

**Univerzita Karlova**

**Filozofická fakulta**

Katedra psychologie



# **Bakalářská práce**

Denisa Macháčková

**Traumatické zkušenosti z dětství u původců domácího násilí**

Traumatic childhood experiences in perpetrators of domestic violence

Praha 2022

Vedoucí práce: Mgr. Renáta Androvičová, Ph.D.

## Poděkování

Ráda bych poděkovala mé vedoucí Mgr. Renátě Androvičové, Ph.D. za její ochotu vést mou práci, za cenné rady, které mi poskytla a za velmi milý přístup. Také bych chtěla poděkovat mému partnerovi, kamarádům, rodině a kolegům z práce za podporu a korekturu.

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité prameny a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 24. července 2022

Denisa Macháčková

## **Abstrakt**

Bakalářská práce se věnuje fenoménu domácího násilí, konkrétně původcům domácího násilí a souvislostí s jejich traumatickými zkušenostmi s násilím v dětství. Nejprve stručně popisuje domácí násilí, vývoj tohoto pojmu a další termíny, které se s ním pojí. Následně se zabývá znaky, typy a důsledky domácího násilí. Práce se věnuje také aktérům domácího násilí. Popisovány jsou osoby ohrožené násilím a původci, u kterých jsou představeny typologie, charakteristiky, příčiny a motivace páchat násilí. Zmínka je zde také o mezigeneračním přenosu násilí. Následně se práce zaměřuje na dítě traumatizované násilím v rodině. Popisuje trauma, jeho projevy, důsledky a reakci nervové soustavy. V neposlední řadě také shrnuje výzkumy zabývající se výskytem zkušeností s násilím v rodině v průběhu dětství u původců domácího násilí. V souvislosti s poznatky je navržen výzkumný projekt kvantitativního charakteru, který zjišťuje souvislost mezi násilným chováním v dospělosti a traumatickými zkušenostmi s násilím v rodině během dětství.

## **Klíčová slova**

Domácí násilí, původci domácího násilí, děti, trauma,

**Abstract**

The bachelor's thesis focuses on the phenomenon of domestic violence, specifically on the perpetrators of domestic violence and the connection with their traumatic experiences with violence in childhood. It first briefly describes domestic violence, the evolution of the concept and other terms associated with it. It then discusses the characteristics, types and consequences of domestic violence. The thesis also looks at the actors of domestic violence. Persons at risk of violence and perpetrators are described, and typologies, characteristics, causes and motivations for perpetrating violence are presented. The intergenerational transmission of violence is also mentioned. Subsequently, the work focuses on the child traumatized by family violence. It describes the trauma, its manifestations, consequences and the nervous system response. Finally, it also summarizes research on the prevalence of family violence experiences during childhood among perpetrators of domestic violence. In relation to the findings, a quantitative research project is proposed to investigate the association between violent behaviour in adulthood and traumatic experiences of family violence during childhood.

**Key words**

Domestic violence, perpetrators of domestic violence, children, trauma

## OBSAH

<b>1</b>	<b>ÚVOD .....</b>	<b>8</b>
	<b>LITERÁRNĚ PŘEHLEDOVÁ ČÁST .....</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>NÁSILÍ V BLÍZKÝCH VZTAZÍCH.....</b>	<b>10</b>
2.1	NÁSILÍ, AGRESE, AGRESIVITA, VZTEK .....	12
2.2	ZNAKY NÁSILÍ .....	13
2.3	FORMY NÁSILÍ.....	15
2.4	DŮSLEDKY .....	17
2.5	OSOBY OHROŽENÉ DOMÁCÍM NÁSILÍM .....	18
2.6	PŮVODCI NÁSILÍ .....	19
2.6.1	<i>Příčiny a motivace násilného chování .....</i>	<i>19</i>
2.6.2	<i>Typologie původců násilí.....</i>	<i>21</i>
2.6.3	<i>Charakteristiky původců násilí.....</i>	<i>22</i>
2.7	MEZIGENERAČNÍ PŘENOS NÁSILÍ .....	23
<b>3</b>	<b>DÍTĚ TRAUMATIZOVANÉ DOMÁCÍM NÁSILÍM.....</b>	<b>25</b>
3.1	PSYCHICKÉ TRAUMA.....	28
3.1.1	<i>Reakce nervového systému na trauma .....</i>	<i>28</i>
3.1.2	<i>Důsledky a projevy .....</i>	<i>29</i>
3.2	VÝZKUMY ZABÝVAJÍCÍ SE SOUVISLOSTÍ MEZI TRAUMATICKÝMI ZÁŽITKY S NÁSILÍM V DĚTSTVÍ A NÁSILNÝM CHOVÁNÍM V DOSPĚLOSTI.....	30
	<b>NÁVRH VÝZKUMNÉHO PROJEKTU.....</b>	<b>32</b>
<b>4</b>	<b>CÍLE VÝZKUMU .....</b>	<b>32</b>
4.1	VÝZKUMNÉ OTÁZKY .....	33
4.2	HYPOTÉZY.....	33
<b>5</b>	<b>DESIGN VÝZKUMNÉHO PROJEKTU .....</b>	<b>34</b>
5.1	TYP VÝZKUMU.....	34
5.2	METODY ZÍSKÁVÁNÍ DAT .....	34
5.3	VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	35

5.4	SBĚR DAT .....	36
5.5	ZPŮSOBY ZPRACOVÁNÍ A ANALÝZY DAT .....	37
5.6	ETICKÉ ASPEKTY NAVRHOVANÉHO VÝZKUMU .....	37
6	DISKUSE.....	38
7	ZÁVĚR .....	40
8	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	42
9	SEZNAM ZKRATEK.....	47

# 1 Úvod

Domácí násilí je závažný celospolečenský jev a zároveň jev, který postihuje celý rodinný systém. Aby bylo možné jeho cyklus ukončit, je potřeba mu dobře porozumět. Mnoho pozornosti se nyní věnuje obětem domácího násilí, to však nestačí k tomu, aby chování násilné osoby nepokračovalo dál. Důležité je také zaměřit se na děti, na které má násilí v rodině nemalý dopad, a to ať je na dítěti násilí páčeno přímo, nebo je u něj přítomno, slyší ho, vidí jeho důsledky. Cílem této bakalářské práce je popsat problematiku domácího násilí a podrobněji se věnovat souvislosti mezi původcem domácího násilí a jeho zkušenostmi s násilím v rodině během jeho dětství.

Bakalářská práce je tvořena dvěma částmi. První, literárně přehledová část, je rozdělena do dvou hlavních kapitol, přičemž tématem té první je domácí násilí. První kapitola v této části se zabývá vymezením pojmu domácího násilí, jeho vývojem v průběhu posledních sta let a statistikami, které ukazují, o jak společensky závažný problém se jedná. Dále definuje pojmy, které s domácím násilím souvisí. Jsou jimi agrese, agresivita, vztek a násilí. V následujících kapitolách jsou rozebírány znaky domácího násilí, které jsou pro něj typické a které ho pomáhají odlišit od partnerských neshod a „italských domácností“. Práce popisuje i jednotlivé formy domácího násilí a rozlišuje je na fyzické, psychické, emoční, sexuální, materiální a finanční. Kapitola věnovaná důsledkům shrnuje poznatky o dopadech, které násilí v rodině má. Mezi nimi jsou dopady fyzické, psychické, sexuální, sociální a finanční, mohou být také dlouhodobé nebo bezprostřední. Další kapitoly se zabývají oběťmi a jejich charakteristikami a původci domácího násilí, kteří jsou v práci rozebráni detailněji. Jsou zde popisovány jejich charakteristiky, vytvořené typologie i příčiny a motivace páchat násilí. Tato část je zakončena poznatkami o mezigeneračním přenosu násilí. Druhý úsek se věnuje dítěti, které je traumatizované násilím v blízkých vztazích, kde se podrobněji věnuje dětem, které jsou vystaveny domácímu násilí v různých vývojových obdobích. Práce také popisuje psychické trauma, jeho důsledky a projevy a reakci nervové soustavy na traumatické události. A v neposlední řadě jsou zde shrnuty poznatky o výzkumech, které se zabývaly souvislostmi mezi traumatickými zážitky s násilím v dětství a násilným chováním v dospělém věku.

Ve druhé části práce je představen návrh výzkumného projektu, který je postaven na literárně přehledové části. Cílem výzkumu bude zjistit souvislost mezi traumatickými



zážitky s násilím a následným násilným chováním. Dílčím cílem bude také zmapovat výskyt jednotlivých forem domácího násilí. Výzkumný projekt bude kvantitativního typu a bude se jednat o konceptuální replikaci norské studie.

Práce čerpá z českých i zahraničních odborných zdrojů. Jedním z kritérií pro výběr literatury byl rok publikace, aby se jednalo o nejnovější poznatky z posledních 10 let. V některých případech však nebyly novější publikace k dispozici a bylo nutné využít zdroje staršího data. Celá bakalářská práce je citována podle citační normy APA 7. V práci se nepřechylují ženská zahraniční jména.

## Literárně přehledová část

### 2 Násilí v blízkých vztazích

Pojmem domácí násilí se začíná používat od 60., 70. let minulého století. Má to hned několik příčin. Jednak vychází řada nových publikací s výzkumy, které se násilím ve vztazích věnují. Příkladem je významná publikace psycholožky Lenory E. Walker s názvem Týraná žena (The Battered Woman), kde mimo jiné popsala syndrom týrané ženy. Tuto práci vydala roku 1979 a shrnuje v ní své zkušenosti a vědomosti nabyté psychoterapeutickou praxí s ženami, které zažily domácí násilí (Machalová, 2014).

Mimo to byla nezpochybnitelným popudem v osvětě o násilí na ženách také velká feministická hnutí. Dlouho byl tento problém dobře skrytý a maskovaný za dveřmi domácností. Pokud se přeci jen o případech násilí v rodině vědělo, bylo lidmi ignorováno a akceptováno jako přijatelné chování, do kterého nemůžou zasahovat (Dickstein, 1988). Již ve 20. letech 20. století se začalo k ubližování ženám přistupovat jinak. Sociální prostředí nevytvářelo tak silný tlak na ženy, které se odvážily ozvat, začaly se dokonce objevovat případy žen soudících se se svými násilnými partnery. I přes nepopiratelný pokrok by bylo nemístně eufemistické toto období označovat za úspěšné, neboť bití bylo ospravedlňováno sexuálními a biologickými problémy na straně žen. Další feministická vlna přišla v již zmiňovaných 60. letech 20. století, díky ní se začalo zpochybňovat patriarchální smýšlení o ženách jako o „majetku“, se kterými muži mohli zacházet dle svého uvážení. Začala vznikat krizová centra a další služby na podporu žen, které byly obětmi násilí (Walsh, 2019). Jedním z prvních azylů ve Velké Británii byl Chiswick Women's Aid (dnes Refuge), který založila Erin Pizzey. Tato organizace nejenže poskytovala specializovanou pomoc jako jedna z prvních, ale také byla významnou součástí kampaně proti domácímu násilí (Conway, 2007).

Z odstavců výše se může zdát, že společnost je na dobré cestě a případy domácího násilí se daří redukovat. A ano, o domácím násilí se mluví, velké množství odborníků se této problematice věnuje, existuje mnoho míst, kde oběti najdou útočiště i odbornou pomoc. Statistiky ale bohužel stále ukazují vysoké počty těch, kteří partnerské násilí zažili. Podle analýzy dat roků 2000 až 2018 celosvětově vychází, že každá třetí žena byla vystavena fyzickému a/nebo sexuálnímu násilí ze strany partnera a/nebo sexuálnímu násilí ze strany člověka, který nebyl jejím partnerem (WHO, 2021). Také se zjistilo, že více než čtvrtina žen

žijících ve vztahu alespoň jednou v životě zažila fyzické a/nebo sexuální násilí způsobené jejich partnerem. Tento výzkum byl prováděn na populaci žen ve věku mezi 15 až 49 roky po celém světě. Jednotlivé regiony se v odhadech prevalence celoživotního násilí o několik procent liší, nejhůře jsou na tom země v jihovýchodní Asii se 33 % (WHO, 2021). Zároveň můžeme také vidět, že se stále hovoří především o ženách jako o obětech domácího násilí, přitom víme, že jsou jimi i muži (Kotková, 2014).

