

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**Husitská teologická fakulta**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Domácí násilí v souvislostech pandemie COVID-19**

**Domestic violence in terms of the COVID-19 pandemic**

**Vedoucí práce:**

PhDr. Lukáš Urban, Ph.D.

**Autor práce:**

Veronika Javůrková

**Praha 2023**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Domácí násilí v souvislostech pandemie COVID-19“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 16. 12. 2023

Veronika Javůrková

## **Poděkování**

Děkuji především svému vedoucímu práce PhDr. Lukáši Urbanovi, Ph.D. za cenné rady a optimistický náhled na můj, někdy lehce chaotický přístup. Poděkování patří také všem, kteří byli ochotni se podílet na výzkumu. V neposlední řadě děkuji svým přátelům, příteli a mamince, za nekonečnou podporu.

## **Anotace**

Práce je zaměřena na aktuální problematiku domácího násilí, na které měla pandemie COVID-19 značný dopad a jejíž důsledky ve společnosti stále ještě doznívají. V teoretické části je představena tematika domácího násilí, dopady covidové doby na psychické zdraví a následně na samotné domácí násilí. V praktické části se věnuje výzkumu, který byl prováděn formou (polo)strukturovaných rozhovorů. Ten se zabýval právě zmíněnými dopady pandemie na psychické zdraví.

## **Klíčová slova**

Domácí násilí, vztahy, osoba ohrožená, osoba násilná, pandemie, COVID-19

## **Annotation**

This bachelor thesis is focused on the current issue of domestic violence, which was significantly affected by the COVID-19 pandemic. The impact of the pandemic on our society is still considerable. The domestic violence is introduced in the theoretical part, as well as the impacts of COVID-19 on mental health and the domestic violence. Practical part is focused on a research, that explores various views on how the pandemic has affected our mental health.

## **Key words**

Domestic violence, relationships, endangered person, violent person, pandemic, COVID-19

# OBSAH

Seznam zkratk .....	8
Úvod.....	9
1. TEORETICKÁ ČÁST .....	10
1.1. Domácí násilí .....	10
1.1.1. Počátky zkoumání problematiky domácího násilí.....	10
1.1.2. Znaky domácího násilí .....	11
1.1.3. Formy domácího násilí .....	12
1.1.3.1. Fyzické násilí .....	12
1.1.3.2. Psychické násilí.....	12
1.1.3.3. Ekonomické násilí.....	13
1.1.3.4. Sociální násilí.....	13
1.1.3.5. Sexuální násilí .....	13
1.1.3.6. Separační násilí .....	13
1.1.3.7. Nátlakové kontrolující násilí.....	14
1.1.4. Cyklus domácího násilí .....	14
1.1.5. Typologie obětí.....	15
1.1.6. Typologie agresorů .....	16
1.1.7. Přístupy ve vnímání domácího násilí .....	18
1.1.8. Mýty o domácím násilí.....	19
1.2. Pandemie COVID-19.....	22
1.2.1. Hygienická opatření a omezení .....	22
1.2.2. Dopady pandemie na psychické zdraví .....	23
1.2.3. Domácí násilí během pandemie COVID-19.....	24
1.2.4. Reakce neziskových organizací.....	26
1.2.4.1. Centrum ROSA .....	27

1.2.4.2. Centrum LOCIKA.....	28
2. PRAKTICKÁ ČÁST .....	29
2.1. Cíl výzkumu.....	29
2.2. Charakteristika zkoumaného vzorku .....	29
2.2.1. Popis respondentů.....	30
2.3. Způsob provedení výzkumu.....	31
2.4. Výzkumná metoda .....	31
2.5. Formulace výzkumných otázek .....	32
2.6. Analýza získaných dat .....	32
2.6.1. Jak se změnil způsob práce a jak služba během lockdownu fungovala? .....	32
2.6.1.1. Situace „před“ .....	32
2.6.1.2. Okamžitá reakce.....	33
2.6.1.3. Vývoj služby .....	34
2.6.2. Změnili se nějak samotní klienti?.....	35
2.6.2.1. Způsob komunikace .....	36
2.6.2.2. Četnost a typ klientů.....	36
2.6.2.3. Poptávka.....	37
2.6.3. Lze pozorovat trvalé změny i nyní, když už je situace zklidněna? .....	38
2.6.3.1. Současný průběh práce.....	38
2.6.3.2. „Postcovidový typ klienta“ .....	39
2.6.3.3. Kazuistiky .....	40
2.7. Diskuse.....	42
2.7.1. Odpovědi na výzkumné otázky .....	42
2.7.2. Naplnění cíle.....	43
2.7.3. Limity výzkumu .....	43
2.7.4. Možnosti dalšího zkoumání.....	44
2.7.5. Závěr.....	44
2.8. Použité literární zdroje.....	45

2.9. Použité elektronické zdroje.....	45
2.10. Seznam příloh.....	48
Příloha č.1 – Seznam otázek a úvodní text .....	49
Příloha č.2 – Rozhovor s Lucií .....	50
Příloha č.3 – Rozhovor s Leonardem.....	53
Příloha č.4 – Rozhovor s Lindou .....	56
Příloha č.5 – Rozhovor s Evou .....	58
Příloha č.6 – Rozhovor s Janou .....	60
Příloha č.6 – Rozhovor s Kateřinou.....	62
Příloha č.7 – Rozhovor s Ivanou.....	64

## **Seznam zkratek**

DN – domácí násilí,

WHO – Světová zdravotnická organizace (World Health Organization),

PČR – Policie České republiky



## Úvod

Bakalářská práce se bude v následujících několika desítkách stránek věnovat tématu domácího násilí. Jedná se o velmi specifický fenomén, který je vždy ovlivňován mnoha navzájem se prolínajícími faktory. Na jaře roku 2020 se k těmto faktorům však přidal jeden úplně nový a pro nás doposud neznámý. Naši zemi totiž, stejně jako celý svět, zasáhla pandemie nového viru, COVID-19. V lidech okamžitě zavládl obrovský strach. Spousta z nich ze dne na den přišla o práci a s ní i o jistotu stabilního finančního zabezpečení. Jiní se zas obávali o své zdraví a možných následků onemocnění. Nelehká a neznámá situace zasáhla snad každého z nás, ovšem obzvláště nebezpečnou a rizikovou se stala právě pro oběti DN, které žily ve společné domácnosti s násilníkem. Z ničeho nic byli společně uzavřeni doma, jelikož byl volný pohyb omezen vládními nařízeními. Nikdo nevěděl, jak dlouho bude situace trvat, jak se bude vyvíjet a jaké z ní budou plynout následky.

Teoretická část práce se nejprve věnuje seznámení s problematikou DN, vymezuje některé hlavní pojmy a základně představuje jeho formy a znaky. Blíže přibližuje postavu pachatele i oběti. Na závěr vyvrací několik mýtů. V další části se posuneme k samotné pandemii – snažila jsem se srozumitelně a stručně popsat její počátky a reakci společnosti na ni. Ve třetí a poslední části teoretické roviny práce zjišťuje dopady pandemie na psychické zdraví (neboť jak se můžeme domnívat, právě dopady na psychiku pak mohou ovlivňovat nárůst případů DN) a popisuje zkušenosti s covidovou prací organizací, které s oběťmi DN dlouhodobě pracují.

V textu jsem pracovala s citační normou ISO 690 z roku 2011. Využívala jsem konkrétně harvardský systém vnoření do závorky přímo v textu.

Pro empirickou část jsem zvolila kvalitativní výzkum – přesněji metodu (polo)strukturovaných rozhovorů s následným využitím otevřeného kódování. Cílem výzkumu bylo především zmapovat dopady pandemie na psychické zdraví klientů mých respondentů. Rozhovorů jsem uskutečnila celkem sedm, a to se šesti ženami a jedním mužem.

Práce vznikala přibližně třičtvrtě roku. Teoretická část byla psána průběžně, tedy v období mezi březnem až listopadem roku 2023. Výzkum byl realizován na podzim téhož roku, konkrétně v měsících říjen a listopad.

# 1. TEORETICKÁ ČÁST

V teoretické části této práce si představíme a více se zaměříme na seznámení s problematikou samotného domácího násilí, dále na pandemii COVID-19 a na to, jakým způsobem dopadala na psychické zdraví naší společnosti. Právě to by pak totiž mohlo mít za následek další vývoj v problematice DN.

## 1.1. Domácí násilí

Jak už sám název napovídá, domácí násilí se odehrává za zavřenými dveřmi, někde, kde je pro okolí jen těžko viditelné a odhalitelné. Týkat se může životních partnerů (manželů), výjimkou ale není ani násilí na příbuzných, dětech, seniorech, osobách svěřených do péče atd. Český psycholog Drahomír Ševčík (2011) ve své knize zmiňuje Anthonyho Giddense (1999), který tvrdí, že k násilí na pozadí rodinných vztahů dochází výrazně častěji než někde na ulici. Statisticky je tedy větší šance, že budeme napadeni, ať už v jakékoli formě, spíše nám blízkým člověkem než kýmkoli jiným. Tento fakt činí z DN nejvíce rozšířenou formu násilí a zároveň také formu nejméně kontrolovanou a do relativně nedávné doby i nejvíce podceňovanou. (Ševčík, Špatenková, 2011)

Kotková (2014, str. 14) ho definuje takto: *„Za domácí násilí je možné považovat fyzické, psychické, sexuální či ekonomické násilí, ke kterému dochází mezi blízkými osobami žijícími společně v jedné domácnosti. Dochází k němu opakovaně a dlouhodobě, zpravidla v soukromí, tedy „za zavřenými dveřmi“, mimo kontrolu společnosti. Pro domácí násilí je charakteristické, že intenzita násilných incidentů se stupňuje a role násilné a ohrožené osoby se nemění.“*

### 1.1.1. Počátky zkoumání problematiky domácího násilí

Podle Ludmily Čírtkové, české soudní znalkyně a forenzní psycholožky, (2020) byla problematika DN až do 70. let minulého století přehlížena. Pokud konflikty mezi partnery eskalovaly, bylo to vnímáno jako soukromá věc, kterou by si měl vyřešit primárně muž a ženu si sám uklidnit. Ale ve zmíněné době začíná veřejnost postupně vnímat témata, o kterých se dříve spíše nemluvilo. Posun je přičítán tomu, že do společnosti nově prosakovala informace o zvláště krutých případech týrání žen. Právě ty měly za následek, že společnost začala vnímat možnost, že se mezi partnery může odehrávat leccos, aniž by o tom kdokoli z okolí věděl.

V této době vzniká, především na půdě USA, řada publikací: mezi nimi asi ta nejvýraznější od L. E. Walkerové, s názvem „*Týraná žena*“ (1979). Tato její práce je ve společnosti vnímána jako spouštěč vážných debat právě na toto téma. (Machalová, 2014)

Čírtková (2020) také zmiňuje případ Francine Hughesové, která se stala jednou z prvních veřejností takto vnímaných žen. Ta v březnu 1977 upálila svého bývalého manžela. Vdala se velmi mladá, její otec od jejího raného dětství bil matku. Od ní byla také naučena to vše snášet a tyranovi vždy vyhovět. Její manžel, Mickey, začal své násilnické sklony projevovat již během líbánek. Bil ji, ničil její věci, dokonce jí zakázal studovat. V roce 1971 si Francine vymohla rozvod, nicméně manžel jí ze života nezmizel. Stále se vracel, aby nad ní udržoval kontrolu a vynucoval si sex. Ještě tentýž rok měl Mickey autonehodu. Francine si ho vzala zpět domů, aby se o něj postarala a neubližovala mu ještě více. Po jeho uzdravení se situace vrátila tam, kde byla před rozvodem. Když se zoufalá Francine obracela na pomoc odborníků, byly jí nabídnuty pouze prostředky určené k tomu, jak to celé lépe snášet – uklidňující prášky, kurzy asertivity... Onoho osudného dne se Francine vrátila z práce a doma našla svého manžela opilého. Zbil ji a následně znásilnil – to vše před dětmi. Dokonce uskutečnila telefonát na policii, ale ta jí nebyla nijak nápomocná. V tento den dětem sdělila, že v noci odejdou. Posadila je do auta a sama se s kanystrem benzínu vrátila zpět do domu. (iDnes, 2017)

Francine byla obžalována z vraždy 1. stupně. Avšak vzhledem k právě probíhající diskusi o syndromu týrané ženy porota čin vyhodnotila jako reakci na dlouhodobé týrání. Byla osvobozena pro ‚časově omezenou ztrátu přičetnosti‘ zapříčiněnou právě syndromem týrané ženy. (Čírtková, 2020)

Tento rozsudek spustil ve vnímání problematiky domácího násilí vlnu změn. Byla přijata nová legislativa, vznikaly azylové domy pro oběti a jejich děti. Díky tomuto případu a jemu podobným se nakonec povedlo prosadit, aby bylo v USA DN označováno jako trestný čin. (tamtéž)

### **1.1.2. Znaký domácího násilí**

Základní znaky, které při DN rozlišujeme, jsou čtyři. Je zde nutné zmínit, že pro jednoznačnou identifikaci je důležité, aby byly přítomny všechny. (Čírtková 2009, cit. podle Ševčík, Špatenková 2011)

- **opakování incidentů** – přičemž intervaly mezi jednotlivými útoky se postupně krátí.

- **postupná eskalace** – od urážek přes psychické týrání až k fyzickým útokům. Následně může dojít až k trestným činům, které oběť ohrožují na zdraví nebo dokonce na životě.
- **jasné a neměnné rozdělení rolí** – ve vztahu rozeznáváme osobu násilnou a osobu ohroženou – role jsou nezpochybnitelné a neměnné.
- **útoky se odehrávají v soukromí** – typická je jejich neverejnost, jsou povětšinou bez svědků. To ale neznamená, že některé incidenty se nemohou odehrát i na veřejnosti, je jich ale menšina.

(mvcr.cz)

### 1.1.3. Formy domácího násilí

Způsobu dělení forem DN je celá řada a téměř každá publikace ho vykládá trochu odlišně, ve výsledku jsou ale všechny velmi podobné a v hlavních bodech se většinou shodují. Já jsem si pro svou práci vybrala rozdělení podle Ševčíka a Špatenkové (2011)

#### 1.1.3.1. Fyzické násilí

Agresor při něm využívá své fyzické síly, aby nad obětí upevňoval kontrolu a převahu. Ze své podstaty je tato forma nejviditelnější, a proto také možná nejlépe odhalitelná. Cílem je nejen zmíněné vyjadřování kontroly, ale také navození strachu, nejistoty, působení fyzického utrpení, bolesti a zranění.

Kromě zřejmých znaků týrání, jako je např. kopání, vytrhávání vlasů, fackování, údery pěstmi, napadání různými předměty apod. sem patří také ohrožování zbraní, opuštění oběti na pro ni neznámém místě nebo odpírání jídla, pití a spánku.

#### 1.1.3.2. Psychické násilí

Také citové či emocionální násilí. Jedná se o úmyslné vyvolávání psychické bolesti a úzkosti. Navzdory jeho četnosti zůstává společností opakovaně nerozpoznáno, navíc bývá maskováno do zdánlivě společensky přijatelných forem. Na rozdíl od fyzického násilí nezanechává žádné na první pohled viditelné stopy po těle. Jeho prokazování je velmi obtížné, nicméně v konečném důsledku mohou být jeho dopady horší než u zmíněného fyzického týrání.

Drahomír Ševčík a Naděžda Špatenková ve své publikaci, která se věnuje právě DN, rozdělují psychické násilí ještě na dvě formy – verbální a neverbální. Neverbálním máme na mysli například záměrné ničení věcí, které mají pro oběť nějakou citovou hodnotu.

Verbálním, jak už název napovídá, se myslí slovní útoky, ponižování, zákazy, ničení dobré pověsti, citové vydírání či zpochybňování psychického zdraví oběti.

#### **1.1.3.3. Ekonomické násilí**

Oběti je odíráán přístup k financím, agresor jí neposkytuje prostředky na chod společné domácnosti, na děti a má úplnou kontrola nad jejími příjmy i výdaji. Může jí zakazovat pracovat nebo ji naopak do práce nutit. Do této kategorie se řadí také zneužívání osobních věcí druhého – například zabavení telefonu oběti pro vlastní účely, automobilu...

#### **1.1.3.4. Sociální násilí**

Jedná se o zákazy sociálních kontaktů oběti. Agresor může také využívat děti nebo společné známé jako prostředek k nátlaku. Snaží se oběť izolovat, zúžit veškeré její kontakty. Tento druh týrání se někdy řadí k psychickému násilí. Násilník má nad obětí naprostou kontrolu, sleduje veškerý její pohyb. Tato situace pak většinou vyústí v to, že oběť sama začne omezovat veškeré své sociální kontakty, aby mu vyhověla a předešla konfliktu.

