

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**

**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Management sociální práce v případě domácího násilí**

**Management of social work in the case of domestic violence**

Diplomová práce

Vedoucí práce:

Prof., PhDr. Beata Krahulcová, Csc.

Autorka:

Bc. Tereza Dömeová

Praha 2017

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala vedoucí mé práce, paní Prof., PhDr. Beatě Krahulcové, Csc., která si přes četnost vedení bakalářských a diplomových prací vždy našla čas pro odborné vedení, podporu, řadu doporučení a cenných rad. Mimo jiné děkuji celé své rodině, známým i přátelům za podporu a trpělivost.

**Prohlášení:**

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou prací „Management sociálních pracovníků v problematice domácího násilí“ vypracovala samostatně, že jsem řádně citovala všechny použité zdroje a literaturu a že práce nebyla využita v rámci jiného vysokoškolského studia či k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 30. 4. 2017

.....  
Tereza Dömeová

## **Anotace**

Má práce nazvaná Management sociální práce v problematice domácího násilí, se bude zabývat managementem sociální práce a práce sociálních pracovníků v této problematice ve vybraných intervenčních, krizových, poradenských centrech a azylových domech v Praze a Středočeském kraji. Práce bude mít za cíl zmapovat, jak sociální pracovníci pracují v těchto různých zařízeních s oběťmi domácího násilí a podat nám tak ucelený obraz a přehled o této problematice a managementu sociálních pracovníků v ní.

S ohledem na tematické vymezení této práce se nejprve zaměřím na domácí násilí jako takové. Na základní znaky, druhy, formy, příčiny a také na samotné rizikové skupiny. Dále bude má práce nabízet vhled do legislativního rámce v této problematice. Pomocí dotazníků, které byly podány jednotlivým sociálním pracovníkům v těchto vybraných organizacích, se pokusím zachytit a popsat co možná nejkomplexněji management sociálních pracovníků v problematice domácího násilí.

## **Annotation**

My work called Management of social work in problematics of domestic violence will cover management of social work and work of social workers in this problematics in chosen intervention, crisis, counseling centers and shelters in Prague and Central Bohemia. The goal of the work will be to chart how do social workers work in these different centers with victims of domestic violence and to give us a complete picture and summary of this problematics and management of social workers in it.

Given the topic of this work, I will first focus on domestic violence. I will focus on basic characteristics, types, forms, causes and also on the high risk groups of people. Further of it will offer a look into the legislative framework in this area. Using surveys, which were given to individual social workers in these chosen centers, I will try to describe management of social workers in problematics of domestic violence.

### **Klíčová slova**

Domácí násilí, management, formy, druhy, rizikové skupiny, sociální pracovník, krizová centra, intervenční centra, azylové domy, poradenská centra, bezpečnostní plán pro oběti domácího násilí

### **Keywords**

Domestic violence, management, forms, types, risk groups, social workers, crisis centers, intervention centers, shelters, counseling centers, a safety plan for victims of domestic violence

# OBSAH

<b>OBSAH.....</b>	<b>6</b>
<b>SEZNAM ZKRATEK.....</b>	<b>9</b>
<b>SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ.....</b>	<b>10</b>
<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>14</b>
<b>ÚVOD.....</b>	<b>15</b>
<b>1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY DOMÁCÍHO NÁSILÍ .....</b>	<b>17</b>
1.1 Vymezení pojmu domácího násilí.....	17
1.2 Znaky domácího násilí .....	18
1.3 Druhy a formy domácího násilí .....	20
1.4 Teorie příčin domácího násilí .....	22
<b>2 RIZIKOVÉ SKUPINY DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....</b>	<b>25</b>
2.1 Ženy jako oběti domácího násilí .....	25
2.1.1 Syndrom týrané ženy .....	27
2.2.2 Charakteristika mužů, kteří se nejčastěji dopouští násilí na ženách dle Ševčíka a Špatenkové .....	27
2.2.3 Typologie násilných mužů dle Ševčíka a Špatenkové.....	28
2.2 Muži jako oběti domácího násilí.....	29
2.3 Senioři jako oběti domácího násilí.....	30
2.4 Děti jako svědci domácího násilí .....	31
<b>3 LEGISLATIVNÍ RÁMEC DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....</b>	<b>33</b>
3.1 Vybrané zákony týkající se problematiky domácího násilí .....	33
3.1.1 Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách .....	33
3.1.2 Zákon č. 273/2008 Sb., O Policii ČR.....	33
3.1.3 Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník .....	34
3.1.4 Zákon č. 359/1999 Sb., O sociálně právní ochraně dětí .....	35

3.2 Vybrané mezinárodní dokumenty týkající se problematiky domáciho násilí .....	36
3.2.1 Všeobecná deklaráce lidských práv a svobod.....	36
3.2.2 Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domáciho násilí .....	36
3.2.3 Úmluva o ochraně lidských práv a svobod .....	36
3.2.4 Charta základních práv EU.....	37

#### **4 MANAGEMENT SOCIÁLNÍ PRÁCE V PŘÍPADĚ DOMÁCIHO NÁSILÍ**

#### **.....38**

4.1 Role sociálních pracovníků v případě domáciho násilí .....	38
4.2 Metody a techniky práce sociálních pracovníků v případě domáciho násilí.....	39
4.2.1 Metody práce s obětí domáciho násilí.....	39
4.2.2 Techniky práce s obětí domáciho násilí.....	42
4.3 Bezpečnostní plán pro obětí domáciho násilí .....	43

#### **5 METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA.....45**

5.1 Metoda kvantitativního výzkumu a hypotézy.....	45
5.2 Dotazníkové šetření s polouzavřenými otázkami .....	46
5.3 Cíl šetření a výzkumné otázky .....	46
5.4 Výzkumný vzorek .....	47
5.5 Charakteristika vybraných sociálních služeb a organizací .....	47
5.5.1 Poradenská centra pro osoby ohrožené domácím násilím .....	48
5.5.2 Intervenční centra.....	48
5.5.3 Azylové domy .....	49
5.5.4 Krizová centra a telefonická krizová pomoc.....	49
5.6 Etická pravidla práce sociálních pracovníků v případě domáciho násilí.....	50

#### **6 INTERPRETACE DAT A ZÁVĚRY ŠETŘENÍ.....52**

6.1 Jaká je ve Vaší organizaci převažující riziková skupina u obětí domáciho násilí? .....	54
6.2 Jaká je ve Vaší organizaci převažující riziková skupina u násilné osoby? .....	56
6.3 Jaká je ve Vaší organizaci převažující forma domáciho násilí? ....	58

6.4 Jaký je ve Vaší organizaci převažující druh domácího násilí? .....	60
6.5 Jaké konkrétní techniky při práci s obětí využíváte? .....	62
6.6 Jaké konkrétní metody při práci s obětí využíváte? .....	64
6.7 V jaké roli se při práci s obětí nacházíte? .....	66
6.8 V jakém stádiu násilí oběť do Vaší organizace přichází/volá? .....	68
6.9 Je vždy vypracováván individuální plán? .....	70
6.10 Jaká je oborová spolupráce? .....	72
6.11 Potvrzení nebo vyvrácení hypotéz .....	74
<b>7 DISKUZE</b> .....	<b>77</b>
<b>ZÁVĚR</b> .....	<b>78</b>
<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ</b> .....	<b>81</b>
<b>PŘÍLOHY</b> .....	<b>85</b>
Příloha A: Vzorový dotazník .....	85
Příloha B: Detailní rozložení odpovědí SP ve vybraných organizacích .....	88
<b>SHRNUTÍ</b> .....	<b>108</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>108</b>



## **SEZNAM ZKRATEK**

IC – Intervenční centrum

KC – Krizové centrum

PC – Poradenské centrum

AD – Azylové domy

DN – Domácí násilí

OSPOD – Orgán sociálně – právní ochrany dětí

PČR – Policie České republiky

NNO – Nevládní neziskové organizace

SP – Sociální práce / Sociální pracovník

SS – Sociální služby

# SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

## Seznam obrázků:

Obrázek č. 1: Duluthský model agresivity a násilí	str. 19
Obrázek č. 2: Cyklus násilného chování partnera z pohledu pachatele a oběti	str. 26
Obrázek č. 3: Cyklus násilného chování partnera z pohledu pachatele a oběti	str. 26

## Seznam tabulek:

Tabulka č. 1: Počet vrácených dotazníků x Počet oslovených sociálních pracovníků Praha	str. 52
Tabulka č. 2: Počet vrácených dotazníků x Počet oslovených sociálních pracovníků Středočeský kraj	str. 52
Tabulka č. 3: Výzkumný vzorek	str. 53
Tabulka č. 4: Rozložení odpovědí sociálních pracovníků ve vybraných organizacích – riziková skupina obětí	str. 54
Tabulka č. 5: Rozložení odpovědí sociálních pracovníků ve vybraných organizacích – násilná osoba	str. 56
Tabulka č. 6: Převažující forma domácího násilí ve vybraných organizacích	str. 58
Tabulka č. 7: Převažující druh domácího násilí ve vybraných organizacích	str. 60
Tabulka č. 8: Rozložení konkrétních technik práce sociálních pracovníků v jednotlivých organizacích zabývajících se problematikou domácího násilí	str. 62
Tabulka č. 9: Rozložení konkrétních metod práce sociálních pracovníků v jednotlivých organizacích zabývajících se problematikou domácího násilí	str. 64
Tabulka č. 10: Rozložení konkrétních rolí sociálních pracovníků v jednotlivých organizacích zabývajících se problematikou domácího násilí	str. 66
Tabulka č. 11: Stádia oběti při kontaktování organizace	str. 68
Tabulka č. 12: Zpracování individuálního plánu ve vybraných organizacích	str. 70
Tabulka č. 13: Rozložení konkrétních rolí sociálních pracovníků v jednotlivých organizacích zabývajících se problematikou domácího násilí	str. 72

## Seznam grafů:

Graf č. 1: Celková návratnost dotazníků mezi vybranými organizacemi	str. 53
Graf č. 2: Celkové zhodnocení převažující rizikové skupiny u oběti DN ve všech vybraných organizacích	str. 55

Graf č. 3: Celkové zhodnocení převažující rizikové skupiny u násilné osoby DN ve všech vybraných organizacích	str. 57
Graf č. 4: Celkové zhodnocení převažující formy DN ve všech vybraných organizacích	str. 59
Graf č. 5: Celkové zhodnocení převažujícího druhu DN ve všech vybraných organizacích	str. 61
Graf č. 6: Celkové zhodnocení technik práce sociálních pracovníků ve všech vybraných organizacích	str. 64
Graf č. 7: Celkové zhodnocení metod práce sociálních pracovníků ve všech vybraných organizacích	str. 65
Graf č. 8: Celkové zhodnocení rolí práce sociálních pracovníků ve všech vybraných organizacích	str. 67
Graf č. 9: Celkové zhodnocení frekvence kontaktování organizací zabývajících se touto problematikou	str. 69
Graf č. 10: Celkové zhodnocení individuálního plánování ve všech vybraných organizacích	str. 70
Graf č. 11: Celkové zhodnocení oborové spolupráce v problematice domácího násilí Intervenční centra	str. 73
Graf č. 12: Převažující riziková skupina v Intervenčních centrech	str. 88
Graf č. 13: Převažující riziková skupina v Krizových centrech	str. 88
Graf č. 14: Převažující riziková skupina v Poradenských centrech	str. 89
Graf č. 15: Převažující riziková skupina v Azylových domech	str. 89
Graf č. 16: Převažující riziková skupina u násilné osoby v Intervenčních centrech	str. 90
Graf č. 17: Převažující riziková skupina u násilné osoby v Krizových centrech	str. 90
Graf č. 18: Převažující riziková skupina u násilné osoby v Poradenských centrech	str. 91
Graf č. 19: Převažující riziková skupina u násilné osoby v Azylových domech	str. 91
Graf č. 20: Převažující forma domácího násilí v Intervenčních centrech	str. 92
Graf č. 21: Převažující forma domácího násilí v Krizových centrech	str. 92
Graf č. 22: Převažující forma domácího násilí v Poradenských centrech	str. 93
Graf č. 23: Převažující forma domácího násilí v Azylových domech	str. 93
Graf č. 24: Převažující druh domácího násilí v Intervenčních centrech	str. 94
Graf č. 25: Převažující druh domácího násilí v Krizových centrech	str. 94
Graf č. 26: Převažující druh domácího násilí v Poradenských centrech	str. 95
Graf č. 27: Převažující druh domácího násilí v Azylových domech	str. 95

Graf č. 28: Konkrétní techniky práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Intervenčních centrech	str. 96
Graf č. 29: Konkrétní techniky práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Krizových centrech	str. 96
Graf č. 30: Konkrétní techniky práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Poradenských centrech	str. 97
Graf č. 31: Konkrétní techniky práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Azylových domech	str. 97
Graf č. 32: Konkrétní metody práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Intervenčních centrech	str. 98
Graf č. 33: Konkrétní metody práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Krizových centrech	str. 98
Graf č. 34: Konkrétní metody práce sociálních pracovníků s oběťmi DN násilí v Poradenských centrech	str. 99
Graf č. 35: Konkrétní metody práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Azylových domech	str. 99
Graf č. 36: Role sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí v Intervenčních centrech	str. 100
Graf č. 37: Role sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí Krizových centrech	str. 100
Graf č. 38: Role SP při práci s oběťmi domácího násilí v Poradenských centrech	str. 101
Graf č. 39: Role SP při práci s oběťmi domácího násilí v Azylových domech	str. 101
Graf č. 40: Frekvence kontaktování organizací zabývajících se touto problematikou Intervenční centra	str. 102
Graf č. 41: Frekvence kontaktování organizací zabývajících se touto problematikou Krizová centra	str. 102
Graf č. 42: Frekvence kontaktování organizací zabývajících se touto problematikou Poradenská centra	str. 103
Graf č. 43: Frekvence kontaktování organizací zabývajících se touto problematikou Azylové domy	str. 103
Graf č. 44: Individuálního plánování Intervenční centra	str. 104
Graf č. 45: Individuálního plánování Krizová centra	str. 104
Graf č. 46: Individuálního plánování Poradenská centra	str. 105
Graf č. 47: Individuálního plánování Azylové domy	str. 105

Graf č. 48: Oborová spolupráce v problematice domácího násilí Intervenční centra	str. 106
Graf č. 49: Oborová spolupráce v problematice domácího násilí Krizová centra	str. 106
Graf č. 50: Oborová spolupráce v problematice domácího násilí Poradenská centra	str. 107
Graf č. 51: Oborová spolupráce v problematice domácího násilí Azylové domy	str. 107

## **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha A: Vzorový dotazník pro sociální pracovníky	str. 83
Příloha B: Detailní rozložení odpovědí SP ve vybraných organizacích	str. 86

## ÚVOD

*„Netrapte ji a neponižujte ji,  
neboť ji ponižujete, ponižujete  
sebe a ztrácíte smysl pro lásku,  
bez níž se na této zemi nedá žít.“*

Ježíš Nazaretský

Žijeme v době, kdy problematika domácího násilí už dávno není tabu. Žijeme v době, kdy svoboda slova patří jednoznačně k lidským právům každého z nás. Žijeme také v době, ve které se různé organizace snaží pomáhat lidem, které se stali oběťmi domácího násilí. Je až neuvěřitelné, kolik článků nám najde hledáček internetu při napsání těchto dvou slov „domácí násilí“. Je až neuvěřitelné, s jakými čísly se tento fenomén pojí. Ještě když si uvědomíme, kolik lidí se o tom bojí a stydí mluvit, kolik desítek nebo stovek lidí prožívá denně za zavřenými dveřmi peklo, o kterém nikdo neví. Kolik lidí potkalo něco, co si nepřálo ani v tom nejděsivějším snu, když se z jeho blízkého a milovaného stává tyran. Když dotyčný stále ještě doufá, že se vše změní a bude zase dobré. Když pořád milujeme.

Cílem této diplomové práce je zachytit management sociální práce v případě domácího násilí v pražských a středočeských organizacích, které zaměřují svoji činnost na pomoc postiženým touto problematikou. Organizace jsem rozdělila na Intervenční centra, Krizová centra, Azylové domy a Poradenská centra. Zajímat mě bude především činnost sociálních pracovníků v praxi. Jaké využívají při práci s oběťmi metody, techniky, s jakými organizace vzájemně pracují. Dále se zajímám o rozdíl převažujících cílových skupin či forem a druhů domácího násilí v těchto organizacích. Myslím, že pokud se někdo ocitne v začarovaném kruhu této problematiky často ani neví, kam s obrátit a jak z toho ven. Myslím, že lidé stále nepovažují sociální pracovníky za adekvátní odpovědné osoby, které se zabývají i touto problematikou a kteří by jim chtěli pomoci. Stále většina populace netuší, co všechno činnost sociálního pracovníka zahrnuje. A hlavně proto jsem si toto téma zvolila. Tato práce má sloužit jako návod, kde hledat pomoc a také konstrukce toho, jak se pomáhá v praxi. Práce bude mimo jiné nabízet vzhled do problematiky domácího násilí jako takového.

V první kapitole, která nese název Úvod do problematiky domácího násilí, si především vymezíme tento pojem, představíme se znaky, druhy a formy domácího násilí a popíšeme si teorie příčin domácího násilí. Následně bude navazovat kapitola s názvem Rizikové skupiny domácího násilí, ve které nás bude zajímat rozdělení obětí. Popíšeme si hlavní rozdíly mezi ženou jako obětí, muži jako obětí, senioři jako obětí a děti jako svědci. Mimo jiné nám tuto kapitolu doplní i charakteristika a typologie mužů, kteří se nejčastěji dopouští násilí na ženách. V rámci kontextu mé práce si ve třetí kapitole řekneme něco o legislativním rámci domácího násilí. Vymezíme si vybrané zákony a vybrané mezinárodní dokumenty týkající se této problematiky. Následná čtvrtá kapitola nám již nabídne vzhled do Managementu sociální práce v případě domácího násilí. Představíme si role sociálních pracovníků, které v této problematice nejčastěji zaujímají. Dále metody a techniky práce sociálních pracovníků v případě domácího násilí a pro úplné doplnění i bezpečnostní plán úniku pro oběti. Pátá kapitola bude zaměřena na Metodologická východiska, kde si popíšeme metodu kvantitativního výzkumu, kterou jsem pro svou práci zvolila, dále cíl šetření, výzkumné otázky, výzkumný vzorek a pro ucelení samozřejmě charakteristiku vybraných sociálních služeb a organizací, které se zabývají problematikou domácího násilí a které nám nabídnou data pro mé šetření. Tyto data budou prezentována v kapitole šesté, která se nazývá Interpretace dat a závěry šetření. Poslední kapitolu tvoří diskuze k tématu mé diplomové práce.



# 1 ÚVOD DO PROBLEMATIKY DOMÁCÍHO NÁSILÍ

První kapitola nám bude nabízet vzhled do problematiky domácího násilí jako takového. Vymezíme si definici, znaky, druhy, formy a základní teorie.

## 1.1 Vymezení pojmu domácího násilí

*„Domácí násilí je zkušenost, která člověku změni život. Dokáže změnit osobnost člověka, rozdělit rodiny a nadělat škodu ve finančním i citovém zajištění všech zúčastněných. V mnoha případech se utrpení táhne celá léta, než se tajemství provalí nebo než je oběť schopná hledat pomoc. Během této doby se účinek domácího násilí v oběti upevňuje a ukládá. Bolest v srdci oběti zůstane ještě dlouho po té, co se zlomené kosti zahojí a jizvy ztratí.“ (Conway 2007: 158)*

O domácím násilí jako takovém, se ještě do nedávna nemluvilo jako o vážné problematice mimo veškerý zájem odborníků. I přes to, že má tento problém hluboké kořeny. Existuje tu vlastně od počátku samotné civilizace. Na konci 70 let 20. století se o domácím násilí začíná hovořit jako o teoretickém a praktickém problému, které bylo společností vnímáno jako násilí projevující se v rodině či v intimních vztazích a dopouštějí se ho partneři (muži) na ženách. V dnešní době však definujeme domácí násilí jako: *“opakované, dlouhodobé a zpravidla eskalující násilí fyzického, psychického, sexuálního, sociálního a ekonomického rázu, které vytváří jednoznačně asymetrický vztah a vede ke stabilnímu rozdělení rolí na násilnou a ohroženou osobu.“ (Čírtková 2008: 9)* a do role oběti se mohou dostat nejen ženy, ale také muži, děti a senioři. Musíme si ovšem ujasnit, že tento pojem a definice je pouze pojem mediálním a akademickým. Platné české právo a žádná jednotná terminologie pro přesné vymezení pojmu „domácí násilí“ oficiální definici prozatím nemá.

Co všechno nás evokuje pojem „násilí“? Bolest, strach, poškození. Domácí násilí je podle všeho nejrozšířenější formou násilí, které se děje doma, v rodině. *„Rodina. Je primárním kontextem lidské zkušenosti od kolébky až po hrob.“ (Ševčík, Špatenková 2011: 11)* Rodina je pro každého z nás nedílnou součástí života a dodává nám nenahraditelný význam. Je místem, kde člověk nalezne lásku, podporu, pocit bezpečí a úctu. Rodina jako taková má plnit čtyři základní funkce. Jedná se o **biologicko-reprodukční funkci**, která má za úkol udržení života a pokračování rodu, **emoční funkce** je ta, která nám dává pocit jistoty,

lásky a zázemí, **socializačně-výchovnou**, která je důležitá především pro děti, plní funkci rekreační a zábavnou a v neposlední řadě **sociálně-ekonomickou funkci**, která má materiálně zabezpečovat rodinu. Bohužel rodin s narušenou funkčností v posledních letech velmi přibývá. Domácí násilí se vyskytuje ve všech typech a formách rodin, v rodinách, kteří mají dobrou ekonomickou úroveň i dobré vzdělání, nikoli jen v sociálně slabých rodinách, jak si většinová společnost myslí.

## 1.2 Znaky domácího násilí

Aby se skutečně jednalo o domácí násilí, musí být naplněné čtyři základní definiční znaky. Pokud alespoň jeden ze znaků chybí, nemusí se vždy jednat o domácí násilí jako takové, ale o jiné podobě rodinného problému.

V odborné literatuře nalezneme spousta vymezení, ovšem všichni se shodují na těchto základních čtyřech klíčových znacích, které vymezují domácí násilí. Jedná se o:

### a. Opakování a dlouhodobost

Prvním klíčovým znakem domácího násilí spočívá v jeho opakování a dlouhodobosti. Z jednoho útoku nelze soudit, může to však být začátek všeho. Projevy násilí mohou přetrvávat i ve velmi dlouhých časových intervalech po několik let. (Čírtková, Vitoušová 2007: 108)

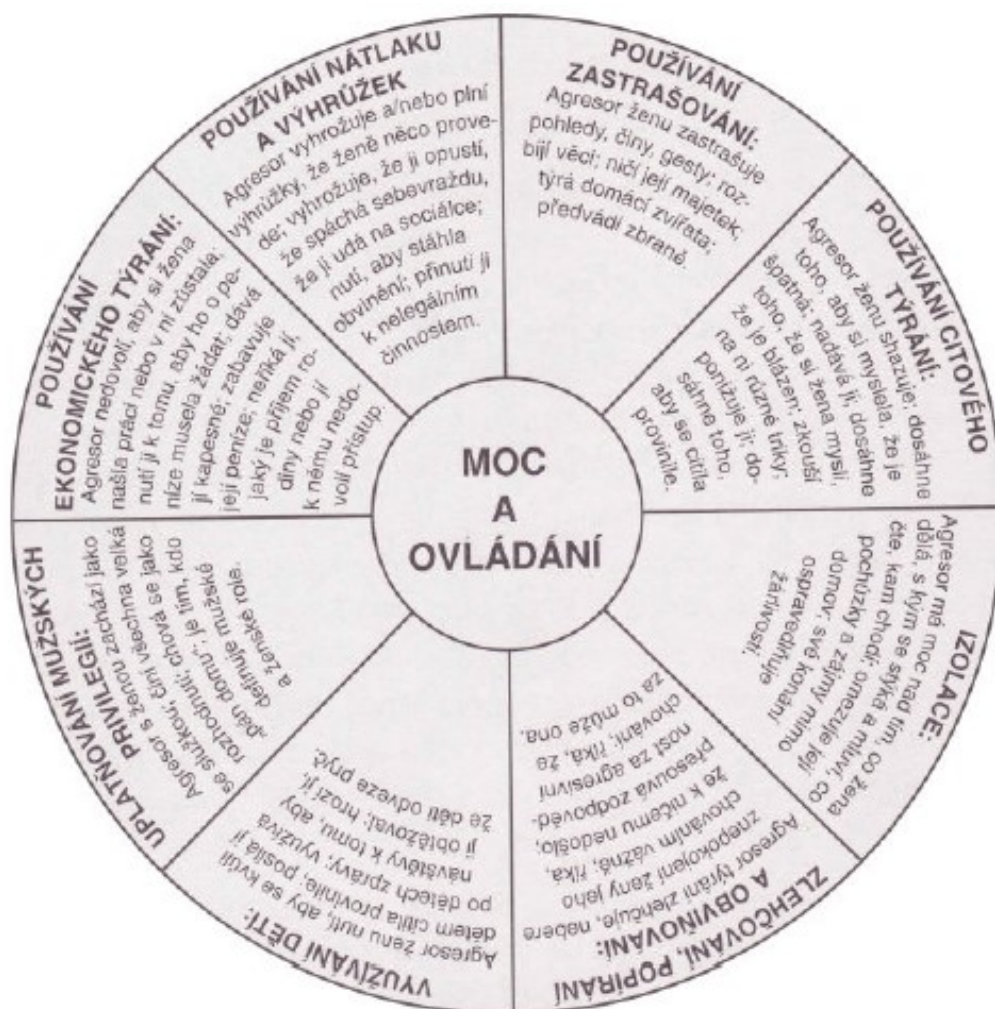
### b. Eskalace

Postupně se situace začíná zhoršovat. Nejprve jde o urážky a útoky na lidskou důstojnost. Tímto termínem se rozumí ohroženou osobu sociálně izolovat a snížit její sebeúctu. Poté je cílem agresora oběť postupně likvidovat různými útoky na zdraví, které mohou přerůst až v útoky, které ohrožují život oběti. (Čírtková, Vitoušová 2007: 109)

### c. Rozdělení rolí osoby ohrožené a osoby násilné

*„Násilník je člověk disponující výraznou mocenskou převahou nad svou obětí“* (Huňková; Voňková 2004: 20). Postavení násilné osoby a oběti se v průběhu činů nemění. Jejich role jsou zpravidla nerovné. Dle Huňkové jde ve všech případech domácího násilí o kontrolu a moc. Kontrolu přiřazuje násilné osobě, která má převahu v moci a kontrole nad svou obětí.: *„Používá svoji moc a snaží se oběť donutit k tomu, co chce.“* (Huňková, Voňková 2004: 58).

Obrázek č. 1: Duluthský model agresivity a násilí



Zdroj: (Conwayová 2007: 16)

d. Nevěřejnost

Důležitou roli domácího násilí hraje jeho skrytost, neboli to, že se odehrává tzv. za „zavřenými dveřmi“ domu nebo bytu. Pachatel tedy útočí na svou oběť v místě, kde nemůže být viděn veřejností a bez jakýchkoliv svědků. Oběť je tak po celou dobu útoku izolována v soukromí, bez možnosti pomoci zvenčí. Dle Ševčíka a Špatenkové se tento jev paradoxně může vyskytovat i u lidí bez domova, pokud společně žijí jako partneři pod mostem, ve squatu apod. (Ševčík, Špatenková a kol. 2011: 41)

Důvodem, proč oběť a agresor stále setrvávají ve společné domácnosti, je jejich vzájemná propojenost. Společný majetek, děti, nedostatek finančních prostředků oběti, společný okruh přátel a rodiny. Ve velké míře případů může domácí násilí pokračovat i po odchodu oběti od násilné osoby.

### 1.3 Druhy a formy domácího násilí

Mnozí si pod druhy a formy domácího násilí představují totéž, avšak jedná se o dva různé termíny a pojmy, které si v této podkapitole blíže přiblížíme. Rozlišujeme:

#### Druhy násilného jednání:

##### a. Fyzické

Fyzické násilí je nejviditelnější a nejzávažnější projev domácího násilí, jelikož zanechává stopy, kterou jsou vidět. Fyzické násilí začíná nenápadně, poté se intervaly mezi útoky zkracují a stupňují. Patří sem: „*strkání, fackování, bití pěstmi, tahání za vlasy, pálení, kopání, smýkání, ohrožování zbraní nebo nožem, házení různými předměty, znehybňování oběti například přivazováním, zatlačováním do kouta.*“ (Voňková, Spoustová 2008: 23) Můžeme sem zahrnout i míření zbraní na oběť, nucení k požití drog či svazování. Takto agresor své oběti nemusí ani fyzicky ublížit. Následky fyzického násilí jsou nejčastěji modřiny, popáleniny, jizvy, zlomeniny či vytrhané vlasy. Tato forma může vyústit až k vážnému ohrožení života či smrti oběti.

