



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ
Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Domácí násilí v době pandemie

Domestic violence in times of the pandemic

Diplomová práce

Studijní program: ochrana obyvatelstva
Studijní obor: civilní nouzové plánování

Autor diplomové práce: Bc. Bára Hájková
Vedoucí diplomové práce: doc. PhDr. Ludmila Čírtková CSc., dr. h. c.

Kladno 2022

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Hájková** Jméno: **Bára** Osobní číslo: **478180**
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**
Studijní program: **Civilní nouzové plánování**

II. ÚDAJE K DIPLOMOVÉ PRÁCI

Název diplomové práce:

Domácí násilí v době pandemie

Název diplomové práce anglicky:

Domestic violence in times of the pandemic

Pokyny pro vypracování:

Cílem diplomové práce bude zhodnocení výskytu domácího násilí (DN) a jeho specifík v době pandemie. V teoretické části budou popsány změny v době pandemie a rizikové faktory pro DN jako sociálně patologický jev. Budou objasněny typy DN, jejich výskyt a systém pomoci osobám ohroženým DN. Názor, že v době pandemie dochází k nárůstu DN, bude analyzován s využitím teorie a studií o DN. V praktické části budou komparovány oficiální dostupné statistiky, a vyhodnoceny odlišnosti ve výstupech. V rámci praktické části budou dále realizovány polostrukturované rozhovory s minimálně pěti psychology se zaměřením na specifika DN a poskytování pomoci obětem DN v době pandemie oproti běžnému stavu. Pro vyhodnocení této části bude využita kvalitativní metodologie. Výstupy budou komparovány s výstupy relevantních studií v odborné literatuře. V závěru budou zhodnocena fakta ohledně nárůstu DN a formulována doporučení pro nastavení pomoci pro osoby ohrožené DN v době pandemie.

Seznam doporučené literatury:

- [1] ČÍRTKOVÁ, Ludmila, Domácí násilí: nebezpečné rodinné vztahy ve 21. století, Pízeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2020, ISBN 9788073808068
- [2] PIKÁLKOVÁ, Simona, Zuzana PODANÁ a Jiří BURIÁNEK, Ženy jako oběti partnerského násilí: sociologická perspektiva, Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2015, ISBN 978-80-7419-189-3
- [3] STOČESOVÁ, Veronika a David ČÁP, Psychoterapeutická práce s původci domácího násilí: zvládání vzteku, agrese a násilných projevů, Praha: Portál, 2020, ISBN 978-80-262-1655-1

Jméno a příjmení vedoucí(ho) diplomové práce:

doc. PhDr. Ludmila Čírtková, Ph.D.

Jméno a příjmení konzultanta(ky) diplomové práce:

Datum zadání diplomové práce: **04.10.2021**

Platnost zadání diplomové práce: **22.09.2023**

doc. Mgr. Zdeněk Hon, Ph.D.
vedoucí katedry

prof. MUDr. Jozef Rosina, Ph.D., MBA
děkan

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem Domácí násilí v době pandemie samostatně vypracovala pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Kladně dne 28.04.2022

.....
Bc. Bára Hájková

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou poděkovala paní doc. PhDr. Ludmila Čírtková CSc., dr. h. c., za odborné a trpělivé vedení a cenné náměty při zpracování diplomové práce. Dále bych ráda poděkovala psychologům, terapeutům a sociálním pracovníkům zaměřujícím se na problematiku domácího násilí za čas věnovaný při rozhovorech a další poskytnuté informace.

ABSTRAKT

Diplomová práce se zabývá domácím násilím v době pandemie COVID-19. Pandemie přinesla nová mimořádná opatření, jež ovlivnila vývoj domácího násilí na celém světě.

V teoretické části jsou popsány změny a rizikové faktory pro domácí násilí, dále typy násilí a jeho výskyt. V praktické části bylo potvrzeno expertními rozhovory a výzkumy, že během první vlny pandemie nedošlo k rapidnímu nárůstu domácího násilí. Byla však potvrzena zvyšující se intenzita násilí. V druhé vlně pandemie se již projeví staré vzorce chování a byl zaznamenán nárůst domácího násilí, především telefonických kontaktů. Lze konstatovat, že dlouhodobá vládní opatření jsou živnou půdou pro vznik domácího násilí, avšak pandemie jako taková domácí násilí nezpůsobuje. Zásadními rizikovými faktory pro domácí násilí v době pandemie jsou izolace, stres a ztráta „oken volnosti“.

Jako zásadní práce vnímá problematiku nesourodé kooperace pilířů pomoci a pomalého fungování soudů. Statistiky poukazují na snižující se počet domácího násilí a vykázaní násilných osob, tento fakt je bohužel zavádějící a nepřesný. Případů, které unikly ze zavřených dveří a dostaly se k fázi „šetření“ je opravdu málo. Tato krizová situace měla svá specifika a díky opatřením nejsou statistická data, oproti reálnému výskytu domácího násilí, vypovídající. Prací bylo zjištěno, že pandemie měla velký dopad na děti a mladistvé. Děti vyšly dle expertních rozhovorů jako nejzranitelnější skupina.

Klíčová slova

Domácí násilí; pandemie; lockdown; krizový stav; sociálně patologický jev

ABSTRACT

The thesis assesses domestic violence during the COVID-19 pandemic. The pandemic brought new emergency measures that affected the development of domestic violence worldwide.

The theoretical section describes the changes and risk factors for domestic violence, as well as the types of violence and its prevalence. The practical section confirmed by expert interviews and research that there was no rapid increase in domestic violence during the first wave of the pandemic. However, an increase in the intensity of violence was confirmed. In the second wave of the pandemic, old patterns of behaviour were apparent, and an increase in domestic violence, especially telephone contacts, was noted. It can be concluded that long-term government measures are a breeding ground for domestic violence, but the pandemic itself does not cause domestic violence. The principal risk factors for domestic violence during a pandemic are isolation, stress, and loss of „windows of freedom“.

The thesis considers disparate cooperation between the assistance pillars and the slow functioning of the courts to be crucial. Statistics show the decreasing number of domestic violence and evictions of violent persons. However, this fact is misleading and inaccurate. Many cases have not been officially reported and have not been investigated. This crisis situation had its own specificities, and due to the measures, the statistical data are not indicative of the real incidence of domestic violence. The work found that the pandemic had a major impact on children and adolescents. Expert interviews identified children as the most vulnerable group.

Keywords

Domestic violence; pandemic; lockdown; state of crisis; socially pathological phenomenon

Obsah

1	Úvod.....	9
2	Cíle práce a hypotézy	11
3	Přehled současného stavu.....	12
3.1	Historie problematiky domácího násilí.....	12
3.2	Současný stav domácího násilí	14
3.3	Rozdělení domácího násilí	16
3.4	Domácí násilí v partnerských vztazích	18
3.4.1	Muži jako oběti DN.....	18
3.4.2	Ženy jako oběti DN	19
3.4.3	Senioři jako oběti DN.....	20
3.4.4	Děti jako oběti DN.....	21
3.5	Domácí násilí jako sociálně patologický jev	22
3.5.1	Cyklus násilí.....	23
3.5.2	Naučená bezmoc	24
3.5.3	Teorie naučeného (sociálního) chování.....	24
3.5.4	Teorie týkající se množství zdrojů	25
3.5.5	Biologické faktory jako původce DN	26
3.5.6	Psychologické faktory.....	27
3.5.7	Návykové látky	28
3.5.8	Shrnující teorie: Ekologický rámec	28
3.5.9	Prevence DN	30
3.6	Pandemie a DN za nouzového stavu.....	31
3.6.1	Pandemie COVID-19	31

3.6.2	Opatření a změny v kvalitě života rodin za pandemie COVID-19	
	32	
3.6.3	Rizika růstu DN spojená s dopady proticovidových opatření....	33
3.7	Nárůst případů DN za nouzového stavu	36
3.8	Problematicčnost celosvětových statistik DN za pandemie	37
4	Metodika.....	39
5	Výsledky	40
5.1	Statistiky.....	40
5.1.1	Vykázání.....	40
5.1.2	Týrání osoby žijící ve společném obydlí.....	42
5.2	Výzkumy.....	44
5.2.1	Výzkum Dany Moore a Blanky Nyklové.....	44
5.2.2	Výzkum Violence against women in the COVID-19 pandemic: A review of the literature and a call for shared strategies to tackle health and social emergencies	45
5.3	Expertní rozhovory	47
6	Diskuze	52
7	Závěr	60
8	Seznam použitých zkratk.....	62
9	Seznam použité literatury	63
10	Seznam použitých obrázků	76
11	Seznam použitých tabulek.....	77
12	Seznam Příloh.....	78

1 ÚVOD

Tato diplomová práce se zabývá domácím násilím v době pandemie. Domácí násilí je velmi frekventovanou oblastí lidských vztahů a postupně se zjišťuje, že má velký dopad na sociální sféru. Diplomová práce se zaměřuje na období covidové pandemie, kde zkoumá, zda a jak se projevil fenomén domácího násilí.

Práci jsem si vybrala proto, že mě zajímá psychologie a chování lidí v krizových situacích. Pandemie je krizovou situací sama o sobě pro nás pro všechny. Jsem přesvědčená, že navíc poznamenala mnohé rodiny, které byly v době lockdownu uzavřené v domácnostech několik měsíců, bez možnosti jiných sociálních kontaktů a aktivit (sportovních, kulturních, společenských aj.). Otázkou je, do jaké míry pandemie přispěla nebo ovlivnila standardní poměry domácího násilí.

Obecně lze říci, že jsem chtěla proniknout do problematiky domácího násilí v době, kdy dveře zůstaly opravdu zavřené. Obzvlášť v době lockdownu, kde sehnat pomoc nebo radu bylo v podstatě nemožné. Výsledky podobných prací se budou neustále měnit a upřesňovat s tím, jak postupně budou zpracovávána data z této pandemické doby. Některé následky domácího násilí se navíc mohou projevit i po letech, a to bez ohledu na to, zda byl či nebyl lockdown. Přirozená a doporučovaná duševní hygiena byla v inkriminovaném období mnohým lidem odepřena, a právě eskalaci tohoto jevu jsem se rozhodla zkoumat.

Práce se skládá ze dvou částí. Teoretická část se bude zabývat rizikovými faktory pro domácí násilí jako sociálně patologický jev. Dále budou objasněny typy domácího násilí, jejich výskyt a systém pomoci obětem domácího násilí. V praktické části budou porovnány statistiky a vyhodnoceny odlišnosti v postupech. Budou realizovány polostrukturované rozhovory s psychology za pomoci kvalitativní metodologie. Tyto výstupy budou dále komparovány s odbornými studiemi.

Závěrem této diplomové práce bude ucelený a srozumitelný pohled na situaci domácího násilí v době pandemie a zhodnocena fakta o nárůstu domácího násilí. V úplném závěru budou formulována doporučení pro nastavení pomoci pro osoby ohrožené domácím násilím za krizových stavů, které se s velkou pravděpodobností budou opakovat.

2 CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

Cílem této diplomové práce je v teoretické části popsat změny v době pandemie a rizikové faktory pro domácí násilí. Dále budou popsány typy domácího násilí, jejich výskyt a systém pomoci ohroženým osobám domácím násilím. Budou kladeny otázky na posouzení genderové rovnosti, které mohou být v rámci pandemie překvapivé. V minulosti bylo běžné poukazovat na DN na ženách, nicméně v době pandemie byla tato problematika prezentována v mediálních zprávách i v souvislosti s muži.

Dalším z cílů bude posouzení délky pandemie na domácí násilí a vyhodnocení výskytu DN v jednotlivých vlnách. Hypoteticky by se dalo usuzovat, že dlouhodobá vládní opatření budou živnou půdou pro vznik DN. Stejně tak by se dalo předpokládat, že bude ovlivněno chování členů v rodinách. Pocity ohrožení, finanční zátěž a nedostatek sociálních interakcí mohou být spouštěčem patologického chování.

Uzavření v rodinném kruhu je jedním z nosných témat diplomové práce. Je ověřeným faktem, že krizové situace mají dopad na zvýšený výskyt DN. V práci bude objasněna otázka, proč tedy z některých statistik v době pandemie vyplývá opak.

Práce se věnuje i problematickému vyhodnocení statistik a odlišností v postupech. Odborných publikací na toto téma není mnoho a statistické výsledky se často liší.

V praktické části je cílem potvrdit nebo vyvrátit hypotézu, zda v době pandemie domácí násilí vzrostlo či nikoliv na základě strukturovaných rozhovorů s psychology a dostupných statistik od Policie České republiky jakožto důležitého článku systému nastaveného na řešení DN.

Získané poznatky a zformulování návrhu pomoci obětem domácího násilí mohou inspirovat pracovníky, kteří se v přidružených oborech pohybují.

3 PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU

3.1 Historie problematiky domácího násilí

Domácí násilí, ačkoli často skryté, je staré jako lidstvo samo. Ve starověkém Římě bylo běžným právem manžela ženu nejen fyzicky trestat, ale i ji zabít, pokud ohrozila jeho čest či majetek. Podle katolické církve v 15. století byl muž vnímán jako „soudce“ své manželky – násilí na ženách bylo považováno za přirozené, a bylo podle církve důležité pro záchranu jejich duše [1]. Všeobecná dominance patriarchátu i v následujících stoletích zapříčinila, že bylo fyzické „trestání“ žen spatřováno jako zcela běžné právo manželů. Ačkoli během 17. a 18. století již mohlo být DN (spolu s cizoložstvím) důvodem k rozvodu ze strany ženy, musela dokazovat ohrožení na životě [2]. V 19. století bylo DN buržoazií nahlíženo pouze jako problém pracující třídy a chudých vrstev, a i když se například ve Viktoriánské Anglii začaly množit zákony na ochranu obětí DN (mimo jiné zpříšňováním trestů pro násilníky a přenesením problematiky ze soukromého do veřejného života), bití žen bylo často přirovnáváno k bití psů či koní. To naznačovalo, že ženy (stejně jako domácí zvířata) byly nadále podřízeny mužům, jakožto jejich „vlastníkům“ [3].

DN bylo i po více než polovinu 20. století často bagatelizováno a popíráno, o problematiku nejevili zájem odborníci, veřejnost, policie ani soudci [4]. Bylo řešeno až v případech, kdy přerostlo v trestný čin [5]. V drtivé většině případů však bylo smeteno ze stolu jako bezvýznamný přestupek. Pachatelé byli častokrát jen napomenuti, aby se mírnili, a jejich oběti, aby je neprovokovaly. V populární kultuře bylo DN na ženách zdrojem vtipů, psychiatři je označovali za patologický jev nižší třídy či jednotlivých žen.

Průlom nastal v 70. letech, kdy členky feministického hnutí začaly dokumentovat rozšíření DN na ženách a prokazovat, že násilníky nejsou jen příslušníci pracující třídy. Definovaly DN jako jeden z extrémů mužské

dominance, začaly zakládat útulky pro ženy, pomáhat jim během soudních sporů a brojit za lepší policejní ochranu. Ženy, které zakusily DN, začaly označovat za „přeživší“ (z angl. survivors), nikoli oběti. DN se stalo i předmětem zkoumání sociologie, ve kterém se poprvé objevily i teorie, že ženy jsou pachatelkami stejně často jako muži. Dokonce tzv. syndrom bité ženy začal být používán jako polehčující okolnost u soudu [4]. Skutečný posun nastal v západních zemích v průběhu 80. let, kdy se povědomí o DN dostalo nejen mezi širší veřejnost, ale i do hledáčku politiků. Díky změnám v legislativě přestalo být zatčení poslední možnou volbou: policisté získali právo zatýkání pro menší přestupky, včetně DN – například ve Spojených státech vzrostl počet zatčení mezi lety 1984 a 1989 o 70 %. Na druhou stranu začala být vznášena otázka, nakolik zatčení násilníků oběti skutečně pomůže – především z obavy ze zvýšené intenzity násilí po propuštění [6].

V rámci ČR byla problematika DN po dlouhou dobu defacto ignorována – ke změně došlo až na konci 90. let, kdy i u nás začalo být DN vnímáno jako zásadní problém, který si zaslouží zvýšenou pozornost nejen veřejnosti, ale především státu. První na DN reagovaly neziskové organizace, jejichž zvýšený tlak na zákonodárce nakonec vedl i k prvním legislativním opatřením proti DN. Zásadní roli sehrálo především občanské sdružení BKB, fungující od roku 1991 [7]. V případě DN je vždy nutné pamatovat na jeho odlišnost od jiných trestných činů. Podstatným faktem je, že násilník a oběť se velmi dobře znají: sdílejí jednu domácnost, v případě partnerského DN mají většinou společné účty, majetek i známé. Je tedy nutné brát v úvahu citovou složku DN, která často brání nahlásování násilí a spolupráci s policií a dalšími orgány činnými v trestním řízení. I ty osoby, které se rozhodnou DN nahlásit, ve většině případů netouží primárně po potrestání násilníka (i z důvodu strachu z odplaty), ale po klidném životě. Mnohé neziskové organizace tak poukazovaly zejména na důležitost

multidisciplinárního přístupu s upřednostňováním opatření netrestní povahy, která by se soustředila na prevenci, pomoc a ochranu obětí.

Přesto však jako první nedošlo k opatřením v rámci občanského ani správního zákoníku, ale ke kriminalizaci DN [8]. Za nejvýznamnější změnu lze označit novelu trestního zákona z roku 2004 (zákon č. 283/2004 Sb.), která v §215a zavedla novou skutkovou podstatu trestného činu týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě. Novela tak uzákonila povinnost ke stíhání agresorů DN – a to bez ohledu na to, zdali k tomu dává souhlas oběť (podle zákona „poškozený“) [9]. V nové úpravě trestního zákona z ledna 2010 se DN týká §199 o týrání osoby žijící ve společném obydlí [5]. Důležitým krokem bylo i zvýšení policejních pravomocí (od 1. ledna 2007) k vykázaní násilné osoby po dobu 10 dnů bez nutnosti správního řízení [9].

3.2 Současný stav domácího násilí

Uplynulé desetiletí přineslo i kýžené začlenění problematiky DN do dalších oblastí práva ČR. Například Občanský zákoník uznává problematiku DN mimo jiné v §751-753 Zvláštní ustanovení proti DN a §2956-2968 Náhrada na přirozených právech člověka [10]. Zákon č. 292/2013 Sb. o zvláštních řízeních soudních jmenuje v §401-405 Předběžné řízení ve věci ochrany proti DN a v §492-496 Zvláštní ustanovení o výkonu rozhodnutí ve věci ochrany proti DN [11]. Zákon č. 251/2016 Sb. o některých přestupcích zahrnuje DN v §7 Přestupky proti občanskému soužití [12] a zákon č. 45/2013 Sb. o obětech trestných činů obsahuje DN mimo jiné v §17-22 Právo na ochranu před druhotnou újmou [13].

