

DOMÁCÍ NÁSILÍ A INTERVENČNÍ CENTRA

DAGMAR ÚLEHLOVÁ

Spondea, o.p.s.

Abstract in original language

Často diskutovaným tématem v souvislosti s negativními vlivy rodinného života na dítě je problematika domácího násilí. Statistiky uvádějí, že děti jsou přítomny až v 80% všech případů, kde se vyskytuje domácí násilí. Tyto děti jsou vážně ohroženy nejen samotnou situací v rodině, ale i jejími škodlivými důsledky na budoucí život dítěte. Děti, které zažívají domácí násilí ať již jako přímí svědkové či jeho oběti, jsou světovou zdravotnickou organizací řazeny mezi děti týrané.

Key words in original language

Domácí násilí; rodina; krize; pomoc v krizi; intervenční centra; děti a jejich potřeby; sanace rodiny.

Abstract

Domestic violence is a frequently discussed topic in the context of negative impacts of family life on child. Statistic accounts indicate that children are involved in up to 80 % of all cases of domestic violence. These children are seriously jeopardised not only by the family situation itself but also by its harmful impact on future life of the child. Children experiencing domestic violence both as direct victims and witnesses are classified as abused by the World Health Organization.

Key words

Domestic violence; family; crisis; help in crisis; children needs; family recovery; intervention centre.

1. INTERVENČNÍ CENTRUM

Intervenční centra vznikla k 1.1.2007 společně s novou legislativní změnou v podobě Zákona 135/2006 Sb., který zakotvuje institut vykazání. Přijetí tohoto zákona znamenalo zásadní průlom v pomoci lidem ohroženým domácím násilím, naše společnost tak deklaruje nulovou toleranci k chování násilníků a ochotu pomoci ohroženým osobám, při které spolupracuje několik institucí. Nejužší spolupráce při řešení případů domácího násilí probíhá mezi policií, intervenčním centrem, orgány sociálně právní ochrany dětí a soudy. Intervenční centrum je sociální službou podle Zákona 108/2006 Sb.

Podstatou uvedené legislativní změny je možnost zásahu policie do vztahu dvou osob v jejich společném obydlí v případech, kdy jeden druhého ohrožuje. Toto oprávnění do velké míry zlepšilo postavení těch, kteří jsou ohroženými osobami a kteří nyní nemusí jako jedinou možnost volit útěk před násilníkem z vlastního domova, na vlastní náklady a často spolu s dětmi, ale je to právě násilník, který domácnost na deset dní opouští. Dobu deseti dnů nelze zkrátit, ale lze ji naopak prodloužit až na jeden rok.

Je zřejmé, že samotná desetidenní nepřítomnost násilné osoby situaci nevyřeší, proto je osobě ohrožené domácím násilím do 48 hodin po zásahu policie nabídnuta pomoc intervenčního centra. Pracovníci intervenčního centra ohroženou osobu kontaktují, pomohou jí zorientovat se v dané situaci, předají informace o možnostech dalšího řešení situace, nabídnou sociální, právní a psychologické poradenství, nebo zprostředkují návazné odborné služby, a to vše bezplatně. Jedná se tedy o zcela nový způsob pomoci osobám ohroženým domácím násilím. Doposud museli tito lidé vyhledávat informace a pomoc, v současné době je kontaktují pracovníci intervenčního centra sami, s přímou nabídkou podpory. Zda tuto nabízenou pomoc ohrožené osoby přijmou, záleží samozřejmě na jejich vůli, naše zkušenosti však ukazují, že více než 90% námi oslovených ohrožených osob nabízených služeb využije.

O pomoc intervenčního centra ale může požádat kdokoliv, kdo se cítí být domácím násilím ohrožený a nemusí to být jen v souvislosti s vykááním.

Mimo hlavní činnost intervenčního centra, kterou je přímá práce s osobami ohroženými domácím násilím, je další součástí jeho působení koordinace spolupráce subjektů v rámci jednotlivých krajů, které mohou být účinnými pomocníky pro ohrožené osoby a bojovníky na poli prevence proti domácímu násilí. Instituce, jejichž zástupci se pravidelně v jednotlivých týmech setkávají, jsou Policie ČR, odbory sociálně právní ochrany dětí, obecní policie, přestupkové, sociální a zdravotní odbory měst a obcí, azylová ubytovací zařízení, poradny, probační a mediační služba, státní zastupitelství, soudy, zdravotnická a školská zařízení... a další podle možností a potřeb jednotlivých regionů. V praxi to znamená, že prostřednictvím intervenčního centra může dojít k účinnému řešení případů domácího násilí, intervenční centrum může zprostředkovat komunikaci mezi jednotlivými zainteresovanými subjekty, nebo např. jednotlivým odborníkům poskytnout radu, jak v daném případě postupovat.