##### b. Psychické

Podle odborníků je psychické násilí nejběžnější formou domácího násilí, které zanechává největší stopy na osobnosti oběti. Tento druh násilí může trvat roky. Podle organizace ROSA je psychické násilí považováno za tzv. emocionální újmu. Můžeme sem zahrnout: „*zejména slovní týrání, ponižování, zesměšňování na veřejnosti i v soukromí, permanentní kontrola chodu dne, výslechy, vyhrožování zmrzačením, zabitím nebo zveřejněním difamujících údajů o oběti.*“ (Voňková, Spoustová 2008: 23) Následky psychického násilí jsou velmi těžko dokazatelné, jelikož postihují psychiku oběti. Kromě typických následků u psychické týrané osoby, jako je úzkost, strach, beznaděj a ztráta tělesné hmotnosti, může dojít až k neurotickým, psychosomatickým či psychiatrickým

onemocněním a diagnózám, v nejhorším případě k plánování sebevraždy. (Malíková 2011: 278)

c. Sexuální

Sexuální násilí je stejně jako psychické velmi těžko rozpoznatelné okolím, jelikož se odehrává v intimním prostředí a nezanechává stopy žádného násilného jednání. Nejčastěji se sexuální násilí odehrává na ženách. „Zahrnuje všechny sexuální činy, které jsou na oběti vynucovány, které oběť podstupuje nedobrovolně či s nechutí.“ (Voňková, Spoustová 2008: 23)

d. Ekonomické

Pod pojmem ekonomické násilí zahrnujeme především omezování přístupu k finančním prostředkům. Patří sem také zneužívání věcí druhé osoby, jako je zabavení automobilu, neoprávněné nakládání s majetkem oběti, ale i zákaz docházení do práce, nechávání se o peníze doprošovat, odmítání financovat stravu, nájem ošacení nebo kontrolu účtenek za nakoupené věci apod. Tím, že se tento druh násilí opírá o základní životní potřeby oběti, jako je jídlo, bydlení a ošacení, si většinou agresor pojistí to, že je na něm oběť závislá a nemůže utéct. Dle odborníků probíhá společně s násilím fyzickým a psychickým. (Ševčík, Špatenková 2011: 50)

**Formy násilného jednání dle Voňkové a Spoustové:**

a. Sociální izolace

Sociální izolace představuje kompletní uzavření oběti před okolním světem. Zákaz styku s příbuznými, kamarády, zákaz telefonování, dohled nad životem oběti, rozhodování o tom, co je a není vhodné, jak se má oběť chovat a zákaz jakýchkoliv zájmů a koníčků. (Voňková, Spoustová 2008: 21)

b. Zastrašování

Zastrašování obnáší to, že agresor využívá své vlastní mocenské síly nad oběti. Vyvolává v ní strach, vyhrožuje jí, ničí majetek, týrá zvířata apod. (Voňková, Spoustová 2008: 21)

c. Vyčerpávání

Vyčerpáním chápeme, když agresor oběti odpírá spánek, potravu či tekutiny a nudí jí někdy až k nesmyslné práci. (Voňková, Spoustová 2008: 21)

d. Citové týrání

Například neustálé nadávky, kritizování, vyvolávání pocitu viny a sekýrování. (Voňková, Spoustová 2008: 21)

e. Ekonomické týrání

Pod tímto druhem týrání si můžeme představit to, že agresor oběti například zakazuje zaměstnání a tím tak samostatně si vydělávat. Uspokojuje ho pocit, že si oběť prosí o finanční prostředky a on jí uděluje kapesné, které posléze kontroluje skrze účtenek apod. Dále sem patří i vystavování celé rodiny hladu, chladu, nedostatku oblečení a hygieny, nerespektování potřeb dětí a neplacení nákladů spojených s chodem domácnosti. (Voňková, Spoustová 2008: 21)

f. Vydírání

Sem bychom zařadili například navádění dětí proti matce či otci, násilné a vulgární chování. U vydírání jsou nástrojem především děti. (Voňková, Spoustová 2008: 21)

g. Zneužívání práv muže

Poslední kategorie zahrnuje nadřazené, povýšené chování, kde agresor určuje role v domácnosti a ve vztahu, zachází s obětí jako se služkou. (Voňková, Spoustová 2008: 21)

## **1.4 Teorie příčin domácího násilí**

Abychom vůbec mohli hovořit o domácím násilí jako takovém a byli schopni posoudit jeho komplikovanost, bude důležité mít alespoň rámcovou představu o teoriích příčin násilí a od nich následně odvozovat teorie násilí domácího.

Našli bychom celou škálu teorií, které se pokouší osvětlit příčiny domácího násilí. V odborné literatuře najdeme tyto teorie rozdělené na jednofaktorové a multifaktorové.

## **a. Jednofaktorové teorie**

### Biologicko-genetické teorie

Biologicko-genetické teorie vysvětlovaly pouze obecné predispozice k agresivnímu chování. (Ševčík, Špatenková 2011: 33)

### Psychologické teorie

Tato teorie se koncentrovala na psychiku agresora a domnívala se, že příčiny domácího násilí vychází z poruchy osobnosti pachatele. V sedmdesátých letech 20. století se vyskytla teorie rodinného soužití, která říkala, že domácí násilí se objevuje v případě stresu v rodinném soužití nebo důsledkem hněvu. (Ševčík, Špatenková 2011: 34)

### Sociologické teorie

*Sociologické teorie vnímaly domácí násilí jako produkt „typicky mužské společnosti“ a soudí, že násilí obecně souvisí s uplatňováním moci ve společnosti.* (Voňková, Spoustová 2008: 47)

### Feministické přístupy

Feministické přístupy zdůrazňují nadřazenost mužů a submisivitu žen, které je dědičná. Důraz je kladen na patriarchální hodnoty, které staví ženy do podřízené role a muže naopak jako autoritu. Celkově nám patriarchální rodinná struktura udává nerovnost pohlaví. Na druhou stranu existují i tvrzení, které říkají, že v rodině předává veškeré hodnoty a normy žena a že je společnost ve své přirozenosti zcela matriarchální. (Ševčík, Špatenková 2008: 35)

## **b. Multifaktorové přístupy – kauzální model D. G. Duttona (obrázek)**

### Makrosystémová rovina

Makrosystémová rovina vnímá příčiny domácího násilí tak, že společenské hodnoty musí být hierarchicky uspořádané a vůdčí role je přidělováno muži. V této patriarchální hierarchii mají muži onu vůdčí úlohu. (Ševčík, Špatenková 2011: 36)

### Exosystémová rovina

V exosystémové rovině najdeme formální a neformální sociální struktury, sociální okolí a širší komunitu lidí, s nimiž přichází jedinec do kontaktu. Tyto struktury bezprostředně ovlivňují jedincovo chování. „*Exosystémové příčiny zahrnují konkrétní faktory, které přispívají k rozvoji domácího násilí, např. nezaměstnanost, nedostatek financí, nižší vzdělanostní úroveň, která dané osobě komplikuje přístup k síti sociálních institucí.*“ (Ševčík, Špatenková 2011: 37)

### Mikrosystémová rovina

Tato rovina značí samotnou sociální jednotku – rodinu. K rizikům rodinného soužití patří přesně dané role, neformální práva rodiny, privátnost a také to, že se partneři mezi sebou znají tak dobře, že vzájemné mohou odhadnout své reakce a způsoby chování. (Ševčík, Špatenková 2011: 37)

### Ontogenetická rovina

Ontogenetická rovina připomíná původní psychosociální teorie tím, že hledá příčiny v individuálních charakteristikách, jak u oběti tak agresora. (Ševčík, Špatenková 2011: 38)



## 2 RIZIKOVÉ SKUPINY DOMÁCÍHO NÁSILÍ

V této kapitole si popíšeme subjekty ohrožené domácím násilím. Mezi tyto subjekty zařadíme ženy, muže a seniory jako oběti domácího násilí a děti jako svědky domácího násilí. Pro ucelený přehled této kapitoly si přiblížíme charakteristiky a typologie násilných mužů a žen.

### 2.1 Ženy jako oběti domácího násilí

Ženy, který vypovídají o tom, že je jejich muž či přítel napadl, samy většinou netuší, kdy a proč k tomu vůbec došlo. Začnou si klást otázky, kde se stala chyba a proč mě bije. *„Někdy udeří násilí do doposud harmonického vztahu jako blesk z čistého nebe, přičemž není výjimkou, že tomuto agresivnímu chování partnera předcházela léta verbálního a psychického teroru a ponižování.“* (Buskotte 2007: 60)

Důvody proč muž zaútočil na svou ženu, mohou být různé, někdy jde o běžné vztahové problémy, alkohol, rozdílné názory na výchovu dětí, ztráta zaměstnání apod., ovšem vývoj vztahu, průběh a chování muže poté co zaútočí, mají vždy stejný scénář. Postupně se intenzita činů stále stupňuje a muži mají tendenci se po útoku své ženě omlouvat a slibovat, že už to nikdy neudělají. Doktorka Leonore Walker popsala tento jev jako *„cyklus násilí“* neboli *„spirála násilí“* či *„koloběh násilí“*. V tomto cyklu byly popsány fáze násilí, které se rozdělují do tří stupňů.

#### Fáze č. 1 Stupňování napětí

V této fázi vzniká mezi partnery negativní atmosféra, kde se neustále hádají a muž se poté cítí být ženou vyprovokován, což ho vede k tomu, začít ji napadat verbálně. Žena se po této zkušenosti začne vyhýbat všem konfliktům, má strach aby její partner znova neexplodoval. (Buskotte 2007: 64)

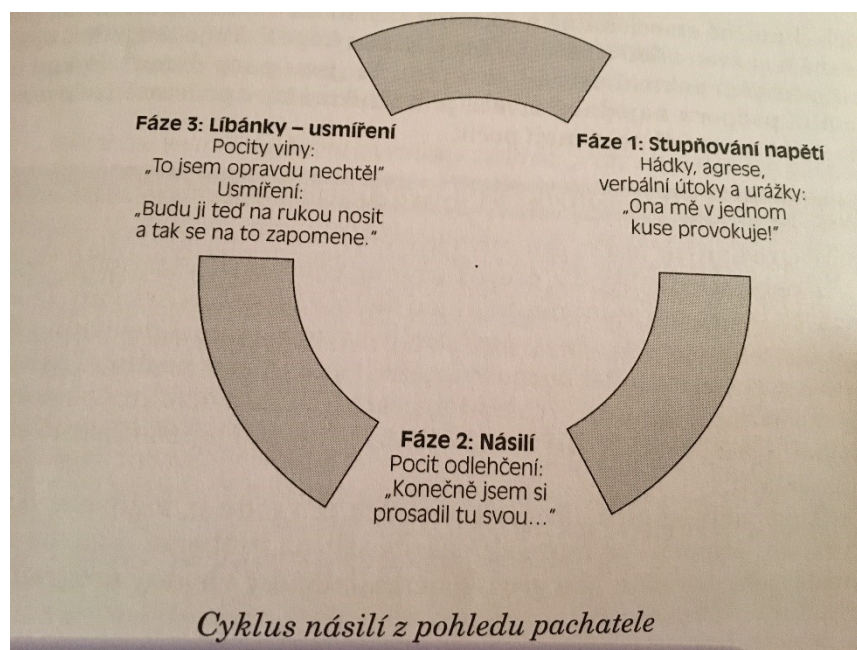
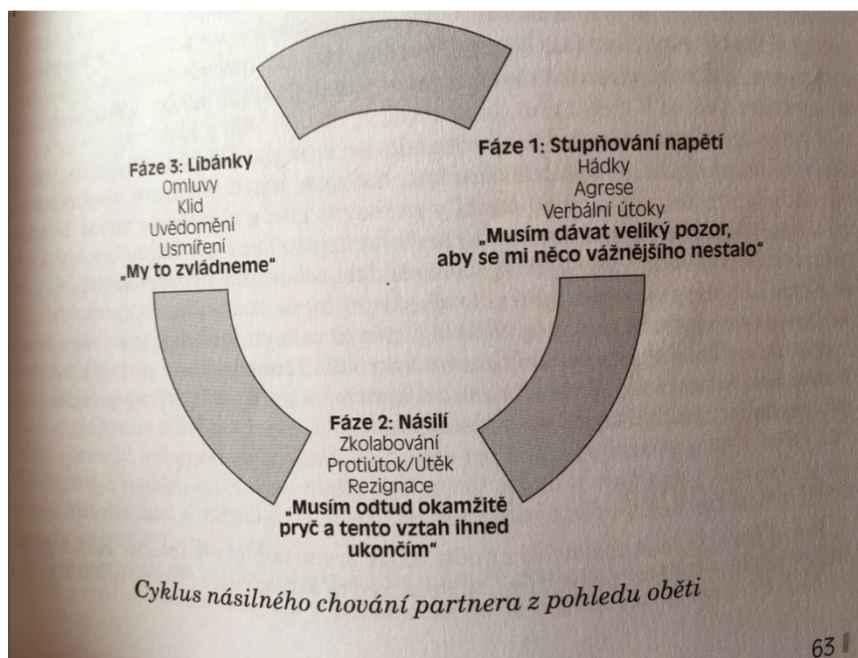
#### Fáze č. 2 Exploze

Jelikož první fáze může většinou trvat poměrně dlouho, vyvrcholení mužovi agrese přijde s časem. Během této exploze většina žen utrpí emocionální kolaps, jsou deprimované a zoufalé. Situace, do které se dostaly, jim připadá neřešitelná a bezvýchodná. (Buskotte 2007: 65)

### Fáze č. 3 Libánky

Fáze exploze trvá velmi krátce. Po této zkušenosti si muž začne uvědomovat, co vlastně provedl, má výčitky svědomí a svou ženu začnou zahrnovat omluvami a dárečky. Začnou si hrát na „dokonalého manžela“, pomáhají ženě s domácností, s dětmi víc než obvykle. Ženy vnímají tento krok jako naději, že se všechno obrátí k lepšímu a muž už nikdy nic takového neprovede. (Buskotte 2007: 66)

Obrázek č. 2, 3: *Cyklus násilného chování partnera z pohledu pachatele a oběti*



Zdroj: (Buskotte 2007: 63-129)

Týraná žena je zatěžována psychicky i fyzicky a má to značný dopad na změnu její osobnosti. U dlouhodobě týraných se můžeme setkat se syndromem týrané ženy.

### 2.1.1 Syndrom týrané ženy

Poprvé tento pojem použila L. Walker v letech 1979 – 1984, kde ve své knize „The Battered Woman“ popsala psychologický profil oběti domácího násilí. Syndrom týrané ženy značí, že všechny důsledky domácího násilí jsou pro oběť specifické a setkáváme se s jevy, které u obětí jiných kriminálních činů nenalezneme. Dle Walker jsou pro BWS klíčové dva znaky. Za prvé je to *naučená bezmocnost* a za druhé *kruh domácího násilí*.

Syndrom týrané ženy má momentálně statut viktimizačního syndromu. Znamená to, že se nejedná o diagnózu danou zdravotní normou. „*Viktimizační syndrom dokládá, že daná osoba se stala obětí určitého druhu násilí a že její duševní stav a mentální pochody jsou touto- traumatizací pozměněné.*“ (Čírtková 2008: 28)

### 2.2.2 Charakteristika mužů, kteří se nejčastěji dopouští násilí na ženách dle Ševčíka a Špatenkové:

- a. Vyrostli v násilných rodinách  
Nejspíše byli sami obětí nebo svědky domácího násilí.
- b. Jsou žárliví a majetničtí  
Sebemenší pozornost cizích konkurentů vyvolává v některých mužích agresivní sklony.
- c. Vyznávají tradiční rozdělení genderových rolí  
Muži věří, že jsou svým ženám nadřazeni a že je prostě normální, svoji ženu „občas proplesknout.“
- d. Mají násilnické sklony  
Jako cestu k vyřešení problémů berou jen pomocí násilí a agrese.
- e. Mají problematické sexuální chování  
Sex vnímají jako akt moci a nadřazenosti, nikoli jako akt lásky.

f. Mají dvě tváře

Rozpolcená osobnost – na jedné straně jsou pozorní a oddaní partneři, na straně druhé agresivní a násilní.

g. Chovají se jako malé děti

Tito muži touží po tom, aby o ně bylo pečováno. Jsou sami pasivní a závislí na jiných. Hněv na sebe samého pak „vylévají“ na své blízké.

h. Nejsou schopni převzít odpovědnost

Své činy si neuvědomují, přijdou jim normální, vinu svádějí na ostatní.<sup>1</sup>

### **2.2.3 Typologie násilných mužů dle Ševčíka a Špatenkové:**

a. Kontrolor

Pro kontrolora neexistuje žádná emocionální reciprocita. Ostatní lidé jsou pro něho důležitá jen v tom, co pro kontrolora mohou udělat a čím mu být prospěšní. Svou „oběť“ pokládá za svůj majetek, se kterým může manipulovat, jak se mu zachce. K tomu často využívá výhrůžky a svou sílu.

b. Obránce

Obránce se cítí silný tehdy, pokud je na něm ohrožená osoba zcela závislá a odkázaná. Ať už finančně nebo citově. Zastává názor, že žena má být doma, starat se o děti a domácnost a čekat, až se muž vrátí z práce, postará se o něho a bude mu vděčná za to, že jí živí.

c. Validátor

Validátor je ten, který o sobě pochybuje a hledá nejrůznější způsoby, aby posílil svůj obraz sebe samého. Jeho sebeúcta je velmi nízká, jde mu hlavně o uznání druhých. Bojí se, že ho ostatní odmítnou.

d. Inkorporátor

Inkorporátor vnímá sebe a ohroženou osobu jako rozšíření sebe samého. Tím pádem neprožívá sám sebe jako celistvou osobu.<sup>2</sup>

---

<sup>1,2</sup> ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-690-2, str. 71-75

## 2.2 Muži jako oběti domácího násilí

Když se řekne domácí násilí, tak si většina společnosti představí týranou ženu a muže jako pachatele. Někdo si ani nedokáže představit, že by se muž stal obětí své manželky nebo přítelkyně. Musíme si však uvědomit, že v dnešní době už není domácí násilí na mužích jen extravagantní pojem, ale podle nynějších výzkumů, kde mezi nejznámější můžeme uvést pilotní studii zrealizovanou v Německu (Gewalt, 2005) se začíná dostávat do povědomí veřejnosti.

Jak říká Elisabeth Badinterová: *„je statisticky potvrzeno, že muži jsou silnější než ženy, a panuje správná, anebo nesprávná představa, že muži jsou schopni násilnému chování své družky kdykoli učinit přítrž. Pokud to muži nedělají, pak z pouhé zbabělosti, anebo z masochismu. Soucit veřejnosti ale nevzbuzuje ani jedno, ani druhé“* (Badinterová 2004: 72).

Muži mají celkově ztíženou situaci především kvůli předsudkům a rovněž genderovým stereotypům. Také kvůli studu a obavám z výsměchu, který by po přiznání domácího násilí zažívali v očích ostatních. *„Prokazování násilí a především pomoc týraným mužům jsou komplikovány také neochotou mužů vyhledat institucionalizované formy psychosociální pomoci. Pro muže je týrání velmi ponižující, stydí se vyhledat jakoukoliv pomoc. Souvisí to do značné míry s tím, že týrání mužů nekoresponduje s tradičním pojetím mužské role a není sociálně akceptováno. Od mužů se očekává, že budou odvážní, silní, stateční, že „se přece dokáží ubránit“, prostě proto, že se předpokládá, že muži jsou fyzicky zdatnější než ženy.“* (Špatenková 2011: 134)

Násilné chování žen má dvě roviny:

- a. *Ženy útočí v sebeobraně* – tento znak je typickým pro domácí násilí, které vyvolávají ženy. Kdežto u mužů je spíše tendence násilí stupňovat.
- b. *Ženy, které násilného partnera zabijí* – Po mnoholetém teroru od svého partnera nevidí jiné východisko než zabití.

Jiné studie zase tyto roviny vyvracejí a poukazují na to, že rozhodně nemůžeme brát násilí ze strany žen pouze jako sebeobranu. Nejznámější výzkum v ČR „Domácí násilí na mužích a seniorech“ z roku 2005 (Buriánek, Kovařík 2005) poukazuje na to, že ženy na své muže velmi žárlí a tak omezují jeho sociální kontakty, dále jsou násilné kvůli tomu, že

požívají alkohol či drogy, projevují svou agresi na veřejnosti nebo používají nejrůznější formy psychického nátlaku.

Obrázek č. 4: *Specifikace násilí u násilných mužů a žen*

Specifikace násilí	Muži jako násilné osoby (%)	Ženy jako násilné osoby (%)
	94	83
verbální násilí	61	37
fyzické násilí	29	13
vyhrožování	29	11
sexuální násilí a obtěžování	30	16
ničení majetku druhého partnera	6	11
ničení vlastního majetku	11	24
použití zbraně		

Tab. 1 Specifikace násilí u násilných mužů a žen

Zdroj: (Ševčík, Špatenková 2011: 67)

### 2.3 Senioři jako oběti domácího násilí

Ani senioři jako skupina nejsou výjimkou při ohrožení domácím násilím. Senioři jsou zranitelnější než mladší lidé a stávají se tak lehkou obětí. Jsou ohroženi různými formami domácího násilí, ať už psychickým, fyzickým či sexuálním. Často dochází i k celkovému zanedbávání péče o seniora ze strany jeho rodiny.

Největším problémem je, že senioři v důsledku jejich nemoci, například demence nejsou schopni násilí nahlásit a v dalším případě se za něho prostě stydí. Bojí se, že budou muset opustit svůj domov a jít do nemocnice či do domova pro seniory.

Dle Kalvacha můžeme dle těchto příznaků rozpoznat, že se o domácí násilí skutečně jedná:

#### **Příznaky psychického násilí:**

- a. Zmatenost
- b. Deprese, plačtivost

- c. Psychická labilita
- d. Celková apatie, pasivita
- e. Problémy se spánkem

**Příznaky fyzického násilí:**

- a. Škrábance, řezné rány, výrony
- b. Znamky dušení, podlitiny
- c. Bolesti při doteku, stopy po bití
- d. Popáleniny
- e. Podvyživenost, dehydratace

**Příznaky sexuálního obtěžování:**

- a. Potrhané a zakrvácené spodní prádlo
- b. Stesky na bolesti břicha, genitálu
- c. Změny v chování – agrese, sebepoškozování

**Příznaky zanedbávání péče:**

- a. Špína, plísně, nečistota v domácnosti
- b. Zápach moči a fekálií
- c. Podvýživa, dehydratace
- d. Absence potravin, či prošlé potraviny

**Příznaky finančního zneužívání:**

- a. Náhlá změna závěti
- b. Neobvyklé příjmy u daného člověka
- c. Ztráta majetku, šperků<sup>3</sup>

## **2.4 Děti jako svědci domácího násilí**

Pokud dochází k domácímu násilí v rodině, ať ze strany muže či ženy, jsou děti třetími osobami a jedinými svědky, kteří v této problematice figurují.

---

<sup>3</sup>KOVAL In KALVACH et al. Geriatrie a gerontologie. Praha: Grada Publishing, 2004. ISBN 802470548. s. 354.

Děti nejsou schopny své pocity formulovat a těžko se s nimi vyrovnávají. Získávají pokřivenou představu o tom, jak se k sobě mají vlastně rodiče či dospělí chovat.

Děti ne mohou stát jednak svědky, ale samozřejmě i oběťmi násilí. „*Když je jejich matka zneužívána, nejsou děti ve většin případů pouhými pozorovateli, nýbrž také oběťmi. Jsou stejně jako ona bity, často dokonce také zraněny, křičí se na ně apod.*“ (Buskotte 2007: 87) Pokud se dítě s domácím násilím potýká delší dobu, existuje vysoká pravděpodobnost, že se situace na dítěte velmi negativně podepíše. Děti trpí nespavostí, mají problémy s pozorností, jsou přecitlivělé, mají slabší výsledky ve škole.

Kromě těchto indispozic mohou děti zažít i zvláště traumatizující situace, které je ve spojitosti s domácím násilím mohou potkat. Mezi tyto zatěžující situace z pohledu Čírtkové patří například:

a. Děti s matkou na útěku před domácím násilím

Když ženy utíkají od svých mužů, většina z nich si sebou bere své děti. Dle výzkumů jde nejčastěji o děti mladší dvanácti let. Sami sociální pracovníci pozorují, že jsou děti vystrašené, traumatizované a velmi těžko je lze od matky oddělit. U malých dětí se také mohou vyskytovat vývojové retardace, zvýšená agresivita, problémy ve škole apod. V případech útěku matky s dětmi před domácím násilím ať už k přátelům, jiným rodinným příslušníkům či do azylových domů, vyžadují děti speciální péči. (Čírtková 2008: 44)

b. Děti asistující zákrokům policie

Při tzv. vykazování, kde na místo činu přijíždí policie, jsou děti bráni jako svědci a policisté i přes jejich vylekanost s dětmi komunikují. V České republice je policie povinna zjišťovat a dokumentovat přítomnost dětí. Pomoc poté zajišťují převážně intervenční centra nebo OSPODY. (Čírtková 2008: 44)

c. Děti v kontaktu s násilnou osobou po odluce rodičů

Na jedné straně může nastat neobvyklý zájem o děti ze strany násilné osoby jen proto, aby dosáhli kontroly nad partnerkou. Na straně druhé může dítě trpět nad odlukou svého otce. Problém styku otce se svými dětmi se v posledních letech stal velmi řešeným tématem. (Čírtková 2008: 45)



## **3 LEGISLATIVNÍ RÁMEC DOMÁCÍHO NÁSILÍ**

V této kapitole si v první části představím vybrané zákony, které se týkají problematiky domácího násilí. Konkrétně Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách, Zákon č. 273/2008 Sb., Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník a Zákon č. 359/1999 Sb., O sociálně právní ochraně dětí. Ve druhé části této kapitoly si přiblížíme vybrané mezinárodní dokumenty týkající se této problematiky. Konkrétně Všeobecnou deklaraci lidských práv a svobod, Úmluvu Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí, Úmluvu o ochraně lidských práv a svobod a Chartu základních práv EU.

### **3.1 Vybrané zákony týkající se problematiky domácího násilí**

#### **3.1.1 Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách**

Zákon č. 108/2006 neboli zákon o sociálních službách upravuje zřizování a provoz sociálních služeb, které poskytují pomoc obětem domácího násilí. Patří sem hlavně intervenčních centra, azylové domy, poradenská centra, telefonní krizové linky, rodinné a občanské poradny nebo pomoc přímo od státních institucí jako je Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo spravedlnosti ČR, Policie ČR, soudy a státní zastupitelství. Pomoc je kromě obětí domácího násilí zaměřena také na agresory. Agresor tak může docházet do programu sociální inkluze násilných osob, který je zaměřený na pomoc lidem, kteří mají problémy s násilným chováním a agresí<sup>4</sup>.

#### **3.1.2 Zákon č. 273/2008 Sb., O Policii ČR**

Nejdůležitějším bodem v tomto zákoně z hlediska domácího násilí je pro nás to, že policista má oprávnění osobu ze společné domácnosti vykázat, zakázat vstup do domácnosti a také zamezit kontakt s ohroženou osobou<sup>5</sup>.

---

<sup>4</sup>Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách

<sup>5</sup>Zákon č. 273/2008 Sb., O Policii ČR

## **Hlava VII. – Vykázání**

### **§ 44**

Policista je oprávněn vykázat z bytu či společného obydlí osobu, která se dopustí útoku proti životu, svobodě nebo zdraví. Také osobu, která se dopustí závažného útoku proti lidské důstojnosti. Toto vykázání trvá 10 dnů. Policista vyhotoví potvrzení o vykázání a předá ho k podpisu ohrožené osobě i osobě vykázané. V tomto potvrzení nalezneme informace o totožnostech ohrožené a vykázané osoby, dále vymezení prostoru, na který se vykázání vztahuje, a také práva a povinnosti. Pokud vykázaná osoba s vykázáním nesouhlasí, má právo podat námitky, které policista uvede v daném potvrzení a předá je krajskému ředitelství. Také může vykázaná osoba do tří dnů od převzetí vykázání podat sama písemně námitky příslušnému krajskému ředitelství<sup>6</sup>.

### **§ 45**

Vykázaná osoba je povinna neprodleně opustit prostor, který vymezil policista, dodržovat zákaz vstupu do prostoru, který vymezil policista, zdržet se veškerého kontaktu s ohroženou osobou, vydat policistovi klíče od společného obydlí. Vykázaná osoba má právo vzít si své věci, osobní cennosti, doklady a jiné podklady či věci pro výkon jeho povolání. Dále má právo na informace o možnostech ubytování<sup>7</sup>.

### **§ 46**

Policista poučí ohroženou osobu o možnostech podání návrhu na vydání předběžného opatření, poskytne informace o možnostech využití sociálních, psychologických či jiných služeb v oblasti pomoci pro oběti domácího násilí<sup>8</sup>.

### **§ 47**

Policista do tří dnů od vykázání musí provést kontrolu, jestli vykázání osoba skutečně dodržuje povinnosti vykázání<sup>9</sup>.

### **3.1.3 Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník**

V trestním zákoníku nalezneme postihy projevů domácího násilí:

#### **§ 145 Ublížení na zdraví<sup>10</sup>**

#### **§ 171 Omezování osobní svobody<sup>11</sup>**

Osoba, která brání osobní svobodě jiné osobě, bude potrestána odnětím svobody až na dvě léta.

---

<sup>6,7,8,9</sup>Zákon č. 273/2008 Sb., O Polici ČR: § 44 – 47

<sup>10,11</sup>Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník: § 145 – 171

### **§ 175 Vydírání**

Osoba, která využije a přinutí násilím, výhružkou násilí, aby něco konal, trpěl<sup>12</sup>.

### **§ 177 Útisk**

Osoba, která nutí, zneužívá tísně nebo závislosti, aby něco vykonal nebo trpěl<sup>13</sup>.

### **§ 185 Znásilnění**

Osoba, která donutí k pohlavnímu styku nebo k tomuto činu zneužije bezbrannost oběti, bude potrestán odnětím svobody až na pět let. Na deset let pak pokud vykoná soulož nebo jiný styk srovnatelný se souloží na oběti. Na dvanáct let poté, spáchá-li tento čin na osobě mladší patnácti let<sup>14</sup>.

### **§ 198 Týrání svěřené osoby**

Týrání osoby, která je v jeho péči nebo výchově, bude potrestán odnětím svobody až na pět let. Až na osm let bude pachatel potrestán, způsobí-li těžkou újmu na zdraví nebo páchá-li takový čin delší dobu<sup>15</sup>.

### **§ 199 Týrání osoby žijící ve společném obydlí**

Ten, kdo ve společném obydlí týrá osobu blízkou či jinou osobu zde žijící, bude potrestán až na čtyři roky<sup>16</sup>.

## **3.1.4 Zákon č. 359/1999 Sb., O sociálně právní ochraně dětí**

Zákon o sociálně právní ochraně dětí upravuje především postavení dětí, které jsou ohrožovány ať už násilím mezi rodiči, jinými osobami či násilím mezi ostatními fyzickými osobami. Důležitou součástí je i oznamovací povinnost.