Výše zmíněné ekonomické a sociální násilí jsou typické zejména pro transgenerační násilí – tedy násilí dětí nebo vnoučat na rodičích či prarodičích. (Ševčík, Špatenková, 2011)

#### **1.1.3.5. Sexuální násilí**

Nejčastěji se objevuje mezi partnery a jedná se o jakýkoli druh nedobrovolného či vynuceného sexuálního kontaktu. Vynuceným sexem si agresor nejen dokazuje svou nadřazenost a dominanci, ale zároveň také dělá z aktu, který má být pro oba bezpečný a intimní jen nástroj k zostuzení a ublížení. Ševčík zmiňuje statistiku z USA, podle které byla třetina až polovina týraných žen partnerem minimálně jednou sexuálně napadena. Předpokládá, že v ČR budou data obdobná. Nejsou to samozřejmě ale jen ženy, kterých se sexuální násilí týká, muži jako oběti nejsou výjimkou.

(Ševčík a Špatenková, 2011)

#### **1.1.3.6. Separační násilí**

Čírtková (2015) uvádí ještě další dva druhy násilí. Jedním z nich je separační. Pojem označuje agresi mezi partnery či manžely v době jejich rozchodu/rozvodu. Jedná se o bouřlivé ukončení předešlého intimního vztahu. Zásadní je ale fakt, zdali se již během trvání vztahu objevovaly znaky DN. Pokud tomu tak nebylo a vztah se začal jevit jako problémový až během jeho rozpadu, nepoužíváme termín separační násilí, nýbrž **separací podnícené násilí**. Toto násilí má vlastní dynamiku, jedná se totiž o konflikt dvou

rozkmotřených stran a obvykle utichne spolu s konfliktem. Lze řešit např. mediací mezi rozvádějícími se partnery.

Pokud se ale ve vztahu nacházelo násilí v jakékoli podobě ještě před jeho rozpadem, jedná se o násilí separační, které je pokračováním předešlého DN. Tento typ násilí má svou vlastní dynamiku a je pro oběť často velmi nebezpečný. Během odloučení obou partnerů totiž nejčastěji dochází k eskalaci násilných skutků. Dokonce zde může hrozit i to, že ze strany agresora dojde k likvidačním útokům na oběť, která se snaží vztah opustit. (tamtéž)

#### **1.1.3.7. Nátlakové kontrolující násilí**

Jedná se o jednu z variant psychického násilí, ve které ale mizí klasický cyklus (koloběh incident-usmířování-klid-nárůst napětí – o tomto více v další kapitole). Namísto toho je zde přítomný permanentní nátlak, projevující se jako zastrašování, izolace, znehodnocování, nátlak, vyhrožování, očerňování atd. To postupně vede k naprosto jasnému rozdělení rolí, tedy že oběť je postavena do role naprosto podřízené loutky, která musí vždy agresora žádat o souhlas ke všemu.

Většinou se zde nemusí ani objevovat fyzické násilí. Setkáváme se s tím, že se objevilo několik fyzických incidentů na počátku vztahu, které ale oběť tak rozložily a zpracovaly, že tyranovi později stačí už jen pouhé výhrůžky. (tamtéž)

*„Oběť lze doslova připodobnit uvařené žábě, jejíž plaché a podrobné chování vůči partnerovi se jeví jako sotva srozumitelné, zvláště když je schopná se prosadit v jiných oblastech, např. v pracovním životě.“ (Čírtková, 2015, str. 6)*

#### **1.1.4. Cyklus domácího násilí**

Laickému oku by se možná DN mohlo jevit jako nepředvídatelné, ve skutečnosti má ale pevně zakořeněná a téměř vždy platící pravidla a fáze. Poprvé je popsala L. Walker v roce 1979. Rozeznáváme tedy 4 fáze, které se v násilném vztahu cyklicky opakují.

Kotková (2014) nazývá tento cyklus také spirálou násilí, vzhledem k narůstající intenzitě útoků.

Každá fáze může mít vždy různou délku a mezi sebou mají různě dlouhé časové intervaly. Při opakování cyklu se však tyto intervaly pravidelně zkracují. (Ševčík, Špatenková, 2011)

### **1) Fáze napětí**

V této fázi postupně atmosféra mezi partnery houstne. Nefunguje komunikace, násilná osoba se stává podrážděnější. Agrese má spíše pasivní podobu. Oběť začíná mít obavy a strach. Snaží se agresivnímu chování předcházet a agresorovi, pokud možno, ve všem vyhovět. Objevují se pocity viny, že se dostatečně nesnažila a mohla udělat ještě něco víc. To by se jí v praxi ale nikdy nemohlo podařit, protože chování agresora tímto oběť nijak neovlivní.

### **2) Fáze násilí**

V této fázi plně propuká násilí, které již není jen psychické, ale překlápí se i do fyzické formy. Agresor plně uplatňuje a upevňuje svoji moc nad obětí. Ta z konfliktu nezřídky kdy odchází s fyzickou i psychickou újmou.

### **3) Fáze líbánek**

Násilná osoba si uvědomuje, že by oběť mohla vztah chtít opustit a začne proto vyvíjet veškerou možnou snahu, aby ji u sebe udržel. Jeho chování se rázem úplně otočí, začne se omlouvat, slibovat změnu, nosit dárky. Pokud ani to nepomůže, začne často hrozit, že si ublíží, jelikož bez ní nemůže žít.

### **4) Fáze klidu**

Některé zdroje (např. Kotková, 2014) tuto fázi počítají jako součást líbánek, jiné (Ševčík, Špatenková, 2011) ji zmiňují samostatně. V této době se ve vztahu neobjevují žádné výrazné incidenty. Agresor často na oko plní některé své předchozí sliby.

## **1.1.5. Typologie obětí**

Čírtková (2020) zmiňuje Corneliu Helfferich (2004), která analyzuje postoje a potřeby žen, jejichž partneři byli (v návaznosti na DN) vykázáni z domácnosti a rozlišuje tak několik typů obětí:

### **Typ rychlý rozchod**

Ženy, které mají představu i fungování partnerského vztahu jasně danou a pro které je jakékoli násilí nepřijatelné. Často se jedná o sebevědomé ženy, které jsou o problematice hojně informované. Vykázání partnera je pro ně znamením, že i úřady souhlasí s jejich postojem o nepřijatelnosti tohoto chování a ve vztahu proto často déle nezůstávají.

## **Typ pokročilé odlučování**

Zahrnuje ženy, které již v násilném vztahu setrvávají déle a mají s agresorem děti. Ve vztahu jsou nespokojené, partnerovi často aktivně odporují a svůj vztah popisují jako boj. Jsou rozhodnuty násilníka opustit, mají ale strach z budoucnosti a z pokračování násilí. V době vykázaní jsou už ale pevně přesvědčeny o svém odchodu a zásah úřadů je v tom jen utvrzuje.

## **Typ nová šance**

V této kategorii najdeme většinou spíše starší ženy, které mají poměrně ucelenou a jasně danou představu o partnerském fungování. Dobře vědí, že DN do něj nepatří. Násilné incidenty však vnímají jako epizody, které se dají do značné míry omluvit vnějšími vlivy (alkohol, nedostatek financí, závislost na hracích automatech atd.) Než došlo k vykázaní, snažily se partnera změnit. Samotné vykázaní pak obvykle vnímají jako test, jehož výsledkem by měl být pozitivní efekt na agresora. Cílem této ženy není odchod od násilníka, nýbrž jeho náprava a následné pokračování vztahu.

## **Typ ambivalentní vazba**

Ve všech třech výše zmíněných kategoriích jsou ženy více či méně schopné rozhodovat samy za sebe a eventuálně vztah opustit, nezbude-li jim jiná možnost. Jinak je tomu ale u tohoto posledního typu.

Ženy jsou silně traumatizované systematickým násilím a jsou zbaveny veškeré sebedůvěry a naděje. Z agresora mají strach a snaží se ho mírnit tím, že mu ustupují a vyhoví mu v jeho požadavcích. Mají pocit, že tímto postupem ochrání jak sebe, tak i své děti. Nakonec jim DN už připadá jako běžná součást a argumentují tím, že se to děje i v ostatních vztazích. Jsou přesvědčeny, že i každý jiný partner by k nim byl násilný. Často po uplynutí lhůty pro vykázaní partnera přijmou zpět.

(Čírtková, 2020)

### **1.1.6. Typologie agresorů**

Přijít s jedním konkrétním rozdělením násilných osob je takřka nemožné a spousta autorů na problematiku nahlíží různě, ve výsledku spolu ale všichni souhlasí. Vybrala jsem tedy několik málo možností, které si nyní představíme.

S jedním z nich přicházejí autoři Paprsteinová, Navrátilová a Botek (2019):



## **Výhradně rodinný násilník (dvojitá tvář)**

Tento typ násilníka své agresivní chování zaměřuje výhradně na své blízké osoby, především tedy rodinné příslušníky. Na okolí jinak může působit jako zcela bezproblémový a nekonfliktní člověk. Jde o skvělého manipulátora, který často manipuluje i svým okolím, aby si zachoval svou dokonalou tvář. Nemusí ani využívat fyzického násilí, k totální nadvládě nad oběťmi mu stačí neustálá a systematická psychická deprivace. Chybí zde svědci či jakékoli důkazy, proto je pomoc oběti velmi komplikovaná.

## **Obecně násilný násilník**

Jedná se o osobu, která má problémy ve více vztazích než jen v těch rodinných (např. v pracovních, sousedských atd.) Okolí o něm často ví, že je cholerický, jelikož se násilí dopouští i na veřejnosti. Agresivita je pro něj běžný prostředek komunikace. Toto chování může být do značné míry podporováno konzumací alkoholu či jiných omamných látek. Postrádá náhled na své chování, empatii, cit či soucit.

(Paprsteinová, Navrátilová, Botek, 2019)

Další rozdělení přináší například Čírtková (2020)

## **Kobra**

Pachatel spadající do typu kobra jedná chladně a bez známek větších emocí. Nesnese odpor, nemají výčitky svědomí a jsou přesvědčeni že mají právo dělat si to, co chtějí. Při kontaktu s ostatními lidmi často působí charismaticky a šarmantně. K partnerce ho nepojí žádné hlubší emocionální pouto, nejsou ho ani schopni. Jsou vynikající manipulátoři. Kobry představují menší, za to ale tu nejnebezpečnější skupinu násilníků.

## **Pitbul**

Dopouští se násilí většinou jen na partnerce a incidenty jsou doprovázeny vykypěním emocí, ke kterému vedla nezvládnutá frustrace. Na partnerce jsou více závislí a motivem je často žárlivost. Bývají emocionálně labilní a násilí často používají jen jako prostředek k tomu, aby si partnerku udrželi.

## **Typ „pouze v rodině“**

Jak už je z názvu patrné, jde o muže, který si své násilí nechává jen pro rodinné příslušníky. Intenzita incidentů je slabší. Psychické a sexuální týrání se objevuje zcela výjimečně. Toto chování je především důsledkem nerozvinutých sociálních

a komunikačních dovedností. To podněcuje také jejich impulsivnost. Po incidentu ale mohou pociťovat vinu.

### **Typ dysforický s rysy hraniční osobnosti**

Muži tohoto typu se často dopouštějí také psychického a sexuálního týrání. Násilí mohou páchat i mimo rodinu. Jsou emocionálně nestabilní a lehce zranitelní. Handicap ve vztahu často zapříčinilo dětství, kvůli kterému partnerce nevěří a snadno se cítí odmítaní.

### **Typ antisociální**

Tito agresori mají široký repertoár násilných technik. Agresi neuplatňují jen v rodině, ale i v širších vztazích. Často mnozí splňují kritéria pro antisociální poruchu osobnosti. Chybí jim empatie, cit a respekt k normám či zákonům. Tresty na ně nijak nepůsobí.

(Čírtková, 2020)

## **1.1.7. Přístupy ve vnímání domácího násilí**

Poláčková ve svém textu uvádí několik přístupů, které se objevují ve vnímání DN. Podle ní je důležité, aby odborná veřejnost měla v této problematice patřičné znalosti a přehled o různých přístupech a metodách. Díky tomu pak totiž může pro každou jednotlivou situaci vybrat tu nejvhodnější. Dále také uvádí, že kombinací těchto strategií dosáhneme komplexního poskytování pomoci a prevence.

### **Kriminologický přístup**

Také nazvaný jako multidisciplinární. Obsahuje práci s obětí, pachatelem a všemi dalšími zasaženými osobami. Hlavním cílem je prevence a snaha motivovat oběť, aby podala na pachatele trestní oznámení. Lidé, zabývající se tímto přístupem detailně zkoumají specifické charakterové rysy pachatelů DN a snaží se porozumět a pochopit jejich motivaci a chování.

### **Feministický přístup**

Tento přístup tvrdí, že násilí mezi partnery je zapříčiněno nerovným postavením žen a mužů v naší ryze patriarchální společnosti. Kritizuje také běžné, stereotypní rozdělení rolí, které může dopomáhat k rozvoji a bagatelizaci domácího násilí. Apel je kladen na zavedení celospolečenských změn především v oblasti genderových rolí a ochraně obětí.

## **Systemický přístup**

Tvrdí, že DN je ovlivňováno určitými vzorci chování a vztahy všech členů dané rodiny. Při práci s oběťmi se pak klade zvláštní důraz na rozplétání a rozbíjení oněch vzorců a chce vytvářet nové návyky a perspektivy. Je zde zapotřebí pracovat s celou rodinou. S její pomocí je možné, aby násilná osoba uznala svou chybu a bylo tak zamezeno páchání dalšího násilí.

## **Přístup zaměřený na klienta**

Klade důraz na to, že každá oběť je individuální a má své vlastní potřeby. Každá situace je úplně nová a úplně výjimečná. V přístupu ke každé oběti je tedy zapotřebí brát v potaz její individuální situaci. V praxi je nejdůležitější podporovat ji v samostatném rozhodování a plnění samostatně zvolených cílů.

## **Kauzální model**

Popisuje domácí násilí jako komplikovaný, multifaktoriální jev, který je vysoce ovlivňován společenskými normami předsudky, kulturou. Zároveň je ale úplně stejně tak ovlivňován specifickými subjektivními psychickými faktory pachatelů i jejich sociálním prostředím, ve kterém vyrůstali a žijí. Nelze to tedy celé shrnout jednou jedinou správnou příčinou, ale je třeba si uvědomovat spletitost celé problematiky. Je nutné zanalyzovat jednotlivé faktory, které k jeho vzniku vedly a které ho nadále živí a udržují.

## **Trauma-informovaný přístup**

Snaží se co nejvíce porozumět a pochopit, jak je oběť ovlivněna traumatem a jaké mohou být následky této traumatizace. Je nutné si uvědomit hlavně to, že trauma má na oběti obrovský vliv a může značně ovlivnit jejich chování, reakce a celkovou schopnost zvládnání náročné situace. Přístup se pak zaměřuje především na to, aby poskytl obětem bezpečný prostor, ve kterém se nemusí bát vyjádřit své emoce, obavy a ve kterém jim bude poskytnuta pomoc s porozuměním a následným zvládnutím traumatu. Stěžejní je pro ně také prevence další traumatizace a na zamezení sekundární viktimizace.

### **1.1.8. Mýty o domácím násilí**

Tak jako téměř každé, ve společnosti diskutované téma, i domácí násilí se potýká s řadou mýtů, kterým část společnosti věří a má kvůli nim na danou věc zkreslený pohled. Museli se s nimi poprat průkopníci problematiky v minulém století a děláme to i my dnes.

A není vůbec těžké jim podlehnout, není-li člověk sám dostatečně edukován. Některé stereotypy a mýty mohou dokonce negativně ovlivnit i samotné aktéry DN.

Jedná se o názory a mylné představy o DN, které sice nejsou pravdivé, ve společnosti jsou ale často rozšířené a pevně zakořeněné. A právě ty pak vedou k bagatelizaci a stigmatizaci obětí. Prošla jsem několik zdrojů a ve výsledku všechny zmiňují ty samé, nebo velmi podobné předsudky/mýty. Ráda bych zde některé z nich uvedla a vyvrátila. První čtyři, z následujících několika bodů, zmiňuje ve své knize Čírtková (2020)

### **1. Domácí násilí je záležitostí výlučně jen sociálně slabých, nevzdělaných rodin.**

Tento mýtus je rozšířen zejména proto, že v rodinách s vyšším socio-ekonomickým statutem je pro okolí DN hůře odhalitelné, jelikož aktéři jsou schopni lépe zachovávat iluzi harmonického soužití. Problematika DN se týká téměř všech druhů rodin a vztahů.

### **2. Pachatelé domácího násilí jsou psychicky nemocní, mají duševní poruchu.**

Ve skutečnosti jsou pachatelé označeni za nemocné nebo nepřičetné jen ve výjimečných případech. Častěji jsou to lidé sociálně nenápadní a ve společnosti dobře začlenění. Není výjimkou, že pro jejich známé je představa, že za zavřenými dveřmi se z nich stává násilník, zcela vyloučená.