V Jihomoravském kraji zajišťuje činnost intervenčního centra obecně prospěšná společnost Spondea.

Spondea je organizace, která dvanáct let poskytuje odbornou pomoc dětem ohroženým všemi formami týrání, zneužívání a zanedbávání. Problematice domácího násilí se věnuje od roku 2004, tehdy zejména péčí o matky s dětmi ohroženými domácím násilím. V roce 2006 se Spondea podílela na koncepci interdisciplinárního přístupu k řešení problematiky domácího

násilí ve městě Brně a stala se členem interdisciplinárního týmu řešící danou problematiku. Tato skutečnost vyústila v pověření Krajským úřadem Jihomoravského kraje pro vykonávání činnosti intervenčního centra k 1. lednu 2007.

Spondea je poskytovatelem sociálních služeb krizová pomoc, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, intervenční centra. Má pověření pro výkon sociálně-právní ochrany dítěte, a to od roku 2000. Je nestátním zdravotnickým zařízením provozováním dětské psychiatrické ambulance výhradně pro svoje klienty.

Služby Intervenčního centra Spondea jsou určeny všem osobám bez rozdílu věku a pohlaví, které jsou ohrožené nebo již vystavené fyzickému, sexuálnímu či ekonomickému domácímu násilí ve všech stádiích. Jsou také určeny osobám jim blízkým nebo svědkům domácího násilí. Služby nejsou určeny násilným osobám. Jsou poskytovány ambulantní, pobytovou a terénní formou, jsou tedy dostupné i mimo krajské město, součástí nabídky je možnost využití krizového lůžka a telefonická non stop linka. Základními činnostmi je právní, psychologické a sociální poradenství.

Mezi klíčové principy práce patří diskrétnost, důvěra, dostupnost, individuální přístup, interdisciplinární přístup, propojení péče o ohrožené osoby a jejich děti vyrůstající v rodině, kde se děje domácí násilí.

Pracujeme souběžně s ohroženým rodičem a jeho dítětem, podporujeme otevřenou komunikaci mezi rodičem a dítětem, eventuelně souběžně pracujeme s rodičem a s dítětem terapeuticky. Výhodou je v tomto případě pro obě strany známé a bezpečné prostředí, důvěra v organizaci, která obě služby, jak pro dítě, tak pro rodiče, poskytuje. Veškerá podpora tak může být realizována bez zbytečných čekacích lhůt „pod jednou střechou“, navíc cílená podle aktuální potřeby rodiče a dítěte.¹

¹ Spondea je však také organizací, kde probíhají asistované kontakty dítěte s rodičem v rámci rozvodových a porozvodových sporů. Obracují se na nás nejen soudy a sociální pracovníci z oddělení sociálně-právní ochrany dětí, ale také samotní rodiče, kteří se mezi sebou nedokážou na formě kontaktu s dítětem dohodnout sami. Asistované kontakty jsou jednou z možností, jak zprostředkovat rodičům, kteří s dětmi nežijí, setkávání v neutrálním prostředí za přítomnosti odborného pracovníka. Cílem je podporování a volné rozvíjení vzájemných vztahů mezi dítětem a rodičem, u kterého dítě nežije, a zlepšení vzájemných vztahů a navrácení společných setkání do přirozeného prostředí dítěte i rodiče. Asistované kontakty v případech domácího násilí jsme doposud nerealizovali, právě z důvodu propojenosti Intervenčního centra a Krizového centra Spondea vnímáme tuto skutečnost jako etický problém.

K dalším aktivitám Spondea, o.p.s. patří specializovaná pomoc osobám ohroženým domácím násilím pocházejícím z odlišného socio-kulturního prostředí, např. nabídkou konzultací v cizím jazyce.

Nedílnou součástí práce je přednášková a osvětová činnost, realizujeme akreditovaný kurz zaměřený na problematiku domácího násilí pro zdravotnické pracovníky, pořádáme semináře pro studenty Lékařské, Filozofické a Právnické fakulty MU v Brně, pořádáme preventivní akce pro veřejnost.