V České republice nejsou přibližná data o tom, v kolika domácnostech se násilí vyskytuje. Existuje sice statistika ohledně počtu trestných činů týrání osoby ve společném obydlí, podle které bylo za rok 2020 428 případů, za rok 2019 535, problém je však v tom, že okolo 9 z 10 obětí násilí nikdy neohlásí (Odbor rovnosti žen a mužů Úřadu vlády ČR, 2021). Další data jsou v přehledech počtů vykázaní policií. Od roku 2007 má Policie ČR oprávnění při podezření na domácí násilí násilnou osobu z domácnosti vykázat. Podle těchto přehledů došlo v roce 2021 k 960 vykázaním, v roce 2020 k 1170 a v roce 2019 k 1259 (Bílý kruh bezpečí, 2022; Odbor prevence kriminality, 2020). Opět se zde však bude jednat pouze o zlomek skutečného počtu domácností, ve kterých se násilí odehrává. Jeho výskyt také ovlivnila pandemie covidu-19, během které se v důsledku izolace, stresu a dalších faktorů zvýšila poptávka po službách pomáhajících obětem násilí o 30–40 % (Odbor rovnosti žen a mužů Úřadu vlády ČR, 2021).

Jak je však možné určit, že se jedná o domácí násilí? Co ho definuje? Čím se vyznačuje? Jak ve své publikaci píše Stočesová a Čáp (2020), dnes domácí násilí zahrnuje jak násilí mezi partnery, tak mezigenerační násilí (např. rodič a dítě), ale i násilí mezi dalšími rodinnými příslušníky (např. sourozenci). Proto budu v této práci používat termíny násilí v blízkých vztazích, domácí násilí a násilí v rodině jako synonyma. Domácí násilí se jako pojem neustále vyvíjí s tím, jak se vyvíjí naše společnost. Co se legislativy týče, ta tento termín nijak nedefinuje. V trestním zákoníku se setkáváme s činem týrání osoby žijící ve společném obydlí, pod který lze násilí v rodině zařadit (Nevařil, 2020). S definicí vhodnou pro účely této práce se můžeme setkat v Akčním plánu prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022 (2019, s. 5), který jej stanovuje jako „veškeré akty fyzického, sexuálního, psychického, ekonomického či dalších forem násilí, k němuž dochází v rodině nebo v domácnosti anebo mezi bývalými či stávajícími manžely, partnery či osobami blízkými.“

## **2.1 Násilí, agrese, agresivita, vztek**

Pro lepší pochopení tématu násilí v blízkých vztazích je důležité si přesněji definovat jednotlivé pojmy, které se v kontextu násilí vyskytují. Domácímu násilí jsou již věnovány předchozí odstavce. Zásadní je i pojem samotného násilí, jehož vymezení není snadné. V publikaci Hartla a Hartlové (2000, s. 342) je možné u slova „násilí“ nalézt tuto definici: „uplatňování síly k překonání odporu.“ Takováto formulace je však velmi nedostačující, neboť zapomíná na osobu, na které je násilí páčáno. Zároveň s násilím vůbec nemusí souviset překonávání odporu. Výstižná je definice Petra Isdala: „Násilí je čin namířený proti druhému člověku, který mu má ublížit, způsobit bolest, zastrašit ho nebo ponížit, aby jednal proti své vůli, respektive aby nejednal podle své vůle“ (in Jakobsen & Råkil, 2017, s. 31). Důležité jsou dva body: násilí je záměrný akt, který se snaží ovlivnit jeho příjemce, zároveň k tomu využívá takových prostředků, které oběti ubližují (Isdal in Jakobsen & Råkil, 2017).

Zatímco násilný čin je vždy škodlivý, u agrese, což je další z termínů, kterému je potřeba se věnovat, to tak nutně být nemusí. Mnozí slovo agrese používají při sportovních výkonech, v tomto případě se zde mluví o jisté bojovnosti. Autoři se však jednoznačně neshodují na tom, zda je užívání pojmu agrese v těchto případech vhodné. Agresivní chování je takové chování, které přestupuje, prolamuje cizí hranice. Z této definice vyplývá, že je součástí běžného života a není možné se bez něj obejít. Příkladem může být takové asertivní jednání (Stočasová & Čáp, 2020). U agrese jde však o to, jakým způsobem je projevoována. Jednou z forem je pasivní agrese, při které člověk svou frustraci či vztek projevuje skrytě, nepřímou, jedná se například o ironii, ignoraci, záměrné zapomínání a neplnění požadavků druhého a jiné (Gottwaldová, 2017). Další formou je naopak násilné chování, které si u pojmu agrese většina lidí představí, v této situaci člověk naopak svůj hněv projevuje přímo.

Jde především o to, jak s agresí nakládá daná společnost, zda je podporována, či nikoliv a jaká forma agrese je v tomto společenství přijatelná. V korporátních prostředích západních zemí, kde bývá velký tlak na výkon, je možné vidět, že jistá forma agrese je velmi oceňována, v tomto případě se často nazývá dravost (Stočasová & Čáp, 2020).

Agrese je pro každého člověka i celé lidstvo přirozená a má důležité funkce. Jednou z nich je posunutí hranic. V těchto případech dochází ke konfliktu, který končí výhrou, prohrou, či kompromisem. Další funkcí je naopak obrana a ochrana hranic vlastních. A v neposlední řadě agrese také zajišťuje aktivitu, kterou každý člověk potřebuje (Svoboda, 2014).

Když je řeč o agresi, je potřeba ji dostatečně odlišit od agresivity. Ovšem obojí spolu úzce souvisí. Neboť, jak uvedla Petra Wünschová, agresivita je vrozená predispozice člověka chovat se agresivně (akreditovaný kurz Úvod do problematiky práce s celým rodinným systémem ohroženým domácím násilím, 7. 9. 2021). „V širším smyslu se takto označuje schopnost organismu mobilizovat síly k zápasu o dosažení nějakého cíle a schopnost vzdorovat těžkostem. Někdy se tím míní i celkové úsilí organismu dosáhnout uspokojení vlastních potřeb.“ (Edelsberger, 2000, s. 51). Při násilném chování často hraje také důležitou roli jedna ze základních emocí a tou je vztek. To samozřejmě neimplikuje, že akt násilí vždy vzniká z pocitů vzteku, může vycházet i z frustrace nebo strachu. Také platí, že vztek nevede vždy k násilným činům (Isdal in Jakobsen & Råkil, 2017). Vztek (popř. hněv) je emocionální reakce, kterou v člověku může probudit chování druhého člověka – ponižování, zesměšňování, ohrožování, fyzické napadení, ale i případy, které přímo nemusí způsobovat někdo jiný, jedná se o situace, které se nevyvíjí podle našich představ, plánů, očekávání a ty pak vedou například k frustraci, pocitům nespravedlnosti, bezmoci apod. (Stuchlíková, 2002; Stočesová & Čáp, 2020).

Se vztekem také přichází velké množství energie, která v člověku bují a motivuje ho k činnosti. Aktivuje se autonomní nervový systém. Díky tomu je připraven nepříjemnou situaci ihned řešit, změnit, překonat. Nevýhodou této rychlé záplavy velkým množstvím energie je její nevhodná ventilace, která může být impulzivní a které následně lituje. Těmto projevům se říká záchvaty (popř. výbuchy) vzteku. Člověk při nich jedná zcela pod nadvládou afektu a ztrácí kontrolu nad sebou samým. Po uvolnění, uklidnění situace a odeznění silné emoce cítí většinou stud (Kast, 2010; Stočesová & Čáp, 2020).

## **2.2 Znaky domácího násilí**

Domácí násilí je složitým jevem, který má své charakteristiky, jež ho odlišují od hádek a konfliktů, tzv. „italských domácností“ a také od běžného násilného chování. Aby se jednalo o násilí v blízkých vztazích, nemusí vždy vykazovat všechny níže uvedené znaky, je třeba na každý případ hledět individuálně.

Co bývá pro domácí násilí typické je, že se odehrává za „zavřenými dveřmi“. Jsou tím myšlena neveřejná místa, většinou sdílená obydlí, která poskytují soukromí a izolaci a kvůli tomu nepodléhají společenské kontrole, která je na veřejně přístupných místech takřka všudypřítomná. Z tohoto důvodu okolí často nemá o probíhajícím násilí ani tušení. Obtížně se dokazuje, neboť u něj nejsou přítomni svědci. Jedinými svědky bývají ostatní rodinní příslušníci, kteří jsou však násilí mnohdy také vystavováni. Domácí násilí se však může

postupně začít vyskytovat i na veřejných místech – na rodinných setkáních, před domem, na chodbě (Čírtková & Vitoušová, 2007; Isdal in Stočesová & Čáp, 2020; Ševčík & Špatenková, 2011; Tichý, 2016).

Další charakteristikou je, že se nejedná o cizí osoby, ale o osoby blízké. Většinou jsou v partnerském, manželském nebo rodinném vztahu a propojuje je společná historie, zázemí a citové pouto (Stočesová & Čáp, 2020; Ševčík & Špatenková, 2011).

Domácí násilí mívá postupný vývoj, během kterého se násilné chování stupňuje a zintenzivňuje. Zprvu zažívá oběť takové násilí, které má za cíl ji dehonestovat, útočí na její důstojnost, sebedůvěru a snaží se ji izolovat. Později jsou útoky směřovány proti jejímu zdraví, záměrem je osobu potrestat. Při další eskalaci se už jedná o život ohrožující chování. U psychického násilí může zpočátku toto chování působit jako projev lásky a pozornosti („Nikam nechod.“ „Kde jsi byl/a?“). Postupně však přerůstá v rozkazy. Eskalace je patrná také u fyzického násilí, kde se napřed setkáváme se strčením, mírným uhozením, které časem může vystupňovat až ve vážné ublížení na zdraví nebo dokonce vraždu. Oběť bývá v šoku a vzhledem k ojedinelosti situace a žádné zjevné újmě si mnohdy toto chování dokonce ospravedlňuje a vysvětluje svým vyprovokováním (Čírtková & Vitoušová, 2007; Ševčík & Špatenková, 2011; Tichý, 2016).

Násilí v blízkých vztazích je mimo jiné nazýváno „násilím na pokračování“, a to z toho důvodu, že je dlouhodobé a opakující se. Nejedná se o výjimečný incident, naopak je charakteristické vícero útoky (Čírtková & Vitoušová, 2007; Tichý, 2016).

U domácího násilí se také setkáváme s cykličností, která se rozděluje do tří fází. V první fázi se vytváří napětí, se kterým roste i pocit nebezpečí. Osoba ohrožená násilím „cítí dusno“. Snaží se násilnou osobu uklidnit, udobřit, potěšit, ve všem jí vyhovět. Ta je podrážděná a kritická. Druhá fáze už se týká samotného násilného incidentu. Při ní dochází k nekontrolovatelnému uvolnění veškerého napětí. Občas může oběť první fázi urychlit, aby se vyhnula stresu z nepředvídatelnosti násilného útoku. Během druhé fáze pocítuje oběť strach, úzkost, zoufalství. Končí ve chvíli, kdy se původce násilí zastaví a následuje třetí fáze – fáze usmíření, líbánek. Násilná osoba se oběti omlouvá, projevuje nad vším lítost, slibuje, že už se to nebude opakovat, zahrnuje ji dárky, pozorností a láskou. Často sama uvěří, že už k podobnému incidentu nedojde. Občas si však uvědomuje, že by ohrožená osoba mohla ze vztahu odejít a tím by pak násilná osoba ztratila svoji moc a toto chování spíše hraje. Oběť uvěří, že se chování změní a ve vztahu setrvává (Ševčík & Špatenková, 2011; Walker, 2009). Někteří autoři přidávají ještě čtvrtou fázi – fázi klidu, během které k násilnému chování

nedochází, stále se však vyskytují problémy, které postupně přerůstají v napětí první fáze (Ševčík & Špatenková, 2011). Tento cyklus neprobíhá vždy stejně. Jak již bylo výše zmíněno, násilí v blízkých vztazích má eskalující charakter (Stočasová & Čáp, 2020).

V neposlední řadě je ještě jako typický znak považovaná neměnnost rolí. To znamená, že je jasně odlišeno, kdo je ve vztahu násilná osoba a kdo je osoba ohrožená. A tak to zůstává navždy. Zjišťuje se však, že to nemusí být vždy pravda. Role se můžou v čase i v určitých situacích měnit a násilí může být vzájemné (Stočasová & Čáp, 2020; Ševčík & Špatenková, 2011).

### **2.3 Formy domácího násilí**

Páchané násilí v rodině může mít mnoho podob. Jeho formy jsou však často propojené a vyskytují se společně (Kotková, 2014).

Někteří si možná pod pojmem domácí násilí nejprve představí **násilí fyzické**. Násilná osoba používá fyzickou sílu, jejíž cílem je způsobení bolesti, utrpení, poškození a zastrašení druhé osoby. Patří sem cloumání, plivání do obličeje, násilné držení, strkání, fackování, rány pěstí, bití, kopání, škrcení, tahání za vlasy, svazování, bránění ve spánku, odepírání jídla, používání řezných i střelných zbraní za účelem ublížení, může dojít až k vraždě. Fyzické násilí zpravidla na oběti zanechává viditelné stopy, modřiny, šrámy, zlomeniny, popáleniny, řezné rány, poškozené zuby, vytrhané vlasy, krvácení (Isdal in Jakobsen & Råkil, 2017; Kotková, 2014; Stočasová & Čáp, 2020). Fyzické násilí se v našem jazyce často bagatelizuje, o pohlavku se mluví jako o výchovné metodě, ne jako o aktu násilí (Isdal in Jakobsen & Råkil, 2017).

