

**UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
FAKULTA SOCIÁLNYCH VIED A ZDRAVOTNÍCTVA**

DIPLOMOVÁ PRÁCA

2010

Bc. Klaudia Kyjaneková

**UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
FAKULTA SOCIÁLNYCH VIED A ZDRAVOTNÍCTVA**

**VIKTIMÁCIA ŽIEN AKO OBETÍ DOMÁCEHO NÁSILIA
A JEJ DÔSLEDKY**

Diplomová práca

Študijný program: Aplikovaná sociálna práca

Školiace pracovisko: Katedra Sociálnej práce a sociálnych vied

Školiteľ: PhDr. Martin Lulei, PhD.

Konzultant: PhDr. Martin Lulei, PhD.

Nitra 2010

Bc. Klaudia Kyjaneková

UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
FAKULTA SOCIÁLNYCH VIED A ZDRAVOTNÍCTVA

ZADANIE ZÁVEREČNEJ PRÁCE

Meno a priezvisko študenta: Bc. Klaudia Kyjaneková

Študijný program: Aplikovaná sociálna práca (jednoodborové štúdium,
Magisterský II. st., externá forma)

Študijný odbor: 3.1.14 sociálna práca

Typ záverečnej práce: Magisterská záverečná práca

Jazyk práce: slovenský

Meno a priezvisko školiteľa: PhDr. Martin Lulei, PhD.

Názov: Viktimácia žien ako obetí domáceho násillia a jej dôsledky

Anotácia:

Diplomová práca má teoreticko – výskumný charakter. Hlavným cieľom práce je deskripcia dôsledkov viktimácie na ženy ako obeť domáceho násillia z odbornej literatúry a z výskumov publikovaných po roku 2000. Empirická časť práce sa v súlade s teoretickou bázou a s využitím metódy pološtruktúrovaného interview zameriava na zisťovanie vybraných aspektov dôsledkov viktimácie na ženy ako obeť domáceho násillia.

Školiace pracovisko: Katedra sociálnej práce a sociálnych vied

Vedúci školiaceho pracoviska: PhDr. Milan Tomka, PhD.

Dátum schválenia:

.....

podpis

Ďakujem môjmu školiteľovi práce

PhDr. Martinovi Luleiovi, PhD.

za cenné rady, odborné usmernenie, ochotu, podporu a pomoc, ktorú mi poskytol pri vypracovaní
diplomovej práce.

Osobitné poďakovanie patrí ženám – obetiam domáceho násillia
ktoré boli ochotné sa podieľať na realizovaní empirickej časti.

ABSTRAKT

KYJANEKOVÁ, Klaudia: *Viktimácia žien ako obetí domáceho násilia a jej dôsledky*. [Diplomová práca] / Klaudia Kyjaneková. – Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre. Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva; Katedra sociálnej práce a sociálnych vied. – Školiteľ: PhDr. Martin Lulei, PhD. Stupeň odbornej kvalifikácie: Magister. – Nitra: FSVaZ, 2010, 90 s.

Autorka sa v predkladanej diplomovej práci venuje závažnému negatívnemu javu – domácej násilii páchaného na ženách a jeho dôsledkom. Diplomová práca má teoreticko-empirický charakter. Teoretická časť je obsiahnutá v troch kapitolách, tie autorka ďalej delí na viaceré podkapitoly, v ktorých sa opiera o teoretické východiská k danej problematike. Empirická časť tvorí základné ťažisko práce. Je postavená na cieľoch prieskumu, analýze, interpretácie a vyvodení záverov na základe údajov získaných od žien – obetí domáceho násilia. Prácu dopĺňa zoznam použitej literatúry a prílohy. V prvej kapitole sa autorka venuje predstretiu základných pojmov v rámci viktimácie a domáceho násilia. Podrobnejšie sa v tejto časti práce zameriava na formy a charakteristické znaky domáceho násilia. V druhej kapitole sa konkrétnejšie zaoberá charakteristikou páchatel'ov a žien ako obeťami domáceho násilia. Osobitnú pozornosť venuje najmä zničujúcim dôsledkom pôsobiacich na obe domáceho násilia, ktoré čerpá z publikácií a vybraných výskumov po roku 2000. Tretia kapitola je zameraná na pomoc obetiam domáceho násilia v kontexte sociálnej práce ako aj na legislatívne nástroje slúžiace na ochranu obetí domáceho násilia. V empirickej časti autorka skúmala dôsledky viktimácie žien – obetí domáceho násilia. Z výsledkov vyplynulo, že domáce násilie výrazne poznačuje životy žien a zanecháva dôsledky najčastejšie vo forme zdravotných a dlhotrvajúcich psychických problémov.

Kľúčové slová:

Viktimácia. Domáce násilie. Týranie. Žena. Obeť. Agresor. Dôsledky domáceho násilia. Pomoc. Ochrana obetí domáceho násilia. Inštitúcie.

ABSTRAKT

KYJANEKOVÁ, Klaudia: *Victimization of women - the victims of domestic violence and its consequences*. [Diplomová práca] / Klaudia Kyjaneková. – Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre. Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva; Katedra sociálnej práce a sociálnych vied. – Školiteľ: PhDr. Martin Lulei, PhD. Stupeň odbornej kvalifikácie: Magister. – Nitra: FSVaZ, 2010, 90 s.

The author of this diploma work is dealing with the very serious problem appearing mainly in the families, with the victimization of women and its consequences. The diploma work has two main parts: theoretical and empirical which are later divided into different chapters. The theoretical part consists of three chapters, and is dealing mainly with the theoretical aspects of this phenomena. The empiric part forms the basis of this work. It is built up on the purposes of the surveys, analysis, interpretation and the assessment of the victimized women at domestic environment. The work is extended by the list of used literature and appendix. In the first chapter the author deals mainly with the main characteristic expressions in the field of women victimization later specifies the forms and marks of this dangerous phenomena. The second chapter deals with the characteristics of the perpetrators and the victims of the domestic violence. It pays big attention of the damaging affects on the victims, based on the publication of selected surveys after year 2000. The third chapter focuses on the help of the victims by the social workers and the legislative devices which exists for the protection of these victims. In the empirical part the author studied the consequences of domestic violence's victims. From the results we made a conclusion that domestic violence affects the life of women in a big range which later appears mostly in long lasting physical and psychical problems.

Key words:

Victimization. Domestic violence. Torment. Women. Victim. The effects of the domestic violence. Help. Protection of the victims of the domestic violence. Institutions.