### **3. K domácímu násilí se pachatel uchyluje proto, že ho oběť provokuje.**

Tento mýtus dost často nahrává pachatelům – slouží jim jako možnost obhajoby. Tvrdí pak, že je oběť vyprovokovala tím, jak se na ně dívala, co uvařila. Problémem může být projevení jiného názoru nebo naopak mlčení. V pokročilých případech pak začne pachatel oběť trestat i za věci, které ona sama nemůže nijak ovlivnit – např., pokud se mu zdálo o partnerově/partnerčině nevěře, nebo to, že mu zrovna nechutnala večeře. V podstatě každá maličkost může sloužit jako dostačující důvod a omluva jejich chování.

Další mýty uvádí například Národní zdravotnický portál:

### **4. Domácí násilí je soukromá záležitost, která se netýká ostatních lidí.**

Oběť, která se již rozhodla se s problémem svěřit nám tímto dává najevo, že je potřeba jej řešit a neignorovat. Násilný čin je činem trestným a nezáleží na tom, zda je páchan veřejně, či za zavřenými dveřmi.

## **5. Oběť domácího násilí je snadné poznat.**

Ve společnosti je často zakořeněná představa o oběti, která je zpravidla nevýrazná, nesebevědomá, „puťka“ a „chudinka“, která si nechá všechno líbit a nikdy násilnému partnerovi neodporuje. Přitom oběť může být například i vysoce postavený manažer úspěšné firmy, kterého by okolí popsalo jako sebevědomého a úspěšného. Poruchy vztahu se mohou týkat každého a je potřeba k nim přistupovat jako k celospolečenskému problému. Proto nelze s jistotou přesně definovat jeden správný osobnostní profil oběti.

V mnoha případech může také docházet k ne tak závažným formám (např. různé potyčky a menší konflikty), které se na první pohled jako DN ani nejeví, přestože jím jsou. To komplikuje a ztěžuje případné povšimnutí a nabídnutí pomoci.

V neposlední řadě je nutné zmínit, že oběti často cítí stud a vinu, a proto týrání zatajují, popírají a bagatelizují.

## **6. Pachatel má výlučně negativní charakter a oběť je vzorná bytost.**

Násilná osoba může být velmi přátelský, mezi lidmi uznávaný a oblíbený člověk. Může se také jednat o pracovně váženého člověka. Zároveň oběť nemusí být jen hodná, slušná, nevinná a ve všech ohledech dokonalá. To ovšem nikoho neospravedlňuje k násilí a týrání. (beztrestu.cz)

## **7. Proč od něj oběť neodešla, bylo-li to tak hrozné?**

Nesmíme zapomínat na to, že na začátku vztah většinou vznikl ze společné lásky a touhy být spolu. A právě ta oběť často motivuje zůstat a vydržet. Udržuje ji totiž víra, že se partnerovy city vrátí a bude jím spolu zase tak, jako na začátku. Dalším důvodem může být např. strach z pomsty, kdyby partnera opustila, ekonomická závislost, potřeba postarat se o partnera, obava z rozpadu rodiny nebo z odsouzení okolím. Situace nikdy není úplně černobílá a odchod je podmíněn obrovskou spoustou faktorů, které jsou pro oběť zátěží a komplikací. (psychiatriepropraxi.cz)

Zde je shrnuto šest zásadních racionalizací, kterými si oběti často odůvodňují své setrvání ve vztahu s agresorem:

- Osvojení role spasitelky, která cítí povinnost se o tyrana postarat
- Bagatelizace své situace, popírání DN
- Víra, tradice

- Přijmutí plné odpovědnosti za to, co se oběti děje (může si za to vlastně sama)
- Příliš velké emocionální pouto k tyranovi
- Neschopnost vidět a připustit si možná řešení situace

(Kearney, 2001 cit. podle Čírtková, 2020)

## 1.2. Pandemie COVID-19

Během prosince 2019 byly v Číně nahlášeny první případy doposud neznámého respiračního onemocnění. Tyto případy brzy nabyly neočekávaných rozměrů a epidemie se začala bleskově šířit. Později začalo být onemocnění označováno jako „těžký akutní respirační syndrom koronavirus 2“ (v angličtině originálně jako Severe Acute Respiratory Syndrom Coronavirus 2). Kvůli tomu, že se virus rychle začal šířit napříč celým světem a zanechával za sebou tisíce mrtvých, přistoupila WHO 12. března 2020 na vyhlášení pandemie. V té době ale ještě nikdo netušil, že kromě ztrát na životech se bude v následujících letech muset společnost vyrovnat také s ekonomickou krizí, výrazně narušeným psychickým zdravím obyvatelstva a zvýšenou chudobou. (Ciotti a kol., 2020)

### 1.2.1. Hygienická opatření a omezení

Světová zdravotnická organizace (WHO) zveřejnila soubor doporučení a hygienických opatření, které měly pomoci zabránit šíření viru. Mezi nimi bylo například:

- Jakmile budete mít možnost, nechte se očkovat vakcínou proti onemocnění COVID-19.
- Na veřejných místech dodržujte doporučenou vzdálenost, tj. 1 metr od ostatních osob. Toto platí i v případě, že se Vám na první pohled zdají zdraví. Taktéž je vhodné vyhýbat se davům a hojně navštěvovaným místům.
- Pokud situace nedovoluje dodržovat doporučený rozestup, chraňte své dýchací cesty rouškou či respirátorem. To je vhodné i v místech se špatným odvětráváním.
- V případě, že musíte na veřejnosti kýchat či kašlat, zakryjte si svá ústa loktem či kapesníkem.
- Pravidelně si omývejte ruce mýdlem a dezinfekcí na bázi alkoholu.
- Pokud na sobě vypořádáte jakékoli příznaky onemocnění COVID-19, okamžitě se izolujte, kontaktujte svého lékaře a vyčkejte, dokud symptomy neodezní.

(World Health Organization, 2023)

### 1.2.2. Dopady pandemie na psychické zdraví

Když se na jaře roku 2020 v České republice objevily první tři případy nakažení novým virem COVID-19, nikdo z nás ještě netušil, jak dramaticky v následujících letech celá situace vyústí a jaké dopady bude na celou společnost mít.

Celá nově vzniklá situace přinesla, kromě těch zřejmých, přímých fyzických následků také řadu dalších komplikací. Mezi stresory, se kterými se musela potýkat velká část veřejnosti se řadí například strach z onemocnění nebo jeho samotné prodělání, ekonomická nejistota, ztráta zaměstnání a dlouhotrvající sociální izolace. Problémem bylo také zahlcení informacemi, ve kterých leckdy nebylo možné se vyznat. Velmi náchylní byli v této době lidé, vykonávající určité druhy povolání, zejména tedy zdravotnický personál. (Šeblová, 2020) Zvláště ohroženi jsou pak lidé, kteří již v minulosti trpěli psychickými problémy. A právě zmíněné stresory mohou zapříčinit jejich opětovné vyvolání. (Adamčíková, Zavorská)

Většina společnosti se tak téměř ze dne na den ocitla ve velké nejistotě. Typické bylo zhroucení všech plánů, krátkodobých i dlouhodobých. Zpočátku to byl také nedostatek informací o nakažlivosti, celkovém průběhu onemocnění a jeho prognóze. Později se objevily velké ekonomické problémy spojené s dlouhodobým uzavřením většiny služeb a podniků. (Šeblová, 2020)

*„WHO uvádí, že dopad pandemie na duševní zdraví může být viditelný ve třech kategoriích: přímé účinky propuknutí onemocnění (strach, úzkost), nepřímé účinky preventivních opatření (izolace, ztráta rutiny, nedostupnost terapií) a nepřímé účinky sociálně-ekonomického poklesu (dluhy, nezaměstnanost, choroba, sociální vyloučení)“<sup>1</sup>*  
(Adamčíková, Zavorská, str. 2)

Z výše zmíněného tedy logicky vyplývá, že zvýšila poptávka po psychologické či psychiatrické pomoci. Pandemická doba a lockdowny ovšem velmi zhoršily její dostupnost. Jako většina jim podobným oborům tedy museli psychologové a psychiatři přejít na distanční službu. Tento fakt mohl zapříčinit, že úzkost ze sociální izolace se u pacientů mohla ještě prohloubit. (Adamčíková, Zavorská)

Výzkum Národohospodářského ústavu AV ČR, který vyšel v roce 2020, tudíž dva roky po propuknutí pandemie u nás v ČR, mapoval její dopady na psychické zdraví. Dle

---

<sup>1</sup> Přeloženo autorkou bakalářské práce, původní text je psán ve slovenském jazyce.

jejich zjištění došlo k největšímu zhoršení hned v začátcích pandemie, přičemž častěji uváděly depresivní a úzkostné stavy ženy – 26 %, u mužů se jednalo o 13 %. Graf dále ukazuje, že toto období bylo vrcholem a následně množství postupně ubývalo, ale stále se pohybujeme u žen nad 10 % a u mužů kolem 10 %. (Bartoš, Cahlíková, Bauer, Chytilová, 2020)

Výzkum poté mapuje rozdíly v prožívání situace v různých věkových skupinách – a vyplývá z něj, že mezi mladými lidmi došlo k velkému nárůstu pocitů úzkosti až deprese – čísla na začátku pandemie sahají až k 36 %. Naopak u kategorie lidí nad 65 let se pohybujeme níže – 13 %. U mladých lidí je postupně ale vidět zlepšování psychického zdraví, zatímco skupina nejstarší věkové kategorie se v čase příliš nemění. Autoři uvádí, že přesný důvod takto velkého rozdílu mezi nejmladší a nejstarší generací zatím není zcela objasněný, odhadují ale, že by to mohlo být tím, že lidé ve věku 65+ nečelí stejným strachům, jako mladí. Tzn. nemusí se obávat ztráty zaměstnání, výpadku příjmů v souvislosti s obživou dětí atd. Uvádí také, že mladší ročníky více pociťují změnu ve způsobu životního stylu – ztráta sociálních kontaktů, izolace... (tamtéž)

Dlouhodobý stres z onemocnění a izolace měl negativní dopad také na náš spánek. Ať už kvůli častým home officům, či jen proto, aby lidé nějak zahnali nudu, byli častěji (a vícekrát denně) než před pandemií vystavováni modrému světlu a obecně zdrojům umělého světla. To mohlo u citlivějších jedinců vést k poruchám spánku. S tím, že byli lidé uzavřeni doma se pojilo také větší přijímání kalorií, a tedy i zvýšená prevalence obezity. Takto tedy covidová pandemie nepřímo ovlivnila kvalitu spánku, neboť právě obezita je častým faktorem při vzniku spánkové apnoe. (Vaněk, Látalová, 2021)

Pacienti, kteří se z Covidu již zotavili, mají podle výzkumů zvýšenou pravděpodobnost psychiatrických onemocnění či symptomů. Sledujeme u nich vyšší míru neurotických a depresivních příznaků. Častokrát se také objevují známky posttraumatické stresové poruchy. Výše uvedené problémy pak ovlivňují kvalitu spánku a mohou zapříčinit insomni a spánkovou deprivaci. To se ve společnosti neblaze podepisuje na jejím psychickém zdraví. (tamtéž)

### **1.2.3. Domácí násilí během pandemie COVID-19**

V novodobé historii naší republiky zatím nikdy nenastala situace, kdy bychom byli nuceni zavřít na několik měsíců v jedné domácnosti agresora, oběť (případně jejich děti) bez jakékoli schopnosti předpovědět, co bude dál.



Faktorů, které bohužel velmi negativně ovlivňovaly nárůst DN bylo v tomto období nepřeberné množství – úzkost, strach z nedostatku financí, ze ztráty zaměstnání, z nemoci, ze smrti. Nejistá budoucnost, sociální izolace, frustrace z nevědomosti. Po celém světě byl zaznamenáván nárůst domácího násilí, v některých zemích se dokonce zmenšila míra oznámení. Vytíženost sociálních služeb ale naopak prudce rostla. (Poláčková)

Ester Poláčková, která se ve své publikaci tímto tématem zabývá, dále zmiňuje data od Světové zdravotnické organizace (WHO), která jako hlavní důvody nárůstu DN během pandemie uvádí například:

- Oběť je agresorovi neustále vystavena a není pro ni možnost, jak se vyhnout společnému trávení času. Nepřetržitý kontakt tedy vede k vzrůstu agresivního chování.
- Velmi omezená, případně žádná možnost vyhledání pomoci. Zde se jedná jak o formální pomoc (konzultace v krizových domech atd.) tak o pomoc neformální – kontakt a pomoc od rodiny, přátel...
- Pro pachatele je tedy mnohem snazší mít nad obětí kontrolu – má omezené kontakty, nemůže nikam chodit, nemá, kdo by jí pomohl.
- Kvůli lockdownu může u agresorů vznikat vyšší tendence ke konzumaci alkoholu a podobných omamných látek. To může přímo vést k agresivnímu chování.

Agresoři také často zneužívali pandemie tak, že oběti lhali o tom, že jsou nakaženi a musí všichni zůstat v karanténě. Kvůli tomu ohrožená osoba nemohla opustit domácnost. Dalším příkladem pak mohlo být týrání v podobě zadržování pomůcek pro pandemii nezbytných, jako například, roušek, respirátorů či dezinfekčních gelů. Pachatel je oběti odmítl vydat a ta pak bez nich nemohla ven. (Neil, 2020)

Pomáhající instituce zejména zpočátku pandemie zmiňovaly, že systém pomoci je vůči řešení případů nekonzistentní. Vzniklá situace se na jiných místech řeší jinými způsoby, a to nedůvěru v instituce jen prohlubuje. Příčin je hned několik – například u Policie České republiky (PČR) se může častokrát jednat o nedostatečné množství kvalifikovaných pracovníků. Zejména pak policisté s nedostatkem zkušeností mohou na místě nesprávně vyhodnotit, zda se jedná o domácí násilí, či jednorázový případ. Je proto dobré, když PČR zůstane s aktéry situace v kontaktu a zapojí do případu i ostatní složky, např. OSPOD či nějakou z neziskových organizací. Zároveň mají tyto orgány někdy tendenci vnímat jako to

jediné pravé domácí násilí jen to fyzické, které může potenciálně vést k trestnímu stíhání, a nemapují to, co k této eskalaci celou dobu vedlo. (Centrum Rosa, 2020)

Dalším bodem, který zde často selhává, je přestupkové řízení, u kterého případy DN často končí. Komise vyhodnocující případy někdy nemají dostatečné kompetence pro posuzování spáchaného činu a následků z něho plynoucích. Proto někdy uložené postihy mohou oběti a svědky odradit od toho činy vůbec hlásit. Naopak osoby násilné mohou být touto skutečností motivovány s pocitem, že se jim nemůže nic moc stát. (tamtéž)

ROSA také uvádí, že během nouzového stavu bylo zaznamenáno několik pochybení státních institucí, především pak PČR a OSPOD. Dle organizace se instituce během prvních několika týdnů lockdownu odmlčely a do dění téměř nezasahovaly. V dalším období jejich aktivita sice začala nabývat na intenzitě, stále ale nedošla do bodu, kdy by pokrývala všechny potřebné aspekty a kdy by využívaly všechny dostupné nástroje pro prevenci a řešení DN.

*„Dědeček ohrožoval a napadal celou rodinu, všichni se ho báli. Dospělé dceři se podařilo přivolat Policii ČR, současně přijela i záchranná služba. Muž by agresivní i vůči ošetřující lékařce, která ho z důvodu rizika násilí i vůči zdravotnickému personálu nechtěla ošetřit, pokud mu nebudou nasazena pouta. Policie ho poté odvezla na služebnu, ale v noci v 1:30 ho přivezli zpátky domů s tím, že je podnapilý, ale záchytky jsou zavřené a nemají ho kam umístit. Žádný další proaktivní monitoring případu ze strany policie neprobíhal. I tak vypadalo domácí násilí za nouzového stavu.“* (Centrum Rosa, 2020)

Centrum Rosa také kritizuje fakt, že pro možné pachatele hledala policie, spolupracující s kraji či obcemi, nouzová lůžka, když během karantény došlo k vykázání. Pro oběti ale nic takového nedělala, ačkoli to, že v krizových centrech lůžka chybí, je dlouhodobý a známý problém. (tamtéž)

#### **1.2.4. Reakce neziskových organizací**

I pro neziskové organizace byla povětšinou situace nová a nezmapovaná, a tak se musely za pochodu přizpůsobit a hledat pro své klienty nové a vhodnější způsoby, jak zůstat v kontaktu, či jej teprve navázat. Zatímco se tedy mohlo zdát, že státní instituce zamrzly, nestátní neziskové organizace téměř okamžitě začaly zavádět nové typy služeb. Jednalo se především o online konzultace (např. přes Skype či chatovací nástroje).

#### 1.2.4.1. Centrum ROSA

ROSA porovnává období 12. 3. – 25. 5. 2020 s tímtež obdobím z loňského roku a zjišťuje, že zájem o jejich služby stoupl opravdu rapidně. Zájem o konzultace uskutečněné distanční formou vzrostl o celých 100 % a poptávka po celkovém poradenství se zvýšila o necelých 60 %. (Centrum Rosa, 2020).

