí násilí. Následky domácího násilí mohly být na základě literatury jasně vymezeny, příčiny jasně dané nejsou. Dále jsem uvedla právní rámec domácího násilí a aktéry domácího násilí, kterými jsou osoby ohrožené a osoby násilné. V závěru kapitoly jsem popsala hlavní subjekty pomáhající osobám ohroženým – Policie ČR, intervenční centra, soud a také interdisciplinární spolupráci v problematice domácího násilí.

Hlavní cíl práce bylo zmapovat možnosti spolupráce mezi intervenčním centrem a dalšími subjekty zainteresovanými na pomoci osobám ohroženým domácím násilím. Dílčími cíli bylo zjistit, jaká pomoc s uplatňováním práv a oprávněných zájmů je dle pracovníků zainteresovaných subjektů nejčastěji poptávána potenciálními uživateli intervenčního centra. A dále zjistit, jak poskytovanou pomoc ze strany zainteresovaných subjektů ovlivňuje fakt, že pracují s osobou ohroženou domácím násilím. Domnívám se, že cíle práce byly splněny.

Z výzkumu vyplynulo, že dle pracovníků v problematice domácího násilí stále v určité míře přetrvává jisté tabu, které je pozůstatkem minulosti. V současnosti ale tato problematika dosáhla značné závažnosti. I přes tento fakt je stále podceňovaná. Za nejčastější příčiny domácího násilí je považována osobnost člověka, transgenerační přenos, ekonomická zátěž a nadužívání alkoholu. Dále také z výsledků vyplynulo, že většina pracovníků má zkušenost s domácím násilím ze svého okolí. Tato zkušenost je

při práci s osobami ohroženými ovlivnila. Byla to pro ně cenná zkušenost, díky které se vůči této problematice stali vnímavějšími a pozornějšími ke skutečnostem naznačující přítomnost domácího násilí. U osob ohrožených definovali společné znaky: závislost na partnerovi, osobnost, socioekonomická situace, bagatelizace a submitivita. Z výzkumu vzešla také charakteristika typické osoby ohrožené. Je to žena ve středním věku s maximálně středoškolským vzděláním, která je nezaměstnaná. Má nízké sebevědomí a nedůvěřuje okolí. Základem této charakteristiky jsou zkušenosti pracovníků. To znamená, že výzkum nepotvrdil ovlivnění pracovníků předsudky při práci s osobami ohroženými. Při práci s těmito osobami jsou pracovníci pozitivně ovlivněni díky setkání se s domácím násilím ve svém okolí.

Co se týče samotné sociální služby intervenčního centra, tak z výsledků vyplynulo, že vznik této služby je velkým pokrokem, protože se jedná o specifickou službu pro osoby ohrožené. Současně je jistým ulehčením práce dalších subjektů, které mohou do intervenčního centra osoby ohrožené odeslat. Intervenční centrum také poskytuje podporu samotným pracovníkům při práci s těmito osobami prostřednictvím konzultací možných postupů. Výsledky také ukázaly, že pracovníci přesně neznají služby, které intervenční centrum poskytuje, což může vést k chybnému poskytování informací potenciálním uživatelům této služby. Podle respondentů by měly být služby intervenčního centra zejména rozšířeny o práci s osobou násilnou, což ale zákon neumožňuje. I přesto, že pracovníci přesně neznají poskytované služby, mají téměř přesnou představu o poptávaných službách osob ohrožených jako potenciálních uživatelů služeb intervenčního centra. Nejčastěji tyto osoby neví, co od intervenčního centra chtějí. To znamená, že nemají konkrétní zakázku. Pokud ji mají, tak nejčastěji chtějí informace vztahující se k jejich situaci, praktické kroky jejího řešení, dále chtějí zajistit bezpečí prostřednictvím sepsání návrhu na předběžné opatření a samozřejmě také podporu. Konkrétní také může být zakázka, která není v kompetenci intervenčního centra, např.: pomoc při rozvodu, intervence na osobu násilnou, aby změnila své chování.