ZOZNAM TABULIEK

Tabuľka 1: Zoznam zúčastnených respondentov

52

OBSAH

7

ÚVOD	10
1 VIKTIMÁCIA A DOMÁCE NÁSILIE	12
1.1 Základné pojmy viktimológie – viktima, viktimita, viktimácia	12
1.2 Domáce násilie, jeho formy a znaky	16
2 VIKTIMÁCIA ŽIEN AKO OBETÍ DOMÁCEHO NÁSILIA A JEJ DÔSLEDKY	24
2.1 Agresor a žena ako obeť domáceho násilia	24
2.2 Dôsledky viktimácie žien – obetí domáceho násilia	30
2.3 Syndróm týranej ženy	33
2.4 Závery vybraných výskumov so zameraním na dôsledky viktimácie pre ženy ako obeť domáceho násilia	37
3 POMOC OBETIAM DOMÁCEHO NÁSILIA	43
3.1 Úloha sociálnej práce v pomoci ženám ako obetiam domáceho násilia	43
3.2 Polícia a jej možnosti pomoci pri práci s obeťami domáceho násilia	46
4 PRIESKUM VIKTIMÁCIE ŽIEN AKO OBETÍ DOMÁCEHO NÁSILIA A JEJ DÔSLEDKOV	50
4.1 Ciele prieskumu	50
4.2 Metódy prieskumu	50
4.3 Výber a charakteristika prieskumného súboru	51
4.4 Časový plán a harmonogram	52
5 VÝSLEDKY A DISKUSIA	54
5.1 Analýza a interpretácia výsledkov	54
5.2 Sumarizácia výsledkov prieskumu	63
5.3 Odporúčania a návrhy pre prax	66
5.4 Diskusia	67

ZÁVER	71
ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ÚDAJOV	73
Príloha A Otázky k rozhovoru	79
Príloha B Rozhovory s obeťami domáceho násilia	80

ÚVOD

Násilie páchané na ženách predstavuje jeden z najzávažnejších javov celej spoločnosti. Donedávna sa tento problém ešte tabuizoval a len v posledných desaťročiach sa ním vážnejšie začali zaoberať odborníci v oblasti vedy, sociológie, kriminológie a psychológie.

Násilie v rodine je celkovo vnímané ako jedno z najnebezpečnejších foriem násilia, pretože sa nedeje na verejnosti, ale za „zavretými dvermi“ bez svedkov a zostáva preto po dlhú dobu neodhalené. Obete teda zostávajú so svojou v podstate vážnou situáciou úplne samé. Z miesta, kde hľadajú nehu, podporu a istotu sa odrazu stáva prostredie, ktoré im naháňa strach.

Výskumy zamerané na domáce násilie ukazujú, že obeťami sa stávajú prevažne ženy a deti. Podľa najnovších výskumov má s domácim násilím osobnú skúsenosť každá štvrtá žena! (Conwayová, 2007) Mnohé obete sú svojou situáciou zaťažené do takej miery, že nezvládajú svoje každodenné povinnosti, svoju prácu, alebo výchovu detí. Strach a obavy im zabraňujú túto situáciu riešiť a keď sa už konečne snažia „niečo“ s tým urobiť, väčšina z nich sa stretne s nepochopením, bagatelizovaním a podceňovaním ich závažného problému nielen zo strany najbližšieho okolia, ale dokonca aj zo strany orgánov, ktorých prvoradou úlohou je pomáhať im! Faktom je, že takéto dehonestujúce jednanie s týranou osobou jej spôsobuje ďalšie rany, ktoré prežitú traumou len prehlbujú. Tieto okolnosti nás viedli k tvorbe našej diplomovej práce, ktorej cieľom je poukázať na ženy ako obeť domáceho násilia a na zničujúce dôsledky, ktoré z neho vyplývajú.

V predkladanej diplomovej práci s názvom „Viktimácia žien ako obetí domáceho násilia a jej dôsledky“ sa venujeme tematike násilia páchaného na ženách v domácom prostredí predovšetkým v rámci sociálnej práce a nezaobráame sa právnymi aspektami. Snažili sme sa objasniť čo sa vo všeobecnosti rozumie pod fenoménom domáce násilie, aké znaky ho charakterizujú a s akými formami domáceho násilia sa môžeme stretnúť. V súvislosti s viktimáciou sme sa pokúsili charakterizovať primárnu, sekundárnu a terciárnu viktimáciu. Zaoberáme sa charakteristikou a typológiou agresora a obeť. Hlbšie sme sa zaoberali dôsledkami v rámci viktimácie žien ako obetí domáceho násilia. V neposlednom rade sa venujeme formám poskytnutia pomoci obeť domáceho násilia.

V empirickej časti sme realizovali prieskum prostredníctvom pološtruktúrovaného rozhovoru. Prieskum bol zameraný na viktimáciu žien ako obetí domáceho násilia a jej dôsledky. Na základe získaných poznatkov od žien so skúsenosťami s domácim násilím, odpovedáme na stanovené prieskumné otázky. Pri koncipovaní diplomovej práce sme vychádzali z literárnych prameňov a na doplnenie aktuálnych informácií sme použili internet.

1 VIKTIMÁCIA A DOMÁCE NÁSILIE

Domáce násilie predstavuje aktuálny celospoločenský problém. Medzi základné a nespochybniteľné fakty domáceho násilia patrí predovšetkým jeho rozšírenosť, vysoká latentnosť a tiež závažnosť jeho dôsledkov pre priamo postihnuté osoby, rodiny a celú spoločnosť. O osobu obeť dlho nikto nejavil vedecký záujem. Bola to viktimológia, ktorá upriamila pozornosť na problematiku obetí trestných činov. Prostredníctvom nasledujúcich podkapitol sa pokúsime priblížiť výklad jednotlivých pojmov, ktoré vyplývajú z názvu našej práce a zameriavajú sa na obeť domáceho násilia.

1.1 Základné pojmy viktimológie – viktima, viktimita, viktimácia

Slovo viktimológia je zložené z latinského slova *victima* – obeť a gréckeho slova *logos* –náuka a pod týmto pojmom máme na mysli náuku o obeť. (Turayová, 2005, s. 77)

Podobne aj Shneider (In: Heretik, 2004), považuje viktimológiu za vedu o obeť.