V současnosti došlo také ke všeobecné změně vnímání DN, které je dnes uznáváno jako vážné porušování lidských práv i jako rostoucí problém zasahující zdraví populace se závažnými následky pro oběti. Už není označováno výhradně za násilí na ženách, ale všeobecně je definováno jako útoky psychického, fyzického i ekonomického rázu ve společné domácnosti, ohrožující život, zdraví,

svobodu nebo lidskou důstojnost ohrožené osoby. Je chápáno jako násilí spojované s dominancí násilníka, na jakémkoli členovi domácnosti – ať se jedná o ženy, muže, děti, či seniory, a zároveň i partnery v homosexuálních vztazích. Do definice DN spadá zejména i jeho opakovanost, dlouhodobost a povětšinou také eskalující charakter – často od psychického násilí po násilí fyzické, střídající se s obdobími relativního klidu [14].

I přesto implementaci legislativy týkající se DN ve 155 zemích světa však DN zůstává celosvětovým problémem – týká se jak rozvojových, tak rozvinutých zemí. Podle statistik WHO je stále nejčastější DN páchané na ženách – celosvětově 30 % žen zakusilo fyzické či sexuální DN ze strany partnera. V západních zemích se jedná o zhruba 22 % žen, v Africe a Jihovýchodní Asii průměrně 33 %. Nejméně k DN dochází v Japonsku (18 %), nejvíce pak v Etiopii (okolo 80 % žen). Celosvětově je z celkového počtu vražd žen 38 % z nich spácháno jejich partnery [15]. Například v Brazílii vzrostl mezi lety 1980 a 2013 počet obětí DN (převážně žen) o 252 %, a v témže období jich přes 100 tisíc bylo (v drtivé většině partnerem) zavražděno [16].

Podle statistik z USA tamější telefonní linky pomoci obětem DN zaznamenávají okolo 20 tisíc telefonátů denně. Fyzické DN v Americe zažívá přibližně 10 milionů lidí – každá třetí žena a každý čtvrtý muž. Každá čtvrtá žena a každý sedmý muž se stali oběťmi závažné fyzické formy DN (například pálení či škracení), a každá desátá žena byla partnerem znásilněna. Pouze 34 % zraněných obětí fyzického DN vyhledává lékařskou pomoc. V rámci USA je obzvláště nebezpečné běžné držení střelných zbraní – při přítomnosti střelné zbraně v domácnosti vzrůstá riziko vraždy oběti až o 500 % [17]. Co se týče DN na dětech a seniorech, statistiky jsou poměrně problematické, protože povětšinou bývají zahrnuty v celkovém násilí páchaném na dětech/seniorech. Použitelné statistiky pochází zejména z USA, kde vymezují rozmezí mezi 3.3 milionů a 10 milionů dětských obětí DN za rok, nejvíce z nich je v novorozeneckém až

batolecím věku (0-3 roky). Agentury na ochranu dětí řeší ročně zhruba 400 tisíc případů nahlášeného DN na dětech [18]. Navíc statisticky jedno z 15 dětí v USA se stává svědkem DN mezi rodiči [17]. Výzkumy z USA ukazují, že obětí násilí na seniorech je každý pátý Američan starší 60 let (každoročně zhruba 5 milionů seniorů), a okolo 60 % z toho jsou případy DN. Podle studií však dochází k nahlášení DN u starších občanů podstatně méně často než u mladších obětí DN (často je jim v tom zabráněno) a výzkumy tak nelze považovat za průkazné [19].

Statistiky v rámci EU jsou celkově nedostatečné, a to jak na úrovni centrální, tak na úrovni jednotlivých zemí – výzkum provedený roku 2014 nicméně ukazuje na závažnost výskytu DN: okolo 43 % žen z celé EU účastnících se studie zakusilo některou z forem DN (ať už fyzické či psychické násilí) [20]. Potřebné statistiky chybí i v rámci ČR. Alespoň částečný náhled na problematiku v rámci naší země poskytuje BKB, jehož statistiky se ovšem omezují na přehled konzultací v poradnách a přehledy počtu vykázaní agresorů (souhrnně a pro jednotlivé kraje) policií ČR. Například za první půlrok letošního roku bylo službou BKB poskytnuto 1 162 osobních konzultací [21], za rok 2020 bylo PČR celkově vykázáno 1 170 agresorů [22].

3.3 Rozdělení domácího násilí

V problematice DN existují dva typy dělení: podle toho, kdo je jeho obětí, a podle typu násilí. DN nezná věkových hranic, rozdílů socio-ekonomické situace, ani rozdílů mezi pohlavím: obětí se může stát kdokoli v jakémkoli postavení, taktéž agresorem může být muž i žena, v jakémkoli (dominantním) vztahu k oběti v téže domácnosti. Nejzákladnější definice většinou dělí DN na fyzické (působící viditelné poranění) a psychické/emocionální. Existuje však řada dalších rozlišovaných forem DN, při týrání často dochází k jejich kombinaci. Sexuální DN má široký rozměr – od omezování osobní svobody až po znásilňování. Ačkoli je nejčastější v partnerských vztazích, nevyhýbá se ani

dětem, ani seniorům. Sociální DN se většinou sestává z omezování sociálních vztahů oběti, často vede až k její úplné izolaci. Může mít jak fyzickou formu (tedy přímé bránění opuštění domu, zamykání apod.), tak formu psychickou/emocionální, kdy skrz psychický nátlak agresor oběť přesvědčí k „dobrovolnému“ zamezení sociálních styků. Je typická pro partnerské DN a zejména pro DN vůči seniorům. Fyzické násilí má mnoho forem, od „lehčího“ DN jako jsou facky, přes mlácení pěstí a kopání až k extrémním formám, ohrožujícím život oběti [23]. Ekonomické (či finanční) násilí bývá někdy označováno jako forma násilí psychického, nicméně spojené může být i s násilím fyzickým. Vyznačuje se kontrolou nad financemi oběti či jejich odebíráním, oběť je často nucena k tomu se o agresora finančně postarat.

Psychické/emocionální DN provází všechny typy DN, může se však vyskytovat i samo o sobě. Označováno je za tzv. neviditelné násilí. Mezi jeho běžné projevy patří zejména verbální ponižování a zesměšňování, nadávky a ustavičná kritika, časté je také ignorování oběti, extrémní kontrola spojená s omezováním sociálních kontaktů i možnosti podílení se na rozhodování o domácnosti i o vlastním životě. Velmi běžná je manipulace (včetně přesvědčování oběti o její vlastní vině na chování násilníka) a nesmyslné obviňování, zastrašování, vydírání a vyhrožování (typicky fyzickým násilím, ale také sebevraždou agresora). Oběti jsou běžně psychicky trestány za své úspěchy, může být také fyzicky ubližováno či vyhrožováno jejich domácím mazlíčkům, běžně dochází také k ničení jejich osobních věcí. Jako součást psychického týrání je zařazován i stalking (bývalým partnerem po skončení vztahu). Mnoho obětí je psychicky tak vážně poznamenáno, že se na agresorovi stávají závislé. Psychické týrání je často považováno za lehčí formu DN, ovšem bylo dokázáno, že oběti psychického DN vykazují stejné následky jako oběti fyzického DN. Podle mnohých přeživších je navíc psychická stránka DN mnohem horší, než ta fyzická: modřiny, zlomeniny a další pozůstatky utržených ran se hojí snáze než

neviditelná poraněná psychika. Dokazování tohoto typu DN je velmi těžké, protože pro něj často neexistují žádné přímé důkazy. Obětem tak často jejich okolí nevěří, v mnoha případech dochází k jejich nepochopení i ze strany úřadů: stav obětí je často přisuzován hysterii či psychické poruše [5].

3.4 Domácí násilí v partnerských vztazích

Statistické výsledky posledních let zapříčinily množství debat na téma DN v ohledu na pohlaví (agresora i oběti). Ačkoli se ukazuje, že množství obětí obou pohlaví je téměř vyrovnané, z feministického pohledu na problematiku se často jedná o zavádějící zprávy, zlehčující závažnost DN na ženách. Podle zástupkyň feministického hnutí statistické výzkumy uvádějí nepřesné údaje především co se týče psychického násilí, kterého se podle nich dopouštějí více muži na ženách. Řešení si ovšem žádá větší množství výzkumů i nové přístupy ke sběru dat. Problémy současného vyhodnocování DN se týkají zejména nerozlišování forem DN a špatně položených otázek (a v jejich důsledku mnohdy i nadsazenému množství případů DN). Například většina dotazníků se ptá, zdali daná osoba někdy byla „plácnuta“ (angl. slapped) partnerem. Problematické je, že z dodatečných zjištění vyplývá, že dané „plácnutí“ může být respondenty interpretováno nejen jako skutečné DN (jako facka či uhození ve formě vědomé snahy o ublížení či ponížení), ale také v žertovném kontextu domácnosti (například lehké plácnutí přes ruku při snaze „zabránění“ partnerovi ve sněžení posledního chipsu). Dotazníková šetření také nerozlišují mezi sebeobranou a násilím: i agresori se tak v některých případech mohou skrývat pod „kolonkou“ oběti. Do budoucna je tak důležité brát v úvahu i celkový kontext DN [24].

3.4.1 Muži jako oběti DN

DN páchané na mužích bylo po dlouhou dobu přehlíženo – dodnes patří mezi méně zkoumané a méně zohledňované formy DN. Je to především proto,

že muži jsou celosvětově považováni za silnější pohlaví a společnost tak dlouhodobě považovala (a mnohdy nadále považuje) páchaní DN na mužích ze strany žen za nemožné. Významné množství týraných mužů tak trpí v tichosti kvůli přesvědčení, že se o ně společnost nezajímá. V případě, že se uchýlí ke svěřením se o svých problémech, jsou velmi často cílem urážek a zesměšňování. Například v drtivé většině afrických společností je muž nahlašující svou ženu jako agresorku DN považován za slabocha. A to i přes zvyšující se trend DN na mužích, který byl pozorován například v Nigérii: zde jsou muži častými oběťmi brutálního fyzického napadání ženami, známo je i mnoho případů vražd partnerů/manželů [25]. Pro nahlašování DN jsou často důležití i očití svědci (ať už se jedná o cizí osoby či rodinné příslušníky) a jejich percepce DN – výzkumy ukazují, že svědci jsou přesvědčeni o DN spíše, pokud je agresorem muž (dopouštějící se DN na ženě). Je to zejména z důvodu, že muži jsou považováni za schopné uštvědit silnější rány než ženy. A to i v případě, že byla svědkům v rámci studie předložena fakta týkající se závažných zranění způsobených ženami mužům. Upozadřování závažnosti DN žen na mužích je známé i u příslušníků policie [26].

3.4.2 Ženy jako oběti DN

V posledních 40 letech došlo k výraznému posunu k přístupu k DN páchanému na ženách, především pak v západních zemích, kde byla za poslední desetiletí vytvořena řada pomáhajících organizací, umožňujících i přechodné azylové bydlení [27]. Extrémně nebezpečné je především DN u žen v průběhu těhotenství (ať již dlouhodobé – přetrvávající, či nové DN často spojené právě s těhotenstvím): ze všeobecných statistik vyplývá, že okolo 30 % DN v těhotenství je psychické, 15 % fyzické a 8 % sexuální. Všechny formy násilí jsou zdrojem nebezpečí nejen pro matku, ale především také pro plod – a to včetně psychického DN, které často vede k depresi, stresu a alkoholismu matky [23].

Situace celkového DN vůči ženám nadále zůstává celosvětově závažnou, především v rurálních oblastech rozvinutých zemí a extrémně pak v zemích rozvojových. Zde ženy jako oběti DN mnohdy nejsou chráněny legislativou státu, a navíc jejich všeobecně nízká vzdělanost přispívá k neznalosti jejich vlastních práv. Vysokou prevalenci DN zhoršuje také častá izolovanost komunit i jednotlivých domácností, nedostatek ekonomických příležitostí i často neexistující sociální podpora a všeobecná nevyváženost postavení ženy a muže ve společnosti. Například v Etiopii až 59 % žen zažívá celoživotní sexuální násilí od partnera, psychické násilí zažívá až 90 % tanzanských žen. V Tanzanii je všeobecně DN páchané na ženách stále považováno za společensky přijatelné, často spatřované jako forma zaslouženého trestu nutného pro zachování společenského řádu [27]. Již výše byla zmíněna Brazílie, kde se situace v současnosti dramaticky zhoršuje především kvůli pohrdavému diskurzu současného autoritářského prezidenta Bolsonara vůči ženám a problematice DN. U brazilských obětí DN převládá nedůvěra ve vládní instituce, zákony, i zdravotnictví. Ze strany brazilských zdravotníků jsou oběti DN také mnohdy zesměšňovány a zahanbovány. Navíc u žen, které nahlásily svého partnera jako agresora DN, hrozí vysoká pravděpodobnost zavraždění [28].

3.4.3 Seniori jako oběti DN

U obyvatelstva staršího 60 let (ať už jedná o ženy či muže) dochází nejen k (často celoživotnímu/dlouhotrvajícímu) partnerskému DN (cca 40 %), ale také k DN z rukou dalších dospělých rodinných příslušníků, často jejich vlastních dětí či vnoučat (více než 44 %). U seniorů nejčastěji dochází k psychickému/emocionálnímu DN (69 %), často jsou týráni a kontrolováni upíráním potravy, spánku i léků [29]. Opomenout nelze ani ekonomické DN, při kterém rodinní příslušníci obírají seniory o jejich majetek i finance, včetně sociálních dávek a jiných benefitů [19]. Agresoři seniorům často zamezují kontakt

s lidmi, včetně zdravotnických profesionálů. Mediální obraz DN mnohokrát vyobrazuje oběti (přeživší) jako mladé ženy (ve věku 15-45) a agresory DN jako mladé muže. Z toho důvodu jsou oběti z řad seniorů často přehlíženy, a to i v jejich vlastním chápání situace, kvůli kterému u nich výrazně méně, než u jiných věkových skupin dochází k ohlašování DN.

V oblasti DN vůči seniorům také existuje méně výzkumů a statistik (často kvůli zvýšenému strachu i nemožnosti oznámení DN). Navíc bylo zjištěno, že u drtivé většiny těch seniorů, kteří se odhodlají k vyhledání pomoci, nedojde k rozeznání DN: ve výsledku jim tak jsou odírány zdroje a pomoc určená mladším obětem DN. Výrazně problematické pak je specifické DN z rukou jejich dospělých dětí (či jiných rodinných příslušníků): takové násilí senioři často nepokládají za DN (které často znají jen jako násilí páchané partnerem) a netuší, kam se obrátit o pomoc [29]. Více seniorů než mladších obětí také i po získání pomoci setrvává v domácnosti s agresorem (i kvůli častým zdravotním komplikacím včetně omezené možnosti pohybu) [19].

3.4.4 Děti jako oběti DN

DN se dotýká dětí dvojnásobem: buď jako přímých obětí (30-60 % agresorů partnerského DN se dopouští DN i na dětech), či jako svědků DN mezi rodiči, které je ve výsledku často považováno za formu psychického násilí a má ve většině případů vážné následky v budoucnosti, popř. dochází i k fyzickému ublížení dítěti snažícímu se pomoci týrané osobě. U dětí, které se staly svědky DN, je vysoká pravděpodobnost PTSD, agresivního chování, úzkostných stavů i narušeného psychického vývoje. Běžné jsou také zhoršující se studijní výsledky, těžkosti v navazování přátelství a celkové interakce s vrstevníky. Během adolescence jsou také náchylnější k užívání návykových látek. Problémy následují i v dospělosti, především co se týče partnerského života a rodičovství;

je u nich zvýšené také riziko, že se stanou oběťmi i agresory partnerského DN [23].

U dětí je zvýšená šance, že se o sexuálním DN svěří osobě blízké (většinou členovi rodiny). Ovšem osoba blízká i dítě samo DN málokdy nahlásí autoritám, v důsledku čehož pak nedochází k oficiálnímu vyšetřování a často ani k ukončení DN. U ostatních forem DN dochází k zásahům autorit ještě méně často: fyzické DN je často rodinnými příslušníky chápáno jako součást akceptovatelného trestání dětí, psychické DN jako nepříliš vážné, a u dětí jako svědků DN je často ignorováno, protože děti nejsou jeho přímými oběťmi. K vyšší míře nahlásování dochází u starších dětí a adolescentů – nejen, že spíše pochopí špatnost chování agresora, ale také je u nich vyšší šance svěřením svých problémů kamarádům či učitelům, kteří jim mohou pomoci spíše než rodinní příslušníci. Na druhou stranu, zejména u dlouhodobého DN, u dětí často narůstá obava z následků z pozdního ohlášení i pocit jejich vlastní viny, v důsledku čehož se pak rozhodnou o svém trápení mlčet. V dětech se často mísí i strach spojený s výhrůzkami jim samotným či dalším rodinným příslušníkům (například sourozencům). Roli hraje také vztah s osobou agresora: pokud je násilníkem někdo z blízké rodiny, děti se méně často uchylují k ohlášení násilí – velmi často k tomu kvůli blízkosti agresora ani nemají šanci. Děti běžně také nedokážou spatřovat sebe samé jako oběti násilí – buď proto, že jim agresor vysvětluje, že jeho chování je v pořádku, nebo proto, že kvůli dlouhodobosti jim DN připadá „normální“. Oběti psychického násilí a svědci násilí v rodině se vidí jako oběti ještě méně často [30].

3.5 Domácí násilí jako sociálně patologický jev

Jak již bylo popsáno výše, DN je celosvětovým fenoménem, jehož oběti se může stát kdokoli – není tak problémem soukromým ani rodinným, ale problémem celé společnosti [31]. Pro jeho vznik a chování agresorů i obětí, včetně

rizikových faktorů, existuje mnoho teorií a studií. Výsledky výzkumů si však vzájemně mnohdy odporují a hlavní uznávané teorie jsou často kritizovány. Tento fakt dokazuje především to, že DN je složitým, komplexním a nepředvídatelným jevem [32, 33]. Drtivá většina studií se zabývá pouze agresí v DN u mužů, nikoli u žen, což opětovně ukazuje na již zmíněný nižší zájem společnosti o muže jakožto oběti DN. Některé studie i dnes nepovažují ženy za schopné páchaní DN: jejich chování označují pouze za obranné reakce na chování muže a jejich zatýkání za diskriminaci [34]. Na druhou stranu násilí jakožto obrana bylo popsáno i u mužských obětí DN a označování chování agresorek DN za pouhou obranu je dnes považováno za sociální stereotyp a za přežitek. Podle jedné z mála studií zabývajících se jak muži, tak ženami v roli agresorů, byly u obou pohlaví pozorovány stejné vzorce chování a motivy k DN [35].