Statistické údaje za Jihomoravský kraj:²

přehled vykázaní		nízkoprahoví klienti
rok 2007	89	289
rok 2008	72	321
rok 2009	82	377
I-X 2010	72	304

Počet vykázaní je od nabytí účinnosti Zák. 135/2006 Sb. každoročně téměř stejný, nepatrně se zvyšuje počet klientů, kteří vyhledávají služby Intervenčního centra Spondea bez ohledu na vykázaní. Předpokládáme, že problematika domácího násilí se stává pro veřejnost tématem, které již není tak tabuizované, jako v letech předcházejících. Další důvod vidíme v medializaci problematiky, v rozšiřující se osvětě a prevenci, a také ve větší důvěře ohrožených osob v instituce, které se problematikou domácího násilí zabývají.

2. DĚTI – SVĚDKOVÉ DOMÁCIHO NÁSILÍ

Domácí násilí je fyzické, psychické, sexuální či ekonomické násilí mezi blízkými osobami žijícími společně v jedné domácnosti. Je pro něj charakteristické opakování, dlouhodobost a zvyšující se tendence jednotlivých incidentů (<http://www.ic-brno.cz>).

Aktéry domácího násilí jsou pachatelé, ohrožené osoby, ale často také svědci násilí, kterými mohou být děti nebo další členové společné domácnosti. Podle statistik jsou děti přítomny až v 80% všech případů, ve kterých se mluví o domácím násilí (<http://www.domacinasili.cz>). A v téměř ve třech pětinach těchto rodin se násilí odehrává přímo před jejich zraky

² V České republice bylo v roce 2007 evidováno 862 vykázaní, v roce 2008 uvádí statistika 679 vykázaní a v roce 2009 celkem 778 vykázaní (<http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/statistiky>).

(<http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/statistiky/reprezentativni-vyzkum-2006-stem/r93>). Je jistý rozdíl, zda je dítě přímým svědkem násilí, zda je násilí zaměřeno přímo na dítě samotné, či zda podle vychovávajících osob o přímém násilí neví. Přesto se v poslední době rozšiřuje názor, že každé dítě, které vyrůstá v prostředí domácího násilí, je vždy také jeho obětí. Tyto děti jsou vážně ohroženy nejen samotnou situací v rodině, ale i jejími škodlivými důsledky na budoucí život dítěte.

Dle statistik Bílého kruhu bezpečí (<http://www.stopnasili.cz>), který zpracovává data z intervenčních center v ČR, bylo v roce 2007 přítomno násilným incidentům v rodinách či policejnímu zásahu celkem 941 nezletilých dětí, v tomto roce však nebylo zjišťováno, kolik dětí žije celkem v domácnostech s výskytem domácího násilí. Teprve na podzim roku 2007 se začala intervenční centra přímo dotazovat na skutečný počet dětí žijících v rodinách, kde došlo k vykazání, za období říjen – prosinec 2007 se jednalo o dvakrát více dětí, než vyplynulo ze záznamů Policie ČR. V roce 2008 bylo evidováno ve sledovaných domácnostech celkem 772 nezletilých dětí, v roce 2009 celkem 911 dětí.

V současné době se prevenci násilí na dětech věnuje pozornost v řadě dokumentů, z nichž lze uvést například následující: Národní koncepce rodinné politiky, Koncepce péče o ohrožené děti a děti žijící mimo vlastní rodinu, Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže, Národní plán boje proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání dětí, a řada dalších (Vaničková a kol. 2008).

Povinnost státu chránit děti před tělesným, psychickým a sexuálním násilím vyplývá pro Českou republiku především z norem ústavního i mezinárodního charakteru. Jmenujeme alespoň ty nejdůležitější: Listina základních práv a svobod (Zákon č. 2/1993 Sb.) je postavena na roveň ústavním zákonům. Základní lidská práva mající vztah k problematice ohrožených dětí jsou uvedena v hlavě druhé oddílu prvním, upravujícím základní lidská práva. Např. „právo na život, nedotknutelnost osoby, právo nebýt podroben krutému zacházení či trestu, právo na zachování lidské důstojnosti, atd“. Za nejvýznamnější mezinárodněprávní dokument v této oblasti lze považovat Úmluvu o právech dítěte, kterou Valné shromáždění OSN schválilo již v roce 1989. Česká republika ji pak ratifikovala v roce 1991 (Hradečná a kol. 1996, Špeciánová 2003). Ucelený předpis veřejnoprávní povahy soustředěný na sociálně-právní ochranu dětí je Zákon č. 359/1999 Sb. O sociálně-právní ochraně dětí.

Dalším předpisem veřejnoprávní povahy, který zohledňuje problematiku dítěte jako svědka domácího násilí, je Věstník Ministerstva zdravotnictví ČR z roku 2008, kde je uvedeno, že na dítě ohrožené domácím násilím je potřeba nahlížet jako na dítě ohrožené syndromem CAN (Věstník MZ, částka 3, část 8, 2008, s. 35-42. Postup lékařů primární péče při podezření ze syndromu CAN.).