Udává se, že psychicky nejzranitelnější a nejdestruktivnější formou násilí je **sexuální násilí**, neboť při něm násilná osoba výrazně překračuje hranice intimity jeho oběti. Jedná se o velice choulostivou stránku naší integrity (Isdal in Jakobsen & Råkil, 2017; Krstinić & Vasiljković, 2019). Při sexuálním násilí dochází k donucení osoby k sexuálním aktivitám proti její vůli. Ne vždy k němu dochází s cílem uspokojit sexuální pud, často se spíše jedná o prostředek uplatňování moci a podrobení si oběti. U této formy násilí se setkáváme s urážkami, sexuálním obtěžováním, zneužíváním, znásilněním, nucením k různým sexuálním praktikám, nucením ke styku s jinými lidmi, předměty, zvířaty, nucením ke sledování pornografie (Isdal in Jakobsen & Råkil, 2017; Stočasová & Čáp, 2020). Oběti sexuálního násilí mohou mít až těžká fyzická zranění, závažné jsou také psychické obtíže, které se po těchto incidentech vyskytují. U osoby, která byla vystavena sexuálnímu násilí, se mohou objevit například deprese, sebepoškozování, zneužívání alkoholu a dalších látek

nebo pokusy o sebevraždu (Krstinić & Vasiljković, 2019). V partnerských vztazích se osoba často uchyluje k sexuálnímu násilí z důvodu bezmoci. Dochází k ní při odmítnutí partnerem/partnerkou. Nátlak, který na oběť následně násilná osoba vyvíjí, však její chuť nezvyšuje, naopak to přináší ještě větší odpor k intimitě a celkově k partnerovi/partnerce (Isdal in Jakobsen & Råkil, 2017). Často také u původců násilí panuje mylná představa, že vynucení sexuálního styku je v partnerství jen „plnění manželských povinností“ (Kotková, 2014).

Velmi těžko prokazatelné a zároveň nejčastější je **psychické násilí**. Na rozdíl od fyzického, ale i sexuálního na sobě oběť nemá žádná fyzická poškození, je proto označováno za násilí neviditelné. Do této kategorie spadá urážení, kritizování, ponižování, obviňování, přímé i nepřímé vyhrožování, vydírání, zastrašování, zpochybňování schopností druhého, zesměšňování, manipulace (Kotková, 2014; Stočesová & Čáp, 2020). Projevuje se také kontrolou, při které násilná osoba získá moc nad životem druhého. Kontroluje, s kým se stýká, s kým je v kontaktu, kde se vyskytuje, jak tráví čas, jak se obléká. Do psychického násilí můžeme zařadit také izolaci, kdy je omezen prostor a pohyb oběti. Ta se pod nátlakem násilné osoby nemůže scházet s příbuznými ani přáteli. Je izolována od svého okolí, je jí zakazováno trávit čas s jinými osobami (Isdal in Jakobsen & Råkil, 2017).

Co někteří autoři rozlišují a někteří spojují s psychickým násilím je **násilí emoční**. Záměr násilné osoby je vyvolat v oběti pocity méněcennosti, vlastní neschopnosti, snížit její sebeúctu a sebejistotu. Dosahuje toho ignorováním, přehlížením, arogancí a ponižováním (Isdal in Jakobsen & Råkil, 2017).

Násilí může být také **ekonomické**, při kterém dochází k oslabování a manipulaci s osobou skrze finanční prostředky. Zakazují oběti disponovat vlastními financemi, kontrolují příjmy a výdělky, utrácejí našetřené peníze vyhraněné na něco jiného, odepírají jí vydělané příjmy, mohou dokonce zakazovat chodit do práce. Snaží se zcela nabourat samostatnost oběti (Kotková, 2014; Krstinić & Vasiljković, 2019; Stočesová & Čáp, 2020).

A v neposlední řadě je potřeba zde zmínit ještě **materiální násilí**. Jedná se o násilné akty, při kterých násilná osoba poškozuje nebo zcela ničí hmotné věci. Projevuje se rozbíjením a házením nádobí, trháním oblečení, kopáním a bušením do dveří či zdí, znečišťováním věcí, ničením nábytku. Cílem je zastrašení druhé osoby. (Isdal in Jakobsen & Råkil, 2017; Stočesová & Čáp, 2020).



## **2.4 Důsledky domácího násilí**

Důsledky násilí v rodině jsou rozsáhlé, bezprostřední (modřiny, řezné rány, zlomeniny, pohmožděniny apod.) i dlouhodobé. Zároveň jsou individuální, každý na násilí reaguje jinak v závislosti na jeho osobnosti, trvání, intenzitě a podobě násilí. Domácí násilí ovlivňuje všechny, kterých se týká – oběť, svědka i původce (Fraser, 2003; Stočesová & Čáp, 2020).

U ohrožené osoby se můžeme setkat s fyzickými (somatickými) následky, které mohou být viditelné – modřiny, odřeniny, tržné, řezné a střelné rány, zlomeniny, krvácení, pohmožděniny, popáleniny, poranění zubů, vykloubeniny. Také se vyskytují dopady, které nejsou na pohled zřejmé – otřesy mozku, bolesti zad a hlavy, poranění sleziny, jater, hrudníku, poškození zraku a sluchu, potrat, záživací problémy, nadměrný svalový tonus, vypadávání vlasů, nestálost krevního tlaku, gynekologické obtíže (vaginální krvácení, bolesti v pánevní oblasti, vaginální infekce, infekce močových cest, myomy) (Fraser, 2003; Stočesová & Čáp, 2020; WHO, 2012).

Mnohdy obtížněji léčitelné než fyzické jsou psychické dopady způsobené násilím. Vyskytuje se zde ztráta pocitu bezpečí, emoční stres, fyzická neaktivita, naučená bezmocnost, nízká sebedůvěra, nadměrná aktivace, přecitlivělost, nebo naopak emocionální oploštělost, sebeobviňování, frustrace, apatie, ztráta energie, záchvaty paniky, poruchy příjmu potravy, deprese, úzkostnost, poruchy spánku, zneužívání omamných látek, posttraumatická stresová porucha, sebepoškozující chování, nebezpečné sexuální chování, sebevražedné chování (Stočesová & Čáp, 2020; Warshaw et al., 2013; WHO, 2012).

Domácí násilí má vliv také na sexuální a reprodukční zdraví obětí (v tomto případě jsou oběťmi myšleny pouze ženy). Jak už bylo uvedeno výše, ohrožená osoba může trpět rozličnými gynekologickými problémy nevyjímaje pohlavně přenosné nemoci včetně HIV, může dojít k nechtěnému těhotenství, potratu, komplikaci v těhotenství a sexuálním dysfunkcím (WHO, 2012).

Mimo fyzické, psychické a sexuální následky doprovází násilí v rodině také sociální a finanční dopady. Oběť, která je izolovaná, ztrácí vztahy, přichází o blízké osoby, snižuje se její sociální status, vzhledem ke zkušenostem z násilného vztahu a narušené důvěře je pro ni obtížné navazovat nové kontakty a partnerské vztahy. Může dojít také ke ztrátě zaměstnání, ať už kvůli poklesu pracovní výkonnosti, tak z důvodu vynucení odchodu ze zaměstnání násilnou osobou (Stočesová & Čáp, 2020).

## **2.5 Osoby ohrožené domácím násilím**

Kotková (2014, s. 21) uvádí, že „osoba ohrožená domácím násilím je každá osoba, která je vystavena násilí ze strany blízké osoby v domácím prostředí.“ A dodává, že „zatímco v minulosti byla ohrožená osoba téměř výhradně slučována s ženským pohlavím, v současné době je zřejmé, že tato představa je zastaralá a diskriminující.“

Obětí se může stát kdokoliv. Výskyt domácího násilí nedělá rozdíly mezi věkem, pohlavím, povoláním, národností, vzděláním, výší příjmu, sexuální orientací ani postavením ve společnosti (Conway, 2007). Statistiky, které porovnávají procentuální zastoupení žen a mužů coby osob ohrožených domácím násilím, se různí. Starší data hovoří o 97 % žen (Levová, 2010). Naopak výsledky výzkumu autorek Truman a Morgan (2014) prováděné mezi lety 2003 až 2012 ukázaly, že procento ženských obětí je nižší, než naznačovaly starší studie. Jednalo se o 76 % žen a 24 % mužů.

Odborníci se pokoušejí vytvořit charakteristický portrét nejen zmiňované násilné osoby, ale také osoby ohrožené. Tyto znaky představované některými autory zapadají do stereotypní představy oběti domácího násilí v naší společnosti – žena, která nemá dostatek sebeúcty, je submisivní, je materiálně a emocionálně závislá na partnerovi apod. Přitom dnes už víme, že osobou ohroženou násilím v rodině může být kdokoliv. I muž i žena, kterou okolí vnímá jako sebevědomou, schopnou, může být na vysoké pozici, mít pod sebou podřízené a vést je (Kotková, 2014; Ševčík & Špatenková, 2011).

A ačkoliv je obtížně sestavit typickou osobnost člověka, který je obětí násilí v rodině, přesto mohou mít něco společné. Násilné chování jejich partnera mohou omlouvat, obviňovat sami sebe. Mohou mít strach z rozpadu rodiny, ztráty dětí, strach, že jim nikdo neuvěří (Levová, 2010).

Studie porovnávající emoční prožívání žen, které se staly oběťmi domácího násilí a žen, které jej nezažily, zjistila mezi zmiňovanými skupinami významné rozdíly. Ženy se zkušeností s násilím v blízkých vztazích měly vyšší skóre hodnocení deprivace/deprese a agrese/destrukce. Naopak skupina bez této zkušenosti měla vyšší výsledky v dimenzích začlenění a reprodukce. Reprodukce byla dokonce ve významné negativní korelaci s agresí. Z výsledků tohoto výzkumu vyplývá, že ženy, které byly vystaveny domácímu násilí, mají vyšší tendence prožívat negativní emoce. Dokonce se samy vnímají jako apatičtější, smutnější, vznětlivější a izolovanější (Avdibegovic et al., 2017).

## 2.6 Původci domácího násilí

Původcem domácího násilí je každý, kdo se dopouští jakékoliv formy násilného chování na blízkých osobách. A ačkoliv se většinou za násilnou osobu považuje muž, násilí v blízkých vztazích páchají i ženy. Z výzkumů je však patrné jejich různé procentuální zastoupení. Většinou se uvádí, že z celkového počtu původců je žen okolo 5 %, některé studie se však zmiňují o čísle až kolem 40 %. Udává se, že důvodem, proč jsou tato čísla tak nejasná, je neochota a nízká odvaha mužů přiznat, že jsou oběťmi. V kontextu domácího násilí se totiž více mluví o ženách jako obětech a muži jako ohrožené osoby bývají více tabu (Kotková, 2014; Stočesová & Čáp, 2020; Ševčík & Špatenková, 2011) Odlišnosti jsou patrné u nejčastějších podob násilí, které muži a ženy používají. Výzkum Marianne Hester (2009) na 96 respondentech ukázal, že statisticky významný rozdíl je u sexuálního násilí, fyzického násilí a vyhrožování. Všechny těchto forem se ve větším množství dopouštějí muži. Levová (2010) zmiňuje, že ženy se nejčastěji dopouštějí psychického násilí.

### 2.6.1 Příčiny a motivace násilného chování

Příčin, proč se někteří lidé chovají násilně, je mnoho. Ševčík a Špatenková (2011) ve své publikaci udávají tyto příčiny:

- Působení jednoho i více stresorů – jedná se například o problémy v práci, s dětmi, s příbuznými, úmrtí, nemoc. Častým stresorem je také ekonomická situace, jak ukazuje výzkum Sari et al. (2021).
- Frustrace, která přerůstá ve vztek – vzniká nespokojeností s pracovním životem, rodinným životem, životním směřováním apod. Hněv, který frustrace vyvolá, je pak často obrácen proti blízkým osobám.
- Hrozba – může být reálná, nebo domnělá, fyzická, nebo psychologická (např. ztrapnění, zranění). Pocit ohrožení vede člověka k násilnému jednání z důvodu vlastní ochrany.
- Podoba vztahu – jedná se mnohdy o závislostní vztahy, kdy bez sebe partneři nedokážou být, ale zároveň se jedná o velmi nezdravé pouto.
- Konflikty ve vztahu – k neshodám může docházet z důvodu rozdílného pohledu na výchovu, hospodaření s financemi nebo také odlišných sexuálních potřeb a preferencí.
- Snaha převzít moc – chtějí ve vztahu rozhodovat a kontrolovat druhou osobu.