Díky výsledkům bylo možné přesně vymezit služby, které poskytují subjekty zainteresované v pomoci osobám ohroženým. V rámci interdisciplinární spolupráce si

pracovníci cení dobré komunikace a přísunu nových informací. Díky této spolupráci je pomoc osobám ohroženým konkrétní a adresná. Spolupráce s Intervenčním centrem Kraje Vysočina probíhá zejména formou setkávání se v interdisciplinárních týmech, podílení se na řešení konkrétních případů domácího násilí. Z výsledků vyvstaly další možnosti spolupráce, a to zejména pořádání případových konferencí a možnost předávání kontaktů od Policie ČR i na osoby ohrožené, kdy nedošlo k vykazání osoby násilné.

Domnívám se, že pořádání případových konferencí je realizovatelné. Do budoucna by to znamenalo další posun v komplexním poskytování pomoci osobám ohroženým. Díky tomu by mohlo dojít k rychlejšímu vyřešení situace, kdy je osoba ohrožená již v bezpečí, ale potýká se s dalšími problémy, které zapříčiňují, že stále setrvává v nepříznivé životní situaci.

7. KLÍČOVÁ SLOVA

domácí násilí

osoba ohrožená

intervenční centrum

interdisciplinární spolupráce

komplexní pomoc

8. SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. Asociace pracovníků intervenčních center, o. s. [online]. Asociace pracovníků intervenčních center. [cit 28. 1. 2012]. Dostupné z: <http://www.domaci-nasili.cz>
2. BEDNÁŘOVÁ, Zdena, Kateřina MACKOVÁ a Hana PROKEŠOVÁ. *Studijní materiál o problematice domácího násilí pro pracovníce a pracovníky orgánů sociálně-právní ochrany dětí*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2006. 139 s. ISBN 80-86878-50-3
3. Bílý kruh bezpečí. [online]. Bílý kruh bezpečí, o.s. [cit 7. 11. 2011]. Dostupné z: <http://www.bkb.cz>
4. BURIÁNEK, Jiří, Jiří KOVAŘÍK, Petra ZIMMELOVÁ a kol. *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech*. Praha: Triton, 2006. 108 s. ISBN 80-7254-914-6
5. CONWAYOVÁ, Helen L. *Domácí násilí. Příručka pro současné i potenciální oběti*. Praha: Albatros, 2007. 159 s. ISBN 978-80-00-01550-7
6. ČERMÁK, Ivo. *Lidská agrese a její souvislosti*. Žďár nad Sázavou: Fakta, 1999. 204 s. ISBN 80-902614-1-8
7. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada Publishing, 2008. 160 s. ISBN 978-80-247-2207-8
8. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. Stalking – vybrané poznatky o nebezpečném pronásledování. In: *Sborník textů k problematice domácího násilí*. Praha: Centrum sociálních služeb Praha, 2010. s. 122 – 131
9. ČÍRTKOVÁ, Ludmila, Petra VITOUŠOVÁ. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů – Příručka pro pomáhající profese*. Praha: Grada Publishing, 2007. 192 s. ISBN 978-80-247-2014-2
10. DÁVID, Radovan, Zdeňka KRÁLÍČKOVÁ, Eva ŽATECKÁ a kol. *Právo proti domácímu násilí*. Praha: C. H. Beck, 2011. 139 s. ISBN 978-80-7400-381-3
11. DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. 3. vyd. Praha: Karolinum, 2002. 374 s. ISBN 80-246-0139-7

12. DOHNALOVÁ, Simona. Právní rámec domácího násilí v České republice. In: ŠEVČÍK, Drahomír, Naděžda ŠPATENKOVÁ. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011. s. 132 – 143. ISBN 978-80-7367-690-2
13. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Manuálek o násilí*. Brno: NCO NZO, 2004. 83 s. ISBN 80-7013-397-X
14. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum. Základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2
15. HUŇKOVÁ, Markéta, Jiřina VOŇKOVÁ. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: proFerm, 2004. 194 s. ISBN 80-239-2106-1
16. INTERVENČNÍ CENTRUM. *Metodika – Interdisciplinární týmy*. Jihlava: 2010
17. INTERVENČNÍ CENTRUM. *Metodika – První konzultace s uživatelem sociální služby*. Jihlava: 2011
18. INTERVENČNÍ CENTRUM. *Standard č. 1 Cíle a způsoby poskytování služeb*. Jihlava: 2011
19. INTERVENČNÍ CENTRUM. *Standard č. 3 Jednání se zájemcem o sociální službu*. Jihlava: 2010
20. INTERVENČNÍ CENTRUM. *Standard č. 4 Smlouva o poskytování sociální služby*. Jihlava: 2010
21. INTERVENČNÍ CENTRUM. *Standard č. 5 Individuální plánování průběhu sociální služby*. Jihlava: 2010
22. INTERVENČNÍ CENTRUM. *Standard č. 6 Dokumentace o poskytování služby*. Jihlava: 2010
23. INTERVENČNÍ CENTRUM. *Standard č. 11 Místní a časová dostupnost poskytované sociální služby*. Jihlava: 2010
24. LEVOVÁ, Jana a kol. *Metodika pro práci s cizinci žijícími v České republice, kteří jsou ohroženi domácím násilím*. Brno: SPONDEA, 2010. 168 s. ISBN 978-80-254-8499-9
25. MACH, Jan, Petr ŠMOLKA. *Manželská a rodinná trápení*. Praha: Portál, 2008. 192 s. ISBN 978-80-7367-448-9

