

OBRAZ DOMÁCIHO NÁSILÍ ZA PANDEMIE COVID-19

Mgr. Ester Poláčková

doktorské studium FF UK, obor Sociální práce

externí spolupracovnice HTF UK, katedra učitelství

Úvod

Nejen na závažnost, rozšířenost ale i aktuálnost domácího násilí upozornila pandemie COVID-19. Domácí násilí bezpochyby není novinkou, je tu s námi v průběhu celé historie. I přes jeho nynější nárůst není jeho páchaní symptomem spojeným s prodělaným onemocněním COVID-19. Nelze svalovat vinu na toto onemocnění, i když nás k tomu situace přímo vybízí.

Pan Ki-mun¹ jednou řekl: „*Existuje jedna univerzální pravda, která platí pro všechny země, kultury a komunity: násilí páchané na ženách není nikdy přijatelné, omluvitelné a snesitelné.*” Citát je třeba mírně aktualizovat, a to tak, že násilí páchané na jakémkoliv pohlaví není nikdy přijatelné, omluvitelné a snesitelné. Nikdy není v pořádku ubližovat, obzvláště není v pořádku zraňovat své blízké. Jeden by řekl, že s vývojem společnosti se odstraní i násilí v jejím základním stavebním prvku, rodině. Je s podivem, že tomu tak není, společnost se v tématech násilí na blízkém posouvá rychlostí ráno probuzeného hlemýždě. Některé země a kultury dodnes nemají téměř žádná ochranná opatření, nebo od nich dokonce ustupují². Podívejme se na země východní Evropy, nemluvě o některých celých kontinentech, do kterých téma tzv. ještě nedorazilo, případně se celý svět bojí toho, jak se zachovají (nové uspořádání Afghánistánu vs. práva žen). Ale i v západní demokratické společnosti se neustále setkáváme s negativní odezvou na různé kampaně (MeToo) a na snahy o zlepšení péče o oběti, jako je tomu například u Istanbulské úmluvy. Přitom se často jedná o jedince hlásající tzv. „křesťanské hodnoty” a spravedlnost pro všechny. Kde tedy jejich hodnoty jsou, když se bavíme o násilí na partnerce či partnerovi? Výkřiky typu „*musíme chránit své ženy a děti před vlivy odkudkoliv (migranty, COVID-19, dezinformacemi)*“, se zdají býti prázdné až směšné, když si člověk uvědomí, že s násilím ve vztahu se setkala minimálně každá šestá česká žena (Topinka, 2016). Česká republika je opět, jako v mnoha jiných fenoménech, ukázkovým příkladem bagatelizace násilí a jeho zaštiťujícího pokrytectví. Stěžejní otázky pak mohou znít: kam až musí dojít zneužívání blízkých? kam musí zajít násilí v rodině, aby i českou veřejností přestalo být zlehčováno? Tu a tam se objeví v médiích nějaká vražda nebo těžké ublížení na zdraví známé osobnosti (vražda spisovatelky Monyové) a politici i veřejnost se o tuto problematiku začnou zajímat, po čase ale tento zájem zase opadne. Téma se vytratí z debat, vybledne a zmizí do neznáma. Organizace snažící se o pomoc obětem a o lobbování jsou opět brány jako nepřítel státu a dle našeho prezidenta, stejně jako ostatní neziskové organizace jako „*pijavičice na státním rozpočtu*”.

Téma domácího násilí znovu vyvstává na světlo světa s pandemií, jeho nárůst je tak nepřehlédnutelný, že i média o něm opakovaně informují a organizace světového rozměru

¹ Bývalý generální tajemník OSN

² Polsko zvažuje odstoupit od Istanbulské úmluvy.

(WHO, OSN a další) vydávají různé metodické postupy a doporučení, určené jak jednotlivým organizacím, tak samotným vládám.

V této práci je shrnuto, jak „nenáviděné“³ organizace bojují s domácím násilím za tzv. běžného provozu a jak při pandemii COVID-19. Mnoho neziskových organizací nyní vykazuje na jedné straně nárůst počtu klientů, zatímco na druhé straně zápasí s obtížnostmi, jak s těmito klienty pracovat dle pravidel stanovených státem, hygienickými stanicemi a samotných základních pravidel pro ochranu pracovníků a klientů. Nehledě na neobratný začátek vládní pomoci a její zapomnění na sociální služby a jejich zaměstnance.

Mezi tím vším se organizace snaží téma oživit, připomínat a informovat veřejnost o stavu násilí v rodinách. Podnítit veřejnou k diskusi a zapojit vládní činitele, nenechat téma znovu zmizet. Udržet pozornost informačně zahlceného a pandemicky vyděšeného publika není snadné. Navíc při podmínkách v době pandemie, kdy jsou klienty přehluceny, bohužel ale bez možnosti navýšení počtu pracovníků a bez dlouhodobé změny finančních jistot organizací. Pojďme se tedy společně podívat, jak situace vypadá.

Domácí násilí ve zkratce

Pod pojmem domácí násilí si obvykle představujeme **partnerské násilí**, tedy násilí, které je mezi partnery nebo manželi (včetně násilí mezi LGBTQ). Nejvíce skloňovaným termínem dnešní doby pro partnerské násilí je genderově podmíněné násilí, tento termín je často chybně vysvětlován tak, že je násilí páchané pouze (nebo převážně) na ženách. Ve skutečnosti pojem nepopírá páchaní násilí na mužích, naopak zdůrazňuje, že vysvětlení domácího násilí není tak snadné a nelze ho vysvětlovat pouze na partnerské úrovni, ale i na úrovni celospolečenské. Fyzické, psychické, sexuální, ekonomické, emoční a různé další násilí vychází ze stereotypů, předpokladů a nerovného postavení mezi pohlavími. Zjednodušeně násilí páchané na mužích vychází ze stereotypů a předpokladů o mužích, násilí páchané na ženách zase vychází ze stereotypů a předpokladů o ženách. K takovému vysvětlení se přiklání i Úřad vlády ČR ve svém *Akčním plánu prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019 – 2022*.

Při výkladech domácího násilí se leckdy zapomene na **násilí mezigenerační**, které do domácího násilí patří také. I pro něj platí všechny teorie, principy a služby, které jsou zmíněny níže v článku. V takovém případě se jedná o násilí, které páchá dítě na svém rodiči nebo prarodiči. Cesta k přiznání si sama sobě, že mi ubližuje vlastní dítě, je dlouhá a obtížná, prokládaná mnohými vnitřními otázkami typu: „*kde jsem ve výchově udělala chybu, jak se to mohlo stát, že se ke mně chová takto, co jsem měla udělat jinak, jak se z mého malého batolete mohl stát člověk, který mi ubližuje*“, a různými dalšími otázkami. Nehledě na složitost a komplikovanost řešení situace domácího násilí s rostoucím věkem, různými nemocemi a omezeními. U takových klientů je zvláště důležité nespěchat a netlačit na řešení situace, obvinění nebo přinejmenším odstrižení násilné osoby.

³ Přívlastek nenáviděné organizace vychází ze skutečnosti, že zmíněným službám poskytujícím pomoc obětem domácího násilí je mnohdy vyčítáno, že jsou vždy na straně klienta, že nepotřebují žádné důkazy, že nejsou zatíženy rozhodováním o vině či nevině, ale právě taková práce jim dává volnost a mohou se plně věnovat oběti a snažit se jí zajistit veškeré dostupné služby, a to v rozsahu co největším s ohledem na své vlastní svědomí a možnosti, které mají k dispozici.

V neposlední řadě je stále nevyřešenou otázkou v oblasti domácího násilí klientela, **kteřá jde napříč různými typy sociální služeb**. Pomoc je neefektivní a často roztěkaná, jsou-li klienti - oběti zároveň duševně nemocní, hendikepovaní, mentálně zaostalí, nebo potřebují ještě jiný druh péče.⁴

Domácí násilí jako celek je tolik obtížené, protože je oběti často systematicky ubližováno osobou, která by měla být její nejbližší a naopak by měla chtít její štěstí, stát na její straně nebo ji přímo bránit. Osobou, která patří mezi základní kameny jejího života. Proto je třeba postupovat s opatrností, empatií a přiměřeným tempem. Životy klientů obsahují různé druhy násilí, znásilňování, ale i celou škálu různých pocitů, může to být například vina, ale také to může být pocit odpovědnosti za situaci „*vždyť já si to přeci nechám libit... vždyť já ho neměla rozčilovat... on by mě nebil, kdybych dobře uvařila večeri*” apod.

Odchod ze vztahu zasaženého domácím násilím je navíc často ovlivněn různými mýty, předsudky a obviňováním oběti jako viníka své situace, potažmo celého násilí na ní páchaného. Takové obviňování je anglicky nazýváno *Victim blaming*.

Nejčastější **mýty a předsudky** o domácím násilí jsou:

*Pan/i doktor/ka; ten/ta by to nikdy neudělal/a.
Musel/a ho/ji vyprovokovat.
To je pouze jejich rodinná záležitost.
Jak si ji/ho vychoval/a, takovou/ého ji/ho má.
To se mi nikdy stát nemůže, to se stává jen u sociálně slabých.
Kdyby to bylo tak vážný, musel/a by od něj/ní už dávno odejít.
Domácí násilí se vyskytuje jen výjimečně.
a mnoho dalších.*

Tyto a jiné mají za následek setrvání oběti ve vztahu, prohlubují pocity: stud, strach⁵ a vinu, emoce, které se s domácím násilím nejčastěji spojují (Ševčík, Špatenková, 2011).