- Vzory chování v dětství – osoba násilné chování akceptuje, považuje ho za „normální“, neboť vyrůstala v prostředí, kde se běžně násilí využívalo k řešení konfliktů a ventilaci emocí.
- Identifikace s násilnou osobou – násilné osobě bylo ubližováno. Cítila svou slabost bezmoc. Aby se cítila silná, stává se násilnou.
- Konzumace alkoholu a drog – ze studie na 50 mužích jako původcích domácího násilí vyplynulo, že závislost na alkoholu mělo diagnostikováno 77 % dotázaných (Kadiani et al., 2020). Brazilská studie ukázala, že z 7939 domácností mělo 33,5 % zkušenosti s násilím v blízkých vztazích a v těchto domácnostech bylo násilných osob se závislostí na alkoholu 17,2 % (Fonseca et al., 2009). Podle norské studie na původcích domácího násilí mělo problémy s užíváním alkoholu 20 % dotázaných a 37 % mělo problémy s drogami (Askeland et al., 2011). Výzkumy ukazují různá čísla, přesto je jisté, že omamné látky jsou při násilí mnohdy přítomné a mnohdy slouží jako omluva pro toto jednání.
- Poruchy osobnosti – nejčastěji se jedná o antisociální poruchu, hraniční a narcistickou poruchu osobnosti (McHugh, 2006). Podle výsledků studie provedené Simmons et al. (2008) častěji vykazovaly přítomnost poruchy osobnosti ženy jako násilné osoby, zároveň se u nich vyskytovala vyšší míra kompulzivních, narcistických a histriónských osobnostních rysů.
- Duševní onemocnění – u původců násilí v blízkých vztazích se ve velké míře setkáváme s depresí. Výsledky studií ukazují, že 24 až 35 % násilných osob se s těmito symptomy potýká (Askeland et al., 2012; Di Piazza et al., 2017; Kadiani et al., 2020; Machisa et al., 2016). Mimo deprese se u původců objevuje také suicidální chování a úzkosti (Kadiani et al., 2020; Sesar et al., 2018; Spencer et al., 2019).
- Neurologické onemocnění a poškození mozku – příkladem je meningitida, epilepsie nebo mozková mrtvice.
- Společnost tolerující násilí.

Motivací k tomu, aby daná osoba jednala násilně, může být snaha o řešení problému, zbavit se frustrace, ukončit konflikt. Ženy své chování vysvětlují snahou oběti ublížit, uvolnit se, dostat ze sebe hněv. Jen 15 % žen odpovědělo, že jejich motivací byla sebeobrana (Levová, 2010; Stočesová & Čáp, 2020).

## 2.6.2 Typologie původců domácího násilí

Mnoho odborníků vytvořilo typologie původců násilí v blízkých vztazích, ovšem z výzkumů vyplývá, že se jedná o velmi různorodou skupinu a jejich společné rysy nelze jednoznačně určit. Mají odlišné osobnostní charakteristiky, věk, sociální status, míru užívání alkoholu a jiných omamných látek (Molin & Steinsvåg in Jakobsen & Råkil, 2017). Důvodem, proč se někteří autoři snaží lépe charakterizovat násilné osoby a kategorizovat je, je lepší pochopení, které je důležité pro výběr nejvhodnější intervence (Ševčík & Špatenková, 2011). Sherman a Berk (1982, in Kotková, 2014, s. 24) rozlišili dva typy původců násilí. První z nich je násilník dvou tváří. Tyto osoby jsou charakteristické tím, že se jinak chovají k blízkým lidem a jinak se projevují ve společnosti. Na okolí působí sympaticky, charismaticky, ochotně, zatímco v soukromí jsou dominantní, snaží se uplatnit svou moc a kontrolu nad obětí. Druhým typem je sociálně problémový pachatel, který se ve společnosti chová stejně jako „za zavřenými dveřmi“.

Další typologie přichází s rozdělením původců násilí v blízkých vztazích na typy „kobra“ a „pit bull“. „Kobra“, stejně jako sociálně problémový pachatel ve výše uvedené typologii, užívá násilí i mimo rodinu. Jedná se o antisociální osoby, které necítí pocit viny, empatii, ani soucit. K oběti jsou mimořádně krutí. Nereagují zároveň na klasickou terapii. „Pit bullové“ jsou závislí na svých partnerech, bývají velmi žárliví a vznětliví. Jejich násilné chování je mírnější než u typu „kobry“ a užívají jej jen v blízkých vztazích (Stočasová & Čáp, 2020).

Typologie podle Elbowa (1977, in Ševčík & Špatenková, 2011, s. 72-72) se zmiňuje o 4 typech. Kontrolor vnímá lidi jako objekty a posuzuje je z hlediska jejich možného přínosu pro něj. Nevytváří si k lidem emocionální pouta. Partnera považuje za svůj majetek, proto uplatňuje násilí ve chvílích, kdy hrozí ztráta moci a kontroly nad ním. Samostatnost a svobodu oběti absolutně neuznává. Původce domácího násilí, který je na ohrožené osobě závislý, se nazývá obránce. Má strach z opuštění či nepřijetí blízkou osobou, proto se snaží, aby na něm byla závislá. Zároveň ji ponižuje, zbavuje ji kompetencí a tím ospravedlňuje své chování k ní. Validátor je osoba plná nejistot a pochyb o sobě, jeho sebevědomí je založené na přijetí a uznání druhými lidmi. Má strach z odmítnutí ostatními, chová se však tak, že ho druzí opravdu nepřijmou. Jediný, kdo ho neodmítá a tím mu posiluje jeho sebeobraz, je oběť. K tomu, aby ji neztratil a tím by nebyla zcela zničena jeho sebeúcta, využívá právě i násilného chování (emocionální využívání, výhrůžky). Posledním typem je inkorporátor,

který svou existenci „rozšířil“ o svého partnera. Nedokáže už vnímat pouze sám sebe, jeho identita zahrnuje dvě osoby, proto má obavy, co by způsobil odchod jeho oběti od něj.

### 2.6.3 Charakteristiky původců domácího násilí

Mimo typologie se odborníci zabývali charakteristikami, které se obecně u původců násilí v blízkých vztazích vyskytují. Tyto společné znaky nelze brát dogmaticky, člověk může páchat násilí a nevykazovat je a naopak. Každou násilnou osobu je potřeba vnímat individuálně. Přesto panuje určitá shoda nad těmito charakteristikami, které se však týkají především mužů jako původců domácího násilí (Stočasová & Čáp, 2020):

- Dětství v násilném prostředí – mnoho studií našlo souvislost mezi vystavením násilí v dětství a násilným chováním v dospělosti. Tato zjištění potvrzují názory, že násilné osoby přejímají vzorce násilného chování z dětství (Gortner et al., 1997; Ševčík & Špatenková, 2011).
- Dvojitá tvář – na veřejnosti dokážou být ochotní, laskaví, milí, sympatičtí, pozorní. Na své okolí působí jako dokonalí partneři, synové, otcové, přesto se ke svým nejbližším dokáží chovat nenávisně, vulgárně a bezcitně. Tento rozpor je matoucí jak pro osoby ohrožené násilím, tak pro okolí, kterému je obtížné dokázat probíhající násilí.
- Dodržování „tradičních“ hodnot a jasně vymezených genderových rolí – ctí patriarchální podobu rodiny, kdy žena je méněcenná a patří pod nadvládu muže. Má právo ji občas „srovnat“. Násilné a nadřazené chování vnímá jako úlohu každého muže (Stočasová & Čáp, 2020; Ševčík & Špatenková, 2011).
- Majetnické chování a extrémní žárlivost – reagují neadekvátně na kontakt ohrožené osoby s jinými lidmi. Jsou přehnaně podezíraví. Snaží se monitorovat a kontrolovat každodenní život blízkého člověka (Ševčík & Špatenková, 2011).
- Odmítání převzít odpovědnost – nejsou schopni převzít odpovědnost za své chování. Neustále svalují vinu na okolí i na osobu ohroženou násilím. Myslí si, že jejich jednání nemůže mít žádné negativní dopady. Vyskytují se u nich ego obranné mechanismy, např. racionalizace a bagatelizace (Stočasová & Čáp, 2020; Ševčík & Špatenková, 2011).
- Konzumace alkoholu a užívání dalších omamných látek – alkohol zvyšuje riziko výskytu násilného chování, neboť dochází ke ztrátě zábrán, zvyšuje se impulzivita jedince a zhoršuje se úsudek. Mnozí na to konto své jednání omamnými látkami ospravedlňují (Gortner et al., 1997; Stočasová & Čáp, 2020).

- Chybějící náhled a nízká empatie – nedokážou objektivně zhodnotit své chování, mají zkreslený pohled na své činy i na jejich dopady. Neumí se do ohrožené osoby vcítit.
- Nízká sebeúcta – ačkoliv na své okolí působí, že jsou sebejisté a silné osoby, opak je pravdou. Mnohdy jde o lidi s nedostatkem sebeúcty, který řeší právě mocí a dominancí nad blízkou osobou (Stočasová & Čáp, 2020).
- Problematický vztah k sexu – v sexuálních aktivitách vidí možnosti, jak upevnit svoji nadvládu a dominanci. Sex pro ně není intimní a láskyplná chvíle s partnerem (Ševčík & Špatenková, 2011).
- Impulzivita – objevuje se u nich vysoká míra impulzivity. Zdánlivě banální věc je dokáže zcela rozčilit. Nedokáží se ovládat, regulovat, jednají nevyzpytatelně. Další charakteristiky, které někteří autoři zmiňují jsou: nízká odolnost vůči stresorům, nezaměstnanost, vnímání násilného chování jako prostředku pro uspokojení potřeb a nadměrná dominance (Stočasová & Čáp, 2020).

## **2.7 Mezigenerační přenos násilí**

Kde násilné chování vzniká? Četné výzkumy uvádějí, že dospělé násilné osoby, které byly odsouzeny za různé násilné činy, vykazují vysokou míru viktimizace v období dětství. Podle amerických studií 6–14 % mužských pachatelů a 23–37 % ženských pachatelek bylo fyzicky týráno nebo sexuálně zneužíváno (Widom & Wilson, 2014).

Fenomén, kdy je násilné chování „přenášeno“ z generace na generaci, se nazývá mezigenerační přenos násilí (popřípadě transgenerační) a je považován za jeden z nejrizikovějších faktorů vzniku násilí nejen v rodině (Ševčík & Špatenková, 2011).

Jednou z teorií, která se přenos násilného chování snaží vysvětlit, je teorie sociálního učení. Podle ní se děti učí prostřednictvím napodobování svého okolí a tím získávají sociální dovednosti. Rodina v tomto učení hraje klíčovou roli. Čím vyšší má osoba status (například rodič), tím je jeho chování pro dítě významnější. Pokud blízké osoby dítěte používají násilí, stane se pro dítě něčím běžným a nevyhnutelným. Nenaucí se konflikty řešit účinným a bezpečným způsobem.

Podle Bowlbyho teorie attachmentu je základem pro fungování v mezilidských vztazích a celkovým pohledem na svět raná vazba s pečující osobou. Tento počáteční vztah určuje, jak budou vypadat interakce s dalšími pečovateli, vrstevníky, partnery i celou komunitou. Pokud jsou rodiče odmítaví, nestabilní a zneužívající, stávají se místo těmi, kteří nás chrání a které milujeme, těmi, kteří jsou zdrojem nebezpečí. Z teorie attachmentu

vyplývá, že děti, které mají narušenou primární vazbu, vnímají okolí jako nepřátelské, odmítavé, nedostupné a mají problémy s blízkostí a důvěrou. Často se také chovají tak, že v lidech jimi předpokládané reakce vyvolávají. Kvůli tomuto pohledu a zkušenostem mají tendence se ke svému okolí chovat agresivně, toto chování může přerůst až v násilné (Widom & Wilson, 2014; Wollett & Thomson, 2016).

Násilné chování je také vysvětlováno skrze stres a trauma. Při vystavení násilí v dětství může dojít k fyziologickým změnám, ke kterým dochází z důvodu působení stresu. Tyto změny mohou zahrnovat zvýšený výskyt stresových hormonů, abnormality v oblasti hipokampu a jeho funkcí nebo změny ve strukturách mozku. Opakování těchto zkušeností může nepříznivě ovlivňovat vývoj a mít maladaptivní následky (Rubin de Celis, 2016; Widom & Wilson, 2014). Tomu, jaké má násilí traumatický dopad na dítě a na jeho vývoj, se věnuje následující kapitola.