V souladu s doporučením OSN vypracovala Česká republika Národní strategii prevence násilí na dětech v ČR na období 2008-2018. „Cílem materiálu je zvýšit ochranu dětí před všemi formami násilí, ke které se státy zavázaly ratifikací Úmluvy o právech dítěte, článek 19., (Stehlíková in Vaníčková 2008, s. 5).

Výbor pro prevenci domácího násilí při Radě vlády pro rovné příležitosti žen a mužů³ vypracoval návrh Národního akčního plánu pro prevenci domácího násilí. Obdobné akční plány či strategie existují jako závazné politické dokumenty v mnoha evropských zemích (např. Dánsko, Německo, Slovensko...). Národní akční plán pro prevenci domácího násilí se skládá z následujících oblastí : podpora osob ohrožených domácím násilím, děti ohrožené domácím násilím, práce s násilnými osobami, aktivity zaměřené na pomáhající instituce, společnost a domácí násilí, výzkum, legislativa.

Strategickým cílem oblasti zaměřené na děti je zajištění specifické a efektivní pomoci dětem ohroženým domácím násilím a prevence mezigeneračního přenosu násilných vzorců chování. Prostředkem k dosažení cíle je zakládání a zajištění provozu center zaměřených na práci s dětmi, svědky násilí, legislativní ochrana dětí jako svědků domácího násilí, legislativní ochrana dětí jako svědků násilí při vykazání pachatele domácího násilí, vzdělávání pro specifické cílové skupiny pracovníků (zdravotníci, učitelé, soudci...).

V roce 2006 vydal Evropský hospodářský a sociální výbor (EHSV) stanovisko „Děti jako nepřímé oběti domácího násilí“, které navazuje na předchozí stanovisko EHSV k tématu Domácí násilí na ženách (<http://eur-ex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2006:325:0060:01:CS:HTML>).

Ve stanovisku „Děti jako nepřímé oběti domácího násilí“ EHSV doporučuje, aby se každý členský stát v rámci boje proti domácímu násilí explicitně zabýval i problematikou dětí jako nepřímých obětí domácího násilí, mj. vnímáním dětí postižených domácím násilím jako samostatné skupiny, spoluprací v této problematice mezi pomáhajícími organizacemi a

³ Autorka tohoto příspěvku je od roku 2007 aktivní členkou Výboru pro prevenci domácího násilí při Radě vlády pro rovné příležitosti žen a mužů. Citované údaje vychází z materiálu Výboru, který byl předložen Radě vlády pro rovné příležitosti žen a mužů. Posláním Výboru pro prevenci domácího násilí je připravovat podněty pro Radu vlády pro rovné příležitosti žen a mužů, prevence a boj proti domácímu násilí včetně domácího násilí na dětech a seniorech, spolupracovat s orgány a organizacemi, zabývajících se prevencí a bojem proti domácímu násilí, boj proti násilí na ženách, boj proti obchodování s lidmi (<http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rada-pro-rovne-prilezitosti/prevence-domaciho-nasili/vybor-pro-prevenci-domaciho-nasili-30381/>).

orgány péče o děti, soudy a rodinnými poradnami, zajištěním vzdělání a odporné přípravy všech profesí (poradny, školy, zdravotnictví, policie, soudy), které by měly rozpoznat ohrožení dětí v prostředí domácího násilí a účinně jim pomoci.

Stanovisko zdůrazňuje, že pokud děti vyrůstají v prostředí domácího násilí, bývají tím vždy přímo či nepřímo ovlivněny, jsou vystaveny četným zátěžovým faktorům, jež mohou mít značný a trvalý vliv na jejich zdraví a chování.

V souvislosti s potřebou zohlednění dynamiky domácího násilí v opatřeních práva styku rodiče s dítětem a práva rodičů na výkon rodičovské péče stanovisko upozorňuje, že v soudních řízeních o určení vztahu dítěte a rodičů je nutné více než dříve přihlížet k aspektům ohrožení, jež jsou pro domácí násilí typické, zejména k vysoké pravděpodobnosti, že nebezpečí páchaní násilí odloučením nekončí, kdy ochrana a bezpečnost ohrožených osob a dětí musejí být zásadními aspekty rozhodnutí. Dále při zvažování mezi právními zájmy musí být před právem na kontakt s dětmi vždy upřednostněna ochrana před násilím.