Paní A.
„Říkal mi, jak jsem neschopná, blbá, že jsem ani tu školu nedodělala, opakoval mi to neustále 10 let, stále dokola a dokola, jak jsem bez něj nic. Bála jsem se, co budu dělat, jak uživím děti, když nic neumím. A co když mě pak opravdu zabije, když odejdu? Co bude s dětmi, on se o ně nikdy nestaral. Kamarádce jsem to nemohla říct, celá léta jsem jí lhala, jak je vše v pořádku, vymýšlela si společné dovolené, vymýšlela si dárky k narozeninám. Učí na vysoké škole, kdo mi to uvěří? Všichni ho obdivují. Napsal několik knih ve svém oboru. To mi nikdo nikdy neuvěří. Co když je to celé opravdu moje vina? Se mnou je něco špatně, dělal to i můj otec mamce, co když jsem prostě nějak porouchaná a můžu za to já? Nějak to přitahuju.“

⁴ Toho času je například stále téměř nemožné nalézt klientovi azylový dům, který by splňoval ochranu pro oběti a zároveň dokázal pracovat s nějakým typem znevýhodnění.

⁵ Můžeme si vzpomenout na autora Brennana (2016), který zmiňuje, že 76 procent žen je zabito svým násilným partnerem během roku po opuštění vztahu. Dle Lavalette, Ioakimidis a Ferguson (2020), kteří reflektují sociální práci za COVID-19 pandemie, je pak stejně riskantní vztah opustit, jako v něm zůstat.

V příkladu paní A. je možné vidět zlomek myšlenek, které neustále provázejí nejednu oběť. Proto je pro oběti opuštění vztahu tak náročné. Žijí po léta pod obrovským tlakem, stresem, v pavučinách ze lži, násilí a různých druhů manipulací. Situace může být ještě náročnější, pokud si zkušenosti s násilím přináší ze své původní rodiny a ve svém životě postrádají vzor zdravého vztahu.

Pro pochopení náročnosti odchodu je dále třeba připustit, že existují formy násilí, které nelze vidět a které mohou být různě záluďné.

Paní B.

„Nebil mě, na to je moc chytrý, bylo by to vidět. Místo toho mi například dal do pokoje všude zrcadla, vedle postele, nad postel, ke dveřím. Všude. Říkal mi, že je to proto, abych každé ráno viděla, jaká jsem kráva blbá, neschopná.”

Paní C.

„Já už jsem ani nevěděla, co je pravda. Jeden den mi říkal něco, co druhý den tvrdil, že nikdy neřekl a neudělal. Skončila jsem hospitalizovaná na psychiatrii, kdo mi teď svěří děti, když jsem blázen. Začal postupně, tvrdil mi, že se někde máme sejít a pak to neudělal a říkal, že jsme se na ničem takovém nedomluvili. Nebo se mi začaly ztrácet věci, o tom tvrdil, že taky nic neví. Nemohla jsem věčně najít klíče, brýle, mobil, ale víte, až tak divně. Došlo to do bodu, kdy začal přestavovat nábytek v bytě. Dělal noční směny a já denní. Když jsem se vrátila z práce, byl byt úplně jinak předělaný, a on mi začal nadávat, jaký jsem blázen, že to takto bylo vždycky. Jednoho dne jsem vybuchla. V noci jsem nemohla něco najít a už jsem byla na pokraji svých sil. Vyběhla jsem ven z bytu, nemohla jsem zase najít mobil ani klíče, ani své oblečení. Sousedi zavolali policii, ta záchranku. Ano, zbláznila jsem se. Dnes už vím, že to dělal záměrně, aby mě opravdu dostal na psychiatrii. Když jsem se vrátila, tak mě chvíli nechal být a pak začal znovu, v té době jsem si ale byt při odchodu začala fotit, abych věděla, že nejsem blázen”.

Nejčastěji se funkčnost domácího násilí vysvětluje na kole násilí⁶, kde najdeme popsána období násilného vztahu. Jedná se o vzrůstání napětí, následuje výbuch násilí a pak období „líbánek“, kdy agresor prosí oběť za odpuštění. Kolo násilí ale není vše vysvětlující. Je mnoho vztahů, kde období „líbánek“ není a ani nebylo, oběť je pod neustálým terorem. Je to tedy teorie, od které se postupně začíná upouštět.

Tak jako je tomu u samotného pojmu, genderově podmíněné násilí, ani násilí samotné nelze vysvětlit lehce, snadno a v rovnicích. Ve vztazích jsou různé proměnné, agresori mají různé motivace k páčání násilí, a oběti mají celou škálu různých emocí, jejichž rukojmími jsou, a ve vztahu přetrvávají.

Domácí násilí je dále často vysvětlováno na Dulutském kole moci a kontroly. K moci a kontrole vedou výhrůžky a násilí, zastrahování, izolace, emoční násilí, popírání, využívání dětí, využívání výhod mužů a ekonomické násilí (Pence a Paymar, 1993). Už jen pokud si spojíme tyto teorie, vidíme, že opustit takový vztah chce neskutečnou sílu a odvalu.

⁶ Propracované kolo násilí s tím, co se ke které fázi pojí, můžeme nalézt na stránkách organizace proFem pod heslem S čím pomáháme - Domácí násilí <https://www.profem.cz/cs/s-cim-pomahame/domaci-nasilii>.

Každému pracovníkovi jsou bližší jiné teorie o násilí a dle toho na domácí násilí pohlíží a s obětí, případně s agresorem, pracuje. Teorie nacházejí svůj původ od psychoanalýzy, přes feministické a kriminologické teorie po dnešní nejaktuálnější systemický pohled na domácí násilí. Systemická teorie (potažmo konstruktivistická) vychází z předpokladu, že násilí je ovlivněno různými vztahy v rodině, různými vzorci chování jejích členů a různými kontexty událostí, které vyvolává více faktorů. To znamená, že s jiným partnerem násilná osoba nemusí být násilná a oběť nemusí být obětí, k násilí dochází, když se společně sejdou určité skutečnosti. Tyto skutečnosti lze pojmenovat, pracovat s nimi a vytvářet bezpečnější domov pro všechny strany, případně poklidné postupné odloučení páru⁷ a domluvení podmínek péče o děti. Z toho důvodu, díky této teorii, nyní vznikají různé služby a centra pro celé rodiny zasažené domácím násilím, tedy oběť, děti a agresora. Můžeme říci, že je to i jakýsi racionální pohled, který říká: „*ok, domácí násilí tu je, je v mnoha a mnoha rodinách, nelze kriminalizovat každý případ, násilníky nelze hromadně vystřelovat na měsíc, tak co s tím můžeme tady a teď dělat, když není v naší moci okamžitě změnit společnost...?*”

Je samozřejmě k diskuzi, jak lze nadále komunikovat a udržovat, ať už jakýkoliv, vztah s člověkem, který Vám někdy i mnoho let ubližoval. Lze něco takového přejít? Lze se spokojit s tím, že od teď už to dělat nebude? Lze překonat nedůvěru a strach? A vyvstává spousta dalších otevřených otázek, na které neznáme odpovědi.

Pohled a debata nad tématem se vyvíjí pod tlakem a pandemií COVID-19, který nám změnil v určitých bodech vnímání domácího násilí a faktorů k němu vedoucích.

Domácí násilí u LGBTQ

Násilí v LGBTQ vztazích je stejně časté, jako je tomu u heterosexuálních párů. Faktor, který hraje roli v latenci tohoto druhu násilí, je celkový postoj společnosti k LGBTQ a strach jedinců neupoutávat pozornost něčím silně negativním a nevytvářet podklad pro další různé mýty. Z posledních studií ze Spojených států (Breiding et al., 2013) byla v násilném vztahu z různých sexuálních menšin jedna třetina mužů a jedna polovina žen. Z této studie přesně vyplývá, že 61,1 % bisexuálních žen, 43,8 % lesbických žen, 37,3 % bisexuálních mužů a 26,0 % homosexuálních mužů zažilo partnerské násilí.

Násilí v komunitě LGBTQ vede ke stigmatizaci a k vyšší marginalizaci osob. Mezi širokou veřejností pak také dochází k prazvláštnímu spojování různých termínů jako feminismus a násilí a lesbické páry (McLaughlin a Rozee, 2001; Ristock, 2001, 2003). Tyto tři body následně převrátí v přisuzování násilí jen těmto párům a jakoby zapomnění na násilí v heterosexuálních vztazích. Takto můžeme naleznout i další vytvoření rovnice, které LGBTQ páry staví do pozice nebezpečných vztahů a u heterosexuálních párů z toho důvodu dochází k bagatelizaci násilí. Jsme uprostřed začarovaného kruhu, který je určován nepoučenou veřejností.

Některé studie naznačují, že vysoká míra násilí mezi LGBTQ je přímo propojena s diskriminací společností a s různými individuálními pocity ohledně vlastní sexuální orientace. Zbylé teorie jsou víceméně podobné. Formy, druhy a způsoby páchání domácího násilí mají stejná pravidla a dopady jako u heterosexuálních párů (Rollé et al., 2018). Jak je tato skupina opomíjená,

⁷ S výjimkou, kdy je na straně agresora duševní onemocnění nebo dochází k trestnému činu.

vidíme i na neexistenci výzkumu v Čechách. Chybí kampaně a jiná osvěta v tématu násilí mezi LGBTQ, případně různými dalšími sexuálními menšinami, které se pod tento prvek neřadí a někdy jsou zmiňovány, jako LGBTQ +, LGBTQ++ a jiné.

Data

Aktualizovaná data OSN z března 2021 odhadují, že celosvětově je 736 milionů žen, tedy téměř jedna ze tří, která ve svém životě zažila násilí ze strany svého partnera. Přičemž do údaje nejsou zahrnuta data o sexuálním obtěžování. Každá čtvrtá dívka ve věku 15 až 19 let (to je 24 %) zažila fyzické a/nebo sexuální násilí ze strany svého partnera. Nemůžeme opomenout, že i muži jsou oběťmi domácího násilí, obecně se setkáváme s údaji, že je tomu tak v 10-38 % případů. Topinka ve svém výzkumu uvádí, že násilí zažil asi každý dvaadvacátý muž (2016). Přesné a aktuální statistiky ale nemáme k dispozici. V České republice se výzkum mužům věnuje jen okrajově, jeden z důvodů je, že muži jsou především vnímáni jako pachatelé trestné činnosti (statistika Úřadu vlády z roku 2016 uvádí, že jsou pachateli v 85 % případů, u sexuálně motivovaného násilí ve více než 90 %). Až v poslední době se mluví o násilí páchaném na mužích. Je však stále limitována pomoc, například neexistence azylového domu s tajnou adresou.