### 3 Dítě traumatizované domácím násilím

V lidském životě hraje dětství zásadní roli. A prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, má nezpochybnitelný vliv na jeho behaviorální, emoční, kognitivní, psychický i tělesný vývoj. Nejvýznamnějším prostředím pro dítě je rodina. Je primární sociální skupinou, také by měla být místem jistoty a bezpečí. Není pochyb o tom, že probíhající násilí v rodině, kde dítě postrádá podporu, bezpečí a péči, a naopak zažívá silné pocity strachu a ohrožení, má vliv na dítě i na jeho vývoj. A to už ať je na něm násilí pácháno nebo je „jen“ svědkem (Vágnerová, 2012; Velemínský et al. 2017).

Zda dítě zažívá násilí mezi rodiči, nebo je samo obětí, se ve studiích rozlišuje spíše výjimečně, stejně tak to, kdo násilí páchá. Dopad na dítě to má ve všech případech, také není ojedinělé, že v rodinách, kde probíhá násilí mezi partnery, dochází i k násilí na dětech (Braarud & Raundalen in Jakobsen & Råkil, 2017). Jedná se o velmi komplexní fenomén, proto ani v této práci nebude jednotlivé násilí rozlišováno.

Uvádí se, že to, jak dítě ovlivní domácí násilí, záleží na mnoha faktorech. Jsou jimi věk, pohlaví dítěte, psychické zdraví rodičů, typ násilí, socioekonomické poměry. Děti vystavené domácímu násilí mohou své behaviorální a emoční problémy buď externalizovat, nebo internalizovat. Externalizace problémů se projevuje agresivním, asociálním a destruktivním chováním, internalizující chování zahrnuje otažitost, úzkostnost, nadměrnou kontrolu a časté prožívání smutku a strachu. A právě externalizující a internalizující chování závisí na různých faktorech. Podle výzkumů se externalizující typ problematického chování vyskytuje u chlapců ve věku 12–15 let a u dětí, které byly násilí vystavené přímo, zatímco internalizující typ problematického chování se objevuje u dívek v pubescenci a u dětí, které se staly svědky násilí v rodině (Braarud & Raundalen in Jakobsen & Råkil, 2017).

Děti mohou být ohroženy násilím již v prenatálním stádiu. V tomto období je fyzické násilí extrémně rizikové pro budoucí vývoj plodu a celkově pro jeho přežití, neboť tím zvyšuje nebezpečí předporodního krvácení, poškození placenty, děložních kontrakcí, nízké porodní hmotnosti dítěte, předčasného porodu i potratu dítěte (Hornor, 2005).

Kojenci a batolata jsou zcela odkázáni na jejich pečovatele, který má dítěti zajišťovat pocit bezpečí a jistoty. Mnohdy jsou však rodiče spíše zdrojem stresu a zmatku, což vede k tomu, že se mezi nimi vytváří nejistá, často dezorganizovaná citová vazba. Dítě v násilném prostředí se v tomto období může projevovat nadměrnou podrážděností, častějším křikem, strachem ze samoty, regresivním chováním a emočním strádáním. Výjimkou také nejsou

poruchy spánku a stravovací problémy, které vedou ke špatnému přibývání hmotnosti (Holt et al., 2008; Hornor, 2005).

Děti v předškolním věku mají ještě omezenou schopnost své silné emoce verbalizovat, to může vést k záchvatům vzteku a agrese, k plačtivosti, úzkosti a sklíčenosti. Objevuje se u nich také utlumené a stažené chování. Jejich silné prožívání negativních zážitků může vyústit v psychosomatické potíže, jako jsou bolesti hlavy a břicha nebo problémy se spánkem – nespavost, enuréza, náměsíčnost a noční můry. Může se u nich projevit regrese do nižšího vývojového stupně v podobě cucání palce a zhoršením hygienických návyků. V ohrožení je také psychomotorický vývoj a vývoj řeči. Z výzkumu s matkami dětí předškolního věku, které zažívají násilí v rodině, vyplynulo, že péče o ně je náročnější oproti ostatním věkovým skupinám a objevuje se u nich více problémů (Holt et al., 2008; Hornor, 2005; Stočesová & Čáp, 2020).

U dětí ve věku 6–12 let, tj. školní věk, můžeme pozorovat nekonzistentní chování a somatické potíže. V tomto věku jsou již schopny o probíhajícím násilí uvažovat komplexněji a snažit se ho předvídat. Není ojedinělé, že děti se za situaci v rodině cítí zodpovědné, obviňují se z násilného chování rodinných příslušníků a jejich chování si ospravedlňují, omlouvají a racionalizují. Zásadní roli zde hraje škola a vrstevníci, obojí má vliv na jejich sebepojetí a sebehodnocení. Před vrstevníky se často snaží udržet rodinné tajemství, za které se stydí. Prozrazení by bylo zahanbující a prohloubilo by jejich zranitelnost a smutek. Ve škole může dojít ke zhoršení studijních výsledků, časté absenci. Kombinace násilného prostředí v rodině a školních nároků může být pro děti zcela vyčerpávající. Některé děti se naopak do učiva zcela ponoří, neboť to jsou pro ně chvíle, kdy mohou oddechnout (Holt et al., 2008; Hornor, 2005). Ve školním prostředí můžeme také pozorovat problémy s šikanou. Výzkum zabývající se šikanou ve škole a vystavením domácím násilím potvrdil souvislost mezi oběma fenomény, a to ať je dítě šikanujícím nebo šikanovaným (Baldry, 2003).

U adolescentů můžeme zaznamenat vzpurné, rebelské a vzdorovité chování, které se projevuje záškoláctvím, zneužíváním alkoholu a drog, útoky z domova, předčasným ukončením školní docházky. Ztrácejí kontrolu sami nad sebou, jednají impulzivně. Můžeme u nich vidět záchvaty vzteku, ničení předmětů, vyhrožování nebo ubližování zvířatům (Hornor, 2005; Magwa, 2013). S vyšším věkem se mohou snažit být aktivnější v přerušení probíhajícího násilí v rodině. Tato aktivita může být zaměřena proti původci násilí, ale také proti osobě ohrožené násilím ze vzteku na její vnímanou neschopnost a selhání. Problémy se také vyskytují při navazování zdravých vztahů s vrstevníky. Jak již bylo zmíněno výše,

domácím násilím se mnohdy narušuje bezpečná vztahová vazba, což může vést k tomu, že v intimních vztazích necítí důvěru (Holt et al., 2008).

V mnoha zemích, nevyjímaje Českou republiku, byl zrealizován výzkum, jehož cílem bylo zjištění prevalence negativních zážitků z dětství. Jednalo se o průřezovou studii, která mimo výskyt zjišťovala také souvislost těchto zážitků se zdravotně rizikovým chováním, zdravotním stavem v průběhu života a předčasnou smrtí. Průzkumu se účastnilo 1760 respondentů, jednalo se o studenty pěti českých univerzit. Negativní zážitky z dětství byly rozděleny do několika kategorií – psychické týrání, zanedbávání, fyzické týrání, pohlavní zneužívání, domácí násilí v roli svědka, duševní onemocnění v rodině, zneužívání návykových látek členem rodiny, rozvod rodičů, kriminální chování člena rodiny a pokus o sebevraždu členem rodiny. Pro tuto práci důležité kategorie, tj. kategorie týkající se nevhodného zacházení a vystavení domácímu násilí, ukázaly vysokou prevalenci. Psychické týrání se týkalo 20,7 %, zanedbávání 8 %, fyzické týrání 17 %, sexuální zneužívání 6,4 % a přítomnost u násilí mezi rodiči 22 %. Alarmující je také velice nízké procento lidí, kteří žádnou negativní zkušenost nemají. Tuto skutečnost uvedlo 37,8 %, zatímco necelých 25 % má zkušenost s jedním typem, 27,4 % se dvěma až třemi a téměř 10 % se čtyřmi a více. Z výsledků mimo jiné jednoznačně vyplývá, že u dětí vystavených negativním zážitkům, se zvyšovala četnost chronických zdravotních obtíží a rizikového chování v dospělosti jako je nadměrná konzumace alkoholu, užívání drog nebo suicidální pokusy (Velemínský et al. 2017).

Není to však tak, že vystavení dítěte domácímu násilí je zcela fatální. Studie, která se zabývala resiliencí dětí vystavených násilí v rodině, čítala 190 dětských participantů, kteří byli ve věku 2 až 4 roky. Děti byly rozděleny na dvě skupiny podle toho, zda mají s násilím zkušenost, nebo ne. Výsledky výzkumu ukázaly, že 54 % dětí s tímto zážitkem vykazovalo normální vývoj a adaptaci (Martinez-Torteya et al., 2009). Metaanalýza 118 studií, které opět zkoumaly odolnost dětí v násilném rodinném prostředí, poukázala na několik protektivních faktorů. Jednalo se o podporu vrstevníků, podporu rodiny, podporu školy a seberegulaci. Tyto čtyři protektivní faktory vykazovaly významné aditivní a/nebo tlumivé účinky. Zároveň se jejich působení nelišilo u různých typů zkoumaného násilí – přímé násilí na dítěti, násilí mezi partnery, násilí v komunitě (Yule et al., 2019).

### **3.1 Psychické trauma**

Vystavení domácímu násilí může být pro dítě příčinou vzniku traumatu. Trauma vzniká jako reakce na závažnou událost – jde o intenzivní prožitek strachu spojený s ohrožením života a zdraví vlastního či blízkých. S tímto silným pocitem strachu se člověk v krátké době nedokáže vyrovnat a vede k zahlcení organismu. Tato traumatizující situace je často náhlá a neočekávaná, oběť se v ní cítí bezmocně (Jochmannová, 2021; Matoušek, 2017).

#### **3.1.1 Reakce nervového systému na trauma**

V situacích, kdy je člověk vystaven určité hrozbě, se v nervové soustavě spouští systémy, které řídí reakce člověka a všechna pozornost se upíná tímto směrem. Pokud organismus danou událost vyhodnotí jako ohrožující, dochází k aktivaci „plazího mozku“. Jedná se o nejstarší části mozku, které nám pomáhají zajišťovat přežití (Levine & Kline, 2012; Matoušek, 2017).

Při detekci nebezpečí se spouští řada procesů, které aktivují velké množství energie. Tyto mechanismy nám umožňují ochránit sebe a své blízké. Dochází k rozšíření zornic, zvýší se krevní srážlivost, krev také víc proudí do velkých motorických svalů, zrychlí se dech. U svalových vláken dochází k vysokému napětí, z toho důvodu může docházet také ke třesu svalů. Naopak se snižuje sekrece slin nebo schopnost vyjadřování. Lidský organismus je díky tomu schopen rychlé reakce útoku, nebo útěku. Může však dojít k situaci, kdy jsou tyto dvě strategie nemožné, popřípadě se nám tak jeví. V těchto případech dochází k zamrznutí. Při této reakci tělo znehybní, přesto jeho fyziologické procesy dále probíhají (Levine & Kline, 2012).

V případech opakovaného traumatizování nervové soustavy dochází k jejím změnám. Zvyšuje se aktivita hormonů stresu, mění se fungování oblastí mozku, které mají na starost poplachový systém (amygdala) a těch, které rozlišují relevantní a irelevantní informace (hypothalamus). Traumatické zkušenosti se ukládají do paměti a znesnadňují tím vyhodnocování běžných situací v životě. Může to dojít až do té míry, že člověk cítí ohrožení ve chvílích, kdy se žádné nevyskytuje. Nebo naopak riziko nevnímá a dostává se do nebezpečných situací (Klepáčková et al., 2020; Matoušek, 2017).

Náchylnost na vznik traumatu je tím větší, čím je dítě mladší. Mozková soustava během dětství postupně dozrává od mozkového kmene („plazí mozek“), přes limbický

systém („savčí mozek“), až po neokortex („lidský mozek“). Dítě je dlouhou dobu zcela odkázáno na péči dospělých, kteří mu zajišťují základní potřeby nebo mu pomáhají regulovat emoce, což má v dospělosti na starosti limbický systém a neokortex. V případech domácího násilí jsou však pečující často zdrojem nebezpečí, ne jistoty a klidu, jak by to mělo pro správný vývoj dítěte vypadat (Levine & Kline, 2012; Matoušek, 2017).

Příčinou pro vznik traumatu může být mimo domácí násilí také autonehoda, živelná katastrofa, válečný konflikt, požár, zranění či nemoc, které jsou spojené s omezením nebo dalšími bolestivými zákroky, ztráta pečující osoby, její nemoc, psychické onemocnění či závislost na omamných látkách (Matoušek, 2017).

