

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Sociální práce zaměřená na ženy jako oběti domácího násilí

Alexandra Fürstová

Bakalářská práce

Studijní program: Sociální práce, kombinované studium.

Vedoucí bakalářské práce: doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.

Praha 2024

Prague College of Psychosocial Studies



Social work focused on women as victims of domestic violence

Alexandra Fürstová

The Bachelor Thesis

Study programme: social work, combined studies

The Bachelor Thesis Work Supervisor: doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.

Praha 2024

Prohlášení:

1. Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.
2. Prohlašuji, že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.
3. Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna pro studijní a výzkumné účely.

V Praze dne:.....

Podpis:.....

Poděkování:

Ráda bych vyjádřila poděkování doc. PaedDr. Slavomíru Lacovi, Ph.D. za odborné vedení a podporu během zpracování bakalářské práce. Rovněž bych ráda vyjádřila svou vděčnost všem respondentům, kteří se ochotně podíleli na mé práci a poskytli cenné informace a perspektivy.

Anotace:

Bakalářská práce se zabývá domácím násilím a rolí sociálních pracovníků při pomoci obětem. Teoretická část popisuje charakteristiku domácího násilí, legislativu a práci s oběťmi. Výzkumná část zahrnuje dotazníkový průzkum mezi sociálními pracovníky OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji, zaměřený na frekvenci setkávání s domácím násilím, zdroje informací a potřebu dalšího vzdělávání. Výsledky přinášejí vhled do situace a navrhnou opatření pro zlepšení podpory obětí. Cílem je zvýšit efektivitu intervence a prevence domácího násilí.

Klíčová slova:

domácí násilí, oběť, postoje společnosti, sociální práce

Abstract:

The bachelor thesis deals with domestic violence and the role of social workers in helping victims. The theoretical part describes the characteristics of domestic violence, legislation and work with victims. The research part includes a questionnaire survey among OSPOD social workers in the Central Bohemian and Karlovy Vary regions, focused on the frequency of encounters with domestic violence, sources of information and the need for further education. The results provide insight into the situation and suggest measures to improve victim support. The goal is to increase the effectiveness of intervention and prevention of domestic violence.

Key words:

domestic violence, victim, society's attitudes, social work

Obsah

Úvod	1
1 Charakteristika domácího násilí	2
1.1 Znaky a formy domácího násilí	5
1.2 Legislativa domácího násilí v České republice	10
1.3 Oběť domácího násilí	14
2 Mýty a postoje společnosti k domácímu násilí.....	19
2.1 Vliv kulturních a společenských norem na domácí násilí	21
2.2 Média a domácí násilí.....	23
2.3 Negativní dopady domácího násilí	24
3 Sociální práce s domácím násilím	27
3.1 Metody a přístupy sociální práce při domácího násilí.....	28
3.2 Sociální pracovník a domácí násilí.....	30
3.3 Sociální služby a domácí násilí:	34
4 Výzkumná část	37
4.1 Výzkumné cíle.....	37
4.2 Hypotézy.....	37
4.3 Postup realizace dotazníkového průzkumu	38
4.4 Výzkumný vzorek respondentů	38
4.5 Analýza dat.....	38
4.6 Etika průzkumu	39

4.7	Výsledky dotazníkového průzkumu	39
4.8	Vyhodnocení hypotéz	60
5	Diskuse	61
6	Závěr	62
	Použitá literatura a zdroje:	63
	Seznam tabulek	69
	Seznam grafů	70

Úvod

Domácí násilí představuje závažný problém, který zasahuje do života mnoha jednotlivců a rodin. Zvláště ženy a děti čelí zpravidla riziku fyzického, psychického a emocionálního utrpení v prostředí, které by mělo být bezpečné. Sociální pracovníci, působící v Orgánech sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), hrají jednu z klíčových rolí v poskytování pomoci obětem domácího násilí a při spolupráci s dalšími institucemi.

Bakalářská práce se zabývá problematikou domácího násilí páchaného na ženách a rolí sociálních pracovníků při poskytování pomoci těmto obětem. Sociální pracovníci hrají klíčovou roli v identifikaci, intervenci a prevenci případů domácího násilí. Jejich úkolem je nejen poskytovat přímou podporu obětem, ale také spolupracovat s dalšími institucemi a organizacemi, které se podílejí na řešení této problematiky.

V teoretické části práce je rozebrána charakteristika domácího násilí, jeho znaky a formy, legislativa týkající se domácího násilí v České republice a specifika práce s oběťmi domácího násilí. Dále se zaměřuje na mýty a postoje společnosti k domácímu násilí, vliv kulturních a společenských norem a rolí médií. Součástí je také přehled negativních dopadů domácího násilí na oběti.

Výzkumná část práce se zaměřuje na analýzu přístupu sociálních pracovníků OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji k obětem domácího násilí. Pomocí dotazníkového průzkumu byly zjišťovány frekvence setkávání s případy domácího násilí, zdroje informací, úroveň spolupráce s různými institucemi a potřeby dalšího vzdělávání. Výsledky průzkumu poskytují vhled do aktuální situace a naznačují možné oblasti zlepšení.

Cílem bakalářské práce je prohloubit porozumění problematiky domácího násilí a zjistit, jaké potřeby mají sociální pracovníci OSPOD při práci s oběťmi domácího násilí, aby bylo možné zlepšit systém podpory a intervence v těchto případech.

1 Charakteristika domácího násilí

Domácí násilí je forma nežádoucího a opakujícího se chování, které může zahrnovat fyzické, psychické, sexuální nebo ekonomické zneužívání oběti. K tomu často dochází v partnerském nebo rodinném vztahu, kde pachatel využívá svou moc k tomu, aby oběť kontroloval, manipuloval, zastrašoval nebo jí ubližoval. Násilí v domácím prostředí může způsobit vážné zdravotní problémy včetně akutních fyzických zranění a dlouhodobých psychosomatických následků. (Hokr Mihalová et al., 2016).

Problematika domácího násilí vyžaduje pečlivý přístup a adekvátní opatření k řešení tohoto rozsáhlého sociálního problému. Tradiční přístup, který domácí násilí posuzuje jako sérii jednotlivých trestných činů, může být problematický, protože ignoruje komplexnost a specifika této formy zneužívání. Buzawa et al. (2015) poukazují na to, že srovnávat domácí násilí pouze s jednotlivými trestnými činy přináší omezený pohled na širší spektrum násilí v domácnosti. Časté opakování násilí, spojované s recidivou, ukazuje na potřebu vnímat domácí násilí jako dlouhodobý vzor chování, podobný chronickým zdravotním problémům. Když chápeme domácí násilí jako trvalý problém, můžeme zvolit proaktivní a komplexní přístup k intervenci, což může zlepšit pomoc obětem. Je důležité se zaměřit na skryté škodlivé taktiky pachatele, které nejsou zpravidla očividné jako při fyzickém ataku. Taktiky jsou často přehlíženy a bagatelizovány vzhledem k potřebě pevných důkazů v trestním systému, který se spíše zaměřuje na hmatatelné násilí než na komplexní patologické chování pachatele.

Násilí, jako fenomén, který provází lidskou společnost od pradávna, představuje hlubokou a komplexní studii, která odráží jak sociokulturní, tak individuální rozměry naší existence. Pojem násilí definoval Isdal (2000, dle Jakobsen et al., 2017, s. 31) následovně: „Násilí je čin namířený proti druhému člověku, který má ublížit, způsobit bolest, zastrašit ho nebo ponížit, aby jednal proti své vůli, respektive aby nejednal podle své vůle.“

Násilí lze interpretovat z různých teoretických úhlů pohledu, přičemž je nezbytné jej odlišit od souvisejících pojmů, jako jsou hněv, agrese, zneužívání a moc. Hněv lze definovat jako emocionální reakci s různou intenzitou, zatímco násilí je konkrétní čin. Agrese je úmyslný čin způsobit škodu něčemu nebo někomu, včetně sebe (např. sebepoškozování). Týrání představuje systematický vzorec chování zaměřený na degradaci, podrobení nebo zničení oběti, zahrnující opakované a dlouhotrvající násilí. Moc označuje určité společenské postavení; její spravedlivé a morální využívání je klíčové pro udržení harmonických a funkčních vztahů mezi jednotlivci (Isdal, 2000, dle Jakobsen et al., 2017).

Zdravé vztahy spočívají ve vzájemném respektu a sdílení moci, ne v jednostranné dominanci. Oběti násilí nejsou vybírány náhodně, ale podléhají hierarchii moci. Násilí se častěji vyskytuje v rodinném prostředí vůči ženám a dětem, kde se projevuje moc a ventiluje emocionální napětí. Násilí cílí na ty, kteří nemají možnost se ubránit a jsou závislí na těch, kteří vládou mocí. Lidé, kteří provádějí násilí, často zdůvodňují své chování reakcí na vnější podněty, což klade odpovědnost na oběť. Pocit bezmocnosti u pachatele může zvýšit riziko opakovaného násilí. Cílem je přesvědčit osobu, která páchá násilí, aby přijala odpovědnost za své chování a uznala jej jako svou volbu, nikoliv nevyhnutelnou reakci (Isdal, 2000, dle Jakobsen et al., 2017).

Podle Poněšického (2010) se násilníkem může stát jedinec, který v dětství neměl možnost vyjadřovat negativní emoce a byl nucen potlačovat své pocity. Tato zkušenost může vést k potlačení agresivity a vytvoření pocitu prázdnoty. V dospělosti se může tato potlačená agresivita projevit ve formě násilných činů vůči jiným osobám, což je podle psychoanalytického pojetí označováno jako nevědomá nápodoba a jedná se o formu podvědomého učení. Další možnou příčinou násilí u lidí může být porucha chování. Například narcisti, kteří zažívají pocit méněcennosti nebo ztrátu kontroly nad druhými. Násilí může být také způsobeno přemírou negativních vzorů ve společnosti, které mohou pocházet z počítačových her, médií nebo filmů. Nakonec u jedinců s poruchou osobnosti lze pozorovat časté páchaní násilí.

Některé formy opakovaného násilného chování mohou mít neurobiologické příčiny. Existuje hypotéza, že porucha určité části mozku (prefrontální systém) hraje klíčovou roli u kontroly emocí, jako je hněv a vztek. Tato nerovnováha může vést k nesprávnému vyhodnocení situací a následnému násilnému chování. Různé psychopatologické souvislosti mohou ovlivnit, jak se projevuje náchylnost k agresivnímu chování. Například, u osob s poruchou osobnosti charakterizovanou nedostatkem empatie a bezcitným chováním vůči ostatním může být typická instrumentální agrese a disociální chování. U jedinců s poškozenými kognitivními funkcemi nebo dezorganizací myšlení může agresivita přetrvávat v psychotickém jednání nebo vysoce deviantním chování, jako jsou vraždy nebo znásilnění. (Látalová, 2013)

Bandura (1965) zkoumal vliv odměn a trestů na napodobování chování u dětí. Ve studii sledovalo 66 dětí (33 chlapců a 33 dívek) film, ve kterém dospělý model projevoval agresi vůči nafukovací panence Bobo. Model byl buď odměňován, trestán, nebo ponechán bez následků. Výsledky ukázaly, že děti, které viděly model odměňovaný za agresivní chování, projevovaly více napodobivých agresivních reakcí než děti, které viděly model trestaný nebo bez následků. To potvrzuje, že odměny modelu významně ovlivňují imitativní chování. Výzkum naznačuje, že rané napodobování agresivního chování může souviset s násilným chováním v dospělosti.

Studie ukazují, že děti vyrůstající v násilném prostředí často internalizují násilí jako přijatelný způsob řešení konfliktů, což zvyšuje pravděpodobnost, že se stanou násilníky v dospělosti. Tento cyklus násilí tak pokračuje z generace na generaci (Hamel, 2013).

Násilí páchané na ženách, také známé jako genderově podmíněné násilí, se převážně týká žen a dívek, ačkoli oběťmi mohou být i muži či chlapci. Násilí je často motivováno touhou po prosazení moci a kontroly. Přesnou definici uvádí Vaničková et al. (2017):

- „násilí v blízkých vztazích/domácí násilí
- sexuální násilí (znásilnění, sexuální zneužívání, sexuální zneužívání dětí, dětská pornografie, šikana, bossing, mobbing, sexting)
- mrzačení ženských pohlavních orgánů (ženská obřízka)
- vraždy ze cti/krevní msta, násilí z nenávisti namířené vůči ženám
- obchod s lidmi, obchod se ženami za účelem sexuálního vykořisťování, nucené práce, otroctví, prostituce, nucené sňatky.“

Martínková et al. (2014) uvádějí, že násilí v rodině způsobuje dalekosáhlejší následky na různé oblasti života oběti ve srovnání s projevy násilí mezi neznámými lidmi, jelikož se předpokládá, že domov má být útočištěm, místem bezpečí a ochrany.

Například studie zaměřená na děti jako oběti domácího násilí ukázal, že psychosociální vyrovnanost nezletilých bez bezpečného rodinného prostředí je více ztížená než u těch, které čelí válečným konfliktům, avšak disponují klidným a bezpečným rodinným zázemím. (Wünschová, 2024)

Domácí násilí může postihnout i ty, kteří nemají s násilníkem partnerskou nebo rodinnou vazbu, ale sdílejí společnou domácnost. Páchání násilného chování jedincem nezávisí na dosažené profesní kvalifikaci, druhu víry, povolání, ztráty zaměstnání či lokality bydliště. Domácí násilí má tendenci se stupňovat a ovlivňovat všechny členy společného obydlí. Vyžaduje odbornou intervenci s cílem zastavit cyklus týrání a zajistit bezpečí oběti (Paprsteinová et al., 2019).

1.1 Znaky a formy domácího násilí

Existují určité výrazné znaky domácího násilí, které by se měli pozorně sledovat. Většinou nejsou vždy snadno rozpoznatelné. Znaky domácího násilí jsou vzájemně propojené a mohou být hlavními ukazateli násilí v rodinném prostředí. Jejich identifikace a pochopení jsou prvním krokem k poskytnutí podpory obětem. Mezi nejčastější znaky domácího násilí se obvykle řadí:

- **Opakovanost a dlouhodobost:** Domácí násilí je charakterizováno opakujícími se incidenty, které trvají dlouhou dobu. Nejde o jednorázové incidenty, ale o trvalý problém s vážnými následky.
- **Eskalace násilí:** Domácí násilí začíná méně závažnými formami násilí, které postupně nabývají na intenzitě a četnosti. Násilné útoky se stávají častějšími a krutějšími, zahrnují fyzické a psychické týrání, které zraňuje oběť a zhoršuje její duševní stav.
- **Jednoznačné rozdělení rolí:** V domácím násilí jsou jasně definované role – agresor a oběť. Agresor udržuje kontrolu a dominanci nad obětí, která je neustále v podřízeném postavení a není schopna se bránit.
- **Neveřejnost:** Domácí násilí se odehrává mimo dohled veřejnosti, často v domácím prostředí, kde není snadné jej odhalit a zasáhnout. Oběti mají ztížený přístup k pomoci, jelikož násilí je skryté před okolím (Čírtková et al., 2007).

Je důležité si uvědomit, že každý případ je unikátní a neměl by být hodnocen podle obecných a pevných kritérií. Absence určitého znaku v konkrétní situaci automaticky neznamená odmítnutí domněnky o domácím násilí. Je nezbytné hodnotit závažnost situace rozvážně, obezřetně a zvolit ke každému jedinci specifický přístup (Stočasová & Čáp, 2020).

Michael P. Johnson (2008) ve své typologii domácího násilí rozděluje násilí mezi partnery do čtyř odlišných typů podle míry a účelu kontroly ve vztahu:

- **Intimní terorismus:** Zahrnuje situace, kdy partner používá násilí jako součást širší strategie k ovládnutí druhého partnera. Kontrola je zde komplexní a dlouhodobá. Typickým příkladem je případ, kdy novomanžel fyzicky napadne svou manželku na svatební cestě a prohlašuje, že ji vlastní.
- **Násilný odpor:** Násilí nastává, když partner, který není primárně kontrolující, používá násilí jako obranný mechanismus proti zneužívání ze strany kontrolujícího partnera.
- **Vzájemná násilná kontrola:** Násilí používají oba partneři ve snaze ovládat jeden druhého.
- **Situační partnerské násilí:** Jedná se o specifické konflikty, které eskalují do fyzické agrese, ale ani jeden z partnerů nepoužívá násilí k dlouhodobé kontrole nad druhým.

Od roku 2007 je v České republice k dispozici diagnostická metoda pro posuzování rizika domácího násilí. Nástroj je určen především pro použití Policie České republiky, ale mohou ho využívat i další odborníci, což umožňuje efektivnější zásahy a podporu obětem domácího násilí (Lorman et al. 2023). Dotazník SARA DN (Spousal Assault Risk Assessment) je nástroj používaný Policií České republiky pro hodnocení rizik domácího násilí. Dotazník se skládá z několika částí zaměřených na různé aspekty násilného chování a ohrožení oběti. Klíčové oblasti zahrnují:

1. Násilí ve vztahu k blízké osobě:

- Hodnocení závažnosti fyzického a sexuálního násilí.
- Vyhrožování závažným násilím a sdělování násilných úmyslů.
- Stupňování fyzického nebo sexuálního násilí a výhrůžek.
- Dodržování soudních příkazů a nařízení.
- Názory a postoje násilné osoby schvalující násilí.

2. Obecné sklony násilné osoby k násilí:

- Zapojení do obecné kriminality a antisociálního chování.
- Historie problémů v předchozích vztazích.
- Pracovní a finanční problémy.
- Problémy s návykovými látkami.
- Problémy v oblasti duševního zdraví.

3. Vulnerabilita ohrožené osoby:

- Protikladné chování ve vztahu k násilné osobě, například sebeobviňování.
- Extrémní strach z násilné osoby.
- Schopnost zajistit své bezpečí.
- Objektivní překážky zajištění bezpečí.
- Osobní problémy oběti (zaměstnání, finance, právní problémy, mentální zdraví, závislosti) (Bílý kruh bezpečí, 2007).

Formy domácího násilí dle Matouškové (2013, s. 24–25):

- **„Sociální izolace** – znamená absolutní uzavření rodiny, zákaz styku s příbuznými a s přáteli, zákaz telefonování, vycházení, přikazování chování, oblékání, rozhodování o tom, co je a co není vhodné. Vyčerpávající dohled nad životem, zákaz nebo naopak určování literatury, poslouchání televize, rádia, omezování nebo zákaz jakýchkoliv zájmů.
- **Zastrašování** – použitím křiku, demonstrací síly, vyvoláváním strachu, gesty, ničením majetku, týráním zvířat, vyhrožováním. Dále používáním výhrůžek typu opuštění rodiny, spáchání vraždy dětí nebo partnerky, vlastní sebevraždy, uzavřením partnerky do blázince, odnětím dětí.
- **Vyčerpávání** – přikazováním někdy až nesmyslné práce, odpírání spánku, potravy, tekutin

- **Citové týrání** – permanentní nadávky, kritizování, sekýrování, vyvolávání pocitu viny za situaci, popíráním faktu násilí s tím, že „oběti se něco zdá“, občasným poskytováním laskavosti, odpíráním pozornosti, demonstrací milostného poměru s jinou osobou.
- **Ekonomické týrání** – zákaz získání nebo udržení zaměstnání, přidělování kapesného, přinucení žádat o prostředky na obživu, dennodenní kontrola nákupů, znemožnění přístupu k rodinným příjmům nebo naopak neposkytování finančních prostředků na chod rodiny, vystavování rodiny hladu, chladu, nedostatku oblečení, hygieny. Rozprodávání zařízení domácnosti, neplacení nákladů spojených s bydlením, nerespektování a popírání potřeb dětí.
- **Vydírání** – jehož nástrojem jsou zejména děti, označování oběti za špatnou matku (popř. otce), navádění dětí proti druhému rodiči, vulgární a násilné chování, pohrůžky, že v případě odchodu druhý rodič už děti neuvidí.
- **Zneužívání „práv“ muže** – zacházení s obětí jako se služkou, nadřazené a povýšené chování, osvojení si práva o všem rozhodovat, být tím, kdo určuje role v domácnosti.“

Mezi další formy domácího násilí řadíme **sexuální násilí**. Žena je postavena do nepříjemného nebo násilného sexuálního kontaktu či je nucena účastnit se sexuálních aktivit, jež vnímá jako ponižující nebo potenciálně nebezpečné. Tato forma násilí se může projevat různými způsoby, včetně fyzických i slovních projevů (Buriánek et al., 2023). Podle zprávy Evropské agentury pro základní práva (European Union Agency for Fundamental Rights, 2014) zažila více než jedna z deseti žen (12 %) nějakou formu sexuálního zneužívání před dosažením věku 15 let.