3.5.1 Cyklus násilí

Jednou z teorií DN podporovaných především feministickým hnutím je tzv. cyklus násilí. Ten lze rozdělit do tří základních, na sebe navazujících fází. Jako první dochází ve vztahu k budování napětí, kdy je agresor z nějakého důvodu frustrován. Po kumulaci vzteku přechází situace ve fázi DN (jakéhokoli typu), která může trvat od několika vteřin (většinou ve formě fyzického útoku) až po několik dní či dokonce týdnů. Poté se agresorovi často uleví, může svých činů rovněž i litovat. Oběti se omlouvá, vyznává jí city a slibuje, že se násilí již opakovat nebude – nastává tak tzv. fáze líbánek. Oběť začíná věřit, že se agresor změní, a i pokud předtím uvažovala o odchodu, nechá se agresorem přemluvit. Cyklus se ovšem opakuje a postupem času vede k omezení rozhodovacích schopností oběti, nárůstu beznaděje a strachu. Oběť po určité době začne sebe sama vinit z DN a v důsledku toho měnit své chování ve snaze předcházení situacím vedoucím k budování napětí a následnému DN [36]. Tato teorie je

ovšem často kritizována a popularitu nezískala ani u obětí DN, jejichž osobní zkušenosti cyklu násilí mnohdy neodpovídají [32].

3.5.2 Naučená bezmoc

Další hypotézou je tzv. naučená bezmocnost, která vysvětluje chování obětí jako zautomatizované ustavičným a opakovaným násilím. Dlouhodobost DN postupně vede k minimalizaci snahy o jakoukoli reakci či útěk, a po čase až k téměř absolutní pasivitě podpořené nízkým sebevědomím či pocitem ztráty kontroly. Často bývá označována jako součást PTSD obětí, spojována je i se silnou depresí. V době vzniku (na přelomu 70. a 80. let) byla tato teorie přijata zdravotnickými profesionály a pomohla i ke strukturování pomocných programů v podpůrných skupinách a azylových zařízeních v USA.

Naučená bezmocnost nevzniká jen v dospělosti, ale také vystavením DN (či dalším formám násilí, včetně například šikany ve škole) v dětství: zanechává oběti v dospělosti více náchylné k násilným vztahům. Míra bezmocnosti podle všeho závisí především hlavně na formě násilí a jeho intenzitě (u obětí závažného a dlouhodobého DN se její úroveň zvyšuje) [37]. Hlavním problémem této teorie je především její opomínání dalších důležitých faktorů, kvůli kterým oběti setrvávají ve vztahu (např. sociální, ekonomické, i strach z odplaty) [32].

3.5.3 Teorie naučeného (sociálního) chování

Jednou z nejpopulárnějších všeobecných teorií vysvětlujících DN je tzv. teorie naučeného chování (z angl. Learned behaviour theory). Ta naznačuje, že jak chování agresora tak oběti vychází ze vzorců podmíněného a naučeného chování v průběhu života, především během dětství a adolescence. Zastánci teorie vnímají sociální situace jako nejdůležitější faktor pro determinování frekvence, formy a kontextu, ve kterém dochází k DN, a také pro pochopení, kdo je jeho cílem. Podle mnohých z nich se muži v dospělosti stávají agresory, protože

viděli obdobné chování u otce (páchajícího DN na matce), a ženy se stávají oběťmi, protože v dětství viděly své matky jako oběti DN. To naznačuje, že rodinné prostředí hraje důležitou roli nikoli pouze pro závažné dopady na psychiku dětí (které již bylo popsáno výše), ale také zvyšuje míru přijatelnosti DN (ať už u agresorů či obětí). Totéž platí i pro děti, jejichž rodiče používali tělesné tresty – takové děti později v dospělosti často považují fyzické násilí za jedinou možnou reakci na chování partnera [38].

I tato teorie má ovšem své trhliny. Problematické jsou zejména rozličné varianty definic tělesných trestů, výzkumy se také často neshodují ve svých výsledcích – podle některých vede k DN v dospělosti pouze osobně prožité DN v dětství, podle jiných jeho pozorování. Neopomenutelnou slabinou je také fakt, že ne všichni dospělí agresori byli oběťmi či svědky násilí v dětství [32].

3.5.4 Teorie týkající se množství zdrojů

Tento typ teorií je založen na množství „zdrojů“ ve vztahu jako důvodu vzniku DN. Zdroji jsou v tomto kontextu myšleny nejen finance (zejména platové ohodnocení), ale i postavení ve společnosti nebo v zaměstnání, či dosažené vzdělání. Teorie se v průběhu času rozdělila na tři proudy: teorii zdrojů, teorii poměru zdrojů a genderovou teorii zdrojů. První z nich je dnes pokládána za zastaralou: jednalo se o hypotézu, že pro vznik DN je důležitá celkově špatná ekonomická situace rodiny, defacto tak podporující historické přístupy DN jako fenoménu pracující/chudé třídy [31].

Teorie poměru zdrojů naznačuje pro vznik DN rozdílnost v daných zdrojích v rámci vztahu – DN tak vzniká spíše, pokud jsou zdroje nevyrovnané (pokud jich má agresor méně). Agresor pak využívá násilí (jakéhokoli typu) jako formu určité kompenzace. První dvě teorie tak považují všechny muže v jejich pohledech na rodinný život za tradiční, tedy podle nich muži spatřují sebe samé jako ty, kdo nutně musí mít více zdrojů; místo ženy je pro ně spíše v domácnosti.

Genderová teorie zdrojů podporuje teorii poměru zdrojů, nicméně považuje za důležitý aspekt také představu mužů o ideální maskulinitě a feminitě ve vztahu. Například někteří muži zaujímají tradiční postoj, jiní ale naopak považují za normální se o domácí práce i zabezpečení rodiny dělit: u takových mužů pak na poměru zdrojů v domácnosti nezáleží [39].

Kromě omezené aplikace prvních dvou teorií v méně patriarchálních společnostech teorie zdrojů celkově odporují i tendencím k posilování postavení žen díky vzdělání a lepším pracovním příležitostem, které jsou často považovány za hlavní strategii k boji proti DN (zejména v rurálních a rozvojových oblastech světa) [32].

3.5.5 Biologické faktory jako původce DN

Mezi biologické faktory zkoumané v souvislosti s DN patří zejména genetické, vrozené a organické příčiny chování, celkově ovšem existuje na toto téma poměrně malé množství studií. Mezi hlavní biologické teorie patří zkoumání DN v důsledku poranění hlavy. Je známo, že po úrazech hlavy mnohdy dochází ke změnám chování: mohou vést ke změnám osobnosti, zvýšené podrážděnosti, výbuchům vzteku i impulzivnosti. Často mají vážný dopad na kvalitu partnerského soužití především zdůrazněním konfliktů (a v některých případech tak mohou vést k DN) [32]. Z biologického hlediska hrají roli i rozličné neurotransmitery – například u zvířat byla prokázána zvýšená agresivita ovlivněná hladinou testosteronu, u člověka ovšem takové výzkumy chybí. Nižší hladina serotoninu, ovlivňujícího regulaci nálad a emocí, může vést k impulzivnosti i násilnému chování. Lidské chování a emoce mohou být ovlivňovány i řadou dalších neurotransmiterů, například dopaminem, oxytocinem, acetylcholinem či kortizolem [40]. Pouze biologické faktory ovšem opět k objasnění DN nestačí [32].

3.5.6 Psychologické faktory

Teorie věnující se psychopatologii byly prvními studii snažícími se vysvětlit násilné chování i chování obětí. Základem jim je hypotéza, že agresori DN trpí psychickými problémy jako je deprese, hraniční porucha osobnosti, či například antisociální porucha osobnosti. Zatímco agresori s antisociální poruchou mohou být násilní bezdůvodně, ti s hraniční poruchou násilím reagují na určitou „provokaci“. Hraniční porucha osobnosti se často vyskytuje také u obětí, společně s depresí, úzkostnými stavy, PTSD, závislostí na návykových látkách, psychickou deprivací i sebevražednými sklony [41]. Obdobně jako u předchozích teorií omezujících se na jediný faktor je i zde nutné zdůraznit, že psychopatologické poruchy nemusí nutně vést k DN, a také ne všichni agresori (či oběti) danými poruchami trpí [32].

Mezi další významné psychologické teorie DN patří tzv. teorie citové vazby (také známá pod názvy teorie attachmentu či přilnutí). V původním slova smyslu znamená proces, při kterém vzniká u dětí citová vazba k matce (či jinému blízkému dospělému), především ve stresových situacích. Studie věnující se této teorii ve spojitosti s DN poukazují na to, že nedostatky takových vazeb či neuspokojené potřeby přilnutí u dětí vedou k rozvoji vnitřního vzteku a pocitům zuřivosti. V dospělosti pak mohou způsobovat rozvoj narušených vzorců citové vazby ve vztazích a v jejich důsledku k DN [42].

Do psychologického zkoumání DN patří i studie věnující se vzteku, projevům nenávisti a roli nízkého sebevědomí. Výsledky výzkumů jsou ovšem různorodé, a především teorie zkoumající vztek se potýkají nejen s problematickými definicemi, ale také s faktem, že považování vzteku za původce DN částečně svaluje vinu na oběť a napomáhá tak agresorům k popírání odpovědnosti za jejich chování. Nesourodé jsou i výsledky teorií zabývajících se nedostatečnou asertivitou a komunikačními schopnostmi, ačkoli

mnohdy naznačují, že právě tyto dva faktory jsou pro část násilných mužů společné [32].

3.5.7 Návykové látky

Závislost na alkoholu je s DN dlouhodobě spojována – a to jak na straně agresorů (v tomto případě obou pohlaví), tak na straně obětí. Návykové látky jsou „přítomny“ ve velkém množství případů DN (podle statistik z USA až u 92 %) – nejedná se pouze o alkohol, ale často také o kokain či amfetaminy, které zvyšují impulzivnost a paranoidní stavy [43]. V posledních letech se objevuje množství studií, které s agresí ve vztahu spojují zejména marihuanu – a to jak u DN fyzického, tak psychického [44, 45].

U obětí DN je užívání návykových látek zejména formou copingu (zvládacího mechanismu), často za účelem tlumení bolesti i traumatu. Zejména u žen fyzicky zraňovaných je poměrně běžné požívání alkoholu i kokainu. Vyšší užívání návykových látek v dospělosti je mnohdy odrazem prožívaného/pozorovaného DN v dětství, samotné DN páchané na dětech (včetně jejich zanedbávání) je také spojeno s užíváním návykových látek rodiči [43]. Obdobně jako v případě teorií týkajících se ovládnutí (či spíše neovládání) vzteku je nebezpečné z DN „vinit“ pouze návykové látky, neboť také mohou agresorům sloužit jako výmluva pro jejich chování [32].

3.5.8 Shrnující teorie: Ekologický rámec

Teorie ekologického rámce vznikla v 80. letech a dnes je nejběžněji používanou a nejvíce uznávanou teorií DN, sledující různé faktory na čtyřech základních úrovních: individuální, vztahové, komunity a společnosti [32]. Na individuální úrovni podle ní jedince ovlivňují biologické a osobní faktory: například věk, pohlaví, vzdělání, finance, psychické problémy, poruchy osobnosti, tendence k agresivitě a užívání návykových látek. V souvislosti s DN sem patří například také DN násilí prožité/pozorované v dětství. Úroveň vztahů

(také tzv. mikrosystém) se týká nejen rodiny, ale i přátel a pracovního prostředí. Pro DN v dané úrovni mohou být důležité například konflikty v manželství či dominance jednoho z partnerů v rozhodování rodiny. Následuje úroveň komunity (exosystém), ve které daná osoba žije, vznikají její vztahy a interakce s blízkým okolím. Pro DN zde mohou hrát roli například nízký socio-ekonomický status, nezaměstnanost i izolace rodiny od komunity. Poslední součástí ekologického rámce je společnost (makrosystém) – její struktura, systémy a kultura, ale i další faktory, jako společenské normy, zažité role a všeobecné ekonomické, sociální a zdravotní struktury ovlivňující lidské životy. Pro DN nahrávají často zažité normy kontroly ženského chování, či akceptování násilí jako cesty k řešení konfliktů.

Podle ekologického rámce tak dochází ke vzniku DN na základě interakcí různých faktorů na různých úrovních: defacto tak spojuje všechny výše zmiňované teorie [33]. Ekologický rámec slouží i pro vysvětlení stavu setrvávání obětí v dlouhodobém DN a jejich tendence k nenahlašování problémů policii a k častému navracení se k násilníkovi (až u 80 % obětí), které jsou dané hned několika často propletenými faktory jejich života. Z velké části se jedná o emocionální spojení s agresorem (tedy pocit lásky k němu) a naději, že se změní. Mnoho obětí vůči násilníkovi pociťuje i lítost a z ní vyplývající snahu jej chránit. Velmi časté jsou také důvody ekonomické (nedostatek financí, nezajištěnost vlastní osoby i dětí), neschopnost najít bezpečné místo k životu (nový domov či útulek/azyl), i strach z odplaty [46, 47]. Část obětí také nedůvěřuje policii a dalším úřadům, a to včetně center pomoci. Některé z nich také považují DN za soukromou záležitost, často z DN viní sebe samé a pomoc nežadají hlavně z důvodu pocitu studu [48]. Neopomenutelný je samozřejmě i výše zmíněný psychologický dopad na oběti: kromě nuceného přerušování kontaktu se oběti často v důsledku psychické stránky DN začnou samy vyhýbat sociálním kontaktům včetně rodiny, v mnoha případech ze strachu z odhalení DN i v důsledku zničeného sebevědomí [49].

3.5.9 Prevence DN

Chování agresorů dané širokým množstvím kombinací různorodých faktorů znepříjemňuje prevenci DN, pro kterou tak neexistuje žádný univerzálně daný přístup. Zejména v ohrožených oblastech rozvojových zemích je prevence celkově problematická z důvodu nedostatku školených profesionálů, vědomostí a expertízy, jakožto i nedostatku institucí k jejich tréninku, financí, infrastruktury i zařízení [50]. Primární prevence cílí především na snižování rizika vzniku DN zvyšováním povědomí o problematice u veřejnosti, hlavně prostřednictvím státních i mediálních kampaní, například i včetně dostupných letáků v ordinacích lékařů či programům pro zdůraznění důležitosti ohlašování DN i v případě náhodného svědectví cizími osobami. Vhodným nástrojem jsou i přednášky a rozšiřování povědomí o DN ve školách [49].

Svou roli v primární prevenci hraje také stát, a to nejen již výše zmiňovaným zařazením problematiky do trestního a občanského práva, ale také budováním genderové rovnosti ve společnosti. Nezapomenutelné jsou také četné organizace pořádající na téma DN různé přednášky či workshopy, ale i terapeutické programy a poradny. Primární prevence by se měla zaměřovat nejen na partnerské DN, ale také na další zranitelné skupiny. Například pro prevenci DN páchaného na seniorech je potřebná angažovanost místních úřadů, pořádajících besedy určené právě pro možné oběti z řad starších občanů [51].

Vzhledem k tomu, že DN je celosvětovým problémem zasahujícím veškeré sociální vrstvy obyvatelstva, je sekundární prevence cílící většinou na určité skupiny těžko proveditelná. Úlohu v sekundární prevenci ochrany obětí hrají zejména lékaři a zdravotníci, a to pro identifikaci obětí i učinění možných následujících kroků (ať už kontaktováním policie či azylových center, či alespoň poskytnutím informací) vedoucích k zamezení prohlubování DN. V dnešní době jsou široce implementovány klinické protokoly sloužící jako návod postupu pro zdravotníky [52].

Terciální prevence slouží k zamezení opakování DN po jeho odhalení. Její součástí mohou být specializované programy v nápravných zařízeních (v případě uvěznění pachatele), či terapie, napomáhající ke změně chování agresora – nikdy by ovšem nemělo docházet k párovým terapiím, pro oddělení agresora od oběti. Problémem terapií násilníků je především časté dřívější ukončení terapie (ze strany agresora), či po čase sklouznutí k opětovnému páchání DN [53]. Součástí terciální prevence jsou i různá intervenční centra a azylové domy, poskytující obětem útočiště i často potřebnou zdravotní/terapeutickou pomoc, a to i v ohledu na užívání návykových látek [49].

3.6 Pandemie a DN za nouzového stavu

3.6.1 Pandemie COVID-19

V prosinci roku 2019 bylo v čínském Wuhanu identifikováno dosud neznámé respirační onemocnění. Brzy získalo označení „těžký akutní respirační syndrom koronavirus 2“ (z angl. Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2), celosvětově je dnes známé jako COVID-19. V následujících měsících se virus rychle šířil po celé planetě – kvůli jeho globálnímu rozšíření a tisícům úmrtí došlo v březnu 2020 k vyhlášení pandemie, tedy epidemie velkého rozsahu zasahující celé kontinenty. Jednotlivé státy světa začaly záhy implementovat vlastní krizová a karanténní opatření pro izolaci svých občanů, omezující pohyb nejen mezi státy, ale vedoucí i k uzavření mnoha podniků, vzdělávacích institucí a celkovému omezení volného pohybu. Kromě dopadů na lidské životy v ohledu zdravotním pandemie způsobila i závažné společenské a ekonomické následky (včetně celosvětového zvýšení nerovnosti, chudoby a nezaměstnanosti), a v mnoha případech ovlivňovala (a v současnosti nadále ovlivňuje) i lidskou psychiku [54].

3.6.2 Opatření a změny v kvalitě života rodin za pandemie COVID-19

V krizových situacích (kromě pandemie například i během epidemií či v období po přírodních katastrofách) běžně dochází k narušení fungování společnosti jako takové, a s ní i rodinného života [55]. Kromě ekonomických a zdravotních dopadů začalo v důsledku opatření proti šíření viru docházet ke změnám mezilidských vztahů: nejen omezením společenského života, ale i nucenou izolací v prostředí domova [56]. Uzavírání podniků, škol a rozšíření práce z domova zcela náhle změnilo zažitá stereotypy: rodiny spolu začaly trávit nejen víkendy, ale celé dlouhé měsíce [57], a mnohé dříve dostupné zdroje relaxace a zábavy pro rodiče i pro děti zmizely [58].