Viktimológia vznikla v 50. rokoch minulého storočia, keď začala byť obeť systematicky skúmaná. Za zakladateľov viktimológie sa považujú americký psychiater Frederic Werthman, izraelský advokát Benjamin Mandelsohn a nemecký kriminológ Hans von Hentig a od svojho vzniku prispieva k rozvoju vedeckého poznania. (Turayová a kol., 2005)

Podľa Voňkovej a Hunkovej (2004, s. 80), je viktimológia „špeciálnym odvetvím kriminológie, ktorá sa zaoberá osobou obeť, vzťahmi medzi obeťou a páchatelom, procesom viktimácie, rolou obeť, pomocou obeť a jej ochranou pred sekundárnou viktimáciou.“

Viktimológia teda v zásade chápe kriminálne konanie ako výsledok dynamického procesu interakcie páchatel'a a obeť. „Zaoberá sa obeťami nielen v období pred a počas trestného činu, ale aj v období po ňom, pri zmierňovaní následkov trestného činu.“ (Heretik, 2004, s. 303) Z tohto hľadiska bolo potrebné skúmať najmä vzťahy medzi páchatelom a obeťou, ako i správanie obeť pred činom, v jeho priebehu a po čine. Na základe viktimologických výskumov sa začali analyzovať psychologické a sociálno-psychologické dôsledky viktimácie. Práve tieto viktimologické poznatky vo veľkej miere prispievajú k práci s obeťami domáceho násilia. Z terminologického hľadiska rozlišujeme pojmy viktima, viktimita a viktimácia.

Pojem *viktima* – obeť, je kľúčové slovo viktimológie. Patrí k bežnej slovnej zásobe a ako také, je mnohovýznamové. Vo viktimologickej literatúre sa môžeme stretnúť s nejednotnosťou v chápaní pojmu obeť. Zvyčajne sa používa v troch významových rovinách.

V najširšom ponímaní sa za obeť považuje človek alebo skupina ľudí, ktorí utrpeli akúkoľvek ujmu spôsobenú trestným činom, ale aj napr. vojnou, diskrimináciou, či živelnými pohromami.

V užšom poňatí sú obeťou fyzické a právnické osoby, ktorým bola trestným činom spôsobená škoda na majetku, tele, cti alebo na iných právach.

V najužšom poňatí je obeťou človek, ktorý utrpel trestným činom akúkoľvek ujmu (na živote, zdraví, majetku, cti a iných právach).

V roku 1985 na VII. kongrese OSN v Miláne o prevencii zločinnosti a zaobchádzania s previnilcami bola prijatá definícia obetí zločinov. „Sú to osoby, ktorým bola individuálne alebo kolektívne spôsobená škoda, t.j. ujma telesná, psychická i emocionálneho strádania, materiálna škoda, alebo značná ujma na ich základných právach konaním alebo opomenutím, ktoré je v rozpore s príslušnými trestnými zákonmi vrátane zákonov zakazujúcich zneužitie moci.“ (deklarácia OSN,...)

Existujú rôzne typológie obetí. Najčastejšie citovanou je typológia, v ktorej sa za hlavné kritérium považuje miera zavinenia obete a jej podiel na vzniku trestného činu:

a) úplne nevinná obeť – nemá nijaký podiel viny na vzniknutom trestnom čine. Môže ísť napríklad o chodca, ktorého na chodníku prejde opitý vodič.

b) obeť s malým podielom viny – obeť sa nejakým spôsobom podieľa na vzniku trestného činu, spravidla tým, že si nedá dostatočný pozor. Ide napríklad o ženu, ktorá ide sama v noci po parku a stane sa obeťou znásilnenia.

c) obeť rovnako vinná ako páchatel', prípadne totožná s páchatel'om – napríklad v prípade samovraždy.

d) obeť vinná viac ako páchatel' – vychádza opäť z podielu viny na vzniknutom trestnom čine. Ide napríklad o provokáciu páchatel'a, a pod.

e) obeť podstatne viac vinná ako páchatel' – napríklad pri usmrtení za podmienok nutnej obrany a podobne. Na tieto prípady pamätal aj zákonodarca.

f) simulujúca či imaginárna obeť – napríklad keď si obeť trestný čin vymyslí. (Heretik, 2004)

Pojem obeť zahŕňa osoby, ktoré utrpeli ujmu nielen v priamej súvislosti s trestným útokom, ale aj v súvislosti nepriamej. V rodine, kde sa odohráva domáce násilie sa najčastejšie za takéto obeť pokladajú deti, ktoré sú priamymi svedkami ubližovania ich matkám zo strany manžela, resp. partnera, preto súhlasíme s Turayovou, (2005, s. 81), ktorá tvrdí, že „za obeť sa pokladajú aj najbližší členovia rodiny priamej obeť trestného činu a osoby, ktoré boli na jej starostlivosť odkázané.“ Následne sa za obeť pokladajú aj osoby, ktoré utrpeli ujmu, keď obeť prišli na pomoc, resp. ktoré sa akokoľvek snažili zabrániť priamej viktimácii.

Viktimita – je náchylnosť, predpoklad človeka stať sa obeťou trestného činu. Ide o súhrn viacerých faktorov, bio-socio-psychologických znakov typických pre obeť alebo zvyšujúcich pravdepodobnosť, že sa nejaká osoba stane obeťou trestného činu. (Turayová a kol., 2005)

Viktimologická teória rozlišuje dva modely viktimity:

- Statický model, ktorý predpokladá, že viktimita je súhrn trvalých osobnostných charakteristík (napríklad extrémna extrovertnosť, afektívna labilita, asociálnosť)
- Dynamický model, ktorý naopak zdôrazňuje interakčne psychologický model – sociálnu interakciu, počas ktorej sa stáva z jedného človeka obeť a z druhého páchateľ.

Obeť a páchateľ môžu spájať sociálne vzťahy objektívne, časopriestorové (náhodné stretnutie – trvalé súžitie) i subjektívne (kvalita sociálneho vzťahu). Podľa intenzity môže ísť o úplne neznámych ľudí, ľudí s povrchnými vzťahmi ako sú napríklad: kolegovia v práci, susedia alebo ľudí s hlbokými vzťahmi (príbuzní, priatelia). Vo väčšine prípadov trestnej činnosti, najmä násilných a sexuálne motivovaných, ide o vzťahy ľudí s povrchnými až hlbokými vzťahmi. Viktimita sa môže zvyšovať na základe sociálnej viditeľnosti (politici, verejne známe osobnosti), ale aj sociálnej izolácie, ktorej sú najčastejšie vystavení starí ľudia, bezdomovci, a pod.

Pod pojmom *viktimácia* Turayová a kol. (2005, s. 82) rozumie, že je to „proces premeny potenciálnej obeť na obeť skutočnú“.