### **§ 5 Zájem a blaho dítěte**

*„Předním hlediskem sociálně-právní ochrany je zájem a blaho dítěte, ochrana rodičovství a rodiny a vzájemné právo rodičů a dětí na rodičovskou výchovu a péči. Přitom se přihlíží i k širšímu sociálnímu prostředí dítěte.“<sup>17</sup>*

---

<sup>9-16</sup>Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník: § 175 – 199

<sup>17</sup>Zákon č. 359/1999 Sb., O sociálně právní ochraně dětí: § 5

## **3.2 Vybrané mezinárodní dokumenty týkající se problematiky domácího násilí**

### **3.2.1 Všeobecná deklarace lidských práv a svobod**

Všeobecnou deklaraci lidských práv a svobod přijala Organizace spojených národů v roce 1948. Státy se jejím přijetím zavázaly k rovnému zacházení se všemi lidmi. Z pohledu domácího násilí je nejdůležitějším bodem ochrana na život, svobodu a osobní bezpečnost. *“Nikdo nesmí být mučen nebo podrobován krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu.”* (Špeciánová 2003: 30)

### **3.2.2 Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí**

Tato Úmluva vstoupila v platnost teprve nedávno a to v roce 2014. Do ledna 2016 ji podepsalo celkem dvacet států světa. Zajímavostí je, že Česká republika mezi podepsanými zatím není. Cílem této úmluvy je především chránit ženy proti násilí v jakékoli formě a celkově násilí a domácí násilí potlačit a stíhat. Dále také navrhnout opatření pro pomoc a ochranu obětem domácího násilí. Úmluva mluví také o institutu vykazování viz. kapitola 3.1. (Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí, 2011)

### **3.2.3 Úmluva o ochraně lidských práv a svobod**

Neboli Evropská úmluva o lidských právech se považuje za nejdůležitější dokument o lidských právech v rámci Rady Evropy. Podepsána byla roku 1950 v Říme. Úmluva v kontextu naší práce zaručuje hned v prvních třech člancích povinnost respektovat lidská práva, právo na život a zákaz mučení. Jak říká článek tři: *„každý má právo na život, svobodu a osobní bezpečnost.”* (Úmluva o ochraně lidských práv a svobod, 2012: Čl. 3)

### **3.2.4 Charta základních práv EU**

Charta základních práv Evropské unie neboli Listina základních práv Evropské unie získala právní závaznost vstupem Lisabonské smlouvy v roce 2009. Podepsána však byla už v roce 2000 v Nice. Charta základních práv EU vymezuje kromě ochrany lidské důstojnosti i právo na život, právo na nedotknutelnost lidské osobnosti, zákaz mučení a nelidského či ponižujícího zacházení anebo trestu a právo na svobodu a osobní bezpečnost. (Charta základních práv EU, 2009)

## 4 MANAGEMENT SOCIÁLNÍ PRÁCE V PŘÍPADĚ DOMÁCÍHO NÁSILÍ

*„Slovo „management“ vzniklo z anglického „to manage“, což znamená řídit, vést, organizovat, spravovat, hospodařit, dosáhnout cíle (Svobodová in Matoušek 2003: 327).“*

V sociální práci chápeme management jako nástroj, díky kterému organizace a instituce mohou dosahovat svých cílů a plnit tak své poslání. Kde smyslem je pozitivní změna v životě klienta pomocí kvalitní odborné práce. Pojďme si tedy popsat, jakými metodami a technikami může sociální pracovník těchto změn při práci s oběťmi domácího násilí dosahovat a do jakých rolí se při této činnosti staví.

### 4.1 Role sociálních pracovníků v případě domácího násilí

Sociální pracovníci během své práce vykonávají řadu rolí, které se mohou vzájemně prolínat. Jelikož je těchto rolí poměrně značné množství, představíme si výčet, který je uplatňován v kontextu naší problematiky. Rozlišujeme následující role, které může sociální pracovník zastávat. Dle Řezníčka:

a. Pečovatel nebo poskytovatel služeb

Pečovatel nebo poskytovatel pomáhá klientům tam, kde oni sami nezvládnou vykonávat nějakou činnost. Tuto službu lze poskytnout přímo v domácnosti nebo v pobytovém zařízení.

b. Zprostředkovatel služeb

Jako zprostředkovatel pomáhá sociální pracovník svým klientům získat kontakt na potřebné sociální služby a zařízení.

c. Cvičitel sociální adaptace

V této funkci zastává sociální pracovník roli učitele a trenéra sociálních a adaptačních dovedností. Dále také povzbuzovatele změn v chování.

d. Poradce nebo terapeut

Jako poradce získává sociální pracovník získat klientům náhled na jejich způsoby jednání, pocity a postoje. V této roli zastává funkci socioterapeuta a poradenského pracovníka s cílem napomoci jejich osobnímu růstu.

e. Případový manažer

Mezi funkce případového manažera patří hlavně plánování služeb nebo terapie, případová diagnostika a hájení zájmů klientů<sup>18</sup>.

## **4.2 Metody a techniky práce sociálních pracovníků v případě domácího násilí**

Sociální pracovník by měl v případě práce s obětí poskytnout jak praktickou, tak duševní podporu. Například Matoušek rozděljuje principy práce s obětí na materiální pomoc, kam řadí bezpečné bydlení, péči o dítě a přístup k veřejným službám a psychickou podporu. Tam zahrnuje rady, schůzky podporující sebeúctu a sebedůvěru, kurzy o výchově dětí a skupiny vzájemné podpory (Matoušek, 2003: 240). Výčet práce s obětí domácího násilí je velmi široká a různorodá. Na základě svého výzkumu jsem práci sociálních pracovníků v případě domácího násilí rozdělila do následujících bodů:

### **4.2.1 Metody práce s obětí domácího násilí**

a. Individuální práce

Za zakladatelku individuální sociální práce je považována Američanka Mary Richmond, která kladla důraz na pevný vztah mezi sociálním pracovníkem a klientem. První definici se snažila zformulovat Octavia Hillová: *"Poznat člověka znamená více, než vědět, že muž je opilec nebo žena že není počestná; mnohem spíše to znamená poznat utrpení, naděje a vývoj člověka; znamená to vědět, jakým pokušením tito lidé podléhají, jakou představu si o svém malém životě vytvořili nebo jak by se asi změnili, kdyby je v pravý čas někdo povzbudil; čeho by se dosáhlo lepší výchovou v daleké minulosti; jak na ně působit, jak jimi pohnout, jak je vést. Naše vzpomínky a naděje jsou mnohdy silnějšími činiteli, než se sami domníváme."* (Richmond, 1917)

---

<sup>18</sup>ŘEZNIČEK, I. Metody sociální práce. Praha: SLON, 2000. ISBN: 80-85850-00-1. str. 63

Klíčem k úspěšné individuální sociální práci je tedy motivace klienta ke spolupráci a pochopení jedince a také proces, kdy se sociální pracovník snaží svým klientům pomoci vyrovnat se s jejich problémy. (Špiláčková, Nedomová 2013: 12)

b. Sociální poradenství

Sociální poradenství se rozděluje na základní a odborné. Základní poskytuje všeobecné informace o službách, nárocích a možnostech, které mohou vyřešit či zmírnit situaci klienta. Odborné poskytuje přímou pomoc lidem při řešení jejich problémů. Zaměřuje se na konkrétní pomoc a praktická řešení. Kromě orientace sociálního pracovníka v aktuální situaci, zprostředkuje a orientuje se v síti služeb pro oběti domácího násilí a trestných činů. Pomůže svým klientům s vyhledáním bezpečného ubytování a poskytne praktické rady pro další řešení a postup. (Matoušek 2003: 4)

M. Scally a B. Hopson 1979 in Matoušek 2003: rozlišily šest typů pomoci druhým podle potřeb osoby, která pomoc vyhledala:

1. *Pomáhání podáním jednoduchých věcných informací*

Například jak vyplnit formulář, informace o službách.

2. *Pomáhání poskytováním rad*

Možnost názoru odborníka na situaci jedince s názorem, jak by si osoba měla lépe počínat a co pro to dělat. Například od právníka.

3. *Pomáhání prostřednictvím učení*

Získávání znalostí a dovedností ke zlepšení jeho situace.

4. *Pomáhání prostřednictvím psychologického náhled*

Pochopit problém, ukázat možné cesty řešení, jak si počínat apod.

5. *Pomáhání prostřednictvím přímé akce*

Sociální pracovník vykonává nebo obstarává něco svému klientovi. Například bydlení, jídlo apod.

6. *Pomáhání vyvolané změnou systému*



Ovlivnění systémů, které jedinci způsobují dané potíže. Například organizační úpravy.

c. Koordinace interdisciplinární spolupráce

Koordinace interdisciplinární spolupráce znamená zajištění spolupráce s ostatními institucemi, které osobám ohroženým poskytují další pomoc. Jedná se například o spolupráci s Policií ČR, OSPODEM, dalšími sociálními službami či neziskovými organizacemi, Cílem takovéto spolupráce je vytvoření kvalitního systému pomoci pro osoby ohrožené domácím násilím.

d. Vzdělávací a preventivní pomoc – sestavení bezpečnostního plánu

Kromě různých přednášek a seminářů pomůže se sestavením tzv. bezpečnostního plánu úniku.

e. Case management

*„Case management je velkou pomocí jak pro odborníky, tak pro samotné klienty. Je dobře, že se pod jednou střechou sejdou potřebné informace a celá záležitost klienta je řešena komplexně. Klient už nemusí obcházet organizace postupně, všude říkat stejné věci a není odkazován dál a dál.“* (Šťastná 2010: 4). Case management je u nás překládám jako případová práce či případové vedení.

f. Individuální plánování

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ukládá poskytovatelům sociálních služeb povinnost individuálně plánovat. Samotný plán pomáhá sociálním pracovníkům ujasnit si, co vlastně v danou chvíli mají a můžou dělat.

Individuální plán oběti domácího násilí zahrnuje dvě oblasti. Za první sociální oblast, kam patří zaměstnání, bydlení a finance a za druhou oblast sociálně právní, kam bychom zařadili společné jmění manželů, práva a povinnosti k nezletilým dětem, exekuce, trestní oznámené atd.

g. Krizová pomoc

*„Krizí se rozumí situace, která způsobuje změnu v navyklém způsobu života, a vyvolává stav nerovnováhy, ohrožení a stresu. Nemůže být proto řešena v rámci obvyklého repertoáru vyrovnávacích strategií.“* (Matoušek 2003: 120)

Krizová intervence nabízí okamžitou pomoc zaměřenou jak na diagnostiku tak terapii problému zároveň. Cílem této intervence je navrácení psychické rovnováhy klienta. „V užším znamená techniky a strategie při zacházení s člověkem, který zažívá úzkost a jiné přemáhající pocity ze situace, do níž se dostal.“ (Baštecká 2005: 163) Krizová intervence se poskytuje tváří tvář nebo telefonicky.

#### **4.2.2 Techniky práce s obětí domácího násilí**

##### **a. Rozhovor**

Mezi hlavní zásady komunikace s obětí domácího násilí patří aktivní naslouchání a empatie. Vhodná komunikace je nezbytnou součástí pro prvotní navázání kontaktu a následného udržení vztahu s klientem. Při komunikaci s obětí domácího násilí musí být pracovník upřímný a umět porozumět. Oběť by se měla povzbuzovat k samostatnému rozhodování a neodsuzovat.

Doporučení pro vedení rozhovoru dle Matouška 2000:

„Jak se nyní cítíte?“

„Co vás přimělo k vyhledání pomoci?“

„Jak se k vám partner/ka choval/a?“

„Co dělal/a? Co jste cítil/a?“

„Kdy to začalo?“

„Jak to začalo?“

„Jak jste se choval/a při prvním napadení?“

„Co jste tehdy cítil/a? Co vás dnes nejvíc trápí?“

„Jsou děti také ohroženy? Jak reagují na domácí násilí?“

„Jak teď vidíte váš vztah? Co dál?“

„Jak vám můžeme pomoci? Co očekáváte od nás?“

„Jaké máme společné možnosti řešit váš problém?“

##### **b. Psychická podpora**

Oběť domácího násilí se obecně velmi často cítí vystrašená a ponížena. Potřebuje být ujištěna, že rozhodně není jediným člověkem s podobným zážitky a že na to není sama.

Můžeme sem také zařadit například doprovázení k soudu či do svépomocných skupin nebo skupin osobnostního rozvoje. (Matoušek 2000: 241)

c. Sociální anamnéza

Sociální anamnézou neboli komplexním šetřením se rozumí vyšetření sociální situace klienta, ať už rozhovorem s klientem samotným, s jeho rodinou, přáteli nebo třeba kolegy v zaměstnání. Do toho komplexního šetření uvádíme strukturu rodiny, zdravotní a ekonomické poměry, vztahy mezi členy rodiny a bytové podmínky klienta.

d. Aktivní naslouchání a empatie

Mezi hlavní zásady komunikace s obětí domácího násilí patří aktivní naslouchání a empatie. Umění naslouchat jako schopnost není dána všem. Ovšem naslouchání lze naučit. Být dobrým naslouchačem znamená být srovnaný s vlastními problémy, být emocionálně a morálně zralý člověk. Při aktivním naslouchání se používají techniky, které v naslouchání pomáhají. Jedná se o povzbuzování, objasňování, parafrázování, zrcadlení, shrnutí a ocenění. Tohoto pořadí bychom se vždy měli držet. (Pokorná 2006: 39) „*Empatie se vyvíjí od nejútlejšího věku a přes výrazné rozdíly mezi dětmi ji lze v dospělosti cíleně rozvíjet tréninkem. Je vedle opravdovosti a vřelosti jednou z nejdůležitějších podmínek úspěšné práce s klientem. Ukazuje se, že kdo rozumí sám sobě, rozumí lépe i druhým.*“ (Hartl, Hartlová 2000: 139)

### **4.3 Bezpečnostní plán pro oběti domácího násilí dle Bílého kruhu bezpečí:**

Oběť sdílí domácnost společně s násilným partnerem, proto je důležité ji informovat o základních bezpečnostních opatřeních, na které by měla při náhlém útoku pamatovat.

- a. **Nenechte se při incidentu zavřít v té části domu, ve které nejsou okna, ani žádný jiný východ.** Také tam, kde se nacházejí jakékoli možné zbraně (v kuchyni či koupelně) nebo v části domu, které slouží jako dílna a mohou zde být uskladněny různé nástroje.
- b. **Je nutné zapamatovat si některá důležitá čísla.** K příkladu nonstop linka pro domácí násilí, policie, linka důvěry. Důležité je, aby oběť naučila telefonovat své děti, které by mohly posléze zavolat o pomoc policii, sousedy apod.

- c. **Svěřte se přátelům nebo příbuzným.** Podpůrná síť je pro oběť velmi důležitá. Svěřte se někomu, komu důvěřujete. Nebojte se mluvit o tom, že jste doma napadáni.
- d. **Je důležité promyslet si a naplánovat únikové cesty.** Oběť se tak dokáže lépe orientovat a reagovat rychle v situaci tísně.
- e. **Oběť by si měla předem promyslet důvody, kvůli kterým by mohla odejít a kam půjde, až se dostane ven z domu či bytu a jak se tam dostane.** Zajistit si adresy a místa v okolí bydliště, ať už policii, nemocnici či jiné nepřetržitě otevřené služby. Oběť by u sebe měla mít připravené peníze a jízdenky, či zkontrolované auto, aby bylo vše pojízdné a funkční.
- f. **Domluvit si se sousedy či přáteli znamení.** Které bude signalizovat, že potřebuje pomoci. Domluvit si nějaké znamení, heslo, zvuk apod., v případě, že něco takového zaslechnou, aby okamžitě zavolali policii.
- g. **Mít připravenou pohotovostní tašku.** Ve které si připraví peníze, oblečení a jiné důležité dokumenty. Je lepší si předem připravenou tašku schovat u souseda nebo třeba v kufru auta.
- h. **Pokud oběť nestihne utéct se svými dětmi.** Měla by se co nejdříve v doprovodu policisty do domu vrátit a děti vyzvednout. Své děti by měla oběť informovat o tom, kde najdou v domě bezpečné místo, pokoj, kde se lze zamknout, jak utéci k sousedům apod.

Co by si měla oběť domácího násilí vzít při náhlém odchodu s sebou:

- Průkaz totožnosti svůj a rodné listy dětí
- Průkaz o nemocenském pojištění pro sebe a děti
- Doklady o svém vztahu k bytu – nájemní smlouvu aj.
- Pracovní smlouvu, rozhodnutí úřadu práce, rozhodnutí sociálních úřadů aj.
- Rozhodnutí o svěřením dítěte do péče
- Doklady o přístupu k účtu, svůj telefonní adresář
- Léky, brýle, lékařské předpisy, věci denní potřeby pro sebe a děti
- Policejní záznamy o dřívějších oznámeních
- Jakékoliv důkazy o fyzickém násilí (roztrhané oblečení, fotografie modřin, lékařské zprávy)<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup>Bezpečnostní plán pro oběti domácího násilí [online]. [cit. 11. 10. 2016]. Dostupné z:

<https://www.bkb.cz/pro-odborniky/policiste-straznici/bezpecnostni-plan-pro-obeti-domaciho-nasilii/>

## 5 METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA

V této kapitole představím metodologii, kterou jsem pro svou práci zvolila, dále cíl práce, výzkumné otázky a hypotézy, které popíši v následující kapitole. Má práce se zabývá managementem sociální práce v případě domácího násilí, přičemž pro analýzu byly cíleně vybrány tyto organizace sídlící v Praze a Středočeském kraji: INTERVENČNÍ CENTRA, KRIZOVÁ CENTRA, PORADENSKÁ CENTRA a AZYLOVÉ DOMY pro oběti domácího násilí.

### 5.1 Metoda kvantitativního výzkumu a hypotézy

Z důvodu vyhodnocení práce sociálních pracovníků v případě domácího násilí jsem jako nejvhodnější zvolila metodu kvantitativního výzkumu. Konkrétně polostrukturované dotazníkové šetření. *„Kvantitativní výzkum využívá náhodné výběry, experimenty a silně strukturovaný sběr dat pomocí testů, dotazníků nebo pozorování.“* (Hendl 2005: 46)

Metody založené na kvantitativním výzkumu musí být validní, což znamená, že se měří to, co se skutečně měřit má. Dále spolehlivé, což určuje stejný výsledek, i pokud bude šetření provedeno znovu jinou osobou. Mezi přednosti kvantitativního výzkumu bychom zařadily hlavně to, že lze zobecnit na populaci, poskytuje přesná a numerická data, výsledky jsou relativně nezávislé na výzkumníkovi. Jako nevýhodu bychom si uvedli, že výzkumník je omezen reduktivním způsobem při získávání dat. (Hendl 2005: 48-49) Snahou bude zodpovědět následující **hypotézy**:

1. Autorka se domnívá, že nejvíce rizikovou skupinou domácího násilí, jsou ve všech čtyřech typech vybraných organizací ženy v produktivním věku
2. Autorka se domnívá, že nejčastější formou domácího násilí je ve všech čtyřech typech vybraných organizací citové týrání
3. Autorka se domnívá, že nejčastějším druhem domácího násilí je ve všech čtyřech typech vybraných organizací fyzické násilí.
4. Autorka se domnívá, že nejčastěji používanou metodou sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí je individuální práce.

5. Autorka se domnívá, že nejčastěji používanou technikou sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí je psychická podpora.
6. Autorka se domnívá, že se sociální pracovníci cítí nejčastěji v roli pečovatele nebo poskytovatele sociálních služeb.
7. Autorka se domnívá, že všechny organizace zabývající se problematikou domácího násilí vždy spolupracují s jinými organizacemi, službami apod.

## 5.2 Dotazníkové šetření s polouzavřenými otázkami

Veškerá data byla získána metodou dotazníkové šetření. Dotazník jako takový je jednou ze základních metod pro kvantitativní výzkum. „*Samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně.*“ (Chráska 2007: 158) Dotazníkovému šetření bývá nejčastěji vytýkáno to, že respondenti neprezentují realitu takovou jaká je, ale jaká by měla být a jak chtějí být viděni. Velkou výhodou dotazníků oproti tomu je, že umožňují rychlé a ekonomické shromažďování dat. Při konstrukci dotazníku bychom měli dbát na to, aby položky byly všem respondentům vždy jasné a srozumitelné, aby formulace daných otázek byla naprosto jednoznačná a nepřipouštěla chápání více způsobů a aby dotazník nebyl moc dlouhý. Dotazník jsem konstruovala na základě polouzavřených položek s výčtovými otázkami. Polouzavřený dotazník nabízí respondentovi možnost jednoznačně odpovědět a vybrat tak jednu z předem připravených odpovědí, nebo dává respondentovi možnost, aby vložil svou vlastní odpověď, pokud mu některá varianta chybí. Výčtové otázky pak to, že respondent může volit i více odpovědí. (Chráska 2007: 160-161)

## 5.3 Cíl šetření a výzkumné otázky

Cílem mého šetření bylo zhodnotit management sociálních pracovníků v problematice domácího násilí ve vybraných pražských a středočeských organizacích, které se zabývají touto problematikou.

### **Výzkumné otázky:**

1. Jaká je ve Vaší organizaci převažující riziková skupina u obětí domácího násilí?
2. Jaká je ve Vaší organizaci převažující riziková skupina u násilné osoby?

3. Jaká je ve Vaší organizaci převažující forma domácího násilí?
4. Jaký je ve Vaší organizaci převažující druh domácího násilí?
5. Jaké konkrétní techniky při práci s obětí využíváte?
6. Jaké konkrétní metody při práci s obětí využíváte?
7. V jaké roli se při práci s obětí nacházíte?
8. V jakém stádiu násilí oběť do Vaší organizace přichází/volá?
9. Je vždy vypracováván individuální plán?
10. Jaká je oborová spolupráce?

## 5.4 Výzkumný vzorek

Výzkumným vzorkem pro mě bylo celkem třicet osm sociálních pracovníků, kteří pracují ve vybraných organizacích zabývajících se problematikou domácího násilí. Jednotliví sociální pracovníci byli nejprve osloveni přes email, poté vybráni v rámci osobního kontaktu v místě jejich pracoviště nebo doporučení vedoucím dané služby. Následně byli osloveni a požádáni o vyplnění dotazníkového archu s otázkami. Toto šetření jsem vykonávala od října 2016 – února 2017. Časový horizont výzkumu je rozlehlý, jelikož nebylo snadné se se sociálními pracovníky domluvit. Nakonec se mi podařilo získat nazpět **dvacet jedna** vyplněných dotazníků, z toho se devět dotazníků vrátilo přes email a dvanáct na základě osobního předání.

## 5.5 Charakteristika vybraných sociálních služeb a organizací

Oběti domácího násilí potřebují k řešení své situace pomoc. Nejen pomoc od rodiny, příbuzných a jiných osob žijících v jejich blízkosti pomohou k vyřešení této situace. Mimo této pomoci existují i různé státní (Policie ČR, státní zastupitelství, soud či OSPOD) či nestátní organizace.

Služby pro pomoc osobám ohroženým domácím násilím byly vybrány ze zákona o sociálních službách a lze je rozdělit na služby sociálního poradenství, kam bychom zařadili základní a odborné sociální poradenství, v našem případě konkrétně poradenská centra pro oběti domácího násilí. A dále na služby sociální prevence, kam zařadíme azylové domy, intervenční centra a krizová centra. Tyto organizace a jejich sociální pracovníci nám posléze poskytnou detailnější výpovědi o sociální práci v problematice domácího násilí.

### 5.5.1 Poradenská centra pro osoby ohrožené domácím násilím

Poradenská centra pro osoby ohrožené domácím násilím poskytují poradenství všem obětem trestných činů. Poradenství je nestranné, bez hodnocení. Tyto poradny nabízejí právní, sociální a psychologickou pomoc. Nabízejí buď ambulantní, nebo pobytovou službu. Poskytovaná pomoc respektuje individuální potřeby klientů.

K základním činnostem poradenských center patří:

- Zmapování situace klienta
- Informování o službách, zprostředkování služby
- Poskytnutí bezpečného prostoru a podpory
- Praktické rady

### 5.5.2 Intervenční centra

Intervenční centra mají klíčovou roli v řešení domácího násilí. Zřídil je zákon č. 135/2006 a v České republice vyšly v platnost 1. ledna 2007. Poskytují psychologickou, sociální a právní pomoc osobám, které jsou domácím násilím ohroženy, tj. ženám, mužům, seniorům a osobám se zdravotním postižením. Kromě této základní pomoci poskytují i pomoc informační a koordinační ve vztahu s orgány jako je OSPOD, policie, soudy a zdravotnická zařízení. (Conwayová 2007: 89-90) „*Na základě vykázaní ze společného obydlí podle zvláštního právního předpisu je osobě ohrožené násilným chováním vykázané osoby nabídnuta pomoc nejpozději do 48 hodin od doručení kopie úředního záznamu o vykázaní intervenčnímu centru. Pomoc intervenčního centra může být poskytnuta rovněž na základě žádosti osoby ohrožené násilným chováním jiné osoby obývající s ní společné obydlí nebo i bez takového podnětu, a to bezodkladně poté, co se intervenční centrum o ohrožení osoby násilným chováním dozví. Sociální služby v intervenčním centru jsou poskytovány jako služby ambulantní, terénní nebo pobytové.*“ (Zákon č. 108/2006 Sb., O sociálních službách: §60)

Cílovou skupinu tvoří osoby, které jsou ohrožené domácím násilím, osoby, které jsou blízké osobám ohroženým, osoby, které jsou v kontaktu s agresorem i obětí a v neposlední řadě pro odborníky, jako je Policie ČR, OSPOD, právníci, soudci a samozřejmě sociální pracovníci.

K základním činnostem intervenčních center patří:



- Nabízí první kontakt ohrožené osobě nejpozději do 48 hodin od vykázání Policie
- Nabízí pomoc i na základě žádosti ohrožené osoby
- Služby jsou poskytovány ambulantně a bezplatně
- Sociální a psychologické poradenství
- Krizová intervence, Interdisciplinární spolupráce
- Účast v podpůrné socioterapeutické skupině
- Sociálně právní poradenství, pomoc při obstarávání osobních záležitostí

### **5.5.3 Azylové domy**

Azylové domy jsou považovány za bezpečné místo pro oběti DN. Většina klientů využívá azylový dům jako odrazový můstek pro vybudování nového života. Důvodová zpráva k zákonu č. 135/2006 Sb. říká, že: „*v ČR existuje cca 120 azylových domů, z toho je 31 zařízení zaměřeno na pomoc týraným ženám a 57 na pomoc týraným ženám s dětmi, kapacita těchto 88 specializovaných azylových domů je cca 1120 míst a všechny jsou stále obsazené.*“ (Conwayová 2007: 90) Azylové domy jsou určeny pro osoby starší 18 let, která je dlouhodobě v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení a která splní podmínky k přijetí do azylového domu.

K základním činnostem azylových domů patří:

- Zapojení se do sociálního, ekonomického a kulturního života
- Ubytování na dobu určitou – standardní doba je jeden měsíc pro ženy i muže, 12 měsíců pro matky s dětmi
- Základní sociální poradenství
- Poskytnutí stravy
- Pomoc při uplatňování práv a zájmů
- Nastartovat životní podmínky pro nový život
- Využití PC a pomoc při práci s ním

### **5.5.4 Krizová centra a telefonická krizová pomoc**

Krizová centra poskytují terénní, ambulantní i pobytovou službu. Na krizová centra se obracují lidé, kteří nejsou schopni řešit situaci vlastními silami. V těchto centrech je klientům poskytována tzv. krizová intervence, jejímž hlavním cílem je vyřešit aktuální problém. Dále poskytuje individuální i skupinovou psychoterapii. Telefonická krizová pomoc je terénní služba, která poskytuje pomoc prostřednictvím telefonu. Tuto krizovou pomoc poskytují tzv. linky důvěry, které buď působí jako samostatné pracoviště nebo je součástí krizových center. Charakteristickým rysem je velmi snadná dostupnost, rychlost a hlavně jejich nonstop provoz a anonymita.

K základním činnostem krizových center a linek patří:

- Poskytnutí ubytování a stravy
- Sociálně terapeutické činnosti
- Psychologická a krizová intervence
- Poskytnutí praktických rad

## **5.6 Etická pravidla práce sociálních pracovníků v případě domácího násilí**

*„Etika se nezabývá pouze průměrnými standardy chování. Jde v ní spíše o hledání toho, co je správné a dobré a jak nejlépe žít. To samozřejmě neznamená zaujmout úzce mravní pohled v tom smyslu, že zavrhneme všechny, kdo nesouhlasí s určitým konkrétním kodexem, ale zdůraznit, že chceme najít základní hodnoty, podle nichž bychom mohli žít za předpokladu, že povedou ke spravedlnosti a štěstí.“* (Thompson 2004: 14) Veškerá práce sociálních pracovníků se opírá o etický kodex, který má v případě, když si nevíme rady usnadnit postupy pro rozhodování a určit tak základní „směr“. Etika pochází z latinského slova „ethos“, což v překladu znamená „zvyk, mrav, obyčej“. Jedná se o nauku, která se zabývá správným jednáním člověka ve společnosti. Řecké pojetí etiky se zabývalo otázkou, co vede k lepšímu životu v tomto světě. (Jankovský 2003: 21)

Z našeho pohledu je ovšem důležitá profesní etika, jež „*aplikuje obecná etická ustanovení, tzv. etický kodex, na konkrétní profesionální činnost. Pak hovoříme o etice lékaře, sestry, učitele, soudce, novináře, nebo v našem poněkud univerzálnějším záběru o etice pomáhajících profesí.*“ (Jankovský 2003: 23). Respekt k jeho samotné osobě bez hodnocení a posuzování. Schopnost „*empatie je vedle opravdovosti a vřelosti jednou z*

*nejdůležitějších podmínek úspěšné práce s klientem. Ukazuje se, že kdo rozumí sám sobě, rozumí lépe i druhým.*“ (Hartl, Hartlová 2000: 139).