Stanovisko se stručně řečeno zaměřuje na situaci dětí postižených domácím násilím v rodině, zdůrazňuje nutnost vzdělání a erudice všech subjektů, které se nějak podílejí na péči a rozhodování o dítěti a poukazuje na nutnost přihlížet k zájmům dítěte na všech úrovních rozhodování, včetně rozhodování týkající se kontaktu rodiče s dítětem, při respektování potřeby zajistit dítěti ochranu a bezpečí.

3. DOPADY DOMÁCÍHO NÁSILÍ NA DÍTĚ

Domácí násilí je rozšířenějším jevem, než by se mohlo zdát. Odehrává se skrytě za zavřenými dveřmi domácností, a bývá tak často utajeno před okolím. Navzdory skutečnosti, že se problematice domácího násilí dostává v posledních letech více pozornosti odborné i laické veřejnosti, chybí v české literatuře dostatek odborných publikací zabývajících se různými aspekty tohoto jevu. Tuzemské výzkumné studie věnují svou pozornost převážně obětem domácího násilí, opomíjenými zúčastněnými osobami jsou pachatelé násilí a děti, které v rodinách s výskytem násilí vyrůstají.

Děti reagují ve svém chování a prožívání na prostředí, ve kterém žijí. Snaží se mu přizpůsobit tak, aby byly co nejméně zasaženy. Vzhledem k tomu, že celá situace kolem domácího násilí je patologická, není možné pro děti najít zdravý postoj, který by jim situaci umožnil bezproblémově zvládnout. Proto se u dětí vytvářejí různé strategie, které jsou z dlouhodobého hlediska neadaptivní a často vedou k dalším problematickým zážitkům.

Zcela malé dítě nemá schopnost rozumově vnímat události kolem sebe, o to více nekontrolovaně podléhá jejich vlivu. Duševní i tělesné prospívání dítěte je závislé na prostředí, ve kterém žije. Dítě sice nevnímá obsah

rodičovských konfliktů, ale přesto reaguje na napětí v rodině a také na oslabení rodičovské funkce.

„V rodině, kde si dospělí nedokáží poradit se svým životem, mohou u svých dětí vzbuzovat úzkost z vlastní dospělosti. Výsledek může být dvojitý. Jedním je předčasná separace od konfliktního rodičovského páru a hledání náhradních citových vazeb. Jinou reakcí je uvíznutí ve vztahu s opuštěným rodičem a věčný pocit viny za přání se osamostatnit a vést vlastní život“ (Gjuričová, 2000, s.41).

Dle studie o.s. ROSA se děti žijící v rodině, kde se vyskytuje domácí násilí, musí nějakým způsobem vyrovnat s ambivalencí, kdy násilnou osobu mají rády jako rodiče, zároveň ji však nenávidí jako narušitele a ubližujícího. Musí se vyrovnat se smutkem nad sebou, nad situací. Se vztekem. S pocitem viny, kdy se dítě domnívá, že za situaci může ono, ne agresor či oběť. Se strachem z dalšího vývoje událostí, z ublížení, ze smrti. S úzkostí bez konkrétního obsahu (Marvánová-Vargová a kol., 2008). Na základě těchto emocí děti vytvářejí různé strategie či stavy, kterými se snaží tyto pocity překonat: mohou trpět ztrátou radosti ze života, ztrátou naděje. Není vyloučen návrat do nižších vývojových stadií a zařazení strategií, které tehdy přinášely uspokojení, např. rytmické pohyby, sací reflex. Děti se mohou projevat apaticky ve snaze stažení se z nebezpečného světa, aby jim již nemohl ubližovat. Některé děti jsou hyperaktivní či agresivní, a to v situacích získávání pozornosti a neschopnosti získat věci jinou cestou. Mohou vykazovat poruchy příjmu potravy, trpět psychosomatickými problémy, mohou mít problémy se spánkem jako noční můry, strach z toho, co se stane až budou spát, mohou trpět nespavostí. U některých dětí se může objevit částečná ztráta paměti na psychicky příliš zatěžující události, také enuréza, enkopréza, balbuties.....