Domácí násilí za pandemie COVID-19

Pandemie COVID-19 je některými nazývána i pandemie domácího násilí. Ukázalo se, že pandemie odpověděla na otázku, na kterou nás do této doby ani nenapadlo se zeptat: „Co se stane, pokud zamknete oběť, násilnou osobu a jejich děti na několik měsíců v jedné domácnosti bez jistot, co bude dál s jejich životy?“

Strach z nemoci, izolace, nezaměstnanost, stres, úzkost, nevědomí co bude, nedostatek různých zdrojů, zhoršená finanční situace a různé další prvky, to je přímo živná půda pro domácí násilí. Nárůst domácího násilí je zaznamenán celosvětově, v některých zemích došlo k poklesu oznámení na policii, ale zvýšila se zatíženost sociálních služeb (Bettinger-Lopez a Bro, 2020). Je to logický fakt, všechny prvky, jak emoční - strachy, úzkosti a další, tak materiální, jako jsou například finance a bytová situace se zkomplikovaly a prohloubily. Klienti jsou drzeni ve vztahu pod pohružkou onemocnění „*Tak kam v této době půjdu? Kam agresor? Jak užívím rodinu bez zaměstnání? Nepomstí se mi daleko víc? Co když kvůli mně chytne COVID?*“ Tyto i další otázky, které oběť trápí i za běžné situace a drží ji v násilném vztahu, se za pandemie zdálo nemožné vyřešit. V některých případech docházelo k uzavření nebo zastavení nabírání klientů v azylových domech. Tak kam měli tito klienti odejít? Jsou i země, které zastavily zatýkání vězňů z důvodu pandemie ve věznicích (tamtéž). To jsou shrnutá fakta, proč vzrostl počet volání na krizové linky, případně do jiných služeb pro oběti.

Příčiny nárůstu domácího násilí dle Světové zdravotnické organizace

1. Karanténa způsobila neustálé vystavení oběti agresorovi. To znamená, že násilí vzrostlo z důvodu neustálého kontaktu a trávení veškerého času společně,
2. stres včetně ekonomické nejistoty, ztráty zaměstnání, nemožnost fyzického distancu od zbytku domácnosti,

3. omezený nebo žádný přístup k pomoci, jak k formální - síť ochranných služeb, tak k neformální - pomoc od přátel a rodiny,
4. pachatelé domácího násilí užívají pandemii COVID - 19 jako důvod vyšší moci a kontroly. Oběť má zamezen přístup ke kontaktování jakékoliv pomoci, jsou jí kontrolovány komunikační kanály (SMS, sociální sítě, apod.),
5. karanténa může mít za následek zvýšenou konzumaci alkoholu a jiných návykových látek, které přímo vedou k páchaní násilí (WHO, 2020).

Země na západ od nás, dle doporučení OSN, začlenily prvek pomoci obětem do řešení pandemie. Jedná se především o viditelnější a častější kampaně, navýšení rozpočtu organizací a navýšení pracovníků služeb obětem určených. V Čechách došlo alespoň k finančním odměnám pracovníků.

Autoři Malik a Naeem (2020) domácí násilí řadí mezi sekundární dopady pandemie, které chybí v politických diskuzích, ale které mají hlubší sociální a politické důsledky než samotný tzv. lockdown. Podle zmíněných autorů je nyní na vládách, aby rozeznaly rozsah škod a aby rozřadily, jak pandemie postihla ženy a jak muže. To bude zásadní krok pro řešení jejich dopadů. Musíme pochopit, jak krize ovlivnila různé obyvatelstvo a různé zranitelné skupiny a zohlednit fakt, že ženy byly pandemií ovlivněny zásadněji, jak na poli témat domácího násilí, tak i mimo něj. Ženy obvykle poskytují péči v rodině a obhospodařují domácnost, ale jsou i nejčastěji zdravotnickým personálem a zaměstnankyněmi sociálních služeb. Různá opatření proti COVID-19 zvýšila počty jejich stresových situací a rizika fyzického a duševního onemocnění. V návaznosti na domácí násilí došlo k odříznutí od ochranné sítě a jakýchkoliv možností pomoci.

Výzkum domácího násilí během pandemie COVID-19 proběhl i v České republice, autorky Niklová a Moree (2020) potvrzují fakt, který zmiňují autoři Bettinger-Lopez a Bro, a to že vzrostl počet, v případě tohoto výzkumu, klientek - žen obracejících se na sociální služby, ale ubyl počet vykázaní Policií ČR a rodin zasažených domácím násilím v rámci agendy OSPOD. Uvádějí, že poptávka po sociálních službách vzrostla až o 30–40 %, v některých případech 50 %⁸. Ve výzkumu bylo také ukázáno, že došlo ke zintenzivnění a urychlení konfliktních situací v domácnostech. Tlaky, které někde v rodinách trvaly roky, se nakumulovaly do pár měsíců a vyústily v nezvladatelné situace. Niklová a Moree se zabývaly klientkami, které vztah teprve chtějí opustit, a těmi, u kterých dochází k jistému násilí i po odchodu. Tomu se říká buď jednoduše „**pokračující násilí**“, „**post-separační násilí**“, autorky užívají označení „násilný partner opodál“. Jedná se o situace, kdy se pár již rozešel, případně rozvedl, ale ke konfliktním situacím dochází nadále.

S pokračujícím násilím se setkáváme velmi často, jde o situace, kdy to vypadá, že bylo násilí již vyřešeno, ale ve skutečnosti zdaleka není. Partneři již nežijí společně, ale agresor přešel

⁸ Nesmíme opomenout, že proti studii Niklové a Moreeové se ohradila Asociace poskytovatelů sociálních služeb (zkráceně APIC), která ve svém prohlášení (Vojtíšková, Paprsteinová a Ohřálová, 2020) uvádí, že se nesešla ve svých statistikách s nárůstem klientů u Intervenčních center. Intervenční centra poskytují služby především na základě vykázaní. Jak jsme se v článku výše dozvěděli, vykázaní - zásahy policie v době pandemie ustaly, proto je i logický fakt, že dojde k poklesu klientů přicházejících na jejich základě.

k jiné formě násilí. Nejčastěji se tomu pak děje přes děti. Agresoři pak využívá různé lsti, přehnanou kontrolu a opakované vyvolávání soudních jednání.

Situace před pandemií

Paní D.

„Já nevím, co mám dělat, pokaždé když si předáváme děti, tak je donutí se venku, klidně i na mrazu, svléknout z oblečení ode mě a převléknout se do toho, co přinesl on. Samozřejmě s kecama, že matka je socka a nebudou nosit oblečení od socky. Když jsou u něj, tak mi nesmí telefonovat, nesmí se mnou vůbec mluvit. Já o nich týden nic nevím. Naopak když je mám já, tak nás nonstop bombarduje telefonáty a zprávami. Syn s ním musí mluvit 5x denně, když ne, tak je oheň na střeše. Jednou jsem se synem jela k doktorce a zapomněla mu odpovědět, že je syn ok, že má jen rýmu. Okamžitě mě udal na OSPOD, že nepředávám informace.“

U tohoto typu násilí autorky uvádějí, že násilní partneři využívali pandemii jako bojový prostředek, kterým se snažili přenastavit zaběhlá pravidla pro péči o děti (s. 27) a zproblematizovalo se i předávání dětí.

Druhy sociálních služeb

Intervenční centrum	Nabízejí své služby klientům především po vykazání ⁹ , ale i tzv. nízkoprahově, kde může o pomoc požádat kdokoliv, kdo cítí, že s jeho vztahem není něco v pořádku a jsou v jeho vztahu náznaky, které by mohly vést k domácímu násilí. Intervenční centra zpravidla poskytují sociální a právní poradenství, terapeutické služby a doprovody. Některá intervenční centra začínají poskytovat poradenství a terapeutické služby i pro násilné osoby, které chtějí své chování změnit. Intervenční centra mají dále povinnost interdisciplinární spolupráce. Tu si někteří splňují pořádáním různých seminářů, kurzů a přednášek.
Poradna pro oběti domácího násilí	Pracují obvykle podobným způsobem jako intervenční centra, s výjimkou vykazání. I v poradnách se setkáváme s interdisciplinární spoluprací ¹⁰ , je to hlavně z důvodu složitosti klientských případů.

⁹ Nástroj Policie ČR, za jehož použití může vykazat násilnou osobu z domácnosti na 10 dní.

¹⁰ Interdisciplinární spolupráce je nejčastěji založena na spolupráci mezi službou pro oběti, OSPOD, policií a dalšími specifickými službami, které jsou nějak účastny pomoci oběti.