Podľa Čírtkovej (2006, s. 171) je viktimácia „proces poškodzovania a spôsobovania ujmy, čím sa fakticky z jedinca stáva obeť určitého trestného činu.“

Z uvedeného vyplýva, že ide o proces stávania sa obeťou, na ktorom sa môžu podieľať faktory ako sú napríklad: konanie páchateľa, správanie sa obeť, reakcia sociálneho okolia, spôsob

prijatia roly obeť. Okrem iného to znamená, že celý proces stávania sa obeťou trestným činom síce začína, ale nekončí, samotný trestný čin je začiatkom ďalších zraňujúcich procesov a skutočností. Na základe vyššie spomenutých faktorov, Heretik (2004) poukazuje na potrebu rozlišovať medzi primárnou, sekundárnou a terciárnou viktimáciou.

Primárna viktimácia

Primárna viktimácia je ujma spôsobená priamo páchatelom a jeho konaním, teda samotným trestným činom, napr. zranenie, prežitý strach a hrôza, materiálne straty. Za najzávažnejšiu sa považuje ujma psychická, emocionálna, pretože je prakticky nemerateľná a individuálne hlboko prežívaná, pričom pomoc inej osoby, a to i odborníka, je často zložitá a problematická. Primárna viktimácia je podľa Čírtkovej (2006) charakterizovaná aj tzv. primárnymi ranami. Tie sa delia do troch skupín a majú nasledujúcu podstatu:

- fyzická ujma – tvorí ju celá škála druhov a stupňov zranenia od ľahkých až po usmrtenie.
- finančná ujma – finančné či materiálne straty, náklady na uzdravenie, opravu poškodenej veci apod.
- emocionálna ujma – primárne rany sú objektívne ťažko pozorovateľné, pretože sa odohrávajú vo vnútri, z psychologického hľadiska v prežívaní obeť. Líši sa v závislosti na osobnosti obeť, schopnosti vyrovnat sa s traumou apod.

Sekundárna viktimácia - vzniká až druhotne v nadväznosti na už spáchaný trestný čin.

Sekundárna viktimácia je zložená z:

- individuálneho vyhodnotenia udalosti postihutou osobou (obeťou) – je podmienená osobnosťou obeť, psychickými vlastnosťami, emočnou stabilitou či labilitou, celkovou zrelosťou, sociálnym statusom, pocitom hanby, beznádejou atď.
- zaobchádzania s obeťou zo strany orgánov a inštitúcií (polícia, lekári, atď.), ktoré vedú často k pocitu nespravodlivosti – obeť má pocit, že policajtom slúži iba ako objekt k získaniu informácií, ako dôkazový prostriedok. Úkony jej pripadajú zdĺhavé, otázky policajtov necitlivé, nepríslušné, od veci alebo naopak zasahujúce do sfér, ktoré nemajú s trestným činom nič spoločného. Jedným z najzávažnejších a najčastejších dôvodov sekundárnej viktimácie je opakovanie výsluchu obeť, čo vedie k opätovnému prežívaniu emocionálne nabitých udalostí.

- reakcií blízkých osôb, širšieho sociálneho okolia, ktoré však sú v priamej súvislosti s trestným činom. Obyčajne u obeti vyvolávajú pocit nedôstojnosti a poníženia. Najčastejšie sú dôsledkom necitlivého prístupu orgánov činných v trestnom konaní, okolia obete – správanie najbližšieho i širšieho okolia sa stáva formálnym, strojeným, ľudia majú tendenciu sa kontaktom s obeťou vyhýbať, ich správanie nie je prirodzené. Čírtková (2006, s. 182) v tejto súvislosti uvádza, že „na človeka to pôsobí, ako by sa potom, čo sa stal obeťou trestného činu zmenil on sám“.

Z uvedených skutočností zreteľne vyplýva, že sekundárna viktimácia, je prevažne psychologického rázu. Jej dôsledky sú pre obeť mnohokrát dlhodobejšie a zraňujúcejšie ako samotný trestný čin. Najmä ženy ako obeť domáceho násillia, sa veľakrát stretávajú s nepochopením, odmietaním a bagatelizovaním svojej situácie. Často práve z obavy pred sekundárnou viktimáciou, dochádza k latentným trestným činom, čo páchatelom iba dodáva na pocite moci nad svojou obeťou a patrične to aj využívajú.

Terciárnu viktimáciu označuje Čírtková (In Lulei, 2007, s. 332) ako „stav, kedy jedinec nie je schopný primerane sa vyrovnáť s traumatickou skúsenosťou, i keď z objektívneho hľadiska došlo k náprave či uzdraveniu a odškodneniu.“ Psychicky sa celkom zásadne mení, dochádza k nalomeniu pôvodnej životnej cesty napr. nie je schopný nadviazať na pôvodnú pracovnú kariéru, mení výrazne životný štýl. Prežitá trauma tak sprevádza obeť prakticky po celý život a znemožňuje im resocializovať sa – t.z. opätovne sa zaradiť do normálneho spoločenského života.

1.2 Domáce násillie, jeho formy a znaky

S pojmom domáce násillie (DN) sa stretávame tak v odbornej, ako aj v bežnej terminológii. Jeho definícia nie je jednotná a vyžaduje si syntézu viacerých prístupov a hľadísk.

Napríklad Bodnárová a Filadelfiová (2002) rozlišujú užšiu definíciu domáceho násillia, ktoré zahŕňa fyzické týranie a širšiu definíciu, ktorá obsahuje i psychické, sociálne či ekonomické násillie.

Termín „domáce“ sa používa preto, aby naznačil, že sa násilie odohráva v osobnom vzťahu. Často k nemu dochádza medzi manželmi alebo medzi ľuďmi, ktorí spolu žijú v jednej domácnosti.