### 3.1.2 Důsledky a projevy traumatu

Již zde byla zmiňována Studie negativních zážitků z dětství, která byla provedena v českém prostředí. Tyto výzkumy však probíhaly ve více zemích a jejich výsledky ukazují rozsáhlé škody, které jsou způsobeny traumaty v dětství. Na úrovni psychického zdraví mohou být spojeny s posttraumatickou stresovou poruchou, poruchami osobnosti, úzkostnými poruchami, poruchami nálady, obsedantně kompulzivní poruchou, poruchami příjmu potravy, poruchami spánku a sebevražedností. Co se tělesného zdraví týče, lidé s prožitým traumatem se častěji chovají rizikově, objevuje se u nich horší zdravotní kondice. Výzkumy prokázaly souvislost mezi negativními zážitky z dětství a výskytem kardiovaskulárních onemocnění a metabolických poruch (Asmundson, 2020).

Výše uvedené důsledky traumatických událostí jsou dalekosáhlé a týkají se dospělého věku. Projevy traumatu můžeme zaznamenat již v dětství. Jochmannová (2021) typické projevy rozděluje do následujících kategorií:

- Poruchy regulace – vyskytuje se hyperaktivita, nebo naopak hypoaktivita, problémy s regulací emocí, impulzivita, problémy se spánkem.
- Poruchy chování – děti často na první pohled nevykazují jiné obtíže, jen poruchy chování. Můžeme se setkat s agresí k lidem, zvířatům a věcem, krádežemi, porušováním pravidel.
- Kognitivní problémy – jedná se například o poruchy pozornosti a paměti.
- Vztahové problémy – dítě se může projevovat častými konflikty s dalšími dětmi, nedůvěrou ve vztazích, kritičností a přecitlivělostí na chování druhých, také uzavřeností a stažeností v kontaktu s jinými.

- Sebeпоškozující chování – může jít o chování, kterým si způsobují bolest (řezání, pálení, vytrhávání vlasů), o mentální anorexii, o sebevražedné jednání nebo o riskantní chování, kterým se vystavují nebezpečí.
- Disociativní stavy – jedná se o stavy oddělení se od reality. Dítě má nečitelné emoce, toulá se, snižuje se tělesná citlivost, vytváří si imaginární kamarády.
- Symptomy související s posttraumatickou stresovou poruchou – mezi ně patří flashbaky, enuréza, enkopréza, sexualizované chování, úlekové reakce na irelevantní podněty, ve vypjatých situacích se může vyskytnout regresivní chování.
- Somatické obtíže – děti často trpí na bolesti břicha, hlavy, astma, alergie, vypadávání vlasů a také záněty středního ucha.
- Zneužívání omamných látek – látky jsou používány buď k povzbuzení, nebo k tlumení.

### **3.2 Výzkumy zabývající se souvislostí mezi traumatickými zážitky s násilím v dětství a násilným chováním v dospělosti**

Mezi lety 2010 a 2011 byl v Norsku uskutečněn výzkum na 192 mužích, kteří se dopouštěli násilí na partnerkách. Tato studie byla provedena v rámci organizace Alternativ til Vold (česky Alternativa násilí), která s násilnými osobami pracuje. Cílem studie bylo zmapovat charakteristiky původců domácího násilí, součástí těchto charakteristik byly i potenciálně traumatizující události během dětství. Pro jejich zjišťování byl použit dotazník Traumatic Experiences Checklist, který zkoumá vystavení člověka 29 potenciálně traumatickým situacím. U každé této události se mapoval také věk v době, kdy se situace odehrála, posouzení dopadu na vlastní život, zda se jednalo o jednorázový incident, nebo o něco, co probíhalo delší dobu, kdo a kolik lidí čin páchalo, věkový rozdíl mezi pachatelem a obětí a zda po události zažil respondent podporu. Výsledky ukázaly, že muži zažili v průměru 8 traumatizujících událostí, pouze jeden muž uvedl, že nemá zkušenost s žádnou z vyjmenovaných situací (Askeland et al., 2012).

V rámci organizace Alternativ til Vold byla uskutečněna další studie. Ta se zabývala viktimizací během dětství a dospívání v souvislosti s násilím v partnerském vztahu v dospělosti. Participantů byli muži, kteří v centru podstoupili nejméně jedno terapeutické sezení mezi lety 1992 a 2004. Celkový výzkumný soubor čítal 480 respondentů. Pro účely této studie byl využit dotazník Violence Questionnaire (Skjorten, 1994), který se skládá ze dvou částí. V první části zjišťuje formy násilného chování, kterého se dotazovaný dopouští,

v druhé části se doptává na zážitky z dětství. Z výsledků vyplynulo, že 60 % participantů (288) mělo zkušenosti s násilím v rodině během dětství. A 64 % (184 z 288) uvedlo, že zažilo více forem násilí. Nejčastěji se vyskytovalo fyzické násilí a násilí mezi rodiči. Nejčastějším původcem násilí byl vlastní/nevlastní otec, a to v případě fyzického násilí i násilí mezi rodiči (Askeland et al., 2011).

Systematický přehled 19 studií, které se věnovaly vystavení dítěte partnerskému násilí a páchání násilí v dospělosti, ukázal, že mezi jevy existuje významná souvislost. Pouze ve třech studiích vyšly nulové výsledky. Všechny výzkumy se zaměřovaly především na fyzické formy domácího násilí (Kimber et al., 2018).

Ehrensaft et al. (2003) publikovali longitudinální studii na 543 dětech. V rámci tohoto výzkumu získávali data pomocí rozhovorů ve třech vlnách mezi lety 1983 až 1993. Rozhovory byly vedeny s mladistvými a jejich matkami a zjišťovaly demografické, psychiatrické a psychosociální údaje. Následně v roce 1999 participantům rozeslali dotazník, kterým zjišťovali nedávné životní změny, pracovní historii, agresivní chování, historii partnerských vztahů a partnerské násilí. Výsledky odhalily, že vystavení domácímu násilí mezi rodiči představuje největší riziko pro násilné chování v partnerském vztahu.

Naopak studie uskutečněná na brazilské populaci ukázala, že souvislost mezi vystavením partnerskému násilí mezi rodiči a pácháním partnerského násilí není signifikantní. Výsledky však ukázaly, že pokud participant zažil násilí mezi rodiči, bylo vyšší riziko, že se sám stane obětí domácího násilí v dospělosti (Madruga et al., 2017).

## Návrh výzkumného projektu

V dosavadní části bakalářské práce byly zmapovány a představeny poznatky, které se týkají násilí v blízkých vztazích, především původců násilí, a poznatky týkající se vystavení domácímu násilí u dětí. Návrh výzkumného projektu se bude zabývat výskytem traumatických zkušeností s domácím násilím v dětství u původců domácího násilí v dospělém věku.

Navrhovaný výzkum bude konceptuální replikací již výše zmiňované norské studie *Association of Violence Against Partner and Former Victim Experiences: A Sample of Clients Voluntarily Attending Therapy*, který byl uskutečněn na norské populaci. Autory této studie z roku 2011 jsou Ingunn Rangul Askeland, Are Evang a Trond Heir. Výzkum byl proveden v rámci norské organizace *Alternativ til Vold*, která mimo jiné pracuje s původci násilí v blízkých vztazích.

Participantů bylo pouze mužů, kteří podstoupili terapii v centru *Alternativ til Vold* v období mezi roky 1992 a 2004. Během těchto let se alespoň jednoho terapeutického sezení zúčastnilo 1237 klientů. 757 mužů muselo být vyloučeno kvůli nekompletnosti údajů ohledně jejich zkušeností s domácím násilím v dětství a/nebo údajů, které se týkaly jejich násilného chování. Zbylých 480 klientů bylo pro ověření statistické reprezentativnosti porovnáno s náhodným vzorkem 148 mužů, kteří byli z výzkumu vyřazeni. Výsledky ukázaly podobné charakteristiky obou skupin klientů kromě předčasného ukončení terapie a počtu navštívených terapií.

Se všemi muži byl při vstupu do terapie veden polostrukturovaný rozhovor s terapeutem centra. V rámci tohoto rozhovoru byl administrován dotazník *Violence Questionnaire* (Skjærten, 1994), který zjišťuje formy násilného chování i zkušenosti z dětství. Terapeuti podstoupili školení, jak rozhovor vést.

Co se výsledků týče, v otázkách násilného chování uvedlo 81 % respondentů, že použili více než tři formy násilí. 60 % mužů mělo zkušenosti s násilím v dětství. Tito respondenti také vykazovali vyšší míru násilného jednání než ti, kteří násilí v rodině během dětství nezažili. Regresní analýza však ukázala významnou souvislost pouze mezi násilným chováním a zkušenostmi s fyzickým násilím v průběhu dětství.

## 4 Cíle výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, zda existuje souvislost mezi traumatickými zkušenostmi z dětství a násilným chováním v dospělosti. Konkrétně jde o traumatické zkušenosti spojené



s vystavením dítěte násilí, kterým může být přítomnost u násilí mezi pečovateli i přímé násilí, které je páčáno na dítěti.

Kromě výskytu zkušeností s násilím v dětství u původců násilí bude dílčím cílem detailnější zmapování násilného chování a zážitků z dětství. U násilného chování nás bude zajímat, jakých a kolika typů násilí se na partnerce dopouštějí. Ty budou rozděleny do následujících kategorií: fyzické násilí, fyzicky kontrolující násilí, psychické ponižování, psychicky kontrolující násilí, materiální násilí, sexuální násilí a nepřímá agrese (pasivní agrese, která má v oběti vzbuzovat strach. U zkušeností s násilím z dětství bude úkolem zjistit, kdo byl původcem násilí v rodině, výskyt jednotlivých typů násilí (fyzické, psychické, sexuální) a zda bylo násilí páčáno přímo na něm (na dítěti), nebo ne.

#### **4.1 Výzkumné otázky**

Zmiňované cíle je možné shrnout do následujících výzkumných otázek:

VO1: Jaký je výskyt traumatických zkušeností s násilím ze stran rodinných příslušníků během dětství s násilným chováním v dospělosti?

VO2: Jakých typů násilného chování se účastníci v dospělosti dopouštějí?

VO3: Kdo se během dětství účastníků choval násilně v rodině?

VO4: S jakými typy násilí v dětství mají účastníci zkušenost?

#### **4.2 Hypotézy**

H1: Více než polovina účastníků v dětství zažila domácí násilí.

H2: Více než polovina účastníků použila alespoň dva typy násilí.

H3: Více než polovina účastníků má zkušenost s alespoň dvěma typy násilí během dětství.

H4: Nejčastější násilnou osobou v rodině během dětství účastníků byl vlastní/nevlastní otec.

## 5 Design výzkumného projektu

### 5.1 Typ výzkumu

Navrhovaný výzkumný projekt bude mít dle studie Association of Violence Against Partner and Former Victim Experiences: A Sample of Clients Voluntarily Attending Therapy kvantitativní charakter, konkrétně půjde o korelační studii a mapující přehled, neboť nás zajímá výskyt i vztah.

### 5.2 Metody získávání dat

Pro sběr dat bude použit dotazník Violence Questionnaire (Skjørten, 1994), který byl vytvořen v centru Alternativ til Vold pro klinické a výzkumné účely. Violent Questionnaire zjišťuje informace, které se týkají násilného chování v současnosti a zkušenostmi s násilím v rodině v průběhu dětství.

Část, která je určena k zjišťování násilného chování respondenta k jeho současné či bývalé partnerce, je tvořena čtyřiceti položkami. Tyto položky jsou rozděleny do sedmi kategorií zahrnující:

- Fyzické násilí – jedná se o chování, které oběti způsobuje fyzickou újmu (uhození, kopání, škrcení, bití, tahání za vlasy, kousání, udeření objektem).
- Fyzicky kontrolující násilí – tímto chováním násilná osoba omezuje svobodu oběti za použití fyzické síly (strkání, šípání, cloumání, pevné sevření, kroucení ruky, přitlačení ke zdi).
- Psychické ponižování (dehonestace, nadávání).
- Psychicky kontrolující násilí – násilná osoba omezuje svobodu oběti tím, že ji zastrašuje a vyhrožuje jí (vyhrožování ublížením, zabitím, opuštěním, sebevraždou, ohrožování zbraní, výslech, rozhodování o jednání partnerky, verbální agrese).
- Materiální násilí (ničení a házení věcmi, mlácení do nábytku, rozbíjení oken a dveří).
- Sexuální násilí (vynucení si jakýchkoliv sexuálních aktivit).
- Nepřímá agrese – popisuje chování, které je pasivně agresivní a které v oběti vzbuzuje strach či nejistotu (odmítání komunikace, ignorace domluveného, destruktivní konzumace alkoholu či drog).

Na položky respondent odpovídá na škále v rozmezí od 0 do 2, kdy 0 znamená nikdy a 2 znamená více než třikrát. Součet všech těchto 40 odpovědí představuje celkovou bodovou hodnotu dotazníku.

Vnitřní konzistence kategorií byla měřena pomocí Cronbachovo alfa. U fyzického násilí činila 0,76, u fyzicky kontrolujícího násilí 0,80, u psychického ponižování 0,52, u psychicky kontrolujícího násilí 0,73, u materiálního násilí 0,70, u sexuálního násilí 0,44 a u nepřímé agrese 0,54.