<p>Orgán sociálně-právní ochrany dětí (zkráceně OSPOD)</p>	<p>V poradenství a pomoci obětem figuruje v případě, že jsou ve vztahu zasaženém domácím násilím nezletilé děti. Od policie dostávají oznámení o vykázání a jsou povinni situaci prověřit z pohledu ochrany dítěte. V některých krajích děti po vykázání spadají pod § 6 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí. Tyto děti jsou tedy vnímány ze strany OSPOD jako ohrožené.</p>
<p>Poradce pro oběti trestných činů pod probační a mediační službou</p>	<p>Poradce pod PMS je vyškolen v možnostech pomoci obětem domácího násilí. Klientům může standardně nabídnout i metody spadající do kompetence PMS, to je například mediace a probace.</p>
<p>Azylové domy s utajovanou adresou</p>	<p>Azylové domy s utajenou adresou jsou zřizovány pro ochranu klientek - žen a jejich dětí, které jsou ohroženy nebezpečím ze strany násilného partnera. Adresa není veřejně známá. Zpravidla jsou o ní informováni příslušníci OSPOD, policie a pracovníci služeb pro oběti.</p>
<p>Ostatní služby</p>	<p>Většina sociálních služeb má přesně stanovená pravidla, jak postupovat v situacích, kdy se klient svěří s domácím násilím. Tato pravidla obsahují odkazování, doprovod a spolupráci se službou obětem určenou.</p>

Způsob práce

Základní pravidla práce s **oběťmi domácího násilí** shrnujeme hovorově do „šesti N“ - **netlačit, nenutit, nehodnotit, nebagatelizovat, „nelámat hůl“/nevzdávat to s klientem a nenechat se strhnout** vážností situace/nepropadat panice. Pokud pracovník v rozhovoru s obětí používá těchto „šest N“, oběť nezíská pocit bezpečí a pochopení, který je pro práci klíčový. Klient je zacyklen uvnitř násilí, pronásledován různými pocity a výčitkami, a naším úkolem je, aby byl schopn nahlédnout na svou situaci a rozhodnout se o svém životě.

Pracovník postupuje s opatrností a tempem klienta. Leč k tomu závažnost situace přímo vybízí, tempo nelze ignorovat a klienta k řešení dotlačit. Takové řešení je nestabilní a nefunkční. Do celého konceptu práce s oběťmi jsou implementována specifika práce s traumatem. Konkrétně vědomí, že díky traumatu klient prochází různými procesy, pak u něj pozorujeme nadměrné nebo naopak snížené vnitřní napětí, které vede k nepřiměřeným a nevysvětlitelným reakcím

(Klepáčová, Krejčí a Černá, 2020). Takoví klienti jsou připraveni tzv. automaticky tasit všechny své zbraně, jen aby si uchránili aspoň něco málo stabilního ve svém životě. Nebo se naopak setkáváme s klienty, kteří se zdají být bez motivace a zcela odevzdáni momentálnímu stavu. Mohou být také paralyzováni dopadem situace, uvědoměním, v jakém žijí vztahu¹¹, a co všechno z toho plyne. Není pak nic neobvyklého, že domácí násilí, které je dlouhodobým traumatem, svádí například k užívání návykových látek, sebepoškození a v některých případech i k sebevraždě (tamtéž).

Pro pochopení způsobu práce si zprvu vysvětlíme, kde a jak se s klienty pracuje. Stále nejčastějším způsobem je individuální práce. Jedná se především o poradny a intervenční centra, která poskytují sociální a právní konzultace. Jejich klíčovým prvkem je dialog mezi klientem a pracovníkem. Z něj se pracovník snaží získat představu o klientově situaci a podle individuálních možností si domlouvají společnou spolupráci a body, na kterých budou pracovat, tzv. zakázku. Podoby spolupráce mohou být různé, od konzultací o násilí, tedy „jen povídání“, po provázení různými soudními jednáními a hledání nového klientova startu. Jak už bylo řečeno, pracovník se snaží o klientův náhled na situaci a jeho pochopení dopadů násilí na něj a jeho děti. Do řešení klienta netlačíme¹². S trpělivostí ho pracovník vede k rozhodnutí, a to ať už bude jakékoliv, pracovník tam bude pro něj. Služby nejsou limitovány počtem konzultací nebo klientových návratů k násilnému partnerovi, nepotřebují ani důkazy a svědectví o tom, co se v rodině děje. Je to proto, aby měl pracovník jistou volnost a mohl se plně soustředit na klientův příběh a reagovat na různé klientovy potřeby.

Případy klientů jsou vedeny často pomocí tzv. **case managementu**, metody sociální práce, kdy dochází k součinnosti jak uvnitř organizace, tak i vně. Klientovi je stanoven klíčový pracovník, tedy pracovník, který jej provází celým procesem a koordinuje spolupráci. Uvnitř organizace klíčový pracovník domlouvá spolupráci s právníkem, případně terapeutem. Vně spolupracuje s OSPOD, Policií ČR a ostatními zapojenými subjekty.

Pro práci s oběťmi je **interdisciplinární spolupráce** stěžejní. Intervenční centra mají povinnost ji zaštiťovat, každé IC má však svá specifika, jak nařízení plní. Nejčastěji se jedná o spolupráci v rámci klientova případu nebo při různých akcích. Některá intervenční centra pravidelně pořádají semináře, kulaté stoly a přednášky na témata domácího násilí a s ním spojená.

Druhou nejčastější metodou, se kterou se setkáváme v rámci práce s oběťmi, je bezpochyby **krizová intervence**. Krizová intervence je metoda zaměřená na řešení akutního problému. Jedná se o způsob práce, který je obvykle poskytován nejdéle 12 konzultací za sebou. Do podvědomí se nám dostala díky různým krizovým linkám, kde tvoří jádro práce jejich zaměstnanců – krizových interventů. Jedná se o rychlou pomoc v případě, že selhávají všechny klientovy copingové strategie.

Může se jednat o akutní situace, kdy je klient v ohrožení zdraví či života, případně o dlouhodobější krizi. V domácím násilí je možné setkat se s obojím. V prvním případě mohou klienti zpravidla telefonovat při napadení blízkým, nebo těsně po něm. V druhém případě se jedná především o zklidnění emocí klienta, navázání vztahu s pracovníkem, začátek spolupráce, a pomalé postupné přeladování do stavu, kdy pracovník zjišťuje přání klienta

¹¹ Často k tomu dochází například po vykázaní.

¹² S výjimkou oznamovací povinnosti.

a nabízí různé způsoby řešení v souladu s ním a v rámci možného bezpečí. Americký sociolog, sociální pracovník a vysokoškolský pedagog Albert R. Roberts doporučuje se v krizové intervenci držet základních sedmi bodů:

1. posouzení stavu klienta (tj. aktuální stav ohrožení, ale i celkově duševní a tělesný stav),
2. rychlé navazování vztahu,
3. identifikace hlavních problémů, to se týká i spouštěčů krize a jiných,
4. práce s emocemi a pocity,
5. hledat společně nové zvládací strategie,
6. plánování obnovy klientova běžného životního stylu,
7. plán dalších sezení, v rámci udržení stavu nebo podpory. (Roberts 1991, 2000, 2005).

Krizová intervence s oběťmi domácího násilí se neliší od jiné, je však třeba brát ohled na klientovo **dlouhodobé a opakované prožívání traumatu**. Zvolené metody práce musí být v souladu s tímto principem. Bez důvěry, držení se tempa klienta a otevřenosti spolupráce nefunguje. Více než jinde se pak setkáváme s tím, že to, jak s klientem jednáme, se odráží v jeho životě. Oběť je ve svém domově vystavována hrubému a ponižujícímu chování, je nucena do různých činností a označována různými termíny. Co jiného můžeme nabídnout než bazální pocit bezpečí, důvěry a slušnosti, který oběť v životě postrádá. Pracovník krom všech zmíněných metod práce a technikálie nabízí i pohled na život bez násilí, na „lepší“ svět, snaží se jít příkladem ve svém jednání.

Krizové linky během pandemie zažívaly enormní nárůst (Lavalette, Ioakimidis, Ferguson, 2020). Štěpán Vymětal z Ministerstva vnitra ČR se věnoval mapování poptávky po krizových linkách s ohledem na pandemii, a to přesně od března do května roku 2020. Na lince určené obětem trestných činů eviduje nárůst v čase, po skončení nejpřísnějších restrikcí během nouzového stavu. Témata, se kterými se klienti na tuto linku obraceli v souvislosti s pandemií, byla nejistota, úzkost, sociální izolace, nedostupnost sociálních, zdravotnických a dalších odborných služeb a samotné domácí násilí. Vymětal se ve výzkumu věnuje i vývoji domácího násilí. Přesněji jej popisuje takto: „*Existenční krize vedla (častěji u mužů) k autoagresi (sebevražedným impulsům a pokusům) či do agresivního chování ve vztazích (domácí násilí), často v kombinaci s problematikou závislosti (zejména alkohol).*” (2020).

Mnoho linek přecházelo do nonstop režimu a snažily se zpracovat nárůst poptávky, a to například navýšením směn pracovníků.

Na některých místech se můžeme setkat s nabízením **mediace**. **Mediace** je sporné a ožehavé téma na poli domácího násilí. Někteří odborníci jsou striktně proti a někteří pro. Problém tkví v základech mediace, a to je rovné postavení obou stran. V domácím násilí není rovné postavení stran, násilný partner má převahu nad obětí. V zahraničí bývá zvykem, než se vůbec mediace nabídne, posouzení stavu oběti, zdali je schopna jednání s násilníkem, a dokáže v jeho přítomnosti prosazovat svá práva. V České republice tomu tak není a mnoho obětí od soudu o úpravě péče o děti odchází s odkazem právě na ně. Odkazování soudců na mediace plyne i z přesvědčení, že pokud nebyl násilník odsouzen za páchání domácího násilí (či podobného

trestného činu) trestním soudem¹³, tak se násilí nestalo. Je však jen zlomek případů domácího násilí, které stanou před trestním soudem a z toho jen zlomek pachatelů, kteří jsou odsouzeni. Z praxe víme, že prokazování domácího násilí je komplikované, vše se děje za zavřenými dveřmi, obvykle o násilí nikdo z okolí neví¹⁴, oběť se pro okolní svět chová někdy až prapodivně¹⁵, důkazy typu fotografie, nahrávky, SMS a další většinou nelze získat z důvodu kontroly násilníka nad telefonem oběti. Tyto prvky a obecná bagatelizace násilí společností vedou k jeho přetrvávající latenci.