Místopředsdkyně centra, Zdena Prokopová uvádí, že velkým problémem bylo zastavení soudních řízení. Jmenovitě šlo například o vynášení rozsudků, stanovení výživného, svěřování dětí do péče. Svou činnost omezovaly také úřady, což zase zapříčiňovalo zpoždění ve vyplácení různých příspěvků a dávek, které pro oběti často bývají životně důležité. V omezeném režimu fungovaly také oddělení péče o děti, což pro oběti opět znamenalo horší podmínky pro vyhledání pomoci. (tamtéž)

Prokopová dále uvádí svou zkušenost s tím, že pro ženy, využívající jejich služby, vyvstávalo mnoho otázek, na které v tu chvíli byly potřeba rychlé odpovědi. Ty jim ale centra nemohla dát, jelikož je v té době ještě nikdo neznal. Jmenovitě šlo například o předávání dětí násilnému partnerovy, šlo-li o střídavou péči. *„Mají se předávat děti i partnerům v době karantény, partnerům, u kterých není jisté, zda nebyli nakaženi? Přetrvává i v době krize a omezení pohybu povinnost předávat děti podle harmonogramu „běžného“ života, při omezení cestování a pohybu obyvatel? A jak by mělo v době karantény předávání při zachování všech bezpečnostních a karanténních prvků vypadat. Na tyto otázky a konkrétní problémy neexistovaly rychlé a kompetentní odpovědi. Někteří násilní partneři začali účelově obviňovat své partnerky z úmyslného neplnění povinnosti, padala trestní oznámení.“* (Vavroň, 2020)

ROSA vzniklou situaci začala hned v počátcích mapovat a ihned přistoupila na změnu způsobu práce. Dobře si uvědomovali, že jediná možnost, jak teď oběť může centrum kontaktovat, je online. Okamžitě tedy posílili služby přes internet, mail, telefon, Skype atd. Zajistili také novou možnost online chatu přes webové stránky. Zavedli také novou, druhou telefonickou linku. Velkou pomoc pro centrum znamenala propagace od českých firem a společností. Jmenovitě šlo například o Vodafone, Českou poštu a několik soukromých dopravců. Ti distribuovali letáčky a upozorňovali společnost na aplikaci Bright Sky CZ (mobilní aplikace, která se na první pohled tváří jen jako obyčejné počasí, obsahuje v sobě ale rady, informace a kontakty pro oběti DN). V obchodním centru Metropole Zlčín vzniklo poradenské centrum, kam docházeli pracovníci jednou týdně a předávali informace a letáčky. (tamtéž)

#### **1.2.4.2. Centrum LOCIKA**

V září roku 2020 spustilo svůj online chat pro děti ohrožené domácím násilím také centrum LOCIKA. O tuto službu byl hned v pilotním provozu velký zájem. Potvrdilo se, že chat je (narozdíl třeba od telefonátů, které mohou být pro oběť nebezpečné) ideálním způsobem, jak rozšířit pomoc mezi ohrožené děti po celé ČR. Zároveň centrum v roce 2021 spustilo informační platformu detstvibeznasili.cz, nichž nejenže běží již zmíněný chat, ale lze na nich najít spoustu informací, rad a kontaktů. (Centrum LOCIKA, 2021)

## **2. PRAKTICKÁ ČÁST**

V předešlé, teoretické části jsme si přiblížili problematiku domácího násilí, současné trendy a také pandemii COVID-19 a její možný dopad na DN. Nyní, v části praktické, bych čtenáři ráda představila svůj výzkum, který měl za úkol především zmapovat zkušenosti pracovníků různých služeb s dopady pandemie na psychiku jejich klientů. Neboť se nejspíš lze domnívat, že právě zhoršený psychický stav může mít přímou spojitost s vzrůstem případů DN během pandemie COVID-19.

### **2.1. Cíl výzkumu**

Jako hlavní cíl svého výzkumu jsem si stanovila zjistit, jaký (a zdali vůbec nějaký) měla pandemie COVID-19 a lockdowny s ní spojené, dopad na lidskou psychiku. Můžeme totiž odhadovat, že v návaznosti na zhoršení psychického stavu může gradovat právě i domácí násilí, kterému se tato bakalářská práce věnuje. Požádala jsem tedy o rozhovor několik osob, přičemž každý z nich pracuje v trochu jiném oboru, všichni ale pracují s lidmi a všichni získali během pandemie mnoho zkušeností o jejich dopadech právě na psychické zdraví. Mezi mými respondenty se tak objevili například školní psycholog, sociální pracovník, terapeutka, profesorka VŠ a další. O tom ale podrobněji v následující kapitole – Charakteristika zkoumaného vzorku.

### **2.2. Charakteristika zkoumaného vzorku**

Věk dotazovaných se během doby provádění výzkumu pohyboval mezi dvaceti osmi až padesáti dvěma lety. V mnou zvolené skupině se nachází šest žen a jeden muž.

Pro výzkum jsem vybrala 7 lidí z různých oborů, kteří se v době největšího rozmachu pandemie u nás zabývali prací s lidmi potažmo s jejich psychickým zdravím a mohou tedy poskytnout vhled do toho, jak izolace a nejistota působily na jejich klienty a s jakými (pokud nějakými) dopady se i nadále setkávají.

Jména respondentů byla pro zachování anonymity změněna, věk zůstal autentický. Zároveň jsem všem nabídla, že si své nové anonymní jméno mohou vybrat sami a většina z nich s úsměvem souhlasila. Každého z nich jsem tedy nejprve poprosila, aby mi své povolání stručně představil. Tento popis zde uvádím, aby čtenář získal představu, kdo a z jaké pozice se k dané problematice vyjadřuje.

### 2.2.1. Popis respondentů

#### Lucie, 40 let

Je **učitelkou prvního stupně** na pražské základní škole. Ve školství nyní pracuje již devět let, nicméně k práci třídní učitelky se dostala v roce, ve kterém naši republiku zasáhla pandemie. Má tedy zkušenosti s výukou prvňáčků během úplného začátku pandemie a prvního lockdownu u nás. S třídou stále pracuje a má proto informace o tom, jak situace na děti dopadá dodnes.

#### Linda, 30 let

Pracuje jako **HR ve výrobní firmě a zároveň v personální agentuře**. Na starosti má vstupní pohovory, ale i doporučování uchazečů firmám a naopak.

#### Leonard, 29 let

**Sociální pracovník na úřadu práce** Prahy 6, agenda příspěvku na péči. Má na starosti klienty, kteří se potýkají se zdravotními problémy, terénní činnost, práce v jejich domovech, azylových domech, domovech pro seniory... Hlavní náplní jeho práce je sociální šetření v domovech klientů.

#### Eva, 28 let

Je **školní psycholožkou** na dvou pražských základních školách. S prací během lockdownů zkušenosti nemá, jelikož v té době teprve končila vysokou školu. S dětmi ale pracuje nyní a má velký vhled do toho, jak covidová doba ovlivňuje jejich psychiku dodnes.

#### Jana, 44 let

Působí jako **psycholožka a psychoterapeutka** ve své privátní praxi. Během Covidu byla svým klientům k dispozici neomezeně a má tak bohaté zkušenosti s tím, jak terapie fungovala v praxi a jak doba dopadala či stále dopadá na její klienty.

#### Ivana, 50 let

Je **profesorkou na kanadské vysoké škole**, katedra psychologie. Může nám poskytnout náhled na to, jak vypadala pandemie v jiné, než naší zemi a jak dopadala na studenty VŠ.

**Kateřina, 52 let**

Věnuje se **přímé práci s lidmi v a po výkonu trestu**. Poskytuje jim jak profesní, tak i osobní poradenství. Práce je založena na osobním kontaktu a úzké spolupráci s klienty.

### **2.3. Způsob provedení výzkumu**

Vzhledem k tématice jsem se rozhodla, že výzkum pojmu kvalitativní formou.

Rozhovorů jsem získala celkem sedm, nicméně jen čtyři z nich byly prováděny během osobní schůzky s respondentem. Tři zbývající byly, ať už z důvodu přílišné vzdálenosti nebo velké pracovní vyčerpání dotazovaného, zaslány na email. Respondent mi odpovědi vepsal do wordového souboru, tudíž zde nemůžeme mluvit o rozhovoru polostrukturovaném, nýbrž jen strukturovaném. U těchto tří rozhovorů mě mrzí, že jsem neměla možnost doptat se, jelikož se v odpovědích častokrát dotkli témat, která by stála za to blíže prozkoumat a zjistit více informací. Bohužel to ale z různých důvodů nebylo možné, a tak jsem se musela spokojit alespoň s tímto omezeným, nicméně pro mě stále velmi cenným množstvím informací.

Někdy jsem otázky lehce pozměňovala či upravovala, aby tematicky seděly k danému člověku a k jeho zkušenostem. Ve výsledku se ale vždy snažily zjistit to samé, jen jinou, lépe vyhovující formou.

Jeden osobně vedený rozhovor trval kolem 30 minut a se souhlasem všech respondentů byl nahráván na diktafon telefonu. Po jeho skončení jsem ho celý přepisovala do Wordu, vytiskla a následně začala s kódováním. Setkali jsme se vždy na půdě nejmenované pražské základní školy, jelikož se jednalo o mé kolegy ze zaměstnání.

Každý respondent byl seznámen s tím, že jeho odpovědi budou uvedeny anonymně a konečný text rozhovoru mu byl vždy nabídnut ke schválení. Zároveň byl každý ubezpečen, že na všechny otázky není nutné odpovídat a mají právo se odpovědi zdržet, pokud by pro ně téma bylo příliš citlivé, osobní nebo jinak nepříjemné.

### **2.4. Výzkumná metoda**

Jako výzkumnou metodu jsem pro svou bakalářskou práci zvolila kvalitativní metodu polostrukturovaných rozhovorů. Návodem pro tvorbu a realizaci tohoto výzkumu mi byla kniha od Šedřové a Švaříčka (2007), kterou jsem nejprve nastudovala. Celkem jsem respondentům pokládala devět otázek, stalo se ale, že z rozhovoru vplynuly další, díky kterým jsme otevřeli i nová témata. Konkrétně jedno, které mě osobně zaujalo, byla

informovanost dotazovaných od jejich vedení bezprostředně po vypuknutí pandemie. Zde se totiž výpovědi dost lišily a byly, alespoň pro mě, velmi zajímavé.

Úplný přepis otázek i samotných rozhovorů je uveden v Přílohách.

## **2.5. Formulace výzkumných otázek**

Výzkumné otázky jsem stanovila tři, a to na základě výše stanoveného cíle. První otázka se snaží zjistit, jak probíhal výkon práce během nouzového stavu, tedy: *Jak se změnil způsob práce a jak služba během lockdownu fungovala?* Na základě druhé otázky bych se ráda dozvěděla: *Změnili se nějak samotní klienti?* Třetí otázka se pak týká současné situace: *Lze pozorovat trvalé změny i nyní, když už je situace zklidněna?*

Domnívala jsem se ale, že mohou vyvstat i další témata, jako například již zmíněná informovanost jak respondentů, tak i jejich klientů, nebo dopady na psychiku respondentů samotných.

## **2.6. Analýza získaných dat**

V této části bych nyní ráda interpretovala mnou získaná data, která jsem získala z rozhovorů a následně je formou otevřeného kódování analyzovala. Vyvstaly mi z toho tři, dle mého nejpodstatnější otázky, kterými se v následující části budu zabývat.

### **2.6.1. Jak se změnil způsob práce a jak služba během lockdownu fungovala?**

V první výzkumné otázce jsem se zaměřila především na získání informací o tom, jak zkoumaná služba fungovala ještě před vypuknutím pandemie, tedy jaké byly klasické postupy práce. Na základě těchto poznatků jsem pak zjišťovala, jak se služba změnila okamžitě s příchodem lockdownu a zda se postupem času nějak vyvíjela.

#### **2.6.1.1. Situace „před“**

Na úplném začátku všech mých rozhovorů jsem dotazovaného poprosila, aby mi ve stručnosti představil výkon svého zaměstnání v klasické, tedy „předcovidové“ formě. Zajímalo mě, co konkrétně je podle něj klíčové pro správné fungování služby.

Lucie zde zmiňuje, že před nástupem Covidu byl samozřejmě nejdůležitější osobní kontakt jak s dětmi, tak s rodiči. Zejména právě pro prvňáčky, které učila, je klíčové, aby se setkávali s vrstevníky a se svým třídním učitelem. To potvrzuje i Eva, která dodává, že celá situace samozřejmě neudělala dobře nikomu, nicméně pro prvňáčky je stěžejní, aby se



socializovali a zvnitřnili si pravidla, které s sebou školní docházka přináší. Jedině tak se se školním prostředím mohou plně sžít. Osobní kontakt je nejdůležitější částí práce i pro Leonarda. Jeho typickou pracovní náplní je sociální šetření v domovech klientů, které po vypuknutí pandemie nebylo možné. Linda, Jana i Ivana uvedli v podstatě to samé, osobní kontakt pro ně byl i je prioritou a při jeho ztrátě služba minimálně ze začátku nemohla být tak kvalitní, jako předtím.

Zajímavou zkušenost má Eva, která právě v době příchodu lockdownu dokončila vysokou školu a ucházela se o práci jako školní psycholožka. V rozhovoru mi řekla, že ji nikam nechtěli vzít, ačkoli školy v inzerátech na tuto pozici někoho sháněli:

*„Osobně mě to zasáhlo tím, že v době lockdownů jsem sháněla práci jako školní psycholog a nikde mě v té době nechtěli vzít. Všechny inzeráty zmizely, ze škol neodpovídali anebo mi řekli, že je řízení pozastaveno. Mám dojem, že získali pocit, že teď nepotřebují nabírat školní psychology, když je to stejně celé online a nikdo z dětí k nám chodit nebude. To podle mě byla velká chyba.“*

Všichni moji respondenti tedy uvedli, že naprosto klíčovým faktorem pro správné a kvalitní fungování jimi poskytované služby je osobní kontakt.

#### **2.6.1.2. Okamžitá reakce**

Lucie, Josef, Ivana i Linda uvádějí, že bezprostřední reakcí bylo okamžité uzavření jejich služby. Luciina zkušenost je taková, že do online prostředí se tehdy ještě přejít nemohlo, jelikož s tím nikdo neměl žádné zkušenosti. Zároveň se dotkla i tématu informovanosti od vedení, zde konkrétně od MŠMT.

*„Můj první ročník, který jsem dostala jako učitelka byla první třída a byla to ta první třída, kterou zavřeli. Bylo to šílené, neměla jsem zkušenosti ani s klasickou výukou, natož takhle. Online výuka tenkrát ještě nepřipadala v úvahu, jelikož s tím nikdo neměl žádné zkušenosti... Že by ale přišla podpora od vedení nebo z MŠMT, to ne. Jediná podpora, které jsme se dočkali byly počítače, které byly poskytnuty dětem, co je neměly... My jsme si nacházeli ty nové a lepší cesty. Ale že by nám ta pomoc byla dávana z hůry, tak to ne. Sama jsem se přihlašovala na spoustu webinářů, které poskytovaly nápady a možnosti, jak s dětmi pracovat. Byla to ale čistě moje iniciativa.“*

Podobnou zkušenost má Linda:

*„Začátek byl hrozně zmatečný, přešel informací, ale nikdo vlastně nevěděl nic. Hlavně nikdo nevěděl, jak dlouho to bude trvat, nebyl žádný horizont do kdy. Nevěděli jsme, co se bude dít, dáme si průběžně vědět, ale najisto nemohl nikdo slíbit nic.“*

Opačnou zkušenost má ale například Leonard, kterého jsem se na informovanost ze shora také zeptala:

*„Dostávali jsme celorepubliková centrální nařízení, a nakonec se ustanovil online dotazník a telefonické hovory... Když to začalo, tak nás zavřeli taky, takže se nejdřív nic neřešilo a je to velká organizace, takže samozřejmě trvá, než se tam něco vykomunikuje. Ale ano, dostávali jsme pravidelné informace a plus minus jsme vždy věděli, co dělat.“*

Naopak Kateřina i Jana s uzavřením zkušenost nemají. Jana uvádí, že ordinace mohla být, za dodržení přísných hygienických podmínek, stále otevřena. Pro některé klienty, kteří buď museli být v karanténě, nebo se báli osobního kontaktu, byla k dispozici přes telefon nebo online. Jana doplňuje, že i ve věznici byla, jako způsob kontaktu mezi vězni a lidmi z venku, využívána online forma, konkrétně Skype. Také zavedli takzvané „krizové okénko“:

*„Práci s klienty jsme nepřerušili ani v době lockdownu – ve věznicích jsme ve spolupráci s Vězeňskou službou využívali Skype hovorů, po propuštění jsme zavedli tzv. krizové okénko – díky oddělení plexisklem a využití respirátorů a dalších opatření bylo mono klientů poskytnout potřebnou pomoc. Rozšíření telefonického kontaktu a kontaktu prostřednictvím e-mailu/Skypu jako doplňkové formy komunikace.“*

### **2.6.1.3. Vývoj služby**

Zde mě zajímalo, zda se služba postupem času nějak měnila, případně zkvalitňovala, nebo se zůstalo u postupu, který byl zaveden hned zpočátku.