Druhá část dotazníku obsahuje otázky na rodinu, ve které participant vyrůstal a na případné násilí, které v ní probíhalo. Položky byly opět rozděleny do kategorií:

- Fyzické násilí – bití, cloumání, štípání, strkání.
- Psychické násilí – ponižování, výhrůžky, vyvolávání strachu.
- Sexuální násilí – vynucené sexuální aktivity, vynucené sledování pornografie a/nebo sexuálních aktivit, osahávání.
- Vystavení násilí mezi rodinnými příslušníky – participant věděli o násilí, slyšeli ho, viděli ho a/nebo jeho důsledky.

Na každou zkušenost participant odpovídají podle toho, zda ji zažili (1), nebo nezažili (0).

Dotazník Violence Questionnaire zatím nebyl přeložen do českého jazyka a standardizován. Před použitím dotazníku ve výzkumu bude proto potřeba přeložení dvěma překladateli. Pro kontrolu proběhne ještě zpětný překlad.

### **5.3 Výzkumný soubor**

Získávání participantů do výzkumu může být poměrně obtížné vzhledem k tomu, o jak citlivé téma se jedná. Bude potřeba navázat spolupráci s odborníky, kteří se původcům násilí věnují a s organizacemi, které se prací s nimi zabývají. V České republice se jedná o organizace Liga otevřených mužů (program Zvládání vzteku), Persefona (individuální/skupinový program na zvládání agrese), Diakonie (program Stop násilí), Spondea (program Chci ovládnout vztek), Centrum sociálních služeb (program Viola), Intervenční centrum Kladno (skupina pro osoby, které mají problém se zvládáním vzteku v partnerských vztazích) nebo Nomia (terapeutický program narativní práce s agresí). Ideální bude spolupracovat s co největším počtem organizací a psychologů/psychoterapeutů kvůli počtu participantů.

Výhodou spolupráce na výzkumu pro ně může být příležitost účastnit se rozsáhlé studie, která zjišťuje násilné chování v rodině u původců násilí během jejich dětství v České

republice a která se snaží o pochopení a porozumění dané problematice. To může vést k rozšíření povědomí o této spojitosti. Navázat na ni mohou další výzkumy, které budou více specifické a konkrétní a budou se tématu věnovat hlouběji.

Výběr participantů bude realizován kritériálně. Aby byli do studie zařazeni, bude nutné, aby splňovali následující kritéria:

- mužské pohlaví,
- česká národnost,
- minimální věk 18 let,
- zkušenost s vlastním násilným chováním k současné či minulé partnerce.

Data z celého výzkumného projektu budou anonymizována. Účast participantů bude zcela dobrovolná. Před zahájením výzkumu bude od každého respondenta potřeba získat informovaný souhlas, ve kterém bude informován o celém výzkumu, jeho průběhu, o právech účastníka.

Pro určení vhodné velikosti výzkumného souboru bude použita power analýza.

#### **5.4 Sběr dat**

Participantů budou osloveni skrze spolupracující organizace a odborníky. Pomocí informačního letáku budou stručně seznámeni s cíli a průběhem výzkumu. Další komunikace se uskuteční skrze email. Samotný sběr dat bude probíhat v průběhu jednoho roku, popřípadě do té doby, než bude získán dostatečný počet respondentů.

Administrace dotazníku bude probíhat formou polostrukturovaného rozhovoru. Tyto rozhovory se budou odehrávat v prostorách spolupracujících zařízení, která budou participantům dobře známá a povede je proškolený administrátor. Před zahájením rozhovoru bude respondent ujištěn, že se jedná o anonymní dotazník, že je jeho účast dobrovolná a může z ní odstoupit. Bude také dotázán, zda je pro něj vše srozumitelné a nemá doplňující otázky. Poté bude následovat samotný rozhovor. První část rozhovoru se bude týkat otázek na jeho násilné chování, druhá se bude doptávat na jeho zážitky z dětství. Po skončení rozhovoru bude participantovi nabídnuta možnost následného informování o průběhu a výsledcích výzkumu. Vzhledem k citlivosti tématu mu bude v případě potřeby nabídnuta psychologická podpora. Na celý proces budou vyhrazeny dvě hodiny.

Výzkumný projekt bude časově i finančně náročný. Abychom respondenty motivovali k účasti, budou zařazeni do soutěže o ceny, která bude probíhat formou losování. Co se personální náročnosti týče, bude potřeba více administrátorů dotazníků vzhledem k velkému počtu participantů, ideálně okolo deseti.

## **5.5 Způsoby zpracování a analýzy dat**

Získaná data budou vyhodnocena podle manuálu dotazník Violence Questionnaire (Skjørten, 1994). Analýza proběhne ve statistickém programu Jamovi (jamovi.org).

Participantů budou rozděleny na dvě skupiny – skupina se zkušeností s násilím v dětství a skupina, která se během dětství s násilím nesešla. Pro zařazení do druhé skupiny nesmí mít respondent žádnou zkušenost s násilím v rodině v průběhu dětství. Tyto skupiny budou porovnány na základě jejich dosaženého skóre v položkách týkajících se násilného chování v dospělosti. Vhodným prostředkem pro vyhodnocování bude t-test.

Dále budeme zjišťovat souvislost mezi zážitky s domácím násilím v dětství a současným násilným chováním. Pro tuto analýzu využijeme lineární regresní model.

## **5.6 Etické aspekty navrhovaného výzkumu**

Výzkum bude zahájen až poté, co bude výzkumný protokol schválen Komisí pro etiku ve výzkumu na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy. Od všech respondentů budou vyžadovány písemné informované souhlasy. Účast bude zcela dobrovolná, z výzkumu budou moci kdykoliv odstoupit. Veškerá data budou anonymizována, nebudou poskytována propojujícím organizacím ani jiným osobám. Účastníkům budou z důvodu anonymizace přiřazeny specifické číselné kódy, díky kterým bude možné jejich dotazníky vyřadit v jakémkoliv fázi výzkumu. Jejich získané informace nebudou použity a budou neprodleně smazány.

Všichni výzkumníci budou poučeni ohledně zacházení s citlivými údaji a bude s nimi uzavřena dohoda o mlčenlivosti. K uchování osobních dat bude vyhrazena speciální složka s heslem na pevném disku počítače, který slouží k těmto účelům.

Některé otázky budou velmi osobní a respondentům může být nepříjemné na ně odpovídat. Administrátor má právo rozhovor kdykoliv přerušit či ukončit, pokud bude mít obavy, že má proces výzkumu na participanta negativní dopad. Pro všechny administrátory bude prioritou vyvarovat se případné sekundární traumatizaci respondenta. Po sběru dat bude s účastníky proveden debriefing a bude jim nabídnuta odborná podpora. Ti, kteří budou mít zájem, dostanou po skončení studie informační mail s obecnými výsledky výzkumného projektu.

## 6 Diskuse

V literárně přehledové části bylo čtenáři představeno téma domácího násilí. Vzhledem k tomu, o jak široký problém se jedná, je poměrně obtížné ho dobře vystihnout ve všech jeho aspektech. Přesto se práce pokouší shrnout nejdůležitější poznatky a informace.

V rámci bakalářské práce byl vypracován návrh výzkumného projektu, který byl konceptuální replikací studie provedené v Norsku. Vzhledem k dlouholetému působení organizace Alternativ til Vold je zde práce s původci domácího násilí a celou rodinou na vysoké úrovni. Po celém Norsku mají 13 poboček. Díky tomu mohli dosáhnout vysokého počtu probandů v jejich výzkumu. To bude možným úskalím studie v podmínkách České republiky, kde bude získávání participantů náročnější. Je zde sice mnoho organizací, ty se však nespécializují pouze na násilné osoby. Vzhledem ke způsobu získávání respondentů také hrozí, že zkoumaný soubor nebude reprezentativní. Dalším rizikem bude možný nezáměr o spolupráci na výzkumu ze stran těchto organizací. V případě norské studie byli výzkumníci přímo z centra Alternativ til Vold.

Komplikace mohou nastat během sběru dat. Dotazník není přeložen do českého jazyka a standardizován v českém prostředí. Nemá tedy normy. Bylo by vhodné po jeho dvojitěm přeložení provést i standardizaci. U získávání dat můžeme také narazit na odlišnou interpretaci jednotlivých pojmů. Při zjišťování zkušeností z dětství může někdo násilné chování vnímat jako násilné chování, někdo jako „výchovný“ prostředek, a proto ho ani neuvede.

Realizace celého výzkumu bude nesnadná z důvodu několika hledisek. Vzhledem k soutěži o ceny pro participanty bude potřeba sehnat hodnotné výhry. Dalším úskalím mohou být personální požadavky. Pro sběr dat bude potřeba okolo deseti administrátorů, ideálně psychologů/psychoterapeutů, kteří budou schopni participantům ihned poskytnout psychologickou podporu. V neposlední řadě bude studie náročná i z časového hlediska vzhledem k tomu, že každému respondentovi budou věnovány přibližně dvě hodiny času. Některé organizace pracující s původci domácího násilí nesídlí v Praze. Pokud by se nenašel administrátor na místě, může případné dojíždění také přidávat na časových nárocích.

Vzhledem k tomu, že se jedná o korelační výzkum, je třeba si dát pozor při interpretaci dat, protože případný vztah mezi oběma fenomény nemůže být popisován jako kauzální. Může to však být inspirace pro další studie na toto téma.

Pokud by výsledky studie nezamítly stanovené hypotézy, mohl by být výzkum přínosný pro široké spektrum lidí. Poznatky této studie mohou pomoci k lepšímu porozumění původců násilí a jejich násilného chování a umožnit hlubší vhled do jejich situace. Čerpat by z něj mohli odborníci a organizace, které se věnují práci s osobami páchajícími domácí násilí, ale i s oběťmi a celým rodinným systémem. Poznatky by mohly být prospěšné také pro osvětu o dopadech domácího násilí na dítě a o dopadech výchovy s tělesnými tresty. Okrajově by studie mohla být užitečná i pro forensní psychology a pracovníky Policie České republiky.

Na toto téma výzkumy v českém prostředí poměrně chybí. Naše studie by mohla být inspirací a východiskem pro další výzkumy, které by se mohly věnovat dané problematice ze specifitějšího hlediska.

## 7 Závěr

Cílem této práce bylo především zmapovat poznatky ohledně domácího násilí, jeho původců a traumatických zkušeností s násilím u dětí. Následně pak vytvořit návrh výzkumu, který bude na popisovaných poznatcích postaven.

V bakalářské práci je zprvu vymezeno domácí násilí a pojmy, které s ním souvisí. Popisuje také jeho znaky, na kterých se odborníci ve většině shodují. Znakem, se kterým ne všichni souhlasí, byla neměnnost rolí, neboť se může stát, že se v průběhu života role násilné osoby a osoby ohrožené vystřídají. Příkladem je situace, kdy je na dítěti páčáno násilí jeho rodičem, později se role prohodí a dospělé dítě se chová násilně ke svému rodiči-seniorovi. Dále byly vymezeny jednotlivé formy násilí. Ukázalo se, že ve většině případů probíhá domácí násilí ve více formách. Byly zmapovány důsledky, které se s násilím v rodině pojí. Ze literatury vyplynulo, že dopady jsou rozsáhlé a postihují mnoho aspektů života. Další kapitola se zaměřila na ohrožené osoby. Z uvedených zdrojů neexistuje typická charakteristika oběti. Dokonce se také různí procentuální zastoupení žen a mužů jako obětí. Aktuální čísla ukazují, že procento mužů je vyšší, než o kterém hovořily starší statistiky. V práci jsou podrobněji rozebrány násilné osoby. Někteří autoři se pokusili vytvořit jejich typologie, ty jsou však mnohdy příliš zjednodušující. Můžeme se setkat s několika charakteristikami, u kterých panuje jistá shoda. Přesto je potřeba každého vnímat individuálně. Následující kapitola se věnuje mezigeneračnímu přenosu násilí a shrnuje teorie, které se snaží tento fenomén vysvětlit. Dále se práce zabývá dítětem, které je traumatizované násilím. Mapuje poznatky ohledně dopadů a projevů násilí na dítěti, které se liší podle vývojových stádií. Zaměřuje se na trauma, na reakci nervové soustavy na něj a na to, jaké má důsledky. Z literatury se ukázalo, že dopady jsou rozsáhlé, zahrnují somatické obtíže, problémy ve vztazích, také poruchy chování, sebepoškozování nebo disociativní stavy. Poslední kapitola shrnuje poznatky týkající se traumatických zkušeností v dětství a následným násilným chováním v dospělosti.