Poměrně novými trendy v oblasti domácího násilí jsou **poradenství poskytované násilné osobě** nebo práce s **celým rodinným systémem**. Programy pro násilné osoby jsou nejčastěji zaměřené na práci s agresí. Hledají se spouštěče agrese, důvody nahromadění napětí a psychické zátěže. Klient se postupně propracovává k jejich zvládnutí. Pro jakoukoliv práci s násilnou osobou je stěžejní, aby za násilí převzala odpovědnost a ukončila jej (Turnell a Edwards, 1999). Takové pravidlo platí i pro **práci s celým rodinným systémem**. Ta je rozdělena do několika kroků. Prvním jsou oddělené terapie, tedy oběť, násilná osoba a děti mají každý „svého“ pracovníka, následuje fáze hledání společného cíle a zvládnání konfliktů (Milner a Singleton, 2008). Rodina si za pomoci terapeuta hledá cestu, jak spolu komunikovat a konfliktním situacím předejít, případně jak je společně zvládnout bez násilí. Během celého procesu je v soukromí oběť s dětmi opakovaně dotazována, zdali se cítí v bezpečí.

Děti jako svědci DN

Tato podkapitola se věnuje dětem - svědkům domácího násilí, tedy těm, na kterých není přímo a vědomě pácháno násilí, ale jsou přítomny v domácnosti, kde k němu dochází. Uvádí se, že kolem 70-80 % dětí bývá svědkem násilí mezi rodiči, případně o něm vědí. I proto se děti - svědci označují jako sekundární oběti násilí mezi partnery/manželi (Black a Newman, 2000). Dopady na ně mohou být nedozírné, ovlivňují je na celý další život. Přítomnost násilí v rodině u dětí způsobuje agresi, fobie, nespavost, nízkou sebeúctu, deprese, špatný prospěch ve škole, neschopnost empatie a neschopnost řešit různé problematické situace (Carter, Weithorn a Behrman, 1999) dále také destruktivní chování jako lhaní, šikanu a podvádění (Lewis at all., 2010). To jsou případy, kdy bychom měli zpozornět a přemýšlet, proč dítě dělá, co dělá, a kde se takové chování může brát.

Nehledě na fakt, že dlouhodobé vystavení domácímu násilí může zapříčinit posttraumatickou stresovou poruchu. Tyto stavy a prvky si s sebou děti - svědci ponesou až do dospělosti (Carter, Weithorn a Behrman, 1999).

¹³ Obvykle se jedná o trestné činy: vražda §140 tr. zákoníku, zabití §141 tr. zákoníku, těžké ublížení na zdraví §145 tr. zákoníku, ublížení na zdraví §146 tr. zákoníku, obchodování s lidmi §168 tr. zákoníku, svěřením dítěte do moci jiného §169 tr. zákoníku, zbavení osobní svobody §170 tr. zákoníku, omezování osobní svobody §171 tr. zákoníku, vydírání §175 tr. zákoníku, útisk §177 tr. zákoníku, porušování domovní svobody §178 tr. zákoníku, znásilnění §185 tr. zákoníku, sexuální nátlak § 186 tr. zákoníku, pohlavní zneužití §187 tr. zákoníku, zanedbání povinné výživy §196 tr. zákoníku, týrání svěřené osoby §198 tr. zákoníku, **týrání osoby žijící ve společném obydlí §199 tr. zákoníku**, únos dítěte a osoby stížená duševní poruchou §200 tr. zákoníku, ohrožování výchovy dítěte §201 tr. zákoníku, nebezpečné vyhrožování §353 tr. zákoníku a nebezpečné pronásledování §354 tr. zákoníku.

¹⁴ Oběť se za něj může stydět, může mít strach hledat pomoc anebo pomoc využít. Strach z partnera, finanční situace, reakce okolí apod.

¹⁵ Tzv. psychicky nestálá, měnící výpovědi, návraty k partnerovi apod.

Neméně důležité je mluvit o dětech - svědcích, které nemají žádné viditelné výše zmíněné projevy, jsou to děti, které bývají označovány za samostatné a bezproblémové. Děti, které často přebírají rodičovské kompetence za oběť. Pro systém pomoci jsou to děti neviditelné, neznamená to však, že násilím netrpí a že si neponesou jeho vlivy do dalšího života.

Paní L.

„Co já bych dělala bez té moje holčičky (9let), ona je taková šikovná, dobré známky má, vždycky má všechno připravené. Minulý týden mi říkala, že bych už od táty měla odejít, že mi jen ubližuje, že nechce, abych plakala. Ona je taková silná. Jednou mi i volala sanitku, když mě zbil.“

Rodina, ve které dítě vyrůstá, jak už bylo naznačeno, tvoří základ jeho vnímání světa a tvoření osobnosti, bohužel tedy není výjimkou, že děti zažívající násilné situace mezi rodiči mají následně v dospělosti psychické problémy, a nacházíme u nich agresivní a asociální chování (Ferrera at all. 2015).

V těchto domácnostech dochází k absenci pocitu bezpečí a jistot, nehledě na fakt, že mnohé matky - oběti samy mohou trpět depesemi a být citově nedostupné (Carter, Weithorn a Behrman, 1999). Otázkou zůstává, zdali mají tyto děti šanci zdravě růst a vytvářet si sebevědomou osobnost. I proto Světová zdravotnická organizace (WHO) děti - svědky řadí mezi oběti psychického týrání. Největší ironií můžeme nazývat skutečnost, že většina dospělých obětí neodchází ze vztahu kvůli dětem, přitom právě kvůli nim by měly domácí násilí ve vztahu co nejrychleji zarazit, vztah opustit nebo využít některý z programů pro rodiny. V tomto momentu je v práci s oběťmi klíčové, aby nastalo pomalé, nenásilné vysvětlování dopadů rodinné situace na děti.

Dominantním prvkem pomoci pro děti je **orgán sociálně-právní ochrany dětí**, zkráceně OSPOD. OSPOD je o násilí v rodině nejčastěji informován ze strany policie (z vykázání), škol, sousedů a samotných rodičů. Leč existují metodické postupy¹⁶, jak by v takovém případě měli pracovníci postupovat, v mnohých krajích i obcích je to různé. Některé kraje (Praha, některé městské úřady Středočeského kraje) zařazují děti - svědky při vykázání pod §6 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí (dále „zákon SPOD“), jinde taková praxe není pevně zakotvena.

V ideálním případě by měl OSPOD podle metodiky postupovat a vést u dítěte spisovou dokumentaci, projednat situaci s rodiči, poskytnout jim poradenství, provést rozhovor s dítětem a šetření v domácnosti. Dle výstupů z daného postupu by měl následně vyhodnotit potřebu ochrany dítěte a z toho plynoucí návrhy a podněty k soudu. Pokud pracovník jedná v rámci §6 zákona SPOD, pak okamžitě hodnotí míru ohrožení dítěte a následně stanovuje plán intervencí, tzv. individuální plán ochrany dítěte.

Místo toho se často setkáváme s nezájmem a rychlým „vyřešením“ případu. Nově by měl pracovníkům OSPOD pomoci dotazník **DARAC** (Domestic Violence Risk Assessment for Children), projekt Pražského intervenčního centra, který přenáší know-how Velké Británie pro vyhodnocení rizik u dětí ohrožených domácím násilím (Úřad vlády ČR, 2021).

¹⁶ Metodické doporučení MPSV č. 3/2010 k postupu orgánů sociálně-právní ochrany dětí v případech domácího násilí.

OSPOD je pro širokou veřejnost, můžeme říci, oficiální institut a „strašák“, a proto pouze ve výjimečných případech dítě samo hledá útočiště u něj. Děti se tedy obvykle svěřují svým kamarádům, ve škole svému oblíbenému učiteli, v nízkoprahových zařízeních pro děti a mládež a na linkách důvěry.

Výzkum dvojice autorů Keeling a Wormer (2012) upozorňuje, že jeden z faktorů, které klientky limituje, je jejich obviňování, že své děti záměrně vystavují riziku. Málo se bere na vědomí dynamika násilného vztahu, manipulace, nátlak a strach, ve kterém žijí (Lavalette, Ioakimidis, Ferguson, 2020)

Děti - svědci za pandemie COVID-19

Absence školní docházky, kroužků a volnočasových aktivit spojená se sociální izolací byla zátěží pro děti různých věkových kategorií, jejich psychický stav se výrazně zhoršil. Již před pandemií byl akutní nedostatek dětské psychiatrické a psychologické péče, nyní na pomoc mohou čekat až v řádech měsíců. I za plné podpory rodičů trpí úzkostmi, depresemi a různými fobiemi. O to těžší to měly a mají děti, které jsou traumatizované z násilí mezi blízkými. Jejich stabilní body, jako škola a kamarádi, zmizely, a ony zůstaly připoutány někde mezi online světem, rodinnými spory a výbuchy násilí. Ztížená možnost vyhledání pomoci a nové násilné události, popřípadě nové zkušenosti s násilím v rodině, spějí k psychicky nestálé a nevyrovnané generaci dětí. Nově vznikající Centra duševního zdraví pro děti, nebo také multidisciplinární týmy duševního zdraví pro děti a adolescenty nestíhají pokrýt vysokou poptávku. Je nevyřešenou otázkou, zdali jsou tato centra připravena na témata, jako jsou domácí násilí nebo děti - svědci domácího násilí, a jak s nimi budou pracovat.

Tématu dětí - svědků (i dětí týraných) se v České republice věnuje Centrum Locika. Ve svém webinaru k tématu domácího násilí ředitelka centra uvedla, že „*Podle posledních průzkumů jsou v současné době 2 až 3, v některých oblastech dokonce 4 děti v jedné školní třídě, které zažívají ve své rodině nějakou formu násilí.*“ (Wünschová, 2021). Wünschová také často opakuje, že děti jsou daleko víc zraněny současnou situací, a to z toho důvodu, že nemohou ovlivnit, co se děje. Navíc jim byly vzaty stabilní pilíře, jako předvídatelnost a řád.