Leonard vypověděl, že úplně na začátku, kdy byl osobní kontakt zakázán, museli v komunikaci s klienty přejít na formu dotazníků případně telefonátů. Takto to fungovalo několik měsíců, situace ale prý nebyla dlouhodobě udržitelná. Šlo hlavně o to, že zmíněné dotazníky a telefonické hovory začaly být zpochybňovány jako nedostatečné. Nedal se jimi správně posoudit klientův zdravotní stav. Každý si, dle něj, mohl napsat či říct de facto co chtěl a oni to nemohli ani potvrdit, ani vyvrátit. Po určité době tedy bylo nutné, aby se věci vrátily zpět do normálu. A tak začali, samozřejmě za přísných hygienických podmínek, opět klienty navštěvovat v jejich domovech. Díky tomu si pak všiml, že někteří klienti i nadále

odmítali osobní kontakt, protože měli v předchozí distanční formě tendenci podvádět a nyní se báli odhalení.

Naopak Linda zmiňovala, že se způsob kontaktu po celou dobu trvání v podstatě nezměnil. V úplném začátku přešli do onlinu a v něm zůstali až do konce. Uvedla ale, že změnu pozorovala v přístupu klientů. Zezačátku se jim úplně nelíbilo, že musí vše řešit skrze online setkání, a nakonec pak ani nebyli ochotni se z toho vracet. Ke konci prý byla velká neochota začít se opět setkávat osobně.

*„Pak už se klienti nechtěli a možná často ani neuměli potkávat face to face. V tomhle konkurenčním prostředí to pak byl asi i problém.“* uvádí dál Linda.

Velmi podobnou zkušenost má i Ivana – služba se pro ni neměnila vlastně nijak. Hned na začátku přešli na online komunikaci a v té zůstali až dokud nemohli zas zpět na půdu školy.

Kateřina zase uvádí, že ačkoli svůj provoz nepřerušili, tak v důsledku situace své služby rozšířili. Nově začali používat platformu Skype a emaily. Po pilotním ověření se pak tyto novinky rozšířily do všech poboček.

U Lucie byla proměna poskytování služby, tedy výuky prvňáčků, asi největší. Úplně se totiž změnila hned několikrát. Hned zpočátku ještě nefungovala ani distanční výuka, a tak úkoly dětem a rodičům zadávala pouze přes email a telefonní hovory. Poté ale MŠMT spustilo kampaň, během které dodalo notebooky dětem, které je doma doposud neměly. Díky tomu se celá třída mohla pomalu ale jistě pouštět do výuky skrze Teamsy – každý den na cca dvě až tři hodiny. Po nějaké době byly školy, opět za velmi přísných hygienických podmínek, opět otevřeny. Mohlo se ale samozřejmě stát, a také se to nejednou stalo, že vyšla pozitivní buď sama Lucie, nebo některé z dětí. V takovém případě fungovala tzv. hybridní výuka – to znamenalo, že děti s negativním testem byly přítomny ve škole a ty, které musely být v karanténě, byly připojeny přes Teams. Lucie tedy přednášela jak prezenčně, tak online zároveň.

### **2.6.2. Změnili se nějak samotní klienti?**

Za pomoci této otázky jsem se snažila zjistit, jak to bylo s poptávkou u klientů. Zajímalo mě, zda a jak se změnil způsob komunikace, který si klienti volili, zda se na mé respondenty obraceli s jinými žádostmi a problémy, než před pandemií a jestli tomu bylo častěji než doposud.

### 2.6.2.1. Způsob komunikace

U této otázky se samozřejmě dá očekávat, že většina, ne-li veškerá komunikace přešla do online prostředí. Tento odhad se ukázal jako pravdivý, přesto má ale každý z respondentů zkušenosti maličko jiné.

Luciina zkušenost ze začátku byla, dle jejích slov, velmi náročná. Jak už bylo zmíněno, spousta dětí v tu dobu ještě ani neměla přístup na počítač, takže distanční výuka nepřipadala v úvahu. Rodiče prvňáčků ji tedy na úplném začátku kontaktovali jen přes mail nebo telefonní hovory.

*„Měla jsem videohovory s rodiči, kteří nevěděli, jak s dětmi pracovat. Ptali se mě, jak poznají, že dítě správně drží tužku a já jim ani nemohla poradit, jelikož jsem na ty děti samozřejmě neviděla. Rodiče mi tedy telefonovali, byla jsem jim k dispozici během celého dne, často i po večerech.“*

Leonard uvedl, že opravdu kladli důraz především na distanční podání, například přes datovou schránku nebo mail. Tyto možnosti měli klienti podle něj i předtím, ale většina z nich je vůbec nevyužívala a chodili téměř výhradně osobně. Velmi podobně se k této otázce vyjádřily také Kateřina, Ivana, Jana a Linda. Všechny se shodly na tom, že se distanční forma stala novou normou a že díky vzniklé situaci došlo k výraznému rozšíření těchto online služeb. Ivana udává, že předtím byla zvyklá na práci pouze přes mail, ve vzniklé situaci však začala pracovat i s programy jako je Zoom nebo Teamsy. Linda k tomu ještě dodala, že ne vždy byla úplně spokojena s přístupem klientů k videohovorům:

*„Přišlo mi, že na začátku bylo běžné vidat se alespoň na těch video callech, ale postupem času začal být standart to, že si klienti vypínali kamery. Vůbec jsem tedy nevěděla, jestli mě klient/kandidát poslouchá, jak vypadá atd.“*

### 2.6.2.2. Četnost a typ klientů

Osobně jsem zde očekávala, že odpověď bude převážně taková, že klientů, vzhledem k nelehké době, přibývalo. Doba byla takovým náparem na psychiku, že by mi připadalo logické, kdyby se poptávka po službách zvedla. Ne všichni respondenti ale tuto moji domněnku potvrdili.

Například Jana jasně uvedla, že klientů v době pandemie měla méně než před ní:

*„Klientů ubylo — převážně z důvodů finanční nejistoty a také proto, že pečovali doma o děti, k tomu home-office a na terapii chyběl vhodný časoprostor.“*

Leonard na otázku neuměl jednoznačně odpovědět. Klienti na jednu stranu ubývali, na druhou stranu se jich ale objevovalo více:

*„Na jednu stranu klientů i ubylo, protože když klient odmítl naši návštěvu z důvodu obavy z nákazy, museli jsme to respektovat. Podal písemnou žádost, že má opravdu strach o své zdraví a my jeho případ museli buď odložit, anebo nahradit... Na stranu druhou žádostí ale přibýlo, protože spousta lidí onemocněla Covidem a měla následné problémy, které vyžadovaly zvláštní péči.“*

Lucie, jakožto učitelky základní školy jsem se zde neptala na to, zda se změnila četnost nebo typ klientů, ale zda se na ni, ať už rodiče nebo i samotné děti, obraceli s nějakými problémy, které se nutně nemusely týkat vzdělávání a školy. Odpovědí bylo, že ano:

*„Myslím si, že určitě. Naučila jsem si je, že se mnou mohou diskutovat a že jsem neustále k dispozici. Častokrát mi, hlavně tedy ze začátku, volali vyčerpaní rodiče, že to nevládají a že neví, jak to celé vydrží. Kolikrát už se to ani netýkalo školy, ale našli jsme si k sobě tu cestu lidsky. Já od osmnácti pracovala po hospodách, takže jsem zvyklá, že mi lidé vypráví o svých těžkostech. Já se jim snažím ulevit alespoň tím, že je vyslechnu.“*

### **2.6.2.3. Poptávka**

Zde jsem se snažila zjistit, zda se na mé respondenty jejich klienti v době pandemie obraceli s jinými problémy a požadavky než před ní.

Podle Evy byl rozdíl v práci s dětmi velmi zřetelný. Setkávala se například s dětmi, které měly doma náročnou situaci a škola pro ně byla jakési bezpečné místo, kam před starostmi utíkaly a kde je měl kdo vyslechnout. Když pro ně tohle místo přestalo existovat, bylo to neuvěřitelně náročné. Pracovala ale také s dětmi, především mladšími, které si nedokázaly osvojovat sociální návyky a školní režim. Objevil se i typ dětí, který se jevil, jakože mu ze začátku uzavření škol pomohlo. Ovšem vše bylo jen dočasné:

*„Naopak ale pro ty, kteří měli se školou původně problém, byl to pro ně zdroj stresu a nechodili do ní rádi, tak těm se v první chvíli mohlo ulevit. Strašně se ale kvůli tomu odnaučili ty problémy řešit. Najednou viděli to snadné řešení – aha, tak se zavřu doma, nemusím nikoho vidět, nemusím vlastně nic. To, co mě stresovalo z velké části odpadlo – no ale pak se vrátili zpět a najednou byli úplně zničení. Doma to totiž z velké části opadlo, ale zapomněli na to, že tyhle požadavky na ně v reálném životě vždycky bude někdo klást.“*

K tomu Jana dodala, že přibylo klientů, kteří byli zoufalí z toho, že jejich děti se nehnou od obrazovek svých telefonů a počítačů. I na Ivanu se její studenti najednou začali více obracet – a to s problémy nejen studijními (uvedla například problémy s nefunkčními technologiemi), ale i osobními. Svěřovali se prý s pocity osamělosti, strachu, beznaděje apod.

Leonardova zkušenost se odvíjela právě od samotného Covidu, jelikož pracuje s nemocnými lidmi – zvýšil se tedy například počet žádostí o dýchací přístroje a jiné produkty, které řeší problémy dýchacího ústrojí. Měl ale ještě jeden zajímavý poznatek:

*„Přibyl počet žádostí o to stát se pečující osobou, když šlo o očkování. Původně totiž byly dávky jen na přiděl a dostaly se jen někomu. Ze zákona na ně měly právo i právě pečující osoby, takže se nám začaly kupit žádosti o to pečování.“*

### **2.6.3. Lze pozorovat trvalé změny i nyní, když už je situace zklidněna?**

#### **2.6.3.1. Současný průběh práce**

V této kapitole mě zajímalo především to, jak se výkon práce změnil nyní, když už se dá hovořit o tom, že je situace uklidněna. Snažila jsem se zjistit například to, zda si ponechali nějaké pracovní postupy, které zavedli během lockdownů a které by se jim osvědčily natolik, že s nimi pracují doteď.

Vlastně všichni dotazovaní mi tu odpověděli, že díky této zkušenosti si více zvykli na práci online a trvale ji tak zařadili do svého pracovního života. Leonard například oceňuje, že jim nyní na úřad chodí osobně výrazně méně lidí, neboť si během covidové situace navykli na to, spoustu svých záležitostí vyřizovat skrze datovou schránku. Lucie zas kvituje videohovory, které s dětmi pořádají vždy s nějakými zajímavými hosty. Linda souhlasí, většinu pohovorů, minimálně v prvních kolech, teď už realizují online: *„Většina prvních kol teď probíhá online, kandidáti si na to zvykli a teď se jim nechce si kvůli tomu brát volno v práci anebo se někam trmácet, když ani nemají jisté, že se domluví.“*

Dodává také, že díky covidové situaci se staly téměř až standardem home-officy. Díky nim není třeba si pokaždé brát nemocenskou, když se člověk necítí dobře. To je podle ní velká výhoda. Jana uvádí, že sama práci online sice nepreferuje, ale pokud o ni klient požádá, bez problému mu vyhoví. Ivana i Kateřina nyní distanční formu hojněji využívají při konzultacích s klienty.

Dalo by se tedy tvrdit, že všichni respondenti si v práci v lockdownu našli něco, co se jim osvědčilo a následně to aplikovali i do své „běžné“ práce.

### 2.6.3.2. „Postcovidový typ klienta“

Dostali jsme se i k tomu, zda se nyní při své práci setkávají s jakýmsi novým typem lidí, který si přichází pro jejich službu a který se objevil právě během trvání pandemie COVID-19. Každého z nich jsem se ptala, zda mi mohou definovat něco, jako „postcovidového klienta“.

Šest ze všech sedmi dotazovaných uvedlo, že se s novým, jinak se chovajícím či jiné věci požadujícím typem klienta setkávají. Ani jednou ale žádná z těchto zkušeností nebyla vyloženě pozitivní, většinou mají pocit, že tyto změny vedly spíše k horšímu než naopak.

Kateřina i Ivana na svých klientech/studentech nyní výrazně častěji pozorují stavy úzkosti, pocitů přetíženosti a další psychické problémy. Hojně se o svých zkušenostech rozpovídala Eva. O tématu se prý často baví i se svými kolegy a společně se shodují na tom, že jsou děti nyní méně odolné a zároveň méně ochotné na svých problémech pracovat.

*„Hodně se teď setkávám s tou neochotou něco se svými problémy dělat. Typicky je to třeba mluvení před lidmi. Spousta lidí s tím má problém, ale oni najednou viděli, že když byli doma, tak to nemuseli řešit. Teď mají pocit, že to prostě nebudou dělat, nebudou s tím nic dělat a té situaci se prostě vyhnou.“* Dodává k tomu Eva.

Velkým tématem hned čtyř mých respondentů byla větší „drzost“ postcovidových klientů. Lucie například s úsměvem vypověděla: *„Spíš bych to nazvala postcovidovým rodičem. Rodiče mají neustále pocit, že děti jsou nesvéprávné a potřebují jejich pomoc. V Covidu totiž často potřebovaly pomoc rodičů výrazně více než za běžného stavu. Ti pak získali pocit, že se bez nich dítě neobejde a vlastně i pocit, že jsou se mnou rovnocenní. Dodnes mají potřebu mi mluvit do toho, co učím, jak učím, proč zadávám zrovna tohle atd.“*

Leonard mluví o neochotě klientů začít zase podstupovat běžné osobní sociální šetření: *„Líbilo se jim jen vyplnit dotazník nebo zatelefonovat. Někdy třeba nic jiného nezažili a první příspěvek dostali distančně a teď by to tak chtěli pořád, když už to vlastně nejde. A jsou neochotní to měnit.“*

Podobnou zkušenost má i Linda, která se setkávala například i s nerespektováním její pracovní doby: *„Postcovidový kandidát hodně zlenivěl. Nechce se mu dojíždět a taky má pocit, že se mi může dovolat a něco požadovat kdykoli, nejen v mé pracovní hodiny. Stává*

*se, že aby mu to sedělo s prací, požádá mě třeba o call v osm večer, nebo naopak v sedm ráno. To by je podle mě, kdyby to nebylo online, ani nenapadlo. Víc si teď umí říct a asi i víc znají svoji hodnotu.*“ Velmi podobně se vyjádřila i Eva, která vypověděla, že je pro rodiče žáků teď už skoro normou, vyžádat si její číslo na Whatsapp. Mají prý pocit, že ji mohou kontaktovat kdykoli a klidně jí píšou i v 10 nebo 11 večer.

Jediná, která v odpovědi uvedla, že nic jako „postcovidového klienta“ definovat nedokáže, je terapeutka Jana. Ta doslova napsala: *„Následky Covidu, a ještě více covidových opatření stále doznívají. Postcovidový typ klienta bych však nedefinovala.*“ Tady mě zrovna opravdu velmi mrzí, že rozhovor se nemohl uskutečnit osobně, ale že mi paní respondentka odpovědi pouze vpisovala do wordového dokumentu. Soudě dle její odpovědi se totiž domnívám, že kdybych se jí vhodně doptala nebo otázku trochu přeformulovala, mohla jsem se přeci jen o nějakém novém typu klienta něco málo dozvědět.

### **2.6.3.3. Kazuistiky**

To úplně poslední, na co jsem se každého jednotlivého respondenta zeptala, bylo, zda mi k problematice mohou uvést nějakou kazuistiku, která s tématem podle nich souvisí, nebo jestli mi chtějí sdělit ještě něco, na co jsem se neptala, ale jim by připadalo zajímavé se o to podělit. Za zmínku by stály jistě všechny, avšak nerada bych jich zde uváděla příliš. Vybrala jsem tedy jen některé, které mě osobně zaujaly a ráda bych s nimi čtenáře seznámila.

Paní terapeutka Jana se rozepsala o své zkušenosti s dítětem v předškolním věku a jeho sociální fóbii, která se rozvinula nejspíš právě v důsledku pandemie:

*„Manželé XY přicházejí v červnu 2020 kvůli sociální fóbii svého pětiletého syna – jedináčka. Chlapec odmítá chodit ven, nechce nikoho potkávat; zejména ne jiné děti, ani kamarády. Pokud přece vyjdou a někoho potkají, schovává se za mámu, nechce, aby ho někdo viděl, hlavně obličej potřebuje schovat. Jít na hřiště vůbec nepřipadá v úvahu, ani když tam nikdo není. Dítě bylo stydlivé již před covidem, nicméně mělo pár kamarádů, s nimiž si rádo hrálo. Když přišel covid, rodiče se onemocnění velmi báli a dodržovali přísně všechna opatření. Dítě tak tři měsíce nevidělo vrstevníka. Zpočátku ho to mrzelo, ptalo se na kamarády a vyjadřovalo touhu se s nimi setkat. Posléze se domáhat přestalo a když konečně mělo tu možnost, děsilo se jí. S rodiči jsme pracovali na postupné a klidné expozici sociálnímu kontaktu a problém se v průběhu léta zmírnil.“* Tato zkušenost vlastně úplně přesně demonstruje to, co vypověděla školní psycholožka Eva v jedné z minulých otázek. Děti, kterým předtím v kolektivu nebylo dobře, našly v Covidu skvělou příležitost, jak se



těmto svým nepříjemným pocitům elegantně vyhnout. To, co je stresovalo, z ničeho nic samo odpadlo, jenže situace samozřejmě netrvala věčně a po návratu nutně musel přijít střet s realitou.