V době celosvětové nejistoty by sice rodiny měly být nejdůležitějším místem poskytujícím ochranu a zázemí, nicméně během krizových situací (kromě zmíněných přírodních katastrof byly obdobné tendence zaznamenány například i během globální finanční krize v roce 2008) se objevuje jasně patrné narůstání stresu, vedoucí k omezení funkcí rodiny [57]. Stres závažně vyčerpává psychické i emocionální zdroje, což následně negativně ovlivňuje kapacitu dospělých k pozitivnímu vedení rodiny i partnerských vztahů [59, 60]. V důsledku toho se pak často mění jejich chování k dalším členům rodiny či domácnosti, a především přístup k nejbližším osobám (zejména k dětem) se stává méně citlivý. Kromě narůstající nejistoty v době pandemie ke stresu přispívá i obava o zdraví (sebe samého, rodiny, přátel) a omezení osobních společenských kontaktů (spojené často se ztrátou podpory přátel) [60], i zvyšující se tlak na uspokojení společenských a vzdělávacích potřeb dětí. Často dochází k přenosu stresu, agrese a dalších negativních vzorců chování z jedné osoby v domácnosti na další. Celkově nejhorší dopad mívá na děti, kromě všeobecných změn chování (většinou k horšímu) může přispět i k přejímání agrese od rodičů [57].

3.6.3 Rizika růstu DN spojená s dopady proticovidových opatření

Dnes je známým faktem, že krizové situace a jejich dopady vedou ke zvýšení výskytu případů DN. Například v USA po ničivém hurikánu Andrew, který zasáhl Floridu v roce 1992, došlo ve třetině z dotazovaných rodin k DN (psychickému i fyzickému) [61], obdobné výsledky se objevily i ve studiích z Nového Zélandu po zemětřesení v Canterbury roku 2010, po kterém byl zjištěn dokonce 53% nárůst DN. Po událostech ničivých požárů Černé soboty (v angl. Black Saturday) roku 2009 v Austrálii byl také zaznamenán nárůst případů DN, který byl připisován zejména zvýšeným depresím a změnám v chování mužů, kteří se začali cítit méněcenně po ztracené bitvě s ohněm. Jejich často násilné chování a vztek byly ve všeobecném diskurzu australských komunit zasažených ohněm omlouvány a veskrze tolerovány – vina byla svalována na požár. Oběti z komunit, které se snažily DN v období po požárech nahlašovat, byly nuceny k mlčení nejen členy vlastní rodiny a přátel, ale také policií a zdravotníky. Většina případů DN byla ignorována, ženy obviňovány z přehánění a umlčovány pro tzv. „vyšší dobro“ a nutnost použití zdrojů i personálu v komunitách pro závažnější záležitosti. Drtivá většina z nich tak snahu o získání pomoci vzdala, a o DN mohla promluvit až mnohem později. Podle obětí se jednalo vždy o DN dlouhodobé, nicméně v následku prožité krize více intenzivní (například na rozdíl od předchozí extrémní kontroly, nadávek a dalších projevů psychologického DN zažívaly nově i násilí fyzické) [62].

V rámci pandemie jakožto nové a neznámé krize došlo k celosvětovému zesílení pozornosti věnované DN, ovšem často (například včetně mnoha českých médií) byl coronavirus a s ním spojená opatření defacto obviňována ze vzniku DN. Důležité je ovšem pamatovat na to, že mnohé studie věnující se pandemii a DN nezkoumají historii násilí v daném vztahu/rodině a jeho dlouhodobost, ani další faktory jeho vzniku. Obdobně jako výše zmíněné události Černé soboty v Austrálii, ani pandemie sama o sobě nezapříčinila vznik nových případů DN,

ale vedla ke zvýšení dlouhodobých rizik DN. Těžko lze totiž předpokládat, že u jinak normálního vztahu s běžnými problémy propukne násilí jen kvůli izolaci či zvýšenému stresu. Neopomenutelným faktem také je, že pandemie a s ní spojená opatření ovlivňovala rodiny a partnerská soužití rozdílně, a někdy mohlo dojít dokonce i k jejich zlepšení [57, 58].

V rámci problematiky DN narostly problémy zejména v průběhu druhé vlny. Zatímco v té první se jednalo o novou a nevídanou situaci vedoucí spíše k solidaritě a upozadění psychologické individuality jedinců tváří v tvář novému nebezpečnému viru, při přetrvávání krize začalo docházet k jejímu zevšednění, procesu habituace a adaptace, i k nárůstu únavy a frustrace. Individuální potřeby se opět začaly prosazovat, což vedlo často i k opětovnému propuknutí dřívějšího charakteristického chování agresorů [63].

Pandemie vytváří úrodnou půdu pro zvyšování rizika DN především kvůli nárůstu vyhrocených situací v rámci domova [60], i často závažnějšímu užívání návykových látek: kvůli uzavření barů a dalších zařízení se na alkoholu (či na jiných látkách) závislí agresoři uchylují k požívání v domácím prostředí, čímž se zvyšuje riziko pro členy domácnosti [64]. Vlády světa prosazovaly protipandemická opatření často s hesly propagujícími bezpečí, které lidem skýtá jejich izolovaná domácnost. Ovšem v případě obětí DN o bezpečnosti domova rozhodně hovořit nelze [61] – některými je tak tato situace označována za tzv. „pandemický paradox“ [65]. Ačkoli izolace od okolí je pro oběti DN často běžnou životní rutinou, obdobně jako po požárech v Austrálii, došlo celosvětově k navýšení závažnosti i intenzity DN a nárůstu ohrožení v důsledku nevyzpytatelného chování partnera (oproti normálnímu režimu) [66]. Zdůrazňovaná tak je zejména závažná eskalace DN [60, 63]: agresoři v důsledku „zavřených dveří“ (nejen jejich vlastního domova, ale i domovů všech ostatní) získali výrazně větší svobodu v týrání obětí bez obavy z ohlášení DN a možného následného trestu – nejen psychické násilí, ale i násilí fyzické se tak stalo neviditelným [65].

Kvůli protipandemickým opatřením se často zvyšuje pocit ztráty kontroly nad vlastním životem, který může vygradovat ve zhoršení DN a zvýšenou kontrolu partnera (oběti). Závažné a prohlubující se ekonomické problémy mohou nejen vést k nárůstu stresu u agresora a vybíjení vzteku na oběti, ale také k vyšší ekonomické závislosti na společné domácnosti, kvůli které tak oběť nemá šanci odejít [55, 66]. V případě ztráty zaměstnání agresora dochází k přehnanému vybíjení zlosti na oběti, která (narozdíl od běžné situace) nemá kvůli častému nařizení práce z domova šanci z prostředí násilí uniknout ani na pár hodin denně [67]. I partneři, kteří by spolu za normálních okolností nežili, mohou být v důsledku ekonomických dopadů krize nuceni se sestěhovat do jedné domácnosti, a často i rozvedené páry finanční situace nutí k delšímu sdílení domova [55, 66]. Nucená izolace může vést i k růstu problémům a frustrace agresora kvůli domácím pracím, které jsou ztíženy neustálým pobytem více osob v často malém prostoru, i potřebou koordinovat online vzdělání dětí s pracovním prostorem pro dospělé [67]. Kvůli nemožnosti opustit vlastní domácnost dochází k omezenému kontaktu s rodinou a přáteli: oběť DN se tak ocitá defacto uvězněna v jedné domácnosti s agresorem, bez možnosti jakýchkoli osobních interakcí s okolím [63, 64]. Dochází (u obětí i agresorů) ke zhoršování úzkostných stavů, depresí, i nárůstu myšlenek na sebevraždu [61]. Jako i další krizové situace měla pandemie také negativní dopad na fungování institucí nabízející pomoc obětem [55], a to včetně nemocničních i ambulantních zdravotnických zařízení [56], azylových a jiných center pomoci, včetně dostupnosti krizových lůžek [66, 68].

Je pochopitelné, že většina světových vlád se snažila řešit především zajištění základních potřeb obyvatelstva a dodržování opatření proti šíření nákazy, které tak měly přednost před problematikou DN. Ovšem stejně jako vleklé problémy ekonomické, i dopady DN na populaci mohou být drastické, a mnoho odborníků již v průběhu léta roku 2020 upozorňovalo na nutnost zlepšení prevence i lepší zajištění dostupnosti bezpečných míst pro oběti DN [67].

3.7 Nárůst případů DN za nouzového stavu

Ačkoli se během let 2020 a 2021 objevilo množství různých studií týkajících se DN, drtivá většina z nich se (opět) věnuje hlavně DN na ženách, menší část na dětech. Muži, senioři, popřípadě další zranitelné skupiny nejsou zmiňovány vůbec, či pouze okrajově [59]. Podle statistik se již během prvních měsíců proticovidových opatření zvýšilo množství hovorů na telefonní linky pomoci obětem DN [60, 69]. Až 30% nárůst DN byl zaznamenán například v Německu (a to týkající se jak DN na ženách, tak na dětech) [68], v Pákistánu [59], v Číně a Itálii, až 50% v Brazílii [64] a dokonce 100% v Indii [67]. Španělsko hlásilo již v prvních týdnech 20% nárůst hovorů [65], a později také alarmující počty vražd partnerů [64]. Ve Velké Británii se počet tísňových telefonátů týkajících se DN zvedl o 25 % jen v průběhu prvních dnů po zavedení opatření, a v téže době návštěvnost webové stránky sdružení Refuge, hlavní britské organizace bojující proti DN, vzrostla o 150 % [65]. K nárůstu případů DN docházelo zejména v rodinách v povinné karanténě, u rodin, které byly silně zasaženy ekonomicky, a nejvíce pak v případech, kdy agresor trpí depresí nebo úzkostnou poruchou [68]. Většina obětí v průběhu pandemie zakoušela fyzické násilí (nejčastěji bez zjevných zranění vyžadujících neodkladnou lékařskou pomoc) spojené s násilím psychickým, časté bylo i násilí sexuální [66, 68].

V rámci ČR pomocné organizace DN zaznamenaly již během první vlny opatření na jaře roku 2020 nárůst poptávky po službách o 30-40 %, na podzim (v průběhu druhé vlny) v porovnání s běžnými lety až o 50 %. Tyto statistiky se ovšem týkají pomocných sdružení a organizací s nízkoprahovým nastavením služeb, jako je organizace ROSA či proFem. U intervenčních center, OSPOD a PČR nárůst případů zaznamenán nebyl (z části také kvůli omezení jejich fungování v důsledku státních opatření) [66].

3.8 Problematičnost celosvětových statistik DN za pandemii

Z výzkumů DN v období pandemie jasně vyplynulo, že ačkoli mnohé oběti DN tuší, kam se obrátit o pomoc, pro kontakt pomocných organizací se rozhoduje jen minimum z nich (například v Německu 46 % vědělo, jak získat pomoc, pouhá 4 % se jí ovšem rozhodla využít) [68]. Vzhledem k často drsné kontrole života obětí agresorem může být jejich možnost k telefonickému spojení či využívání internetu (včetně e-mailu či různých aplikací typu Messenger či WhatsApp) i v běžné době omezená: oběti mohou kontaktovat pomoc pouze, když je agresor v práci, či když je jim povoleno jít například na nákup. V době pandemie se tak hledání pomoci v mnohých případech stalo takřka nemožným [63, 66, 69], a některé oblasti a státy světa tak dokonce zaznamenaly úbytek případů DN [69].

Celkově jsou statistiky DN během pandemie značně rozporuplné, především kvůli často rozdílné metodice a celkovému způsobu získávání dat. Období pandemie také nelze snadno porovnávat s normálním stavem zejména proto, že (jak již bylo zmíněno) obětem DN ubyla možnost kontaktu s vnějším prostředím a zároveň i možnost ohlašování DN náhodnými svědky [58]. Na problematičnost statistik ukazuje zejména globální úbytek DN páchaného na dětech. Ve výsledku to neznamená skutečné zlepšení situace, ale naopak nebezpečí pandemie a opatření s ní spojených, především ve vztahu k omezení sociálních interakcí ve školním prostředí. Právě školy, učitelé a spolužáci mohou být často ti, kteří si problémů týraných dětí všimnou jako první [56, 64].

Problematické je také odlišné vyhodnocování těchto případů různými složkami pomoci, včetně rozdílného pojetí a pochopení toho, co to vlastně DN je – nejen u jednotlivých organizací, ale i u individuálních pracovníků. Ukázala se také přílišná složitost (minimálně českého, nicméně podle zahraničních statistik i celosvětového) systému pomoci: ten nejen, že oběť hledající pomoc opětovně traumatizuje, ale nutí ji i orientovat se v nepřehledném systému (ačkoli oběť

může mít k vyhledání pomoci v období pandemie extrémně omezený čas). V rámci ČR je v souvislosti s DN a COVID-19 upozorňováno i na negativní ovlivnění řešení případů trestního řízení týkajícího se DN, které bylo v mnohých případech na jednu stranu odkládáno, na druhou stranu ovšem často zrychlováno, což vedlo k dalšímu poškozování obětí [66].

4 METODIKA

Kapitolu lze rozdělit do několika částí. Metodika se opírá o 3 zdroje dat k výskytu DN v době pandemie. Prvním zdrojem jsou oficiální statistiky PČR se zaměřením na institut vykázání jako prostředek směřující k ochraně ohrožených osob a dále kriminální statistiku TČ § 199 zákona č. 40/2009 Sb. Jedná se o trestný čin týrání osoby žijící ve společném obydlí. Tato data, s pohledem do předešlých 10 let, jsou shrnuta do tabulek a grafů a následně okomentována.

Druhým zdrojem dat k výskytu DN jsou oficiální a publikované výzkumy. Zaměřila jsem se na výzkumnou zprávu Dany Moore a Blanky Nyklové z roku 2021. Zpráva se týká násilí na ženách v České republice v souvislosti s COVID-19 a je založena převážně na rozhovorech a výpovědích 3 pilířů zasahujících do problematiky DN. Nejdůležitější informace z tohoto výzkumu jsem opět převedla do tabulky a „porovnála“ se zahraničním výzkumem A. Viero, G. Barbaraba, M. Montiscia, K. Kustermannca a C. Cattaneoda, kteří shrnuli celosvětovou situaci domácího násilí. Tento výzkum se opírá o články, které mají vztah k násilí na ženách a současnou pandemií COVID-19.

Třetím a nejobsáhlejším zdrojem dat jsou expertní rozhovory. Realizovala jsem polostrukturované rozhovory se sedmi psychology a pěti sociálními pracovníky/terapeuty. Tyto rozhovory se zaměřovaly na specifika DN a poskytování pomoci obětem DN v době pandemie oproti běžnému stavu. Struktura těchto rozhovorů byla rozdělena do 3 kategorií. A) názory na rizikové faktory, B) názory experta na výskyt/ změny dynamiky v době pandemie, C) pomoc ohroženým osobám. Pro tuto část byla použita kvalitativní metodologie. Nejdříve jsem s jednotlivými psychology vedla rozhovory, následně si nahrávky pustila a rozhovory přepsala do textové podoby a nejdůležitější informace formulovala do závěrů.

5 VÝSLEDKY

5.1 Statistiky

5.1.1 Vykázání

Řešení domácího násilí změnil zákon č. 135/2006 Sb., který zakotvil nové oprávnění Policie ČR v podobě institutu vykázání. Od 1. ledna 2007 je policie oprávněna, zjistí-li, že se v daném případě jedná o domácí násilí, násilnou osobu ze společného obydlí vykázat. Vykázání je preventivním opatřením směřujícím k ochraně ohrožených osob. Policie ČR násilnou osobu vykáže tehdy, zjistí-li, že se v dané věci jedná o případ domácího násilí. PČR je oprávněna násilnou osobu vykázat ze společného obydlí na dobu 10 dnů, zakáže vstup do společného obydlí a jeho bezprostředního okolí. Doba vykázání nemůže být zkrácena a souhlas ohrožené osoby se nevyžaduje. PČR vykáže násilnou osobu pouze tehdy, když je splněna zákonná podmínka hrozby nebezpečného útoku anebo hrozby zvlášť závažného útoku a incident vykazuje typické znaky domácího násilí vyhodnocené pomocí SARA DN. Diagnostická metoda SARA (Spousal Assault Risk Assessment) vznikla původně pro psychiatrické účely v Kanadě. Do České republiky metodu SARA transportoval Bílý kruh bezpečí, který získal také souhlas pojmenovat tuto metodu v českých podmínkách „SARA DN“. Tato metoda je určena především pro vyškolené policisty, kteří přicházejí do přímého kontaktu s domácím násilím. Výsledkem je v praxi to, že zasahující policista dokáže vyhodnotit aktuální situaci, odhadnout závažnost hrozby a na základě toho přijmout adekvátní opatření [70].

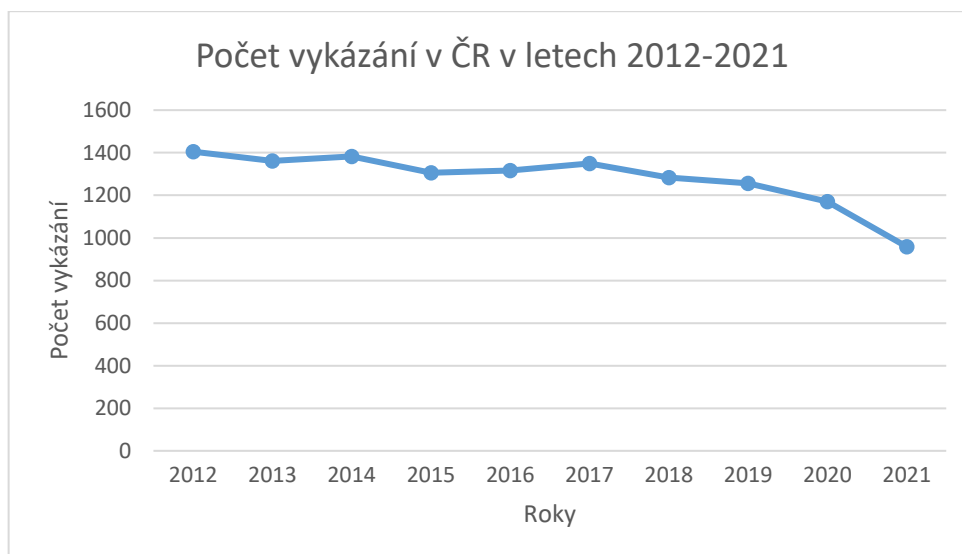
Z tabulky níže (tab. 1) lze konstatovat mírný klesající trend v počtu vykázání v ČR za posledních 10 let. Proč PČR vykazuje méně násilných osob není snadné konstatovat, avšak pravděpodobně mohou mít vliv následující důvody. Jedním důvodem je mediální osvěta, kdy DN začíná být frekventovaným sociálním

tématem a společnost se více angažuje. Dalším důvodem je těžký, nesnadný proces pro nezkušené příslušníky PČR, kdy je logisticky a částečně i administrativně složité vykázat násilnou osobu. To souvisí s personální obměnou příslušníků PČR, kdy někteří nejsou ochotni nést odpovědnost za takové rozhodnutí, nebo nemají dostatečnou praxi. Nezanedbatelným důvodem poklesu vykázání je včasné zefektivnění práce NNO, OSPOD a dalších sociálních pracovníků, a tak se rodinné problémy často řeší včas a bez nutného vykázání. Pokles počtu vykázání je viditelný nejen během pandemie COVID-19, ale i roky před ní. Proto je na místě hledat korektní vysvětlení a pečlivě analyzovat, jak je možné, že vykázání jako nástroj ochrany před domácím násilím je čím dál méně využíván.