Situaci by mohly pomoci základní body, které navrhuje WHO 2020, připomeňme si, že jde o zřízení a udržení center, posílení krizových linek, informování veřejnosti, propagaci služeb, zřizování multidisciplinárních týmů apod. Jsou to body, ke kterým mělo dojít před pandemií, body chybějící dlouhodobě. Nyní bude na další vládě, aby zajistila takovou péči pro děti, která jim pomůže překonat rok a půl trvající izolaci.

Digitální (online) sociální práce

Jak pozorujeme, svět se za pandemie přesunul do online prostoru. I pomoc pro oběti reagovala na dočasnou potřebu absence fyzického kontaktu. Některé organizace přecházely na online způsob práce (většinou přes platformu ZOOM). S tím se pojí různé reakce a různé pohledy. Někteří odborníci jsou toho názoru, že online konzultace se nikdy nevyrovná osobnímu setkání a jeho možnostem sdílení. V domácím násilí je již tak složité mluvit o své rodinné situaci a různých trápeních, která klienti zažívají, natož když se mají svěřovat online, bez možnosti jisté intimity a spolusdílení, které osobní konzultace nabízejí. Jsou tací klienti, kteří Vám svůj příběh sdělí již na první konzultaci, ale i tací, kteří jsou schopni se svěřit s násilím na nich

páchaným až po letech spolupráce. Pro tuto druhou skupinu musí být o to těžší svěřit se někam do neosobní obrazovky¹⁷. Na druhou stranu z řad odborníků zaznívá i názor, že online prostor pomohl služby rozšířit, dostaly se i tam, kde není možné konzultovat. Například pokud je žena vězněna doma, nebo má nějaké zdravotní důvody, které jí nedovolují domácnost opustit. Proto i po skončení tzv. lockdownu zůstala v některých organizacích možnost konzultovat online.

Nyní tu máme něco jako hybridní praxi, která spojuje digitální praktiky (videohovory, zprávy WhatsApp, emaily), a osobní interakce tváří v tvář. Bavíme se v takovém případě o jakési digitální intimitě - co to znamená, co klient potřebuje, jak klient potřebuje vést online rozhovory, a další. Angličtí sociální pracovníci Ferguson a Kelly spolu s australskou autorkou Pink se věnovali digitální sociální práci při ochraně dětí a ověřili teorii, že klienti hovoří velmi intimně i při videohovoru. Dle toho usuzují, že videohovor je pro klienty bezpečným a důvěrným místem, navíc teenagerští klienti byli při videohovoru daleko sdílnější (což je pravděpodobně způsobeno jejich životním provázáním se sociálními sítěmi) (2020).

Videohovory také mohou usnadnit odhalení obtížných zážitků a pocitů, a to z domova, bez klinetových obav, že bude nějak pozorován nebo stigmatizován. V pohodlí domova, ve svém pokoji, v místě bezpečí se daleko lépe vyjadřují emoce, navíc videohovor může poskytnout jistý pocit lepší osobní kontroly nad situací, což se obzvláště vyplácí u problémů souvisejících se studem, tedy též v tématech domácího a sexuálního násilí. Výše v článku je několikrát zmíněno, že pro práci s traumatem je důležité bezpečí, tuto potřebu videohovor plně splňuje. Navíc pro pracovníka je to příležitost vidět, jak klient žije a jaké jsou jeho životní okolnosti (Simpson et al., 2020).

Pandemie, sociální sítě, ale i nástup nových digitálních technologií přesouvají práci s lidmi do virtuálního světa, nyní čelíme výzvě, jak tuto skutečnost uchopit a naplnit potřeby klientů a této digitální doby.

Pracovníci, sociální pracovníci s obětmi a pandemie

Pandemie COVID-19 ovlivnila práci s klienty i skrz samotné pracovníky. Italský výzkum odhalil, že se pracovníci potýkali s praktickými a organizačními problémy, metodologickými otázkami, etickými otázkami a v neposlední řadě osobními a emocionálními problémy (Cabiati, 2020). Na jakoukoliv klientelu bylo obtížné se soustředit vzhledem k mixu pracovních a rodinných starostí (péče o děti, strach z nemoci, strach o blízké apod.), ale právě násilí v rodinách bylo jedno z témat nejčastěji zmiňovaných ve spojitosti se strachem a obavou o životy lidí - klientů (tamtéž). Komunity sociálních pracovníků různě po světě vyhodnotily potřebu psychické péče pro pracovníky a začaly zřizovat svépomocné skupiny, případně terapeutické platformy. V našem prostředí se můžeme podívat na iniciativu **Dělám co můžu** (#delamcomuzu), která nabízela **všem pomáhajícím profesím terapie a supervize online a zdarma**. V České republice je, na rozdíl například od západních zemí, specifická nechuť k profesi sociální práce. Můžeme jí dávat historický kontext, kdy v minulosti pracovnice OSPOD fungovaly často jako prodloužená ruka msti komunistické vlády, nebo můžeme pozorovat strach z neziskových organizací, které otevírají společensky frustrující témata (migrace, násilí, LGBTQ apod.). Možná právě proto se v tisku nebo ve vládních opatřeních

¹⁷ Obě možnosti jsou zcela v pořádku, každý jsme jiný a potřebujeme trochu jiné podmínky pro odhalení zákoutí vlastního života.

často na tuto profesi zapomnělo a možná právě proto na ni nikdo nepamatoval při zásobování materiálem a napříč různými děkovnými akcemi. Na rozdíl například od Itálie nenajdeme specifickou podporu pro sociální pracovníky. Některé pomocné iniciativy přinesla Alice, odborová organizace zaměstnankyň a zaměstnanců v sociálních službách, ale její dosah není zatím tak velký, aby způsobila celkovou změnu.

Podívejme se nyní blíže na to, co zažívají pracovníci s oběťmi domácího násilí bez pandemie. V první řadě je třeba zmínit Americkou profesorku psychiatrie Marry Ann Dutton, která je toho názoru, že **žádná jiná oblast není tak náročná jako péče o oběti s traumatem** (1992). Důvodem jsou neustálé vystavení příběhům plným násilím a bolesti, hrozba fyzického zranění od násilné osoby, emočně intenzivní náplň práce s omezenými zdroji pomoci, zoufale nízkým platovým ohodnocením a různými teoreticko-metodologickými rozpory ve výkonu práce (Hughes a Marshall, 1995; Pahl, 1991; Peled a Edleson, 1994; Pinton a Salai, 1985; Srinivasan a Davis, 1991 v Dekel a Peled, 2000). Tyto skutečnosti zapříčiňují **emoční vyhoření nebo tzv. zástupnou traumatizaci**, to je specifické emoční vyhoření způsobené dlouhodobým vystavením traumatu obětí, projevující se například symptomy PTSP nebo vidění násilí v různých aspektech svého vlastního života a života svého okolí (DeKel a Peled, 2000).

Izraelský výzkum z roku 2000 se zabýval dopady na sociální pracovníky a bylo zjištěno, že čím nižší je pocit úspěchu a podpory pracovníka, tím víc je narušeno jeho fungování v osobním životě. Zároveň pracovníci s nižší praxí mohou dojít k vyhoření rychleji než pracovníci, kteří s danou cílovou skupinou pracují dlouhodobě (DeKel a Peled, 2000). Někteří autoři dodávají, že nejméně zasaženou skupinou vyhořením jsou pracovníci se středně dlouhou pracovní zkušeností, zkušenostně mladí a zkušenostně staří pracovníci pak vykazují vyšší úroveň stresu (Steed a Bicknell, 2001), který je k vyhoření přímo vedoucí. Dalším důležitým faktorem jsou traumata, která pracovníci zažili ve svém dřívějším životě a mohou ovlivňovat způsob práce, a to hlavně v případě znovuotevření starého traumatu (Ben-Porat a Itzhaky, 2015). To jsou specifika práce s oběťmi domácího násilí, která se **nevyhýbají ani ostatním profesím** zapojeným do sítě pomoci (policie, učitelé apod.). Povědomí o dopadu práce s oběťmi je zvláště důležité pro vedoucí pracovníky, kteří mají možnost své podřízené oceňovat a legitimizovat jejich pocity. Mohou nastavit kolegiální prostředí plné podpory a sdílení. Zvláště by se pak měli zaměřit na mladé a ty, kteří mají s traumatem osobní zkušenost. Jim by měla být nabídnuta pomoc se zpracováním příběhů. Dle výzkumů sebeúcta, smysl a pracovní prostředí nejvíce ovlivňují stupeň vyhoření (Ben-Porat a Itzhaky, 2014). Na zřetel by takové skutečnosti měla brát i státní správa a věnovat se pracovníkům OSPOD, kteří jsou dlouhodobě jednou z nejohroženějších skupin vyhořením. Jejich pracovní náplň každodenně obsahuje obtížná rozhodnutí a obrovskou odpovědnost za životy dětí a mládeže, a to pod neustálou kritikou veřejnosti. Pracovnice mají ve své agendě děti pod již zmíněným § 6 zákona SPOD, které jsou leckdy traumatizované a jejich nelehké životní osudy jsou těžko pracovně uchopitelné. Není proto překvapením, že jsou mnohé pracovnice permanentně zatíženy úzkostí a velkým stresem (Dagan, Pen-Porat a Itzhaky, 2016). Ať už ale sociální pracovnice pracují kdekoliv s traumatizovanými klienty, je zajímavým faktem, že k boji s vyhořením nepomáhají supervize a sociální okolí. Mnozí odborníci to dávají za příčinu mlčenlivosti, tedy jednoduše tomu, že pracovník nesmí vynášet příběhy klientů mimo zaměstnání. Ale když už je přednese svému okolí, setkává se s nepochopením, může také vnímat nějaký svůj pocit pro neetičnost vnášení témat do laické diskuze. Přínos supervizí je nejasný a není tak velký jako při práci

s jinými cílovými skupinami, je tomu tak z důvodu vyhýbání se odhalení svých potíží. Pracovníci zmiňují úzkost a pocit selhání, který nechtějí přednášet před svými kolegy nebo i nadřízenými (Figley, 1995; Pearlman a Saakvitne, 1995; Dagan, Pen-Porat a Itzhaky, 2016). Pravidelné individuální supervize by mohly být odpovídajícím řešením, potíž je (obzvláště v České republice) jejich financování. Ve většině organizací si pracovník o ně může zažádat, zpravidla se ale nejedná o pravidelnou formu. Bývají jednorázově nebo krátkodobě při největších potížích, víc financí pro pracovníky organizace nemůže poskytnout. Nehledě na pracovníky OSPOD, kteří leckdy nemají příležitost ani jednorázové či krátkodobé pomoci.