26. MARVÁNKOVÁ-VARGOVÁ, Branislava, Dana POKORNÁ a Marie TOUFAROVÁ. *Partnerské násilí*. Praha: Linde, 2008. 159 s. ISBN 80-86131-76-4
27. McPHAIL, Beverly, Karen D. Stout. *Confronting Sexism and Violence Against Women*. Houston: Longman, 1998. 348 s. ISBN 0-8013-1757-6
28. Metodická příručka č. 1/2010 ředitele ředitelství služby pořádkové policie Policejního prezidia České republiky k realizaci závazného pokynu policejního prezidenta č. 166/2009 o provádění vykázaní
29. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4
30. NOVÁKOVÁ, Ludmila. „Každý má právo na život bez násilí!“. In: *Sborník textů k problematice domácího násilí*. Praha: Centrum sociálních služeb Praha, 2010. s. 65 – 68
31. NOVOTNÁ, Jana. Interní konzultace, 6. 4. 2012, Intervenční centrum kraje Vysočina
32. PONĚŠICKÝ, Jan. *Agrese, násilí a psychologie moci*. Praha: Triton, 2005. 226 s. ISBN 80-7254-593-0
33. PSYCHOCENTRUM – MANŽELSKÁ A RODINNÁ PORADNA KRAJE VYSOČINA. *Intervenční centrum*. [online]. [cit 7. 11. 2011]. Dostupné z: <http://www.psychocentrum.cz/cs/intervencni-centrum>
34. PSYCHOCENTRUM – MANŽELSKÁ A RODINNÁ PORADNA KRAJE VYSOČINA. *Výroční zpráva za rok 2010*. Jihlava: 2011
35. ŠEDIVÁ, Marie, Vladimír VEDRA a Petra VITOUŠOVÁ. *Metodický rámec interdisciplinární spolupráce na místní úrovni při řešení případů domácího násilí*. Praha: Bílý kruh bezpečí, 2007. 54 s. ISBN 978-80-239-9449-0
36. ŠEVČÍK, Drahomír, Naděžda ŠPATENKOVÁ. *Domácí násilí*. Praha: Portál, 2011. 192 s. ISBN 978-80-7367-690-2
37. ŠPATENKOVÁ, Naděžda a kol. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2004. 200 s. ISBN 80-247-0586-9