Emocionální zneužívání lze také označit pojmem **gaslighting**, jedná se o manipulativní chování vůči druhé osobě. Cílem je získat kontrolu nad obětí tím, že ji pachatel donutí pochybovat o vlastní realitě, což se provádí pomocí různých manipulačních taktik, jako je například lhaní a zamlčování informací. To může vést k nezdravému vztahu, kde oběť ztrácí důvěru v sebe sama a spoléhá se na gaslightera. Oběť může pociťovat stavy úzkosti, deprese či posttraumatické stresové poruchy (PTSD) (Willow, 2023).

Psychické násilí je zásadní složkou domácího násilí, kterou uvádí většina klientů a často ji považují za horší než fyzické násilí. Je přítomno ve všech formách domácího násilí a obtížně se prokazuje, což vede k závažným psychickým a zdravotním problémům obětí. Násilí není dostatečně postihováno právním řádem, což může vytvářet dojem jeho akceptovatelnosti (Čechová et al., n.d.). Jak uvádí Špatenková et al. (2017) osoby ohrožené psychickým a emocionálním násilím často trpí sebeobviňováním, pocity beznaděje a studu z odsouzení stran okolí.

Psychické násilí je zásadním prvkem domácího násilí, kterou uvádí většina klientů a často ji považují za horší než fyzické násilí. Je přítomno ve všech formách domácího násilí a obtížně se prokazuje, což vede k závažným psychickým a zdravotním problémům obětí. Psychické násilí není dostatečně postihováno právním řádem, což může vytvářet dojem jeho akceptovatelnosti (Čechová et al., n.d.). Jak naznačuje Špatenková et al. (2017) osoby ohrožené psychickým a emocionálním násilím často trpí sebeobviňováním, pocity beznaděje a studu z odsouzení stran okolí.

Stalking je další forma patologického chování, kdy osoba násilná pronásleduje a obtěžuje osobu ohroženou. Tato forma zahrnuje neustálý online kontakt, odesílání nevyžádaných zpráv, výhrůžek, zastrašování a kontrolu oběti, s cílem vyvolat pocity strachu a úzkosti. Žena může být sledována svým současným či bývalým partnerem (Stočasová & Čáp, 2020).

Oběti domácího násilí často procházejí neuvěřitelnými výkyvy emocí, od lásky a naděje v období usmiřování a klidu k bolesti, strachu a bezmoci v období násilí. Jde o složitý a matoucí proces, který může vést k emocionálnímu vyčerpání a ztrátě identity.

Cykly násilí lze rozdělit do několika fází (Walker, 1979, dle Topinky, 2016):

- **nárůst napětí** – partner začíná projevovat podrážděnost a kritiku, zatímco oběť se pokouší konfliktu vyhnout a partnera uklidnit;

- **násilí** – napětí dosáhne vrcholu, partner použije různé formy násilí, oběť se cítí bezmocná a bojí se o svou bezpečnost;
- **usmiřování** – po násilí se partner začne omlouvat a slibovat změnu, ale také může obviňovat oběť nebo popírat svou vinu, oběť pod vlivem intenzivního tlaku a sugesce ustupuje, a nakonec přijímá bezmocnou situaci;
- **klid** – následuje období zdánlivého klidu, kdy se atmosféra vztahu uklidní, oběť může věřit slibům partnera a cítit se uvolněněji, i když se zdá, že je cyklus domácího násilí u konce, ve skutečnosti se spirála agresivního chování obnovuje.

Časové rozestupy mezi útoky se zkracují, fáze násilí se častěji opakují. Útok se stává intenzivnější, což výrazně zvyšuje zranitelnost oběti, ohrožení na životě a zdraví (Bednářová et al., 2009).

1.2 Legislativa domácího násilí v České republice

Domácí násilí není v české legislativě přesně definováno jako samostatný trestný čin. Právní systém v České republice poskytuje ochranu obětem násilí prostřednictvím řady právních norem, včetně Ústavy a Listiny základních práv a svobod. Ochrana je zakotvena v různých legislativních předpisech, které stanovují postupy a opatření k prevenci, potrestání pachatelů a poskytnutí podpory obětem. Mezi tyto právní úpravy jsou zahrnuty zákony týkající se rodiny, trestního zákoníku a dalších příslušných právních předpisů. Cílem opatření je chránit jednotlivce před formami domácího násilí a zajišťovat právní nástroje pro stíhání pachatelů.

Posun ve vnímání domácího násilí a změnu některých zákonů v České republice upravil zákon č. 135/2006 Sb. o ochraně před domácím násilím (Rosa – centrum pro ženy, b.r.).

Jedním z možných opatření je vykázaní pachatele ze společného obydlí na 10 dní. Policie České republiky může vykázat osobu, která páchá domácí násilí, bez ohledu na to, zda je její jednání trestněprávně kvalifikováno. Cílem vykázaní je zajistit ochranu oběti a zároveň oběti poskytnout pomoc a podporu prostřednictvím intervenčních center (§ 60 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Paralelně s tím může být jednání násilné osoby vyšetřováno v trestním nebo přestupkovém řízení (Topinka, 2016).

Zákon o zvláštních řízeních soudních

Osoba ohrožená domácím násilím má možnost podat návrh k příslušnému soudu na vydání tzv. předběžného opatření dle § 400 zákona č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, ve znění pozdějších předpisů. Pachateli tak bude zamezen přístup do společného obydlí. Standardní doba trvání předběžného opatření je jeden měsíc, lze jej prodloužit až na šest měsíců (Ježková et al., 2020).

Zákon o sociálně-právní ochraně dětí

Je důležité si uvědomit, že násilí v rodině zanechává vážné následky na dětech. Nezletilí jsou vystaveny riziku dlouhodobé traumatizace v důsledku domácího násilí. Ochrana práv a zájmů dítěte v případě domácího násilí je konkrétně ukotvena v zákoně č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí. Orgány sociálně-právní ochrany dětí spolupracují s dalšími institucemi, jako jsou například sociální služby, Policie ČR a soudy, pro zajištění komplexní ochrany dětí v domácím prostředí (Matoušek & Pazlarová, 2016). Rozhodne-li se žena s dětmi opustit manžela z důvodu domácího násilí, informuje o své situaci Policii ČR, podá na pachatele trestní oznámení, podrobí se po napadení lékařskému vyšetření a dostaví se na OSPOD, kde sdělí svou aktuální utajenou adresu bydliště, v tomto případě neexistuje žádný předpis, který by nařizoval OSPOD sdělit pachateli utajenou adresu bydliště (Ježková et al., 2020).

Zákon občanský zákoník

Pokud žena plánuje odejít od svého násilnického manžela spolu s dětmi a podat žádost o rozvod, je pravděpodobné, že se ocitne v situaci, kdy manžel s rozvodem nebude souhlasit, což vede k tzv. spornému rozvodu. Rozvod manželství v takovém případě nebude uskutečněn, dokud soud nerozhodne o úpravách poměrů dítěte, obydlí a výživném (Portál justice ČR, b.r.). Soud se bude zabývat příčinami rozvratu manželství, a je proto důležité, aby žena měla k dispozici důkazy, které dokládají existenci domácího násilí. Mezi takové důkazy mohou patřit výhružné textové zprávy, lékařská potvrzení, videozáznamy nebo nahrávky telefonních hovorů. Rozvod manželství je stanoven v Občanském zákoníku pod zákonem č. 89/2012 Sb. (Ježková et al., 2020).

Soudní poplatky, bezplatná právní pomoc, náhrada škody

Soudní poplatky jsou platby, které strany musí uhradit soudu v souvislosti se soudními řízeními. Poplatky jsou využívány k pokrytí nákladů spojených se soudním procesem a fungováním soudů. Výše soudních poplatků se může lišit v závislosti na typu soudního řízení. Některé

skupiny obyvatelstva, jako jsou například osoby s nízkými příjmy, mohou mít nárok na osvobození nebo snížení soudních poplatků na základě určitých kritérií.

Soud může zčásti osvobodit účastníka od soudních poplatků (zákon č. 549/1991 Sb.) z důvodu nepříznivé sociální situace (např. odchod ze společného obydlí v případě domácího násilí). Podání žádosti by mělo proběhnout souběžně s podáním žaloby. Žadatel musí prokázat konkrétní majetkové poměry. Je možné, že při zvlášť závažných důvodů může soud udělit úplné osvobození od poplatků (Veřejný ochránce práv, 2020).

Bezplatná právní pomoc může pomoci obětem domácího násilí lépe porozumět jejich právům a možnostem, poskytnout podporu při komunikaci s právními orgány a soudy a pomoci zajistit ochranu a bezpečí pro oběť a případně i pro její děti. Právní pomoc je obvykle poskytována prostřednictvím **právních poraden nebo organizací specializujících se na pomoc obětem domácího násilí** (Nebát se mluvit, 2024). Její právní úprava je uvedena v § 18 odst. 2, § 18a až 18d, § 23 odst. 2 až 4, § 55a zákona o advokacii (Jirousek & Schejbalová, 2018). Dále v zákoně o obětech trestných činů č. 45/2013 Sb. (Zákony pro lidi, 2022).

Oběť domácího násilí má možnost podat žalobu o náhradu škody za nemajetkovou újmu, je možné požadovat odškodnění za:

- „náklady spojené s péčí o zdraví;
- bolestné;
- ztížení společenského uplatnění;
- ztrátu na výdělku či důchodu“ (Ježková et al., 2020).

Náhrada škody za bolestné a ztížené společenské uplatnění se uvádí ve vyhlášce č. 440/2001 Sb., Ministerstvo zdravotnictví ČR. Náklady spojené s péčí o zdraví a ztrátu výdělku jsou uvedeny v zákonu č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (Český právní systém, 2016).

Přestupkové řízení, trestní čin

Domácí násilí je často vnímáno jako přestupek proti občanskému soužití. Policie ČR shromažďuje relevantní důkazy a provádí šetření daného případu. Pakliže situace není vyhodnocena jako trestný čin je případ předán příslušné přestupkové komisi. Nezbytným krokem pro uskutečnění přestupkového řízení je souhlas postižené osoby. Souhlas není nutný v případech, kdy byla násilná osoba vykázána ze společného obydlí či je postižená osoba

nezletilá. Pachateli je možné uložit povinnost absolvovat adekvátní program pro zvládání agresivního chování. Přestupkové řízení je uvedeno v zákoně č. 250/2016 Sb., o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich a v zákoně č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích (MVČR, 2022).

Pokud je domácí násilí považováno za trestný čin, otevírá možnost postupovat v souladu s právem proti pachatelům domácího násilí a zajistit ochranu obětem prostřednictvím příslušných právních opatření. Trestný čin je ukotven v ustanovení §199 Týrání osoby žijící ve společném obydlí, dle zákon č.40/2009 Sb. (Pilin, 2022).

Dle Ježkové et. al (2020) je důležité zmínit další **trestné činy**, které se mohou objevit u domácího násilí:

- ohrožení života a zdraví (§140–§146) - vražda, zabití, těžké ublížení na zdraví, ublížení na zdraví;
- právo na ochranu osobnosti, osobního soukromí, na svobodu, listovní tajemství (§168-§178) – obchodování s lidmi, svěření dítěte do moci jiného, zbavení osobní svobody, vydírání, útisk, porušování domovní svobody;
- právo na lidskou důstojnost v sexuální oblasti (§185-§198) – znásilnění, sexuální nátlak, pohlavní zneužití;
- ochrana rodiny a dětí (§196-§201) – zanedbání povinné výživy, týrání svěřené osoby či osoby ve společném obydlí, únos osoby a osoby stížená duševní poruchou, ohrožování výchovy dítěte;
- majetkové trestné činy (§208) – neoprávněný zásah do práva k domu nebo bytu;
- trestné činy proti pořádku ve věcech veřejných (§337) – maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání;
- trestné činy narušující soužití lidí (§353-§354) – nebezpečné vyhrožování, nebezpečné pronásledování.

Nedostatek explicitní definice domácího násilí v trestním zákoníku může způsobovat určité obtíže při identifikaci, stíhání a potrestání pachatelů těchto činů, a může také ovlivnit dostupnost ochrany a podpory pro oběti.

Vláda České republiky přijala v roce 2023 nový projekt zaměřený na prevenci, podporu a ochranu obětí domácího a sexuálního násilí. Plán zahrnuje 22 opatření, která obsahují celkem

104 úkolů pro jednotlivá ministerstva, jež mají být splněny do roku 2026. Prevence domácího a genderově podmíněného násilí byl sestaven Odborem rovnosti žen a mužů Úřadu vlády ČR ve spolupráci s Výborem pro prevenci domácího násilí a násilí na ženách (To je rovnost, 2023).

1.3 Oběť domácího násilí

Po průmyslové revoluci se postupně měnilo společenské postavení žen. V současnosti je péče o domácnost považována za rovnocennou jak u mužů, tak i u žen, což vysvětluje používání genderově neutrálních termínů o obětech i pachatelích trestných činů. Avšak navzdory genderové rovnosti, zůstávají primárními oběťmi domácího násilí ženy. Feministické hnutí se opírá o analýzu patriarchátu, kde mužská nadvláda formou kontroly, moci a násilí v soukromých vztazích hraje zásadní roli při interpretování tohoto jednostranného fenoménu, který je spíše prováděn muži. (Manuál Alcipe, 2010)

Syndrom bité ženy, popsáný Lenore E. Walker v roce 1979 ve své knize *Battered Woman*, označuje soubor symptomů a reakcí, které vznikají u žen, které jsou vystaveny opakovanému domácímu násilí. Tento syndrom zahrnuje nejen fyzické zranění, ale také psychické trauma a sociální izolaci. Postižené ženy často procházejí obdobím zmatku, strachu a nízké sebevědomí, což jim může bránit v odchodu z destruktivního vztahu. Syndrom bité ženy připomíná syndrom rukojmího, kde oběť cítí, že nemá možnost svobodně opustit nebezpečnou situaci, trpí post traumatickým syndromem. Tento syndrom je důležitým konceptem pro porozumění a poskytnutí pomoci ženám, které trpí domácím násilím. Později byl syndrom bité ženy přejmenován na syndrom týrané ženy, aby lépe reflektoval širší spektrum násilí a zneužívání, které mohou ženy v domácnosti zažívat (Čírtková, 2020).

Syndrom týrané ženy má různé podoby, které se mohou lišit v závislosti na konkrétní situaci či typu osobnosti oběti, způsobu násilného chování pachatele či emocionální opory stran nejbližších. Oběť často pocítuje snížené sebehodnocení a sebejistotu, trpí úzkostnými stavy, zoufalstvím a beznadějí. Přebírá odpovědnost za násilné chování pachatele. Mohou se objevit protichůdné citové postoje vůči partnerovi/manželovi, chování násilné osoby podceňují nebo zlehčují. Zároveň prožívá obavy a hrůzu z možnosti útoku pachatele na ni samotnou nebo na její děti. Podřizuje se manipulaci, je vyčerpaná, vzdává se možnosti odchodu a ukončení patologického vztahu. Reakce oběti jsou proměnlivé, včetně opakovaných odchodů a návratů do vztahů, stejně jako kolísání ve vyhledávání podpory a jejím odmítání. U dětí vystavených

násilí se projevují psychické obtíže, včetně úzkosti, strachu a poruchy emocionálního vývoje. V nadcházejících letech mohou vnímat svět odmítavě, stavět se do podřízené role či naopak role nadřazené (Papsteinová et al., 2019).

Americká psycholožka Walker E. Lenore (2017), poukazuje ve své knize na výzkum, který probíhal po dobu předchozích 40 let a identifikoval sedm faktorů psychologických projevů a symptomů spojených se syndromem týrané ženy:

- retraumatizace (znovuprožívání traumatických událostí);
- výrazná míra úzkostných stavů a nervozity;
- potlačování emocí, vyhýbání se obtížným emocím;
- narušení kognitivních schopností;
- obtíže v interpersonálních vztazích;
- obtíže s tělesným zdravím a sebevnímáním;
- potíže v oblasti pohlavního života a intimity.

Dle Dalingand (2014) veškeré násilí proti ženám není podmíněno žádnými vlastnostmi či chováním žen samotných a nelze ho ospravedlňovat ani žádnými jinými okolnostmi. Autorka uvádí jednu z možných dynamik násilí, a to pocitu nadřazenosti pachatele. Když jedinec začne věřit, že má nad ostatními úplnou moc nebo kontrolu, může to vést k narušení jeho schopnosti vcítit se do ostatních, k respektování jejich hranic a k uznání jejich autonomie. Tento pocit všemoci může vést k pocitu, že má právo rozhodovat o životě a chování druhých lidí, a to i bez jejich souhlasu.

V rámci výzkumu, které vedly Helfferich & Kavemann (2004), byly identifikovány čtyři vzorce chování žen v případech domácího násilí. Cílem tohoto výzkumu bylo pochopit ženskou perspektivu a zkušenosti v násilných vztazích, zároveň zvýšit povědomí o rozmanitosti potřeb, které tyto ženy mají, a to zejména v oblasti odborného poradenství:

- **Rychlé ukončení vztahu po prvním výskytu týrání** – Charakterizuje spíše mladé ženy, některé s dětmi, které upřednostňují jasné rozhodnutí opustit vztah kvůli ztracené důvěře. Vyjadřují také jasnou představu o tom, jak by měl vztah vypadat (rovnoprávnost, důvěra aj.). Tyto ženy připisují zhoršení vztahu změnám u muže, pocity viny nejsou jejich tématem. Ženy, které se rychle rozhodly ukončit vztah, měly jasné

představy o tom, co chtějí udělat. Sice byly otevřené ohledně poradenství, ale necítily se jako oběti, zároveň přijímaly rady v oblasti rozvodu/rozchodu a bezpečí.

- **Zachování dlouhodobého vztahu** – Charakteristickým rysem této skupiny žen je fakt, že jsou zainteresovány v dlouhodobém vztahu, který odrážejí ve svém jazyce a myšlení ("můj manžel", "my"). Jsou odhodlané vztah udržet. Klíčovou hodnotou pro ženy je rodinný život s dětmi a partnerem, touží po harmonické atmosféře, kterou v určitých fázích vztahu považují za „normální“. Ženy během poradenství usilují o podporu spíše pro svého partnera/manžela než pro sebe. Nechtějí nebo nejsou připraveny smířit s myšlenkou na ukončení vztahu, i když o této možnosti přemýšlely. Ženy vnímají vykazání z místa pobytu jako test, který má ukázat, zda se muž dokáže chovat zodpovědně a změnit své jednání.
- **Dlouhodobě trvající vztah, rozhodnutí o ukončení násilného vztahu** – Charakteristickým rysem tohoto vzoru je dlouhodobý proces násilného vztahu, ve kterém se násilí postupně stupňuje. Některé ženy postupně dokázaly přebírat kontrolu nad situací v průběhu násilného vztahu, zatímco jiné zůstávaly u svých násilných partnerů z důvodu tradičních rodinných hodnot. Pokud se rozhodly vykazat své partnery z místa pobytu, podnikly kroky k definitivnímu ukončení vztahu. Ženy společnou budoucnost s mužem odmítaly, muže považovaly za neústupného a neochotného ke změně, odmítaly jakýkoliv pokus o zachování vztahu. Během poradenství primárně vyžadovaly informace na téma bezpečí.
- **Dlouhodobý vztah, ambivalentní chování** – Vztah je plný opakujících se cyklů rozchodu a obnovení vztahu. Ženy se po rozchodu stále cítí psychicky propojené s násilným partnerem. Jejich schopnost jednat, se postupem času ztrácí z důvodu dlouhodobého násilí. Často cítí zmatenost a bezmocnost, i přes vědomí negativních následků přijímají svého partnera zpět do vztahu. Vykázání z místa pobytu neznamena konec vztahu, ale spíše je součástí cyklu ambivalence, většinou není účinné, jelikož ženy často přijmou partnera zpět brzy po vykazání. Poradenství by proto mělo být zaměřeno na to, aby pomohlo ženám porozumět jejich ambivalentním pocitům a nalézt způsoby, jak se s nimi vyrovnat.

Důležité je chápat, že každá reakce oběti na domácí násilí je ovlivněna mnoha faktory, včetně osobní historie, současných životních okolností, podpory ze strany rodiny a přátel, ekonomické nezávislosti a dostupnosti zdrojů pomoci. Pochopení těchto různých aspektů, které ovlivňují

osobnost člověka, je zásadní pro poskytování efektivní podpory a intervencí obětem domácího násilí.