Novinky, ožehavá témata a trendy v práci s oběťmi DN

V posledním roce si můžeme připadat mediálně přehlceni různými informacemi o domácím násilí a kampaněmi v médiích. S odstartováním kampaně MeToo, kde mnoho žen začalo sdílet své zkušenosti nejen se sexuálním násilím, ale i s partnerským násilím během pandemie COVID-19. Zaběhlé teorie a principy se relativizují a ustálené definice doplňují nebo pozměňují. Bavíme se tu častěji o termínech, jako je „**teen dating violence**“, neboli násilí ve vztazích mladistvých, které obvykle nespĺňují z definice domácího násilí bydlení pod jednou střechou, ale naplňují všechny ostatní znaky a dopady domácího násilí (obzvláště dopady na psychiku jedince), přes pojmy typu „**double whammy**“ (Hughes, Parkinson a Vargo, 1989)¹⁸, který v našem tématu znamená střetávání přímého týrání dítěte s nepřímým týráním, až po různé nápady a strategie, co tedy s tím domácím násilím budeme dělat, když je jej tolik. Dochází k různým profesním a organizačním střetům, které diskutují na téma pracovat s celou rodinou, nebo pracovat pouze s obětí a dětmi. Dostáváme se ke **střetávání problematik**, přesněji řečeno střetávání cílových skupin, kdy vyvstává na světlo, že oběti s duševním onemocněním a jiným znevýhodněním jsou pro agresora ideálním cílem, neboť jsou v jistém smyslu křehčí a více závislé na zdrojích ve svém okolí, také jsou leckdy diskriminovány a setkávají se s neznalostí a nepochopením různých státních orgánů. Není výjimkou, že se pak stává obětí klient s onemocněním typu schizofrenie, bipolární porucha osobnosti a s jinou závažnou diagnózou (Van Deirse, 2019).

I přes všechny možné kampaně se stále v péči příliš mnoho nemění. Když už oběť překoná svoje vnitřní bariéry pro odchod od násilného partnera (emoce, které už byly zmíněny výše, strach, stud, vina a další), naráží na množství vnějších překážek, které ji limitují v odchodu a osamostatnění. Jednou z nich je nepopíratelně možnost **sociálního bydlení**, na které obvykle nedosáhne nebo je čekací doba příliš dlouhá. Komplikovaná bývá i **úprava poměrů k dětem**. Násilní partneři velmi často žádají výlučnou nebo střídavou péči. Soudci jsou střídavé péči často nakloněni i přesto, že se opakovaně potvrzuje, že střídavá péče funguje pouze v rodinách, které jsou schopné se společně dohodnout. Mnoho i českých autorů vypisuje, že pro střídavou péči je na prvním místě nutná domluva a chuť rodičů, dále schopnost společného překonání obtíží. Může být stanovena v rodině, kde nedochází k častým konfliktům a sporům (Dudová, 2007; Špaňhelová, 2010; Arnoldová, 2016). To však není možné v případě, kdy jeden z partnerů odmítá spolupracovat, případně pokračuje v páchání násilí, jen se změněnou formu, a to obvykle na neustálé telefonování, posílání zpráv, „náhodné“ potkávání kdekoliv, kam oběť

¹⁸ Termín, který je v zahraničí mimo jiné používán od konce osmdesátých let ve spojitosti s domácím násilím.

chodí, a jiné znepríjemňování a utlačování oběti. Situaci rozhodně nepomáhají různé převážně mužské organizace propagující střídavou péči.

V této situaci se dostáváme do problematiky **samoživitelů**, kde důležitou roli hrají finance. Samoživitelé obvykle kombinují více zaměstnání a do toho plně zastávají péči o děti. S tím, že nebývá výjimkou neplacení výživného ze strany druhého rodiče.

Tyto komplikace si oběti moc dobře uvědomují předem a jsou pak důležitým aspektem klientových strachů z odchodu od násilného partnera. Obzvláště v Čechách je známo, jak je tato role obtížná.

V loňském roce došlo ke spojení několika organizací (proFem, Rosa a Acorus) pod **koalici NeNa**, tedy přesně NE násilí na ženách, kde budují společně strategii, jak zlepšit péči a informovat veřejnost.

Nejaktuálnějším a nejnovějším posunem v práci s oběťmi je plánované **Centrum pro oběti sexuálního násilí**, které zakládá organizace proFem. Do centra se budou moci uchýlit i oběti domácího násilí. Je to další prvek možné pomoci. V centru budou dle slov Jitky Polákové, ředitelky proFem, pro ČT 24 (22. 11. 2021) „*k dispozici krizová lůžka, psychoterapie, sociální i právní poradenství. Možný bude odběr vzorků pro případné důkazní řízení i zprostředkování advokátního zastoupení. Chybět nebude místnost, kde bude policie případně moci provést výslech*“. Takové centrum je velký posun pro práci s oběťmi a mohlo by nabídnout důslednou komplexní interdisciplinární péči. K modelu specializovaných center se budou postupně přidávat další organizace. Dnes víme, že pro oběti domácího násilí vznikne centrum v Brně, Mostě, Českých Budějovicích a Ostravě.

Závěrem

Je ověřeným faktem, že během pandemie COVID-19 narostl počet násilí a agrese ve společnosti. Výzkum v oblasti agresivních tendencí při pandemii a po tzv. lockdownech uskutečnili američtí autoři Killgore, Cloonan, Taylor, Anlap a Dailey (2021). Došli k závěru, že agresivní tendence byly zvýšeny během pozdějšího šestiměsíčního období, které zahrnovalo počáteční příkazy k pobytu doma a následný letní nárůst případů COVID-19 v USA (duben - září 2020). Agrese se zvyšovala s prodlužováním různých karanténních opatření. Objevily se sklony k tomu cítit se podezřívavě, špatně, ztrácet náladu a v důsledku napadat verbálně i fyzicky ostatní (nejen v domácnosti). Došlo k nakumulování hněvu, který byl způsoben nejistotou a obavami z pandemie a jejich dopadů.

To vše zahustilo napětí v domácnostech a došlo k propojení všech faktorů vedoucích k domácímu násilí. Ke konci roku 2021 můžeme říci, a jsou o tom již spolehlivá data ze zahraničí, že počet domácího násilí opravdu narostl (Aguero, 2021; Boman a Gallupe, 2020; Sanchez et al., 2020; Usher et al., 2021.)

Takové zjištění vede k ne jedné otázce, a to například jak je možné, že se z blízkých lidí stávají hromosvody pro náš hněv nebo kde se vzala obecná tolerance násilí páchaného na naší rodině? Opakovaně se dostáváme k závěru, že se jedná o nemoc společnosti, kdy pokulhává prevence, léky a léčebné procedury nemáme, nebo na ně není kladen dostatečný důraz, ale proč tomu tak je? Sociální služby, v tomto případě především neziskové organizace, jsou finančně i lidsky podhodnoceny, naši vládnoucí představitelé se tématu vyhýbají. Státní složky jsou zahlcené

a v tématu, snad i můžeme říci, vyhořelé. Vzpomeňme na dobu před pandemií, na kampaně kolem Istanbulské úmluvy, která jen přinesla téma domácího násilí na světlo veřejnosti a výbušná debata byla na světě.

Zlehčování násilí je tak běžné, že pokud si zajdeme do nějaké vesnické hospody, kolikrát slyšíme „*tak jsem svou starou proplesk*” a nikdo z přítomných se tomu nediví, neohradí se a není pohoršen, přitom dotyčný veřejně doznává páchání domácího násilí. Kdy konečně se tento přístup změní? Co je k tomu potřeba? Opravdu chceme, aby naše děti vyrůstaly s rizikem, že jednou skončí v násilném vztahu?

Postoj společnosti se musí změnit. Zatím zde máme i předpoklad v samotné sociální práci, že oběť by měla za násilí převzít odpovědnost a ochránit před ním sebe a své děti. Po oběti se vyžaduje aktivita a sesbírání všech svých schopností tak, aby dokázala čelit agresorovi. Pokud to neudělá, je označována často ona sama za viníka, protože prostě neodešla. To není férové jednání, i samotné služby se teprve učí to vidět jinak. Odborná veřejnost se sice shoduje, že péči o oběti je nutná komplexní odborná psychosociální pomoc. Domácí násilí je složitý proces, vymanit se z něj, jak už bylo mnohokrát řečeno, chce vyvinutí mimořádného úsilí. Bohužel ale v přímé práci se setkáváme s tím, že různá povolání mezi sebou bojují místo spolupráce, a i samotné organizace si konkurují a vzájemně škodí.

Dokud budou různá povolání (soc.pracovníci, policie, advokáti, a další) proti sobě bojovat, nikdy ke komplexní péči nedojde. S ohledem na pandemii COVID-19 může mít dopad dlouhodobější i na spolupráci a výkon pomáhajících profesí. Dopad nároků na péči a přetíženost může mít za následek vlnu posttraumatických reakcí a vyhoření. Proto „nepodkopávejme si nohy” a nestěžujme již tak náročnou práci.