V tabulce níže (tab. 1) je vidět procentuální stav vykázání oproti roku 2012. Tento rok jsem si vybrala z důvodu porovnání situace během deseti let, kdy v roce 2012 byl nejvyšší počet vykázání. Rok 2012 beru jako výchozích 100 %. Následné roky procenta vykázání klesala, s výjimkou roku 2017. Nejvyšší procentuální pokles nastal v roce 2021, což souvisí s pandemií COVID-19. Mezník lze vidět níže na grafu (obr. 1), kdy od roku 2019 došlo k rapidnímu snížení v počtu vykázání. Zde hraje zásadní roli pandemie COVID-19. Bohužel ale nemůžeme mluvit o milníku v pozitivním slova smyslu. Vysvětlením, potvrzeným odborníky, byl lockdown, který ochromil běžné fungování společnosti. Oběť byla pod neustálým dohledem násilné osoby a neměla tolik možností se obrátit na tísňovou linku, a tím se snížil počet vykázání. Více se k této problematice rozepíšu v kapitole 5.2 Výzkumy.

Tabulka 1: Přehled počtu vykázání v ČR [22]

Rok	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Počet vykázání (ČR)	1405	1361	1382	1306	1316	1350	1283	1256	1170	959
% vykázání oproti roku 2012	100,0	96,9	98,4	93,0	93,7	96,1	91,3	89,4	83,3	68,3



Obrázek 1: Počet vykázaní v ČR [22]

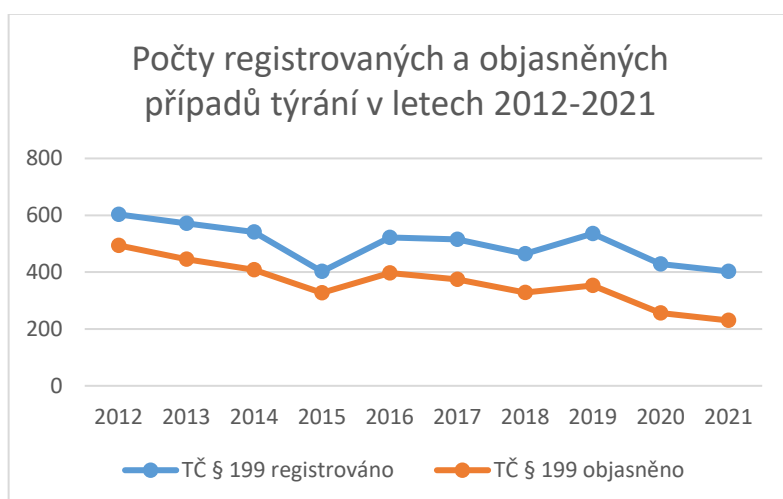
5.1.2 Týrání osoby žijící ve společném obydlí

Týrání osoby žijící ve společném obydlí, jinak řečeno „domácí násilí“ je fyzické, psychické nebo sexuální násilí mezi blízkými osobami, ke kterému dochází opakovaně v jejich soukromí.

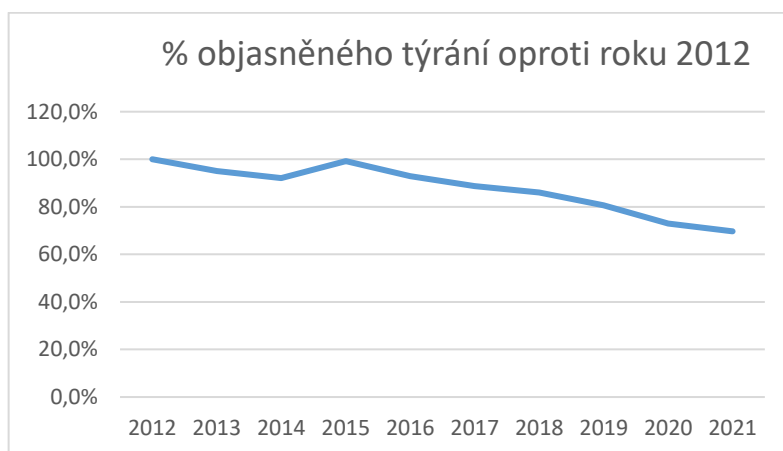
Z tabulky níže (tab. 2) lze vidět klesající trend v počtu týraných osob, který koresponduje s počtem vykázaní, tedy má snižující se tendenci co se počtu týče. Jak počet registrovaných týraných osob, tak i objasněnost těchto případů od roku 2012 má klesající trend. Pro objasnění klesajícího trendu v objasněnosti případů by bylo zapotřebí realizovat samostatnou analýzu možných faktorů, které ovlivňují procesy objasňování trestného činu týrání osoby ve společném obydlí. Rámcově z pohledu teorie lze uvažovat o faktorech na straně poškozených (např. klesající motivace a ochota spolupracovat s OČTŘ), ale i o faktorech na straně OČTŘ (náročnost agendy domácího násilí, nedostatek důkazů) a také o vzájemné interakci obou uvedených faktorů.

Tabulka 2: Přehled počtu registrovaných a objasněných případů týrání v ČR [9]

Rok	TČ § 199 registrováno	TČ § 199 objasněno	TČ § 199 objasněno (%)	% objasněného týrání oproti roku 2012
2012	603	494	81,9	100,0
2013	572	445	77,8	95,0
2014	541	408	75,4	92,1
2015	402	327	81,3	99,3
2016	522	397	76,1	92,9
2017	515	374	72,6	88,7
2018	465	328	70,5	86,1
2019	535	353	66,0	80,6
2020	428	256	59,8	73,0
2021	403	230	57,1	69,7



Obrázek 2: Počet registrovaných a objasněných případů [9]



Obrázek 3: % objasněného týrání v ČR [9]

5.2 Výzkumy

5.2.1 Výzkum Dany Moore a Blanky Nyklové

Výzkumná zpráva, která byla realizována v ČR, je zaměřena na násilí na ženách v souvislosti s pandemií COVID-19. Výzkum byl realizován ve třech fázích na několika respondentech s následujícími výsledky (tab. 3). Závěry formulují pracovníci PČR, pracovníci orgánu sociálně právní ochrany dětí (OSPOD), pracovníci nestátní neziskové organizace (NNO), soudci a advokáti při konkrétních rozhovorech.

Tabulka 3: Výzkum Dany Moore a Blanky Nyklové [66]

Výzkum: NÁSILÍ NA ŽENÁCH V SOUVISLOSTI S COVID-19			
Fáze	Doba realizace	Počet respondentů	Výsledky
1. fáze	18. dubna do 5. června 2020	71 případů NNO, 11 polostrukturovaných rozhovorů, 9 rozhovorů s pracovníky těchto neziskových organizací: Acorus, z. ú., Magdalenium, z. s., Persefona, z. s.,	<ul style="list-style-type: none">- nárůst poptávky po službách v době pandemie,- nekonzistentní systém pomoci (PČR, OSPOD, IC i soudnictví) i v rámci těchto pilířů,- potřeba pružného metodologického přístupu,- nedostatečná připravenost na krizové stavy,- rozkrytí důvodů nárůstu DN ve specifické době,- snížení počtu vykázaní ≠ úbytku násilných situací,- zásadní nárůst ohlášení DN na PČR v létě 2020,
2. fáze	7. června do 10. září 2020	9 pracovníků PČR, 9 pracovníků OSPOD, 8 pracovníků dalších NNO, 3 pracovníci IC, 1 terapeut, 2 právníci, 1 expertní a 1 pilotní výzkumný rozhovor	<ul style="list-style-type: none">- zvýšená intenzita již existujících případů DN,- znásobení páčání psychologického násilí prostřednictvím manipulace s dětmi,- zesílení vlivu ekonomické nejistoty,- osvědčení online komunikace,- legislativní složitost vykázaní,- disproporce mezi nárůstem poptávky po službách a statistikami APIC
3. fáze	11. září do 3. prosince 2020	5 soudců, 5 advokátů	

Tabulka (tab. 3) výše popisuje dobu realizace výzkumu v jednotlivých fázích, počty respondentů a závěry. Obecně se potvrdil nárůst poptávky po službách

v době pandemie. Respondenti vidí příčinu v několika důvodech. Nekonzistentní systém pomoci PČR, OSPOD, IC i soudnictví, a to nejen v jejich propojení, ale i v rámci těchto pilířů. Každá z těchto institucí nahlíží na jednotlivé případy jinak, „po svém“. I v závislosti na místě případu po celé ČR lze konstatovat rozdílný přístup k osobám ohroženým DN. Ne vždy si tyto orgány mezi sebou vhodně a včasně předávají informace. K tomuto účelu by bylo třeba vybudovat jednotný a pružný metodologický přístup. V pandemii se také zvýraznil fakt nedostatečné připravenosti státu na krizové stavy, včetně zajištění dostatečného množství ochranných prostředků či prostorů pro osoby, které by měly být vykázané PČR, ale z kapacitních důvodů tomu tak nebylo. Dalším výsledkem bylo rozkrytí důvodů nárůstu DN ve specifické době. Snížení počtu vykázaní však nemůžeme brát v přímé úměře jako úbytek násilných situací. Došlo k zásadnímu nárůstu ohlášení DN na PČR, především v létě 2020. Zvýšila se intenzita již existujících případů DN, došlo prokazatelně ke znásobení páchaní psychologického násilí prostřednictvím manipulace s dětmi, zesílení vlivu ekonomické nejistoty, zintenzivnila se složitost vykázaní a disproporce mezi nárůstem poptávky po službách a statistikami APIC. Naopak se velmi osvědčila online komunikace.

5.2.2 Výzkum Violence against women in the COVID-19 pandemic: A review of the literature and a call for shared strategies to tackle health and social emergencies

Druhým výzkumem je kritický přehled pod názvem Násilí na ženách v době pandemie COVID-19: Přehled literatury a výzva ke společným strategiím pro řešení mimořádných zdravotních a sociálních situací. Jde o zhodnocení celosvětové situace opírající se o články, které mají vztah mezi násilím na ženách a současnou pandemií COVID-19. Jedná se o zpracování 42 článků z období dubna 2019 až listopadu 2020, která jsou shrnuta v tabulce níže (tab.4).

Tabulka 4: Kritický přehled Násilí na ženách v době pandemie COVID-19 [60]

Výzkum: Violence against women in the COVID-19 pandemic: A review of the literature and a call for shared strategies to tackle health and social emergencies		
Doba realizace	Počet respondentů	Výsledky
duben až listopad 2020	42 článků, většina článků jsou komentáře, dopisy, úvodníky, sociální média, internet, neoficiální důkazy a zprávy linek pomoci	<ul style="list-style-type: none"> - nárůst poptávky po službách v době pandemie, - vývoj aplikací pro oběti domácího násilí - potřeba pružného metodologického přístupu, - nedostatečná připravenost na krizové stavy, - rozkrytí důvodů nárůstu DN ve specifické době, - snížení počtu vykázaní ≠ úbytku násilných situací, - nutnost vytvoření protokolu WHO na ochranu obětí DN v době pandemie - zvýšená intenzita již existujících případů DN, - dostupnost zařízení (budov, center) v nouzových stavech - zesílení vlivu ekonomické nejistoty, - osvědčení online komunikace, - stínová pandemii v rámci pandemie - disproporce mezi nárůstem poptávky po službách a statistikami APIC

Výsledky se v mnohém shodují s výzkumem paní Moore a Nyklové. Shodu nalézáme v nárůstu poptávky po službách v době pandemie, v potřebě pružného metodologického přístupu, v nedostatečné připravenosti na krizové stavy, rozkrytí důvodu nárůstu DN ve specifické době (ekonomické a sociální aspekty, izolace). Potvrdila se i zvýšená intenzita již existujících případů DN.

Ve výsledcích můžeme vidět i nové postřehy, které se ve výzkumu Moore a Nyklové nevyskytují. Například nutnost vytvoření protokolu WHO na ochranu obětí DN v době pandemie, nutnosti zabezpečení dostupnosti zařízení (budov a center pro oběti), či „stínová pandemii“ v rámci pandemie. V přehledu literatury lze najít i pozitivní výstup ve smyslu vývoje aplikací pro oběti DN.

5.3 Expertní rozhovory

Kvantitativní výzkum byl zpracován na podkladě rozhovorů se sedmi psychology a doplněn 5 rozhovory se sociálními pracovníky/terapeuty. Vzorek respondentů se skládá z 9 žen a 3 mužů z celé České republiky a jejich praxe v problematice DN je od 1 do 13 let.

Otázky výzkumu:

A. Rizikové faktory v pandemii pro nárůst DN

1. Co považujete za hlavní příčinu DN?
2. Jaké okolnosti podle vás v době pandemie mohly přispět k nárůstu DN?
3. Komu hrozí největší nebezpečí stát se obětí DN?

B. Názory experta na výskyt/změny dynamiky DN v době pandemie

1. Je v době pandemie obecně větší riziko nárůstu nových případů DN ve společnosti?
2. Můžete odhadnout, o kolik % došlo k nárůstu nových případů DN?
3. Je v době pandemie větší riziko, že eskaluje dlouho probíhající DN, tedy se zhorší DN, které už bylo před pandemií?
4. Jak se promítla pandemie do průběhu DN na ženách/ na mužích/ na dětech/ na seniorech?

C. Názory experta na pomoc ohroženým osobám

1. Jak je třeba nastavit systém pomoci obětem DN pro doby pandemie/ nouzového stavu?
2. Chyběla v době pandemie dostupná pomoc pro oběti DN?
3. Považujete za rozumné, aby oběti DN si docházely pro pomoc do lékáren? (viz projekt SRN)

Příklady přepsaného audiozáznamu rozhovoru jsou zařazeny do Příloh (příloha č. 1 a č. 2).

Tabulka 5: Vyhodnocení rozhovorů s psychology

		Psychologové							Nejfrekventovanější odpověď
		respondent 1	respondent 2	respondent 3	respondent 4	respondent 5	respondent 6	respondent 7	
A	otázka 1	osobnost, transgenerační přenos	výchova, psychopatologie	osobnost, výchova	mezigenerační přenos traumat (transgenerační přenos), způsob práce s emocemi	způsob práce s emocemi, osobnost, prostředí	osobnost, transgenerační přenos, patriachální přístup	mezigenerační přenos, výchova	osobnost, transgenerační přenos
	otázka 2	izolace, existenční faktory, nemožnost oken volnosti	nemožnost oken volnosti	izolace, HO, stres	izolace, intenzivnější kontakt	izolace, frustrace agresora	izolace, špatná komunikace, stres	izolace, stres, nejistota	izolace
	otázka 3	lidé se zkušeností s DN, submisivní lidé	ženy	děti	lidé se zkušeností s DN	lidé se zkušeností s DN, submisivní lidé	lidé se zkušeností s DN, submisivní lidé, děti	ženám na MD, submisivní lidé	lidé se zkušeností s DN
B	otázka 1	ano, za jakékoliv jiné krizové situace	ano	ano, za jakékoliv jiné krizové situace	ano	ano, rozvoj latentního období	ano, rozvoj latentního období	ano	ano
	otázka 2	dvounásobné zvýšení telefonátů	ne, rapidní nárůst nevnímám	ne, ale očekávám doznívání 20-30%	ne, rapidní nárůst nevnímám	ne, rapidní nárůst nevnímám	ne, rapidní nárůst nevnímám	nedokážu odhadnout, ale pravděpodobně se zvýšilo DN	ne, rapidní nárůst nevnímám
	otázka 3	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	otázka 4	nezaznamenala jsem	odmlčení seniorů, nárůst brutality	neviditelnost projevů násilí	nezaznamenala jsem	zhoršení psychického stavu u dětí, u dospělých ubyly síly na odchod z násilí	ženy žádají o pomoc dřív, úzkosti, sebepoškození a deprese u dětí	nezaznamenala jsem	nezaznamenala/a jsem
C	otázka 1	ubezpečení o funkčnosti pomoci, nastavit systém v aktuální situaci	funkčnost dostatečných telefonních linek a prostory pro azyl, práce médií	prevence ve společnosti	funkční institut vykazání, zabezpečení o funkčnosti pomoci	ubezpečení o funkčnosti pomoci, práce s agresorem, zajistit osobní kontakt dětí	funkční institut vykazání, vyšší kapacita azylových domů, výuka dětí ke zvládnutí stresových situací	zlepšit online způsoby komunikace, pojistit soukromí obětí	ubezpečení o funkčnosti pomoci
	otázka 2	ne	ano, nedostatečné kapacity specialistů	ne	ano, nedostatečné kapacity azylových domů a nefunkčnost soudů	ano, nedostatečná kapacita azylových domů	ne	ne, ale chyběl osobní kontakt	ne
	otázka 3	ano s proškoleným personálem	ano	nevím, neslyšela jsem o tom, ale v podstatě souhlasím	nevím, neslyšela jsem o tom, ale v podstatě souhlasím	ano	ano	nevím, neslyšela jsem o tom	ano

Z tabulky výše (tab. č. 5) lze konstatovat, že zásadním rizikovým faktorem v pandemii pro růst DN je izolace. Jako příčinu DN psychologové označují osobnost člověka a transgenerační přenos, což je dle výpovědí rizikový faktor i mimo dobu pandemie. Izolace měla zásadní vliv pro nárůst DN, i když další okolnosti jako stres, nejistota, či špatná komunikace také v odpovědích často zaznívaly. Obecně se dá říct, že největší nebezpečí hrozí lidem, kteří se již s DN setkali, ať už jako oběti nebo svědci.

Respondenti se v otázce výskytu a změny dynamiky DN v době pandemie shodli a toto období vnímají jednoznačně jako větší riziko vzniku nových případů. Nicméně specifikovat, o kolik % došlo k nárůstu nových případů, většina respondentů nedokázala odhadnout. Dokonce většina psychologů se vyjádřila, že rapidní nárůst nových případů nevnímají. Na druhou stranu se v době pandemie potvrdila eskalace již probíhajícího DN, lze tedy konstatovat, že domácí násilí bylo více brutálnější. Dle expertních rozhovorů specialisté nezaznamenali, že by se pandemie promítla výrazněji v některé ze skupin žen/mužů/děti/seniorů.