Nezletilý a domácí násilí:

Děti potřebují vyrůstat v bezpečném a láskyplném prostředí, které je chrání před různými negativními následky. Domácí násilí má prokazatelně negativní dopad na děti. Násilí v domácnosti mohou být vystaveny několika různými způsoby. Mohou být přímými oběťmi či svědky násilných činů, slyšet násilné jednání, aniž by je viděly, vnímat následky násilí, jako jsou zranění matky či rozbitý nábytek, nebo si být vědomy existence násilí v domácnosti, aniž by jej přímo pozorovaly. Život s domácím násilím může u dětí vykazovat problémy s psychosomatikou a chováním (Walker-Descartes et al., 2021).

Podle Paprsteinové et al. (2019) dítě, vystavené domácímu násilí, se často nachází v nelehké situaci, kdy je buďto nuceno postavit se na stranu násilníka, nebo na stranu oběti. Volba je často determinována manipulací ze strany násilníka, který dítě přesvědčuje, aby ho podpořilo, čímž se stává součástí problému. Na druhé straně, pokud se dítě postaví na stranu týraného rodiče, může si osvojit negativní vzorce chování, jako jsou strach, úzkost, pasivita, problémy s nedůvěrou, které si přenáší do budoucích vztahů.

Děti v rodinách postižených domácím násilím mohou být nuceny převzít role pečovatelů, zachránců či zpovědníků, aby ochránily své sourozence nebo svou matku před násilím. Může se také stát, že dítě bude zprostředkovatelem komunikace mezi rodiči, pokud dochází k nezdravým konfliktům. Tyto děti mohou být nuceny převzít odpovědnost za zajištění rodinné stability a bezpečí, což znamená velkou emocionální zátěž a ztrátu dětství (Sobotková, 2016).

Jak prokázala Eisenberg (2012) ve své studii, v případě traumatického zážitku dochází k aktivaci určité oblasti mozku stejně jako při fyzickém utrpení. Tudiž děti, které jsou vystaveny psychickému týrání, mohou prožívat emocionální bolest podobně jako fyzickou bolest. Tento poznatek zdůrazňuje, jak je důležité brát vážně důsledky domácího násilí na psychické zdraví dětí a poskytovat jim odpovídající podporu a ochranu.

Děti vystavené různým formám domácího násilí, často vykazují podobné příznaky. Jde o úzkostné pocity, obavy, pochybnosti o sobě samých, pocity prázdnoty či zlosti a vzteku. Navázat otevřenou komunikaci s dětmi v těchto situacích je náročné. V rodinách postižených

domácím násilím často panuje nevyslovená dohoda nebo dokonce implicitní pravidlo, že o násilí se nemluví, a vše zůstává utajeno. Tento vzorec ticha a mlčení je často pevně zakořeněný, což znesnadňuje dětem i dospělým sdílet své pocity, obavy a zážitky (Aschjem et al., 2011, dle Jakobsen et al., 2017).

Domácí násilí může být jedním z faktorů, který může vést k syndromu CAN – Child Abused and Neglect neboli syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte.

Děti syndromem CAN potřebují zajistit komplexní péči, která zahrnuje multidisciplinární péči (např. lékařskou péči, psychologickou terapii, sociální podporu a další formy terapeutické intervence). Zajištění důvěry a pocitu bezpečí je klíčové pro podporu dětí postižených syndromem CAN. Je důležité dětem poskytnout přístup ke všem potřebným zdrojům péče a podpory (Pemová, 2012).

2 Mýty a postoje společnosti k domácímu násilí

Mýtus domácího násilí se obvykle týká předsudků a nedorozumění, které mohou vést k jeho bagatelizaci, nedostatečnému přijímání, nebo dokonce k jeho ignorování. Zde jsou některé běžné mýty týkající se domácího násilí (Bez trestu, 2023):

- **Kdyby zůstala zticha, nic by se nestalo!** - Mýtus je často spojen s nesprávným přesvědčením, že oběti domácího násilí by měly mlčet a snášet svou situaci, aby zabránily eskalaci násilí.
- **Nemusela s ním zůstat, mohla ho kdykoliv opustit!** - Představa vychází z nedostatečného porozumění složitosti situace oběti domácího násilí a ignoruje mnoho faktorů, které mohou oběti zadržovat v násilném vztahu. Jako je strach o sebe a o děti, obavy o život, ekonomická závislost na partnerovi, sociální izolace, psychologická manipulace.

Čírtková a Vitoušová (2007) uvádějí další mýty o domácím násilí:

- **Domácí násilí je soukromá záležitost rodiny a mělo by zůstat v soukromí.** - Domácí násilí je závažným společenským problémem a zločinem, který má vážné důsledky nejen pro oběti, ale i pro celou společnost.
- **Alkohol a jiné omamné látky jsou hlavní příčiny domácího násilí.** – Návykové látky mohou zhoršit situaci domácího násilí, ale nejsou vždy příčinou. Násilí v rodině je komplexní problém, který může být způsoben různými faktory.
- **Domácí násilí se vyskytuje pouze v nižších socioekonomických vrstvách.** - Domácí násilí postihuje lidi všech sociálních tříd, ras, náboženství a kultur. Není omezeno na žádnou konkrétní skupinu lidí.
- **Pachatel domácího násilí působí jako zločinec, je odpudivý a nepříjemný** – Pachatelé domácího násilí nemají žádný charakteristický vzhled ani chování. Mohou vést zdánlivě normální život a působit jako milí a přátelští lidé.
- **Pokud žije člověk v násilné rodině, v dospělosti bude znovu v partnerství, kde se vyskytuje násilí** – Není správné předpokládat, že všechny děti, které byly svědky domácího násilí, se stanou v dospělosti agresory či oběťmi. Není správné generalizovat, že násilí v rodině postihuje pouze ty, kteří ho zažili v dětství. Násilí v rodině může postihnout široké spektrum jedinců, bez ohledu na jejich minulé zkušenosti s násilím.

- **Oběť domácího násilí lze snadno identifikovat a rozpoznat.** - Předsudek spočívá v přesvědčení, že oběti jsou vždy pasivní a bezmocné ženy, závislé na svých agresivních partnerech. Mýtus je nepravdivý a nebere v úvahu různorodost obětí domácího násilí.
- **Příčinou domácího násilí je užívání návykových látek** – Užívání návykových látek může sice zhoršit nebo zintenzivnit násilné chování, ale není hlavním důvodem domácího násilí. Může vést k stigmatizaci lidí s problémy s návykovými látkami a odvádět pozornost od důležitosti prevence a intervencí v oblasti domácího násilí.

Mýty a mylné představy o domácím násilí dle Soukupové (2009):

- **Domácí násilí je zveličený problém, protože určitá forma nátlaku či manipulace je v naší komunikaci běžná a nezbytná.** Realita: Domácí násilí je dlouhodobý a vážný problém, který se vyskytuje ve všech kulturách a společenských systémech. České statistiky uvádějí, že 14 až 38 % lidí zažívá domácí násilí.
- **Domácí násilí je ve skutečnosti obětí přijímáno a slouží jako pozitivní komunikační prostředek.** Realita: Domácí násilí není jen vystupňovaná hádka, ale specifický fenomén se závažnými následky na psychiku oběti.
- **Oběť domácího násilí sama provokuje násilí.** Realita: Oběť se většinou chová submisivně a smířlivě, aby násilí předešla.
- **Pachatel domácího násilí je vždy muž.** Realita: V posledních 15 letech zaznamenaly západoevropské státy nárůst počtu žen-pachatelek domácího násilí.
- **Dobré manželky a hezké ženy se nestávají obětí domácího násilí.** Realita: Oběti domácího násilí se může stát žena bez ohledu na fyzické charakteristiky či péči o domácnost.
- **Násilí je projevem lásky.** Realita: Láska může zahrnovat agresivní prvky, pokud jsou akceptovatelné pro obě strany, ale násilí je nepřijatelné.
- **V případě domácího násilí je vždy možné jednoznačně rozlišit roli viníka a oběti.** Realita: Vztah oběti a viníka je dynamický systém, kde oběť svojí pasivitou nevědomky umožňuje bludný kruh domácího násilí.

Mýty o domácím násilí mohou přispět k nepochopení a podceňování závažnosti tohoto problému. Je nezbytné bojovat proti těmto mýtům prostřednictvím vzdělávání, osvěty a podpory obětem.

IKEA Česká republika (2021) usiluje o řešení problémů domácího násilí a zmapovala stereotypy spojené s tímto tématem ve spolupráci s Univerzitou Karlovou, Koalicí NeNa a agenturou Kantar Hoffmann. Podle výzkumu si čtvrtina účastníků myslí, že oběť může nést určitou odpovědnost za domácí násilí. Třetina populace se domnívá, že agresivní chování partnera je spojeno s odpovědností za finanční stabilitu rodiny, podobný počet populace je přesvědčen, že násilné reakce mohou vzniknout vlivem nedostatečné péče o domácnost. Více než polovina dotázaných souhlasí s tím, že ženy svým chováním mohou podnítit partnery k domácímu násilí. Většina respondentů si uvědomuje, že oběti domácího násilí možná ani nevědí, že se nachází v násilném vztahu. Polovinou dotázaných trápí myšlenka, že pro oběti domácího násilí není v české společnosti snadné najít pomoc. Přibližně dvě třetiny respondentů také uznává, že i po odchodu oběti z násilného vztahu nemusí být situace zcela vyřešená.

Výzkum iniciativy Pod svícem ve spolupráci s agenturou Ipsos zkoumal zkušenosti obětí domácího násilí v České republice, včetně toho, zda oběti vyhledali pomoc či zda svou situaci nikomu neoznámili. Výsledky naznačily, že veřejnost má obvykle větší důvěru v soudy a právní systém než oběti domácího násilí. Zatímco jen málo obětí důvěřuje soudnímu procesu, většina z nich preferuje pomoc a podporu poskytovanou neziskovými organizacemi. V mnoha případech domácího násilí nedošlo k soudnímu řešení. Jen čtvrtina případů domácího násilí byla předložena k projednání trestnímu soudu. Podle zjištění pouze ve 40 % těchto případů soud rozhodl oprávněně (Advokátní deník, 2024).

2.1 Vliv kulturních a společenských norem na domácí násilí

Kulturní a společenské normy hrají zásadní roli ve vnímání a toleranci domácího násilí. V mnoha společnostech jsou tradiční genderové role a patriarchální hodnoty hluboce zakořeněné, což často legitimizuje násilí jako způsob udržování moci a kontroly. Tato kultura může vést k tomu, že násilí proti ženám je považováno za normální a přijatelné chování, čímž se zvyšuje jeho prevalence a snižuje ochota obětí vyhledat pomoc. Studie ukazují, že společnosti s rigidními genderovými normami a patriarchálními hodnotami mají vyšší míru domácího násilí. Například v zemích, kde jsou silně podporovány tradiční role mužů jako hlav rodin a žen jako podřízených, je domácí násilí často přehlíženo nebo ospravedlňováno (Lomazzi, 2023).

V mnoha kulturách jsou ženy vychovávány k tomu, aby tolerovaly násilí a považovaly je za běžnou součást života. Internalizace násilí jako normálního chování vede k tomu, že oběti často

nevědí, jak se bránit, nebo se obávají sociální stigmatizace, pokud vyhledají pomoc (UNICEF, 2018).

Genderové stereotypy a domácí násilí v soudních řízeních

Výzkum organizace proFem, o.p.s. (Nyková et al., 2021) se zaměřuje na reflexi genderových stereotypů a společenských norem v soudních řízeních týkajících se domácího a sexuálního násilí. Studie analyzuje, jak soudy často vnímají a interpretují chování pachatelů a obětí prostřednictvím tradičních genderových rolí. Zkoumá několik důležitých aspektů:

- **Stereotypy v rozsudcích:** Pachatelé domácího a sexuálního násilí jsou často ospravedlňováni tím, že "řeší frustraci" nebo "manželské neshody" násilím. Soudy někdy zohledňují tradiční mužské role, jako je role živitele, při udělování trestů. Výpovědi obžalovaných často odrážejí patriarchální postoje, což může ovlivnit rozhodování soudu.
- **Zpochybňování věrohodnosti obětí:** Oběti jsou často zpochybňovány na základě jejich morálního kreditu, sexuálních zkušeností a motivů, což zahrnuje stereotyp falešného obviňování. Soudy někdy přistupují k obětem na základě stereotypů o "správné oběti", což může negativně ovlivnit výsledky soudních řízení.
- **Závislost a mocenské vztahy:** V případech domácího násilí se často objevuje ekonomická a sexuální závislost obětí na pachatelích, což má silný genderový podtext. Soudy někdy přehlíží manipulaci a závislostní vztahy mezi pachatelem a obětí, což může vést k nespravedlivým rozsudkům.
- **Genderové stereotypy v soudních procesech:** Soudní systém často nevnímá hluboké dopady genderových stereotypů a nezohledňuje je dostatečně v trestním řízení. Stereotypy o mužích jako aktivních/agresivních a ženách jako pasivních/trpících jsou stále přítomné a ovlivňují soudní rozhodování.

Dle výzkumu Topinky (2016) se veřejné vnímání genderových rolí ve společnosti a rodině výrazně mění. Veřejnost obecně uznává, že muži i ženy jsou schopni vykonávat stejné činnosti na srovnatelné úrovni, ačkoli některé vlastnosti jsou stále považovány za "typicky" mužské nebo ženské. Výzkum ukazuje ústup od tradičního pojetí genderových rolí, kde muž a žena ztrácejí své dominantní postavení v oblastech dříve považovaných za jejich výlučnou doménu. Ženy jsou stále více vnímány jako rovnocenné partnerky při zajišťování obživy, zatímco muži jsou vnímáni jako rovnocenní partneři při péči o děti a domácnost. Některé teorie naznačují, že

ztráta dominantní pozice mužů může vést k násilí na ženách, jako snaha udržet si nadřazenost nebo vyjádření nejistoty.

2.2 Média a domácí násilí

Média zahrnují různé prostředky, které zprostředkovávají informace, zprávy, zábavu a reklamy k veřejnosti. Tento pojem zahrnuje tradiční média jako tisk, rozhlas a televizi, stejně jako modernější formy digitálních médií, včetně internetu, sociálních médií a online zpravodajských platforem. Média hrají klíčovou roli v utváření veřejného mínění, kulturních norem a sociální komunikace tím, že přenášejí informace mezi tvůrci obsahu a širokým publikem (Jirák & Köpplová, 2015).

Bullock a Cubert (2002) analyzovali, jak média zobrazují případy domácího násilí a jak takové zpravodajství ovlivňuje veřejné postoje a vnímání. Výrazy jako domácí násilí nebo domácí zneužívání se v médiích objevovalo zřídka, přestože bylo z kontextu často jasné, že se jedná o domácí násilí. Články obvykle představovali incidenty jako izolované případy, aniž by je zasazovaly do širšího společenského kontextu. Pokrytí se soustředilo hlavně na fyzické zneužívání, zatímco psychologické zneužívání bylo přehlíženo. Média také často poskytovali omluvy pro pachatele nebo obviňovali oběti, což mohlo přispět k podceňování závažnosti domácího násilí.

Analýza mediálního zobrazování genderově podmíněného násilí v českých médiích zkoumá, jak jsou tyto případy prezentovány a jaké stereotypy jsou při tom udržovány. Výzkum, provedený ve dvou časových obdobích (2010-2011 a 2014-2015), se zaměřuje na domácí násilí, sexuální násilí, stalking, sexuální obtěžování, nucené sterilizace, nucené potraty, obchod s lidmi, vynucené sňatky a mrzačení ženského genitálu. Výsledky ukazují, že nejčastěji se média věnují sexuálnímu násilí a znásilnění, přičemž domácí násilí je druhé nejčastější téma. Analýza mediálního zobrazování genderově podmíněného násilí v českých médiích ukázala několik klíčových závěrů (Appeltovej et al., 2016):

- **Přednost sexuálnímu násilí:** Média nejčastěji referovala o sexuálním násilí, zejména o znásilnění. Tento obraz často neodpovídá realitě, kde většina případů znásilnění probíhá v soukromí a pachatelem je často známá osoba.
- **Zobrazování obětí a pachatelů:** Analýza ukázala, že články psané muži obsahují téměř dvakrát více genderových stereotypů než články psané ženami. Mužští autoři častěji

stereotypizují oběti i pachatele genderově podmíněného násilí ve svých článcích ve srovnání s autorkami.

- **Mocenské vztahy:** Genderově podmíněné násilí je spojeno s otázkou moci ve společnosti. Muži s významným postavením jsou často zobrazováni jinak, přičemž násilí je bagatelizováno nebo výpovědi obětí zlehčovány.
- **Fetišizace a voyeurismus:** V některých případech lze pozorovat tendence k fetišizaci a voyeurismu, kdy popisy činů a oblečení obětí mají často téměř erotický nádech.
- **Pozitivní vliv legislativy:** Srovnání dvou zkoumaných období odhalilo, že legislativní opatření měla pozitivní vliv na mediální pokrytí genderově podmíněného násilí. Díky těmto opatřením se zvýšila pozornost věnovaná různým formám násilí, což vedlo k podrobnějšímu a více informovanému zpravodajství.

Organizace proFem (n.d.) vytvořila manuál pro novináře, editory, reportéry a studenty žurnalistiky který se zaměřuje na poskytování praktických instrukcí, jak citlivě a odpovědně zpracovávat témata související se sexuálním násilím. Cílem manuálu je zajištění správného používání jazyka a výrazů, které by mohly ovlivnit oběti a veřejnost, a přispět k edukačnímu aspektu mediálního pokrytí této problematiky. Klíčové body zahrnují:

- Používání přesného a citlivého jazyka, který jasně odlišuje sexuální násilí od konsenzuálního styku.
- Ochranu bezpečnosti oběti v reportážích a poskytování podpory bez přebírání role terapeuta.
- Pečlivé zpracování informací o pachatelích, aby nedocházelo k jejich ospravedlňování.
- Respektování a důstojné zacházení s příběhy obětí.
- Používání faktů, statistik a odborných názorů pro kontextualizaci tématu.
- Dodržování zákonů a legislativy, včetně presumpce nevinny pachatele.
- Informování o možnostech pomoci pro oběti a vedení empatických rozhovorů.

2.3 Negativní dopady domácího násilí

Podle Campbella (2002) ženy, které zažívají domácí násilí, často trpí různými fyzickými zraněními, která mohou zahrnovat modřiny, zlomeniny, popáleniny a řezné rány. Také se mohou potýkat s chronickými zdravotními problémy, jako jsou bolesti hlavy, bolesti zad a břicha, gastrointestinální problémy a poruchy příjmu potravy. Vážná zranění mohou vést

k invaliditě nebo dokonce smrti. Domácí násilí má rovněž dopady na reprodukční a sexuální zdraví žen, včetně nechtěného těhotenství a sexuálně přenosných infekcí. Komplikace během těhotenství, jako jsou nízká porodní hmotnost, předčasný porod a potrat, stejně jako problémy s plodností a gynekologické problémy, jsou také časté následky.

U dětí byly nejčastěji hlášenými psychosomatickými problémy poruchy spánku, bolesti v břišní oblasti a únik moči (Úlehlová, 2010).

Výzkumný dotazník provedený v roce 2014 mezi 3058 ženami v České republice odhalil, že 27,7 % žen nad 18 let zažilo domácí násilí v partnerském vztahu. Téměř třetina těchto žen potřebovala lékařskou péči, avšak 24 % z nich ji nevyhledalo, i když ji potřebovaly. Děti byly svědky domácího násilí ve 45,2 % případů a 2,9 % z nich utrpělo fyzické zranění. Ženy postižené domácím násilím častěji trpí chronickými zdravotními problémy. Náklady na jejich léčbu v roce 2014 dosáhly přibližně 1,85 miliardy korun, z čehož největší část (1,241 miliardy korun) hradila pojišťovna VZP, zatímco oběti samy zaplatily dalších 215 milionů korun. Léčba chronických onemocnění spojených s domácím násilím stála přibližně 1,088 miliardy korun (Hokr Miholová et al., 2016).

Domácí násilí má značné negativní dopady na oběti nejen v osobním životě, ale také v jejich pracovním prostředí. Oběti mohou čelit zvýšené absenci v zaměstnání kvůli fyzickým zraněním, návštěvám lékařů nebo soudním jednáním. Časté absence mohou vést ke ztrátě mzdy, snížené produktivitě a v některých případech i k ohrožení pracovního místa. Ztráta zaměstnání pak vede k finanční závislosti na násilníkovi, což komplikuje snahu obětí odejít z násilného vztahu a zvyšuje jejich ekonomickou zranitelnost (Kotková et al., 2014).