Porozumět by sociální pracovník měl především v chápání jeho situace, problémech, potřebách, životní etapě a vztazích. Jak říká Matoušek: *„sociální pracovník je profesionálem, schopným reflexe a z této pozice by měl posuzovat ostatní povinnosti. Vždy by však měl dokázat své jednání veřejně obhájit.*“ (Matoušek 2003: 46) Je podstatné zvážit hodnoty a normy. Pro někoho může být těžké pochopit chování jiného, i když má k dispozici stejná fakta jako my a přes to zastává jiný názor toho, co je v dané situaci správné. I když nám to může připadat nepodstatné, druhému ne. (Thompson 2004: 18) Klient by měl sociálnímu pracovníkovi věřit a ten by neměl zklamat jeho důvěru. Na důvěře se s klientem někdy pracuje celé měsíce či roky a jedno pochybení ze strany sociálního pracovníka znamená promarněný čas, práci a v neposledním případě naborování vztahu s klientem. I když je pracovník vytížen, je vázaný zákonem poskytnout klientům službu a nevkládat do toho své předsudky.

Sociální pracovníci se v těchto typech organizacích a při práci s oběťmi DN opírají především o tyto dokumenty:

**a. Etický kodex sociálních pracovníků. Článek II., v první kapitole – Etické zásady:**

1.2 *„Sociální pracovník respektuje jedinečnost každého člověka bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu či barvu pleti, mateřský jazyk, věk, pohlaví, rodinný stav, zdravotní stav, sexuální orientaci, ekonomickou situaci, náboženské a politické přesvědčení a bez ohledu na to, jak se podílí na životě celé společnosti.“<sup>20</sup>*

1.5 *„Sociální pracovník dává přednost profesionální odpovědnosti před svými soukromými zájmy. Služby poskytuje na nejvyšší odborné úrovni.“<sup>21</sup>*

**b. Zákon o sociálně právní ochraně dětí 359/1999 Sb.**

**c. Zákon o sociálních službách 106/2008 Sb.**

**d. Zákon o ochraně osobních údajů 101/2000 Sb.**

---

<sup>20,21</sup> Etický kodex sociálních pracovníků ČR

## 6 INTERPRETACE DAT A ZÁVĚRY ŠETŘENÍ

Poslední kapitola se bude věnovat samotné interpretaci získaných dat a podá nám výsledky mého dotazníkového šetření. Postupně budu zodpovídat na jednotlivé hypotézy a výzkumné otázky, které jsem si stanovila v páté kapitole.

Nejprve si pro zajímavost shrneme, kolik sociálních pracovníků bylo ve vybraných typech organizací osloveno a kolik nám ve výsledku bylo dotazníků vráceno. V tabulce níže nalezneme detailní přehled z Prahy a Středočeského kraje. Následný graf shrnuje celkovou návratnost organizací dohromady.

Tabulka č. 1: *Počet vrácených dotazníků x Počet oslovených sociálních pracovníků Praha*

<b>Organizace</b>	<b>Počet vrácených dotazníků</b>	<b>Počet oslovených SP</b>
INTERVENČNÍ CENTRUM	3	3
KRIZOVÉ CENTRUM	2	4
PORADENSKÉ CENTRUM	5	5
AZLOVÝ DŮM	3	7

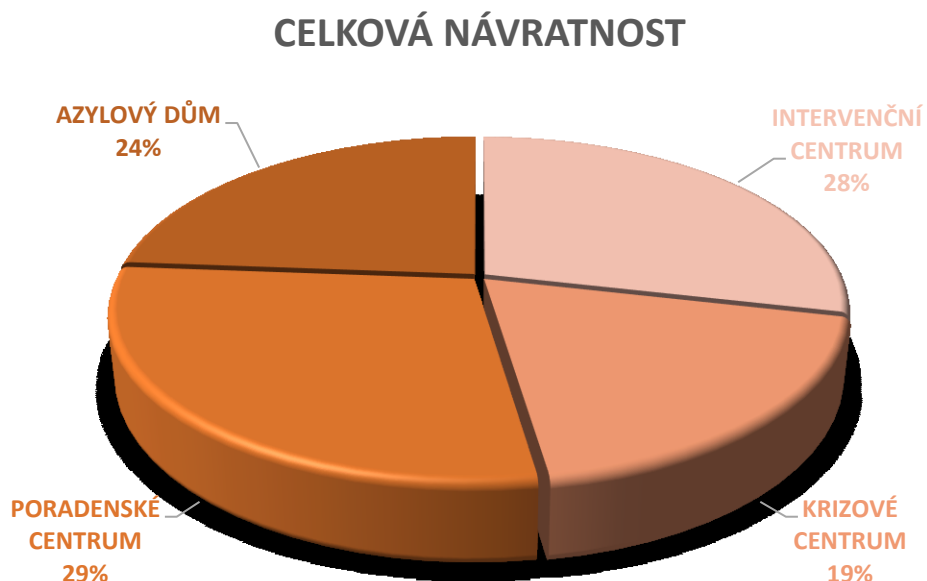
Zdroj: *Vlastní šetření*

Tabulka č. 2: *Počet vrácených dotazníků x Počet oslovených sociálních pracovníků Středočeský kraj*

<b>Organizace</b>	<b>Počet vrácených dotazníků</b>	<b>Počet oslovených SP</b>
INTERVENČNÍ CENTRUM	3	5
KRIZOVÉ CENTRUM	2	5
PORADENSKÉ CENTRUM	1	5
AZLOVÝ DŮM	2	4

Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 1: Celková návratnost dotazníků mezi vybranými organizacemi



Zdroj: Vlastní šetření

Tabulka č. 3: Výzkumný vzorek

<b>Věk respondentů</b>	<b>18-26 let</b>	<b>26-40 let</b>	<b>41-65 let</b>	<b>65+ let</b>
	3	14	3	1
<b>Pohlaví respondentů</b>	<b>ženy</b>		<b>muži</b>	
	15		6	
<b>Vzdělání (obor sociální práce, speciální pedagogika, psychologie)</b>	<b>SŠ</b>	<b>VOŠ</b>	<b>Bc.</b>	<b>NMgr.</b>
	0	3	6	12
<b>Praxe v dané organizaci</b>	<b>1-5</b>	<b>6-10</b>	<b>11-15</b>	<b>15+</b>
	13	6	2	0
<b>Sídlo organizace</b>	<b>Praha</b>		<b>Středočeský kraj</b>	
	13		8	

Zdroj: Vlastní šetření

## 6.1 Jaká je ve Vaší organizaci převažující riziková skupina u obětí domácího násilí?

Cílem této výzkumné otázky bylo zjistit, jaká v jednotlivých organizacích převažuje riziková skupina u obětí domácího násilí. Respondenti měli na výběr ze škály šesti odpovědí a to: *ženy do 30 let, muži do 30 let, ženy v produktivním věku, muži v produktivním věku, seniorky 65+ a senioři 65+*.

Tabulka níže nám ukáže, kolikrát a jaké konkrétní odpovědi byly v jednotlivých organizacích sociálními pracovníky zvoleny. Pro komplexnější ucelení této výzkumné otázky je níže přilož graf, který vyhodnocuje celkovou převažující rizikovou skupinu u obětí domácího násilí ve všech vybraných organizacích.

Tabulka č. 4: *Rozložení odpovědí sociálních pracovníků ve vybraných organizacích – riziková skupina obět'*

<b>Cílová skupina</b>	<b>Intervenční centra</b>	<b>Krizová centra</b>	<b>Poradenská centra</b>	<b>Azylové domy</b>
<b>Ženy do 30 let</b>	0	3	1	5
<b>Muži do 30 let</b>	0	0	0	0
<b>Ženy v produktivním věku</b>	6	3	6	2
<b>Muži v produktivním věku</b>	0	0	0	0
<b>Seniorky 65+</b>	0	0	1	0
<b>Senioři 65+</b>	0	0	0	0

Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 2: Celkové zhodnocení převažující rizikové skupiny u oběti DN ve všech vybraných organizacích



Zdroj: *Vlastní šetření*

#### **Celkové shrnutí:**

Na otázku převažující rizikové skupiny odpovídali sociální pracovníci ve všech čtyřech typech vybraných organizací poměrně jednoznačně. V intervenčních centrech vybrali všichni sociální pracovníci všichni *ženy v produktivním věku*, stejně tak všechny oslovené azylové domy. Krizová centra se shodla na tom, že v jejich organizaci převažují jak *ženy v produktivním věku*, tak *ženy do 30 let*. V poradenských centrech už byly odpovědi rozmanitější. I přes to, že šest sociálních pracovníků vybralo možnost *ženy v produktivním věku*, jeden z pracovníků volil i možnost *ženy do 30 let*. Poprvé ze všech organizací zde poradny uvedly, že i *seniorčky 65+* jsou u nich rizikovou skupinou. Azylové domy uvedly, že se více setkávají s klientkami do 30 let a jsou tak u nich rizikovější skupinou než *ženy v produktivním věku*. Tato možnost však byla také zvolena, ovšem pouze dvakrát.

Z této výzkumné otázky můžeme lze vyvodit, že tyto organizace a sociální pracovníci pracují nejvíce se **ženami v produktivním věku**, jakožto s nejvíce rizikovou skupinou v problematice domácího násilí. Menší skupinu pak tvoří *ženy do 30 let* a zkušenost mají i se skupinou *seniorčky 65+*.

## 6.2 Jaká je ve Vaší organizaci převažující riziková skupina u násilné osoby?

Tato výzkumná otázka se snaží zjistit, kdo byl násilnou osobou u obětí domácího násilí. Tedy, s čím přichází oběti do organizace. Respondenti měli na výběr ze škály šesti různých odpovědí: *ženy do 30 let, muži do 30 let, ženy v produktivním věku, muži v produktivním věku, seniorky 65+, senioři 65+*.

Data výpovědí sociálních pracovníků jsou opět přenesena do tabulky níže. Je nutné dodat, že někteří sociální pracovníci zakroužkovali více než jednu možnost. Pro komplexnost a celkovou přehlednost přikládám i graf celkového zhodnocení převažující rizikové skupiny u násilné osoby ve vybraných organizacích zabývajících se problematikou domácího násilí.

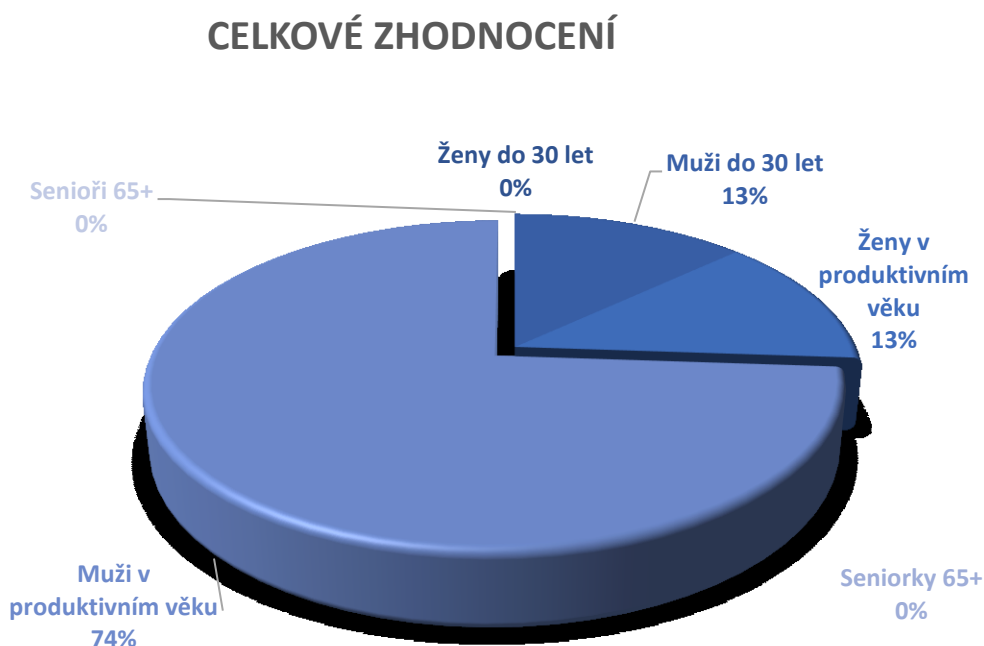
Tabulka č. 5: *Rozložení odpovědí sociálních pracovníků ve vybraných organizacích – násilná osoba*

<b>Riziková skupina u násilné osoby</b>	<b>Intervenční centra</b>	<b>Krizová centra</b>	<b>Poradenská centra</b>	<b>Azylové domy</b>
<b>Ženy do 30 let</b>	0	0	0	0
<b>Muži do 30 let</b>	0	1	0	2
<b>Ženy v produktivním věku</b>	0	1	1	0
<b>Muži v produktivním věku</b>	6	2	6	3
<b>Seniorky 65+</b>	0	0	0	0
<b>Senioři 65+</b>	0	0	0	0

Zdroj: *Vlastní šetření*



Graf č. 3: Celkové zhodnocení převažující rizikové skupiny u násilné osoby DN ve všech vybraných organizacích



Zdroj: *Vlastní šetření*

#### **Celkové shrnutí:**

Na otázku převažující rizikové skupiny u násilné osoby odpovídali sociální pracovníci ve všem čtyřech typech vybraných organizací také poměrně jednoznačně. V intervenčních centrech vybrali všichni pracovníci možnost *muži v produktivním věku*. Zbylé tři organizace již přidali i další cílovou skupinu. Krizová centra kromě převažující možnosti *muži v produktivním věku*, zvolily dále *muže do 30 let* a *ženy v produktivním věku*. V poradenských centrech se kromě převažující možnosti *muži v produktivním věku* objevila také odpověď, že i *ženy v produktivním věku* zaujímají z malé části skupinu násilných osob. V azylových domech se převažující skupinou opět stávají *muži v produktivním věku* a také *muži do 30 let*.

Z této výzkumné otázky lze vyvodit, že tyto organizace a sociální pracovníci se setkali s oběťmi, na kterých bylo páčáno domácí násilí z nejvíce procent od **mužů v produktivním věku**. Méně početnou skupinu pak zaujímají *muži do 30 let*, a minimálně také *ženy v produktivním věku*. V žádné organizaci nebyla ani jednou vybrána možnost *ženy do 30 let*, *seniorky 65+* a *senioři 65+*.

### 6.3 Jaká je ve Vaší organizaci převažující forma domácího násilí?

Třetí výzkumná otázka se soustředí na převažující formy domácího násilí ve vybraných organizacích. Respondenti měli na výběr ze škály sedmi různých typů odpovědí: *sociální izolace, zavražďování, vyčerpání, citové týrání, ekonomické týrání, vydírání a zneužívání práv muže*.

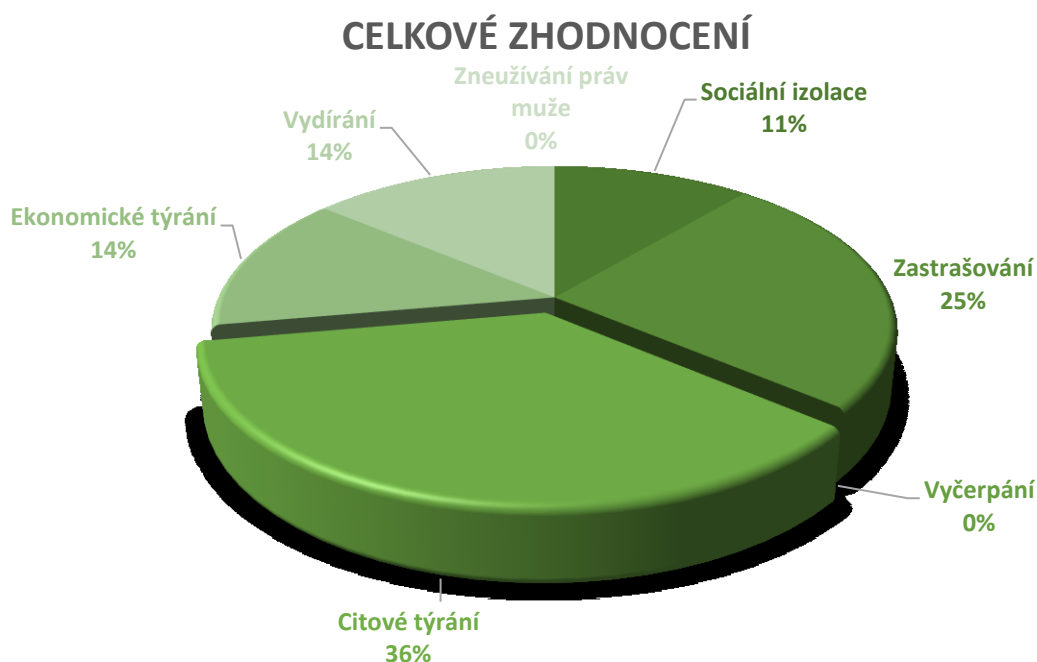
Tabulka níže vyhodnocuje odpovědi sociálních pracovníků ve všech vybraných organizacích zvlášť. Počítáno je opět se všemi vybranými možnostmi. Sociální pracovníci intervenčních a poradenských center zvolili v dotazníku více než jednu možnost. Celkové zhodnocení všech organizací dohromady vyhodnocuje níže přiložený graf.

Tabulka č. 6: *Převažující forma domácího násilí ve vybraných organizacích*

<b>Forma DN</b>	<b>Intervenční centra</b>	<b>Krizová centra</b>	<b>Poradenská centra</b>	<b>Azylové domy</b>
<b>Sociální izolace</b>	1	0	2	1
<b>Zavražďování</b>	4	1	4	0
<b>Vyčerpání</b>	0	0	0	0
<b>Citové týrání</b>	4	3	3	3
<b>Ekonomické týrání</b>	1	0	2	2
<b>Vydírání</b>	1	1	3	0
<b>Zneužívání práv muže</b>	0	0	0	0

Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 4: Celkové zhodnocení převažující formy DN ve všech vybraných organizacích



Zdroj: Vlastní šetření

#### **Celkové shrnutí:**

Převažující forma domácího násilí se v jednotlivých organizacích o mnoho neliší. Žádná z organizací nevedla ani jednu formu domácího násilí *zneužívání práv muže* a *vyčerpání*. V intervenčních centrech volili sociální pracovníci ve stejném poměru *zastrásování* a formu *citové týrání*. Jednou byla také vybrána možnost *sociální izolace*, *vydírání* a *ekonomické týrání*. Sociální pracovníci krizových center považují za převažující formu domácího násilí, s níž se v této organizaci nejčastěji setkávají *citové týrání*. V menším měřítku pak také *vydírání* a *zastrásování*. Poradenská centra volila všechny nabídnuté možnosti kromě *vyčerpání* a *zneužívání práv muže*. Poprvé v této organizaci byla čtenější odpovědí forma *zastrásování*. Dále pak na stejné úrovni *citové týrání* a *vydírání*. Azylové domy uvedly jako převažující formu domácího násilí *citové týrání*. Dále *ekonomické týrání* a *sociální izolaci*.

Tato výzkumná otázka nám ukázala, že forma ***citové týrání***<sup>22</sup> se stala nejčastější formou ve třech vybraných organizacích. Další skupinou, kterou sociální pracovníci zvolili jako častou, se stalo *zastrásování*. *Vyčerpání* a *zneužívání práv muže* nezvolila ani jedna vybraná organizace.

<sup>22</sup>Blíže v podkapitole 1.3: Druhy a formy domácího násilí

## 6.4 Jaký je ve Vaší organizaci převažující druh domácího násilí?

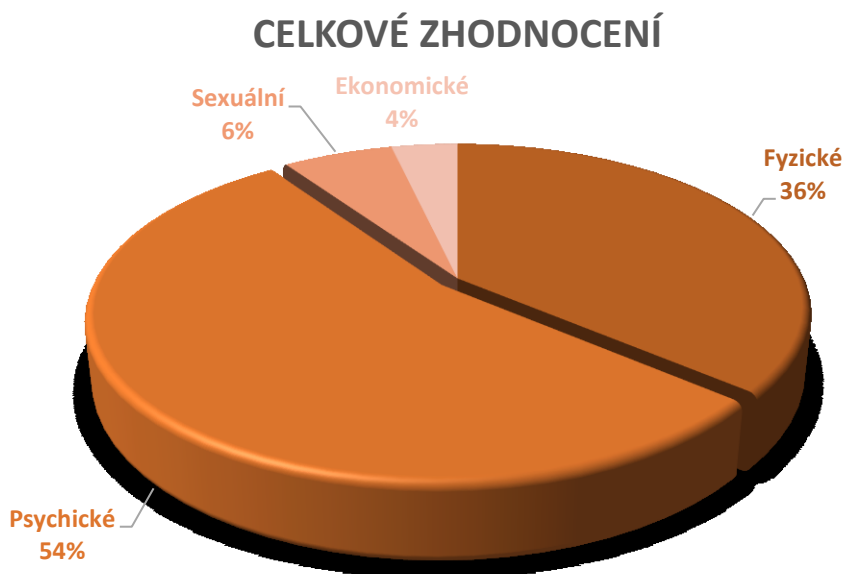
Nejen formy, ale i převažující druhy domácího násilí se staly výzkumným prvkem v kontextu mé práce a jimiž se zabývá čtvrtá výzkumná otázka. Respondenti měli na výběr ze škály čtyř různých typů odpovědí: *fyzické, psychické, sexuální a ekonomické*. Je nutné opět dodat, že všichni sociální pracovníci zvolili v této otázce více než jednu možnost. Což dokládá i tabulka níže, která opět vyhodnocuje všechny zaznamenané odpovědi sociálních pracovníků ve vybraných organizacích. Graf pod tabulkou nám podává náhled na celkové vyhodnocení převažujícího druhu domácího násilí v těchto organizacích.

Tabulka č. 7: *Převažující druh domácího násilí ve vybraných organizacích*

<b>Druh DN</b>	<b>Intervenční centra</b>	<b>Krizová centra</b>	<b>Poradenská centra</b>	<b>Azylové domy</b>
<b>Fyzické</b>	6	3	2	1
<b>Psychické</b>	6	2	6	4
<b>Sexuální</b>	0	1	1	0
<b>Ekonomické</b>	2	0	1	1

Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 5: Celkové zhodnocení převažujícího druhu DN ve všech vybraných organizacích



Zdroj: *Vlastní šetření*

#### **Celkové shrnutí:**

Na tuto otázku, která nám měla přiblížit, jaký druh domácího násilí převažuje v jednotlivých organizacích pracujících s domácím násilím, byly alespoň jednou vybrány všechny odpovědi. V intervenčních centrech se sociální pracovníci ve stejném poměru shodují na formě *fyzické* i *psychické*, jako převažující. Překvapilo mě, že ani jednou v této organizaci nebyla vybrána možnost *sexuálního násilí*. Sociální pracovníci krizových center se dle celkového zhodnocení nejvíce setkávají s *fyzickým násilím*. V o něco menším měřítku pak s *psychickým* a *sexuálním násilím*. Poradenská centra se nejvíce shodují na odpovědi *psychického násilí*. S ostatními třemi formami se setkávají také, ale ve výrazně nižším měřítku. Azylové domy volily celkem jednoznačně možnost *psychického násilí*. Ani jednou v této organizaci nebyl zvolen druh *sexuálního domácího násilí*, který nezvolili ani pracovníci intervenčního centra. V krizových centrech se ani jednou nevyskytla odpověď *ekonomického násilí*.

Čtvrtá výzkumná otázka nám v celkovém zhodnocení říká, že nejčastěji se sociální pracovníci v intervenčních centrech, krizových centrech, poradenských centrech a azylových domech setkávají s *psychickým násilím*<sup>23</sup>. Těsně za psychickým také s *fyzickým násilím*. Intervenční centra a azylové domy nezvolily ani jednou možnost *sexuálního násilí*. Krizová centra pak ani jednou možnost *ekonomického násilí*.

<sup>23</sup>Bližší v podkapitole 1.3: Druhy a formy domácího násilí

## 6.5 Jaké konkrétní techniky při práci s obětí využíváte?

Pátá otázka je směřována k práci samotných sociálních pracovníků. Konkrétně k technikám, které při práci s oběťmi využívají. Techniky, které měli sociální pracovníci v dotazníku na výběr, byly: *rozhovor, psychická podpora, aktivní naslouchání, sociální anamnéza a jiné*. Tato možnost v mém dotazníku umožňovala vepsat jinou konkrétní techniku, která nebyla v nabídce.

V tabulce níže můžeme vidět rozložení konkrétních technik využívaných sociálními pracovníky při práci s oběťmi domácího násilí v jednotlivých organizacích zvlášť. Dále je přiložen i graf, který nám ukazuje celkové zhodnocení daných technik.

Tabulka č. 8: *Rozložení konkrétních technik práce sociálních pracovníků v jednotlivých organizacích zabývajících se problematikou domácího násilí*

<b>Konkrétní techniky práce</b>	<b>Intervenční centra</b>	<b>Krizová centra</b>	<b>Poradenská centra</b>	<b>Azylové domy</b>
<b>Rozhovor</b>	5	4	5	2
<b>Psychická podpora</b>	2	3	3	3
<b>Sociální anamnéza</b>	2	2	1	0
<b>Aktivní naslouchání</b>	2	2	4	0
<b>Jiné</b>	0	0	0	0

Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 6: Celkové zhodnocení technik práce sociálních pracovníků ve všech vybraných organizacích



Zdroj: Vlastní šetření

#### **Celkové shrnutí:**

Konkrétní techniky práce využívané sociálními pracovníky ve vybraných organizacích v problematice domácího násilí se příliš neliší. Je třeba dodat, že všichni sociální pracovníci vybrali více než jednu nabízenou možnost. Ani jednou nebyla využita možnost vepsání vlastní techniky do položky *jiné*.

Intervenční centra volila nejčastěji možnosti *rozhovoru*. Zbylé tři techniky byly vybrány v totožném počtu. *Rozhovor* obsadil první příčku i v krizových centrech. Poměrně často vybranou možností se v tomto zařízení stala i *psychická podpora*. Poradenská centra volila nejčastěji možnost *rozhovor* a *aktivní naslouchání*. Azylové domy jako jediné daly před *rozhovorem* přednost *psychické podpoře*.

Celkově lze říci, že **rozhovor**<sup>24</sup>, jakožto hlavní zásada komunikace byla sociálními pracovníky volena nejčastěji, s čím jsem již od začátku počítala. Překvapující byl pro mě fakt, že azylové domy daly přednost *psychické podpoře* a tuto možnost zvolilo nejvíce sociálních pracovníků. *Sociální anamnéza* byla ve všech čtyřech vybraných organizacích vybrána v minimálním počtu, v azylových domech dokonce ani jednou. Do otevřené možnosti *jiné* se také nevyjádřil ani jeden sociální pracovník.

---

<sup>24</sup>Bližší v podkapitole 4.2.2: Techniky práce s obětí domácího násilí

## 6.6 Jaké konkrétní metody při práci s obětí využíváte?

Kromě rozdělení technik jsem se zajímala i o konkrétní metody, které jsou sociálními pracovníky při práci v této problematice využívány. Metody, které jsem do dotazníku zvolila, byly následující: *krizová pomoc, individuální práce, individuální plánování, sociální poradenství, case management, koordinace interdisciplinární spolupráce, krizová pomoc, vzdělávací a preventivní činnost* a možnost *jiné*, kam opět mohli sociální pracovníci doplnit svou individuální odpověď.

Výsledky odpovědí sociálních pracovníků jsou opět zaznamenané v tabulce níže. V grafu pod tabulkou můžeme vidět celkové rozložení konkrétních metod využívaných sociálními pracovníky při práci s oběťmi domácího násilí ve všech vybraných organizacích.

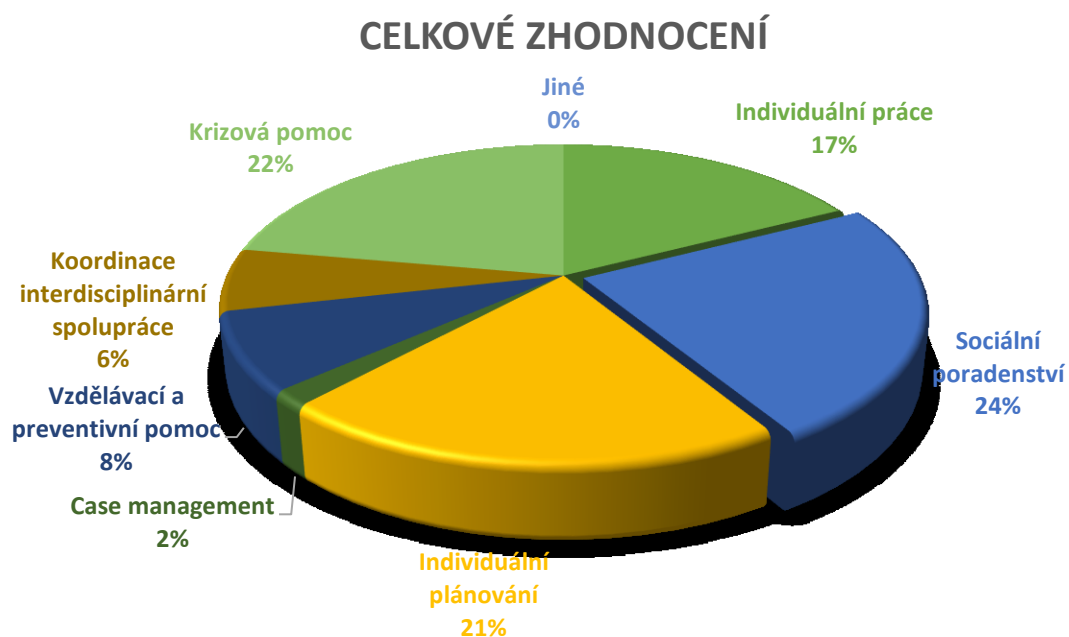
Tabulka č. 9: *Rozložení konkrétních metod práce sociálních pracovníků v jednotlivých organizacích zabývajících se problematikou domácího násilí*

Konkrétní metody práce	Intervenční centra	Krizová centra	Poradenská centra	Azylové domy
Individuální práce	5	2	4	0
Sociální poradenství	6	2	4	3
Individuální plánování	4	3	4	3
Case management	0	0	1	0
Vzdělávací a preventivní pomoc	3	0	2	0
Koordinace interdisciplinární spolupráce	1	0	3	0
Krizová pomoc	6	5	3	0
Jiné	0	0	0	0

Zdroj: *Vlastní šetření*



Graf č. 7: Celkové zhodnocení metod práce sociálních pracovníků ve všech vybraných organizacích



Zdroj: Vlastní šetření

#### **Celkové shrnutí:**

Konkrétní metody při práci s oběťmi domácího násilí se liší dle typu organizace, s čímž se určitě dalo počítat. I když v celkovém součtu mi jako nejčastěji používaná metoda ve všech čtyřech typech organizací vyšlo **sociální poradenství**<sup>25</sup>. Ani jednou nebyla vyplněna možnost *jiné*. Metodu *case managementu* zvolil pouze jeden sociální pracovník.