Právě Eva mi neuvedla úplně kazuistiku, ale něco, čeho si za poslední dobu všímá a co má podle ní velký potenciál:

*„Co začal Covid, tak si všímám obrovského rozmachu online terapií. Na tohle teda nemám hard data, takže to tipuji, ale opravdu předtím, jestli byla jedna společnost, která se zaměřovala na online sezení, tak to bylo hodně. Ještě pár let zpět bylo hrozně těžké, když jste se třeba jako Češka přestěhovala do ciziny, ale chtěla jste si ponechat českého psychoterapeuta. Téměř nikdo do toho nechtěl jít a narazit na někoho bylo složité. Teď je tahle služba opravdu na vzestupu a když se s tím bude nakládat opatrně, mělo by to být jenom ku prospěchu. „ Tuto zkušenost vlastně potvrdil i celý můj výzkum, jelikož se všichni mí respondenti shodli na tom, že díky covidové situaci začali své služby mnohem hojněji nabízet nejen osobně, ale i online.*

Jako poslední zmíním výpověď učitelky Lucie, která se podělila o to, jaké negativní zkušenosti během distanční výuky měla:

*„Jak už jsem zmiňovala, u mých prvňáčků, kde bylo třináct cizinců, bylo důležité dobře artikulovat. To pak s příchodem roušek už samozřejmě nebylo možné a některé děti kvůli tomu dodnes nevyslovují správně...Ve třídě mám také vietnamského chlapce, který, když jsme přecházeli na online výuku, absolutně neuměl tvary písmen. Poté, během onlinu, se začal velmi zlepšovat. V momentě, co jsme se vrátili do školy jsem zjistila, že tvary písmen opět neumí. Nakonec z něj vylezlo, že to za něj psala sestra. Tento chlapec doted' neumí tvary písmen a má velký problém se čtením, psaním i mluvením. Rodiče o tom celou dobu věděli a mysleli si, že to je v pořádku, hlavně, že úkoly má.“*

Po výčtu těchto ne úplně šťastných zážitků jsem se Lucie zeptala, zda si myslí, že naopak mohlo být nějaké dítě, kterému mohla distanční výuka vyhovovat a třeba i pomoci. Na to odpověděla: *„Určitě, mám tu chlapce, na kterém bylo vidět, že když je doma, je tam sám, není obklopen dvaceti dětmi a celé se to točí kolem něj, pochopí toho víc. Naučil se číst i psát. V první třídě to původně vypadalo, že je na propadnutí, po online výuce měl najednou jedničky. A vydrželo mu to naštěstí dodnes.“* Toto je opět příklad z praxe k tomu, co mi v rozhovorech uváděla Eva. Tedy to, že některým, třeba slabším, nebo introvertním dětem mohla online výuka ohromně sednout. Eva ale také dodávala, že pak, když se vrátily zpět do

reality, neuměly si samy moc poradit. U zde zmiňovaného chlapce se ale povedlo to, že to, co v onlinu nabral už mu nezmizelo a dodnes je prý velmi šikovným žákem.

## **2.7.Diskuse**

V následující části práce stručně shrnu získané odpovědi na výzkumné otázky, zda bylo dosaženo stanoveného cíle, některé limity a budoucnost mého výzkumného šetření.

### **2.7.1. Odpovědi na výzkumné otázky**

#### **Jak se změnil způsob práce a jak služba během lockdownu fungovala?**

Způsob práce a službu samotnou nejvíce ovlivnila ztráta možnosti osobně se setkávat. Respondenti se shodně vyjádřili, že to zpočátku výrazně ovlivnilo kvalitu služeb. Tři z dotazovaných nemají pocit, že by se způsob poskytování služby nějak vyvíjel, podle nich se to, co zavedli na začátku osvědčilo a mohlo se tak pokračovat celou dobu, až do konce. Sociální pracovník Leonard a učitelka na ZŠ Lucie ale mají zkušenost s tím, že u nich v zaměstnání by byla situace dlouhodobě neudržitelná. Proto se musela vyvíjet a pomalými krůčky posouvat během celé situace zpět k normálu.

#### **Změnili se nějak samotní klienti?**

Dle očekávání se změnil klientův způsob oslovování a komunikování s pracovníky. V této nové době si museli zvyknout téměř všechny své záležitosti řešit online nebo přes telefonní hovory. Nedá se jasně říci, zda jich ubylo či přibylo, zde se zkušenosti velmi různí. Psychoterapeutce Janě klientů, převážně z finančních důvodů, ubylo, naopak na Úřadu práce se nakupili. Změnily se ale požadavky, které klienti mají. Často přicházeli i například za svými vyučujícími a potřebovali se svěřit s osobními problémy.

#### **Lze pozorovat trvalé změny i nyní, když už je situace zklidněna?**

Následky pandemie COVID-19 stále doznívají a nejspíš ještě notnou chvíli doznívát budou. Některé jsou pozitivní – například to, že organizace si v lockdownu zvykly na to pracovat online a zavedený postup si drží i nyní. Pro klienty je tedy jednodušší je kontaktovat. Většina z dotazovaných však vidí postcovidovou situaci spíše negativně. Jejich zkušenost je taková, že klienti jsou teď drzejší. Vyžadují po nich to, co by si ještě před začátkem pandemie ani nedovolili a nestydí se je kontaktovat třeba i pozdě večer. Děti jsou teď častěji uzavřené a neochotné pracovat na svých problémech.

### **2.7.2. Naplnění cíle**

Cílem mého výzkumu bylo zjistit jaký, a zdali vůbec nějaký, měla pandemie COVID-19 a s ní spojené lockdowny dopad na lidskou psychiku.

Díky sedmi rozhovorům, které jsem uskutečnila jsem se dozvěděla, že dopady tu určitě jsou a nelze je přehlížet. Děti i dospělí jsou teď mnohem častěji úzkostní, přetížení a co je možná nejdůležitější – neochotní se svými problémy nějak pracovat. Často se nechtějí s nikým osobně setkávat a někteří mí respondenti odhadovali i to, že už to možná ani tolik neumí.

Nemůžeme se ale tvářit, že dopady jsou jen výlučně negativní. Díky covidové době, kterou máme za sebou je nyní většina služeb nabízena i online. Například některému typu dětí lockdown mohl dopomoci k tomu, že se v klidu a bez stresu z plné třídy doučily to, v čem ve škole plavaly a díky tomu se mohly posunout.

### **2.7.3. Limity výzkumu**

Faktor, který by určitě průběh rozhovoru, i jeho obsah mohl ovlivnit je ten, že se čtyřmi ze sedmi respondentů se osobně znám. Pracujeme společně na stejné základní škole, a i několik dalších kolegů vědělo o tom, že společně rozhovory děláme. Bylo by tedy nejspíš možné, že by kvůli tomu své odpovědi lehce upravili.

Samozřejmě jsem se snažila o to, abych odpovědi respondentů nikam nesměřovala a nechávala to, kam se rozhovor bude ubírat, spíše na nich. Jednalo se ale o úplně první výzkum, který jsem realizovala, mohlo tedy možná z mé strany někdy dojít k nějakému pochybení. Jsem ale ráda, že jsem si to ozkoušela a u případných dalších šetření už si budu jistější a budu se i umět více ohlídat.

Posledním limitem, který mě opravdu mrzí je fakt, že tři rozhovory byly uskutečněny online formou. Respondentům jsem mailem zaslala wordový dokument, do kterého mi následně vepsali své odpovědi. Ty byly často velmi zajímavé, ale (což je vzhledem k dotazníkové formě naprosto pochopitelné) většinou dost stručné. Myslím si, že kdyby byly rozhovory prováděny osobně, mohly mít ještě větší informační hodnotu. Častokrát se stalo, že se mi velmi líbila myšlenka, kterou dotazovaný začal, ale bohužel jsem neměla možnost ji rozvést. Tomu bych proto pro příště ráda zamezila.

#### **2.7.4. Možnosti dalšího zkoumání**

V této práci jsem výzkum zaměřila na zkušenosti pracovníků služeb s jejich klienty. Umím si představit, že v rozsáhlejší výzkumu by bylo jistě zajímavé například tyto získané poznatky porovnat s výpovědí lidí, jejichž psychiku pandemie přímo zasáhla.

Další možností by mohlo být také zaměřit se na to, jak covidová situace ovlivnila psychické zdraví samotných pracovníků. Původně jsem očekávala, že této tematice se dotknu i já se svými respondenty, nicméně až nyní, při psaní této kapitoly jsem si uvědomila, že jsme toto téma obloukem obešli. To mě zpětně trochu mrzí a určitě bych to ráda někdy v budoucnu napravila.

#### **2.7.5. Závěr**

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zmapovat důsledky pandemie COVID-19, která zasáhla naši republiku na jaře 2020, na psychické zdraví a následně tak mohla do značné míry ovlivňovat vývoj a nárůst případů domácího násilí.

V teoretické části práce předkládá bližší seznámení s problematikou domácího násilí a s využitím odborných zdrojů spojuje do souvislostí covidovou pandemií a psychický stav ve společnosti. Na základě konkrétních zkušeností organizací, jako je ROSA nebo LOCIKA, které se dlouhodobě věnují práci s oběťmi DN, práce nastiňuje dopad, který situace měla na vývoj DN. V dlouhodobém měřítku však od rozvolnění uběhla ještě velmi krátká doba, proto jsou tyto informace zatím ještě stále velmi čerstvé a budou se určitě i nadále vyvíjet.

Empirická část práce ukázala, že dopady pandemie jsou jasně viditelné napříč službami. Všechny nejvíce zasáhla ztráta osobního kontaktu, avšak na situaci se rychle adaptovali a zavedli distanční formu. Nejviditelnější je dopad zatím na dětech, které při lockdownech přišly o možnost setkávat se s vrstevníky a učiteli během školní docházky. Některé z nich si pak nedokázaly zvnitřnit školní pravidla a mají problém s překonáváním svých problémů. Situace ale zato spojovala lidsky, často například studenti chodili za svými učiteli s osobními problémy. Do dnešního dne se alespoň díky pandemii ve většině služeb rozšířila možnost online setkávání.

## 2.8. Použité literární zdroje

1. ŠEVČÍK, Drahomír a ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-690-2.
2. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Domácí násilí: nebezpečné rodinné vztahy ve 21. století*. 2020. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2020. ISBN 978-80-7380-806-8.
3. MACHALOVÁ, Tatiana. *Domácí násilí: filosofická analýza pojmu*. Brno: Masarykova univerzita, 2014. ISBN 978-80-210-6765-3.
4. URBAN, Lukáš a kol. POLÁČKOVÁ, Ester. *Rizikové chování a sociálně rizikové skupiny*. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2023. ISBN 978-80-7251-556-1.
5. BARTOŠ, Vojtěch, CAHLÍKOVÁ Jana, BAUER Michal a CHYTILOVÁ Julie. *Dopady pandemie koronaviru na duševní zdraví*. Praha: Národohospodářský ústav AV ČR, 2020. Studie IDEA anti COVID-19. ISBN 978-80-7344-569-0.
6. ŠVAŘÍČEK, Roman a ŠEĐOVÁ, Klára. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-313-0.

## 2.9. Použité elektronické zdroje

1. KOTKOVÁ, Martina, ed. *Domácí násilí v kontextu rodiny a práce*. Brno: Spondea, 2014. ISBN 978-80-254-8499-9. Dostupné z: [https://www.spondea.cz/\\_files/userfiles/pdf/Domaci\\_nasili\\_kontext\\_rodiny\\_prace.pdf](https://www.spondea.cz/_files/userfiles/pdf/Domaci_nasili_kontext_rodiny_prace.pdf)
2. LORENC, David. Upálila muže tyrana. Paní Hughesová změnila pohled na domácí násilí. *iDnes.cz* [online]. 4.4.2017 [cit. 2023-03-15]. Dostupné z: [https://www.idnes.cz/xman/styl/domaci-nasili-upalila-muze-francin-hughesova.A170403\\_204556\\_xman-styl\\_fro](https://www.idnes.cz/xman/styl/domaci-nasili-upalila-muze-francin-hughesova.A170403_204556_xman-styl_fro)
3. Ministerstvo vnitra České republiky. Domácí násilí – institut vykázání a další informace. *mvr.cz* [online]. 15.4.2020 [cit. 2023-03-16] Dostupné z: <https://www.mvr.cz/clanek/domaci-nasili-institut-vykazani-a-dalsi-informace.aspx>
4. Bez trestu. *Beztrestu.cz* Online. Dostupné z: <https://www.beztrestu.cz/>
5. SOUKUPOVÁ, Tereza. Slušný násilník vyprovokovaný slušnou ženou. *Psychiatrie pro praxi*. [online]. 2009; 10(1): 39-40. [cit. 2023-03-18]. Dostupné z: <https://www.psychiatriepropraxi.cz/pdfs/psy/2009/01/09.pdf>

6. ŠEBLOVÁ, Jana, ŠEBLOVÁ, Dominika a PROTOPOPOVÁ, Dita. Pandemie SARS-COV-2 a její dopady na psychické zdraví. *Urgentní medicína*, 2020, 4: 45-51 Dostupné z: [https://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM\\_2020\\_4.pdf](https://urgentnimedicina.cz/casopisy/UM_2020_4.pdf)
7. ADAMČÍKOVÁ, Martina a ZAVARSKÁ, Zuzana. Skrytá pandémia: kríza duševného zdravia ako dôsledok COVID-19,. *Inštitút pre stratégie a analýzy Úrad vlády SR*. 2020. Dostupné z: [https://www.vlada.gov.sk/share/uvsr/isa/komentare/skryta\\_pandemia-\\_kriza\\_dusevneho\\_zdravia\\_ako\\_dosledok\\_covid-19.pdf](https://www.vlada.gov.sk/share/uvsr/isa/komentare/skryta_pandemia-_kriza_dusevneho_zdravia_ako_dosledok_covid-19.pdf)
8. World Health Organization. Advice for the public: Coronavirus disease (COVID-19). *who.int* [online]. 18.3.2023 [cit. 2023-11-02]. Dostupné z: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
9. POLÁČKOVÁ, Ester. *Obraz domácího násilí za pandemie COVID-19*. [online]. [cit. 2023-11-13]. Dostupné z: [https://kmenysubkultury.cz/upload/1667800309\\_Obraz-doma%CC%81ci%CC%81ho-na%CC%81sili%CC%81-za-pandemie-COVID-19.pdf](https://kmenysubkultury.cz/upload/1667800309_Obraz-doma%CC%81ci%CC%81ho-na%CC%81sili%CC%81-za-pandemie-COVID-19.pdf)
10. NEIL, Jennifer. Domestic violence and COVID 19. *Australian Journal for General Practitioners*, 2020, 49. [online]. [cit. 2023-11-13]. Dostupné z: [https://web.archive.org/web/20201105235027id\\_/https://www1.racgp.org.au/getattachment/6f14564c-e1ef-447d-b920-303ba93d0cac/Domestic-violence-and-COVID-19.aspx](https://web.archive.org/web/20201105235027id_/https://www1.racgp.org.au/getattachment/6f14564c-e1ef-447d-b920-303ba93d0cac/Domestic-violence-and-COVID-19.aspx)
11. ROSA centrum pro ženy. Domáci násilí za COVID-19: Je to o lidech. *rosacentrum.cz* [online]. 26.10.2020 [cit. 2023-11-13]. Dostupné z: [https://web.archive.org/web/20201105235027id\\_/https://www1.racgp.org.au/getattachment/6f14564c-e1ef-447d-b920-303ba93d0cac/Domestic-violence-and-COVID-19.aspx](https://web.archive.org/web/20201105235027id_/https://www1.racgp.org.au/getattachment/6f14564c-e1ef-447d-b920-303ba93d0cac/Domestic-violence-and-COVID-19.aspx)
12. ROSA centrum pro ženy. Když z pasti není úniku: Domáci násilí za COVID-19. *rosacentrum.cz* [online]. 30.6.2020 [cit. 2023-11-14]. Dostupné z: <https://www.rosacentrum.cz/kdyz-z-pasti-neni-uniku-domaci-nasili-za-COVID-19/>
13. CIOTTI, Marco, CICOZZI, Massimo, TERRINONI, Alessandro, JIANG, Wen-Can, WANG, Cheng-Bin a BERNARDINO, Sergio. The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences* [online]. 2020 [cit. 2023-5-11]. Dostupné z: [doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198](https://doi.org/10.1080/10408363.2020.1783198)