Jako v každé sféře, tak i v pomoci obětem DN v době pandemie, je mnoho možností, jak situaci zvládat lépe. Psychologové se shodli na tom, že mnohem zásadnější než vylepšovat jednotlivé pilíře pomoci, je společnost ubezpečovat o funkčnosti pomoci a upevňovat vědomí, že systém funguje nepřetržitě. Z pohledu expertů byla pomoc dostatečná v mezích možností, ale samozřejmě kapacity služeb, azylových domů a funkčnost soudů byly v době pandemie omezené. Na poslední otázku, která nabízela možnost pomoci obětem v objektech lékáren našli dotazovaní shodu a „ano“ odpovídali i přesto, že někteří o tomto projektu neslyšeli.

Tabulka 6: Vyhodnocení rozhovorů se sociálními pracovníky/terapeuty

		Sociální pracovníci/terapeuti					Nejfrekventovanější odpověď
		respondent 1	respondent 2	respondent 3	respondent 4	respondent 5	
A	otázka 1	transgenerační přenos, závislosti, sociálně slabší lidé, výchova	frustrace agresora, osobnost, výchova, temperament	závislosti, výchova	osobnost, výchova, nedostatečná komunikace	osobnost, transgenerační přenos, životní situace a krize	osobnost, transgenerační přenos
	otázka 2	stres, izolace, nemožnost oken volnosti	izolace, stres	izolace	nemožnost oken volnosti	vnější okolnosti, změna standardního chodu v rodinách, vládní opatření	izolace
	otázka 3	děti	submisivní lidé, lidé se zkušeností s DN, děti, postižení, senioři	děti	ženám na MD, mezigeneračním příbuzným	lidé se zkušeností s DN, děti	děti
B	otázka 1	ano, ale spíše než počet, tak intenzita	ano	ano	ano, rozvoj latentního období	ano, rozvoj latentního období	ano, rozvoj latentního období
	otázka 2	ne, rapidní nárůst nevnímám, ale očekávám doznívání pandemie	ne, rapidní nárůst nevnímám	ne, rapidní nárůst nevnímám	20%	10-15%	ne, rapidní nárůst nevnímám
	otázka 3	ano	ano	ano	ano	ano	ano
	otázka 4	mnohonásobně těžší příprava odchodu žen od agresora, zhoršení sociálního chování u dětí	zhoršení mezilidských vztahů	neviditelnost projevů násilí, nemožnost sociálních kontaktů u seniorů	sebepoškozování u dětí, zhoršení sociálního chování u dětí	novinky v rovině psychického nátlaku	zhoršení sociálního chování u dětí
C	otázka 1	funkční institut vykazání, vyšší kapacita azylových domů, empatictější přístup PČR k oznamovatelům, funkce soudů	včasné vyhledávání rizikových klientů	ubezpečení o funkčnosti pomoci	propagace, ubezpečení o funkčnosti pomoci, primární prevence společnosti	empatictější přístup PČR k obětem, nesvazovat je všeobecnými opatřeními, přistupovat k nim jako k ohroženým pacientům	empatictější přístup PČR k oznamovatelům, ubezpečení o funkčnosti pomoci
	otázka 2	ano	ne, ale chyběl osobní kontakt	ne	ne	ne, v rámci možností aktuálních opatření	ne
	otázka 3	ano	nevím, neslyšela jsem o tom, ale v podstatě souhlasím	nevím, neslyšela jsem o tom	ano	nevím, neslyšela jsem o tom	ano

Zadaný soubor respondentů jsem rozšířila o odpovědi 5 sociálních pracovníků a terapeutů. Z tabulky výše vyplývá (tab. č. 6), že v otázce rizikových faktorů se tato skupina respondentů shodla s psychology, nicméně „komu hrozí největší nebezpečí stát se obětí DN“ specifikují děti. Ohledně výskytu a změn dynamiky DN v době pandemie se odpovědi obou skupin také shodují (tab. č. 7). Sociální pracovníci navíc opět upozorňují na dopad pandemie na skupinu dětí. Názory expertů z řad sociálních pracovníků vnímají pomoc v době pandemie jako dostupnou, s nutným zaměřením na ubezpečení společnosti o funkčnosti této

pomoci. Navíc se častěji zmiňují o potřebě empatictějšího přístupu PČR k oznamovatelům. Také souhlasně podporují dosažitelnost pomoci obětem DN v lékárnách.

Tabulka 7: Porovnání dvou skupin respondentů

		Nejfrekventovanější odpověď psychologů	Nejfrekventovanější odpovědi soc. pracovníků
A	otázka 1	osobnost, transgenerační přenos	osobnost, transgenerační přenos
	otázka 2	izolace	izolace
	otázka 3	lidé se zkušeností s DN	děti
B	otázka 1	ano	ano, rozvoj latentního období
	otázka 2	ne, rapidní nárůst nevnímám	ne, rapidní nárůst nevnímám
	otázka 3	ano	ano
	otázka 4	nezaznamenal/a jsem	zhoršení sociálního chování u dětí
C	otázka 1	ubezpečení o funkčnosti pomoci	empatictější přístup PČR k oznamovatelům, ubezpečení o funkčnosti pomoci
	otázka 2	ne	ne
	otázka 3	ano	ano

6 DISKUZE

Během pandemie COVID-19 jsme se setkávali s mnohými názory, které až s odstupem času lze objektivně posuzovat. Například tvrzení, že pandemie s sebou bude přinášet v oblasti DN velká rizika pro oběti a dopad může být odlišný od důsledků v běžné době. Dále odborníci poukazovali na to, že DN v pandemii může mít velký dopad na sociální sféru. Dopad na zdraví, pracovní výkonnost a zvyšující se náklady jsou potvrzeny [76]. Je jasné, že v době lockdownu je situace v této oblasti odlišná nejen od běžného stavu, ale i od jiných katastrofických událostí. Především díky tomu, že nouzový stav je limitní pro jedince, kteří potřebují akutně komunikovat ohledně pomoci.

Jako zdroj posuzovaných dat trestné činnosti byly použity statistiky PČR, které jsou jediným oficiálním zdrojem. Avšak v těchto statistikách jsou pouze omezené informace o počtu obětí DN a také jsou omezené na konkrétní kriminalitu [71]. Jejich limitem je fakt, že zachycují oficiální, tedy oznámené případy.

Ve výsledcích je zřejmý pokles v počtu vykazání za posledních 10 let. Proč se vykazuje čím dál tím méně násilných osob? Zde shledáváme několik důvodů. Jednak určitě pomáhá mediální osvěta problematiky DN, která je společenským tématem. Dalším důvodem je nesnadný proces vykazání pro nezkušené příslušníky PČR, který souvisí s personální obměnou příslušníků a věkovým rozmezím. Nezanedbatelným důvodem poklesu vykazání je nedostatečné zefektivnění práce NNO, OSPOD a dalších sociálních pracovníků, a tak se rodinné problémy často řeší bez nutného vykazání. Pokles počtu vykazání je viditelný nejen během pandemie COVID-19, ale i roky před ní. Proto je na místě hledat vysvětlení a pečlivě analyzovat, jak je možné, že vykazání jako nástroj ochrany před domácím násilím je čím dál méně využíváno. Toto by mohlo být samostatné téma k dalšímu výzkumu.

Stejně jako je k diskuzi statisticky klesající trend DN a vykazání, tak je k zamyšlení i pokles nahlášení zneužívání nebo zanedbávání dětí během pandemie [64]. Fakt, že mnoho organizací zaznamenává výrazný pokles ve zprávách o zneužívání a zanedbávání dětí však neznamená, že tento pokles nemůže být důsledkem menšího počtu příležitostí k oznámení či menší šance k detekci těchto případů. Zavírání pracovišť, provozoven, škol a institucí má za následek špatnou, v některých případech nemožnou odhalitelnost těchto případů. V článku autorů Leslie a Wilson je zaznamenán pokles hlášení o týrání dětí na Floridě o 27 % v době pandemie, z toho lze usuzovat, že pedagogové hrají důležitou roli odhalování DN [75].

Velmi zajímavý pohled na problematiku DN přinesly expertní rozhovory. Na velmi obecnou otázku „Co je hlavní příčinou DN?“ respondenti odpovídali ve většině případů podobně. Odpovědi se shodovali s Duttonovým axiomem, o kterém se zmiňuje Čírtková [58]. Tento syndrom vychází z tvrzení, že podhoubí pro DN je tvořeno dvěma základními okolnostmi, a to zavřenými dveřmi (v době pandemie o to víc) a narušenou osobností násilníka. Veřejně propagované heslo „zůstaň doma, zachraň životy“ si klade za cíl chránit společnost před nákazou COVID-19, avšak v kontextu DN se stává paradoxem.

Zvyšující se počet DN, co do počtu, expertní rozhovory vyvrací. Respondenti neregistrují rapidně zvyšující se výskyt DN během pandemie, avšak potvrzují narůstající závažnost (brutalitu). S tímto faktem se ztotožňuje i Čírtková, která zmiňuje, že výsledkem průzkumu Asociace pracovníků intervenčních center, který monitoroval situaci v první vlně pandemie, bylo zjištěno, že covidová opatření nezvedla výskyt nového DN v ČR [58].

Právě z těchto faktů bylo odvozeno tvrzení, že covidová opatření zvyšují rizika již existujícího DN. To mimo jiné potvrdily i expertní rozhovory, všech 12

respondentů odpovědělo, že covidová opatření zcela jistě zvyšují riziko DN v rizikových rodinách. Jedním ze základních výsledků této diplomové práce je ověření, že pandemie COVID-19 a zavřené dveře jednotlivých domácností automaticky nevedou ke vzniku DN.

Fenoménem v oblasti DN v době pandemie je výraz „zavřené dveře“. Jedná se o obrazné pojmenování mnohých změn v soužití lidí, které s sebou přinesl lockdown. Psychologové v dotaznících poukazovali na důsledky zavřených dveří, tedy omezení kontaktů, a tak i omezení „oken volnosti“. Toto sociální distancování vytváří prostor pro vznik nových nebo silnějších stresových situací [63]. Práce potvrzuje tvrzení, že největším problémem v pandemii je vytvoření tzv. „stínové pandemie uvnitř pandemie“ [66]. V rizikových rodinách chyběla více než kdy jindy zmiňovaná „okna volnosti“ a možnosti, jak se odreagovat. Ve zmiňovaných rodinách je nezbytně nutné držet se nastavených pravidel sociálních pracovníků a psychologů. Předchází se tak konfliktům a vyhroceným situacím. Dále stínovou pandemii potvrzují i experti z Mnichovské univerzity, kteří upozorňují, že mnoho obětí DN se ocitne v „nejhorším případě“ doma v pasti s násilným pachatelem se silně omezeným kontaktem s vnějším okolím [68, 69].

S tím souvisí i uzavření míst jako jsou kostely, školy nebo knihovny. Tyto budovy pro oběti evokují plochy klidu a bezpečí a jsou základními rodinnými rutinami po celém světě. Jedná se o místa s emoční podporou, která jsou pro oběti v krizích zcela zásadní. K diskusi je, zda je nutné pro tyto lidi zavřít opravdu veškerá výše uvedená místa.

Osvědčilo se zkontaktování pomoci prostřednictvím online chatu, které potvrzují jak psychologové při rozhovorech, tak i odborníci z Mnichovské univerzity [68]. Shodují se v tvrzení, že pro oběti je velmi náročné a těžké zažádat

o pomoc formou telefonické komunikace. Jako klíčové se jim zdá využívání pomoci poradenství online formy komunikace, které by měly fungovat nepřetržitě [68]. Výše uvedené pramení především z toho, že v lockdownu oběti často nemohou telefon použít. Nicméně rozhovory, stejně jako výzkum Dany Moore a Blanky Nyklové potvrzují, že nárůst poptávky po telefonních linkách roste, a to až o 40 % [66]. Zajímavým poznatkem je, že i přes nárůst poptávky telefonních linek se exploze DN v první vlně pandemie nekonala [63]. To může být zapříčiněno skutečností, že ohrožení covidem bylo pro společnost nové. Docházelo k solidárním aktům a velké soudržnosti, které upínaly pozornost k této hrozbě. Jakmile tato témata zevšednila, vrací se chování násilníka do zajetých kolejí a upozaděné vzorce chování se opět projeví.

Pokud se oběť dostane až do bodu, kdy se o pomoc přihlásí, nastává problematika s kapacitami azylových domů. Paní z IC v Praze mi sdělila, že je zásadní nedostatek azylových míst. Ročně odmítají přibližně 70 žen žádajících o azylové bydlení z kapacitních důvodů. Toto je v diplomové práci vnímáno jako zásadní nedostatek systému. Nejen že oběť nemůže svou situaci zlepšit, ale zároveň si nese obrovské zklamání z neúspěšné snahy situaci vyřešit. Nehledě na to, že se dostává do dalšího rizika kolize s násilníkem. Zde se opět shodují výsledky expertních rozhovorů s konstatováním odborníků z Mnichovské univerzity [68].

Nesourodost pilířů pomoci je alarmující. I přesto, že tyto pilíře často pracují vedle sebe, méně často spolu pak dokáží spolupracovat. To potvrzují i expertní rozhovory. Tato nekonzistentnost je způsobena rozdílnou citlivostí na to, co je „DN“. V některých případech jsou vyhodnocovány situace odlišně, jak jednotlivými složkami pomoci, tak i dle regionů naší republiky. Lze tedy říct, že přístup dané osoby v systému pomoci je různý, je to „člověk od člověka“ [66].

Na otázku z rozhovoru „Komu hrozí největší nebezpečí stát se obětí DN?“ jednotliví respondenti nejčastěji odpovídali, že osobám se zkušenostmi s DN. Navíc lze potvrdit, že DN se vyskytuje u osob v sociálně slabší vrstvě i vyšších společenských vrstvách [69]. Statistiky také potvrzují výskyt DN ve všech sociálních skupinách [72].

Klientela psychologů, tedy oběti DN jsou převážně ženského pohlaví, avšak i s muži se psychologové a terapeuti setkávají. Výzkum Dany Moore a Blanky Nyklové také upozorňuje na skutečnost, že násilí postihuje i muže. Ti bývají často opomíjeni. Oběťmi DN jsou v 92-98 % ženy, ve 2-5 % muži. V 69 % případů DN přihlížejí nezletilé děti, což je opravdu hrozné číslo [72].

Co psychologové vnímají jako zásadní, je nutnost zlepšení postoje PČR, přesněji empatický přístup této základní složky IZS. Příslušníci by se měli snažit o to, aby oběť měla pocit, že jí opravdu chtějí pomoci. Dále by s obětí měli mluvit vážně a nebrat násilí na lehkou váhu. PČR by měla dát násilné osobě najevo, že její chování je protiprávní. Poskytnout oběti informace o jejích právech a zařízeních, které může kontaktovat a požádat o pomoc. Z rozhovorů s psychology, sociálními pracovníky a terapeuty bohužel vyplývá, že klienti nemají s prací PČR dobré zkušenosti. Je potřeba upozornit i na retraumatizaci oběti, která může vzniknout při výsleších příslušníky PČR, v mnoha případech nevědomě.

Promítnutí pandemie do průběhu DN v jednotlivých skupinách nebylo zcela rozpoznáno, žádné výrazné změny psychologové ani terapeuti nezaznamenali. Avšak upozorňovali na nárůst psychického násilí, které mimo jiné potvrzuje i polský výzkum [73], kdy během pandemie narostlo psychické násilí z 11,69 % na 28,57 %, tedy téměř dvojnásobně. Dále psychologové upozorňují a opět se ztotožňují s polskou publikací [73] a s publikací autorů Leslie a Wilson [75], že

stres, ekonomická nejistota, ztráta zaměstnání či sociální izolace zvyšují riziko DN. Jako významný negativní faktor se jeví zhoršení sociálního kontaktu, a to především u dětí. U některých tato zátěžová, stresová situace vygradovala až k úzkostným stavům, apatii a sebepoškozování, což opět potvrzují někteří psychologové a i výzkum [77]. Všechny tyto „nepříjemnosti“ se nabalují a dopadají i na ekonomiku státu, tedy na státní rozpočet. Takováto jedna špatně fungující rodina s problematikou DN stojí náš stát nemálo peněz. Možná by bylo zajímavé spočítat, kolik jedna nefunkční rodina s problematikou DN může stát. Myslím, že se jedná o velmi velkou částku. Proto by bylo vhodné se zabývat prevencí, tedy proaktivnímu přístupu k DN než jednat poté, co k DN dojde.

Co se týče opatření v boji s DN, mé názory se shodují a korespondují s výzkumy. Podle tohoto výzkumu ženy často nevědí, kde hledat pomoc, a proto by byla vhodná neustálá propagace center pomoci. Na tuto problematiku nedostatečné informovanosti upozorňuje i Čírtková [63], stejně jako Sánchez [69], kde by se osoby ohrožené DN měly dozvědět, že i v době nouzového stavu platí zákony, a především fungují služby pomáhající obětem. To blízce souvisí se záchytnými body, o kterých mluvili psychologové. Upozorňovali, že programy pro pomoc obětem DN, které probíhaly v Německu v době pandemie v lékárnách, jsou zajímavým programem, který by podpořili i v ČR. Dále konstatovali, že by se nemuselo vždy jednat o lékárny, ale v podstatě jakékoliv budovy a místa s větší frekvencí osob. V podstatě může zajistit pomoc každý, kdo má možnost během pandemie odhalit násilí v domácnostech a nahlásit tak jej příslušným úřadům. Avšak výsledky studie z tohoto programu naznačily, že tato kampaň nebyla tolik účinná, jak si slibovala. Program s názvem „maska 19“ nebyla příliš efektivní. Jen necelá 2 % žen v Německu využila tuto službu pomoci [63]. Z programu vyplývá, že propagace nebyla dostatečná, jelikož ani někteří psychologové v rozhovorech o tomto projektu neslyšeli.

Dalším opatřením vhodným k řešení DN je posílení systému první reakce na násilí, zajištění integrace DN do systému reakce na zdravotní péči, posílení sociálních záchranných sítí (azylové domy), zrychlení soudních procesů, zlepšení možností oznamování DN (ideálně tak, aby byl podezřelý v místě, když přijede PČR), omezení sekundární viktimizace oběti, zlepšování online komunikace, tzn. prostřednictvím online chatů [64, 74].