Biely kruh bezpečia vymedzuje pojem domáce násilie ako „fyzické, psychické, alebo sexuálne násilie medzi intímnymi partnermi, t.j. manželmi, druhmi apod., ku ktorému dochádza v súkromí. Intenzita násilných incidentov sa spravidla stupňuje a u obeti vedie ku strate schopností včas zastaviť násilné incidenty a efektívne vyriešiť narušený vzťah“. (Co je domáci násilí, 2009)

V slovníku sociálnej práce, môžeme nájsť charakteristiku domáceho násilia, že je to „násilné správanie sa medzi dospelými členmi existujúcej domácnosti alebo medzi osobami ktoré majú spoločné deti, pričom je motivované buď vynucovaním niečoho inak nedosiahnuteľného alebo môže byť odplatou a to aj na niekom inom, ako bol ten, kto spôsobil krivdu“. (Matoušek, 2008, s. 50)

Podľa definície uvedenej v Deklarácii OSN o odstránení násilia páchaného na ženách (1993) sa pod pojmom násilie páchané na ženách rozumie: „akýkoľvek čin rodovo podmieneného násilia, ktorý spôsobuje alebo by mohol spôsobiť telesnú, sexuálnu alebo duševnú ujmu alebo utrpenie žien, vrátane vyhrážania sa takýmito činmi, zastrasovania alebo úmyselného obmedzovania slobody, a to vo verejnom alebo súkromnom živote“. (Deklarácia OSN, 1993)

Mnoho ľudí sa domnieva, že domáce násilie je o niekoľkých fackách. Podľa definícií, ktoré sme vyššie uviedli to však nie je pravda. Formy domáceho násilia sú rôzne a ženy, ktoré sa s nimi stretli, by o tom mohli dlho hovoriť. Domáce násilie preto nie je možné posudzovať len ako jednotlivé izolované útoky. Obete sú málokedy vystavené výhradne jednej forme týrania, môže sa prejavovať v rôznej podobe: ako násilie fyzické, psychické, sexuálne, ekonomické, sociálne. Jednotlivé prejavy násilia však nemožno od seba oddeľovať. V prevažnej väčšine prípadov sa vyskytujú všetky, alebo takmer všetky typy násilia. (Conwayová, 2007)

Domáce násilie podľa expertov z radov kriminológie, je vôbec najrozšírenejšou formou agresie medzi ľuďmi. (Shneider, 2006)

Hlbokú zakorenenosť domáceho násilia na ženách v našej tradícii dokladajú aj mnohé príslovia (Keď ženu zbiješ ako by si záhradu pohnojil). Vysoký stupeň akceptácie násilia na ženách v párových vzťahoch sa premieta v stereotypných predstavách, t.j. v mýtoch, ktoré sa

s týmto typom násilia spájajú. V súvislosti s nimi, ako uvádza Bosá (In: Cviková a Juráňová, 2005, s. 137) je dôležité rozlišovať *hádku* a *násilie*, ako aj *jednorazový násilný akt* a *dlhodobé týranie*, ktorého cieľom je dosiahnuť kontrolu nad týranou osobou.

Prikláňame sa k názoru, ktorý uvádza Buskotte (2008, s. 43), že „cieľom domáceho násilia je toho druhého ponižiť, ovládať ho a dominantne nad ním vládnuť.

Násilie má mnoho tvárí a nie všetky z nich sa dajú rozpoznať hneď na prvý pohľad. Nie je možné taxatívne vymenovať všetky formy fyzického, sexuálneho, psychického, sociálneho a ekonomického násilia, ale pokúsime sa vymenovať aspoň niektoré najtypickejšie a popísať čo každú jeho konkrétnu formu charakterizuje.

Fyzické násilie: je jednoducho to čo obeti fyzicky ubližuje. Pod týmto pojmom sa nachádza široké spektrum rôznych a rôzne nebezpečných foriem napadnutia a zneužívania ako napr. bitka, fackovanie, sácanie, strkanie, štípanie, ťahanie za vlasy, zhadzovanie zo schodov, opľúvanie, kopanie, škrtenie, hryzenie, pálenie (cigaretou), udieranie päst'ou, bitie rôznymi predmetmi, bodanie, popálenie, oblievanie vriacou vodou, zväzovanie, ohrozovanie zbraňou (pištoľou, nožom). Patrí sem aj vyhrážanie sa zabitím alebo ťažkým ublížením (ženy alebo detí), odobratím detí. V tých najhorších prípadoch končí dokonca zavraždením.

Sexuálne násilie: znásilnenie, obťažovanie, nútenie k pohlavnému styku kdekoľvek a kedykoľvek, sexuálne vydieranie, donucovanie k sexuálnym praktikám s ktorými žena nesúhlasí, nútenie sledovania pornografie, nútenie k sexuálnemu styku za prítomnosti iných ľudí, nútenie k prostitúcii.

Psychické násilie: o psychické násilie sa jedná vtedy, keď je žena ponižovaná, vulgárne nadávky, hrozby, urážky; emocionálne a citové – nedôstojné a neslušné správanie, vyvolávanie strachu, citové vydieranie, zosmiešňovanie, zahanbovanie, vyhlasovanie ženy za blázna, deprimovanie, vyvolávanie pocitov viny, narúšanie sebadôvery ženy, neustála kritika, ponižovanie pred inými (známymi, priateľmi, vlastnými deťmi), pohŕdavé zaobchádzanie, neustále zákazy a príkazy, sledovanie, obťažovanie formou častých, či nočných telefonátov, výhražných listov; zastráňovanie pomocou pohľadov, gest; chronické zaobranie sa samovražednými pokusmi a vyhrážanie sa nimi; huckanie detí proti matke.

Šramová (2004, s. 66) upozorňuje na to, že „psychická forma týrania je ťažko viditeľná, teda aj diagnostikovateľná a je prítomná vo všetkých ostatných formách týrania, pretože násilné správanie negatívne ovplyvňuje psychiku obeť násilia“.

Psychické násilie je pre veľa obetí oveľa horšie ako fyzické, pretože sa voči nemu nevedia účinne brániť a nemajú ho ako dokázať, keďže duševné rany nevykazujú žiadne viditeľné dôkazy. To nám potvrdzuje aj Hirigoyenová (2001, s. 47), svojím výrokom, v ktorom poukazuje na to, že: „agresor sa zásadne neuchýľuje k fyzickému útoku a radšej používa zdrvivý pohľad. Jeho najobľúbenejšou zbraňou sú zraňujúce slová, ktoré nezanechávajú nijaké viditeľné stopy.“ Ktorákoľvek týraná žena, ktorá si vypočula množstvo nadávok potvrdí, že slová majú silu úderov.

Viacerí autori ako Marrewa (2000), Fröschl, Löw, (1998) rovnako tvrdia, že slovné týranie začína maličkosťami ako sú napr. malé zhadzovanie, urážky, ktoré postupne prerastajú do kritiky a vyhrážok až nakoniec prerastú do vážneho fyzického týrania ako napríklad k vytknutiam, zlomeninám kostí, prasknutiu bubienka, vyklbeniu čeluste atď.