14. VAVROŇ, Jiří. ROSA centrum pro ženy. Ženy v problémech v čase koronaviru. *rosacentrum.cz* [online]. 17.9.2020 [cit. 2023-11-17]. Dostupné z:  
<https://www.rosacentrum.cz/kdyz-z-pasti-neni-uniku-domaci-nasili-za-COVID-19/>
15. VANĚK, Jakub, LÁTALOVÁ, Klára. COVID-19 a insomnie: spánek v době pandemie. *Česká a slovenská psychiatrie*. [online]. 2021;117(6): 319–324. [cit. 5.11.2021]. Dostupné z: <http://www.cspsychiatr.cz/detail.php?stat=1434>
16. Centrum LOCIKA. Projekty. *centrumlocika.cz* [online]. [cit. 2023-11-18].  
Dostupné z: <https://www.centrumlocika.cz/o-nas/projekty>
17. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. Forezně psychologické poznatky k domácímu násilí. *Justícia a ochrana poškodených*, 2015, 203-222. Dostupné z: <https://ja-sr.sk/files/13%20%C4%86%C3%ADrtkov%C3%A1%20DN%20pro%20JA%20a%20SK%202.pdf>

## **2.10. Seznam příloh**

Příloha č.1 – Seznam otázek a úvodní text

Příloha č.2 – Rozhovor s Lucií

Příloha č.3 – Rozhovor s Leonardem

Příloha č.4 – Rozhovor s Lindou

Příloha č.5 – Rozhovor s Evou

Příloha č.6 – Rozhovor s Janou

Příloha č.7 – Rozhovor s Kateřinou

Příloha č.8 – Rozhovor s Ivanou



## **Příloha č.1 – Seznam otázek a úvodní text**

### **Úvodní text**

Dobrý den,

jmenuji se Veronika Javůrková a jsem studentkou 4. ročníku oboru Sociální pedagogika na Husitské teologické fakultě Univerzity Karlovy. V rámci zakončení svého studia píši bakalářskou práci na téma Domácí násilí v souvislostech pandemie COVID-19. Svůj empirický výzkum bych ráda pojala formou polostrukturovaných rozhovorů, které by se měly týkat zkušeností různých profesí právě s pandemií COVID-19. Tyto rozhovory nejsou nutně vázány jen na tematiku domácího násilí, chtěla bych v nich obsáhnout i obecné dopady pandemie na psychické zdraví a práci s ním. Po jejich zpracování Vám budou samozřejmě zaslány ke kontrole a v práci budou následně uvedeny anonymně.

### **Otázky**

- Základní informace o příslušné funkci, organizaci atp.
- Jaký byl Váš klasický způsob práce, než přišel Covid?
- Jaká byla okamžitá reakce na situaci? (Jaké změny jste v organizaci zavedli, abyste se neznámé situaci přizpůsobili?)
- Jak služba fungovala po celou dobu lockdownů? Jak se měnila?
- Jaký způsob komunikace klienti nejčastěji volili? Měnil se?
- Zaznamenal/a jste změnu v četnosti, typu atd. klientů?
- Zaznamenal/a jste změnu v poptávce? (Obraceli se na Vás klienti s jinými problémy, než před Covidem?)
- Jak se výkon práce změnil nyní, když už je 'po Covidu'? (Ponechal/a jste si nějaké způsoby práce, zavedené v nouzovém stavu atd.?)
- Objevuje se nyní nějaký nový typ klienta? Dokážete definovat něco jako ‚postcovidového klienta?‘
- Můžete poskytnout nějakou kazuistiku?

## **Příloha č.2 – Rozhovor s Lucií**

- Jaký byl klasický způsob práce, než přišel Covid?

*„Na každém začátku hodiny jsem se vždy snažila s dětmi zopakovat, co už umíme. Dělali jsme různé abecední nebo početní rozcvičky. Hlavně jsem si dávala pozor na artikulaci, jelikož jsem měla třináct cizinců. Děti se hezky rozvíjely v mluvě, protože se s nimi každý den cvičilo a něco dělalo.“*

- Jaká byla okamžitá reakce na situaci? (jaké změny zavedli, aby se neznámé situaci přizpůsobili)

*„Můj první ročník, který jsem dostala jako učitelka byla první třída a byla to ta první třída, kterou zavřeli. Bylo to šílené, neměla jsem zkušenosti ani s klasickou výukou, natož takhle. Online výuka tenkrát ještě nepřípadala v úvahu, jelikož s tím nikdo neměl žádné zkušenosti. Bylo na mě tlačeno naučit prvňáčky číst, psát, počítat, a to vše na dálku. Nikdo nevěděl, na jak dlouho to bude, rodiče mě neustále bombardovali otázkami, děti velmi těžce nesly, že neuvidí mě, ani spolužáky. Celé pololetí se neslo v tomhle duchu. Následně jsem nastoupila na novou školu, kde jsem dostala znovu další prvňáčky. To už jsem alespoň věděla, do čeho jdu a že to rozhodně bude na delší dobu. Že by ale přišla podpora od vedení nebo z MŠMT, to ne. Jediná podpora, které jsme se dočkali byly počítače, které byly poskytnuty dětem, co je neměli. To jsme s dětmi pak jeli online – každý den dvě tři hodinky.“*

- Myslíte, že Vám pomohlo, že jste předtím už měla prvňáčky na dálku a mohla jste využít zkušeností s nimi? Nebo je každá třída a přístup k ní tak individuální, že jste se práci s nimi distančně musela učit znovu od začátku?

*„Asi mi to pomohlo, protože už jsem věděla, na co se zaměřit a na co si dát pozor. Nebylo to jako napoprvé, když jsem vlastně jen improvizovala.“*

- Jak služba fungovala (nebo nefungovala) po celou dobu lockdownů? Jak se měnila?

*„Já jsem měla štěstí, že jsem měla ve třídě asistentku pedagoga. Děti jsme si tedy rozdělávaly, ona měla s jednou půlkou češtinu, já matematiku a pak jsme si je prohazovaly. To bylo štěstí, protože sledovat dvacet pět rámečků, jestli každý dělá to, co má, bych nezvládla. Asistentka teda kontrolovala a okřikovala děti, ať si správně sednou, zapnou mikrofon, dělají to, co mají... A já mezitím vyučovala. Nebyli jsme s dětmi na onlinu tak dlouho, pak nás vrátili do školy, ale za velmi přísných hygienických podmínek – roušky,*

*testování atd. Stalo se ale i to, že jsem vyšla pozitivní, děti učila ve škole asistentka a já na ně koukala z monitoru. Dělalysme společně přes zoom přípravy, podle kterých pak učila. Také jsme pak zavedli hybridní výuku, což znamenalo, že třeba děti, které byly v karanténě, se připojili do třídy přes počítač a já tak přednášela jak prezenčně, tak online. Pak se to hodně posunulo k lepšímu díky Google Classroom. Tam děti pak skenovaly nebo fotily své práce a já jim to mohla opravovat. Dostala jsem od školy k zapůjčení tablet a opravovala jsem jim takhle písanky.“*

- Takže myslíte, že se postupem času situace zlepšovala, jak jsme si na ni navykali?

*„Ano, přesně tak, jak jsme si navykali. My jsme si nacházeli ty nové a lepší cesty. Ale že by nám ta pomoc byla dáována z hůry, tak to ne. Sama jsem se přihlašovala na spoustu webinářů, které poskytovaly nápady a možnosti, jak s dětmi pracovat. Byla to ale čistě moje iniciativa.“*

- Jaký způsob komunikace klienti nejčastěji volili? Měnil se?

*„Spousta dětí v tu dobu neměla třeba ani přístup na počítač, takže online ani nebyl možný. Řešilo se to přes e-maily nebo po telefonu. Měla jsem videohovory s rodiči, kteří nevěděli, jak s dětmi pracovat. Ptali se mě, jak poznají, že dítě správně drží tužku a já jim ani nemohla poradit, jelikož jsem na ty děti samozřejmě neviděla. Rodiče mi tedy telefonovali, byla jsem jim k dispozici během celého dne, často i po večerech.“*

- Obraceli se na Vás klienti (děti i rodiče) s nějakými problémy? Dělo se to častěji? Byly tyto problémy jiné, než před Covidem?

*„Myslím si, že určitě. Naučila jsem si je, že se mnou mohou diskutovat a že jsem neustále k dispozici. Častokrát mi, hlavně tedy zezáátku, volali vyčerpaní rodiče, že to nezvládají a že neví, jak to celé vydrží. Kolikrát už se to ani netýkalo školy, ale našli jsme si k sobě tu cestu lidsky. Já od osmnácti pracovala po hospodách, takže jsem zvyklá, že mi lidé vypráví o svých těžkostech. Já se jim snažím ulevit alespoň tím, že je vyslechnu.“*

- Jak se výkon práce změnil nyní, když už je 'po Covidu'? (zda si ponechali nějaké způsoby práce, zavedené v nouzovém stavu atd.)

*„Já jsem vlastně nepolíbená jinými ročníky. Spoustu zkušeností jsem získala jako asistentka, ale praxi v tom jinak nemám, takže nevím, jaké způsoby bych měla, kdyby Covid nepřišel. Určitě jsou ale fajn videohovory, které realizujeme s dětmi do teď, vždy s nějakým*

*zajímavým hostem. Ty mi tenkrát přišly jako dobrý nápad a zůstaly nám tedy vlastně do teď.*“

- Objevuje se nyní nějaký nový typ žáka? Mohou definovat něco jako ‚postcovidového žáka?‘

*„Spíš bych to nazvala postcovidovým rodičem. Rodiče mají neustále pocit, že děti jsou nesvéprávné a potřebují jejich pomoc. V Covidu totiž často potřebovaly pomoc rodičů výrazně více než za běžného stavu. Ti pak získali pocit, že se bez nich dítě neobejde a vlastně i pocit, že jsou se mnou rovnocenní. Dodnes mají potřebu mi mluvit do toho co učím, jak učím, proč zadávám zrovna tohle atd. „*

- Mohou poskytnout nějakou kazuistiku?

*„Jak už jsem zmiňovala, u mých prvňáčků, kde bylo třináct cizinců, bylo důležité dobře artikulovat. To pak s příchodem roušek už samozřejmě nebylo možné a některé děti kvůli tomu dodnes nevyslovují správně. Ve třídě mám také vietnamského chlapce, který, když jsme přecházeli na online výuku, absolutně neuměl tvary písmen. Poté, během onlinu, se začal velmi zlepšovat. V momentě, co jsme se vrátili do školy jsem zjistila, že tvary písmen opět neumí. Nakonec z něj vylezlo, že to za něj psala sestra. Tento chlapec doteď neumí tvary písmen a má velký problém se čtením, psaním i mluvením. Rodiče o tom celou dobu věděli a mysleli si, že to je v pořádku, hlavně, že úkoly má.“*

- Myslíte si, že je nějaký „typ“ dítěte, kterému mohla distanční výuka naopak pomoci?

*„Určitě, mám tu chlapce, na kterém bylo vidět, že když je doma, je tam sám, není obklopen dvaceti dětmi a celé se to točí kolem něj, pochopí toho víc. Naučil se číst i psát. V první třídě to původně vypadalo, že je na propadnutí, po online výuce měl najednou jedničky. A vydrželo mu to naštěstí dodnes.“*

### **Příloha č.3 – Rozhovor s Leonardem**

- Jaký byl Váš klasický způsob práce, než přišel Covid?

*„My jsme vlastně vždycky kontaktováni těmi klienty. Podnět přichází od nich, oni nám musí podat žádost a informaci o tom, že buď oni nebo jejich blízcí mají zhoršený zdravotní stav. Na základě toho je my oslovíme a domluvíme se s nimi na osobní schůzce. Poskytujeme samozřejmě i další dodatečné sociální poradenství.“*

- Jaká byla okamžitá reakce na situaci? (Jaké změny jste v organizaci zavedli, abyste se neznámé situaci přizpůsobili?)

*„Nejdřív byla samozřejmě velká obava. Museli jsme řešit, zda můžeme vstupovat do obydlí lidí, což je vlastně celá ta pointa naší práce. Tento kontakt jinak moc nahradit nejde, takže se to řešilo celorepublikově. Dostávali jsme celorepubliková centrální nařízení, a nakonec se ustanovil online dotazník a telefonické hovory. To není ideální, protože přicházíme o ten kontakt, museli jsme ale respektovat to, že pracujeme s nemocnými lidmi a o to je samozřejmě ten Covid rizikovější.“*

- Řekl byste tedy, že jste byli od vedení dobře informováni o postupech a o tom, jak v této situaci pracovat?

*„Když to začalo, tak nás zavřeli taky, takže se nejdřív nic neřešilo a je to velká organizace, takže samozřejmě trvá, než se tam něco vykomunikuje. Ale ano, dostávali jsme pravidelné informace a plus minus jsme vždy věděli, co dělat.“*

- Jak služba fungovala po celou dobu lockdownů? Jak se měnila?

*„Největší změnou byl ten osobní kontakt, jelikož ten máme ustanovený v zákoně. My ze zákona musíme provést sociální šetření v domácnostech žadatelů. Řešilo se tedy to, že to nejde nijak obejít a musel by se změnit zákon. Takovou alternativou byli tedy ty dotazníky a telefonické hovory, ale to pak bylo zpochybňované jako nedostatečné a nemohli jsme správně posuzovat klientův zdravotní stav. Každý si tam může napsat nebo zavolat co chce a my to nemáme šanci potvrdit ani vyvrátit. Takhle to fungovalo několik měsíců, ale samozřejmě to nebylo úplně udržitelné, takže jsme pak začali, za přísných hygienických podmínek, chodit opět do domovů. Služba jako taková tedy nebyla omezena déle než pár měsíců. Po vrácení k normálu pak bylo ale zajímavé sledovat ty reakce,*

*někteří měli obavu, někteří občas odmítali návštěvu v rámci nějaké snahy nás trochu podvést. „*

- Jaký způsob komunikace klienti nejčastěji volili? Měnil se?

*„Byl kladen důraz na distanční podání, tedy poštou nebo datovou schránkou. Mohli využít také podatelnu. Tyto možnosti tu byli i předtím, ale jen malá část lidí je využívala, většinou chodili spíše osobně.“*

- Zaznamenal/a jste změnu v četnosti, typu atd. klientů?

*„Na jednu stranu klientů i ubylo, protože když klient odmítl naši návštěvu z důvodu obavy z nákazy, museli jsme to respektovat. Podal písemnou žádost, že má opravdu strach o své zdraví a my jeho případ museli buď odložit, anebo nahradit. Preferované bylo ale spíš to odložení, aby právě nedocházelo k nějakým podvodům. Věříme, že nějaké malé procento lidí, ostatně ale jako vždy u všeho, mohlo mít tendenci si na situaci zkusit nějak přilepšit. Na stranu druhou žádostí ale přibývalo, protože spousta lidí onemocněla Covidem a měla následné problémy, které vyžadovaly zvláštní péči.“*

- Zaznamenal/a jste změnu v poptávce? (Obraceli se na Vás klienti s jinými problémy, než před Covidem?)

*„To vycházelo z toho Covidu, zvýšila se třeba poptávka po dýchacích prostředcích. Přibýl počet žádostí o to stát se pečující osobou, když šlo o očkování. Původně totiž byly dávky jen na příděl a dostaly se jen někomu. Ze zákona na ně měly práv i právě pečující osoby, takže se nám začaly kupit žádosti o to pečování.“*

- Jak se výkon práce změnil nyní, když už je 'po Covidu'? (Ponechal/a jste si nějaké způsoby práce, zavedené v nouzovém stavu atd.?)

*„Hodně se osvědčilo to distanční podávání žádostí, to ideálně vyžadujeme i nyní. Obecně nám na úřad přichází osobně míň lidí.“*

- Objevuje se nyní nějaký nový typ klienta? Dokážete definovat něco jako „postcovidového klienta“?

*„Dodnes se nám objevují případy lidí s dušností, kteří prodělali Covid a mají z toho pořád následky. Často jsou také klienti teď víc neochotní začít zase podstupovat ta sociální šetření. Líbilo se jim jen vyplnit dotazník nebo zatelefonovat. Někdy třeba nic jiného*

*nezažili a první příspěvek dostali distančně a teď by to tak chtěli pořádně, když už to vlastně nejde. A jsou neochotní to měnit.“*

## **Příloha č.4 – Rozhovor s Lindou**

- Jaký byl Váš klasický způsob práce, než přišel Covid?

*„Všechno bylo osobně, pohovory, zaškolení, tím, že to byly výrobní pozice, tak tam všichni chodili 100 % času, home officys neexistovaly. I na pozicích, kde by byl HO možný, tak to nedělali. Nebylo to zvykem, i účetní, personální, prodejci, všichni tam seděli od rána do odpoledne.“*

- Jaká byla okamžitá reakce na situaci? (Jaké změny jste v organizaci zavedli, abyste se neznámé situaci přizpůsobili?)