Intervenční centra volila všechny metody kromě *jiné* a *case management*. Shodné odpovědi mělo *sociální poradenství* a *krizová pomoc*. O něco méně byla volena metoda *individuální práce*, *individuální plánování* a *vzdělávání a preventivní pomoc*. Pouze jeden sociální pracovník vybral možnost *koordinace interdisciplinární spolupráce*. V krizových centrech již podle názvu zastala metoda *krizová pomoc* nejčteněji volenou odpověď. Metoda *case management*, *koordinace interdisciplinární spolupráce*, *vzdělávání a preventivní pomoc* a *jiné* nezvolil ani jeden sociální pracovník této organizace. Poradenská centra jako jediná zvolila všechny metody. Rozložení všech metod je v této organizace na poměrně stejné úrovni. Stejně mělo jak *sociální poradenství*, *individuální plánování*, tak i *individuální práce*. Sociální pracovníci v azylových domech volily pouze dvě možnosti, které se ve výsledku využívají stejným poměrem. *Sociální poradenství* i *individuální plánování*.

<sup>25</sup>Bližší v podkapitole 4.2.1: Metody práce s oběťmi domácího násilí

## 6.7 V Jaké roli se při práci s obětí nacházíte?

V rámci cíle mé práce a jejího kontextu, jsem se zajímala i o to, v jaké roli se sami sociální pracovníci cítí, když pomáhají obětem domácího násilí. Role byly voleny na základě teoretických poznatků, které rozebírá pátá kapitola. Sociální pracovníci tedy měli na výběr z možností: *pečovatel nebo poskytovatel SS, případový manažer, poradce nebo terapeut, cvičitel sociální adaptace a zprostředkovatel SS*.

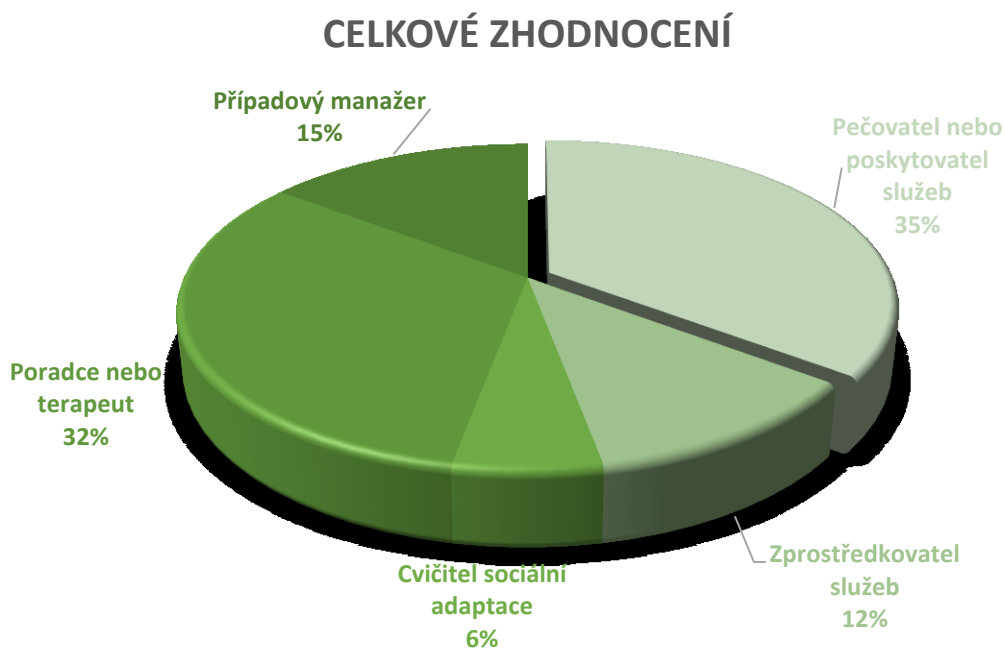
V tabulce a grafu níže můžeme vidět rozložení konkrétních rolí, ve kterých se cítí být sociální pracovníci v těchto vybraných organizacích při práci s oběťmi domácího násilí.

Tabulka č. 10: *Rozložení konkrétních rolí sociálních pracovníků v jednotlivých organizacích zabývajících se problematikou domácího násilí*

<b>Role SP</b>	<b>Intervenční centra</b>	<b>Krizová centra</b>	<b>Poradenská centra</b>	<b>Azylové domy</b>
<b>Pečovatel nebo poskytovatel služeb</b>	4	2	1	5
<b>Zprostředkovatel služeb</b>	4	0	0	0
<b>Cvičitel sociální adaptace</b>	0	0	0	2
<b>Poradce nebo terapeut</b>	2	3	6	0
<b>Případový manažer</b>	3	0	2	0

Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 8: Celkové zhodnocení rolí práce sociálních pracovníků ve všech vybraných organizacích



Zdroj: *Vlastní šetření*

#### **Celkové shrnutí:**

Otázka týkající se rolí sociálních pracovníků byla vyhodnocena následovně. Intervenční centra se ve výsledku shodla na tom, že se nejčastěji cítí být jak v roli *pečovatele nebo poskytovatele SS*, tak i *zprostředkovatele SS*. V menším počtu pak také v roli *případového manažera*. Ani jeden sociální pracovník nevybral možnost role *cvičitele sociální adaptace*. V krizových centrech si sociální pracovníci připadají nejvíce jako *poradce nebo terapeuti*. O jeden hlas méně dostal *pečovatel nebo poskytovatel SS*. Ani jednou zde nebyla zvolena možnost *cvičitel sociální adaptace, případový manažer a zprostředkovatel SS*. V poradenských centrech se dala předpokládat role *poradce nebo terapeut* jako nejčastější odpověď. Sociální pracovníci v azylových domech si nejvíce připadají jako *pečovatelé nebo poskytovatelé SS* a také jako *cvičitelé sociální adaptace*. Zbýlé tři nabízené možnosti nevybral ani jeden sociální pracovník v této organizaci.

V celkovém součtu všech odpovědí na tuto otázku můžeme říci, že nejvíce se sociální pracovníci cítí být *pečovateli nebo poskytovateli SS*<sup>26</sup> a o něco méně *poradci nebo terapeuti*. Roli *cvičitel sociální adaptace* použili pouze pracovníci v azylových domech. Roli *zprostředkovatele SS* pak pouze pracovníci Intervenčních center.

<sup>26</sup>Bližší v podkapitole 4.1: Role sociálních pracovníků v případě domácího násilí

## 6.8 V jakém stádiu násilí obět' do Vaší organizace přichází/volá?

Osmá výzkumná otázka měla za úkol zjistit, kdy obět' domácího násilí kontaktuje určitý typ vybraných organizací zabývajících se touto problematikou. Sociální pracovníci měli na výběr ze čtyř typů odpovědí: *po prvním incidentu, po druhém incidentu, po měsících či letech od násilného chování, po život či zdraví ohrožujícím jednání*. U této otázky vybrali všichni sociální pracovníci více než jednu možnost.

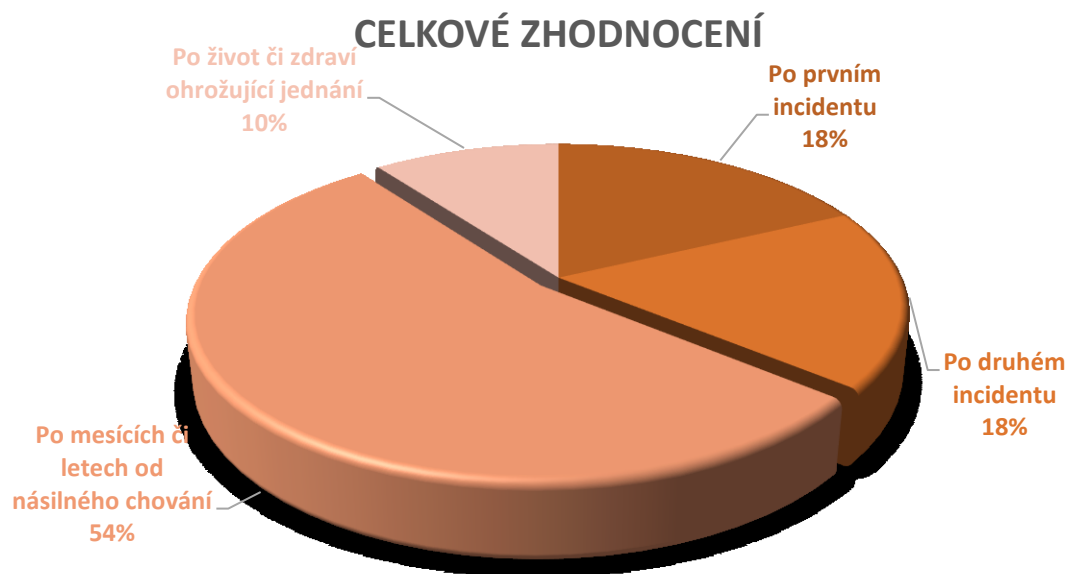
Odpovědi jsou zaznamenány a vyhodnoceny v tabulce níže. Graf pod tabulkou nám znázorňuje, jaká je frekvence kontaktování našich vybraných organizací celkově.

Tabulka č. 11: *Stádia oběti při kontaktování organizace*

<b>Stádia násilí</b>	<b>Intervenční centra</b>	<b>Krizová centra</b>	<b>Poradenská centra</b>	<b>Azylové domy</b>
<b>Po prvním incidentu</b>	2	1	3	1
<b>Po druhém incidentu</b>	2	1	3	1
<b>Po měsících či letech od násilného chování</b>	6	4	6	5
<b>Po život či zdraví ohrožujícím jednání</b>	2	1	1	0

Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 9: Celkové zhodnocení frekvence kontaktování organizací zabývajících se touto problematikou



Zdroj: *Vlastní šetření*

#### **Celkové shrnutí:**

Osmá výzkumná otázka zjišťuje, v jakém stádium kontaktuje oběť domácího násilí vybrané typy organizací zabývajících se touto problematikou. Všichni sociální pracovníci zvolili více než jednu možnost odpovědi. Intervenční centra uvedla, že nejčastěji do této organizace oběť přichází až *po měsících či letech od násilného chování*. Další možnosti byly zvoleny stejným počtem respondentů. Krizová centra ve svých odpovědích také nejčastěji uvedla, že oběť do jejich organizace přichází *po měsících či letech od násilného chování*. Ostatní možnosti byly zvoleny pouze jednou. Poradenská centra i azylové domy také jako nejčastější možnost vybraly *po měsících či letech od násilného chování*. Azylové domy ani jednou nezvolily odpověď *po život či zdraví ohrožující jednání*.

Ve výsledku nám tedy jako nejčastější stádium ve všech čtyřech typech vybraných organizacích vyšlo *po měsících či letech od násilného chování*. Nejméně všichni sociální pracovníci zvolili možnost *po život či zdraví ohrožujícím jednání*.

## 6.9 Je vždy vypracován individuální plán?

Předposlední výzkumná otázka se jednotlivých organizací ptala, zda vždy vypracovávají s oběťmi domácího násilí individuální plán. Není to totiž pokaždé důležité.

Tabulka níže zobrazuje jednotlivé výpovědi respondentů ve vybraných organizacích zvlášť. Přiložený graf poté znázorňuje, zda organizace převážně individuální plán vypracovávají, či nikoliv.

Tabulka č. 12: *Zpracování individuálního plánu ve vybraných organizacích*

<b>Individuální plán</b>	<b>Intervenční centra</b>	<b>Krizová centra</b>	<b>Poradenská centra</b>	<b>Azylové domy</b>
<b>ANO</b>	6	2	3	5
<b>NE</b>	0	2	3	0

Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 10: *Celkové zhodnocení individuálního plánování ve všech vybraných organizacích*



Zdroj: *Vlastní šetření*

### **Celkové shrnutí:**

Devátá výzkumná otázka nám podává obraz toho, zda je vždy při práci s oběťmi domácího násilí vypracováván individuální plán.

Ve výsledku všechny čtyři typy vybraných organizací jednoznačně zvolily možnost *ano*. Pracovníci krizových a poradenských center kromě možnosti ano zvolili i možnost, že *vždy individuální plán nevypracovávají*.

## 6.10 Jaká je oborová spolupráce?

Poslední výzkumná otázka nám komplexně podtrhne management sociální práce ve vybraných organizacích v problematice domácího násilí. Jelikož byla tato otázka otevřená, sociální pracovníci mohli vypsát všechny různé typy organizací, se kterými navazují kontakt a v rámci oboru spolupracují. Sociální pracovníci odpovídali nejčastěji: *Jiné NNO, Policie ČR, Úřad práce, OSPOD a vždy nespolupracujeme.*

Tyto odpovědi jsou zaznamenány a vyhodnoceny v tabulce níže. Graf pod tabulkou nám znázorňuje, jaké je rozložení oborové spolupráce ve všech organizacích celkově.

Tabulka č. 13: *Rozložení konkrétních rolí sociálních pracovníků v jednotlivých organizacích zabývajících se problematikou domácího násilí*

<b>Oborová spolupráce</b>	<b>Intervenční centra</b>	<b>Krizová centra</b>	<b>Poradenská centra</b>	<b>Azylové domy</b>
<b>PČR</b>	3	1	3	3
<b>OSPOD</b>	3	0	5	5
<b>Úřad práce</b>	2	0	0	3
<b>Další NNO</b>	0	3	4	3
<b>Vždy nespolupracujeme</b>	2	0	2	0

Zdroj: *Vlastní šetření*



Graf č. 11: Celkové zhodnocení oborové spolupráce v problematice domácího násilí  
Intervenční centra



Zdroj: *Vlastní šetření*

#### **Celkové shrnutí:**

Poslední výzkumnou otázkou jsem se snažila zjistit, zda si tyto vybrané organizace vzájemně pomáhají nebo s jakými dalšími organizacemi či službami v problematice domácího násilí pracují. Jelikož byla tato otázka otevřená, pracovala jsem ve výsledném shrnutí výsledků se všemi odpověďmi sociálních pracovníků. Nejčastější odpovědí u všech čtyřech typů organizací se stal **OSPOD**. V o něco menším měřítku pak na stejné úrovni s *jinými neziskovými organizacemi a Policií ČR*.

Azylové domy a intervenční centra také uvedla, že spolupracují i s *Úřadem práce*. Krizová centra a azylové domy uvedly, že vždy spolupracují s nějakou další organizací nebo službou. Intervenční centra, krizová centra, poradenská centra i azylové domy spolupracují dále i s *Policií ČR*. Krizová centra jako jediná organizace ani jednou nevypsala **OSPOD** jako spolupracující organizaci. V Poradenských a intervenčních centrech se vyskytly odpovědi, že pokaždé nespolutracují s nikým a snaží se případ řešit jen v rámci jejich organizace.

## 6.11 Potvrzení nebo vyvrácení hypotéz

- a. Autorka se domnívá, že nejvíce rizikovou skupinou u obětí domácího násilí, jsou ve všech čtyřech typech vybraných organizací ženy v produktivním věku**

Otázkou rizikových skupin u obětí domácího násilí se zabývá čtvrtá otázka dotazníkového šetření a také první výzkumná otázka, která shrnuje detailně všechny odpovědi. Dotazník nabízel následující možnosti odpovědi: *ženy do 30 let, muži do 30 let, ženy v produktivním věku, muži v produktivním věku, seniorky 65, senioři 65.*

Sociální pracovníci intervenčních, krizových, poradenských centrech a azylových domech volili nejčastěji možnost *ženy v produktivním věku*. Celkem byla tato možnost zvolena sedmákrát.

První hypotéza byla **potvrzena**.

- b. Autorka se domnívá, že nejčastější formou domácího násilí je ve všech čtyřech typech vybraných organizací citové týrání**

Otázkou forem domácího násilí se zabývá šestá otázka dotazníkového šetření a také druhá výzkumná otázka, která shrnuje detailně všechny odpovědi. Dotazník nabízel následující možnosti odpovědi: *sociální izolace, zastrašování, vyčerpání, citové týrání, ekonomické týrání, vydírání, zneužívání práv muže.*

Sociální pracovníci intervenčních, krizových, poradenských centrech a azylových domech volili nejčastěji možnost *citové týrání*. Celkem byla tato možnost zvolena třináctkrát.

Druhá hypotéza byla **potvrzena**.

- c. Autorka se domnívá, že nejčastějším druhem domácího násilí je ve všech čtyřech typech vybraných organizací fyzické násilí.**

Otázkou druhů domácího násilí se zabývá sedmá otázka dotazníkového šetření a také čtvrtá výzkumná otázka, která shrnuje detailně všechny odpovědi. Dotazník nabízel následující možnosti odpovědi: *fyzické, psychické, sexuální, ekonomické.*

Sociální pracovníci intervenčních, krizových, poradenských centrech a azylových domech volili nejčastěji možnost *psychické násilí*. Celkem byla tato možnost zvolena osmnáctkrát.

Tato hypotéza byla **vyvrácena**.

**d. Autorka se domnívá, že nejčastěji používanou metodou sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí je individuální práce.**

Otázkou metod práce sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí se zabývá dvanáctá otázka dotazníkového šetření a také šestá výzkumná otázka, která detailně shrnuje všechny odpovědi. Dotazník nabízel následující možnosti odpovědí: *individuální práce, sociální poradenství, individuální plánování, case management, vzdělávací a preventivní pomoc, koordinace interdisciplinární spolupráce, krizová pomoc, jiné*.

Sociální pracovníci intervenčních, krizových, poradenských centrech a azylových domech volili nejčastěji možnost *sociálního poradenství*. Celkem byla tato odpověď zvolena patnáctkrát.

Tato hypotéza byla **vyvrácena**.

**e. Autorka se domnívá, že nejčastěji používanou technikou sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí je psychická podpora.**

Otázkou technik práce sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí se zabývá jedenáctá otázka dotazníkového šetření a také pátá výzkumná otázka, která detailně shrnuje všechny odpovědi.

Dotazník nabízel následující možnosti odpovědí: *rozhovor, psychická podpora, sociální anamnéza, aktivní naslouchání, jiné*.

Sociální pracovníci intervenčních, krizových, poradenských centrech a azylových domech volili nejčastěji možnost *rozhovoru*. Celkem byla tato odpověď zvolena šestnáctkrát.

Tato hypotéza byla **vyvrácena**.

**f. Autorka se domnívá, že se sociální pracovníci cítí nejčastěji v roli pečovatele nebo poskytovatele sociálních služeb.**

Otázkou rolí sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí se zabývá devátá otázka dotazníkového šetření a také sedmá výzkumná otázka, která detailně shrnuje všechny odpovědi. Dotazník nabízel následující možnosti odpovědí: *pečovatel nebo poskytovatel služeb, zprostředkovatel služeb, cvičitel sociální adaptace, poradce nebo terapeut, případový manažer.*

Sociální pracovníci intervenčních, krizových, poradenských centrech a azylových domech volili nejčastěji možnost *pečovatel poskytovatel služeb*. Celkem byla tato možnost zvolena dvanáctkrát.

Tato hypotéza byla **potvrzena**.

**g. Autorka se domnívá, že všechny organizace zabývající se problematikou domácího násilí vždy spolupracují s jinými organizacemi, službami apod.**

Otázkou mezioborové spolupráce se zabývá poslední otázka dotazníkového šetření a také poslední výzkumná otázka, která detailně shrnuje všechny odpovědi. *Tato otázka byla pro sociální pracovníky otázkou otevřenou.*

Z vepsaných odpovědí bylo vyhodnoceno, že nejčastěji vybrané organizace spolupracují s *OSPODem* a také, že vybrané organizace *vždy nemusí spolupracovat s jinými.*

Tato hypotéza byla **vyvrácena**.

## 7 DISKUZE

Při výběru tématu pro svou diplomovou práci byla pro mě volba domácího násilí jednoznačným tématem, kvůli osobnímu zájmu k dané problematice. Tuto problematiku jsem se rozhodla zasadit do kontextu sociální práce nejen z důvodu oborového, ale také proto, že většina lidí a už vůbec ne lidí, kterých se tato problematika týká třeba ani neví, že je u nás určité spektrum služeb, které se domácím násilím zabývá a jsou to právě sociální pracovníci, kteří s jedinci pracují. Tuto diplomovou práci by tedy mohli využít jak lidé, kteří se setkali s touto problematikou a nevědí, na koho se v dané chvíli obrátit, jaká mají práva a jak s nimi bude zacházeno, dále studenti sociální práce pro přehled teorie a následné využití v praxi a samozřejmě, sociální pracovníci pro ukotvení znalostí dané problematiky, ale i širší veřejnost, kterou zajímá, co všechno obnáší management sociální práce v případě domácího násilí.

Celkově bylo při dotazníkovém šetření osloveno 38 sociálních pracovníků, kteří pracují v internačních, krizových, poradenských centrech a azylových domech v Praze nebo ve Středočeském kraji. Bohužel musím podotknout, že většina sociálních pracovníků se na mém dotazníkovém šetření nechtělo podílet a dokonce i někteří odmítli, i přes záruku anonymity jeho vyplnění. Pro srovnání těchto dvou krajů lze ještě dodat, že v kraji Středočeském byli celkově oslovení sociální pracovníci ochotnější a laskavější než v Praze. Nazpět se mi pak podařilo získat celkově 21 kompletně vyplněných dotazníků, z toho 13 z Prahy a 8 z kraje Středočeského. Tyto dotazníky pak vyplnilo 6 mužů a 15 žen. Snahou celé této práce bylo pomocí výzkumných otázek a hypotéz vyhodnotit, jaký je management sociálních pracovníků v problematice domácího násilí. Všechny zvolené výzkumné otázky podtrhávají teoretický koncept této práce a kromě vyhodnocení práce sociálních pracovníků v této problematice zkoumají například i nejčastější rizikové skupiny, druhy a formy domácího násilí v jednotlivých vybraných organizacích. Zkoumané otázky jsou následně pro větší přehled doloženy tabulkami a grafy, pro zajímavost i detailními grafy z jednotlivých organizací zvlášť – viz. přílohy.

Při vyhodnocení výzkumných otázek a hypotéz jsem se utvrdila v obecně známých faktech, které o domácím násilí slycháváme. Například že nejčastější rizikovou skupinou jsou stále ženy v produktivním věku nebo že nejčastější formou je citové týrání. U odpovědí sociálních pracovníků jsem naopak mnohdy byla překvapená. Například v tom, že nejčastější metodou není individuální práce nebo že sociální pracovníci v těchto organizacích vždy nespolupracují v rámci této problematiky s jinými organizacemi.

## ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo pomocí dotazníkového šetření zjistit, jaký je management sociálních pracovníků v problematice domácího násilí ve vybraných čtyřech typech organizací v Praze a Středočeském kraji, které se touto problematikou zabývají. A to konkrétně v intervenčních, krizových, poradenských centrech a azylových domech. Dotazníky neměly 100% návratnost. Nejvíce se mnou spolupracovala poradenská centra a nejméně pak krizová centra. Snahou bylo zodpovědět na dané výzkumné otázky a hypotézy, které nám podaly výsledný přehled o managementu sociálních pracovníků ve fenoménu domácího násilí. Organizace byly oslovovány a požádány o vyplnění dotazníku od října 2016 – února 2017.

V první části mé diplomové práce jsem se snažila vymezit pojmy domácího násilí obecně, definovat si znaky domácího násilí a následné druhy a formy. Dále jsem se zaměřila na rizikové skupiny, které může tato problematika postihnout, a detailně jsem tyto rizikové skupiny popsala. Pro komplexnost práce se třetí kapitola zabývá legislativním rámcem domácího násilí a představila nám vybrané zákony a dokumenty týkající se problematiky řešené v této práci. Čtvrtá kapitola pojímá samotný management sociálních pracovníků v problematice domácího násilí. Nejprve jsou zde popsány role sociálních pracovníků, dále jejich metody a techniky práce v kontextu domácího násilí a pro komplexnost také bezpečnostní plán pro oběti domácího násilí. Pátá kapitola shrnuje metodiku mého výzkumného šetření, tedy kvantitativní metodu a konkrétně dotazníkové šetření s polouzavřenými otázkami. Dále představuje výzkumné otázky a hypotézy mé práce. V této kapitole jsou také představeny a popsány všechny čtyři typy organizací, které se zabývají problematikou domácího násilí a jejíž sociální pracovníci zde pracují s lidmi, které tento fenomén postihl. V těchto organizacích jsem oslovovala sociální pracovníky a uskutečňovala své dotazníkové šetření. Důležité také bylo seznámit čtenáře s etickými a morálními pravidly, kterými jsou sociální pracovníci řízeni. Šestá kapitola již interpretuje výsledky mého dotazníkového šetření a zodpovídá jednotlivé výzkumné otázky a hypotézy, které jsem si zvolila.

Dotazníkovým šetřením bylo následně zjištěno, že sociální pracovníci v těchto organizacích pracují nejvíce se **ženami v produktivním věku**, jakožto nejvíce rizikovou skupinu této problematiky. Za největší rizikovou skupinu u násilné osoby považují **muže**

**v produktivním věku.** Formou domácího násilí bylo vyhodnoceno **citové týrání** jako nejčastější odpověď ve třech organizacích. Nejčastějším druhem se ve všech organizacích shodují na **psychickém násilí**. **Rozhovor** se stal nejčastěji volenou technikou. Překvapující byl fakt, že pracovníci azylových domů jako jediný v této otázce volili možnost psychické podpory. V celkovém součtu mi jako nejčastěji používaná metoda ve všech čtyřech typech organizací vyšlo **sociální poradenství**. V otázce rolí se sociální pracovníci cítí být nejčastěji v roli **pečovatele nebo poskytovatele sociálních služeb**. Stádium, ve kterém oběti kontaktují organizaci, se sociální pracovníci také jednoznačně shodli na odpovědi **po měsících či letech od násilného chování**. Výzkumná otázka ohledně individuálního plánování nám ukázala, že pracovníci **individuální plán vypracovávají**, avšak nemusí to být podmínkou. V poslední výzkumné otázce, která shrnovala mezioborovou spolupráci, bylo ve výsledku vyhodnoceno, že vybrané organizace nejčastěji spolupracují s **OSPODEM** a v o něco menším měřítku pak s jinými neziskovými organizacemi a Policií ČR.

Snahou bylo také zodpovědět na hypotézy, které jsem si stanovila v metodice výzkumu a které měly vyvrátit nebo potvrdit určité předsudky, ať už o převažujících rizikových skupinách domácího násilí, formách a druzích, tak o samotné práci sociálních pracovníků v této problematice. Potvrzeny byly hypotézy o tom, že nejvíce rizikovou skupinou u obětí domácího násilí jsou ženy v produktivním věku a to ve všech čtyřech typech vybraných organizací. Dále, že nejčastější formou domácího násilí ve všech vybraných organizacích je citové týrání a sociální pracovníci se při práci s oběťmi nejčastěji cítí být v roli pečovatele nebo poskytovatele sociálních služeb. Vyvrácené hypotézy se týkaly předpokladu, že nejčastějším druhem je fyzické násilí. Dále bylo předpokládáno, že nejčastěji používanou metodou při práci s oběťmi je individuální práce a nejčastější technikou psychická podpora. Za poslední bylo předpokládáno, že organizace zabývající se problematikou domácího násilí vždy spolupracují s jinými organizacemi nebo službami. Všechny tyto hypotézy byly vyvráceny.

Jaký je tedy management sociálních pracovníků v problematice domácího násilí? Dalo by říci, že dotazníkové šetření nám ukázalo, že management sociálních pracovníků v případě domácího násilí se ve všech vybraných typech organizací příliš neliší. Sociální pracovníci si v této problematice nejčastěji připadají jako pečovatele nebo poskytovatele sociálních služeb, nejčastěji používanou technikou je rozhovor a nejčastější metodou pak sociální poradenství. Dále se prokázalo, že dané organizace nejčastěji spolupracují

s OSPODEM, jinými neziskovými organizace a Policií ČR. Spolupráce však vždycky nemusí být pravidlem.

Výzkumným šetřením této práce bylo představeno, jaký je management sociálních pracovníků v problematice domácího násilí ve vybraných pražských a středočeských organizacích zabývajících se touto problematikou. Těmito organizacemi byly intervenční, krizová, poradenská centra a azylové domy. Dále bylo vyhodnoceno, jaké formy, druhy a rizikové skupiny převládají a potvrzují nebo vyvracují nám tak hypotézy tohoto tématu.



# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ

## a. Použitá literatura a prameny

1. BADINTEROVÁ, E. *Tudy cesta nevede: Slabé ženy, nebezpeční muži a jiné omyly radikálního feminismu*. Praha: Karolinum, 2004. ISBN 80-246-0885-5
2. BAJER, P. *Domácí násilí: Prevence a osvěta jsou nutné již na základních školách*. SP: Sociální práce/Sociálna práca, 2006. ISSN: 1213-6204
3. BUSKOTTE, A. *Z pekla ven, žena v domácím násilí*. Brno: Computer Press a.s., 2007. ISBN 978-80-251-1786-6
4. BAŠTECKÁ, B. *Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy*. Praha: Grada, 2005. ISBN 802470708X
5. BURIÁNEK J., KOVAŘÍK J., ZIMMELOVÁ, P. *Domácí násilí: násilí na mužích a seniorech*. Praha: Triton, 2005. ISBN: 80-7254-914-6
6. CONWAYOVÁ, H. *Domácí násilí*. Praha: Albatros nakladatelství a.s., 2007. ISBN 978-80-00-01550-7
7. CENTRY, D. G. *O lásce a hněvu*. Praha: IKAR, 2007. ISBN 978-80-249- 0877- 9
8. ČÍRTKOVÁ, L. *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2207-8
9. ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, M. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-2014-2
10. GJURIČOVÁ, Š.; KOCOURKOVÁ, J.; KOUTEK, J. *Podoby násilí v rodině*. Praha: Vyšehrad, 2000. ISBN 80-7021-416-3
11. HARTL, P., HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000. ISBN 978-80-262-0873-0
12. HENDL, J. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Praha: Portál, 2005. ISBN 978-80-7367-485-4
13. HIRIGOYEN, M. F. *Psychické násilí v rodině a v zaměstnání*. Praha: ACADEMIA, 2002. ISBN 80-200-0994-9
14. HUŇKOVÁ, M., VOŇKOVÁ, J. *Domácí násilí v ČR z pohledu práva, Efektivnost právních norem ČR posuzovaná vzhledem k cíli ochrany společnosti před domácím násilím*. Brno: Justiční Akademie České republiky, 2004. ISBN 8023962302
15. CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4

16. KALVACH, Z. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004. ISBN 802470548
17. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. Praha: TRITON, 2003. ISBN 80-7254-329-6
18. MALÍKOVÁ, E. *Péče o seniory v pobytových sociálních zařízeních*. Praha: Grada, 2011. ISBN, 8024731487
19. MARTINKOVÁ, M., MACHÁČKOVÁ, R. *Vybrané kriminologické a právní aspekty domácího násilí*. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2001. ISBN 80-70214-16-3
20. MATOUŠEK, O. a kol. 2003. *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 978-80-7367-502-8
21. MATOUŠEK, O., KOLÁČKOVÁ, J., KODYMOVÁ, P. (eds). *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál, s. r. o., 2005. ISBN 80-7367-002-X
22. POKORNÁ, A. *Efektivní komunikační techniky v ošetrovatelství*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-440-2
23. ŘEZNIČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha: SLON, 2000. ISBN: 80-85850-00-1
24. SPOUSTOVÁ, I., VOŇKOVÁ, J. *Domácí násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: proFem, 2004. ISBN 80-239-2106-1
25. ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-690-2
26. ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Ochrana týraného a zneužívaného dítěte*. Praha: Linde, 2003. ISBN: 80-86131-44-0
27. VITOUŠOVÁ, P. *Dynamika násilí na ženách v partnerských vztazích – poznatky z pětileté pomoci obětem trestných činů v ČR*. Praha: Koordinační kruh prevence násilí na ženách, 1997. ISBN 80-7178-802-3
28. THOMPSON, M. *Přehled etiky*. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-806-6

#### **b. Internetové zdroje**

1. BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ: *Bezpečnostní plán pro oběti domácího násilí, 2005*. [online]. [cit. 11. 10. 2016]. Dostupné z: <https://www.bkb.cz/pro-odborniky/policiste-straznici/bezpecnostni-plan-pro-obeti-domaciho-nasili/>

2. ČESKO. *Zákon č. 101/200 Sb., o Ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů* [online]. [cit. 4. 10. 2016]. Dostupné z: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-c-101-2000-sb-o-ochrane-osobnich-udaju/>
3. ČESKO. *Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii ČR, ve znění pozdějších předpisů* [online]. [cit. 4. 10. 2016]. Dostupné z: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-o-policii-ceske-republiky/uplne/>
4. ČESKO. *Zákon č. 359/1999 Sb., o Sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů* [online]. [cit. 4. 10. 2016]. Dostupné z: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-o-socialne-pravni-ochrane-deti/uplne/>
5. ČESKO. *Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů* [online]. [cit. 4. 10. 2016]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik>
6. ČESKO. *Zákon č. 108/2006 Sb., o Sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů* [online]. [cit. 4. 10. 2016]. Dostupné z: <http://www.podnikatel.cz/zakony/zakon-o-socialnich-sluzbach/uplne/>
7. ČESKO. *Zákon č. 40/2009 Sb., Trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů* [online]. [cit. 4. 10. 2016]. Dostupné z: <http://zakony.centrum.cz/trestni-zakonik>
8. EVROPSKÝ SOUD PRO LIDSKÁ PRÁVA. *Úmluva o ochraně lidských práv a svobod.* 2011 [online]. [cit. 4. 10. 2016]. Dostupné z: [http://www.echr.coe.int/Documents/Convention\\_CES.pdf](http://www.echr.coe.int/Documents/Convention_CES.pdf)
9. RADA EVROPY. *Úmluva Rady Evropy o prevenci a potírání násilí vůči ženám a domácího násilí,* 2012 [online]. [cit. 4. 10. 2016]. Dostupné z: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=0900001680462471>
10. SPOLEČNOST SOCIÁLNÍCH PRACOVNÍKŮ V ČR. *Etický kodex sociálních pracovníků ČR.* [online]. [cit. 5. 10. 2016]. Dostupné z:

[https://www.vkci.cz/soubory/prilohy/67\\_0\\_eticky%20kodex%20soc%20pracovniku.pdf](https://www.vkci.cz/soubory/prilohy/67_0_eticky%20kodex%20soc%20pracovniku.pdf)

11. ŠŤASTNÁ, M. *Metodika aplikace CM v Chrudimi, formou interdisciplinární spolupráce*. Chrudim: Šance pro tebe, o.s. 2010. [online]. [cit. 23. 11. 2016]. Dostupné z: [http://www.chance.chrudim.cz/files/casemanagement/METODIKA\\_CM\\_CHRUDI M.pdf](http://www.chance.chrudim.cz/files/casemanagement/METODIKA_CM_CHRUDI M.pdf)
12. ŠPILÁČKOVÁ, M., NEDOMOVÁ, E. *Metody sociální práce s jednotlivcem*. Ostrava, 2013. [online]. [cit. 23. 11. 2016]. Dostupné z: [http://projekty.osu.cz/svp/opory/FSS\\_Spilackova\\_Nedomova\\_Metody.pdf](http://projekty.osu.cz/svp/opory/FSS_Spilackova_Nedomova_Metody.pdf)
13. ÚŘEDNÍ VĚSTNÍK EU. *Listina základních práv Evropské Unie*, 2009. [online]. [cit. 23. 11. 2016]. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2007:303:0001:0016:CS:PDF>

# PŘÍLOHY

## Příloha A: Vzorový dotazník

### OTÁZKY PRO SOCIÁLNÍ PRACOVNÍKY

#### Diplomová práce: Management sociální práce v případě domácího násilí

Autorka: Bc. Tereza Dömeová, HTF Karlova Univerzita

Kontakt: tereza.domeova@seznam.cz

Organizace: \_\_\_\_\_

Žena

Muž

**1. Souhlasíte s tím, že Vaše odpovědi budou uveřejněny v mé diplomové práci?**

- a. ANO
- b. NE

**2. Kolik je Vám let?**

- a. 18-25
- b. 26-40
- c. 41-65

**3. Jak dlouho pracujete v této organizaci?**

- c. 1 – 5
- d. 6 – 10
- e. 11 – 15

**4. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? (Vyberte a obor zakroužkujte)**

- a. SŠ - obor: sociální práce, speciální pedagogika, psychologie, sociální pedagogika, jiné uveďte jaké.....
- b. VOŠ - obor: sociální práce, speciální pedagogika, psychologie, sociální pedagogika, jiné uveďte jak.....
- c. Bc. - obor: sociální práce, speciální pedagogika, psychologie, sociální pedagogika, jiné uveďte jaké.....
- d. NMgr. - obor: sociální práce, speciální pedagogika, psychologie, sociální pedagogika, jiné uveďte jaké.....

**5. Jaká cílová skupina (jako oběť) u Vás převažuje?**

- a. Ženy do 30 let
- b. Muži do 30 let
- c. Muži v produktivním věku

- d. Ženy v produktivním věku
- e. Senioři 65+
- f. Seniorky 65+

**6. *Jaká cílová skupina (jako násilná osoba u obětí) převažuje?***

- a. Ženy do 30 let
- b. Muži do 30 let
- c. Muži v produktivním věku
- d. Ženy v produktivním věku
- e. Senioři 65+
- f. Seniorky 65+

**6 *S jakou formou domácího násilí se nejčastěji setkáváte?***

- a. Sociální izolace
- b. Zastrásování
- c. Vyčerpání
- d. Citové týrání
- e. Ekonomické týrání
- f. Vydírání
- g. Zneužívání práv muže

**7 *S jakým druhem domácího násilí se nejčastěji setkáváte?***

- a. Fyzické
- b. Psychické
- c. Sexuální
- d. Ekonomické

**8 *V jakém stádiu násilí k vám oběť přichází/volá***

- a. Po prvním incidentu
- b. Po druhém incidentu
- c. Po měsících či letech od násilného chování
- d. Po život či zdraví ohrožujícím jednání

**9 *V jaké roli se při práci s oběťmi domácího násilí nejčastěji nacházíte?***

- a. Pečovatel nebo poskytovatel služeb
- b. Zprostředkovatel služeb
- c. Cvičitel sociální adaptace
- d. Poradce nebo terapeut
- e. Případový manažer

**10 Jaký význam v této problematice přikládáte práci sociálního pracovníka jak s obětí, tak s agresorem?**

- a. Důležitější je práce s obětí
- b. Důležitější je práce s agresorem
- c. Důležitá je práce jak s obětí, tak s agresorem
- d. Jiné: \_\_\_\_\_

**11 Jaké techniky v rámci sociální práce využíváte při práci s oběťmi DN nejčastěji?**

- a. Rozhovor
- b. Psychická podpora
- c. Sociální anamnéza
- d. Aktivní naslouchání
- e. Jiné: \_\_\_\_\_

**12 Jaké metody v rámci sociální práce využíváte při práci s oběťmi DN nejčastěji?**

- a. Individuální práce
- b. Sociální poradenství
- c. Individuální plánování
- d. Case management
- e. Vzdělávací a preventivní pomoc
- f. Koordinace interdisciplinární spolupráce
- g. Krizová pomoc
- h. Jiné: \_\_\_\_\_

**13 Vypracováváte vždy individuální plán?**

- a. Ano
- b. Ne

**14 Je těžší navázání prvotního kontaktu nebo udržení kontaktu s obětí?**

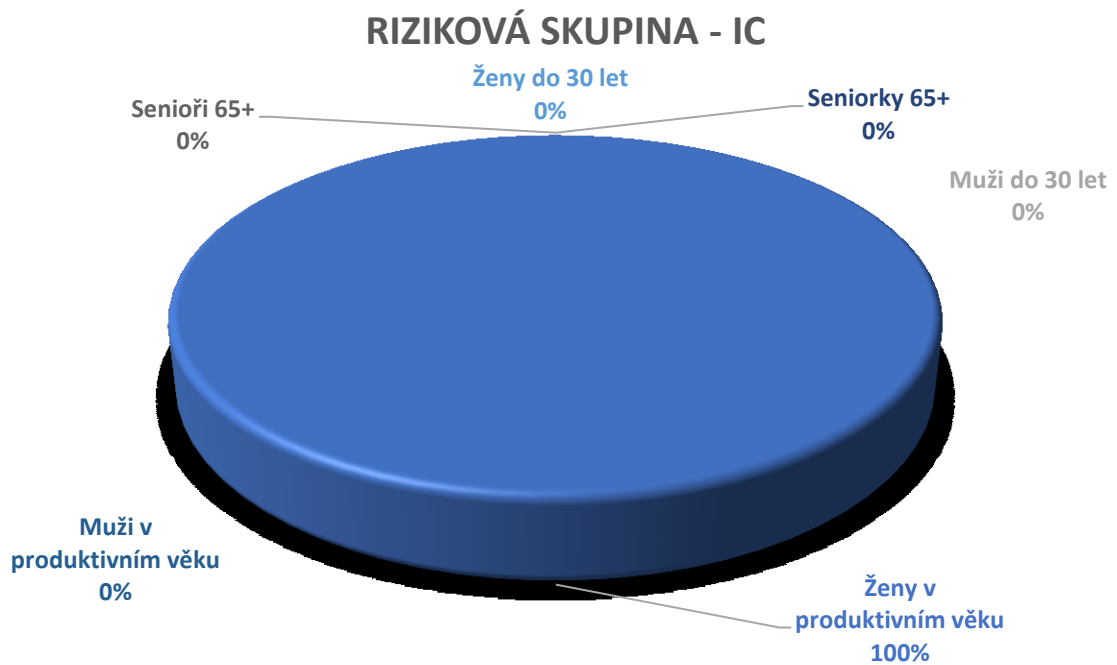
- a. Těžší je navázat prvotní kontakt  
Proč: \_\_\_\_\_
- b. Těžší je udržet kontakt v průběhu práce s obětí  
Proč: \_\_\_\_\_

**15 Spolupracujete vždy s ostatními institucemi? Konkrétně se kterými, vepište:**

\_\_\_\_\_

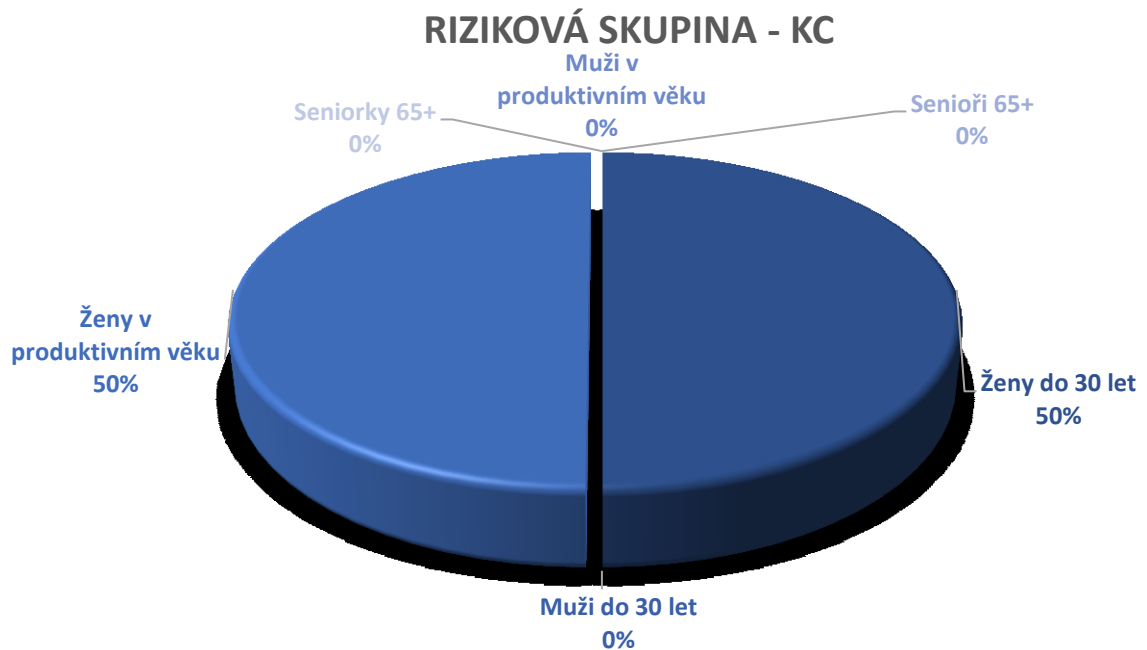
## Příloha B: Detailní rozložení odpovědí SP ve vybraných organizacích

Graf č. 12: *Převažující riziková skupina v Intervenčních centrech*



Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 13: *Převažující riziková skupina v Krizových centrech*



Zdroj: *Vlastní šetření*



Graf č. 14: *Převažující riziková skupina v Poradenských centrech*



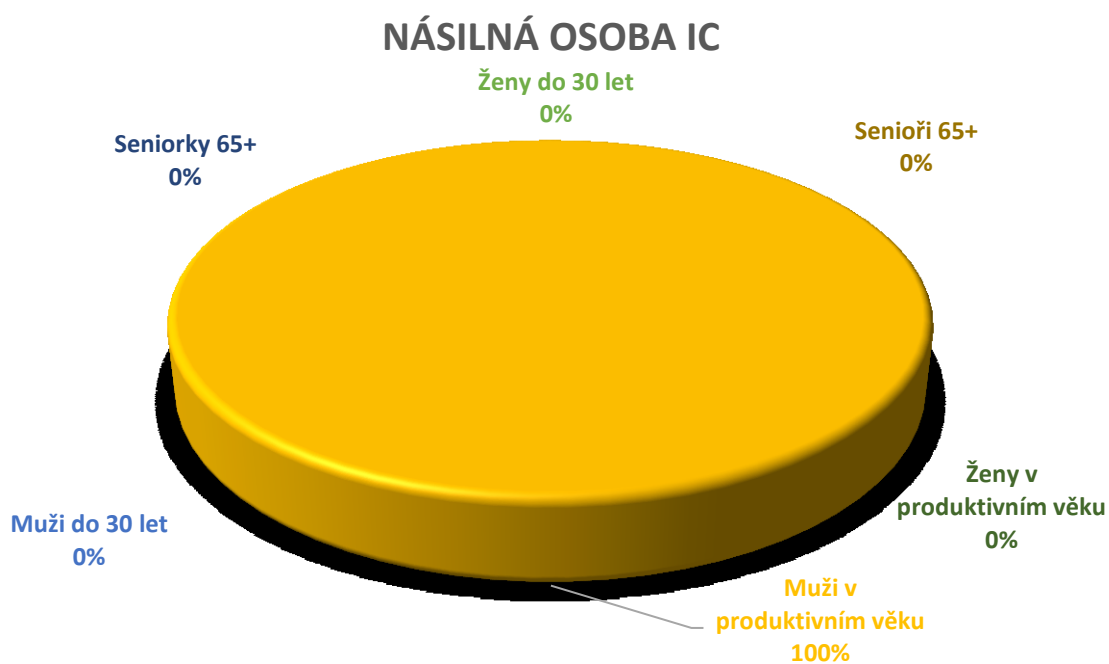
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 15: *Převažující riziková skupina v Azylových domech*



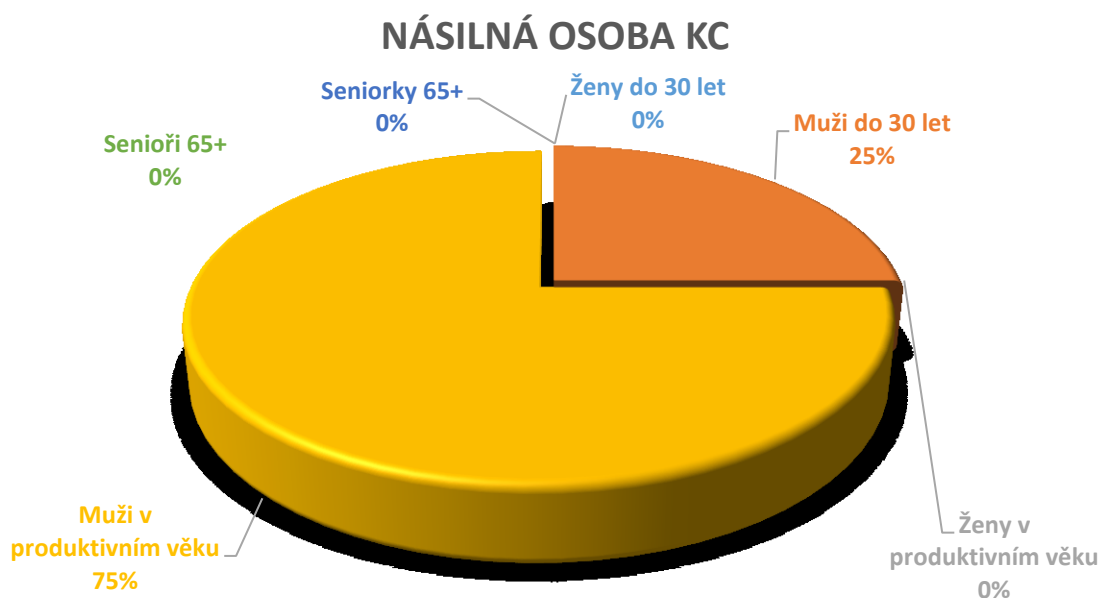
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 16: *Převažující riziková skupina u násilné osoby v Intervenčních centrech*



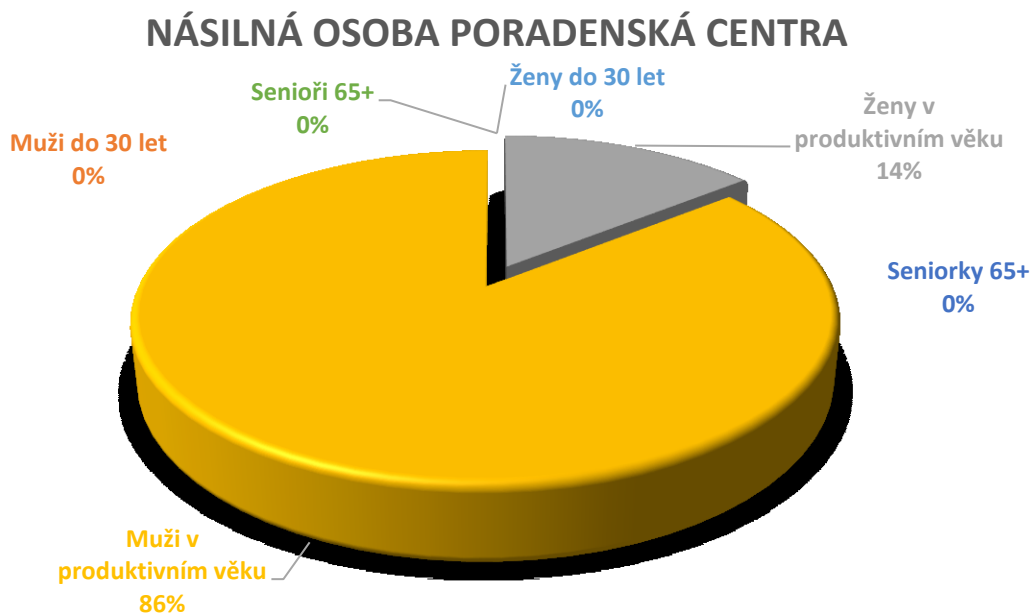
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 17: *Převažující riziková skupina u násilné osoby v Krizových centrech*



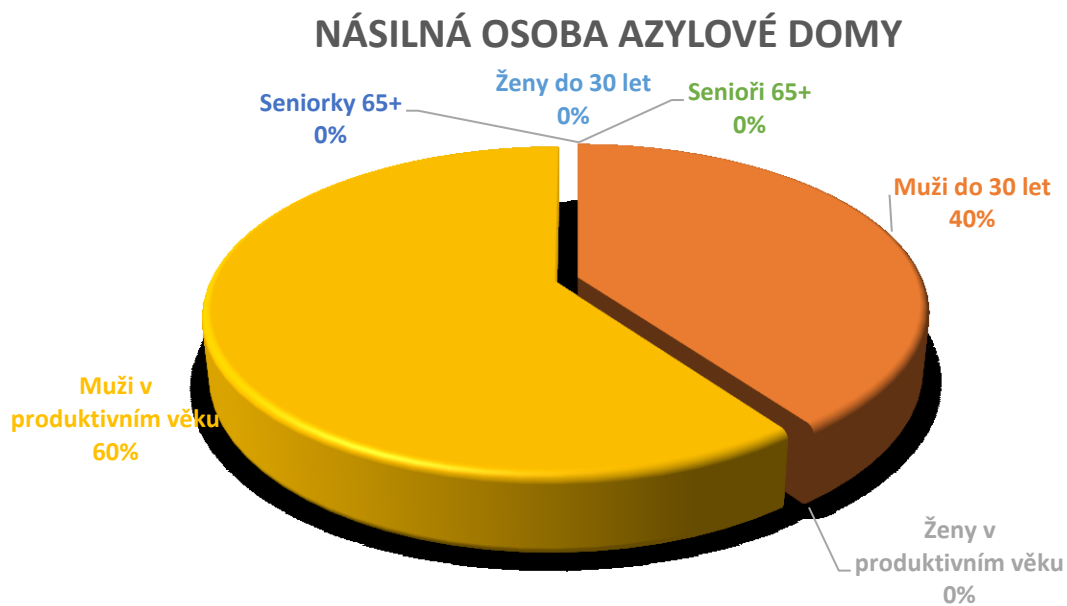
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 18: *Převažující riziková skupina u násilné osoby v Poradenských centrech*



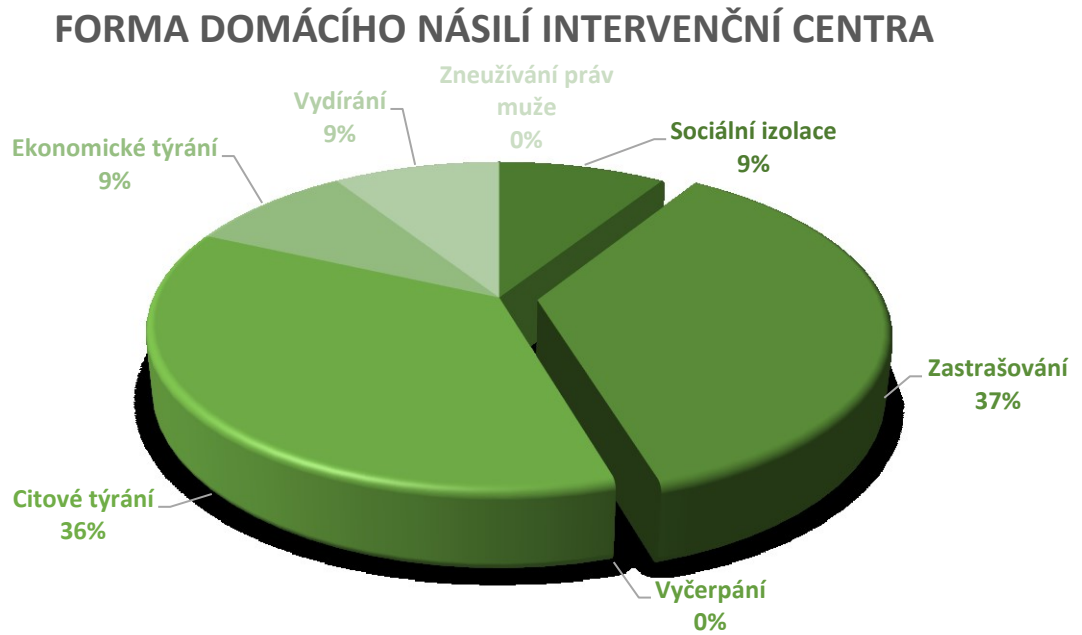
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 19: *Převažující riziková skupina u násilné osoby v Azylových domech*



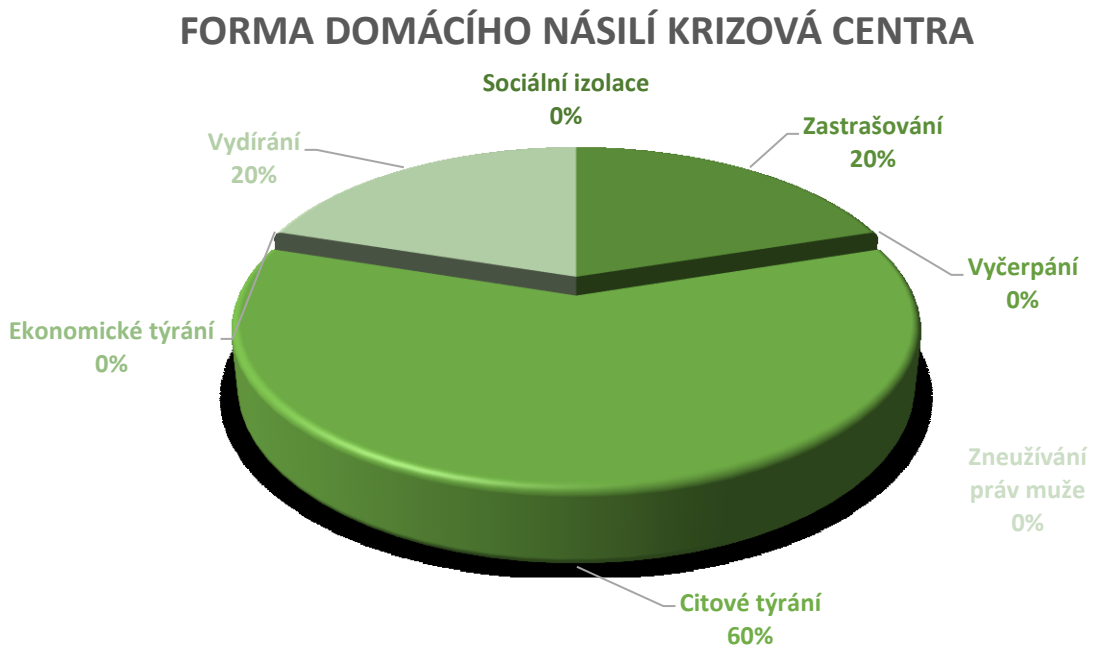
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 20: *Převažující forma domácího násilí v Intervenčních centrech*