Oběti domácího násilí často trpí psychickými obtížemi, mezi které se řadí i posttraumatická stresová porucha (PTSD), což je závažné duševní onemocnění. PTSD u obětí domácího násilí vzniká jako důsledek prožití extrémně stresující události, která vážně ohrožuje fyzickou či psychickou integritu člověka. Domácí násilí má hluboké psychické a emocionální dopady, které mohou přetrvávat dlouho po ukončení násilného vztahu. Symptomy PTSD zahrnují opakované prožívání traumatické události, vyhýbání se podnětům spojeným s traumatem, zvýšenou podrážděnost a negativní změny v myšlení a náladě. Tato porucha významně ovlivňuje kvalitu života obětí, jejich schopnost fungovat v každodenním životě a vztahy s ostatními lidmi (Klepáčková et al., 2020).

Děti, které jsou dlouhodobě vystaveny nebo svědky domácího násilí, často trpí řadou psychických a emočních poruch, které mohou přetrvávat až do dospělosti. Častými problémy jsou deprese, úzkostné poruchy, poruchy chování, poruchy příjmu potravy či nízké sebevědomí (Jochmannová, 2021).

Domácí násilí má pro oběti významný ekonomický dopad, který zahrnuje náklady na medikamenty, zdravotní pomůcky a psychoterapii. Ženy často potřebují léky na zvládání fyzických a psychických následků násilí, jako jsou antidepresiva, léky proti úzkosti nebo analgetika na chronickou bolest. Zdravotní pomůcky mohou zahrnovat ortopedické prostředky, rehabilitační pomůcky a jiné zařízení potřebné pro zotavení po zraněních způsobených násilím. (Hokr Miholová et al., 2016).

3 Sociální práce s domácím násilím

Sociální práce s oběťmi domácího násilí vyžaduje odborný přístup a dovednosti. Zahrnuje poskytování emocionální a praktické podpory, zajištění ochrany a předání informací o dostupných zdrojích. Pro efektivní práci v této oblasti je klíčová interdisciplinární a multidisciplinární spolupráce. Komplexní přístup zahrnuje koordinaci mezi sociálními pracovníky, právníky, zdravotníky, policisty a odborníky na psychologickou podporu.

Sociální pracovník se ve své praxi řídí **Etickým kodexem pro sociální pracovníky**. Jedná se o dokument, který stanovuje základní práva a povinnosti sociálních pracovníků, pravidla etického chování a odborného vzdělání. Jeho cílem je zajištění důstojnosti a ochrany klientů, podporuje spolupráci a respekt mezi pracovníky, odpovědnost vůči zaměstnavateli a společnosti a podporuje rozvoj oboru sociální práce. Kodex je založen na zásadách Všeobecné deklarace lidských práv, Listiny základních práv a svobod České republiky, mezinárodních dohod a zákonodárství. Navazuje na etické principy sociální práce definované Mezinárodní federací sociálních pracovníků (Profesní svaz sociálních pracovníků, n.d.).

Bednářová (2018) ve svém článku uvádí, že sociální práce s oběťmi domácího násilí vyžaduje vysokou psychickou odolnost, schopnost čelit strachu a bezmoci, a silnou podporu z pracovního i soukromého prostředí. Pracovníci musí umět přijmout rizika, analyzovat nebezpečí, řešit konflikty a zajistit bezpečí. Klíčové je poskytovat pomoc bez předsudků a nátlaku, i když se oběti vracejí do násilných vztahů. Důležitá je specializace v problematice domácího násilí a znalost práce s traumatem. Sociální pracovníci musí být schopni interdisciplinární spolupráce a správně nasměrovat oběti na další služby. Empatie, trpělivost a ocenění malých pokroků jsou nezbytné, protože oběti často čelí dlouhodobému traumatu. I přes obtíže má tato práce hluboký smysl a často vede k výrazným pozitivním změnám v životech obětí a jejich dětí.

V případech, kdy žena odmítá nahlásit domácí násilí kvůli obavám z možných následků, by měli odborníci věnovat pozornost určitým rysům chování. Typické znaky zahrnují například snahu zlehčovat závažnost zranění. Žena může vzbuzovat pozornost strnulým či vystrašeným dojmem v blízkosti partnera/manžela. Objevují se časté fyzické poranění, psychické obtíže či abúzus návykových látek. Dalším signálem oběti domácího násilí je podřízený postoj a pasivita. Znepokojivé může být odmítání zdravotní péče či neodpovídající příčina udávaného zranění. (Matias & Paulino, 2014, citováno v Petherick & Sinnamon, 2017).

3.1 Metody a přístupy sociální práce při domácího násilí

Metody sociální práce představují soubor systematických postupů a technik, které sociální pracovníci používají k řešení sociálních problémů jednotlivců, rodin, skupin a komunit. Metody jsou navrženy tak, aby podporovaly sociální změny, řešily problémy a zlepšovaly kvalitu života klientů. Sociální pracovníci využívají metody sociální práce k efektivnímu dosahování konkrétních cílů, jako je podpora klientů při řešení jejich problémů, zlepšení kvality jejich života, posílení jejich schopností a dovedností, a podpora jejich integrace do společnosti (Matoušek, 2003).

Hlavní metody sociální práce s oběťmi domácího násilí zahrnují:

- Individuální sociální práci: Zaměřuje se na práci s jednotlivci, přičemž se identifikují jejich potřeby, zdroje a problémy. Sociální pracovník sestavuje individuální plány, poskytuje poradenství a pomáhá klientům při překonávání jejich obtíží.
- Skupinovou sociální práci: Práce s malými skupinami lidí, kteří sdílejí podobné problémy nebo cíle. Skupinová dynamika se využívá k vzájemné podpoře, sdílení zkušeností a učení se novým dovednostem.
- Sociální práci s dětmi a rodinou: Sociální práce s dětmi a rodinami se zaměřuje na podporu zdravého vývoje dětí, posilování rodinných vazeb a zajištění bezpečí a stability pro děti. Sociální pracovníci využívají různé metody a intervence, aby pomohli rodinám překonávat problémy a zlepšovat jejich životní podmínky (Matoušek, 2003).

Individuální sociální práce a její hlavní cíle zahrnují (Mahrová et al., 2008):

- **Diagnostika a terapie:** Identifikace a analýza klientových problémů prostřednictvím sociální diagnózy a anamnézy. Terapie zaměřená na překonání problémů a posílení klientových schopností a dovedností.
- **Intervence:** Přímý zásah do klientova prostředí s cílem zlepšit jeho sociální situaci. Poskytování poradenství, emocionální podpory a praktické pomoci.
- **Podpora a povzbuzování:** Posílení klientových schopností samostatně řešit problémy a zlepšit jeho životní podmínky. Zajištění přístupu k potřebným službám a zdrojům.
- **Vztah s klientem:** Rozvoj pevného a důvěryhodného vztahu mezi klientem a sociálním pracovníkem. Dlouhodobá spolupráce zaměřená na stabilizaci klientova života.

- **Komplexní přístup:** Integrace různých metod a technik, jako jsou rodinná terapie, psychosociální terapie a case-management. Zohlednění vzájemné závislosti psychologických, sociálních a ekonomických faktorů.
- **Skupinová sociální práce** se zaměřuje na podporu a vzdělávání klientů prostřednictvím terapeutických, relaxačních nebo pracovních aktivit. Sdílení zkušeností ve skupině se ukazuje jako efektivní metoda sociální práce, jelikož lidé, kteří se setkávají s ostatními s podobnými zkušenostmi, mohou sdílet své prožitky, zájmy a cíle. Skupiny poskytují prostor pro výměnu názorů a myšlenek a pro vytváření nových pohledů na řešení problémů (Gulová, 2011).
- **Sociální práce s rodinou,** jejím cílem je optimalizovat její fungování v oblastech identifikovaných jako problematické buď rodinou samotnou, nebo pracovníkem. Při podpoře rodiny je nezbytné dosáhnout shody všech zainteresovaných stran ohledně definice problémů. Tato definice by měla být výsledkem dohody mezi členy rodiny a sociálním pracovníkem, s výjimkou případů stanovených zákonem, kdy došlo k vážné újmě způsobené členem rodiny (např. zanedbávání dětí, násilí na ženě). Je vhodné začít pracovat na problémech, které rodina považuje za nejdůležitější (Matoušek, 2014).

Primární přístupy v sociální práci:

- **Přístup orientovaný na klienta,** vyvinutý americkým psychologem Carlem Rogersem v polovině 20. století, klade důraz na potřeby, přání a cíle klienta jako hlavního aktéra v procesu pomoci. Klíčovými prvky tohoto přístupu jsou autenticita, akceptace a empatie. Autenticita znamená, že terapeut nebo sociální pracovník je ve svých interakcích upřímný a transparentní. Akceptace, také známá jako bezpodmínečné pozitivní přijetí, spočívá v respektování a přijímání klienta bez jakéhokoliv souzení. Empatie je schopnost hluboce porozumět klientovým pocitům a perspektivám (Šiffelová, 2010).
- **Systemický přístup** se zaměřuje na porozumění a řešení problémů prostřednictvím analýzy a intervence v rámci sociálních systémů, ve kterých klient žije a funguje. Přístup vychází z teorie systémů a předpokládá, že jednotlivci nelze chápat izolovaně, ale je třeba je vidět jako součást větších, vzájemně propojených systémů, jako jsou rodiny, komunity a společnost. Přístupu zahrnuje fáze přípravy, otevření, dojednávání, průběhu a ukončení. Zplnomocnění klienta je klíčovým konceptem v sociální práci,

který se zaměřuje na posílení schopností a dovedností klientů, aby mohli převzít kontrolu nad svým životem a aktivně se podílet na řešení svých problémů (Úlehla, 2004).

- **Přístup orientovaný na úkoly** je ceněn pro svou praktickou a konkrétní povahu, která klientům poskytuje jasný směr a strukturu. Pomáhá klientům rozvíjet dovednosti v řešení problémů, zvyšuje jejich sebedůvěru a podporuje jejich aktivní zapojení do procesu změny. Přístup orientovaný na úkoly začíná identifikací konkrétních problémů, které sociální pracovník a klient společně určí. Následně jsou na základě těchto problémů stanoveny jasně definované a realistické cíle. Cíle jsou dále rozděleny do menších, konkrétních a dosažitelných úkolů, které klient postupně plní. Spolu s klientem je vypracován plán zahrnující časový harmonogram a potřebné zdroje k naplnění úkolů. Průběh plnění úkolů je pravidelně monitorován a hodnocen, aby bylo zajištěno dosažení stanovených cílů a umožněna případná úprava plánu (Špirudová, 2015).
- **Antiopresivní přístup** je v sociální práci využíván na boj proti útlaku a nerovnostem ve společnosti. Zdůrazňuje povědomí o mocenských dynamikách a strukturálních nerovnostech, které ovlivňují klienty. Klíčové prvky zahrnují zplnomocnění klientů, aby mohli aktivně čelit útlaku, reflexivní praxi sociálních pracovníků, aktivní zapojení klientů do rozhodovacích procesů a prosazování sociální spravedlnosti. Cílem je nejen pomoci jednotlivcům zlepšit jejich životní podmínky, ale také podporovat širší společenské změny vedoucí k rovnosti a inkluzi (Navrátil, 2020).

3.2 Sociální pracovník a domácí násilí

První kontakt sociálního pracovníka s obětí domácího násilí je velmi důležitý a citlivý okamžik, který může ovlivnit celkový průběh pomoci a podporu oběti. Tento proces zahrnuje několik klíčových kroků a přístupů (Bednářová et al., 2009):

- **Vytvoření bezpečného prostředí:** Sociální pracovník by měl zajistit, že setkání probíhá v bezpečném a důvěrném prostředí, kde se oběť bude cítit chráněná a kde může otevřeně sdílet své zkušenosti.
- **Budování důvěry:** Je zásadní, aby sociální pracovník vyjádřil empatii, podporu a bezpodmínečné pozitivní přijetí. Důvěra je klíčová pro to, aby se oběť cítila pohodlně při sdílení svých zážitků a obav.

- **Aktivní naslouchání:** Naslouchat bez přerušování a umožnit oběti vyjádřit své pocity a zkušenosti. Aktivní naslouchání pomáhá oběti cítit se slyšená a chápána.
- **Dotazování se na informace:** Jemně a citlivě získat relevantní informace o situaci oběti. To zahrnuje dotazy na povahu a frekvenci násilí, bezpečnostní rizika, zapojení dětí nebo jiných zranitelných osob a další okolnosti, které mohou ovlivnit plánování pomoci.
- **Zajištění základní bezpečnosti:** Sociální pracovník by měl posoudit bezprostřední bezpečnostní situaci oběti a případně navrhnout kroky k zajištění jejího bezpečí, jako je přemístění na bezpečné místo.
- **Informování o právech a možnostech:** Sociální pracovník by měl poskytnout základní poradenství týkající se možností pomoci a podpory. Je důležité, aby oběť byla informována o svých právech a dostupných službách a podpoře. To zahrnuje informace o právní pomoci, azylových domech, terapeutických službách a dalších formách podpory.
- **Posouzení potřeb a plánování:** Sociální pracovník by měl společně s obětí posoudit její potřeby a vytvořit individuální plán podpory, který může zahrnovat jak krátkodobá, tak dlouhodobá opatření.
- **Spolupráce s dalšími odborníky:** Sociální pracovník by měl být připraven spolupracovat s dalšími odborníky, jako jsou právníci, lékaři, terapeuti a pracovníci krizových center, aby zajistil komplexní podporu pro oběť.

Při identifikaci problému sociální pracovník klade správné otázky. Zjišťuje detaily o prvním, posledním a nejhorším incidentu, způsobu projevu násilí, reakci oběti, okolnostech před útokem, následcích a zda vyhledala lékařskou pomoc. Příklady otázek zahrnují: „Co vás přimělo domluvit si tuto schůzku?“ „Jak vám můžeme pomoci? Co od nás očekáváte?“ „Proč jste přišla právě dnes? Co se vlastně stalo?“ „Jste momentálně v bezpečí nebo vám akutně hrozí riziko napadení?“ (Špatenková et al., 2019).

Sociální pracovníci poskytují ženám podrobný **bezpečnostní plán** k ochraně před domácím násilím. Plán zahrnuje několik klíčových kroků: ženy by měly mít vždy u sebe důležité doklady, klíče, mobilní telefon a finanční prostředky. Je také doporučeno uschovat u důvěryhodné osoby zavazadlo obsahující základní hygienické potřeby, oblečení, náhradní klíče a duplikáty důležitých dokumentů. Je důležité informovat blízké osoby o situaci a mít k dispozici kontakty

na pomocné organizace. V případě nebezpečí by ženy měly okamžitě kontaktovat tísňové linky (158, 156, 112) a při zranění vyhledat lékařskou pomoc, nechat si vystavit lékařskou zprávu a uchovávat důkazy o násilí. Plán zahrnuje i promyšlení únikových cest z domu, určení bezpečného místa pro případ ohrožení a domluvení signálu se sousedy. Děti by měly být zapojeny do únikového plánu a informovány o bezpečném místě. Je také nezbytné informovat orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) o důvodech odchodu z domova. Při plánování odchodu je doporučeno zvolit nejvhodnější čas a při odchodu si vzít všechny nezbytné dokumenty a osobní věci (Ježková et al., 2020).

Krizová intervence je další formou pomoci, kterou sociální pracovníci poskytují obětem domácího násilí. Jedná se o cílený zásah, pomáhá obětem zvládnout situaci vlastními silami. Sociální pracovníci podporují oběti při řešení krizí, aktivaci jejich osobních schopností a využití přirozených vztahů. Krizová intervence může být poskytována různými způsoby: telefonicky, online, prostřednictvím chatu, osobně nebo formou pobytu. Napomáhá obětem domácího násilí obnovit pocit bezpečí a kontroly nad svým životem (Špatenková et al, 2019).

Sociální pracovníci pracují jak multidisciplinárně, tak interdisciplinárně, aby poskytl komplexní podporu obětem domácího násilí. Jde o spolupráci s různými odborníky, jako jsou například právníci, lékaři a terapeuti, kteří společně pracují na řešení problémů klienta. Tímto způsobem se nejen sdílejí a koordinují různé odborné perspektivy a dovednosti, ale také se integrují do sjednoceného přístupu, který zajišťuje, že všechny aspekty situace klienta jsou adekvátně řešeny a podporovány (Kotková et al., 2014).

V České republice existuje zákonná ohlašovací povinnost pro všechny osoby, které mají podezření na týrání, zneužívání nebo zanedbávání dítěte neboli syndrom CAN, Child Abuse and Neglect. Ohlašovací povinnost je zakotvena v Zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, a týká se jak běžných občanů, tak profesionálů, jako jsou lékaři, pedagogové a další osoby, které přicházejí do kontaktu s dětmi. Každý, kdo má podezření, že dítě je týrané, zneužívané nebo zanedbávané, musí podezření neprodleně oznámit Policii ČR či příslušnému OSPOD (Státní zdravotní ústav, n.d.). Interdisciplinární spolupráce OSPOD zahrnuje koordinaci různých odborníků a institucí, které se podílejí na ochraně a podpoře dětí v krizových situacích, s cílem zajistit ochranu a podporu pro celou rodinu například prostřednictvím případové konference (Voňková et al., 2007). Případové konference jsou obvykle využívány v situacích, kdy je nezbytné komplexně posoudit situaci dítěte. Jedná se

o spolupráci se školami, zdravotnickými zařízeními, sociálními službami, Policií ČR a dalšími relevantními subjekty. OSPOD také spolupracuje s mediátory a facilitátory, kteří napomáhají efektivní komunikaci a řešení konfliktů během případových konferencí (Dobrá rodina, n.d.).

Sociální pracovníci často využívají **mediaci** jako nástroj při řešení rodinných sporů. Mediaci umožňuje stranám konfliktní situace zlepšit vzájemnou komunikaci, snížit napětí a hledat společná řešení, která jsou pro obě strany přijatelná.

Mediaci je metoda, která pomáhá zlepšovat komunikaci a řešit spory mezi rodiči. Může být doporučena soudem, OSPOD, jinými institucemi nebo rodiče o ni mohou požádat sami. Hlavním cílem je snížit rodičovské konflikty, obnovit rodičovské dovednosti, zlepšit vzájemnou komunikaci a umožnit rodičům rozhodovat o budoucnosti svých dětí. Mediaci zahrnuje setkání obou zákonných zástupců, jejichž četnost závisí na intenzitě konfliktu a potřebách rodičů. Proces zahrnuje přechod od emočně náročné situace k racionální diskusi a hledání nových řešení. Výsledkem může být rodičovský plán nebo dohoda, která je zaznamenána do zprávy pro rodiče, soud a další zainteresované strany. Mediaci je méně nákladná a stresující než soudní řízení a může být dokončena rychleji. Rodinná mediaci je poskytována bezplatně (Ministerstvo spravedlnosti České republiky, 2024).

Ve vztahu, kde docházelo k násilí nemá žena stejnou vyjednávací pozici jako její partner. Obvykle disponuje méně ekonomickými prostředky a často nemá úplné informace o rodinných financích. Dlouhodobé emocionální a fyzické týrání vede k nízkému sebevědomí, nedostatku sebedůvěry, slabým přesvědčovacím schopnostem a omezeným komunikačním dovednostem, což jí brání efektivně vyjadřovat své potřeby a obavy. Uzdravení a obnovení rovnováhy nelze účinně dosáhnout prostřednictvím mediaci tváří v tvář pachateli, zejména během krátkých, jednorázových sezení. Je zapotřebí hlubší a dlouhodobější terapeutický přístup. Mediaci v případech domácího násilí se často nezabývá základní nerovnováhou moci mezi účastníky, což je pro oběť násilí škodlivé a způsobuje jí další utrpení (Alexander, 1992).

Úřad vlády ČR (2024) informoval o schválení návrhu zákona o domácím násilí, který poskytuje jednoznačnou definici a zvyšuje ochranu práv obětí v občanskoprávních a přestupkových řízeních. Zákon prodlužuje dobu vykazání násilníka z domácnosti z 10 na 14 dní a ukládá Policii ČR povinnost zadržet násilníkovi zbraň. Zákon také mění občanský zákoník, **zakazuje mediaci při rozvodovém řízení v případech domácího násilí** a zavádí povinnosti pro pracovníky

OSPOD předložit soudu návrh na jmenování zmocněnce v trestním řízení, kde se nachází dítě obětí trestného činu. Obětem domácího násilí poskytuje právo na doprovod důvěrníka a zajišťuje, aby se vyhnuly kontaktu s násilníkem. Přestupkové komise budou muset přistupovat k obětem s mimořádnou citlivostí, podobně jako v trestním řízení, aby se předešlo jejich opětovnému traumatu neboli sekundární viktimizaci. Implementací zákona bude zajištěno jeho praktické uplatňování, zahrnující odborné školení policistů, pracovníků orgánů sociálně-právní ochrany dětí a dalších profesionálů v oblasti domácího násilí a citlivého přístupu k obětem.