V zahraničí bylo téma domácího násilí a dopadu domácího násilí na děti často diskutovaným tématem zejména v 90. letech. Sumarizaci výzkumů z devadesátých let uvádí ve své studii Edleson (1999). Vychází ze 80ti výzkumných zpráv, které popisují výchovné, emoční, kognitivní a tělesné problémy dětí, které byly u dětí svědků domácího násilí diagnostikovány. V souvislosti s dopady domácího násilí na děti studie uvádí, že nejsou rozdíly mezi dopady domácího násilí na dívky či chlapce. Rozdíly jsou patrné pouze v náhledu dětí na problematiku domácího násilí, kdy někteří chlapci adolescenti mají tendenci s domácím násilím souhlasit, zatímco stejně staré dívky nikoli. Chlapci mají dále tendenci problémy spojené s domácím násilím externalizovat, a to projevy nepřátelství či agrese ke svému okolí. Dívky prožívají domácí násilí spíše vnitřně, trpí depresemi a somatizují. Teprve v adolescenci také mohou vykazovat agresivní projevy v chování. Dále se Edleson ve studii zmiňuje, že pokud je žena jako dítě svědkem domácího násilí, může to mít u ní v dospělosti souvislost s depresemi a sníženým sebevědomím. Muži mají zase náchylnost k traumatickému prožívání negativních událostí.

Augustyn, Parker, Groves a Zuckerman (1995) uvádějí, že život dětí v rodinách s výskytem domácího násilí je pro ně devastující. Děti se typicky obrací ke svým rodičům při hledání bezpečí, ale toto nenalézají, pokud je jeden z rodičů násilníkem a druhý obětí. Postupně se tak narušuje vývoj dítěte v kontextu navazování intimních vztahů. Děti předpokládají výskyt násilí ve všech sociálních vztazích, mylně čtou sociální podněty. Domácím násilím ohrožené děti se také učí, že násilí je způsob jak řešit problémy a redukovat tenzi.

Dopady domácího násilí na neúspěchy ve škole popisuje Craig (1992). Uvedená autorka uvádí, že existuje vztah mezi domácím násilím a obtížemi při učení. Dítě má krátký rozsah pozornosti, oslabení intelektových funkcí a rozvoje řeči, je hyperaktivní. Projevuje se u něj zpomalení kognitivních procesů při nichž se rozvíjí uvědomování si sama sebe. Ve škole je jeho pozornost obrácena k učitelově náladě, neváže se k učivu. Dítě se neučí vyjadřovat svoje preference, dokud nezjistí názor učitele či rodičů, následně volí zrcadlení jejich názoru jako bezpečnou strategii.

4. DÍLČÍ VÝSLEDKY VÝZKUMU „DÍTĚ OHROŽENÉ DOMÁCÍM NÁSILÍM JAKO DÍTĚ V RIZIKU“

Výzkum „Dítě ohrožené domácím násilím jako dítě v riziku“ (Úlehlová, 2009), byl metodologicky uchopen jako sekundární analýza dokumentů. Jednalo se o analýzu spisů klientů, kteří jsou evidováni v Intervenčním centru Spondea v souvislosti s vykázaním násilné osoby ze společného obydlí v období od 1.ledna 2007 do konce března 2009. Výzkum hledal indikátory, které mají vliv na vývoj dítěte žijícího v dané rodině, přičemž tyto indikátory jsou rizikovými pro chování dítěte. Záznamy pořídili pracovníci Intervenčního centra Spondea a Policie ČR. Pro prováděnou analýzu byly záznamy ze spisů převedeny do formy kvantifikovaných indikátorů, jejichž přehled je uveden níže.

Cílem výzkumu bylo identifikovat dopady domácího násilí na děti a jejich vzájemné souvislosti.

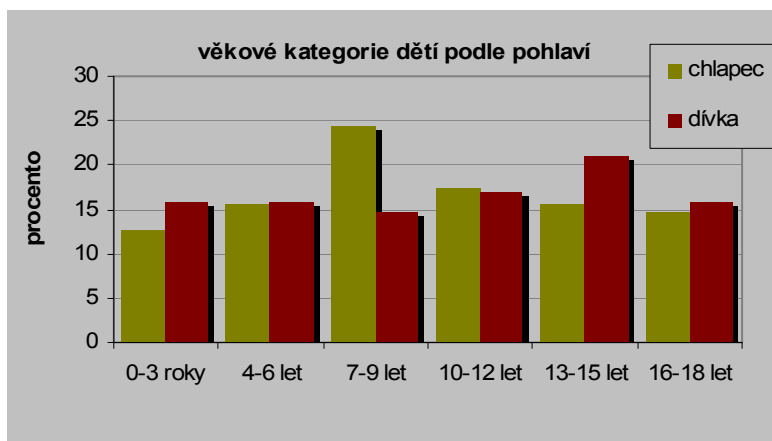
Výzkumný soubor čítal 201 záznamů o dětech, které žily celkem ve 100 domácnostech s vykázanou násilnou osobou. V každém záznamu existoval údaj týkající se dítěte, násilné osoby i ohrožené osoby. Násilnou osobou byl téměř vždy muž, ohroženou osobou až na výjimky žena, matka zkoumaných dětí (někdy nevlastní). Jednotkou analýzy byly děti, v tom případě byl ke každému dítěti připojen údaj o násilné i ohrožené osobě, s níž přišlo do styku (tedy u sourozenců se údaje opakovaly). Při analýze charakteristiky násilných a ohrožených osob byla jednotkou analýzy domácnost.