*„Ve výrobě je to zasáhlo přímo, takže výrobu museli zastavit. Co se ale týká vyloženě toho HR, na mě to dopadlo tak, že mě ze dne na den zrušili. Ze dne na den pak najednou práce z domova, stoprocentní HO. Všechny pohovory s kandidáty se přesunuly do onlinu. Začátek byl hrozně zmatečný, přehršel informací, ale nikdo vlastně nevěděl nic. Hlavně nikdo nevěděl, jak dlouho to bude trvat, nebyl žádný horizont do kdy. Nevěděli jsme, co se bude dít, dáme si průběžně vědět, ale najisto nemohl nikdo slíbit nic.,,*

- Jak služba fungovala po celou dobu lockdownů? Jak se měnila?

*„Všechno nadále probíhalo online, měnilo se to ale tak, že zezáátku se to klientům úplně nelíbilo, nakonec pak ale došlo k tomu, že ke konci byla obrovská neochota kandidátů začít zase chodit osobně. Pak už se klienti nechtěli a možná často ani neuměli potkávat face to face. V tomhle konkurenčním prostředí to pak byl asi i problém.“*

- Jaký způsob komunikace klienti nejčastěji volili? Měnil se?

*„Přišlo mi, že na začátku bylo běžné vidat se alespoň na těch video callech, ale postupem času začal být standart to, že si klienti vypínali kamery. Vůbec jsme tedy nevěděla, jestli mě klient/kandidát poslouchá, jak vypadá atd.“*

- Zaznamenal/a jste změnu v poptávce? (Obraceli se na Vás klienti s jinými problémy, než před Covidem?)

*„Změna v poptávce na určité pozice určitě ano. Díky tomu, jak se celá společnost digitalizovala, vznikaly nové pozice.“*

- Jak se výkon práce změnil nyní, když už je 'po Covidu'? (Ponechal/a jste si nějaké způsoby práce, zavedené v nouzovém stavu atd.?)



*„Myslím si, že zůstaly možnosti HO, teď už je to vlastně standard, což předtím neexistovalo. Není tak vždycky nutné si brát nemocenskou, což je velká výhoda. Většina prvních kol teď probíhá online, kandidáti si na to zvykli a teď se jim nechce si kvůli tomu brát volno v práci anebo se někam trmácet, když ani nemají jisté, že se domluví. Je teď ale větší snaha, se teď více osobně potkávat. Snaha sice je, ale je těžké to zase zavést do starých kolejí. Spousta nováčků ani neumí pracovat tahle face to face a nechce se jim do toho pouštět.“*

- Objevuje se nyní nějaký nový typ klienta? Dokážete definovat něco jako ‚postcovidového klienta?‘

*„Postcovidový kandidát hodně zlenivěl. Nechce se mu dojíždět a taky má pocit, že se mi může dovolat a něco požadovat kdykoli, nejen v mé pracovní hodiny. Stává se, že aby mu to sedělo s prací, požádá mě třeba o call v osm večer, nebo naopak v sedm ráno. To by je podle mě, kdyby to nebylo online, ani nenapadlo. Víc si teď umí říct a asi i víc znají svoji hodnotu.“*

## **Příloha č.5 – Rozhovor s Evou**

- Jak služba fungovala po celou dobu lockdownů? Jak se měnila?

*„Osobně mě to zasáhlo tím, že v době lockdownů jsem sháněla práci jako školní psycholog a nikde mě v té době nechtěli vzít. Všechny inzeráty zmizely, ze škol neodpovídali anebo mi řekli, že je řízení pozastaveno. Mám dojem, že získali pocit, že teď nepotřebují nabírat školní psychology, když je to stejně celé online a nikdo z dětí k nám chodit nebude. To podle mě byla velká chyba.“*

- Zaznamenal/a jste změnu v poptávce? (Obraceli se na Vás klienti s jinými problémy, než před Covidem?)

*„Děti, které měly nějaký problém doma a školu měly jako své bezpečné místo, tak pro ty to bylo hrozně náročné. Často jsem se také setkávala s tím, že je pro děti bylo náročné osvojovat si některé sociální návyky, které by už třeba dávno měly mít. U těch starších, někteří předtím třeba byli jakž takž v pohodě, protože doma to třeba nebylo dobré, ale ve škole měli svoje bezpečné místo, kde se cítili lépe, měli se komu svěřit atd. Kvůli tomu ale pak do svých problémů byli hodně namočení a zhoršily se jim všechny obtíže, které měli. Naopak ale pro ty, kteří měli se školou původně problém, byl to pro ně zdroj stresu a nechodili do ní rádi, tak těm se v první chvíli mohlo ulevit. Strašně se ale kvůli tomu odnaučili ty problémy řešit. Najednou viděli to snadné řešení – aha, tak se zavřu doma, nemusím nikoho vidět, nemusím vlastně nic. To, co mě stresovalo z velké části odpadlo – no ale pak se vrátili zpět a najednou byli úplně zničení. Doma to totiž z velké části opadlo, ale zapomněli na to, že tyhle požadavky na ně v reálném životě vždycky bude někdo klást.“*

- Objevuje se nyní nějaký nový typ klienta? Dokážete definovat něco jako „postcovidového klienta“?

*„I s kolegy se shodujeme, že děti jsou teď takové méně odolné. Samozřejmě celá ta situace neudělala dobře nikomu. Menší děti, které třeba zrovna nastoupily do školy tak se nenaučily socializovat, nezvnitřnili si žádná pravidla. Hodně se teď setkávám s tou neochotou něco se svými problémy dělat. Typicky je to třeba mluvení před lidmi. Spousta lidí s tím má problém, ale oni najednou viděli, že když byli doma, tak to nemuseli řešit. Teď mají pocit, že to prostě nebudou dělat, nebudou s tím nic dělat a té situaci se prostě vyhnou. Taky rodiče žáčků si hodně navykli na to, že dostanou kontakt na Whatsapp a mají*

*pocit, že mě můžou kontaktovat pořád. Klidně mi píšou a volají i v 10 nebo 11 večer. Často je to teď tak, že nerespektují moji pracovní dobu a chtějí se scházet mimo mé hodiny.“*

- Můžete poskytnout nějakou kazuistiku?

*„Co začal Covid, tak si všímám obrovského rozmachu online terapií. Na tohle teda nemám hard data, takže to tipuji, ale opravdu předtím, jestli byla jedna společnost, která se zaměřovala na online sezení, tak to bylo hodně. Ještě pár let zpět bylo hrozně těžké, když jste se třeba jako Češka přestěhovala do ciziny, ale chtěla jste si ponechat českého psychoterapeuta. Téměř nikdo do toho nechtěl jít a narazit na někoho bylo složité. Teď je tahle služba opravdu na vzestupu a když se s tím bude nakládat opatrně, mělo by to být jenom ku prospěchu. „*

## **Příloha č.6 – Rozhovor s Janou**

-Základní informace o příslušné funkci, organizaci atp.

*„Pracuji jako psycholog-psychoterapeut ve své soukromé praxi.“*

-Jaký byl Váš klasický způsob práce, než přišel Covid?

*„Osobní sezení s klienty.“*

-Jaká byla okamžitá reakce na situaci? (Jaké změny jste v organizaci zavedli, abyste se neznámé situaci přizpůsobili?)

*„Moje ordinace zavřená nebyla, nicméně podléhalo to přísným hygienickým opatřením – více jsem větrala, myla si ruce, místnost dezinfikovala a samozřejmě nosila roušku či respirátor.“*

-Jak služba fungovala po celou dobu lockdownů? Jak se měnila?

*„Ordinace uzavřena nebyla, nicméně pokud byl klient či já v karanténě, nebo pokud se jen někdo bál osobního setkání, byla jsem k dispozici online či na telefonu.“*

-Jaký způsob komunikace klienti nejčastěji volili? Měnil se?

*„Ano, když se báli, nebo to jejich stav neumožňoval, volili distanční formu.“*

Zaznamenal/a jste změnu v četnosti, typu atd. klientů?

*„Klientů ubylo — převážně z důvodů finanční nejistoty a také proto, že pečovali doma o děti, k tomu home-office a na terapii chyběl vhodný časoprostor.“*

-Zaznamenal/a jste změnu v poptávce? (Obraceli se na Vás klienti s jinými problémy, než před Covidem?)

*„Přibýlo klientů zoufalých z domácích hádek a z toho, že děti neodtrhnou oči od obrazovky.“*

-Jak se výkon práce změnil nyní, když už je 'po Covidu'? (Ponechal/a jste si nějaké způsoby práce, zavedené v nouzovém stavu atd.?)

*„Jsem zvyklejší na práci on-line. Nepreferuji ji, ale když si to tak klient z nějakého důvodu přeje, nemám problém se přizpůsobit.“*

-Objevuje se nyní nějaký nový typ klienta? Dokážete definovat něco jako ‚postcovidového klienta‘?

*„Následky Covidu, a ještě více covidových opatření stále doznívají. Postcovidový typ klienta bych však nedefinovala.“*

- Můžete poskytnout nějakou kazuistiku?

*„Manželé XY přicházejí v červnu 2020 kvůli sociální fobii svého pětiletého syna - jediáčka. Chlapec odmítá chodit ven, nechce nikoho potkávat; zejména ne jiné děti, ani kamarády. Pokud přece vyjdou a někoho potkají, schovává se za mámu, nechce, aby ho někdo viděl, hlavně obličej potřebuje schovat. Jít na hřiště vůbec nepřipadá v úvahu, ani když tam nikdo není. Dítě bylo stydlivé již před covidem, nicméně mělo pár kamarádů, s nimiž si rádo hrálo. Když přišel covid, rodiče se onemocnění velmi báli a dodržovali přísně všechna opatření. Dítě tak tři měsíce nevidělo vrstevníka. Zpočátku ho to mrzelo, ptalo se na kamarády a vyjadřovalo touhu se s nimi setkat. Posléze se domáhat přestalo a když konečně mělo tu možnost, děsilo se jí.“*

*S rodiči jsme pracovali na postupné a klidné expozici sociálnímu kontaktu a problém se v průběhu léta zmírnil.“*

## **Příloha č.6 – Rozhovor s Kateřinou**

Jaký byl Váš klasický způsob práce, než přišel Covid?

*„Přímá práce s lidmi v a po výkonu trestu založená na osobním kontaktu.“*

- Jaká byla okamžitá reakce na situaci? (Jaké změny jste v organizaci zavedli, abyste se neznámé situaci přizpůsobili?)

*„Práci s klienty jsme nepřerušili ani v době lockdownu – ve věznicích jsme ve spolupráci s Vězeňskou službou využívali skype hovorů, po propuštění jsme zavedli tzv. krizové okénko – díky oddělení plexi sklem a využití respirátorů a dalších opatření bylo mono klientů poskytnout potřebnou pomoc. Rozšíření telefonického kontaktu a kontaktu prostřednictvím e-mailu/skypů jako doplňkové formy komunikace.“*

- Jak služba fungovala po celou dobu lockdownů? Jak se měnila?

*„Fungovala po celou dobu – po pilotním ověření se rozšířila do celé organizace (vč. poboček).“*

- Jaký způsob komunikace klienti nejčastěji volili? Měnil se?

*„Ve věznici – Skype hovory – rozšíření do většího počtu věznic“*

*„Na svobodě – Osobní kontakt a pomoc s online propojením s pracovišti, které v době lockdownu osobní kontakt neposkytovaly (např. Úřady práce).“*

- Zaznamenal/a jste změnu v četnosti, typu atd. klientů?

*„Ne zásadní“*

- Zaznamenal/a jste změnu v poptávce? (Obraceli se na Vás klienti s jinými problémy, než před Covidem?)

*„Rozšíření služeb – informace k očkování, poskytování respirátorů, řešení patové situace. Kdy státní úřady se facto nefungovaly, snížená nabídka ubytovacích služeb.“*

- Jak se výkon práce změnil nyní, když už je 'po Covidu'? (Ponechal/a jste si nějaké způsoby práce, zavedené v nouzovém stavu atd.?)

*„Ano – větší využívání telefonického a online kontaktu jako doplňkové formy kontaktu s klientem.“*

- Objevuje se nyní nějaký nový typ klienta? Dokážete definovat něco jako „postcovidového klienta?“

*„Ne zcela, občas doznívající dopady – psychické problémy, dopady ztráty zaměstnání, omezeného kontaktu s rodinou (gastronomie, služby)“*

## **Příloha č.7 – Rozhovor s Ivanou**

- Jaký byl Váš klasický způsob práce, než přišel Covid?

*„Běžně vyučuji studenty vysoké školy osobně v učebnách a provádím také konzultace. Ty probíhají osobně v mé kanceláři. Konzultuji s nimi diplomové práce a osobně dohlížím na jejich průběh. Vypomáhám studentům s výzkumy, ty probíhají nejčastěji v univerzitním kampusu. Obvykle také vedu porady, které máme na škole vždy v mé pracovně.“*

- Jaká byla okamžitá reakce na situaci? (Jaké změny jste v organizaci zavedli, abyste se neznámé situaci přizpůsobili?)

*„Škola byla na nějakou dobu zavřena a přednášky byly nejprve úplně zrušeny. Pak se, dle očekávání, přesunuly na online formu. Ve výzkumech jsme já i studenti pokračovali doma.“*

- Jak služba fungovala po celou dobu lockdownů? Jak se měnila?

*„Neměnila se vlastně nijak – hned zezачátku jsme přešli do onlinu a tam jsme zůstali, dokud nás nevrátili zpět do školy. Všechno – přednášky, dozor nad pracemi, konzultace i administrativa bylo vykonáváno distančně.“*

- Jaký způsob komunikace klienti nejčastěji volili? Měnil se?

*„Klasicky email, což nebyla velká změna, byl ale využíván častěji než předtím. Nově jsme také začali používat Zoom nebo Teamsy.“*

- Zaznamenal/a jste změnu v četnosti, typu atd. klientů?

*„Ne, ‚klient‘ byli a jsou studenti.“*

- Zaznamenal/a jste změnu v poptávce? (Obraceli se na Vás klienti s jinými problémy, než před Covidem?)

*„V určitém směru ano. Studenti se na mě obraceli a stále obrací s otázkami ohledně výuky a materiálů, v době lockdownu se ale začali obracet i s problémy ohledně technologií, jelikož jsme po nich chtěli jiné věci než doposud. Stávalo se také, že chtěli poradit a vyslechnout s osobními problémy – například dopady pandemie na jejich psychiku – pocity osamělosti, beznaděje a podobně.“*



- Jak se výkon práce změnil nyní, když už je 'po Covidu'? (Ponechal/a jste si nějaké způsoby práce, zavedené v nouzovém stavu atd.?)

*„Co se týče těch konzultací, dáváme studentům teď volbu mít je buď osobně nebo dálkově přes Teamsy. Před Covidem žádná online forma neexistovala.“*

- Objevuje se nyní nějaký nový typ klienta? Dokážete definovat něco jako ‚postcovidového klienta?‘

*„Na studentech vidím, že někteří výrazně častěji trpí stavy úzkosti a pocitů přetíženosti“.*

- Můžete poskytnout nějakou kazuistiku?

*„Zde bych asi uvedla příklad semináře (pro studenty ve čtvrtém ročníku) – Učím seminar sexuality. Na naší vysoké škole jsou semináře limitovány pro 20 studentů z toho důvodu že studenti jsou aktivně zapojeni do diskusí, prezentací a vedením částí (dlouhé ‚i‘ jako množné číslo pro části) seminářů. Před covidem byl seminar veden osobně v učebně pro semináře. Když jsem poprvé učila seminar dálkově (leden-duben 2021) – byl delší asynchronně protože jsme byli zadáni vysokoskolskou administrativou abychom pokud možno učili asynchronně pro studenty kteří např. měli špatný nebo nestaly přístup k internetu nebo když byli doma se zbytkem rodiny a někdo jiný potřeboval v tu dobu počítač nebo laptop (pokud ho rodina měla). V semináři sexuality to byl trochu problém protože často probíráme témata která jsou komplikovaná a nejlépe se probírají/diskutují osobně (včetně toho že já musu zasáhnout když někdo řekne něco co by mohlo pro jiné lidi mít problematický dopad atd.) jako například témata ohledně sexuální násilí, genderové identity atd. Když jsem učila ten samý seminar příští rok (leden-duben 2022) – byl opět veden dálkově ale v synchronní formě a všichni studenty byli schopni být přítomni synchronně (i když dálkově). Teď když jsme zpátky v učebnách tak jsem vzala věci které dobře fungovaly (best practices) v dálkové výuce (synchronně a asynchronně) a adaptovala sem je do seminářů (např. více možností diskutovat v malých skupinách – což bylo delano v Teams přes breakout rooms – a pak syntetizovat hlavní body diskuse celé třídy).“<sup>2</sup>*

---

<sup>2</sup> Respondentka odpovídala na otázky online a kazuistiku napsala bez háčeků a čárek, tuto formu jsem tedy zachovala