Sociálne násilie: zamykanie, obmedzovanie až zamedzovanie osobnej slobody, zvlášť kontaktov s príbuznými a priateľmi; používanie ženy ako slúžky v domácnosti; obmedzovanie pohybu v byte, neustála kontrola pohybu, telefonátov a listov, zákaz rozprávať sa s inými mužmi, odopieranie vzdelávania, zamestnania sa, zdravotnej starostlivosti; nútenie k častému sťahovaniu sa. (Forms of domestic violence, ..2009)

Ekonomické násilie: obmedzovanie prístupu k finančným a osobným zdrojom, muž berie žene všetky peniaze (vrátane materských príspevkov a príspevkov na deti), núti ju následne prosiť takmer o každú korunu; muž nedáva žene žiadne alebo dostatočné finančné prostriedky na základné potreby, núti ju používať výhradne svoje príjmy na celý chod domácnosti; zákaz chodiť do práce; odoberanie alebo obmedzovanie stravy, nútenie k žobraniu, ničenie nábytku alebo majetku, resp. jeho rozpredávanie, zvlášť vecí o ktorých násilník vie, že žene na nich záleží.

Mátel (2008), poukazuje na to, že domáce násilie má svoje znaky, podľa ktorých ho možno identifikovať a ktoré sú preň príznačné. Pokúsime sa uviesť a charakterizovať niektoré z nich:

- *Blízke vzťahy rodinného či intímneho charakteru.* Násilie sa odohráva medzi osobami, ktoré sú v úzkom vzťahu – príbuzenskom, rodinnom alebo intímnom (druh a družka,

žena – matka a otec jej dieťaťa), teda nejedná sa o ľudí, ktorí sú voči sebe ľahostajní bez súčasných alebo minulých väzieb;

- *spoločná prepojenosť*. Obeť aj páchatel sú alebo boli citovo, rodinne, sociálne a ekonomicky veľmi úzko prepojení. Majú spoločné deti, vlastnia spoločný majetok, majú spoločný okruh priateľov a pod. Ak sa žena rozhodne odísť zo vzťahu, riskuje, že príde nielen o deti, ale aj o sociálne prostredie, finančné a materiálne prostriedky atď.;
- *spoločné bývanie*. Obeť a násilník bývajú spoločne, žijú v jednom dome alebo byte (ktorý spolu vlastnia alebo majú v spoločnom prenájme) a žena nemá možnosť toto bývanie opustiť (kvôli nedostatku finančných prostriedkov, zo strachu, že muž byt zdemoluje alebo rozpredá jeho zariadenie atď.);
- *dlhodobé trvanie*. Domáce násilie zvyčajne eskaluje niekoľko rokov, (mnohé ženy vyhľadajú pomoc až po 6 a viac rokoch; Ženy, ktoré zažívajú násilie, sa zvyčajne veľmi dlho pokúšajú vyrovnať so situáciou samy, zvyčajne však bez úspechu;
- *stupňujúca agresia a vzrastajúca intenzita*. DN začína opakujúcimi sa útokmi voči ľudskej dôstojnosti, k nim sa pridávajú útoky proti zdraviu (napr. facky) a v konečnom štádiu prejde do útokov proti ľudskému životu; u páchatelov sa stupňuje kriminalizácia, u obetí traumatizácia.
- *skrytosť*. Zvyčajne sa DN odohráva za zatvorenými dverami domova, v uzatvorenom prostredí muža, ženy (resp. detí), bez ďalších svedkov; súkromie rodiny je považované v spoločnosti za nedotknuteľné, čo vytvára vhodné podmienky nerušeného násillia;
- *zložitý, ambivalentný postoj obeť k páchatelovi*. Žena si praje zastaviť násilie a zároveň dúfa v pokračujúci vzťah (ilúzia zotrúvajúceho vzťahu). Po násilnom incidente môže vyhľadať pomoc, ale následne mení postoj aj výpoveď; chronická neistota, ochabnutosť a zmätok;
- *asymetria vo vzťahu, uplatňovanie moci a kontroly*. Postavenie obeť a páchatel'a je nerovné. Prejavuje sa bezvýhradnou mocou agresora a úplnou bezmocnosťou obeť, ktorá je dlhodobo udržiavaná v závislom, nerovnomernom postavení v každodennom živote. Muž si vynucuje, aby žena bola poslušná a robila bez diskusie to, čo on chce, pričom k donucovaniu používa násilie. Ním sa v rodine ničí symetrický vzťah

partnerov, namiesto ktorého vytvára delenie role na osobu kontrolujúcu (násilnú) a osobu závislú (týranú, ohrozenú). Agresor pritom svoje správanie volí slobodne a strategicky k tomu, aby žena produkovala správanie, ktoré uspokojuje jeho potreby;

- *žena je pod silným psychickým tlakom*. Často jej chýba akákoľvek sebadôvera, je veľmi oslabená. Hanbí sa za zverejnenie, obviňuje samu seba z provokácií, neschopnosti vzdorovať mužovi; bojí sa straty detí;
- *pokračovanie násilia aj po rozchode*. Výskumy ukazujú, že DN má tendenciu pretrvávajúť aj po rozvode, resp. odchode ženy od muža, zvlášť v tých prípadoch, keď zostávajú bývať v spoločnej domácnosti alebo majú spoločné deti. Dokonca práve v takomto období násilie často eskaluje.
- *opakujúce sa útoky – cyklus násilia*. Je špecifickým znakom domáceho násilia ktorý má svoju dynamiku. (Walker In: Buskotte, 2008, s. 64) Niekedy sa môžeme stretnúť aj s pojmi „kolobeh násilia“, alebo „špirála násilia“. Tento „začarovaný“ kruh je charakterizovaný niekoľkými štádiami, ktoré majú tendenciu pravidelne sa opakovať:

1) Štádium narastania (budovania) napätia – je to akési „ticho pred búrkou“ ako uvádza Herdová (In: Šimčáková, 2001, s. 33) a zneužívajúci začína s drobnými, menej závažnými incidentmi verbálneho, emocionálneho, či fyzického zneužívania. Pomaly narastá ich intenzita a frekvencia. Toto štádium môže trvať od niekoľkých minút až po niekoľko mesiacov. (Condonis, Paroissien, Aldrich, 1990, s. 23) Počas tejto fázy sa mnohé ženy pokúšajú udobriť si násilníka tým, že robia veci tak ako si to on vyžaduje alebo jednoducho mu neodporujú a radšej mu „uhnú z cesty“. Obet' má tendenciu ospravedlňovať násilného partnera a zdôrazňovať jeho pozitívne vlastnosti.

2) Štádium akútneho incidentu násilia – možno ho nazvať aj výbuch násilia. Toto štádium je charakterizované nekontrolovaným uvoľnením napätia, ktoré sa navršilo počas prvého štádia. Ide teda o samotný akt násilia. Odlišnosť od prvého štádia spočíva v jeho deštruktívnosti a neprítomnosti kontroly, t.j., že ženy nemajú nijakú kontrolu nad situáciou. (Mesochoritsová, 2005, s. 11) Zvyčajne trvá kratšie ako prvé štádium. Stupňuje sa intenzita a početnosť útokov.