V druhé části práce je navržen výzkumný projekt, jehož cílem by bylo zjistit, zda existuje souvislost mezi násilným chováním v dospělosti a traumatickými zkušenostmi s násilím v rodině v dětství. Tento výzkum by byl konceptuální replikací norského výzkumu. Práce v této části popisuje výzkumný soubor, metody a postup sběru dat, také způsoby zpracování a etické aspekty.



Práce by mohla být přínosná svým komplexnějším popsáním dané problematiky. Výsledky navrženého výzkumu by mohly být východiskem pro další studie. Úskalím by se mohla stát časová a finanční náročnost výzkumného projektu.

## 8 Seznam použité literatury

*Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019–2022.* (2019). Úřad vlády ČR.

Askeland, I. R., Evang, A., & Heir, T. (2011). Association of violence against partner and former victim experiences: A sample of clients voluntarily attending therapy. *Journal of Interpersonal Violence, 26*(6), 1095-1110.

Askeland, I. R., Lømo, B., Strandmoen, J. F., Heir, T., & Tjersland, O. A. (2012). *Kjennetegn hos menn som har oppsøkt Alternativ til Vold (ATV) for vold i nære relasjoner.* Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

Asmundson, G. J. G., & Afifi, T. O. (2020). *Adverse childhood experiences: using evidence to advance research, practice, policy, and prevention.* Academic Press.

Avdibegovic, E., Brkic, M., & Sinanovic, O. (2017). Emotional profile of women victims of domestic violence. *Materia Sociomed, 29*(2), 109–13. <https://doi.org/10.5455/msm.2017.29.109-113>

Baldry, A. C. (2003). Bullying in schools and exposure to domestic violence. *Child Abuse & Neglect, 27*(7), 713–732. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00114-5](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00114-5)

Bílý kruh bezpečí. (2022, 14. ledna). *Přehled počtu vykazání Policií ČR dle krajů.* [https://www.domacinasili.cz/wp-content/uploads/2022/01/VYKAZANI-12\\_2021.pdf](https://www.domacinasili.cz/wp-content/uploads/2022/01/VYKAZANI-12_2021.pdf)

Conway, H. L. (2007). *Domácí násilí: Příručka pro současné i potenciální oběti se zákonem č. 135/2006 Sb. platným od 1. ledna 2007.* Albatros.

Čírtková, L., & Vitoušová, P. (Eds.). (2007). *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů.* Grada.

Di Piazza, L., Kowal, C., Hodiaumont, F., Léveillé, S., Touchette, L., Ayotte, R., & Blavier, A. (2017). Étude sur les caractéristiques psychologiques des hommes auteurs de violences conjugales: Quel type de fragilité psychique le passage à l'acte violent dissimule-t-il? *Annales médico psychologiques, 175*(8), 698–704. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2016.06.013>

Dickstein, L. J. (1988). Spouse abuse and other domestic violence. *Psychiatric Clinics of North America, 11*(4), 611–628. [https://doi.org/10.1016/S0193-953X\(18\)30473-](https://doi.org/10.1016/S0193-953X(18)30473-8)

8

Edelsberger, L. (2000). *Defektologický slovník.* H & H.

Ehrensaft, M. K., Cohen, P., Brown, J., Smailes, E., Chen, H., & Johnson, J. G. (2003). Intergenerational Transmission of Partner Violence. *Journal of Consulting And Clinical Psychology, 71*(4), 741–753. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.4.741>

Fonseca, A. M., Galduróz, J. C. F., Tondowski, C. S., & Noto, A. R. (2009). Alcohol-related domestic violence: A household survey in Brazil. *Revista de saúde pública, 43*(5), 743–749. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009005000049>

Fraser, K. (2003). *Domestic violence and women's physical health*. Australian Domestic and Family Violence Clearinghouse.

Gortner, E. T., Gollan, J. K., & Jacobson, N. S. (1997). Psychological aspects of perpetrators of domestic violence and their relationships with the victims. *Psychiatric Clinics of North America, 20*(2), 337–352. [https://doi.org/10.1016/s0193-953x\(05\)70316-6](https://doi.org/10.1016/s0193-953x(05)70316-6)

Gottwaldová, R. (2017). *Jak na pasivní agresi*. Portál.

Hartl, P., & Hartlová, H. (2000). *Psychologický slovník*. Portál.

Hester, M. (2009). *Who does what to whom? gender and domestic violence perpetrators*. University of Bristol [in association with] Northern Rock Foundation.

Holt, S., Buckley, H., & Whelan, S. (2008). The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect, 32*(8), 797–810. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.02.004>

Honor, G. (2005). Domestic violence and children. *Journal of pediatric health care, 19*(4), 206–212. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2005.02.002>

Jakobsen, B., & Rákil, M. (Eds.). (2017). *Násilí je možné zastavit*. Nadace Open Society Fund.

Jochmannová, L. (2021). *Trauma u dětí*. Grada.

Kadiani, A., Chaudhury, S., Saldanha, D., Pande, N., & Menon, P. (2020). Psychosocial profile of male perpetrators of domestic violence: A population-based study. *Industrial Psychiatry Journal, 29*(1), 134–148. [https://doi.org/10.4103/ipj.ipj\\_78\\_18](https://doi.org/10.4103/ipj.ipj_78_18)

Kast, V. (2010). *Hněv a jeho smysl*. Portál.

Kimber, M., Adham, S., Gill, S., McTavish, J., & MacMillan, H. L. (2018). The association between child exposure to intimate partner violence (IPV) and perpetration of IPV in adulthood – A systematic review. *Child Abuse & Neglect, 76*, 273–286.

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

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

Krstinić, D., & Vasiljković, J. (2019). The forms of domestic violence. *Pravo - Teorija I Praksa*, 36(7-9), 67–81. <https://doi.org/10.5937/ptp1907067K>

Levine, P. A., & Kline, M. (2012). *Trauma očima dítěte*. Maitrea.

Levová, J., (Ed.). (2010). *Metodika pro práci s cizinci žijícími v České republice, kteří jsou ohroženi domácím násilím*. Spondea.

Madruga, C. S., Viana, M. C., Abdalla, R. R., Caetano, R., & Laranjeira, R. (2017). Pathways from witnessing parental violence during childhood to involvement in intimate partner violence in adult life: the roles of depression and substance use. *Drug And Alcohol Review*, 36(1), 107–114.

Magwa, S. (2013). Experiencing and witnessing domestic violence on school aged children. *International Journal of Social Sciences & Education*, 3(3). <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.1084.2157&rep=rep1&type=pdf>

Machalová, T. (2014). *Domácí násilí – filosofická analýza pojmu*. Masarykova univerzita.

Machisa, M. T., Christofides, N., & Jewkes, R. (2016). Structural pathways between child abuse, poor mental health outcomes and male-perpetrated intimate partner violence (IPV). *PLoS ONE*, 11(3), e0150986-e0150986. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0150986>

Martinez-Torteya, C., Anne Bogat, G., von Eye, A., & Levendosky, A. A. (2009). Resilience among children exposed to domestic violence: The role of risk and protective factors. *Child Development*, 80(2), 562–577. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01279.x>

Matoušek, O. (Ed.). (2017). *Dítě traumatizované v blízkých vztazích*. Portál.

Mchugh, M. C., & Frieze, I. H. (2006). Intimate partner violence: New directions. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1087(1), 121–141. <https://doi.org/10.1196/annals.1385.011>

Nevařil, V. (2020, 22. dubna). *Co je a co není trestným činem týrání osoby žijící ve společném obydlí v souvislostech domácího násilí*. Právní prostor. [https://www.pravniprostor.cz/clanky/trestni-pravo/co-je-a-co-neni-trestnym-cinem-tyrani-osoby-zijici-ve-spolecnem-obydli-v-souvislostech-domaciho-nasili?fbclid=IwAR2EGwNc1cC9X9WGxkt02cwhx1o\\_6gzc7ZcciO2o\\_4wiFtdNVjkaGxpS3\\_Q](https://www.pravniprostor.cz/clanky/trestni-pravo/co-je-a-co-neni-trestnym-cinem-tyrani-osoby-zijici-ve-spolecnem-obydli-v-souvislostech-domaciho-nasili?fbclid=IwAR2EGwNc1cC9X9WGxkt02cwhx1o_6gzc7ZcciO2o_4wiFtdNVjkaGxpS3_Q)

Odbor prevence kriminality. (2020, 15. dubna). *Domáci násilí – institut vykazání a další informace*. Ministerstvo vnitra České republiky. <https://www.mvcr.cz/clanek/domaci-nasili-institut-vykazani-a-dalsi-informace.aspx>

Odbor rovnosti žen a mužů Úřadu vlády ČR. (2021). *Domáci a sexuální násilí v roce 2021 – co říkají aktuální výzkumy?* <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/Aktuality/Domaci-nasili-a-sexualni-nasili-v-roce-2021.pdf>

Rubin de Celis, M. F., de Celis, M. F. R., Bornstein, S. R., Androutsellis-Theotokis, A., Andoniadou, C. L., Licinio, J., Wong, M.-L., & Ehrhart-Bornstein, M. (2016). The effects of stress on brain and adrenal stem cells. *Molecular Psychiatry*, 21(5), 590–593. <https://doi.org/10.1038/mp.2015.230>

Sari, I. P., Setyowati, S., & Ungsianik, T. (2021). Partners' behavior as the main cause of domestic violence experienced by pregnant adolescents in Jakarta. *Journal of Public Health Research*, 10(1). <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2341>

Sesar, K., Dodaj, A., & Šimić, N. (2018). Mental health of perpetrators of intimate partner violence. *Mental Health Review Journal*, 23(4), 221–239. <https://doi.org/10.1108/MHRJ-08-2017-0028>

Simmons, C. A., Lehmann, P., Cobb, N., & Fowler, C. R. (2005). Personality profiles of women and men arrested for domestic violence. *Journal of Offender Rehabilitation*, 41(4), 63–81. [https://doi.org/10.1300/J076v41n04\\_03](https://doi.org/10.1300/J076v41n04_03)

Spencer, C., Mallory, A. B., Caffferky, B. M., Kimmes, J. G., Beck, A. R., & Stith, S. M. (2019). Mental health factors and intimate partner violence perpetration and victimization: A meta-analysis. *Psychology of Violence*, 9(1), 1–17. <https://doi.org/10.1037/vio0000156>

Stočesová, V., & Čáp, D. (2020). *Psychoterapeutická práce s původci domácího násilí*. Portál.

Stuchlíková, I. (2002). *Základy psychologie emocí*. Portál.

Svoboda, J. (2014). *Agrese a agresivita v předškolním a mladším školním věku*. Portál.

Ševčík, D. & Špatenková, N. (2011). *Domáci násilí*. Portál.

Tichý, Š. (2015). *Domáci násilí a jeho prevence* [Diplomová práce, Univerzita Karlova]. Digitální depozitář Univerzity Karlovy. [https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/65728/DPTX\\_2012\\_1\\_11220\\_0\\_268303\\_0\\_129803.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/65728/DPTX_2012_1_11220_0_268303_0_129803.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Truman, J. L., & Morgan, R. E. (2014). *Nonfatal domestic violence*. US Department of Justice, Bureau of Justice Statistics.
- Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie*. Karolinum.
- Velemínský, M., Velemínský, M., Rost, M., Samková, J., Samek, J., & Sethi, D. (2017). Studie negativních zážitků z dětství (ACE) v České republice. *Československá pediatrie*, 72(7), 409–420.
- Walker, L. E. (2009). *The battered woman syndrome*. Springer Publishing Company.
- Walsh, D. (2019). *Working with domestic violence: Contexts and frameworks for practice*. Routledge.  
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/cuni/detail.action?docID=5624915>.
- Warshaw, C., Sullivan, C., & Rivera, E. (2013). *A systematic review of trauma-focused interventions for domestic violence survivors*.  
[http://www.nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2013/03/NCDVTMH\\_EBPLitReview2013.pdf](http://www.nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2013/03/NCDVTMH_EBPLitReview2013.pdf)
- WHO. (2012). *Intimate partner violence*.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77432/WHO\\_RHR\\_12.36\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77432/WHO_RHR_12.36_eng.pdf)
- WHO. (2021, 9. března). *Violence against women*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>
- Widom, C. S., & Wilson, H. W. (2015). Intergenerational transmission of violence. *Violence and Mental Health*, 27–45.
- Woollett, N., & Thomson, K. (2016). Understanding the intergenerational transmission of violence. *SAMJ: South African Medical Journal*, 106(11), 1068–1070.  
<https://doi.org/10.7196/SAMJ.2016.v106i11.12065>
- Yule, K., Houston, J., & Grych, J. (2019). Resilience in children exposed to violence: A meta-analysis of protective factors across ecological contexts. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 22(3), 406–431. <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00293-1>

## 9 Seznam zkratek

APA	American Psychological Association
-----	------------------------------------