Kvantifikovanými indikátory za zkoumané děti byly věk, pohlaví, přítomnost u probíhajícího násilí, informace o tom, zda se jedná o dítě ze současného či minulého vztahu partnerů, případný výskyt násilí na dítěti (kategorie), dopad násilí na dítě (kategorie), počet dětí v rodině.

Za ohrožené osoby se jednalo o věk, pohlaví, vztah k násilné osobě, rodinný stav před vstupem do násilného vztahu, délka trvání násilí v současném vztahu, druhy násilí (kategorie), výskyt násilí v minulém vztahu či v nukleární rodině.

Za násilné osoby potom pohlaví, věk, výskyt násilí v předchozím vztahu či v nukleární rodině, přítomnost alkoholu při incidentu, který předcházel vykázání.

V rámci tohoto příspěvku je uvedena primární analýza některých vybraných dat týkající se pouze zkoumaných dětí.



Obrázek 1 Věkové složení zkoumaných dětí tříděno dle pohlaví

Přítomnost dítěte u násilí (přímý svědek) byla prokázána v 99%. Z násilného partnerského vztahu rodičů pocházelo 72% dětí, z předchozích vztahů 28%.

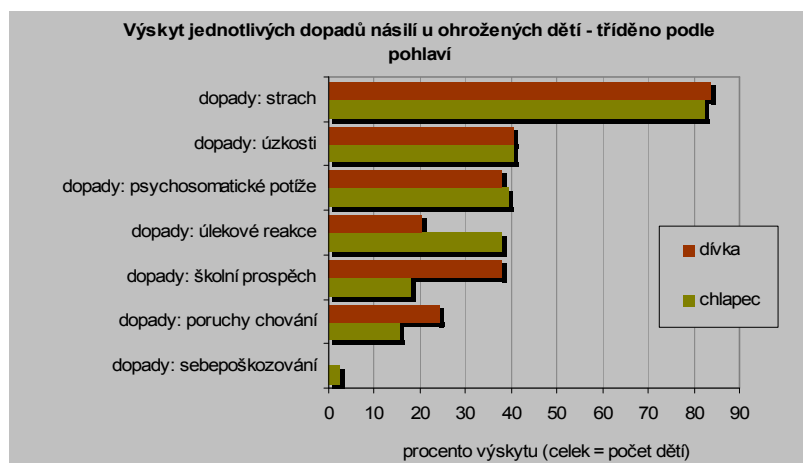


Obrázek 2 Násilí páchané na dětech

Jako psychické násilí bylo uváděno vyhrožování, manipulace, ponižování, navádění proti dospělým, bránění v učení se, buzení v noci, rozbíjení hraček vydírání, vulgární oslovování, pronásledování. Fyzickým násilím bylo bití, hrubé zacházení, ohrožování nožem nebo střelnou zbraní.

Ve 22 % nebylo zjištěno, že by dítě bylo obětí nějakého druhu násilí.

Obrázek 3 Zjištěné dopady násilí na děti



Jako psychosomatické potíže byly nejčastěji uváděny nespavost, bolesti břicha, pomočování. V kategorii poruch chování se jednalo o závislosti, záškoláctví, agresivní projevy, vulgarismus, odmítání autority.

Částečnou prezentací této primární analýzy dat poukazujeme na skutečnou závažnost jevu, kterým je výskyt dítěte jako svědka u domácího násilí. Dítě nemusí být samo přímou obětí násilí v pravém slova smyslu, i např. vydírání či ponižování je pro něj naprosto devastující. Dítě žije v permanentním

strachu, bojí se nejenom násilného rodiče, ale bojí se o život ohroženého rodiče, s úzkostí vnímá domov jako místo, které pro něj není bezpečné.