3) Štádium „medových týždňov“ – je to štádium pokoja. Charakterizované je extrémne milujúcim správaním násilníka, ktorý vie, že zašiel príliš ďaleko a pokúša sa to urovnať.

Správa sa kajúčne, ospravedlňuje sa, vyjadruje ľútosť nad svojim správaním, sľubuje, že sa to už nikdy nestane. (Domestic Violence and Abuse..., 2009) Dokonca sa niekedy stáva, že začne v domácnosti pomáhať, starať sa o deti a hrať „dokonalého manžela“. Ak žena v predchádzajúcom štádiu muža opustila, v tejto fáze sa obyčajne vracia, sťahuje napríklad žiadosť na rozvod a snaží sa veci urovnať, vidí samú seba ako most k mužovej spokojnosti a presviedča sa, že násilník to myslí so sľubmi vážne a že sa zmení. (Buskotte, 2008, s. 65)

4) Popretie – v centre cyklu násilia je popretie, ktoré patrí k obranným mechanizmom definovaným ako akýkoľvek druh činnosti, vrátane myslenia a cítenia, ktorého účelom je odvieť pozornosť o nepríjemnom alebo zahanbujúcom fakte alebo skutočnosti, ktorá vzbudzuje úzkosť. (Bosá, 2002) U mužov ide o potlačenie, bagatelizovanie viny, u žien sú najčastejšie používané sebaobviňujúce reakcie, vytesňovanie, popieranie a racionalizácia. (Mesochoritsová, 2005, s. 11) Po štádiu popretia (partnerom sa podarilo poprieť čo sa stalo), začína opäť narastať napätie. Cyklus násilia sa teda periodicky opakuje a je takmer isté, že znova dôjde k násiliu. Vo väčšine prípadov sa štádiá pokoja postupne skracujú, cyklus je frekventovanejší, s kratšími časovými intervalmi a samozrejme s brutálnejším násilím.

Hlavný problém pre ženu spočíva v tom, že najlogickejšia doba, kedy by mohla tyrana opustiť je hneď po incidente. V tomto období, je násilie čerstvo uložené v pamäti a obeť má najsilnejšiu motiváciu. Je to však i doba, kedy sú ochromujúce účinky agresie najsilnejšie. Než sa obeť spamätá z bezprostredného šoku a nájde silu, aby sa začala zaoberať praktickými otázkami opustenia domova, jej partner sa už pravdepodobne dostal do štádia ľútosti a vzťah smeruje k obdobiu „medových týždňov“. (Conwayová, 2007, s. 61) V tejto fáze má žena najväčšiu nádej a uvažuje o tom či odíde alebo nie. Keď sa vo vzťahu všetko darí, ľahšie uverí tomu, že tento násilný incident bol naozaj posledný a že agresor splní svoj sľub a zmení sa. A tak zostáva vo vzťahu, agresia sa opakuje a žena upadá hlbšie a hlbšie do pasce domáceho násilia. Conwayová (2007, s. 61) tvrdí, že žena by mala agresora opustiť v dobe, kedy má k tomu najmenej dôvodov.

Takýto cyklus môže zo začiatku trvať viac než rok. No postupom času sa môže skrátiť natoľko, že sa opakuje každý týždeň. Dokonca sa môže stať, že fáza medových týždňov vypadne celkom a ostane len fáza budovania napätia, výbuchu a popretia. (Macková, 2005)

Cyklus násilia ako sme ho popísali pomáha vyvracať mýtus o tom, že násilie páchané na ženách je jednorazový akt. Nejde teda len o jednu facku, ale ide o skutočné násilie, ktoré sa časom stupňuje.

2 VIKTIMÁCIA ŽIEN AKO OBETÍ DOMÁCEHO NÁSILIA A JEJ DÔSLEDKY

Žena prevažne vstupuje do manželstva s odhodlaním, snami a určitými očakávaniami a vôbec nepočíta s tým, že súžitie s partnerom bude mať násilný charakter. Keď sa to stane, je to pre ženu šokom. V duchu sa pýta kde sa stala chyba, hľadá všemožné príčiny a ani si neuvedomí, že pomaly v takomto vzťahu prežíva už niekoľko rokov. Život v strachu pred násilníckym manželom alebo partnerom má vždy aj nepriaznivý dopad na zdravie. Mnohé ženy veľmi dlho ignorujú alebo nechcú vziať na vedomie fakt, že medzi týraním a ich zdravotným stavom existuje súvislosť. Smutné je, že okrem primárnej viktimácie je obeti ubližované aj sekundárne t. z. reakciou najbližšieho okolia a orgánov. V nasledujúcich podkapitolách sa pokúsime hlbšie nazrieť na charakteristiku muža – agresora a ženu – obeť domáceho násilia a na ničivé dôsledky, ktoré majú zdrvivujúci dopad na životy obetí.

2.1 Agresor a žena ako obeť domáceho násilia

Agresor, tyran, násilník, páchatel', kat, útočník, je jedno ktoré pomenovanie použijeme, všetky tieto výrazy znamenajú jedno a to isté v kontexte s domácim násilím voči ženám. Aký vlastne agresor je? Prečo ubližuje tej/tým, ktorá/-í by mala/-i byť jeho srdcu najbližší? Hrajú tu rolu biologické či genetické faktory, alebo psychické, sociálne a spoločenské vplyvy?

Vágnerová (1999) poukazuje na to, že agresor môže pochádzať z akejkoľvek spoločenskej vrstvy. Nezáleží na jeho dosiahnutom stupni vzdelania, veku, spoločenskom postavení alebo národnosti. Takéto správanie nie je výnimkou ani u tzv. elity mužského pokolenia – násilníci sa nájdu v kruhoch lekárov, psychológov, u mužov s vysokou inteligenciou.

Vzťah môže dlho fungovať bez akýchkoľvek negatívnych prejavov. Prvý úder prichádza nečakane, doslova ako blesk z jasného neba. Je však vysoko pravdepodobné, že sa bude opakovať, hoci žena sama tomu odmieta uveriť. Ak muž ublíži raz, dokáže to kedykoľvek.