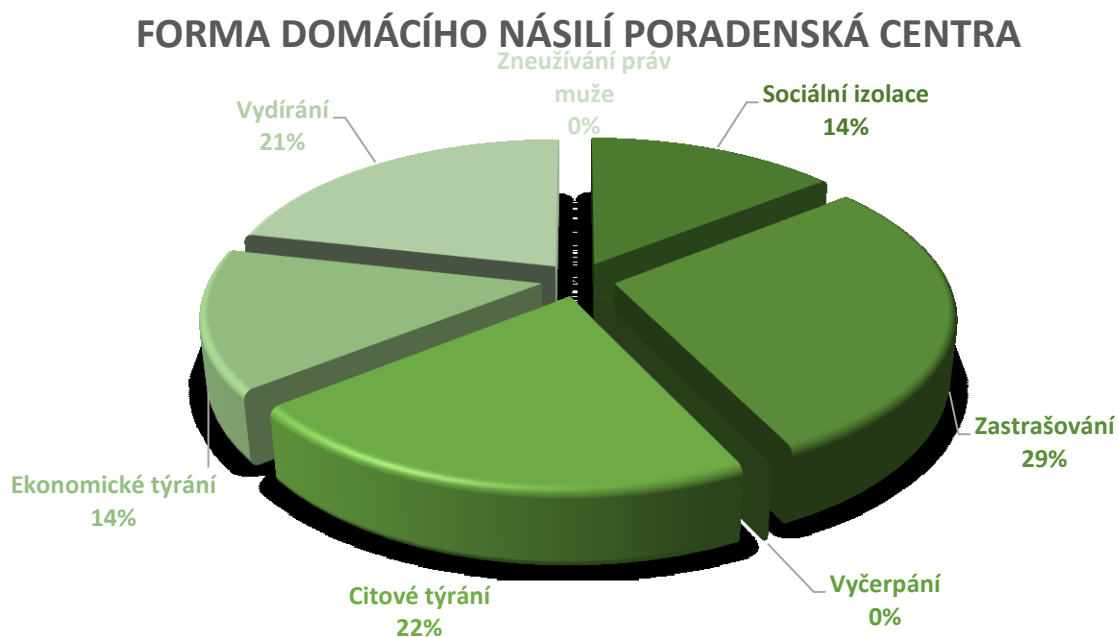
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 21: *Převažující forma domácího násilí v Krizových centrech*



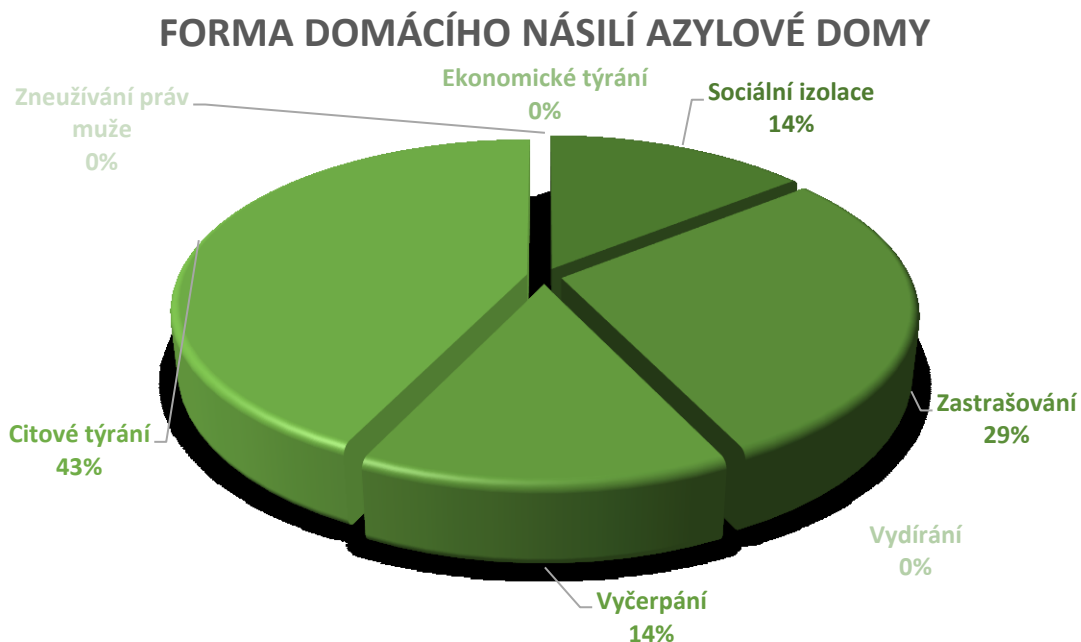
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 22: *Převažující forma domácího násilí v Poradenských centrech*



Zdroj: *Vlastní šetření*

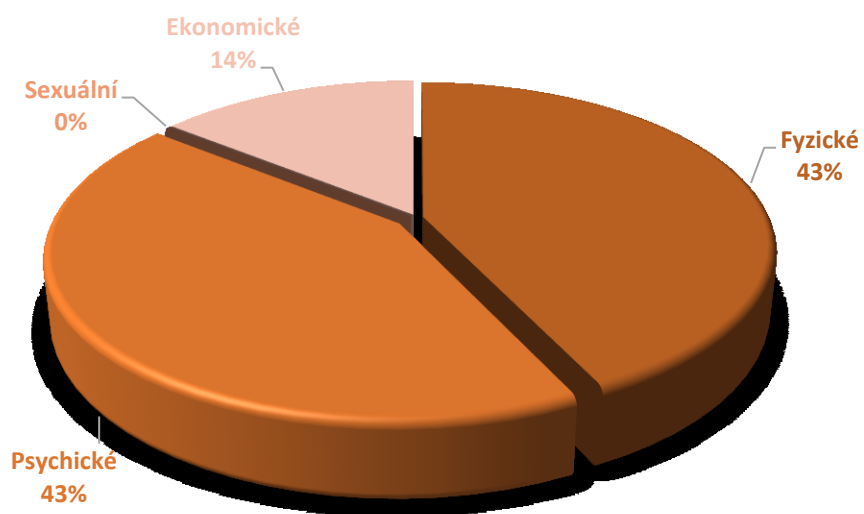
Graf č. 23: *Převažující forma domácího násilí v Azylových domech*



Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 24: *Převažující druh domácího násilí v Intervenčních centrech*

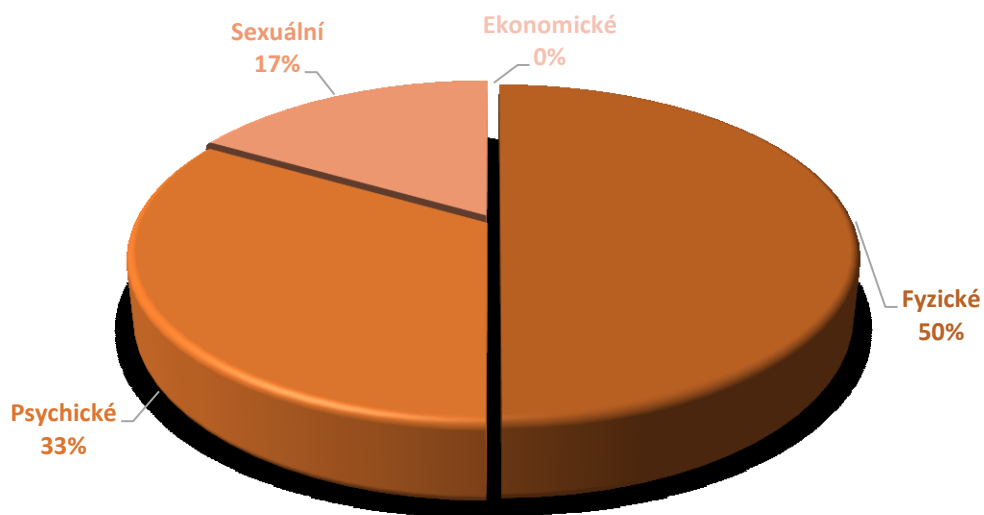
### DRUH DOMÁCÍHO NÁSILÍ INTERVENČNÍ CENTRA



Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 25: *Převažující druh domácího násilí v Krizových centrech*

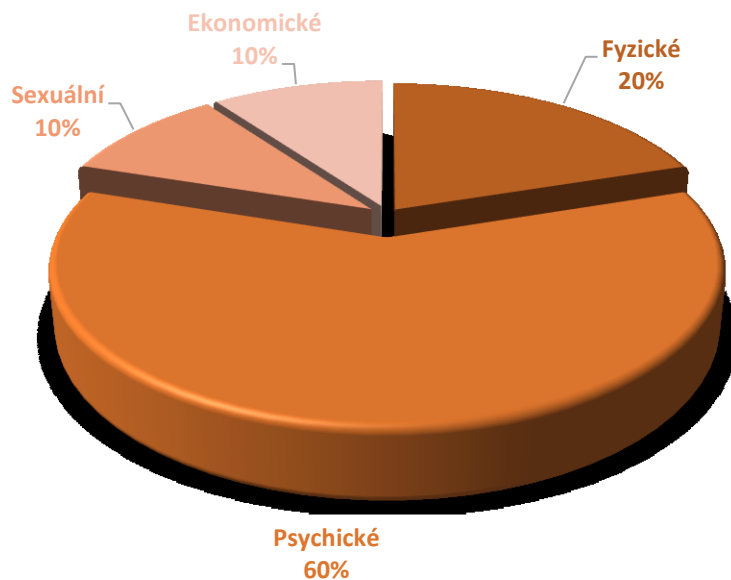
### DRUH DOMÁCÍHO NÁSILÍ KRIZOVÁ CENTRA



Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 26: *Převažující druh domácího násilí v Poradenských centrech*

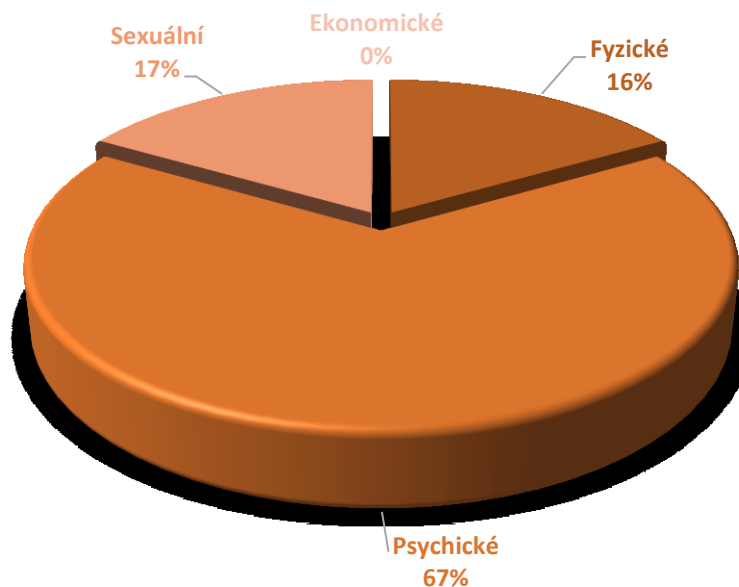
### DRUH DOMÁCÍHO NÁSILÍ PORADENSKÁ CENTRA



Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 27: *Převažující druh domácího násilí v Azylových domech*

### DRUH DOMÁCÍHO NÁSILÍ AZYLOVÉ DOMY



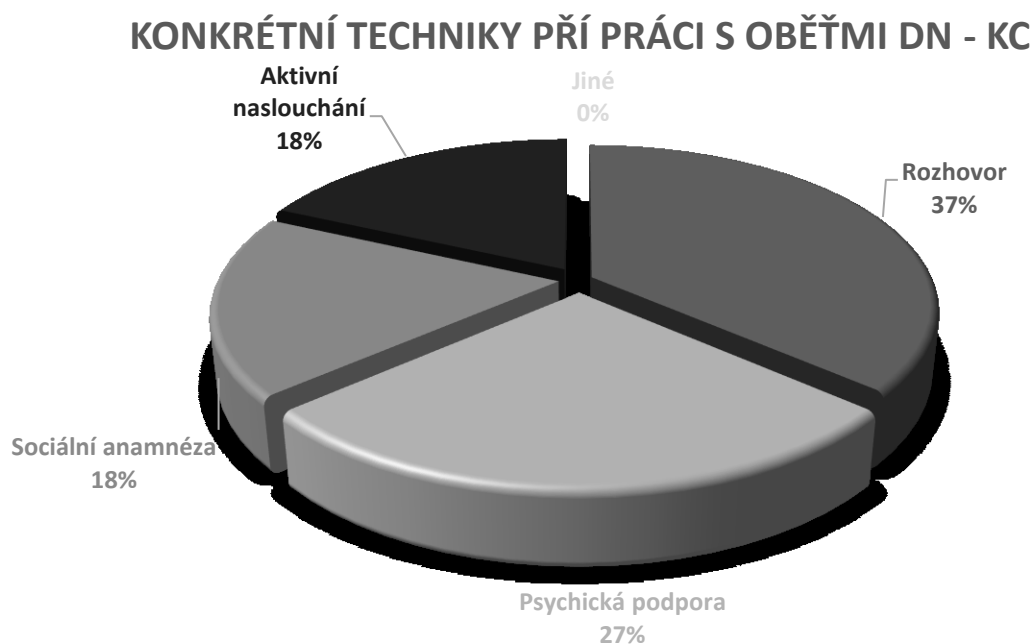
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 28: *Konkrétní techniky práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Intervenčních centrech*



Zdroj: *Vlastní šetření*

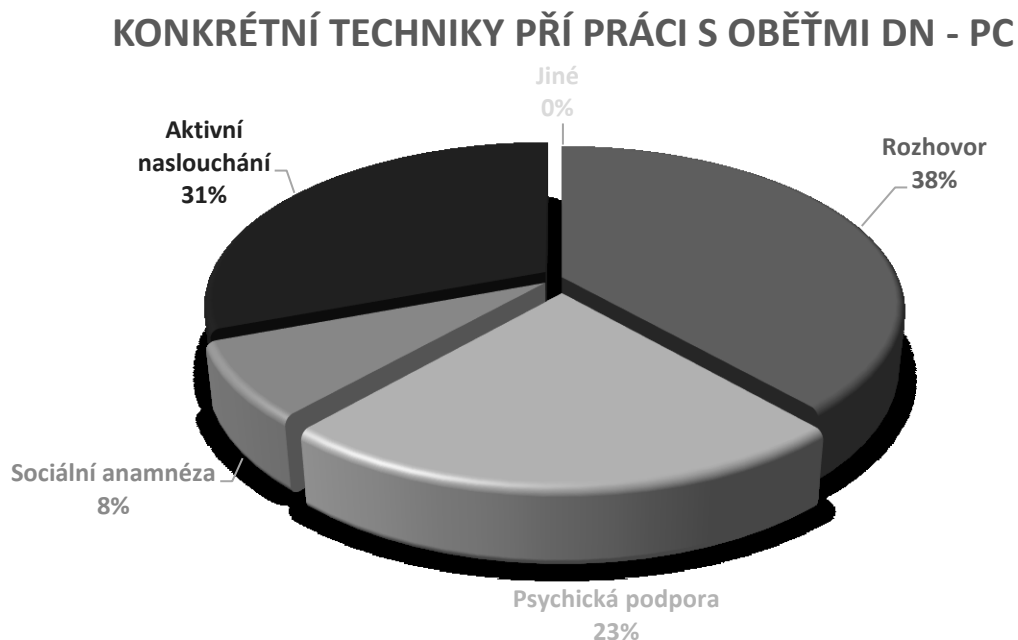
Graf č. 29: *Konkrétní techniky práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Krizových centrech*



Zdroj: *Vlastní šetření*

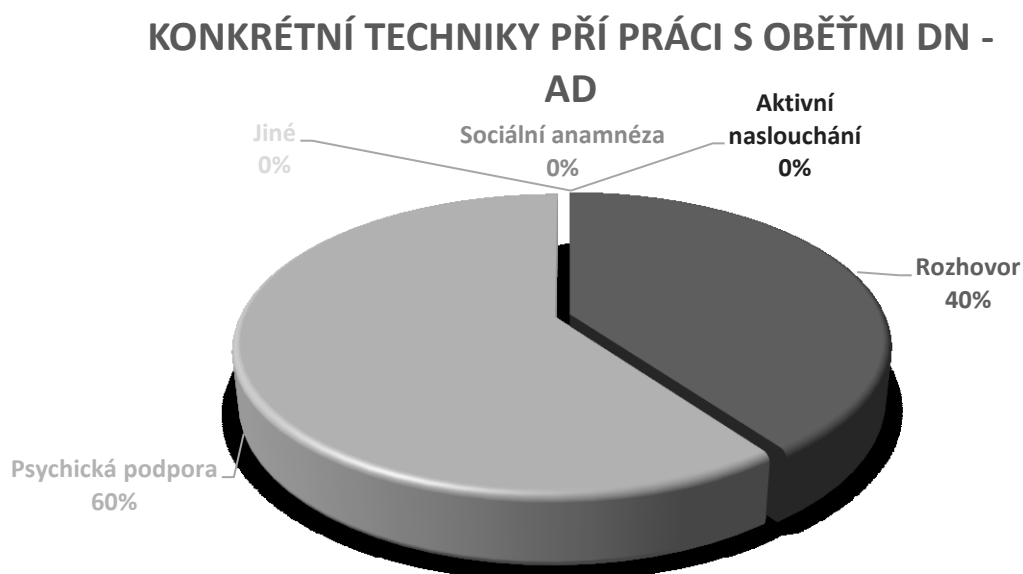


Graf č. 30: *Konkrétní techniky práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Poradenských centrech*



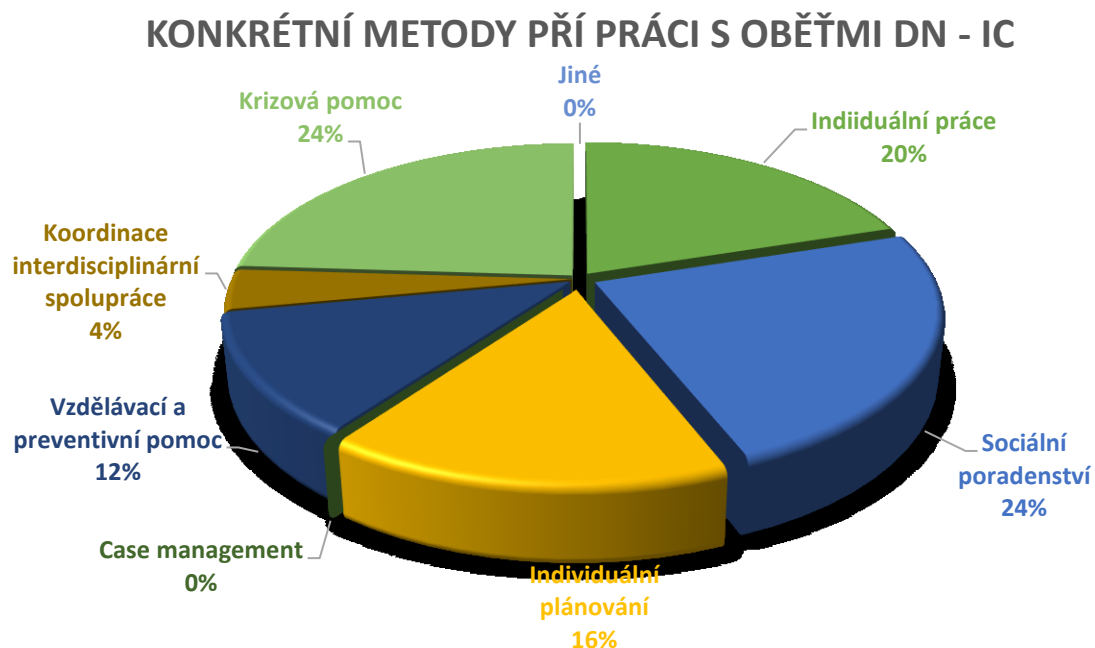
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 31: *Konkrétní techniky práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Azylových domech*



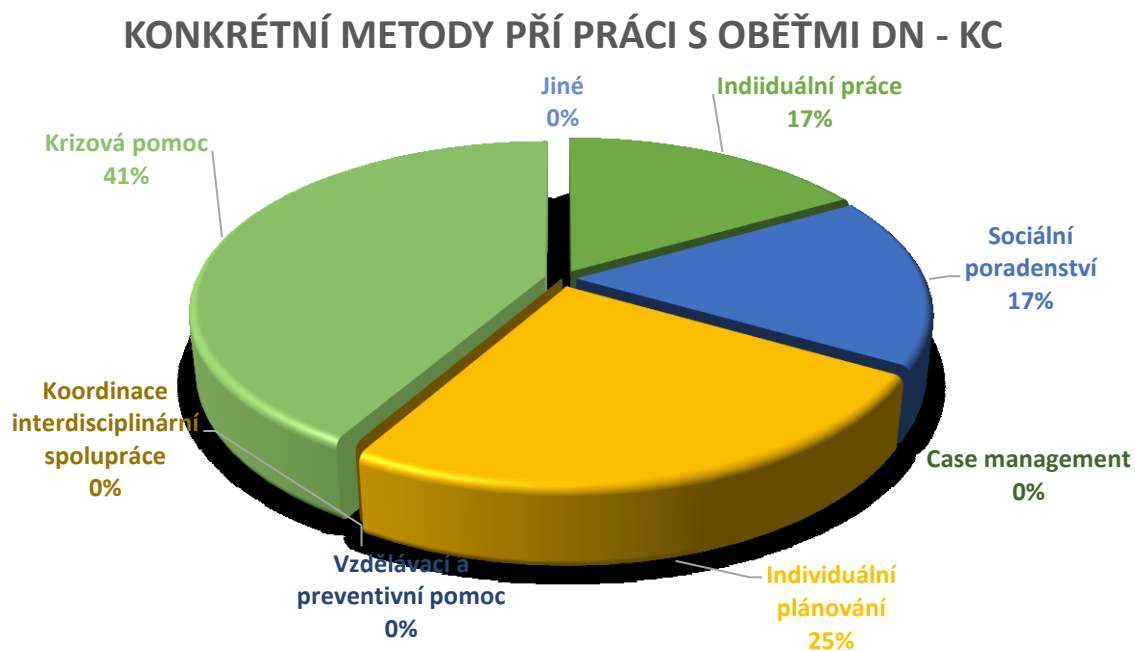
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 32: Konkrétní metody práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Intervenčních centrech



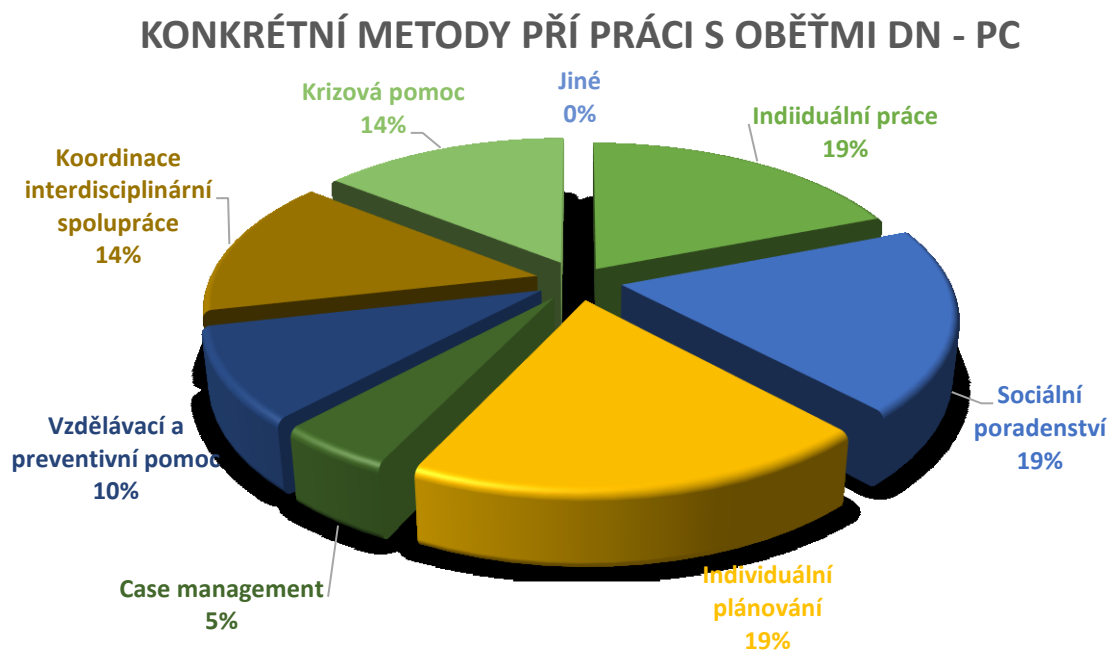
Zdroj: Vlastní šetření

Graf č. 33: Konkrétní metody práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Krizových centrech



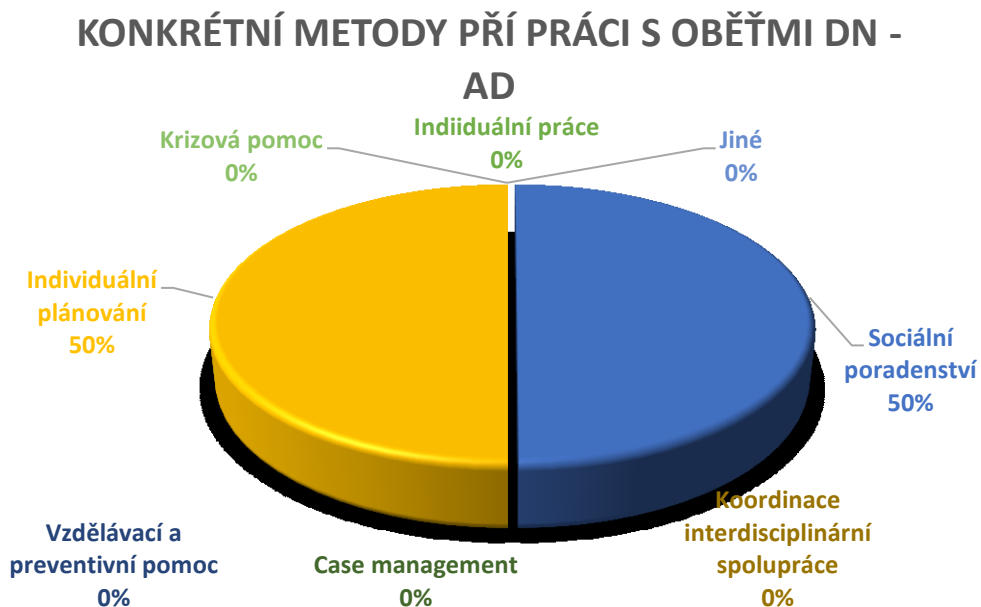
Zdroj: Vlastní šetření

Graf č. 34: Konkrétní metody práce sociálních pracovníků s oběťmi DN násilí v Poradenských centrech



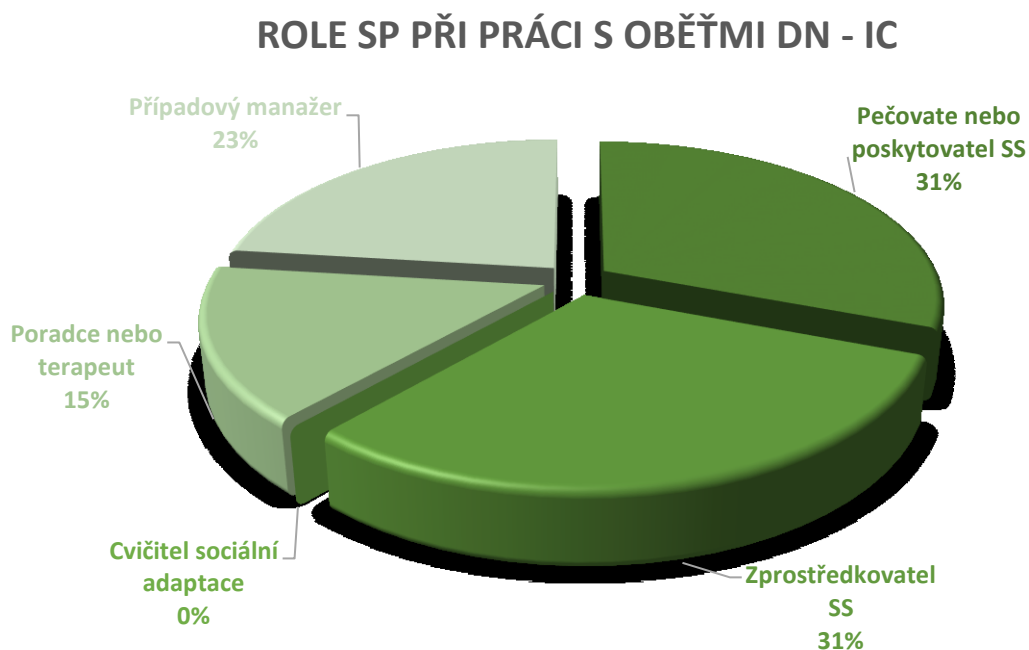
Zdroj: Vlastní šetření

Graf č. 35: Konkrétní metody práce sociálních pracovníků s oběťmi DN v Azylových domech



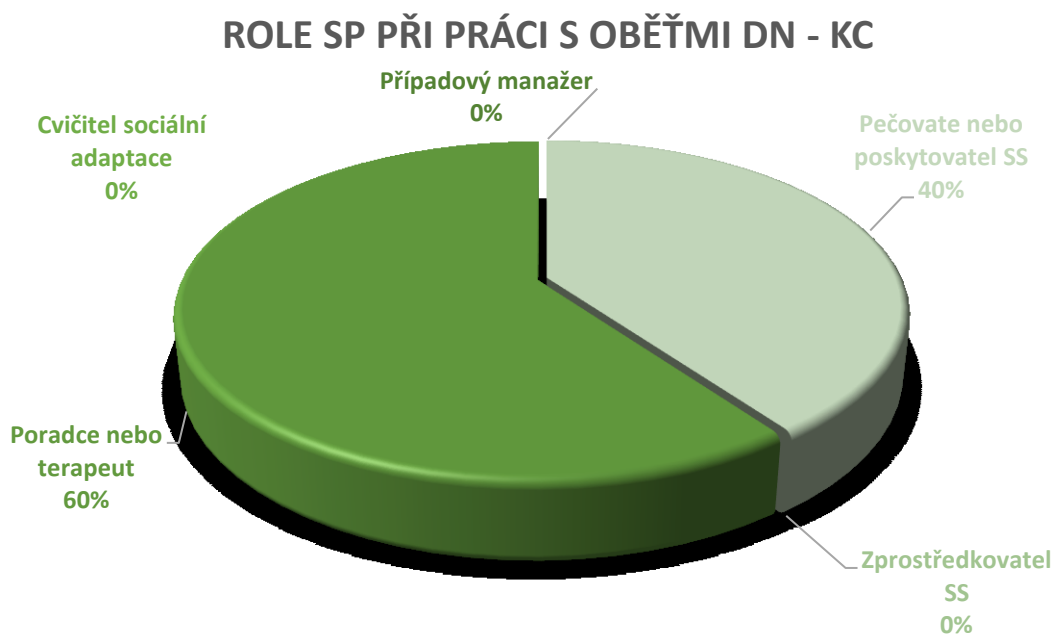
Zdroj: Vlastní šetření

Graf č. 36: Role sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí v Intervenčních centrech