Zdroje

1. Agüero, J.M., 2021. COVID-19 and the rise of intimate partner violence. *World Dev.* 137, 105217.
2. Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2019 – 2022 [online]. Úřad vlády ČR, 2019 [cit. 2021-8-12]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/AP-DN--grafikaFINAL.pdf>
3. ARNOLDOVÁ, Anna. Sociální péče 2.díl: Učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada, 2016.
4. BEN-PORAT, A.; ITZHAKY, H. Burnout among trauma social workers: The contribution of personal and environmental resources. *Journal of Social Work*, [s. l.], v. 15, n. 6, p. 606–620, 2015. DOI 10.1177/1468017314552158. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=110641319&lang=cs&site=ehost-live>. Acesso em: 26 set. 2021.
5. Ben-Porat, Anat & Itzhaky, Haya. (2014). Burnout among trauma social workers: The contribution of personal and environmental resources. *Journal of Social Work*. 15. 10.1177/1468017314552158
6. Bettinger-Lopez, Caroline, et al. A Double Pandemic: Domestic Violence in the Age of COVID-19. Council on Foreign Relations, 2020, www.jstor.org/stable/resrep29816. Accessed 6 Sept. 2021., p. 2., p. 4.
7. Black D, Newman M. Children: secondary victims of domestic violence. In: Shalev AY, Yehuda R, McFarlane AC, eds. *International handbook of human response to trauma*. Springer Series on stress and coping. Boston: Springer; 2000. p. 129-38.
8. Breiding, M. J., Chen, J., and Walters, M. L. (2013). *The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS): 2010 Findings of Victimization by Sexual Orientation*. Atlanta, GA: National center for injury prevention and control
9. Boman, J.H.t., Gallupe, O., 2020. Has COVID-19 changed crime? crime rates in the United States during the pandemic. *Am. J. Crim. Justice* 1–9.
10. Brennan, D., 2016 *Femicide Census, profiles of women killed by men: redefining an isolate incident*.
11. Carter, Lucy Salcido, et al. “Domestic Violence and Children: Analysis and Recommendations.” *The Future of Children*, vol. 9, no. 3, 1999, pp. 4–20. JSTOR, www.jstor.org/stable/1602778. Accessed 11 Sept. 2021.
12. DAGAN, S. W.; BEN-PORAT, A.; ITZHAKY, H. Child protection workers dealing with child abuse: The contribution of personal, social and organizational resources to secondary traumatization. *Child Abuse & Neglect*, [s. l.], v. 51, p. 203–211, 2016. DOI 10.1016/j.chiabu.2015.10.008. Disponível em: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sih&AN=112055238&lang=cs&site=ehost-live>. Acesso em: 26 set. 2021
13. DEKEL, R.; PELED, E. Staff Burnout in Israeli Battered Women’s Shelters. *Journal of Social Service Research*, [s. l.], v. 26, n. 3, p. 65–76, 2000. DOI 10.1300/J079v26n03_04. Disponível em:

- <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=sih&AN=24574427&lang=c&site=ehost-live>. Acesso em: 25 set. 2021.
14. DUDOVÁ, Radka a Šárka HASTRMANOVÁ. Sociologické studie. Sociological Studies. Praha: Sociologický ústav AV ČR, v.v.i. 2007. ISBN 978-80-7330-124-8.
 15. EDWARDS, Steve a Andrew TURNELL. Signs of Safety: A Solution and Safety Oriented Approach to Child Protection Casework. New York: W. W. Norton & Company, 1999. ISBN 0393703002.
 16. FerraraP,CaporaleO,CutronaC,SbordoneA,AmatoM,SpinaG,etal. Femicide and murdered women's children: which future for these children orphans of a living parent? Ital J Pediatr 2015;41:68https://doi.org/10.1007/978-1-4615-4177-6_9
 17. Figley, Cr. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. Compassion Fatigue. 1.
 18. KLEPÁČKOVÁ, Olga, Zuzana KREJČÍ a Martina ČERNÁ. Trauma-informovaný přístup v sociální práci. Praha: Grada Publishing, 2020., s. 41, ISBN 978-80-271-1049-0.
 19. Locika – Domáci násilí. YouTube [online]. 9. 4. 2021 [cit. 2021-9-14]. Dostupné z: https://www.youtube.com/watch?v=y3x8yKOrtzE&ab_channel=NadaceVodafone
 20. MILNER, Judith a Thelma SINGLETON. Domestic violence: solution-focused practice with men and women who are violent. Journal of Family Therapy. 9600 Garsington Road, Oxford OX4 2DQ, UK and 350 Main Street, Malden, MA 02148, USA.: Blackwell Publishing, 2008(30), 29–53. Doi:0163-4445
 21. Muži a násilí v České republice: Zpráva Pracovní skupiny muži a rovnost žen a mužů. In: . Úřad vlády České republiky, 2016. Dostupné také z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/zprava-muzi-a-nasili-v-ceske-republice-150013/>
 22. Nyklová, Blanka, Dana Moree. 2021. „Násilí na ženách v souvislosti s covid-19.“ ISBN 978-80-7330-380-8. [cit. výzkumná zpráva]., s. 27.
 23. Pearlman, L.A., & Saakvitne, K.W. (1995). Trauma and the Therapist: Countertransference and Vicarious Traumatization in Psychotherapy with Incest Survivors.
 24. PENCE, E., & PAYMAR, M. (1993). Education groups for men who batter: the Duluth model. New York, Springer Pub. Co., p. 3
 25. Pink S, Ferguson H and Kelly L (2020) Child protection social work in COVID-19: Reflections on home visits and digital intimacy. Anthropology in Action 27(3): 27–30.
 26. Roberts, A. R. (2002). Assessment, crisis intervention and trauma treatment: The integrative ACT intervention model. Brief Treatment and Crisis Intervention, 2(1), 1–21.[Abstract] Roberts, A. R. (2005). Bridging the past and present to the future of crisis intervention and crisis management. In A. R. Roberts (Ed.), Crisis intervention handbook: Assessment, treatment, and research (3rd ed., pp. 3–34). New York: Oxford University Press.
 27. Roberts, A. R. (Ed.). (2000). Crisis intervention handbook: Assessment, treatment, and research (2nd ed.). New York: Oxford University Press.
 28. Rollè L, Giardina G, Caldarera AM, Gerino E, Brustia P. When Intimate Partner Violence Meets Same Sex Couples: A Review of Same Sex Intimate Partner Violence

- [published correction appears in *Front Psychol.* 2019 Jul 19;10:1706]. *Front Psychol.* 2018;9:1506. Published 2018 Aug 21. doi:10.3389/fpsyg.2018.01506
29. Sanchez, O.R., Vale, D.B., Rodrigues, L., Surita, F.G., 2020. Violence against women during the COVID-19 pandemic: an integrative review. *Int. J. Gynaecol. Obstet.*
 30. ŠEVČÍK, Drahomír a Naděžda ŠPATENKOVÁ. Domáci násilí: kontext, dynamika a intervence. Praha: Portál, 2011. s. 162, ISBN 978-80-7367-690-2.
 31. Simpson S, Richardson L, Pietrabissa G, et al. (2020, October 10) Videotherapy and therapeutic alliance in the age of COVID-19. *Clinical Psychology and Psychotherapy*: 1–13. DOI: 10.1002/cpp.2521.
 32. ŠPAŇHELOVÁ, Ilona. Dítě a rozvod rodičů. 1. Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.: Grada Publishing, a.s., 2010. ISBN 978-80-247-7321-6.
 33. TOPINKA, Daniel, ed. Domáci násilí z perspektivy aplikovaného výzkumu: základní fakta a výsledky. Ostrava: SocioFactor, 2016. ISBN 978-80-906615-0-9.
 34. Usher, K., Bradbury Jones, C., Bhullar, N., Durkin, D.J., Gyamfi, N., Fatema, S.R., Jackson, D., 2021. COVID-19 and family violence: is this a perfect storm? *Int. J. Ment. Health Nurs.*
 35. V Praze vzniká první specializované centrum pro oběti sexuálního násilí v Česku, následovat mají další. ČT24 [online]. 2021 [cit. 2021-12-03]. Dostupné z: <https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/3403638-v-praze-vznika-prvni-specializovane-centrum-pro-obeti-sexualniho-nasili-v-cesku>
 36. VAN DEINSE, T. B., BLACK WILSON, A., MACY, R. J., CUDEBACK, G. S. Intimate Partner Violence and Women with Severe Mental Illnesses: Needs and Challenges from the Perspectives of Behavioral Health and Domestic Violence Service Providers. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*. School of Social Work, University of North Carolina, May 2018, 11.
 37. VOJTÍŠKOVÁ, Martina, Lucie PAPERSTEINOVÁ a Michaela OHŘÁLOVÁ. Právo a rodina. [Domaci-nasili.cz](http://www.domaci-nasili.cz) [online]. [cit. 2021-9-13]. Dostupné z: <http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/%C4%8C1%C3%A1nek-Pr%C3%A1vo-a-rodina.pdf>
 38. VYMĚTAL, Štěpán. Mapování výzev při poskytování služeb linek důvěry, ad hoc linek a on-line služeb v souvislosti s epidemií COVID–19, za účelem lepší připravenosti do budoucna. psychologické pracoviště OBP MV ČR, červnu 2020. Dostupné také z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/01/Mapov%C3%A1n%C3%AD-v%C3%BDzev-p%C5%99i-poskytov%C3%A1n%C3%AD-slu%C5%BEeb-linek-d%C5%AFv%C4%9Bry-ad-hoc-linek-a-on-line-slu%C5%BEeb-v-souvislosti-s-epidemi%C3%AD-covid19-zpr%C3%A1va-z-v%C3%BDzkumu.pdf>
 39. World Health Organization. ADDRESSING VIOLENCE AGAINST CHILDREN, WOMEN AND OLDER PEOPLE DURING THE COVID-19 PANDEMIC: KEY ACTIONS. World Health Organization, 2020, www.jstor.org/stable/resrep28197. Accessed 6 Sept. 2021.