Programy pro zvládání násilí:

Česká legislativa umožňuje nařízení povinné účasti násilných osob na programech zaměřených na práci s násilím v blízkých vztazích. Programy jsou určeny k zastavení nebo omezení násilí a odstranění nežádoucích vzorců chování. Intervence mohou být uloženy soudem v trestním řízení, probačním úředníkem, správním orgánem v přestupkovém řízení, orgánem sociálně-právní ochrany dětí a soudem v civilním řízení. Navzdory těmto možnostem však existují v praxi nedostatky v dostupnosti informací a programů, což komplikuje efektivní řešení násilí v rodinách (Přeslíčková et al., 2023).

Přestože jsou programy na zvládání násilí důležité, současná nabídka programů je stále nedostatečná. Bez práce s násilníky nelze problém efektivně řešit. Uvádí se, že terapeutické programy jsou v některých krajích nedostupné, přesto jsou klíčové pro prevenci násilí. Doporučuje se vytvoření asociace pro standardizaci a financování těchto programů a jejich začlenění do systému sociálních služeb (Zastav Násilí, 2023).

3.3 Sociální služby a domácí násilí:

Sociální služby definované v Zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách poskytují pomoc a podporu osobám v nepříznivé životní situaci na základě sociálního poradenství, prevence a péče.

Primárním zařízením poskytujícím preventivní sociální služby pro osoby ohrožené násilím jsou dle §60 **Intervenční centra**. Centra nabízejí pomoc obětem domácího násilí na základě vykázaní násilníka ze společného obydlí nebo na žádost oběti. Pomoc je poskytnuta do 48 hodin od vykázaní nebo okamžitě po zjištění ohrožení. Služby zahrnují ambulantní, terénní a pobytovou péči (Voňková et al., 2007).

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR poskytuje na svých webových stránkách seznam Intervenčních center prostřednictvím Registru poskytovatelů sociálních služeb. V současnosti je v České republice registrováno celkem 17 center (MPSV ČR, n.d.).

Intervenční centra nabízejí podporu při tvorbě bezpečnostních plánů, přípravu návrhů na předběžná opatření a orientaci v systému sociálních služeb. Zajišťují také zprostředkování dalších služeb, jako je azylové ubytování, lékařská a terapeutická péče či právní poradenství. Součástí jejich činnosti je také **krizová pomoc**, nabízí emocionální a psychologickou podporu. Týmy složené ze sociálních pracovníků, právníků a psychologů jsou připraveny naslouchat a pomáhat při řešení složitých životních situací obětí (Ševčík, n.d.).

Azylové domy pro oběti domácího násilí jsou specializovaná utajená zařízení poskytující bezpečné a dočasné ubytování osobám, které se ocitly v akutní krizové situaci v důsledku domácího násilí. Hlavním cílem je zajistit okamžitou ochranu a bezpečí, a zároveň poskytnout podporu a pomoc při návratu k běžnému životu (ROSA – Centrum pro ženy, n.d.). Azylové domy mohou také nabízet další odborné sociální služby, jako je **sociální rehabilitace**, která má za cíl podporovat oběti domácího násilí při jejich reintegraci do běžného života. Poskytuje obětem potřebné dovednosti, znalosti a psychickou podporu, aby mohly překonat následky násilí a vést nezávislý a kvalitní život. Nabízí individuální plánování a zahrnuje různé aktivity, které napomáhají rozvoji schopností a dovedností potřebných pro samostatný život a sociálního začlenění (Acorus, n.d.).

Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi poskytují psychosociální pomoc rodinám s dětmi ohroženými krizovými situacemi, týráním, zneužíváním nebo zanedbáváním. Služby jsou určeny nezletilým a jejich rodinám, které čelí sociální patologii, domácímu násilí, nezaměstnanosti rodičů nebo jiným rizikovým faktorům. Hlavní činnosti zahrnují výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, sociálně terapeutické činnosti, právní a psychologické poradenství, dlouhodobé sledování vývoje dítěte a interdisciplinární spolupráce s Orgánem sociálně právní ochrany dětí, příslušnými soudy a Policií ČR. Sociální služba je bezplatná, dostupná pro rodiny s dětmi a jednotlivce v krizové situaci, zahrnuje osobní kontakty, spolupráci s klíčovými pracovníky a dodržování právních předpisů a zásad mlčenlivosti (Dětské krizové centrum, n.d.).

Nízkoprahová zařízení pro děti a mladistvé (NZDM) jsou specializované sociální služby zaměřené na podporu dětí a mladistvých, kteří se nacházejí v obtížných životních situacích, včetně těch, kteří jsou vystaveni domácímu násilí. Zařízení poskytují bezpečné prostředí, kde mohou děti a mladiství získat potřebnou podporu a pomoc bez nutnosti překonávat vysoké administrativní a byrokratické překážky (Šulc, 2020).

Úzce spolupracují s Orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD) a Zařízeními pro děti vyžadujícími okamžitou pomoc (ZDVOP). Jedná se o krizová zařízení určená pro děti, které se ocitly bez jakékoliv péče, jsou ohroženy na zdraví nebo životě, týrané, zneužívané nebo zanedbávané, nebo se nacházejí v situaci, kdy jsou vážně ohrožena jejich práva. ZDVOP poskytují dočasnou ochranu a pomoc, uspokojují základní životní potřeby dětí (ubytování, strava, ošacení), zajišťují zdravotní, psychologickou a jinou potřebnou péči, a spolupracují s rodinou dítěte i dalšími odborníky s cílem zajistit návrat dítěte do původní rodiny nebo nalezení jiné formy náhradní péče (Krajský úřad Středočeského kraje, n.d.).

Telefonická krizová pomoc je klíčovou sociální službou v kontextu domácího násilí, poskytovanou prostřednictvím telefonických hovorů, která má za cíl nabídnout okamžitou psychologickou podporu obětem domácího násilí. Sociální služba umožňuje obětem získat informace o dostupných službách a zdrojích pomoci a pomáhá obětem zvládnout krizové situace, včetně prevence sebevražd. Telefonická krizová pomoc zajišťuje anonymitu a důvěrnost, což je pro oběti domácího násilí zásadní. Služba je často dostupná 24 hodin denně, 7 dní v týdnu, čímž zajišťuje okamžitou reakci na krizové situace (Bílý kruh bezpečí, n.d.).

Důležitou roli při podpoře obětí domácího násilí se smyslovým postižením sehrávají ambulantní a terénní **tlumočnické služby**. Sociální služba zajišťuje, aby oběti mohly efektivně komunikovat s poskytovateli služeb, právními institucemi a dalšími podpůrnými organizacemi, a tím získat potřebnou pomoc a ochranu (Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR, n.d.).

4 Výzkumná část

Pro dotazníkový průzkum byla použita metodologie srovnávací analýzy, která zahrnuje sběr a analýzu dat z dvou regionů za účelem identifikace podobností a rozdílů. Použity byly jak kvantitativní, tak kvalitativní metody k získání relevantních a srovnatelných údajů.

Dotazníkový průzkum byl proveden za použití kvantitativní metody s využitím online dotazníků, které obsahovaly uzavřené otázky a závěrečnou otevřenou otázku pro případné doplňující informace a komentáře respondentů. Průzkum je vhodný pro identifikaci vzorců a vztahů mezi proměnnými a umožňuje vyjádření výsledků ve formě procent, což usnadňuje jejich interpretaci a srovnání.

4.1 Výzkumné cíle

Cílem výzkumu bylo zjistit přístup sociálních pracovníků OSPOD k obětem domácího násilí ve Středočeském a Karlovarském kraji. Výsledky by měly poskytnout vhled do postojů, praktik a potřeb sociálních pracovníků OSPOD v oblasti domácího násilí. Analýza může vést k lepšímu poskytování služeb sociálních pracovníků a efektivnější pomoci obětem domácího násilí.

Záměrem zkoumání pracovníků OSPOD je pochopit, jaké přístupy využívají při práci s oběťmi domácího násilí. Je důležité zjistit, jaké jsou jejich potřeby v oblasti dalšího vzdělávání a odborné podpory. Výzkum může odhalit nedostatky, které sociální pracovníky OSPOD při práci omezují, a identifikovat překážky a výzvy, s nimiž se setkávají. Získané poznatky mohou být využity k navržení opatření pro zlepšení pracovních podmínek, zvýšení profesionální kompetence a posílení celkového systému podpory obětí domácího násilí.

4.2 Hypotézy

Hypotéza č.1: Sociální pracovníci OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji pocítují nedostatek specializovaného školení v oblasti domácího násilí.

Hypotéza č.2: Sociální pracovníci OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji vnímají potřebu intenzivnější spolupráce s dalšími odborníky a institucemi pro efektivnější řešení případů domácího násilí.

4.3 Postup realizace dotazníkového průzkumu

Průzkum byl proveden za použití kvantitativní metody s využitím online dotazníku vytvořeného pomocí platformy Survio. Dotazník obsahoval uzavřené otázky a závěrečnou otevřenou otázku pro případné doplňující informace a komentáře respondentů. Před odesláním elektronického dotazníku byli vedoucí pracovníci OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji telefonicky kontaktováni s žádostí o spolupráci a podporu při vyplňování.

Po schválení vedoucích pracovníků OSPOD byl dotazník odeslán na jejich e-mailové adresy. Vedoucí pracovníci pak přeposlali dotazník klíčovým sociálním pracovníkům. V e-mailu byl vysvětlen účel výzkumu a jeho význam pro praxi. Vedoucí pracovníci OSPOD byli velmi vstřícní a ochotní spolupracovat, což se odrazilo ve vysoké míře návratnosti vyplněných dotazníků.

Kvantitativní metoda umožnila systematické sbírání dat, která lze snadno analyzovat a interpretovat, což přispělo k vytvoření uceleného obrazu o situaci ve zkoumaných krajích. Uzavřené otázky byly formulovány tak, aby poskytly konkrétní a měřitelné údaje, zatímco závěrečná otevřená otázka umožnila respondentům vyjádřit své osobní názory a zkušenosti.

Uzavřené otázky byly zaměřené na frekvenci školení, zkušenosti s domácím násilím, hodnocení spolupráce s dalšími institucemi a potřeby v oblasti dalšího vzdělávání a odborné podpory. Závěrečná otevřená otázka se zaměřovala na systémové změny v oblasti domácího násilí v České republice. Doba trvání průzkumu trvala 10 dnů, od 8. března do 18. března.

4.4 Výzkumný vzorek respondentů

Výzkumný vzorek tvořili sociální pracovníci z OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji. Volba byla provedena s ohledem na cíle výzkumu, který se zaměřuje na analýzu přístupů sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí. Pro výběr respondentů byla použita metoda cíleného výběru. Dotazník obsahující 13 otázek navštívilo 78 respondentů, z nichž 63 dotazník dokončilo a 15 respondentů dotazník pouze zobrazilo. Vzorek zahrnoval pracovníky různého věku, pohlaví a délky praxe.

4.5 Analýza dat

Uzavřené otázky byly analyzovány spočítáním frekvencí odpovědí na jednotlivé otázky. Frekvence byly vyjádřeny v absolutních číslech a procentech. Data byla zobrazena pomocí

grafů a tabulek pro lepší interpretaci a srozumitelnost výsledků. Materiál získaný v průběhu výzkumu byl utříděn a zpracován pomocí statistické analýzy. Byly použity následující metody: Relativní četnost byla vypočítána jako podíl četnosti a celkového počtu odpovědí na otázku, uváděná v procentech. Aritmetický průměr byl použit k určení průměrné hodnoty odpovědi v jednotlivých kategoriích, který se vypočítá jako součet všech hodnot dělený počtem hodnot v souboru. Aritmetický průměr byl vypočítán pro každou odpověď v dotazníku. Například pro otázku č. 8 ve Středočeském kraji: "Ano, jednou za rok" (32 odpovědí, 69.6 %), "Ano, jednou za dva roky" (7 odpovědí, 15.2 %), "Ano, jednou za tři roky" (5 odpovědí, 10.9 %), "Ne" (2 odpovědi, 4.3 %), celkem 46 odpovědí (100 %). Aritmetický průměr byl vypočítán jako:

$$\text{Průměr} = \frac{32 \times 1 + 7 \times 2 + 5 \times 3 + 2 \times 4}{46}.$$

Závěrečná otázka dotazníku byla analyzována pomocí kvalitativní analýzy. Každá odpověď byla analyzována a přiřazeny k ní otevřené kódy, které popisují klíčové aspekty odpovědi. Tyto kódy byly vytvořeny na základě konkrétních slov nebo frází, které se v odpovědích často opakovaly. Otevřené kódy byly seskupeny do širších kategorií a podkategorií, které reflektovaly společná témata. Tento krok zahrnoval identifikaci vztahů mezi jednotlivými kódy a jejich seskupení do smysluplných kategorií. Hlavní témata zahrnovala efektivitu procesů, dostupnost zdrojů, multidisciplinární spolupráci a školení a prevenci. Témata a vzorce byly identifikovány a popsány, aby bylo možné vytvořit celkový obraz o potřebách a doporučeních respondentů.

4.6 Etika průzkumu

V průvodním e-mailu s odkazem na dotazníkový průzkum byly respondentům poskytnuty informace o zajištění anonymity, časové náročnosti a účelu dotazníku, který zahrnoval získání dat pro bakalářskou práci zaměřenou na roli sociálních pracovníků OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji v oblasti domácího násilí.

4.7 Výsledky dotazníkového průzkumu

V této kapitole jsou prezentovány výsledky dotazníkového průzkumu "Přístup sociálních pracovníků OSPOD k obětem domácího násilí," který byl zaměřen na analýzu potřeb sociálních pracovníků OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji. Výsledky ukazují následující rozložení odpovědí na jednotlivé otázky:

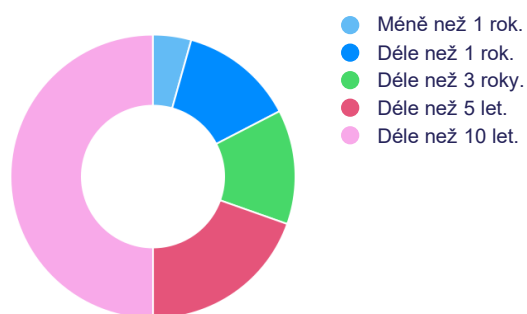
1. Jak dlouho pracujete na pozici sociálního pracovníka?

Ve Středočeském kraji je výrazně vyšší podíl sociálních pracovníků s délkou praxe déle než 10 let (50 %) ve srovnání s Karlovarským krajem (29.4 %). Karlovarský kraj má vyšší procento pracovníků s kratší dobou praxe, zejména v kategorii "Déle než 3 roky" (23.5 %) oproti Středočeskému kraji (13.0 %).

Tabulka 1 Jak dlouho pracujete na pozici sociálního pracovníka?

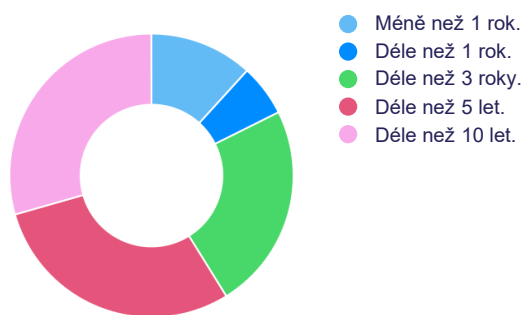
ODPOVĚĎ	Středočeský kraj		Karlovarský kraj	
	Responzí	Podíl	Responzí	Podíl
Méně než 1 rok.	2	11,8 %	2	4,3 %
Déle než 1 rok.	1	5,9 %	6	13,0 %
Déle než 3 roky.	4	23,5 %	6	13,0 %
Déle než 5 let.	5	29,4 %	9	19,6 %
Déle než 10 let.	5	29,4 %	23	50,0 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 1 Délka praxe na pozici sociálního pracovníka OSPOD Středočeský kraj

Zdroj: Survio



Graf 2 Délka praxe na pozici sociálního pracovníka OSPOD Karlovarský kraj

Zdroj: Survio

2. Vyberte prosím kraj, kde působíte:

Při analýze výsledků dotazníku zaměřené na geografické rozložení respondentů je patrné, že většina odpovědí pochází od sociálních pracovníků OSPOD působících ve Středočeském kraji. Z celkového počtu 63 respondentů odpovědělo 46 (73 %) ze Středočeského kraje a 17 (27 %) z Karlovarského kraje.

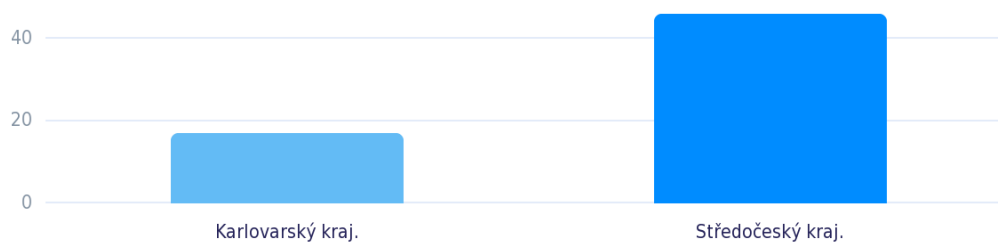
Rozdíl v počtu respondentů může být způsoben několika faktory. Jedním z možných vysvětlení je vyšší počet obyvatel a pravděpodobně i větší počet zaměstnanců OSPOD ve Středočeském kraji ve srovnání s Karlovarským krajem. Dalším faktorem může být rozdílná míra ochoty účastnit se výzkumu nebo rozdílný přístup vedoucích pracovníků OSPOD k distribuci dotazníku mezi svými zaměstnanci.

Vyšší zastoupení respondentů ze Středočeského kraje může ovlivnit interpretaci výsledků, zejména pokud jde o potřeby a zkušenosti sociálních pracovníků.

Tabulka 2 Vyberte prosím kraj, kde působíte.

ODPOVĚĎ	Responzí	Podíl
Karlovarský kraj	17	27,0 %
Středočeský kraj	46	73,0 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 3 *Počet respondentů*

Zdroj: Survio

3. Kolikrát se v průběhu své práce setkáváte s lidmi, kteří zažívají domácí násilí?

Výsledky analýzy frekvence setkávání se s lidmi, kteří zažívají domácí násilí, ukazují výrazné rozdíly mezi Středočeským a Karlovarským krajem. Ve Středočeském kraji 45.7 % respondentů uvedlo, že se s případy domácího násilí setkávají přibližně jednou za půl roku, zatímco 41.3 % respondentů uvedlo, že se setkávají jednou za měsíc. Naopak v Karlovarském kraji 70.6 % respondentů uvedlo, že se setkávají s domácím násilím jednou za půl roku, a 29.4 % respondentů uvedlo, že se setkávají jednou za měsíc.

Nikdo z respondentů v obou krajích neuvádí, že by se s domácím násilím setkával častěji než jednou týdně nebo že by se s ním neseťkával vůbec.

Data naznačují, že v Karlovarském kraji je frekvence setkávání s případy domácího násilí méně častá než ve Středočeském kraji. To může být způsobeno několika faktory, jako jsou rozdíly v populaci, rozdílná úroveň povědomí o domácím násilí nebo různé pracovní postupy a kapacity sociálních pracovníků v jednotlivých krajích.

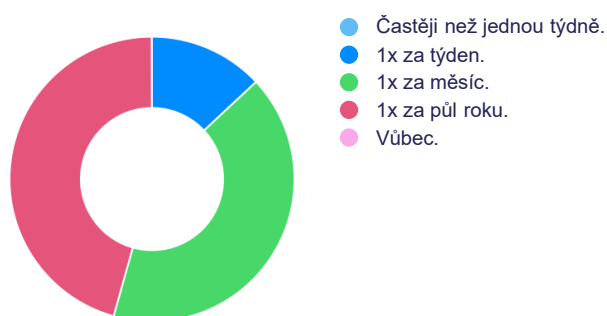
Je také možné, že sociální pracovníci ve Středočeském kraji mají lepší přístup k informacím o případech domácího násilí díky lepší spolupráci s dalšími institucemi nebo díky efektivnějším interním procesům. To by mohlo vysvětlit vyšší frekvenci setkávání s těmito případy.