Ideálním stavem pro oběť i PČR by bylo dopadení pachatele na místě činu, ve většině případů nedochází k úspěšnému zadržení násilné osoby. Z výzkumu pana Campbelllla vychází, že ze 78 hovorů na tísňovou linku se pouze v 7 % podařilo zastihnout podezřelého na místě [64].

Důležité je upozornit na předpoklad skrytosti domácího násilí. Oběti měly menší šanci dostat se k pomoci, neměly tolik možností sdílet své starosti s příbuznými, přáteli ani s lékaři. Z práce vyplývá, že závěry se mohou v horizontu několika let po pandemii měnit, jelikož se dá obecně říct, že po každé větší krizové situaci domácí násilí vzrůstalo s určitým odstupem. Bylo tomu tak například i po zemětřesení v Haiti. Proto je na místě, aby organizace a experti na tuto problematiku počítali s možným náporem klientů po pandemii COVID-19 i několik měsíců či let poté. Toto potvrzuje i polský výzkum z nemocnice v Ottawě [73], který upozorňuje na projev DN až několik měsíců poté, co se hlavní obavy z nákazy sníží.

V neposlední řadě sociální pracovníci poukazovali na práci s klienty, kteří během pandemie ustoupili „krok dozadu“ v procesu odchodu od násilné osoby. V této oblasti sociální pracovníci s mnoha klienty začínají pracovat znova, i přesto, že před pandemií se podařilo oběti navrátit do žádaného stavu.

Návrhů na pomoc obětem DN vystupuje z práce několik. Pokud se zastavíme u kořenů DN, tak by bylo vhodné upravit definici DN, a to sjednocením

i rozšířením. Dále by neustále měly spolupracovat a školit se jednotlivé pilíře pomoci, aby se tak dostalo k jednotné a jasné pomoci obětem, stejně jak to vidí i Sánchez [69]. Toto koresponduje s celosvětovou situací.

Závěrem práce je třeba upozornit na nezajištění kapacit azylových domů a celkový okamžitý přístup k pomoci sociálních služeb. Vytvoření stručného letáku, jako průvodce pomoci pro ohrožené osoby, by napomohlo lepšímu obeznámení s jednotlivými kroky pro zúčastněné osoby. Jeho tvorbu by doporučovaly i Moore a Nyklová [66].

7 ZÁVĚR

V diplomové práci bylo čerpáno ze statistik, výzkumů a expertních rozhovorů. Uvedené podklady umožnily přehledné posuzování a naplnění zadaných cílů a napomohly k potvrzení či vyvrácení obecně vnímaných skutečností.

Výsledky ukazují, že zásadními rizikovými faktory pro DN v době pandemie jsou izolace, stres a ztráta „oken volnosti“. Lockdown a dlouhá vládní opatření jsou „živnou půdou“ pro rozvinutí či zintenzivnění DN.

Bylo zjištěno, že výskyt DN v první vlně pandemie byl potlačen nejen z výše uvedených důvodů, ale i z důvodu strachu z nové a neznámé situace. Tohoto aspektu mnohdy agresori využívají jako nástroje k ovládnutí oběti [69]. V druhé vlně už se vrátily do rodin staré vzorce chování a byl opět zaznamenán nárůst především telefonických kontaktů do IC. Zde se nasbíraná data neshodují s dlouhodobým statistickým trendem poklesu počtu vykázaní násilných osob ze společného obydlí. Jako další varovný ukazatel z rozhovorů vyplynula nesourodá kooperace pilířů pomoci a pomalého fungování soudů. Nicméně práce nemůže potvrdit tvrzení, že tento trend je způsoben mimořádnými opatřeními či pandemií samotnou. Tento trend je potřeba více analyzovat.

Obecně je prokázáno, že krizové situace mají úzkou souvislost se zvýšeným výskytem DN. Dle statistik PČR tomu tak ale není. Je potřeba zdůraznit, že případů, které unikly ze zavřených dveří a dostaly se k fázi „šetření“, je opravdu málo. Tato krizová situace měla svá specifika a díky opatřením nejsou statistická data, oproti reálnému výskytu DN, vypovídající.

Přesnější data, která potvrzují, že DN probíhalo i během pandemie, lze tedy hodnotit pouze na základě zvýšení telefonátů na linky pomoci a následných výpovědí obětí po rozvolnění situace. Dle expertních rozhovorů a studií DN v době pandemie vzrostlo. Ne rapidně co do počtu nových případů, ale

především tam, kde bylo v historii již zaznamenáno. Důležité je upozornit na fakt, že případy ohlášení DN budou doznívat, a tak čísla ohlášených případů mohou v následujících měsících či letech stoupat.

Výzkumem byl potvrzen velký dopad DN v době pandemie na děti a mladistvé. Expertní rozhovory se v této otázce naprosto shodovaly a děti z výzkumu vystupují jako nejvíce ohrožená skupina.

Riziko DN je vysoké za jakékoliv situace, natož v krizích, které se dotýkají všech lidí na světě. Buďme ohleduplní a všímaví. Pokud problematiku DN upozadíme, zůstane hluboko ve stínu a může mít fatální dopad nejen na oběti, ale na celou naši společnost.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

BKB – Bílý kruh bezpečí

ČR – Česká republika

DN – domácí násilí

EU – Evropská unie

PČR – Policie České republiky

PTSD – Posttraumatická stresová porucha (z angl. Posttraumatic Stress Disorder)

TČ – trestný čin

WHO – Světová zdravotnická organizace (z angl. World Health Organization)

OSPOD - orgán sociálně právní ochrany dětí

NNO – nestátní nezisková organizace

IZS – Integrovaný záchranný systém

IC – Intervenční centrum

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

[1] DAVIS, Jackie. *Domestic Abuse* [online]. Cabot Police Department – School of Law Enforcement Supervision, 2021 [cit. 24.10.2021]. Dostupné z: https://www.cji.edu/wp-content/uploads/2019/04/domestic_abuse_report.pdf

[2] LENEMAN, Leah. 'A tyrant and tormentor': violence against wives in eighteenth- and early nineteenth-century Scotland. *Continuity and Change* [online]. 1997, **12**(1), 31-54 [cit. 25.10.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1017/s0268416097002828

[3] SURRIDGE, Lisa. Dog's/Bodies, Women's Bodies: Wives as pets in mid-nineteenth century narratives of domestic violence. *Victorian Review* [online]. Summer 1994, **20**(1), 1-34 [cit. 25.10.2021]. Dostupné z: doi.org/10.2307/27794755

[4] CLARK, Anna. Domestic Violence, Past and Present. *Journal of Women's History* [online]. Fall 2011, **23**(3), 193-202 [cit. 25.10.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1353/jowh.2011.0032

[5] ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Domáci násilí: nebezpečné rodinné vztahy ve 21. století*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2020. ISBN 9788073808068

[6] SCHMIDT, Jannel D. a SHERMAN, Larwrence W. Does arrest deter domestic violence. *American Behavioral Scientist* [online]. 1993, **36**(5), 601-609 [cit. 30.10.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1177/0002764293036005005

[7] ŠEVČÍK, Drahomír a ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Domáci násilí. Kontext, dynamika a intervence*. Praha:Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-690-2.

[8] VANDUCHOVÁ, Marie. Ke kriminalizaci domácího násilí. *Acta Iuridica Olomucensia* [online]. 2005, 2, 59-61 [cit. 31.10.2021]. Dostupné z: <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=270202>

[9] MVČR: Ministerstvo vnitra ČR. *Domácí násilí* [online]. Aktualizováno 2021 [cit. 29.10.2021]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/kriminalita-146433.aspx?q=Y2hudW09Mw%3D%3D>

[10] 89/2012 Sb. Občanský zákoník (nový). *Zákony pro lidi - Sbíрка zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © AION CS, s.r.o. 2010 [cit. 09.11.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

[11] 292/2013 Sb. Zákon o zvláštních řízeních soudních. *Zákony pro lidi - Sbíрка zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © AION CS, s.r.o. 2010 [cit. 09.11.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-292>

[12] 251/2016 Sb. Zákon o některých přestupcích. *Zákony pro lidi - Sbíрка zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © AION CS, s.r.o. 2010 [cit. 09.11.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2016-251>

[13] 45/2013 Sb. Zákon o obětech trestných činů. *Zákony pro lidi - Sbíрка zákonů ČR v aktuálním konsolidovaném znění* [online]. Copyright © AION CS, s.r.o. 2010 [cit. 09.11.2021]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-45>

[14] DONOVAN, Catherine a HESTER, Marianne. *Domestic violence and sexuality: What's love got to do with it?*. Bristol: Policy Press, 2014. ISBN 978-1-44730-743-3

[15] WHO. *Violence against women* [online]. 9.March 2021 [cit. 31.10.2021]. Dostupné z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

[16] TAVARES DE LUCENA, Kerle Dayana, DE TOLEDO VIANNA, Rodrigo Pinhero, AGNALDO DO NASCIMENTO, Joao, FERNANDES COELHO CAMPUS, Hemílio a TORRES OLIVIERA, Elaine Cristina. Association between domestic violence and women's quality of life. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [online]. 2017, **25** [cit. 31.10.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1590/1518-8345.1535.2901

[17] NCADV: National Coalition Against Domestic Violence. *Statistics* [online]. 2021 [cit. 30.10.2021]. Dostupné z: <https://ncadv.org/STATISTICS>

[18] RCDV: CPC: Resource Center on Domestic Violence: Child Protection and Custody. *Rates of Child Abuse and Child Exposure to Domestic Violence* [online]. Aktualizováno 2021 [cit. 31.10.2021]. Dostupné z: <https://www.rcdvcpc.org/rates-of-child-abuse-and-child-exposure-to-domestic-violence.html>

[19] MILLER TEMPLE, Kay. Late Life Domestic Violence: No Such Thing as "Maturing Out" of Elder Abuse. *The Rural Monitor* [online]. 17.10.2018 [cit. 30.10.2021]. Dostupné z: <https://www.ruralhealthinfo.org/rural-monitor/elder-abuse/>

[20] SHREEVES, Rosamund a PRPIC, Martina. *Violence against women in the EU. State of play* [online]. European Parliament, November 2020 [cit. 31.10.2021]. Dostupné z: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/659333/EPRS_BRI\(2020\)659333_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2020/659333/EPRS_BRI(2020)659333_EN.pdf)

[21] BKB: Bílý kruh bezpečí. *Přehled osobních konzultací v poradnách Bílého kruhu bezpečí, 1. pololetí 2021* [online]. 18.10.2021 [cit. 31.10.2021]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/o-nas/zakladni-udaje-o-organizaci/statistiky/>

[22] BKB: Bílý kruh bezpečí. *Přehled počtu vykázaní policií ČR dle krajů* [online]. Domacinasili.cz, 2021 [cit. 30.10.2021]. Dostupné z: <https://www.domacinasili.cz/wp-content/uploads/2021/01/Prehled-o-vykazani-v-CR-za-rok-2020.pdf>

[23] HUECKER, Martin R., KING, Kevin C., JORDAN, Gary A., SMOCK, William. *Domestic Violence* [online]. StatPearls Publishing, 2021 [cit. 1.11.2021]. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499891/>

[24] MYHILL, Andy. Measuring domestic violence: context is everything. *Journal of Gender-Based Violence* [online]. 2017, 1(1), 33-44 [cit. 31.10.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1332/239868017x14896674831496

[25] OBARISIAGBON, Emmanuel Imuetinyan a OMAGE, Mannie I. Emerging Trend in the Culture of Domestic Violence against Men in Southern Nigeria. *International Journal of Humanities and Social Science* [online]. March 2019, 9 (3), 50-56 [cit. 31.10.2021]. Dostupné z: doi.org/10.30845/ijhss.v9n3p7

[26] ALLEN, Eric a BRADLEY, Mindy S. Perceptions of Harm, Criminality, and Law Enforcement Response: Comparing Violence by Men Against Women and Violence by Women Against Men. *Victims & Offenders* [online]. 2017, 1-17 [cit. 31.10.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1080/15564886.2017.1340383

[27] DEKESEREDY, Walter S. a HALL-SANCHEZ, Amanda. Male Violence Against Women in the Global South. In CARRINGTON, Kerry, HOGG, Russell,

SCOTT, John a SOZZO, Máximo. *The Palgrave Handbook of Criminology and the Global South*. Palgrave Macmillan, 2018, 883-900. ISBN 978-3-319-65021-0

[28] EVANS, Dabney P., XAVIER HALL, Casey D., DESOUSA, Nancy, WILKINS, Jasmine D., DIAS DE OLIVERA CHIANG, Ellen, FERTAMATTI, Maria A.F. Women fear the law more than abusers: a study of public trust in health and legal response to violence against women in Santo André, Sao Paulo State, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2020, 36(10) [cit. 31.10.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1590/0102-311X00114019

[29] WYDALL, Susan a FREEMAN, Elize. Older People and Domestic Violence and Abuse. In PARVEEN, Ali a MCGARRY, Julie (eds.). *Domestic Violence in Health Contexts: A Guide for Health Practitioners*. Springer, 2020, 89-107. ISBN 978-3-030-29360-4

[30] BOTTOMS, Bette L., PETER-HAGENE, Liana C., EPSTEIN, Michelle A., WILEY, Tisha R.A., REYNOLDS, Carrie E., RUDNICKI, Aaron G. Abuse Characteristics and Individual Differences Related to Disclosing Childhood Sexual, Physical, and Emotional Abuse and Witnessed Domestic Violence. *Journal of Interpersonal Violence* [online]. 2014, 1-32 [cit. 1.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1177/0886260514564155

[31] STITH, Sandra M., SMITH, Douglas B., PENN, Carrie E., WARD, David B. a TRITT, Dari. Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior* [online]. 2004, 10(1), 65-98 [cit. 3.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1016/j.avb.2003.09.001

[32] ALI, Parveen, MCGARRY, Julie a BRADBURY-JONES, Caroline. Domestic Violence and Abuse: Theoretical Explanation and Perspectives. In PARVEEN, Ali

a MCGARRY, Julie (eds.). *Domestic Violence in Health Contexts: A Guide for Health Practitioners*. Springer, 2020, 17-33. ISBN 978-3-030-29360-4

[33] HEISE, Lori L. Violence Against Women: An Integrated Ecological Framework. *Violence Against Women* [online]. 1998, 4(3), 262-290 [cit. 2.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1177/1077801298004003002

[34] HESTER, Marianne. Portrayal of Women as Intimate Partner Domestic Violence Perpetrators. *Violence Against Women* [online]. 2012, 18(9), 1067-1082 [cit. 4.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1177/1077801212461428

[35] RODE, Danuta, RODE, Magdalena a JANUSCZEK, Maciej. Psychological characteristics of men and women as perpetrators of domestic violence. *Polish Psychological Bulletin* [online]. 2015, 46(1), 53-64 [cit. 4.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1515/ppb-2015-0006

[36] WALKER, Leonore E.A. Battered Woman Syndrome: Empirical Findings. *Annals of New York Academy of Sciences* [online]. 2006, 1087, 142-157 [cit. 2.11.2011]. Dostupné z: doi.org/10.1196/annals.1385.023

[37] WILSON, Kathy, VARCELLA, Regina, BREMS, Christiane, BENNING, Deborah a RENFRO, Nancy. Levels of Learned Helplessness in Abused Women. *Women & Therapy* [online]. 1993, 13(4), 53-67 [cit. 2.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1300/J015v13n04_04

[38] BLACK, David S., SUSSMAN, Steve a UNGER, Jennifer B. A Further Look at the Intergenerational Transmission of Violence: Witnessing Interparental Violence in Emerging Adulthood. *Journal of Interpersonal Violence* [online]. 2009, 25(6), 1022-1042 [cit. 3.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1177/0886260509340539

[39] ATKINSON, Maxine P., GREENSTEIN, Theodore N. a MONAHAN LANG, Molly. For Women, Breadwinning Can Be Dangerous: Gendered Resource Theory and Wife Abuse. *Journal of Marriage and Family* [online]. 2005, 67(5), 1137-1148 [cit. 3.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1111/j.1741-3737.2005.00206.x

[40] CORVO, Kenneth a DUTTON, Donald. Neurotransmitter and Neurochemical Factors in Domestic Violence Perpetration: Implications for Theory Development. *Partner Abuse* [online], 2015, 6(3), 351-363 [cit. 3.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1891/1946-6560.6.3.351

[41] CHESTER, David S. a DEWALL, Nathan. The roots of intimate partner violence. *Current opinion in Psychology* [online]. 2018, 19, 55-59 [cit. 3.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.04.009

[42] GORMLEY, Barbara. An Adult Attachment Theoretical Perspective of Gender Symmetry in Intimate Partner Violence. *Sex Roles* [online]. 2005, 52(11/12), 785-795 [cit. 4.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1007/s11199-005-4199-3

[43] ZILBERMAN, Monica L. a BLUME, Sheila B. Domestic violence, alcohol and substance abuse. *Brazilian Journal of Psychiatry* [online]. 2005, 27(2) [cit. 4.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1590/S1516-44462005000600004

[44] SHOREY, Ryan C., HAYNES, Ellen, BREM, Meagan, FLORIMBIO, Autumn Rae, GRIGORIAN, Hannah a STUART, Gregory L. *Marijuana use is associated* with intimate partner violence perpetration among men arrested for domestic violence. *Translational Issues in Psychological Science* [online]. 2018, 4(1), 108-118 [cit. 4.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1037/tps0000140

[45] STALANS, Loretta J. a RITCHIE, Jennifer. *Relationship of Substance Use/Abuse with Psychological and Physical Intimate Partner Violence: Variations Across*

Living Situations. Journal of Family Violence [online]. 2008, 23, 9-24 [cit. 4.11.2021].
Dostupné z: doi.org/10.1007/s10896-007-9125-8

[46] GRIFFING, Sascha, FISH RAGIN, Deborah, SAGE, Robert E., MADRY, Lorraine, BINGHAM, Lewis E. a PRIMM, Beny J. Domestic Violence Survivors' Self-Identified Reasons for Returning to Abusive Relationship. *Journal of Interpersonal Violence* [online]. 2002, 17(3), 306-319 [cit. 4.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1177/0886260502017003005

[47] CRUZ, Michael J. "Why Doesn't He Just Leave?": Gay Male Domestic Violence and the Reasons Victims Stay. *The Journal of Men's Studies* [online]. 2003, 11(3), 309-323 [cit. 4.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.3149/jms.1103.309

[48] FELSON, Richard B., MESSNER, Steven F., HOSKIN, Anthony W. a DEANE, Glenn. Reasons for reporting and not reporting domestic violence to the police. *Criminology* [online]. 2002, 40(3), 617-648 [cit. 4.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1111/j.1745-9125.2002.tb00968.x