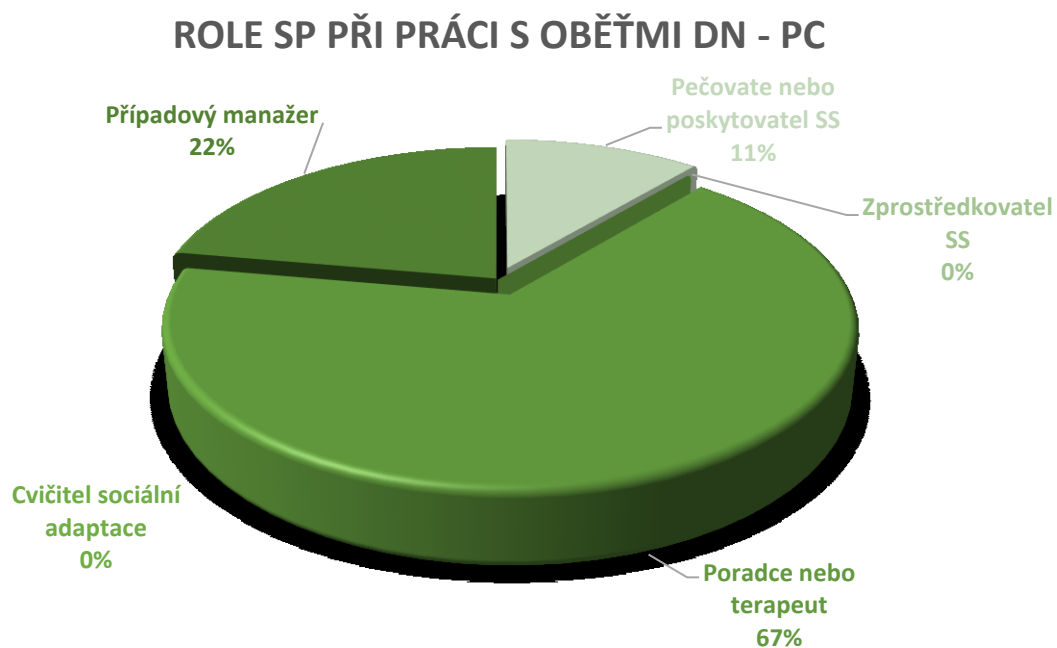
Zdroj: Vlastní šetření

Graf č. 37: Role sociálních pracovníků při práci s oběťmi domácího násilí Krizových centrech



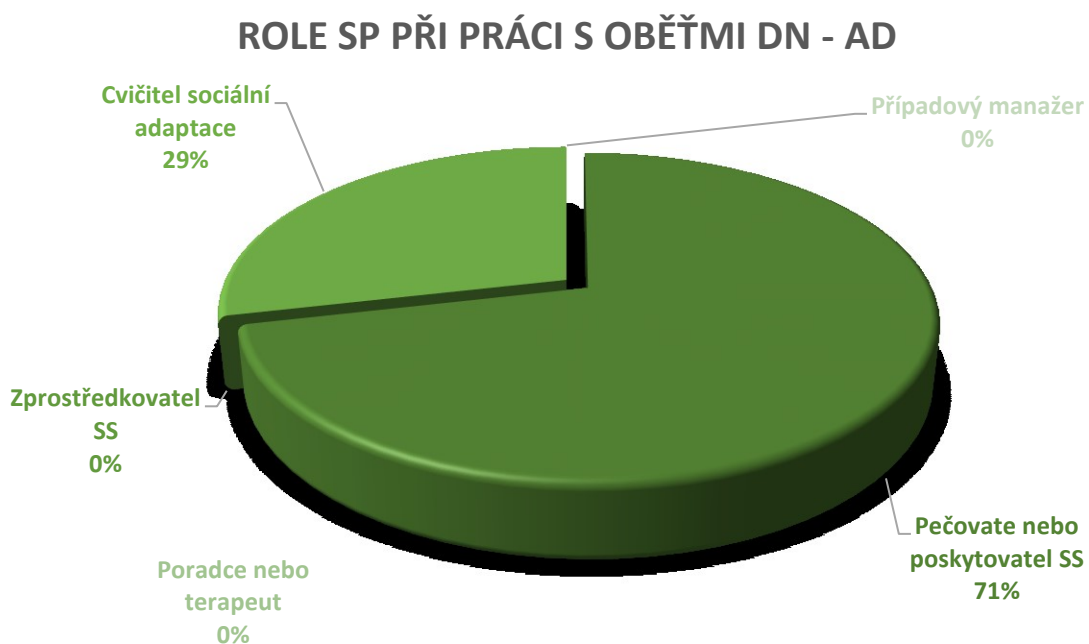
Zdroj: Vlastní šetření

Graf č. 38: Role SP při práci s oběťmi domácího násilí v Poradenských centrech



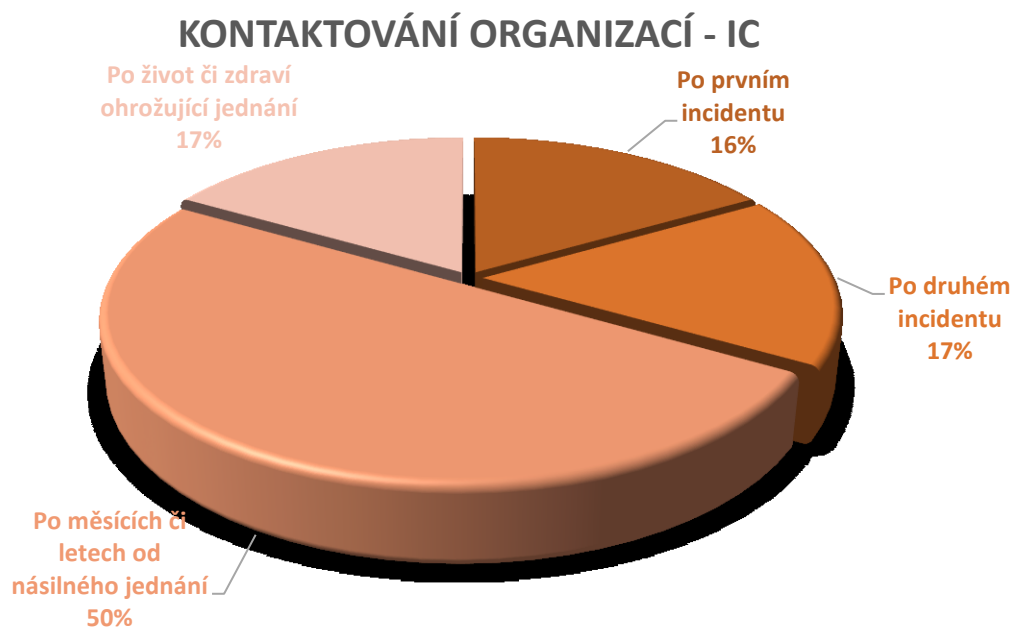
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 39: Role SP při práci s oběťmi domácího násilí v Azylových domech



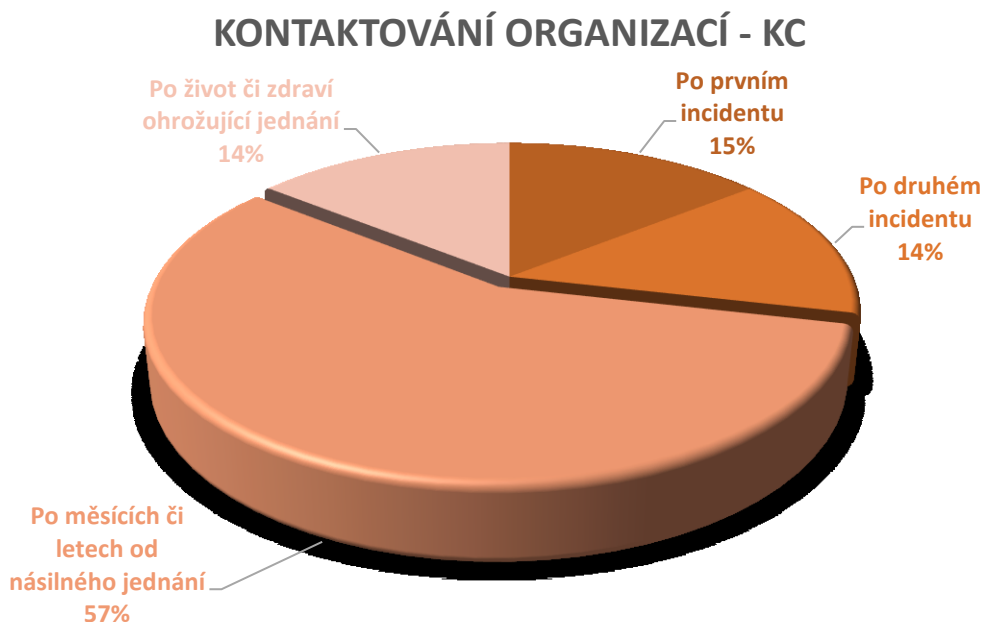
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 40 *Frekvence kontaktování organizací zabývajících se touto problematikou*  
*Intervenční centra*



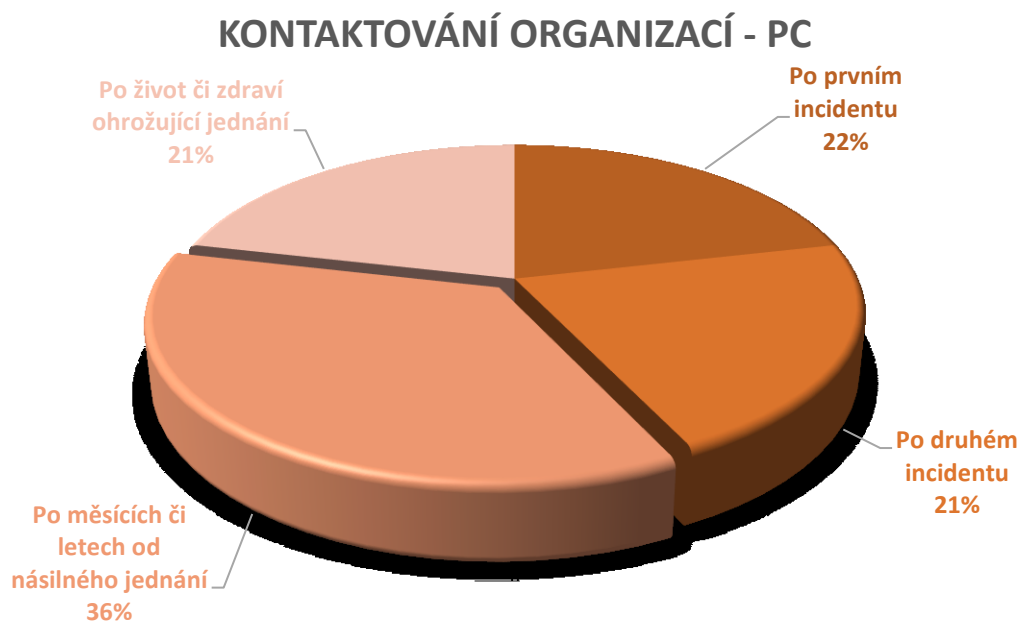
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 41: *Frekvence kontaktování organizací zabývajících se touto problematikou*  
*Krizová centra*



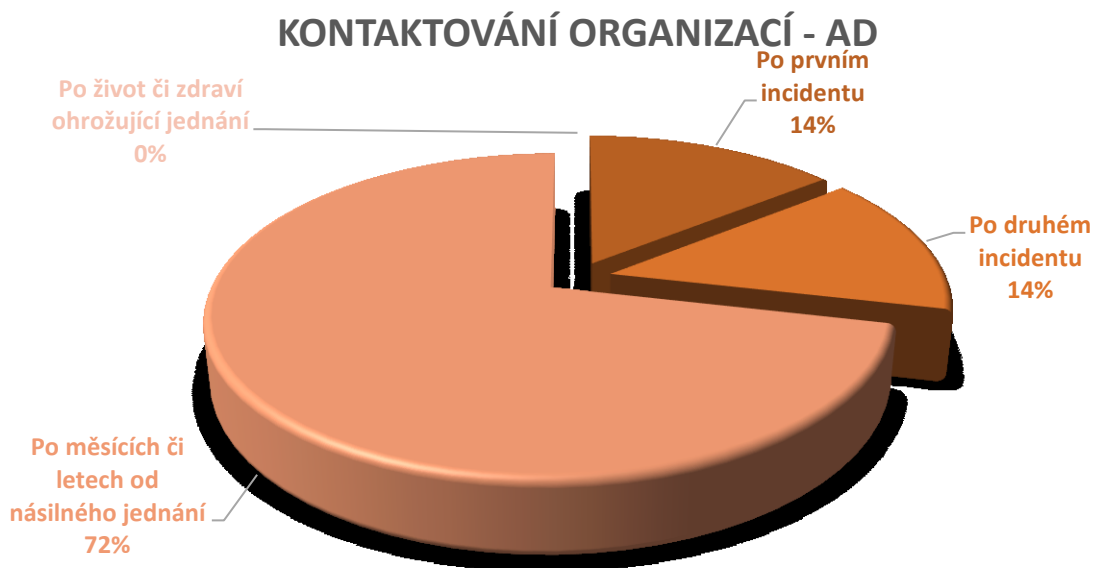
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 42: *Frekvence kontaktování organizací zabývajících se touto problematikou  
Poradenská centra*



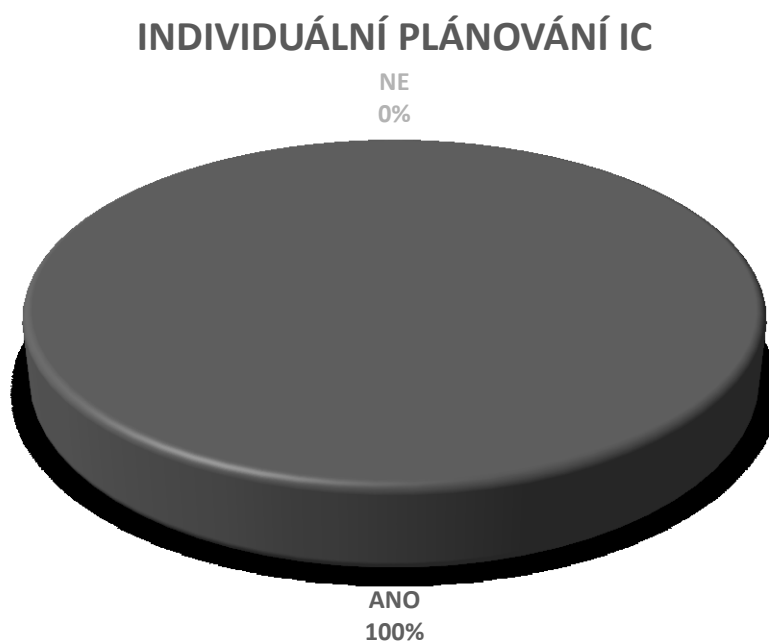
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 43: *Frekvence kontaktování organizací zabývajících se touto problematikou  
Azylové domy*



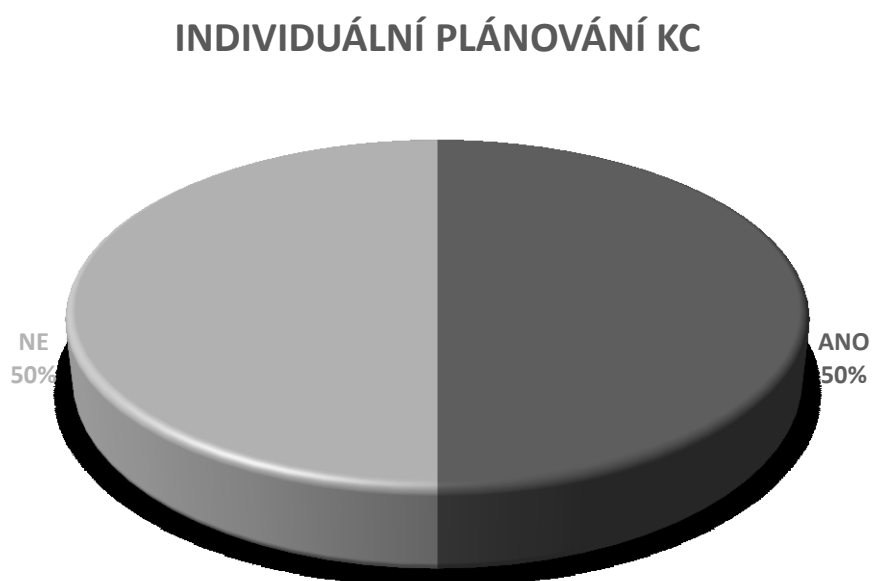
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 44: *Individuálního plánování Intervenční centra*



Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 45: *Individuálního plánování Krizová centra*

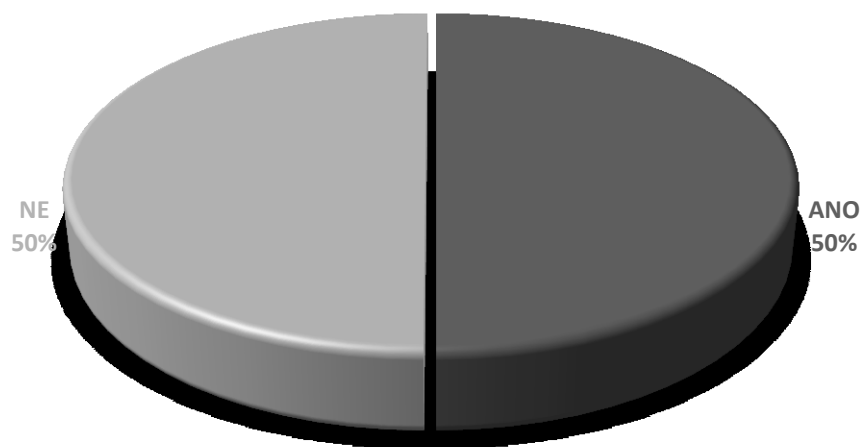


Zdroj: *Vlastní šetření*



Graf č. 46: *Individuálního plánování Poradenská centra*

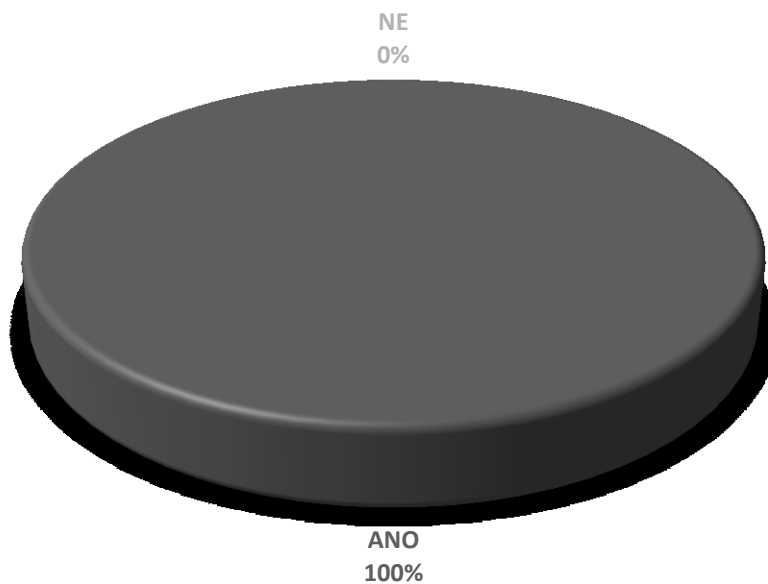
### INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ PC



Zdroj: *Vlastní šetření*

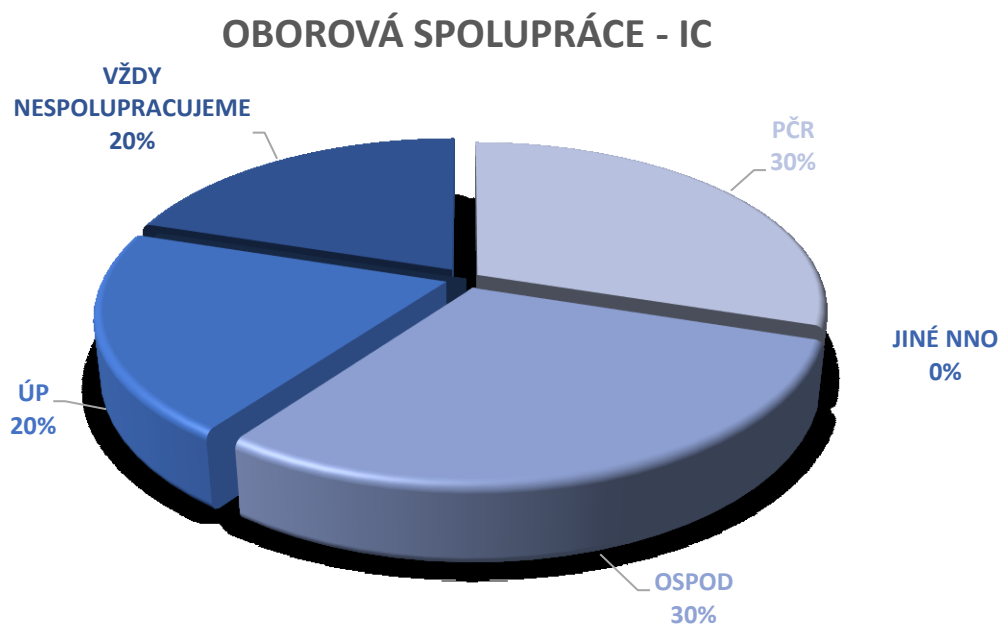
Graf č. 47: *Individuálního plánování Azylové domy*

### INDIVIDUÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ AD



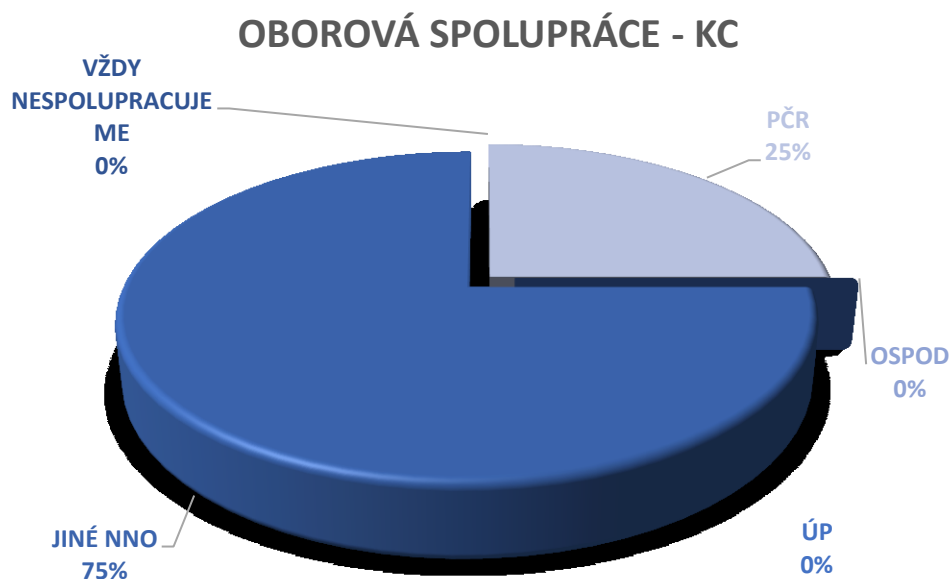
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 48: *Oborová spolupráce v problematice domácího násilí Intervenční centra*



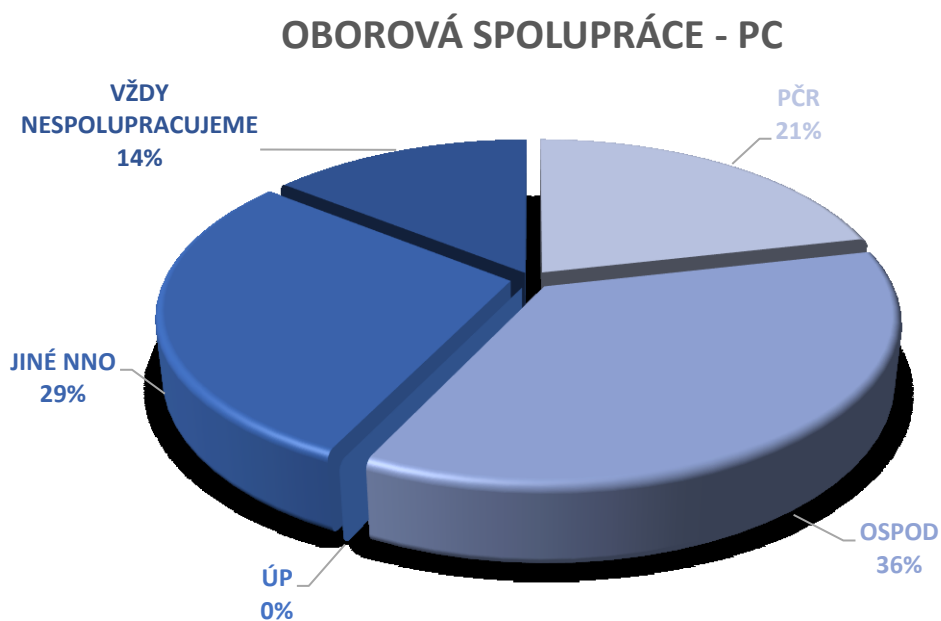
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 49: *Oborová spolupráce v problematice domácího násilí Krizová centra*



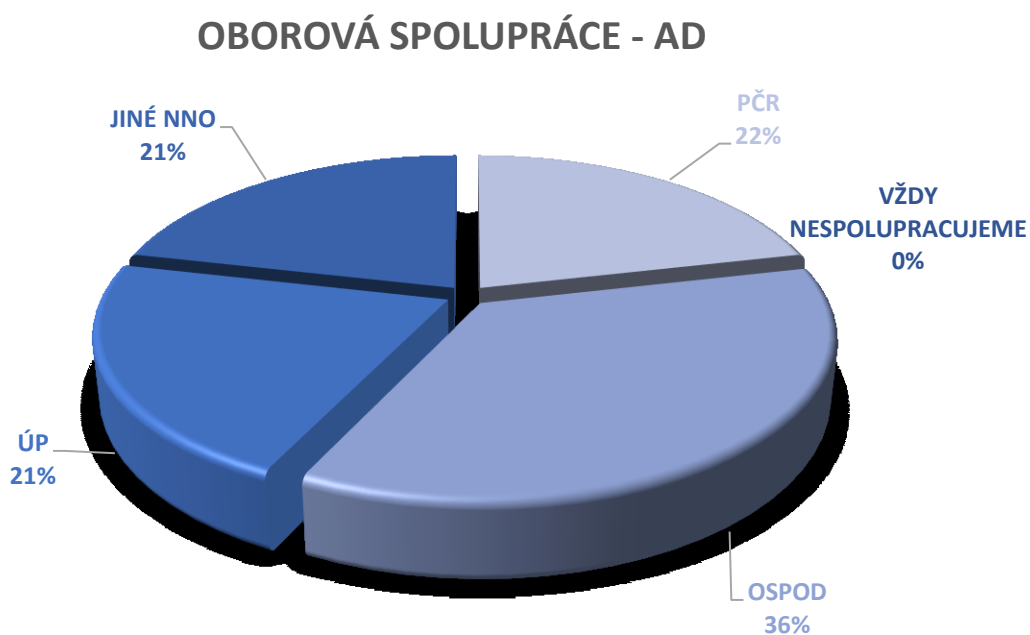
Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 50: *Oborová spolupráce v problematice domácího násilí Poradenská centra*



Zdroj: *Vlastní šetření*

Graf č. 51: *Oborová spolupráce v problematice domácího násilí Azylové domy*



Zdroj: *Vlastní šetření*

## **SHRNUTÍ**

První část mé diplomové práce teoreticky ukotvuje domácího násilí jako takové. Popisuje a rozebírá základní formy, druhy, znaky a rizikové skupiny domácího násilí. Pro komplexnost této práce je doplněno téma legislativního rámce domácího násilí. V další části práce se již zabývám samotným managementem sociálních pracovníků v této problematice a v souladu s cílem mé práce popisuji metody a techniky práce sociálních pracovníků v případě domácího násilí a role sociálních pracovníků, kteří pracují s touto cílovou skupinou.

Metodou kvantitativního výzkumu, konkrétně dotazníkovým šetřením s polouzavřenými otázkami, které byly rozdány sociálním pracovníkům v Praze a Středočeském kraji, konkrétně v intervenčních, krizových, poradenských centrech a azylových domech bylo šetřeno, jaký je management sociálních pracovníků v problematice domácího násilí. Management následně vyhodnocují výzkumné otázky a hypotézy, které jsou stanoveny v souladu s cílem této práce.

## **SUMMARY**

The first part of my work theoretically establishes domestic violence. It describes and analyses basic forms, types, characteristics and also the high risk groups of people in case of domestic violence. For the complexity of this work it is complemented by legislative framework of domestic violence. In the next part of my work I am analyzing the management of social workers in this problematics and in accordance with goal of my work I am describing the methods and techniques of work of social workers in problematics of domestic violence and roles of social workers, who cooperate with this target group.

Using the quantitative research method with half-closed questions, which were given to the social workers in Prague and Central Bohemia, specifically to the intervention, crisis, counseling centers and shelters, it has been investigated the situation of management of social workers in problematics of domestic violence. Management is then evaluated by research questions and hypotheses, which are in accordance with the goal of my work.