5. ZÁVĚR

U dětí žijících v rodinách s problematikou domácího násilí bývají v různé míře narušeny všechny potřeby, jejichž naplnění je nutné ke zdravému vývoji. Tam, kde jsou rodiče v zajetí kruhu domácího násilí, většinou ani jeden z partnerů nemá dostatečnou kapacitu na to, aby mohl citlivě vnímat a naplňovat potřeby dětí. Efektivní pomoc dětem by tedy neměla směřovat pouze k nim, ale k rodině jako celku. Za velmi důležité považujeme posilování vzájemného vztahu ohrožené osoby a dítěte, a to tak, aby dítě opětovně našlo v ohrožené osobě (převážně v matce) oporu a aby znovu nabylo přesvědčení, že domov je pro něj bezpečné místo. V některých případech je možné zařadit i společnou terapii dítěte a ohrožené osoby, terapii zaměřenou na posilování vzájemné komunikace, eventuelně i videotréning interakcí. O mediaci v rámci partnerského vztahu lze uvažovat tehdy, pokud je násilná osoba motivována ke korekci svého jednání a chování

Problematikou dopadů domácího násilí na děti se v České republice zabývají hlavně nevládní organizace (např. Acorus, Bílý kruh bezpečí, ROSA, Spondea). Zatím však nebyl vytvořen jednotný postup pro práci s touto cílovou skupinou. Každá organizace má vytvořený svůj daný způsob práce, svoji metodiku práce. Chybí také dostatek konkrétních výzkumných studií, které by podpořily nutnost revize stávajících legislativních opatření a doplnění o nová, účinně ošetřující danou problematiku.

This is a place where you can write your contribution. Please use only the permitted styles for the formatting

Literature:

- Augustyn, M.; Parker, S.; Groves, B.M.; Zuckerman, B. Silent victims: Children who witness violence In *Contemporary Pediatrics*, 1995, 8, p.35-57. ISSN 8750-0507.
- Bair-Merritt, M.; Blackstone, M.; Feudtner, CH. Physical health outcomes of childhood exposure to intimate partner violence: A systematic review. [online] In *Pediatrics*, vol 117 No 2, 2006, p.278-290

- Dostupné na WWW:
<<http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/117/2/e278>> [cit. 2010-10-16]
- Craig, S. The educational needs of children living with violence. In Phi Delta Kappan, Bloomington: Sep.1992, Vol.74, Iss 1, p.67-71. ISSN 0031-7217.
 - Edleson, J.L. Children's witnessing of adult domestic violence. 1999. [online] In Journal of Interpersonal Violence, 14 (8), s.839-870
Dostupné na WWW:
<<http://www.ncdsv.org/images/ChildrenWitnessingAdultDV.pdf>> [cit. 2010-10-27].
 - Gjuričová, Š.; Kocourková, J.; Koutek, J. Podoby násilí v rodině. Praha: Vyšehrad, spol.s.r.o., 2000. ISBN 80-7021-416-3.
 - Hradečná, M.; Hejlová, H.; Novorná-Dědečková, J. Práce učitele s právy dítěte. Praha: SVI PedF UK Praha, 1996. ISBN 80-86039-16-1.
 - Marvánová-Vargová, B.; Pokorná, D.; Toufarová, M. Partnerské násilí. Praha: Linde, 2008. ISBN 978-80-86131-76-4.
 - Špeciánová, Š. Ochrana týraného a zneužívaného dítěte. Praha: Linde, 2003. ISBN 80-86131-44-0.
 - Úlehlová, D. a kol. Problematika domácího násilí pro zdravotnické pracovníky. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009. ISBN 978-80-7013-502-0.
 - Úlehlová, D. Domácí násilí jako etopedický problém. Rigorózní práce. MU Brno, 2009. [online] Dostupné na WWW:
<http://is.muni.cz/th/5063/pedf_r/02_text_vse_verze4.pdf?lang=en> [cit. 2010-11-1]
 - Vaníčková, E. a kol. Národní strategie prevence násilí na dětech v ČR na období 2008-2018. Úřad vlády ČR, 2008.
 - <http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/statistiky>

- <http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/statistiky/reprezentativni-vyzkum-2006-stem/r93>
- <http://eur-ex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2006:325:0060:01:CS:HTML>
- <http://www.ic-brno.cz>
- <http://www.stopnasili.cz>
- <http://www.vlada.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rada-pro-rovne-prilezitosti/prevence-domaciho-nasili/vybor-pro-prevenci-domaciho-nasili-30381/>
- Listina základních práv a svobod (zákon č. 2/1993 Sb.)
- Ústava ČR (zákon č. 1/1993 Sb.)
- Zákon O sociálně právní ochraně dětí (zákon č. 359/1999 Sb.)
- Zákon na ochranu před domácím násilím (zákon č. 135/2006 Sb.)
- Zákon O sociálních službách (zákon č. 108/2006 Sb.)
- Zákon o policii (zákon č. 237/2008 Sb.)
- Věstníky Ministerstva zdravotnictví České republiky č. 3 a 6 z roku 2008

Contact – email

ulehlova@spondea.cz