[49] EDWARDS, Katie M., NEAL, Angela M., RODENHIZER-STÄMPFLI, Kara Anne. Domestic violence prevention. In TEASDALE, Brent a BRADLEY, Mindy S. (eds.). *Preventing Crime and Violence*. Springer, 2017, 215-227. ISBN 978-3-319-82989-0

[50] COLLUCI, Erminia a HASSAN, Ghayda. Prevention of domestic violence against women and children in low-income and middle-income countries. *Current Opinion in Psychiatry* [online]. 2014, 27(5), 350-357 [cit. 4.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1097/YCO.0000000000000088

[51] KOSAŘOVÁ, Jana. *Přehled problémů v oblasti prevence a poskytování pomoci v oblasti domácího násilí a syndromu týrání a zanedbávání (EAN) páchaného na*

seniorech s dopadem na sociální a zdravotní oblast [online]. BKB, domaci-nasili.cz, za podpory Ministerstva vnitra, 2012 [cit. 5.11.2021]. Dostupné z: http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/prehled_problemu.pdf

[52] ESCRIBA-AGÜIR, Vicenta, RUIZ-PÉREZ, Isabel a SAUREL-CUBIZOLLES, Marie-Joséphe. Screening for domestic violence during pregnancy. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology* [online]. 2007, **28**(3), 133-134 [cit. 4.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1080/01674820701293155

[53] YORKE, Nada J. a FRIEDMAN, Bruce D. Implementing a Batterer's Intervention Program in a Correctional Setting: A Tertiary Prevention Model. *Journal of Offender Rehabilitation* [online]. 2010, **49**(7), 456-478 [cit. 5.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1080/10509674.2010.510770

[54] CIOTTI, Marco, CICCOZZI, Massimo, TERRINONI, Alessandro, JIANG, Wen-Can, WANG, Cheng-Bin a BERNARDINO, Sergio. The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences* [online]. 2020 [cit. 5.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198

[55] WEITZMAN, Abigail a BEHRMAN, Julia Andrea. Disaster, Disruption to Family Life, and Intimate Partner Violence: The Case of the 2010 Earthquake in Haiti. *Sociological Science* [online]. 7.3.2016, **3**, 167-189 [cit. 5.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.15195/v3.a9

[56] AMARAL, Sofia, ENDL-GEYER, Victoria a RAINER, Helmut. Familiäre Gewalt und die Covid-19 Pandemie: Ein Überblick über die erwarteten Auswirkungen und mögliche Auswege. *Ifo Schnelldienst* [online]. 2020, **73**(7), 52-56 [cit. 6.11.2021]. Dostupné z: <http://hdl.handle.net/10419/225154>

[57] PRIME, Heather, WADE, Mark a BROWNE, Dillon T. Risk and Resilience in Family Well-Being During the COVID-19 Pandemic. *American Psychologist* [online]. 2020, 75(5), 631-643 [cit. 5.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1037/amp0000660

[58] ČÍRTKOVÁ, Ludmila. Domáci násilí v době covidové. *Psychologie dnes* [online]. 2021, 2 [cit. 6.11.2021]. Dostupné z: <https://nakladatelstvi.portal.cz/casopisy/psychologie-dnes/100644/domaci-nasili-v-dobe-covidove>

[59] JAVED, Saira a MEHMOOD, Yasir. No Lockdown for Domestic Violence during COVID-19: A Systematic Review for the Implication on Mental-Well Being. *Life & Science* [online]. 2020, 1(Special Supplement), 94-99 [cit. 6.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.37185/LnS.1.1.169

[60] VIERO, Alessia, BARBARA, Giusy, MONTISCI, Massimo, KUSTERMANN, Alessandra a CATTANEO, Cristina. Violence against women in the Covid-19 pandemic: A review of the literature and a call for shared strategies to tackle emergencies. *Forensic Science International* [online]. 2021, 319 [cit. 6.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1016/j.forsciint.2020.110650

[61] ASHRI, Anurudran, YARED, Leah, COMRIE, Cameron, HARRISON, Katherine a BURKE, Thomas. Domestic violence amid COVID-19. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* [online]. 2020 [cit. 7.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1002/ijgo.13247

[62] PARKINSON, Debra a ZARA, Claire. The hidden disaster: Domestic violence in the aftermath of natural disaster. *The Australian journal of Emergency Management* [online]. 2013, 28(2), 28-35 [cit. 7.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.3316/INFORMIT.364519372739042

[63] ČÍRTKOVÁ, Ludmila. Otazníky nad trendy domácího násilí v době pandemie. *Právo a rodina*. Wolters Kluwer, 2021, 4. ISSN 1212-866X.

[64] CAMPBELL, Andrew M. An Increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaboration to save life. *Forensic Science International: Reports* [online]. 2020, 2 [cit. 7.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1016/j.fsir.2020.100089

[65] BRADBURY-JONES, Caroline a ISHAM, Louise. The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *Journal of Clinical Nursing* [online]. 2020 [cit. 8.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1111/jocn.15296

[66] NYKLOVÁ, Blanka a MOORE, Dana. *Násilí na ženách v souvislosti s COVID-19. Výzkumná zpráva*. Praha: Sociologický ústav AV ČR a Fakulta humanitních studií Univerzity Karlovy, 2021. ISBN 978-80-7330-380-8

[67] VORA, Mansi, MALATHESH, Barikar C., DAS, Soumitra a CHATTERJEE, Seshadri Sekhar. COVID-19 and domestic violence against women. *Asian Journal of Psychiatry* [online]. 2020, 53 [cit. 8.11.2021]. Dostupné z: doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102227

[68] STEINERT, Janina a EBERT, Cara. *Gewalt an Frauen und Kindern in Deutschland während COVID-19-bedingten Ausgangsbeschränkungen: Zusammenfassung der Ergebnisse* [online]. Hochschule für Politik München TUM School of Governance, 2020 [cit. 6.11.2021]. Dostupné z: <https://celleheute.de/sites/default/files/dokumente/2020-11/Zusammenfassung%20der%20Studienergebnisse.pdf>

[69] SÁNCHEZ, Odette R., VALE, Diama B., RODRIGUES, Larissa a SURITA, Fernanda G. Violence against women during the COVID-19 pandemic: An

integrative review. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* [online]. 2020 [cit. 6.11.2021]. Dostupné z: [doi.org/ 10.1002/ijgo.13365](https://doi.org/10.1002/ijgo.13365)

[70] Ministerstvo vnitra České republiky. Domácí násilí - institut vykazání a další informace - Úvodní strana - *Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. Copyright © 2021 Ministerstvo vnitra České republiky, všechna práva vyhrazena [cit. 17.02.2022]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/domaci-nasili-institut-vykazani-a-dalsi-informace.aspx>

[71] ROUBALOVÁ, Michaela. *Co ze statistik ne(víme) o obětech kriminality*. Institut pro kriminologii a sociální prevenci. Česká kriminologie 1–2/2021.

[72] SZCZEPANIKOVÁ, Alice, ŽÁKOVÁ, Martina, LANGHANSOVÁ, Hana. *Jak jednat v případech domácího násilí? praktická doporučení pro příslušníky, příslušnice Policie ČR: kampaň proti domácímu násilí na ženách*. V Brně: Liga lidských práv, 2004. ISBN 80-239-2207-6.

[73] MULDOON, Katherine A., Kathryn M. DENIZE, Robert TALARICO, Deshayne B. FELL, Agnes SOBIESIAK, Melissa HEIMERL a Kari SAMPSEL. *COVID-19 pandemic and violence: rising risks and decreasing urgent care-seeking for sexual assault and domestic violence survivors*. *BMC Medicine* [online]. 2021, 19(1) [cit. 2022-04-06]. ISSN 1741-7015. Dostupné z: [doi:10.1186/s12916-020-01897-z](https://doi.org/10.1186/s12916-020-01897-z)

[74] SHARMA, Amalesh a Sourav Bikash BORAH. *Covid-19 and Domestic Violence: an Indirect Path to Social and Economic Crisis*. *Journal of Family Violence* [online]. [cit. 2022-04-06]. ISSN 0885-7482. Dostupné z: [doi:10.1007/s10896-020-00188-8](https://doi.org/10.1007/s10896-020-00188-8)

[75] LESLIE, Emily a Riley WILSON. *Sheltering in place and domestic violence: Evidence from calls for service during COVID-19*. *Journal of Public*

Economics [online]. 2020, 189 [cit. 2022-04-09]. ISSN 00472727. Dostupné z: doi:10.1016/j.jpubeco.2020.104241

[76] AMAREI, Sofia, ENDL-GEYER,Victoria,RAINER,Helmut, AMARAL, Sofia (2020): *Family violence and the Covid 19 pandemic: An overview of expected effects and possible ways out, ifo Schnelldienst*,. ISSN 0018-974X, ifo Institute- Leibniz Institute for Economic Research at the University of Munich, Munchen Vol. 73, Iss.07,pp 52-56

[77] SU, Zhaohui, Dean MCDONNELL, Stephanie ROTH, Quanlei LI, Sabina ŠEGALO, Feng SHI a Shelly WAGERS. *Mental health solutions for domestic violence victims amid COVID-19: a review of the literature. Globalization and Health* [online]. 2021, 17(1) [cit. 2022-04-09]. ISSN 1744-8603. Dostupné z: doi:10.1186/s12992-021-00710-7

10 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Počet vykázání v ČR [22]	42
Obrázek 2: Počet registrovaných a objasněných případů [9].....	43
Obrázek 3: % objasněného týrání v ČR [9]	43

11 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka 1: Přehled počtu vykázaní v ČR [22].....	41
Tabulka 2: Přehled počtu případů týrání v ČR [9]	43
Tabulka 3: Výzkum Dany Moore a Blanky Nyklové [66].....	44
Tabulka 4: Kritický přehled Násilí na ženách v době pandemie [60]	46
Tabulka 5: Vyhodnocení rozhovorů s psychology	48
Tabulka 6: Vyhodnocení rozhovorů se sociálními pracovníky/terapeuty	50
Tabulka 7: Porovnání dvou skupin respondentů	51

12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 – Autentický rozhovor s psychologem

Příloha č. 2 – Autentický rozhovor se sociální pracovnící

Příloha č. 1 – autentický protokol s psychologem

Identifikační údaje experta:

Datum: 2. 3. 2022

- Pohlaví – muž
- Vzdělání - vysokoškolské
- Délka praxe/zkušenost s problematikou DN - 2,5 roku

A. Rizikové faktory v pandemii pro nárůst DN

1. Co považujete za hlavní příčinu DN? Jsou to dvě hlavní příčiny. Jedna je výchova a vlivy výchovný. Druhá jsou pak nějaké osobnostní rysy, psychické problémy, psychopatologie člověka.

2. Jaké okolnosti podle vás v době pandemie mohly přispět k nárůstu DN? Nejčastěji jsem vnímal ztrátu zabezpečujících funkcí, něčeho, co tam do té doby fungovalo a že to neeskalovalo tak často k tomu zhoršení. Ať už je to, že někdo chodil do hospody, nebo měl nějaké svoje věci, které mu pomáhají zpracovávat stres, tak je to tohle, ztráta zdrojů ke zvládnání stresu a emocí.

3. Komu hrozí největší nebezpečí stát se obětí DN? Nedokážu úplně odpovědět statisticky, ale asi nejčastěji jsou to dle mého názoru ženy, ale je to moc relativní. Ženy, často z rodin, kde jsou problémy a není tam dostatečné rodinné zázemí. A to platí často i pro oběti, mají narušený vztah k sobě samým a je pro ně těžké se bránit nátlaku či přímo DN.

B. Názory experta na výskyt/změny dynamiky DN v době pandemie

1. Je v době pandemie obecně větší riziko nárůstu *nových* případů DN ve společnosti? Určitě tam riziko je, ale nevím, jak moc je signifikantní. Daleko častěji se setkáváme s nárůstem nějaké intenzity toho DN. Ale riziko nových případů nemůžu zcela potvrdit z vlastní zkušenosti.

2. Můžete odhadnout, o kolik % došlo k nárůstu nových případů DN? Asi Vám takhle z hlavy nedokážu odpovědět, nevím. Těm statistikám se úplně nevěnuji. Ale z osobní zkušenosti nemůžu říct, že by nějak kulminoval, rapidní nárůst já osobně nevnímám.

To ale může souviset i s tím, že se méně vykazovalo, přibyli nezkušení státní policejní pracovníci.

3. Je v době pandemie větší riziko, že eskaluje dlouho probíhající DN, tedy se zhorší DN, které už bylo před pandemií? Tady bych si troufnul říct, že na základě toho, co jsme viděli a s čím jsem se setkal, tak určitě ano.

4. Jak se promítla pandemie do průběhu DN na ženách/ na mužích/ na dětech/ na seniorech? Když budu mluvit čistě za mou zkušenost v rámci IC v Praze, tak spousta seniorů se odmlčela a nevyhledávala tu pomoc, neozývají se tak často a nedochází ani tak často tedy k vykázání. U ženských obětí bych řek nějaké zhoršení toho DN, zažívají horší eskalace doma, brutálnější násilí. To samé jsme zaznamenali u mužských klientů, tam ta intenzita byla brutálnější, jak u psychického, tak i u fyzického násilí. Fungují úzkosti pachatelů, a to vše vstupuje do nátlaku na oběti.

C. Názory experta na pomoc ohroženým osobám

1. Jak je třeba nastavit systém pomoci obětem DN pro doby pandemie/ nouzového stavu? Za mě je to asi, aby fungovala telefonická linka pomoci, kam se ty lidi mohou obracet a aby existovaly prostory, kam by se oběti mohly přesunout, nějaký azyl. Myslím si, že tohle velice často chybí, aby tam byla nějaká možnost dostat se rychle do bezpečí. Dále určitě práce medií a informovanost společnosti. Dále aby fungoval institut vykázání, to je velmi důležitý nástroj PČR. Dále kampaně a edukace obyvatelstva, ale myslím, že těch probíhalo a probíhá dostatek, ale nevím, jak moc jsou pro tu společnost viditelné, to nedokážu posoudit.

2. Chyběla v době pandemie dostupná pomoc pro oběti DN? Opět z mé zkušenosti, co se zhoršilo, tak to byly kapacity, byli jsme zahlceni a nestíhali jsme brát nové klienty. Nebylo je ani kam dál je odkazovat, protože i jiné služby byly zahlceny, takže ty kapacity, čistě nás psychologů byly opravdu plné a nedokázali jsme ani z jiných organizací přijímat nové klienty.

3. Považujete za rozumné, aby oběti DN si docházely pro pomoc do lékáren? (viz projekt SRN) Mně to přijde jako dobrý nápad, protože lékárna je místo poměrně dobře dostupné.

Příloha č. 2 – autentický protokol se sociální pracovnící

Identifikační údaje experta:

Datum: 7. 3. 2022

- Pohlaví – žena
- Vzdělání - bakalářské
- Délka praxe/zkušenost s problematikou DN – 15 let

A. Rizikové faktory v pandemii pro nárůst DN

1. Co považujete za hlavní příčinu DN? Myslím, že je to osobnost toho pachatele. A příčinou je ta komunikace mezi partnery, především na počátku vztahu a dále sociální skupiny těch lidí.

2. Jaké okolnosti podle vás v době pandemie mohly přispět k nárůstu DN? Oběti měly před pandemií okna volnosti (jít do práce, s dětma do školky, nakoupit) měly možnost být v jiné atmosféře a pak najednou všichni museli být doma a tam, kde už nějaké násilí nebo indicie byly, tak se to zhoršilo tím, že byli neustále lidé spolu doma. Muž například nemohl jít na pivo, na fotbal a tím ta atmosféra houstla.

3. Komu hrozí největší nebezpečí stát se obětí DN? Ženám na mateřské a rodičovské dovolené, samoživitelkám. A osobám, které pečují o svoje příbuzné (syn a otec např.), tam kde lidé mají vztah a sdílí domácnost.

B. Názory experta na výskyt/změny dynamiky DN v době pandemie

1. Je v době pandemie obecně větší riziko nárůstu *nových* případů DN ve společnosti? Nové ani ne tolik, kolik jsme čekali. Například u nás ve městě máme 2500 trestných činů ročně, ale myslíme si, že dvojnásobek je latentních. Není to hlášeno, a to zhoršení došlo tam, kde to DN reálně už probíhalo.

2. Můžete odhadnout, o kolik % došlo k nárůstu nových případů DN? O 20 %.

3. Je v době pandemie větší riziko, že eskaluje dlouho probíhající DN, tedy se zhorší DN, které už bylo před pandemií? Ano, určitě.

Zhorší se podmínky oběti, je limitována, větší frustrace pachatele. Zvětšil se enormně ten tlak.

4. Jak se promítla pandemie do průběhu DN na ženách/ na mužích/ na dětech/ na seniorech? Senioři ti už tak měli hodně úzkostné stavy, citliví na ochranné prostředky. Ale myslím si, že nemám odpověď, jak moc je to zasáhlo. Dítě se nemohlo jít vyventilovat do kroužku, do školy a cyklily se v tom, nerozuměly pandemii a měly pocit, že se z toho nikdy nedostanou a že jim nikdo nepomůže. Pro seniory a děti je složitější jim pomoci. Po půl roce až roce si na to lidé zvyknou a myslí si, že to, co se jim děje je normální. Navíc se navýšilo u dětí sebepoškozování a to extrémně.

C. Názory experta na pomoc ohroženým osobám

1. Jak je třeba nastavit systém pomoci obětem DN pro doby pandemie/ nouzového stavu? Osvěta, informace, zpravodaj (městský tisk), orgány činné v trestním řízení, to jsou orgány, které za to zodpovídají. Stát je velmi nepružný, neumí udělat cílenou reklamu a občas mám pocit, že to hází na nás na neziskovky. Ta propagace je velmi malá, například Ministerstvo spravedlnosti by si mělo sáhnout do svědomí, nedělají v tomto směru vůbec nic, žádné akce. Ta osvěta formou kazuistiky viz. „Přišla jsem domu, a už byl oheň na střeše, bála jsem se, co bude dál, věděla jsem, že má připito“ – v tom se ta oběť najde. Často lidé to DN neřeší, měla by být víc primární prevence společnosti. Neustále je vhodné upomínat a upomínat.

2. Chyběla v době pandemie dostupná pomoc pro oběti DN? Myslím si, že ne. My až na pár týdnů jsme fungovali. Odejít v době pandemie od násilníka je hrozně těžké. Mnohem těžší než za běžné necovidové situace.

3. Považujete za rozumné, aby oběti DN si docházely pro pomoc do lékáren? (viz projekt SRN) Myslím, že je to vhodné.