Dalším faktorem, který je třeba vzít v úvahu, je menší počet respondentů v Karlovarském kraji (17) ve srovnání se Středočeským krajem (46).

Tabulka 3 Kolikrát se v průběhu své práce setkáváte s lidmi, kteří zažívají domácí násilí?

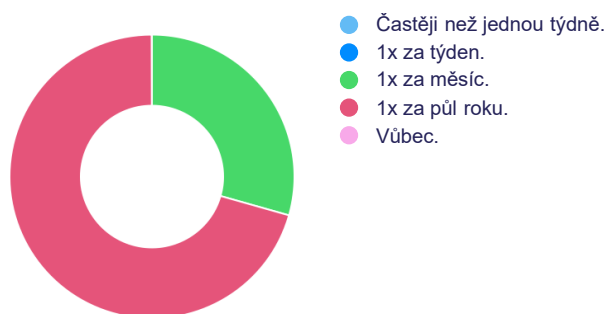
ODPOVĚĎ	Středočeský kraj		Karlovarský kraj	
	Responzí	Podíl	Responzí	Podíl
Častěji než jednou týdně.	0	0,0 %	0	0,0 %
1x za týden.	6	13,0 %	0	0,0 %
1x za měsíc.	19	41,3 %	5	29,4 %
1x za půl roku.	21	45,7 %	12	70,6 %
Vůbec.	0	0,0 %	0	0,0 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 4 Frekvence výskytu domácího násilí Středočeský kraj

Zdroj: Survio



Graf 5 Frekvence výskytu domácího násilí Karlovarský kraj

Zdroj: Survio

4. Odkud obvykle získáváte prvotní informace týkající se potenciálního domácího násilí v rodinách?

Výsledky dotazníku zaměřené na zdroje prvotních informací o potenciálním domácím násilí v rodinách ukazují určité rozdíly mezi Středočeským a Karlovarským krajem. Ve Středočeském kraji 51.1 % respondentů uvedlo, že prvotní informace o domácím násilí získávají nejčastěji od Policie ČR. Dále 35.6 % respondentů uvedlo, že informace získávají během vykonávání své pracovní činnosti. Intervenční centrum, anonymní nahlášení a zdravotnické zařízení zmínilo každý 4.4 % respondentů. Centrum krizové intervence nebylo zmíněno žádným z respondentů.

V Karlovarském kraji uvedlo 41.2 % respondentů, že informace získávají od Policie ČR, 35.3 % respondentů uvedlo, že prvotní informace získávají během vykonávání své pracovní činnosti. Anonymní nahlášení uvedlo 17.6 % respondentů a intervenční centrum zmínilo 5.9 % respondentů. Centrum krizové intervence a zdravotnické zařízení nebyly zmíněny žádným z respondentů.

Ve Středočeském a Karlovarském kraji sociální pracovníci častěji získávají informace od Policie ČR a během vykonávání své pracovní činnosti. V Karlovarském kraji se také výrazněji uplatňuje anonymní nahlášení.

Tabulka 4 Odkud obvykle získáváte prvotní informace týkající se potenciálního domácího násilí v rodinách?

ODPOVĚĎ	Středočeský kraj		Karlovarský kraj	
	Responzí	Podíl	Responzí	Podíl
Policie ČR.	23	51,1 %	7	41,2 %
Intervenční centrum.	2	4,4 %	1	5,9 %
Centrum krizové intervence.	0	0,0 %	0	0,0 %
Během vykonávání své pracovní činnosti.	16	35,6 %	6	35,3 %
Anonymní nahlášení.	2	4,4 %	3	17,6 %
Zdravotnické zařízení.	2	4,4 %	0	0,0 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 6 Získání prvotních informací o domácím násilí Středočeský kraj

Zdroj: Survio



Graf 7 Získání prvotních informací o domácím násilí Karlovarský kraj

Zdroj: Survio

5. Jak byste ohodnotili úroveň spolupráce s Policií ČR v rámci případů domácího násilí a ochrany obětí?

Výsledky dotazníku zaměřené na hodnocení úrovně spolupráce s Policií ČR v rámci případů domácího násilí a ochrany obětí ukazují rozdíly mezi Středočeským a Karlovarským krajem. Ve Středočeském kraji 13.0 % respondentů hodnotí spolupráci jako velmi efektivní a 41.3 % jako efektivní, což naznačuje, že více než polovina respondentů v tomto kraji považuje spolupráci s Policií ČR za pozitivní. Naopak, 32.6 % respondentů hodnotí spolupráci jako střední, 10.9 % jako neefektivní a pouze 2.2 % jako velmi neefektivní.

V Karlovarském kraji je pouze 5.9 % respondentů, kteří hodnotí spolupráci jako velmi efektivní, a 23.5 % jako efektivní. Největší podíl respondentů (47.1 %) hodnotí spolupráci jako

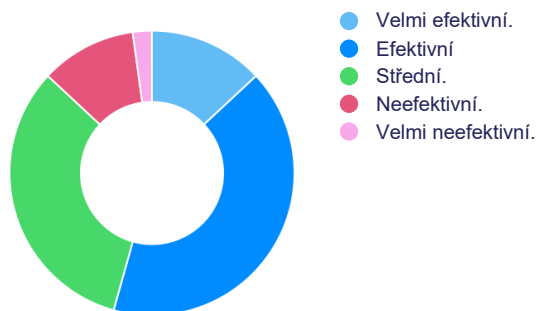
střední, což naznačuje smíšené pocity ohledně efektivity spolupráce. Dále 17.6 % respondentů hodnotí spolupráci jako neefektivní a 5.9 % jako velmi neefektivní.

Výsledky naznačují, že ve Středočeském kraji je úroveň spolupráce s Policií ČR vnímána více pozitivně než v Karlovarském kraji. Významný podíl respondentů v Karlovarském kraji hodnotí spolupráci jako střední, což může naznačovat potřebu zlepšení této spolupráce v regionu. Dotazníkový průzkum u otázky č. 5 podporuje Hypotézu 2, že sociální pracovníci OSPOD vnímají potřebu intenzivnější spolupráce s dalšími odborníky a institucemi pro efektivnější řešení případů domácího násilí.

Tabulka 5 *Jak byste hodnotili úroveň spolupráce s Policií ČR v rámci případů domácího násilí a ochrany obětí?*

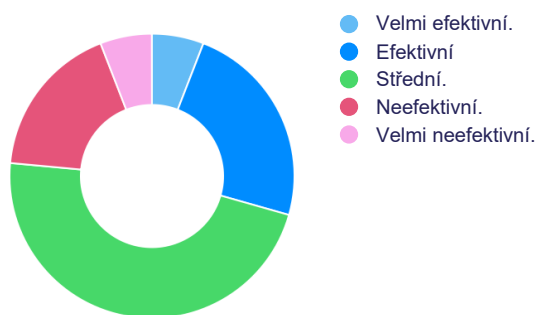
ODPOVĚĎ	Středočeský kraj		Karlovarský kraj	
	Responzí	Podíl	Responzí	Podíl
Velmi efektivní.	6	13,0 %	1	5,9 %
Efektivní	19	41,3 %	4	23,5 %
Střední.	15	32,6 %	8	47,1 %
Neefektivní.	5	10,9 %	3	17,6 %
Velmi neefektivní.	1	2,2 %	1	5,9 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 8 *Spolupráce s Policií ČR Karlovarský kraj*

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 9 Spolupráce s Policií ČR Karlovarský kraj

Zdroj: Vlastní zpracování

6. Jak byste zhodnotili úroveň spolupráce s intervenčními centry či jinými organizacemi při poskytování pomoci obětem domácího násilí?

Výsledky hodnocení spolupráce s intervenčními centry a dalšími organizacemi při poskytování pomoci obětem domácího násilí odhalují rozdíly mezi Středočeským a Karlovarským krajem.

Ve Středočeském kraji 19.6 % respondentů hodnotí spolupráci jako velmi efektivní a 50.0 % jako efektivní, což naznačuje, že více než polovina respondentů v tomto kraji považuje spolupráci s intervenčními centry a jinými organizacemi za pozitivní. Naopak, 19.6 % respondentů hodnotí spolupráci jako střední, 6.5 % jako neefektivní a 4.3 % jako velmi neefektivní.

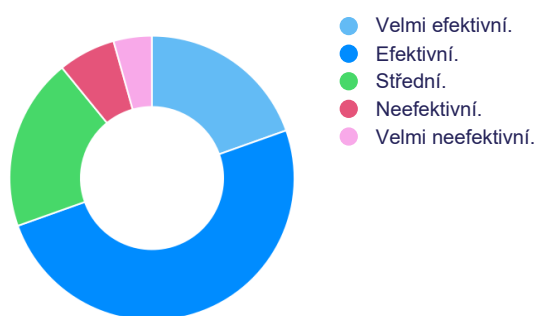
V Karlovarském kraji hodnotí 5,9 % respondentů spolupráci jako velmi efektivní a 52,9 % jako efektivní, což představuje největší podíl. 29,4 % respondentů hodnotí spolupráci jako střední, což ukazuje na smíšené názory ohledně její účinnosti. Dále 11,8 % respondentů hodnotí spolupráci jako neefektivní a žádný respondent nehodnotí spolupráci jako velmi neefektivní.

Výsledky naznačují, že i když je úroveň spolupráce s intervenčními centry a dalšími organizacemi ve Středočeském kraji vnímána o něco pozitivněji, v obou krajích existuje potřeba dalšího zlepšování spolupráce. Výsledky dotazníkového průzkumu u otázky č. 6 rovněž podporují Hypotézu 2, že sociální pracovníci OSPOD v obou krajích vnímají potřebu intenzivnější spolupráce s dalšími odborníky a institucemi pro efektivnější řešení případů domácího násilí.

Tabulka 6 Jak byste zhodnotili úroveň spolupráce s intervenčními centry či jinými organizacemi při poskytování pomoci obětem domácího násilí?

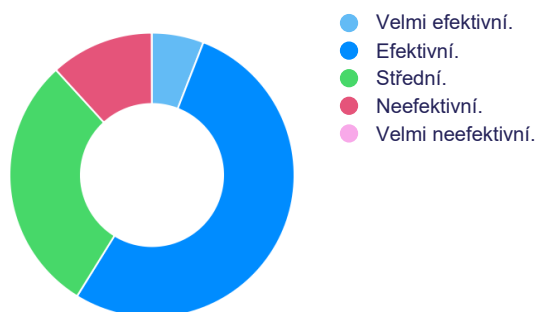
ODPOVĚĎ	Středočeský kraj		Karlovarský kraj	
	Responzí	Podíl	Responzí	Podíl
Velmi efektivní.	9	19,6 %	1	5,9 %
Efektivní	23	50,0 %	9	52,9 %
Střední.	9	19,6 %	5	29,4 %
Neefektivní.	3	6,5 %	2	11,8 %
Velmi neefektivní.	2	4,3 %	0	0,0 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 10 Spolupráce s organizacemi Středočeský kraj

Zdroj: Survio



Graf 11 Spolupráce s organizacemi Karlovarský kraj

Zdroj: Survio

7. Doporučujete rodinám s touto problematikou rodinné poradenství či mediaci?

Výsledky analýzy ukazují, že většina sociálních pracovníků OSPOD ve Středočeském i Karlovarském kraji doporučuje rodinám s problematikou domácího násilí využití rodinného

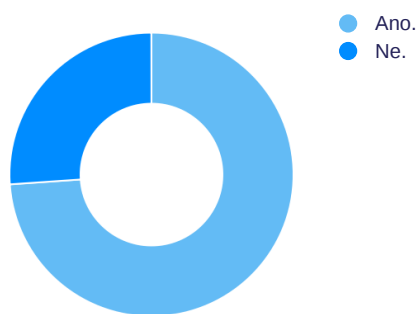
poradenství či mediace. Ve Středočeském kraji 73.9 % respondentů uvedlo, že doporučují rodinné poradenství či mediaci, zatímco v Karlovarském kraji je to 70.6 % respondentů. V obou krajích je rodinné poradenství či mediace vnímáno jako užitečný nástroj pro řešení problémů spojených s domácím násilím.

Na druhé straně, ve Středočeském kraji 26.1 % respondentů nedoporučuje rodinné poradenství či mediaci, což je o něco méně než v Karlovarském kraji, kde tento názor zastává 29.4 % respondentů. Rozdíl je relativně malý, ale stále naznačuje, že existují různé pohledy na efektivitu těchto služeb. Odpovědi respondentů se z hlediska teoretické části rozporují s doporučeními odborníků uvedenými v kapitole 3.2 "Sociální pracovník a domácí násilí". Kapitola zdůrazňuje, že mediace není vhodná pro oběti domácího násilí. Přesto většina respondentů mediaci doporučuje, což naznačuje nesoulad mezi praxí a teoretickými doporučeními.

Tabulka 7 *Doporučujete rodinám s touto problematikou rodinné poradenství či mediaci?*

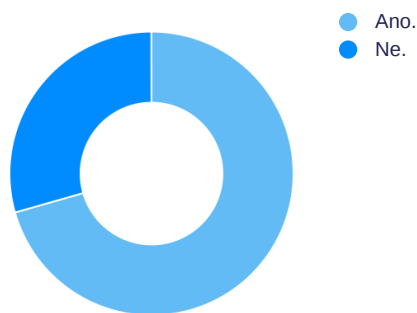
ODPOVĚĎ	Středočeský kraj		Karlovarský kraj	
	Responzí	Podíl	Responzí	Podíl
Ano	34	73,9 %	12	70,6 %
Ne	12	26,1 %	5	29,4 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 12 *Rodinné poradenství či mediace Středočeský kraj*

Zdroj: Survio



Graf 13 Rodinné poradenství či mediace Karlovarský kraj

Zdroj: Survio

8. Absolvujete odborné školení, semináře či kurzy zaměřené na domácí násilí?

Analýza odpovědí na otázku č. 8 odhaluje rozdíly v četnosti absolvování odborných školení zaměřených na domácí násilí mezi sociálními pracovníky ve Středočeském a Karlovarském kraji.

Ve Středočeském kraji 69.6 % respondentů uvádí, že absolvují odborné školení, semináře či kurzy zaměřené na domácí násilí jednou za rok. Vysoký podíl naznačuje, že ve Středočeském kraji je kladen velký důraz na pravidelné vzdělávání a zvyšování kvalifikace sociálních pracovníků v této oblasti. Dalších 15.2 % respondentů absolvuje školení jednou za dva roky a 10.9 % jednou za tři roky. Pouze 4.3 % respondentů uvádí, že neabsolvují žádné odborné školení.

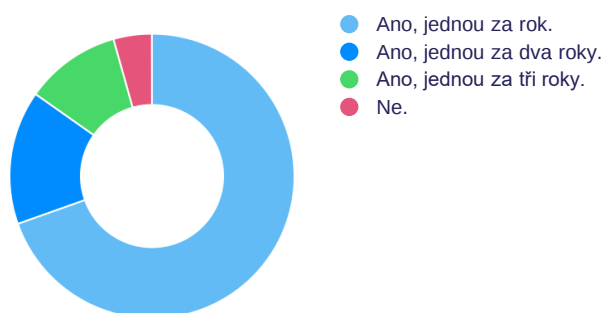
V Karlovarském kraji je situace odlišná. Pouze 29.4 % respondentů uvádí, že absolvují školení jednou za rok. Stejný podíl respondentů (29.4 %) absolvuje školení jednou za dva roky, a 23.5 % respondentů absolvuje školení jednou za tři roky. Významný podíl respondentů (17.6 %) uvádí, že neabsolvují žádné odborné školení.

Odpovědi naznačují, že ve Středočeském kraji je odborné vzdělávání zaměřené na domácí násilí více systematicky podporováno a organizováno než v Karlovarském kraji. V Karlovarském kraji je četnost odborného vzdělávání méně pravidelná a vyšší podíl sociálních pracovníků neabsolvuje žádné školení, což může ovlivňovat jejich připravenost a efektivitu při řešení případů domácího násilí.

Tabulka 8 Absolvujete odborné školení, semináře či kurzy zaměřené na domácí násilí?

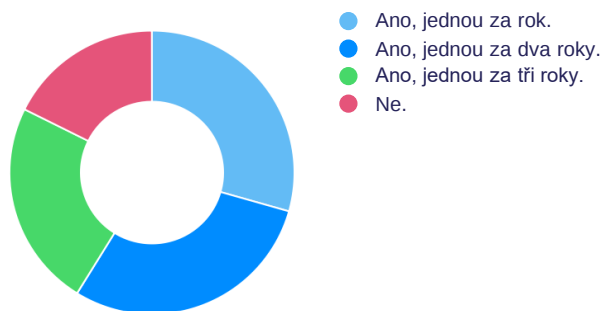
ODPOVĚĎ	Středočeský kraj		Karlovarský kraj	
	Responzí	Podíl	Responzí	Podíl
Ano, jednou za rok.	32	69,6 %	5	29,4 %
Ano, jednou za dva roky.	7	15,2 %	5	29,4 %
Ano, jednou za tři roky.	5	10,9 %	4	23,5 %
Ne.	2	4,3 %	3	17,6 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 14 Absolvování odborného školení Středočeský kraj

Zdroj: Survio



Graf 15 Absolvování odborného školení Karlovarský kraj

Zdroj: Survio

9. Máte zájem se vzdělávat v problematice domácího násilí?

Z odpovědí na otázku č. 9 vyplývá, že zájem o vzdělávání v problematice domácího násilí je mezi sociálními pracovníky vysoký v obou krajích.

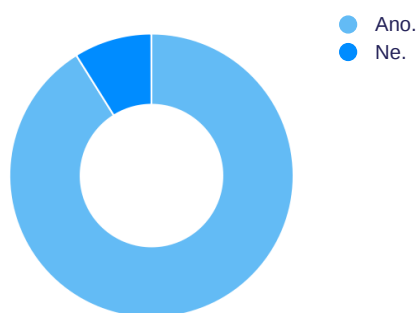
Ve Středočeském kraji uvedlo 91.1 % respondentů, že mají zájem se vzdělávat v problematice domácího násilí, což naznačuje silnou motivaci k dalšímu odbornému rozvoji. Pouze 8.9 % respondentů nemá zájem o další vzdělávání.

V Karlovarském kraji je zájem o vzdělávání rovněž vysoký (82.4 %), avšak vyšší podíl respondentů (17.6 %) zde nemá zájem o další vzdělávání. Rozdíl může naznačovat potřebu identifikace a překonání překážek, které brání většímu zapojení do vzdělávacích aktivit, jako jsou nedostatek času, finanční omezení nebo nedostatečná podpora. Výsledky podporují Hypotézu č. 1, že sociální pracovníci OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji pocítují nedostatek specializovaného školení v oblasti domácího násilí.

Tabulka 9 *Máte zájem se vzdělávat v problematice domácího násilí?*

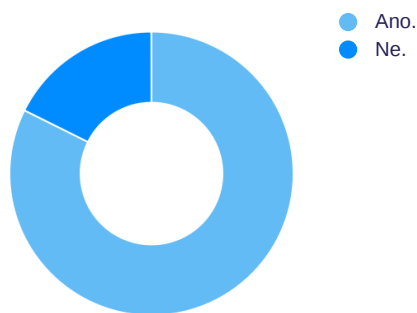
ODPOVĚĎ	Středočeský kraj		Karlovarský kraj	
	Responzí	Podíl	Responzí	Podíl
Ano	41	91,1 %	14	82,4 %
Ne	4	8,9 %	3	17,6 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 16 *Zájem o vzdělávání v problematice domácího násilí Středočeský kraj*

Zdroj: Survio



Graf 17 Zájem o vzdělávání v problematice domácí násilí Karlovarský kraj

Zdroj: Survio

10. Cítíte se díky absolvovaným školením lépe připraven(a) na spolupráci s oběťmi domácího násilí?

Interpretace výsledků otázky č. 10 odhaluje zajímavé rozdíly mezi Středočeským a Karlovarským krajem. Ve Středočeském kraji uvedlo 21.7 % respondentů, že se díky absolvovaným školením cítí výrazně lépe připraveni na spolupráci s oběťmi domácího násilí, což nasvědčuje vysokou míru efektivitu školení. Největší podíl respondentů (47.8 %) uvedl, že se cítí mírně připraveni, což naznačuje pozitivní, ale ne zcela dostatečný dopad školení. 10,9 % respondentů uvedlo neutrální postoj, což může znamenat, že školení nemělo výrazný vliv na jejich připravenost. Dalších 13.0 % respondentů se cítí málo připraveni a 4.3 % vůbec nepocítují zlepšení, což ukazuje na potřebu zlepšení kvality školení. 2,2 % respondentů nemají žádnou zkušenost se školeními.