38. ŠUSTEROVÁ, Marie. Intervenční centrum a systém ochrany před domácím násilím. In: *Sborník textů k problematice domácího násilí*. Praha: Centrum sociálních služeb Praha, 2010. s. 10 – 16
39. Treatment Improvement Protocols. *Effects of Domestic Violence on Substance Abuse Treatment*. [online]. [cit 7. 11. 2011]. Dostupné z: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK64441/>
40. VARGOVÁ, Branislava. Domácí násilí-věc veřejná. In: *Oběti domácího násilí. Sborník referátů z konference pořádané Občanskou poradnou Jihlava*. Jihlava: Občanská poradna Jihlava, 2003. 30 s.
41. VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 4. vyd. Praha: Portál, 2008. 872 s. ISBN 978-80-7367-414-4
42. VÁLKOVÁ, Helena. Stalking aneb Nebezpečné pronásledování, pracovní text určený pro interdisciplinární tým. In: *Sborník textů k problematice domácího násilí*. Praha: Centrum sociálních služeb Praha, 2010. s. 132 - 146
43. VLÁČIL, David. K některým praktickým aspektům rozhodování civilního soudu při ochraně před domácím násilím a jeho spolupráce s policejními orgány. In: *Sborník textů k problematice domácího násilí*. Praha: Centrum sociálních služeb Praha, 2010. s. 82 – 90
44. VOLNÁ, Jana. Interní konzultace, 4. 4. 2012, Intervenční centrum kraje Vysočina
45. WALLACE, Harvey. *Family Violence (Legal, Medical and Social Perspectives)*. Fresno: Allyn and Bacon, 1996. 324 s. ISBN 0-205-15387-9
46. WHO. *Definition and typology of violence*. [online]. [cit 10. 11. 2011]. Dostupné z: <http://www.who.int/violenceprevention/approach/definition/en>
47. *Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, v platném znění*
48. *Zákon č. 91/2004 Sb., kterým se mění zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon ve znění pozdějších předpisů*
49. *Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, v platném znění*
50. *Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění*
51. *Zákon č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím, v platném znění*

52. *Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, v platném znění*
53. *Zákon č. 549/1991 Sb., o soudních poplatcích, v platném znění*
54. *Závazný pokyn policejního prezidenta č. 166/2009 o provádění vykázaní ze dne 23. prosince 2009*

9. PŘÍLOHA

Příloha č. 1: Otázky rozhovoru

Otázky rozhovoru

1. Jaký subjekt zastupujete?
2. Jak dlouho se v profesním životě setkáváte s osobami ohroženými domácím násilím?

I. Okruh: vnímání problematiky domácího násilí, příčiny domácího násilí a jeho znaky.

3. Jak vnímáte problematiku domácího násilí?
4. Jak podle Vás vnímá tuto problematiku společnost?
5. Jaké jsou podle Vás nejčastější příčiny domácího násilí? Proč právě tyto?
6. Musí být při hodnocení splněny všechny 4 znaky, aby se jednalo o domácí násilí? Je hodnocení objektivní a dostatečné? Popřípadě, čím byste je doplnil(a)?

II. Okruh: setkání se s domácím násilím ve svém blízkém okolí.

7. Setkal(a) jste se ve svém okolí s problematikou domácího násilí?
8. Jak na Vás tato situace působila?
9. Ovlivnila Vás tato zkušenost v profesním životě? Jak?

III. Okruh: osoba ohrožená domácím násilím

10. Mají podle Vás osoby ohrožené domácím násilím něco společného?
11. Jak podle Vás vypadá typická osoba ohrožená domácím násilím?
12. Změnilo se Vaše vnímání, přístup k uživateli, uživatelce poté, co jste zjistil(a), že je osobou ohroženou domácím násilím? Pokud ano, jak?

IV. Okruh: služby poskytované subjekty zainteresovanými v pomoci osobám ohroženým domácím násilím.

13. Kdy se na Vás případná osoba ohrožená domácím násilím může obrátit a co jí můžete poskytnout?

V. Okruh: sociální služba intervenční centrum.

14. Jak vnímáte službu intervenční centrum?
15. Co intervenční centrum poskytuje, jaké jsou jeho kompetence ve vztahu k uživateli?
16. Rozšířil(a) byste služby intervenčního centra, o které činnosti by to bylo? Rozšířil(a) byste i cílovou skupinu? Pokud ano, jak?
17. Co je podle Vás ze sociálně právního hlediska nejčastěji obsahem zakázky osob ohrožených vůči intervenčnímu centru?

VI. Okruh: interdisciplinární spolupráce.

18. Jak hodnotíte interdisciplinární spolupráci v rámci problematiky domácího násilí?
19. Jak si představujete interdisciplinární spolupráci v rámci této problematiky?
20. Jak spolupracujete s intervenčním centrem?
21. V čem spatřujete další možnosti reálné spolupráce s intervenčním centrem, aby pomoc osobám ohroženým domácím násilím byla co možná nejkomplexnější?
22. Jaké možnosti spolupráce s intervenčním centrem byste uvítal(a) z hlediska Vaší profese?
23. Které subjekty by měly být do spolupráce v oblasti pomoci osobám ohroženým domácím násilím zapojeny? Proč právě tyto?