V Karlovarském kraji žádný z respondentů neuvedl, že by se cítil výrazně lépe připraven, což je výrazný rozdíl oproti Středočeskému kraji. 29,4 % respondentů uvedlo, že se cítí mírně připraveni, což je značně nižší podíl než ve Středočeském kraji. Největší podíl respondentů (41.2 %) zaujímá neutrální postoj, což naznačuje, že školení nemělo významný dopad na jejich připravenost. 11,8 % respondentů se cítí málo připraveni a 5.9 % vůbec nepocítují zlepšení, což ukazuje na značné nedostatky v kvalitě nebo přístupnosti školení. 11,8 % respondentů nemá žádnou zkušenost se školeními, což je vyšší podíl než ve Středočeském kraji.

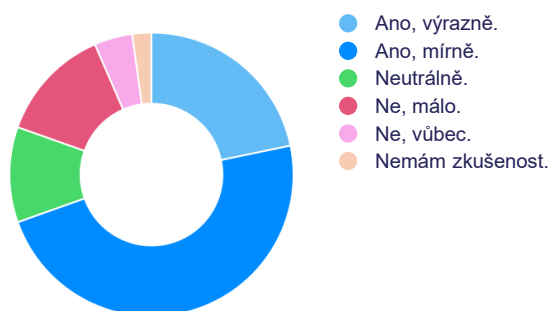
Z výsledků vyplývá, že školení ve Středočeském kraji jsou obecně vnímána jako efektivnější než v Karlovarském kraji. Zatímco ve Středočeském kraji se výrazná část respondentů cítí lépe

připravena, v Karlovarském kraji je většina respondentů neutrální nebo pocítuje jen mírné zlepšení. Vyšší podíl respondentů v Karlovarském kraji, kteří nemají žádnou zkušenost se školeními, poukazuje na potřebu zlepšit dostupnost a kvalitu školení v tomto regionu, což podporuje Hypotézu č. 1, že sociální pracovníci OSPOD v obou krajích pocítují nedostatek specializovaného školení v oblasti domácího násilí.

Tabulka 10 *Cítíte se díky absolvovaným školením lépe připraven(a) na spolupráci s oběťmi domácího násilí?*

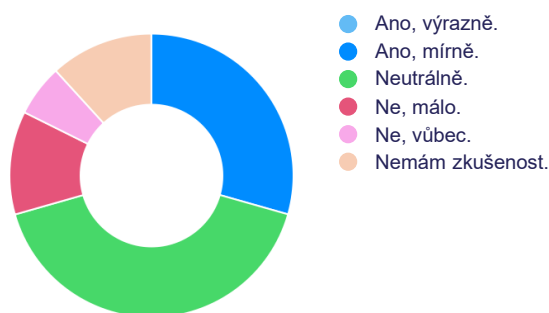
ODPOVĚĎ	Středočeský kraj		Karlovarský kraj	
	Responzí	Podíl	Responzí	Podíl
Ano, výrazně.	10	21,7 %	0	0,0 %
Ano, mírně.	22	47,8 %	5	29,4 %
Neutrálně.	5	10,9 %	7	41,2 %
Ne, málo.	6	13,0 %	2	11,8 %
Ne, vůbec.	2	4,3 %	1	5,9 %
Nemám zkušenost.	1	2,2 %	2	11,8 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 18 *Zvýšení kompetencí po absolvování školení Středočeský kraj*

Zdroj: Survio



Graf 19 Zvýšení kompetencí po absolvování školení Karlovarský kraj

Zdroj: Survio

11. Doporučujete násilné osobě, aby podstoupila program zaměřený na zvládání agrese?

Z odpovědí na otázku č. 11 je patrné, že ve Středočeském kraji doporučuje 58.7 % respondentů násilným osobám podstoupit program zaměřený na zvládání agrese. To vypovídá o relativně vysoké míře podpory programů mezi sociálními pracovníky. Naopak, 17.4 % respondentů uvedlo, že tyto programy nedoporučují, a 23.9 % uvedlo, že v kraji chybí programy na zvládání agrese, což naznačuje existenci problémů s dostupností programů.

V Karlovarském kraji pouze 11.8 % respondentů doporučuje násilným osobám podstoupit program na zvládání agrese, což je výrazně méně než ve Středočeském kraji. Celkem 35.3 % respondentů uvedlo, že tyto programy nedoporučují, což může naznačovat nedůvěru v jejich efektivitu nebo nedostatek vhodných programů. Největší podíl respondentů (52.9 %) uvedlo, že v kraji chybí programy na zvládání agrese, což poukazuje na závažný problém s dostupností těchto služeb v Karlovarském kraji.

Zajímavým a poněkud zarážejícím zjištěním je, že v obou krajích existuje značný rozdíl mezi počtem respondentů, kteří programy doporučují, a těmi, kteří uvádějí, že takové programy v jejich kraji chybí. Ve Středočeském kraji například 58.7 % respondentů programy doporučuje, zatímco 23.9 % tvrdí, že programy na zvládání agrese v kraji chybí. V Karlovarském kraji je tento nepoměr ještě výraznější, s 11.8 % doporučujících a 52.9 % uvádějících absenci programů. Rozdíl může naznačovat nedostatečnou informovanost sociálních pracovníků o dostupnosti těchto programů nebo jejich různou dostupnost v rámci

jednotlivých regionů kraje. Výsledky podporují Hypotézu č. 1, že sociální pracovníci OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji pocítují nedostatek specializovaného školení v oblasti domácího násilí. Nedostatečné školení může vést k nedostatečné informovanosti o existujících programech a jejich dostupnosti, což se odráží v různorodých odpovědích respondentů.

Tabulka 11 *Doporučujete násilné osobě, aby podstoupila program zaměřený na zvládání agrese?*

ODPOVĚĎ	Středočeský kraj		Karlovarský kraj	
	Responzí	Podíl	Responzí	Podíl
Ano.	27	58,7 %	2	11,8 %
Ne.	8	17,4 %	6	35,3 %
V kraji chybí program na zvládání agrese.	11	23,9 %	9	52,9 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 20 *Program na zvládání agrese Středočeský kraj*

Zdroj: Survio



Graf 21 *Program na zvládání agrese Karlovarský kraj*

Zdroj: Survio

12. Zdá se Vám systém pomoci v ČR obětem domácího násilí dostačující?

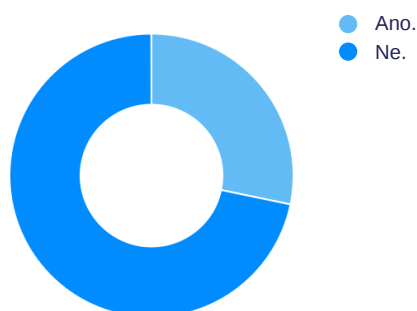
Výsledky ukazují jasnou většinovou nespokojenost se systémem pomoci obětem domácího násilí v České republice mezi sociálními pracovníky v obou krajích. Ve Středočeském kraji pouze 28.3 % respondentů považuje systém pomoci za dostačující, zatímco 71.7 % respondentů ho za dostačující nepovažuje. V Karlovarském kraji je nespokojenost ještě výraznější, kde pouze 17.6 % respondentů vnímá systém jako dostačující, zatímco 82.4 % respondentů ho považuje za nedostačující.

Převládající nespokojenost v obou krajích naznačuje, že existují vážné nedostatky v současném systému pomoci obětem domácího násilí. Respondenti pravděpodobně pocítují, že stávající opatření nejsou dostatečná k poskytnutí adekvátní podpory obětem, což může být způsobeno nedostatkem zdrojů, specializovaných služeb nebo koordinace mezi různými institucemi a odborníky. Výsledky rovněž podporují Hypotézu č. 2, že sociální pracovníci OSPOD vnímají potřebu intenzivnější spolupráce s dalšími odborníky a institucemi pro efektivnější řešení případů domácího násilí. Nedostatečná spolupráce a koordinace mezi různými službami může přispívat k celkovému pocitu nespokojenosti se systémem pomoci.

Tabulka 12 *Zdá se Vám systém pomoci v ČR obětem domácího násilí dostačující?*

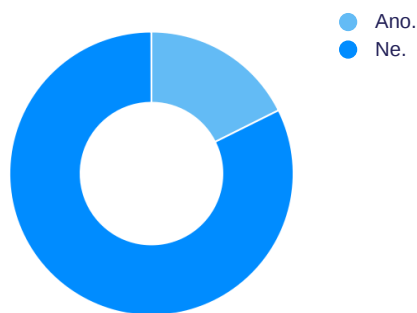
ODPOVĚĎ	Středočeský kraj		Karlovarský kraj	
	Responzí	Podíl	Responzí	Podíl
Ano	13	28,3 %	3	17,6 %
Ne	33	71,7 %	14	82,4 %

Zdroj: Vlastní zpracování



Graf 22 *Systém pomoci v ČR Středočeský kraj*

Zdroj: Survio



Graf 23 *Systém pomoci v ČR Karlovarský kraj*

Zdroj: Survio

13. Jaké systémové změny v ČR by Vám usnadnily účinnější spolupráci s rodinami postiženými násilím?

Analýza odpovědí na otázku č. 13 z dotazníku odhalila několik klíčových témat a návrhů na systémové změny, které by sociálním pracovníkům OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji mohly usnadnit účinnější spolupráci s rodinami postiženými domácím násilím.

Zrychlení procesů a efektivita: V obou krajích je potřeba zrychlit procesy a zlepšit efektivitu řešení případů domácího násilí. Ve Středočeském kraji respondenti požadují rychlejší vyhodnocování situace a uzavírání případů, což by přispělo k rychlejší pomoci obětem (3 odpovědi). V Karlovarském kraji respondenti poukazují na nedostatečnou flexibilitu systému při řešení případů domácího násilí (1 odpověď). Odpovědi podporují Hypotézu č. 2 o potřebě zvýšené spolupráce a efektivitu.

Dostatek zdrojů a služeb: Ve Středočeském kraji je zdůrazňována potřeba více dostupného sociálního bydlení, krizových bytů, azylových domů a odborníků (20 odpovědí). V Karlovarském kraji jsou podobné potřeby, i když méně často zmiňované (5 odpovědí). Odpovědi podporují Hypotézu č. 1 o nedostatku specializovaného školení a zdrojů v oblasti domácího násilí.

Multidisciplinární spolupráce: Respondenti ve Středočeském kraji zdůrazňují potřebu lepší spolupráce mezi institucemi a lepší komunikaci a koordinaci mezi činnými orgány (5 odpovědí). V Karlovarském kraji je podobná potřeba vyjádřena méně (1 odpověď). Odpovědi opět podporují Hypotézu č. 2.

Legislativní změny: Ve Středočeském kraji respondenti často požadují změny zákonů, vyšší tresty pro pachatele a delší dobu vykazání násilníka (6 odpovědí). V Karlovarském kraji jsou podobné požadavky méně časté (2 odpovědi). Odpovědi rovněž podporují Hypotézu č. 2.

Osvěta a školení: Ve Středočeském kraji respondenti upozorňují na potřebu zvýšení osvětových aktivit a poskytování specializovaného školení pro pracovníky (3 odpovědi). V Karlovarském kraji není tato potřeba zmiňována. Odpovědi podporují Hypotézu č. 1.

Systém pomoci v České republice je v pořádku: Ve Středočeském kraji dva respondenti uvedli, že systém považují za dostačující. V Karlovarském kraji jeden respondent uvedl, že systém je dostatečný, ale problém často spočívá na straně obětí, které nechtějí vyhledat pomoc.

Neví / Neumí posoudit: Velký počet respondentů v obou krajích uvedl, že neumí posoudit, jaké systémové změny by pomohly, nebo že je nic nenapadá (Středočeský kraj 11, Karlovarský kraj 7). To ukazuje na nejistotu nebo nedostatek informací o možných zlepšeních.

Tabulka 13 *Jaké systémové změny v ČR by Vám usnadnily účinnější spolupráci s rodinami postiženými násilím?*

Klíčové téma	Popis	Středočeský kraj (počet odpovědí)	Karlovarský kraj (počet odpovědí)	Podpora Hypotézy
Zrychlení procesů a efektivita	Rychlejší vyhodnocování situace a uzavírání případů, zjednodušení procesu ohlašování násilí.	Rychlejší procesy, lepší ohlašování (3)	Řešení DN není dostatečně flexibilní (1)	Hypotéza č. 2
Dostatek zdrojů a služeb	Nedostatek dostupného bydlení, krizových bytů, azylových domů, více odborníků.	Více dostupného bydlení, krizové byty, azylové domy, více odborníků (20)	Nedostatek bydlení, více odborníků, zvýšení kapacity (5)	Hypotéza č. 1
Multidisciplinární spolupráce	Lepší spolupráce mezi institucemi, lepší komunikace a koordinace mezi činnými orgány.	Lepší spolupráce (5)	Posílení sítě služeb, lepší koordinace mezi orgány (1)	Hypotéza č. 2
Legislativní změny	Vyšší tresty pro pachatele, delší doba vykazání násilníka,	Změny zákonů, vyšší tresty, delší	Tvrdší postih pro pachatele (2)	Hypotéza č. 2

	přesnější definice násilnění.	dobu vykazání (6)		
Osvěta a školení	Zvýšení osvětových aktivit, specializované školení pro pracovníky.	Zvýšení osvětových aktivit, více školení (3)	-	Hypotéza č. 1
Systém pomoci v ČR je v pořádku	Respondenti považují systém za dostačující	Vše je v pořádku, systém je dostačující (2)	Systém je dostatečný, chyba je spíše na straně oběti, nechce vyhledat pomoc (1)	-
Neví / Neumí posoudit	Respondenti neví nebo neumí posoudit	Nedokážu posoudit, nevím (11)	Nedokážu posoudit, nevím (7)	-

Zdroj: Vlastní zpracování

4.8 Vyhodnocení hypotéz

Hypotéza č. 1: Sociální pracovníci OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji pocít'ují nedostatek specializovaného školení v oblasti domácího násilí.

Hypotéza č. 1 byla potvrzena. Odpovědi ukázali, že sociální pracovníci v Karlovarském kraji absolvují odborná školení zaměřená na domácí násilí méně často než jejich kolegové ve Středočeském kraji. Ve Středočeském kraji většina respondentů uvádí, že školení absolvují každoročně, zatímco v Karlovarském kraji je podíl respondentů, kteří školení absolvují jednou za rok, výrazně nižší. Navíc vyšší podíl respondentů v Karlovarském kraji uvádí, že neabsolvují žádné odborné školení. Zájem o další vzdělávání v oblasti domácího násilí je sice vysoký v obou krajích, ale Karlovarský kraj zaostává v pravidelnosti a frekvenci těchto školení.

Hypotéza č. 2 je rovněž potvrzena. Sociální pracovníci v obou krajích vnímají potřebu zlepšení spolupráce s dalšími odborníky a institucemi.

Výsledky ukazují, že ve Středočeském kraji hodnotí více respondentů spolupráci s Policií ČR a dalšími organizacemi jako efektivní nebo velmi efektivní. V Karlovarském kraji je větší podíl respondentů, kteří spolupráci hodnotí jako střední nebo neefektivní, což naznačuje smíšené pocity ohledně její účinnosti. Odpovědi také odhalují potřebu zrychlení procesů, zvýšení počtu dostupných zdrojů a služeb, a lepší komunikaci a koordinaci mezi institucemi. Tyto potřeby jsou výrazněji vyjádřeny ve Středočeském kraji, ale jsou přítomny i v Karlovarském kraji.

5 Diskuse

Cílem bakalářské práce bylo prohloubit porozumění problematice domácího násilí a zjistit, jaké potřeby mají sociální pracovníci OSPOD při práci s oběťmi domácího násilí, aby bylo možné zlepšit systém podpory a intervence. V rámci průzkumu byly stanoveny dvě hypotézy (Hypotéza č. 1 a Hypotéza č. 2), které byly potvrzeny na základě získaných dat a analýzy odpovědí respondentů. Sociální pracovníci OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji skutečně pocítují nedostatek specializovaného školení, což potvrzuje Hypotézu 1. Tato potřeba vyplývá z požadavků na lepší připravenost pracovníků na řešení případů domácího násilí. Potřeba zvýšené spolupráce s dalšími odborníky a institucemi, uvedená v Hypotéze 2, byla rovněž potvrzena. Respondenti vyjádřili přání zlepšit koordinaci a komunikaci mezi různými institucemi.

Sociální pracovníci dále zdůraznili potřebu více specializovaného školení (zvýšení frekvence a kvality školení zaměřeného na problematiku domácího násilí), zvýšení dostupnosti krizových bytů a azylových domů (zajištění bezpečných útočišť pro oběti), zlepšení multidisciplinární spolupráce (efektivnější spolupráce mezi různými institucemi, jako jsou policie, soudy, zdravotnická zařízení či neziskové organizace), zvýšení počtu odborníků (zvýšení počtu psychologů, terapeutů a sociálních pracovníků, kteří jsou specializovaní na domácí násilí).

V průběhu průzkumu bylo zjištěno, že sociální pracovníci často využívají mediaci jako nástroj při řešení domácího násilí. Nicméně, podle teoretických doporučení uvedených v kapitole 3.2 "Sociální pracovník a domácí násilí" není mediace vhodná. Tento nesoulad mezi praxí a teoretickými doporučeními naznačuje potřebu přehodnotit a lépe sladit praktické postupy sociálních pracovníků s teoretickými poznatky.

Při interpretaci výsledků je důležité vzít v úvahu několik metodologických úskalí a omezení. Velikost vzorku byla jedním z hlavních omezení, jelikož počet respondentů ve Středočeském kraji byl výrazně vyšší než v Karlovarském kraji, což mohlo ovlivnit reprezentativnost a spolehlivost výsledků. Omezení dotazníkové metody se týkalo především uzavřených otázek, které mohou omezit možnost respondentů vyjádřit své názory a zkušenosti do hloubky. Navíc relativně nízký počet respondentů celkově mohl ovlivnit platnost a generalizaci získaných dat.

6 Závěr

Bakalářská práce byla zaměřena na ženy jako oběti domácího násilí, měla za cíl prohloubit porozumění této problematice a identifikovat hlavní potřeby sociálních pracovníků OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji při poskytování podpory těmto obětem. Získané výsledky potvrdily, že sociální pracovníci mají specifické potřeby, které je třeba řešit, aby mohli efektivněji vykonávat svou práci. Mezi hlavní potřeby spadá zvýšení dostupnosti krizových bytů a azylových domů, zlepšení multidisciplinární spolupráce mezi různými institucemi, zvýšení počtu odborníků specializovaných na domácí násilí, poskytování kvalitního specializovaného školení a zlepšení legislativního rámce pro lepší ochranu obětí.

Tato zjištění poskytují důležité podklady pro další rozvoj a zlepšování služeb pro oběti domácího násilí. Je nezbytné, aby byla zajištěna dostatečná podpora pro sociální pracovníky, aby mohli poskytovat účinnou a efektivní pomoc obětem. Rovněž je nutné zajistit, aby byly dostupné adekvátní zdroje a odborníci, kteří se specializují na problematiku domácího násilí.

Závěrem lze sdělit, že bakalářská práce přinesla poznatky, které mohou být využity k posílení systému podpory obětí domácího násilí. Dosažené výsledky mohou sloužit jako základ pro další výzkum a vývoj nových strategií a opatření, které přispějí k lepší ochraně a podpoře obětí domácího násilí v České republice.

Použitá literatura a zdroje:

Acorus. (n.d.). *Azylový dům*. <https://www.acorus.cz/azylovy-dum/>

Alexander, R. (1992). *Mediation, violence and the family*. *Alternative Law Journal*, 17(6). <https://classic.austlii.edu.au/au/journals/AltLawJl/1992/124.pdf>

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2010). *Manual alcipe – Para o atendimento de mulheres vítimas de violência doméstica* (2. vyd.). APAV. https://apav.pt/publiproj/images/yootheme/PDF/Alcipe_PT.pdf

Bednářová, Z. (2018, prosinec 10). *Role sociálního pracovníka zaměřeného na práci s osobami ohroženými domácím násilím*. Sociální novinky. <https://socialninovinky.cz/novinky-v-socialni-oblasti/559-role-socialniho-pracovnika-zamereneho-na-praci-s-osobami-ohrozenymi-domacim-nasilem-mgr-zuzana-bednarova>

Bednářová, Z., Macková, K., Wünschová, P., & Bláhová, K. (2009). *Domácí násilí: Zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám*. Acorus.

Bednářová, Z., Macková, K., Wünschová, P., & Bláhová, K. (2009). *Domácí násilí: Zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám*. Acorus.

Bez trestu. (2023, November 25). *Rozbijme mýty! volá nová kampaň Bez trestu*. Bez trestu. <https://www.beztrestu.cz/clanky/rozbijme-myty-vola-nova-kampan-bez-trestu>

Bílý kruh bezpečí. (2006). *Vykázání podle nového zákona již za necelých 5 měsíců*. <https://www.bkb.cz/aktuality/n154-vykazani-podle-noveho-zakona-jiz-za-necelych-5-mesicu/>

Bílý kruh bezpečí. (n.d.). *Linka pomoci obětem – nonstop telefonická pomoc*. <https://www.bkb.cz/pomoc-obetem/domaci-nasili/dona-linka-nonstop-telefonicka-pomoc/>

Bullock, C. F., & Cubert, J. (2002). *Coverage of domestic violence fatalities by newspapers in Washington State*. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(5), 475-499. <https://doi.org/10.1177/0886260502017005001>

Buriánek, J., Krulichová, E., Malvotová, P., Novopacká, M., Paloušová, V., & Podaná, Z. (2024). *Násilí tváří tvář: Zkoumání kalamitních podob partnerských vztahů*. Univerzita Karlova.

Buzawa, E. S., Buzawa, C. G., & Starl, E. D. (2015). *Responding to domestic violence: The integration of criminal justice and human service* (5th ed.). Sage Publications, Inc.

Čechová, M., Čechová, J., Hořínová, A., & Mrázková, Z. (n.d.). *Bílá místa v péči o oběti domácího násilí: Analýza systému pomoci obětem domácího násilí s výstupy monitoringu domácího násilí v Jihomoravském kraji*.
https://www.persefona.cz/source/pdf/analyza_bila_mista.pdf

Čírtková, L. (2020). *Domácí násilí: Nebezpečné rodinné vztahy ve 21. století*. Aleš Čeněk.

Čírtková, L., Vitoušová, P., Drlílová, J., Kloubek, M., Matzner, J., Špatenková, N., Trnková, G., Venglářová, M., & Vitoušová, M. (2007). *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: příručka pro pomáhající profese*. Grada Publishing.

Daligand, L. (2014). *Násilí v partnerských vztazích*. Portál.

Dětské krizové centrum. (n.d.). *Sociálně aktivizační služby*. <https://www.ditekrize.cz/socialne-aktivizacni-sluzby/>

Dobrá rodina. (n.d.). *Případové konference*. <https://dobrarodina.cz/pro-zajemce/pripadove-konference/>

Eisenberger, N. I. (2012). *Broken hearts and broken bones: A neural perspective on the similarities between social and physical pain*. *Current Directions in Psychological Science*.
<https://doi.org/10.1177/09637214114294>

European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *Violence against women: an EU-wide survey. Results at a glance*. Publications Office of the European Union.
<https://doi.org/10.2811/38935>

Gulová, L. (2011). *Sociální práce: Pro pedagogické obory*. Grada Publishing.

Hokr Miholová, P., Ondrušková, J., & Dohnal, D. (2016). *Ekonomické dopady domácího násilí v oblasti zdraví*. proFem, o.p.s.

Jakobsen, B., & Råkil, M. (2017). *Násilí je možné zastavit: Terapie pro osoby, které se dopouštějí násilí v blízkých vztazích*. Nadace Open Society Fund Praha.

Ježková, V., Voňková, J., & Pokorná, D. (2020). *Vaše právo – první právní pomoc ženám, obětem domácího násilí* (10. aktualizované a doplněné vydání). proFem, centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o. p.s.

Jiráček, J., & Köpplová, B. (2015). *Masová média* (2. přepracované vydání). Portál.

Johnson, M. P. (2008). *A typology of domestic violence: Intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence*. Northeastern University Press.

Jochmannová, L. (2021). *Trauma u dětí: Kategorie, projevy a specifika odborné péče*. Grada.

Klepáčková, O., Krejčí, Z., & Černá, M. (2020). *Trauma-informovaný přístup v sociální práci*. Grada Publishing.

Kotková, M. (Ed.) (2014). *Domácí násilí v kontextu rodiny a práce*. Brno: Spondea.

Krajský úřad Středočeského kraje. (n.d.). *Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (ZDVOP)*. <https://kr-stredocesky.cz/web/socialni-oblast/poverene-osoby>

Látalová, K. (2013). *Agresivita v psychiatrii*. Grada.

Lomazzi, V. (2023). *The cultural roots of violence against women: Individual and institutional gender norms in 12 countries*. Social Sciences, 12(3), Article 17. <https://doi.org/10.3390/socsci12030117>

Lorman, J., Prchalová, J., Kalvach, Z., & Vidovičová, L. (2023). *Široká definice seniorského abusu: Metodika fenoménu týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN). Typologie, detekce, prevence a intervence*. <https://doi.org/10.5817/CZ.MUNI.M280-0455-2023>

Mahrová, G., Venglářová, M., Čadková-Svejkovská, M., Hronová, M., Chytil, O., Laštovička, M., Opatová, A., Valentová, V., Vojáčková-Kuncová, J., Vondrka, J., & Knapp, P. (2008). *Sociální práce s lidmi s duševním onemocněním*. Grada Publishing.

Matoušek, O. (2003). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.

Matoušek, O. (2014). *Východiska sociální práce s rodinou*. Program podpory rozvoje vědních oblastí na Univerzitě Karlově. https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/96929/1397501_oldrich_matousek_99-107.pdf?sequence=1

Matoušek, O., & Pazlarová, H. (2016). *Státní orgány sociálněprávní ochrany dětí: dobrá praxe z pohledu rodin a pracovníků*. Univerzita Karlova.

Matoušková, I. (2013). *Aplikovaná forenzní psychologie*. Grada Publishing a.s.

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. (n.d.). *Intervenční centra*. <https://www.mpsv.cz/inter>

Ministerstvo spravedlnosti České republiky. (2024). *Rodinná mediace*. <https://justice.cz/documents/d/okresni-soud-v-moste/rodinna-mediace-2024>

Navrátil, P. (2020, 8. června). *Antiopresivní přístupy v sociální práci s rodinami*. <https://socialniprace.cz/fakta-legislativa-dokumenty/antiopresivni-pristupy-v-socialni-praci-s-rodinami/>

Nyklová, B., Michálková, E., Gubová, N., Peterková, I., & Piknová, T. (2021). *Bariéry v systému pomoci obětem partnerského násilí*. proFem – centrum pro oběti domácího a sexuálního násilí, o.p.s.

Paprsteinová, L., Navrátilová, J., & Boteck, L. (2019). *Domácí násilí: příručka (nejen) pro pastorační pracovníky*. Karmelitánské nakladatelství.

Pemová, T., & Ptáček, R. (2012). *Sociálně-právní ochrana dětí pro praxi*. Grada.

Petherick, W., & Sinnamon, G. (2017). *The psychology of criminal and antisocial behavior: Victim and offender perspectives*. Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809287-3.00011-0>

Pilín, A., Balíková, M., Džupinková, M., Hollý, P., Klán, J., Martásek, P., Mazura, I., & Těšinová, J. (2022). *Soudní lékařství*. Univerzita Karlova.

Poněšický, J. (2010). *Agrese, násilí a psychologie moci: v životě i v procesu psychoterapie*. Triton.

proFem. (n.d.). *Manuál pro novináře a novinářky. Na slovech záleží: jak informovat o sexuálním násilí?* <https://www.profem.cz/cs/publikace/a/manual-pro-novinare-a-novinarky>

Profesní svaz sociálních pracovníků v sociálních službách Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky. (n.d.). *Etický kodex*. <https://profesni-svaz-socialnich-pracovniku.apsscr.cz/ckfinder/userfiles/files/Etick%C3%BD%20kodex.pdf>

Přesličková, H., Grohmannová, K., Kutil, L., Malvotová, P., Novopacká, M., Paloušová, V., & Roubalová, M. (2023). *Zacházení s pachateli domácího partnerského násilí*. Institut pro kriminologii a sociální prevenci. https://www.iksp.cz/storage/169/480_Zachazeni-s-pachateli-domaciho-partnerskeho-nasili-I.pdf

ROSA – Centrum pro ženy. (n.d.). *Azylový dům*. <https://www.rosacentrum.cz/nase-sluzby/azylovy-dum/>

Sobotková, I. (2016). *Psychologie a její kontexty. Domácí násilí z pohledu vývoje a ochrany dětí.* Filozofická fakulta UP v Olomouci. https://psychkont.osu.cz/fulltext/2016/Sobotkova_2016_1.pdf

Soukupová, T. (2009). *Shušný násilník vyprovokovaný slušnou ženou.* *Psychiatrie pro praxi*, 10(1), 39-40. Psychiatrická léčebna Bohnice. <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2009/01/09.pdf>

Státní zdravotní ústav. (n.d.). *Týrání dětí.* <https://www.nzip.cz/clanek/102-tyrani-deti>

Stočasová, V., & Čáp, D. (2020). *Psychoterapeutická práce s původci domácího násilí: zvládání vzteku, agrese a násilných projevů.* Portál.

Svaz neslyšících a nedoslýchavých osob v ČR. (n.d.). *Tlumočnické služby.* <https://snn-cr.cz/tlumocnicke-sluzby.html>

Ševčík, D. (n.d.). *Intervenční centra.* Centrum pro oběti domácího násilí. http://www.domaci-nasili.cz/?page_id=258

Šiffelová, D. (2010). *Rogersovská psychoterapie pro 21. století: Vybraná témata z historie a současnosti* (1. vyd.). Grada.

Špatenková, N., Dohnal, D., Dohnalová, S., Ivanová, K., Klen, Š., Možíšová, A., Pešáková, K., Pastucha, P., Sobotková, I., Ševčík, D., & Veselský, P. (2017). *Krize a krizová intervence.* Grada Publishing, a.s.

Špatenková, N., Klimentová, E., Hudcová, B., Ševčík, D., Dohnalová, S., & Mahrová, G. (2019). *Sociální práce a krizová intervence* (Sešit sociální práce, 5. číslo). Ministerstvo práce a sociálních věcí. https://www.mpsv.cz/documents/20142/225517/Sesit_socialni_prace_c.5.pdf/ccf07ea3-300e-c120-209d-d95dfe52b4ac

Špirudová, L. (2015). *Doprovázení v ošetrovatelství I: Pomáhající profese, doprovázení a systém podpor pro pacienty* (1. vydání). Grada.

Topinka, D. (2016). *Domácí násilí z perspektivy aplikovaného výzkumu: Základní fakta a výsledky.* SocioFactor s.r.o.

Úlehla, I. (2004). *Umění pomáhat* (2. vyd.). Praha: Sociologické nakladatelství (SLON).

Úlehlová, D. (2010). *Domácí násilí a intervenční centra*. Dny práva – 2010 – Days of Law (1. vyd.). Masarykova univerzita. [http://dvp.sehnalek.cz/files/prispevky/07_nasili/Ulehlova_Dagmar_\(4043\).pdf](http://dvp.sehnalek.cz/files/prispevky/07_nasili/Ulehlova_Dagmar_(4043).pdf)

UNICEF. (2018). *Attitudes and social norms on violence*. <https://data.unicef.org>

Úřad vlády ČR. (2024, květen 29). *TZ: Vláda schválila návrh zákona o domácím násilí. Povede k větší ochraně obětí*. Vláda České republiky. <https://vlada.gov.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/aktuality/tz-vlada-schvalila-navrh-zakona-o-domacim-nasili--povede-k-vetsi-ochrane-obeti--213733/#>

Vaničková, E., Hanáček, J., Krpálková, J., Papežová, H., Prokopová, Z., Šeblová, J., & Vitoušová, P. (2017). *Domácí a genderově podmíněné násilí: Manuál pro lékaře* (1. vydání). UK - 3. LF. <https://mzd.gov.cz/wp-content/uploads/wepub/15189/33120/DOM%C3%81C%C3%8D%20%20A%20GENDEROV%C4%9A%20PODM%C3%8DN%C4%9AN%C3%89%20N%C3%81SIL%C3%8D.pdf>

Voňková, J., Durdík, T., Ševčík, D., Škábová, M., Vedra, V., & Wischová, J. (2007). *Metodický rámec práce intervenčních center a podpora jejich vzniku*. Bílý kruh bezpečí o.s.

Walker, L. E. A. (2016). *The battered woman syndrome* (4th ed.). Springer Publishing Company.

Walker-Descartes, I., Mineo, M., Condado, L. V., & Agrawal, N. (2021, April). *Ending the war against children: The rights of children to live free of violence* (2nd ed.). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2020.12.011>

Willow, R. K. (2023, March 23). *Gaslighting: Overcoming the emotional manipulation and psychological abuse*. Born Incredible.

Zastav Násilí. (2023). *Advokační materiál*. https://zastavnasili.cz/wp-content/uploads/2023/05/04_Advokacni-material_A4_v02.pdf

Seznam tabulek

Tabulka 1 <i>Jak dlouho pracujete na pozici sociálního pracovníka?</i>	40
Tabulka 2 <i>Vyberte prosím kraj, kde působíte.</i>	41
Tabulka 3 <i>Kolikrát se v průběhu své práce setkáváte s lidmi, kteří zažívají domácí násilí? ...</i>	43
Tabulka 4 <i>Odkud obvykle získáváte prvotní informace týkající se potenciálního domácího násilí v rodinách?</i>	44
Tabulka 5 <i>Jak byste hodnotili úroveň spolupráce s Policií ČR v rámci případů domácího násilí a ochrany obětí?</i>	46
Tabulka 6 <i>Jak byste zhodnotili úroveň spolupráce s intervenčními centry či jinými organizacemi při poskytování pomoci obětem domácího násilí?</i>	48
Tabulka 7 <i>Doporučujete rodinám s touto problematikou rodinné poradenství či mediaci? ...</i>	49
Tabulka 8 <i>Absolvujete odborné školení, semináře či kurzy zaměřené na domácí násilí?</i>	51
Tabulka 9 <i>Máte zájem se vzdělávat v problematice domácího násilí?</i>	52
Tabulka 10 <i>Cítíte se díky absolvovaným školením lépe připraven(a) na spolupráci s oběti domácího násilí?</i>	54
Tabulka 12 <i>Doporučujete násilné osobě, aby podstoupila program zaměřený na zvládání agrese?</i>	56
Tabulka 13 <i>Zdá se Vám systém pomoci v ČR obětem domácího násilí dostačující?</i>	57
Tabulka 14 <i>Jaké systémové změny v ČR by Vám usnadnily účinnější spolupráci s rodinami postiženými násilím?</i>	59

Seznam grafů

Graf 1 <i>Délka praxe na pozici sociálního pracovníka OSPOD Středočeský kraj</i>	40
Graf 2 <i>Délka praxe na pozici sociálního pracovníka OSPOD Karlovarský kraj</i>	41
Graf 3 <i>Počet respondentů</i>	42
Graf 4 <i>Frekvence výskytu domácího násilí Středočeský kraj Zdroj: Survio</i>	43
Graf 5 <i>Frekvence výskytu domácího násilí Karlovarský kraj</i>	43
Graf 6 <i>Získání prvotních informací o domácím násilí Středočeský kraj</i>	45
Graf 7 <i>Získání prvotních informací o domácím násilí Karlovarský kraj</i>	45
Graf 8 <i>Spolupráce s Policií ČR Karlovarský kraj</i>	46
Graf 9 <i>Spolupráce s Policií ČR Karlovarský kraj</i>	47
Graf 10 <i>Spolupráce s organizacemi Středočeský kraj</i>	48
Graf 11 <i>Spolupráce s organizacemi Karlovarský kraj</i>	48
Graf 12 <i>Rodinné poradenství či mediace Středočeský kraj</i>	49
Graf 13 <i>Rodinné poradenství či mediace Karlovarský kraj</i>	50
Graf 14 <i>Absolvování odborného školení Středočeský kraj</i>	51
Graf 15 <i>Absolvování odborného školení Karlovarský kraj</i>	51
Graf 16 <i>Zájem o vzdělávání v problematice domácího násilí Středočeský kraj</i>	52
Graf 17 <i>Zájem o vzdělávání v problematice domácího násilí Karlovarský kraj</i>	53
Graf 18 <i>Zvýšení kompetencí po absolvování školení Středočeský kraj</i>	54
Graf 19 <i>Zvýšení kompetencí po absolvování školení Karlovarský kraj</i>	55
Graf 20 <i>Program na zvládání agrese Středočeský kraj</i>	56

Graf 21 <i>Program na zvládání agrese Karlovarský kraj</i>	56
Graf 22 <i>Systém pomoci v ČR Středočeský kraj</i>	57
Graf 23 <i>Systém pomoci v ČR Karlovarský kraj</i>	58

Přílohy

Příloha č. 1: Dotazník „Přístup sociálních pracovníků OSPOD k obětem domácího násilí.“

Příloha č. 1:

Přístup sociálních pracovníků OSPOD k obětem domácího násilí.

Dobrý den,

jsem studentkou bakalářského studia a obracím se na Vás o pomoc při mé bakalářské práci, která se zaměřuje na roli sociálních pracovníků OSPOD ve Středočeském a Karlovarském kraji v oblasti domácího násilí páchaného na ženách a dětech.

Cílem tohoto průzkumu je získat hlubší vhled do Vašich zkušeností a postřehů ohledně problematiky domácího násilí a Vaší spolupráce s dalšími relevantními organizacemi.

Vaše odpovědi mi pomohou lépe porozumět současné situaci a identifikovat oblasti, ve kterých by mohlo dojít k vylepšení a zlepšení efektivity práce v této problematice.

Dotazník je anonymní a vyplnění by mělo trvat maximálně 10 minut.

Vaše spolupráce je pro mě neocenitelná a velmi si jí vážím.

Předem Vám děkuji za Váš čas a účast.

1. Jak dlouho pracujete na pozici sociálního pracovníka?

Méně než 1 rok.

Déle než 1 rok.

Déle než 3 roky.

Déle než 5 let.

Déle než 10 let.

2. Vyberte prosím kraj, kde působíte:

Karlovarský kraj.

Středočeský kraj.

3. Kolikrát se v průběhu své práce setkáváte s lidmi, kteří zažívají domácí násilí?

Častěji než jednou týdně.

1x za týden.

1x za měsíc.

1x za půl roku.

Vůbec.

4. Odkud obvykle získáváte prvotní informace týkající se potenciálního domácího násilí v rodinách?

Policie ČR.

Intervenční centrum.

Centrum krizové intervence.

Během vykonávání své pracovní činnosti.

Anonymní nahlášení.

Zdravotnické zařízení.

5. Jak byste ohodnotili úroveň spolupráce s Policií ČR v rámci případů domácího násilí a ochrany obětí?

Velmi efektivní.

Efektivní Střední.

Neefektivní.

Velmi neefektivní.

6. Jak byste zhodnotili úroveň spolupráce s intervenčními centry či jinými organizacemi při poskytování pomoci obětem domácího násilí?

Velmi efektivní.

Efektivní.

Střední.

Neefektivní.

Velmi neefektivní.

7. Doporučujete rodinám s touto problematikou rodinné poradenství či mediaci?

Ano.

Ne.

8. Absolvujete odborné školení, semináře či kurzy zaměřené na domácího násilí?

Ano, jednou za rok.

Ano, jednou za dva roky.

Ano, jednou za tři roky.

Ne.

9. Máte zájem se vzdělávat v problematice domácího násilí?

Ano.

Ne.

10. Cítíte se díky absolvovaným školením lépe připraven(a) na spolupráci s oběťmi domácího násilí?

Ano, výrazně.

Ano, mírně.

Neutrálně.

Ne, málo.

Ne, vůbec.

Nemám zkušenost.

11. Doporučujete násilné osobě, aby podstoupila program zaměřený na zvládání agrese?

Ano.

Ne.

V kraji chybí program na zvládání agrese.

12. Zdá se Vám systém pomoci v ČR obětem domácího násilí dostačující?

Ano.

Ne.

13. Jaké systémové změny v ČR by Vám usnadnily účinnější spolupráci s rodinami postiženými?

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno a příjmení autora/ky: Alexandra Fürstová

Studijní program: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Sociální práce zaměřená na ženy jako oběti domácího násilí

Vedoucí práce: doc. PaedDr. Slavomír Laca, Ph.D.

Rok dokončení práce: 2024

Počty znaků hlavního textu práce (včetně literatury, bez příloh)

Přímé citace: 2 488

Ostatní text: 126 097

Celkový počet znaků: 128 585

Počet pramenů a literatury: 72

Názvy souborů:

Text práce ve formátu PDF: bc_furstova2024.pdf