Mnoho obetí hľadá príčinu násilia a častokrát ho spájajú s drogami a alkoholom („keby si nevypil, tak by to neurobil“). V súčasných koncepciách je im pripisovaná rola katalyzátora, či spúšťača, no nie príčiny násilného konania. Násilie sa dáva do súvislosti aj s agresivitou,

hnevom a zlosťou, žiarlivosťou, temperamentom, že muž bol nervózny, unavený či prepracovaný, náhodou mu „vyletela ruka“, lebo ho žena vyprovokovala či znervózňovala. Myslíme si, že takými a mnohými inými „ospravedlneniami“ obete, ale aj verejnosť nie len zakrývajú skutočnú príčinu násilnosti agresorov, ale ju dokonca podporujú. Podľa nás to najlepšie vystihla Sopková (In: Cviková, Juráňová, s. 25) tvrdením, že „muži nepáchajú násilie preto že sú chorí, alebo závislí, ale preto, že môžu!“

Najnebezpečnejšie na celej veci je to, že takýto muž môže na okolie pôsobiť ako milý starostlivý otec a manžel, ktorý však za dverami vlastného bytu dokáže rozpútať hotové peklo. Hovoríme tomu dvojitý vzorec správania – navonok pristupuje ku svojej partnerke nežne a pozorne, v súkromí však k nej býva bezohľadný a násilnícky. Nezriedka ide o spoločensky a profesijne váženu a uznávanú osobu a človeka. V súvislosti s tým Sopková (In: Cviková, Juráňová, s. 24) upozorňuje, že „muži, ktorí páchajú násilie na svojich partnerkách a deťoch, sú väčšinou z psychologického hľadiska normálni. Keby to tak nebolo, len ťažko by násilnícky muži mohli vykonávať profesie a zastávať funkcie a pozície, ktoré vykonávajú a zastávajú“.

Podľa Gjuríčovej (2000), je agresívne správanie medzi partnermi z veľkej časti naučené v detstve a mladosti ako spôsob riešenia konfliktov a problémov, teda preberaním vzorcov z primárnej rodiny. Násilie má pôvod taktiež v násilí! Bolo preukázané, že polovica páchatel'ov domáceho násillia boli ako malé deti svedkami týrania svojich matiek, a dokonca sami boli často terčom násillia, pretože ako uvádza Jones (2003, s. 95), „muž, ktorý týra svoju ženu, s veľkou pravdepodobnosťou týra aj deti.“

Nemenej dôležitú rolu na násilnom konaní hrajú aj základné spoločenské faktory, normy a hodnoty, ktoré sa vsťahujú k fenoménu „mužnosť“. Základná predstava o „mužnosti“ je totiž založená na názore, že muži sú tí silnejší a mocnejší ako ženy. Násilie je teda akýmsi ultimátnym dôkazom mužnosti a preto názor, ktorý panuje medzi mužmi znie: „Radšej byť agresívny ako neschopný slaboch“. (Buskotte, 2008, s. 71)

Americká psychologička Anna Campbell (In: Buskotte, 2008) pri vedeckom sledovaní mužskej psychiky prišla k záveru, že sa muži snažia prekonať svoje slabosti a „mužské nedostatky“ presadzovaním svojho mužstva a sily všetkými dostupnými prostriedkami. Tým sa násilie v ich ponímaní stáva nástrojom ako najlepšie dosiahnuť vytýčený cieľ.

Podľa Bosej (In: Cviková a Juráňová, 2005, s.137-138) sú dôvody, prečo si svoju moc agresor potrebuje dokazovať, upevňovať a posilňovať: “maskulínna výchova, tolerovanie násilia spoločnosťou, vnucovanie vzorov mužnosti už od detstva, prejav demonštrácie mužskej sily, historicky vytvorená sociálna, politická a ekonomická rodová nerovnosť a závislosť žien na mužoch, náboženské a kultúrne tradície, ktoré priamo a nepriamo určujú mužom právo pokladať ženu za svoj majetok a rozhodovať o nej, ako aj všeobecná neinformovanosť o ľudských právach a mýty o súkromnom živote“.

Doteraz sú k dispozícii iba orientačné typológie agresorov. Určitým prameňom informácií o páchateloch domáceho násilia sú samotné obeť. Na základe týchto informácií sa páchatelia rozdeľujú podľa toho, aké vzorce týrania partnera používajú. Napríklad Angličanka Pat Cravenová navrhla 8 základných typov domácich násilníkov: surovec, žiarlivec, zlý otec, klamár, vydierač, sexuálny násilník, pán domu a psychický utlačovateľ. (Násilné osoby, 2009)

Ďalšia typológia bola navrhnutá sociálnym psychológom Donaldom Duttonom, ktorý páchatelov násilia v intímnych vzťahoch rozdeľuje do 3 kategórií:

- 1.) emocionálne nestáli / impulzívni: striedajú sa u nich násilné a nenásilné cykly, sú patologicky žiarliví, násilia sa dopúšťajú skoro výlučne vo vzťahu, trpia hlbokými depresiami, zmenami nálad, úzkosťou, striedavo obeť zbožňujú a ponižujú;
- 2.) psychopatickí / impulzívni / nekontrolovateľní – dopúšťajú sa násilia ako doma tak aj mimo domova, majú antisociálne a kriminálne správanie, kladný vzťah k násiliu, v minulosti boli ako deti extrémne týraní, sú chladní a vypočítaví, udržiavajú vzťahy s kriminálnymi a okrajovými subkultúrami;
- 3.) výbušní / seba – kontrolujúci, ľuďom zvonka pripadajú ako milé osoby, vyhýbajú sa konfliktom, maskujú svoju závislosť na partnerke, trpia chronickou zlobou, ktorú často uvoľňujú opíjaním, popierajú pocity hnevu, partnerke sa začínajú emocionálne venovať iba pokiaľ cítia, že ich opustí. Osoby z tejto skupiny sú najviac náchylné na spáchanie vraždy. (Mátel, 2008)

V podobnom duchu uvádza Sopková (In: Cviková, Juráňová, 2001, s. 25) na základe výskumov uskutočnených v zahraničí, niektoré spoločné charakteristiky násilníckych mužov, týrajúcich svoje partnerky. Takýto muž :

- je neschopný vyjadrovať svoje city, udržiava povrchné vzťahy; má nízku sebaúctu a sebadôveru; verí všetkým mýtom týkajúcich sa násilia, verí v nadradenosť mužov a má stereotypný obraz mužskej roly v rodine; za svoje činy obviňuje iných, najmä svoje obeť; bitie, týranie partnerky a príp. alkohol vysvetľuje ako spôsoby na zvládanie stresových situácií; fyzické, psychické, sexualizované, ekonomické násilie používa na presadenie svojich požiadaviek, cieľov a na dosiahnutie uspokojenia svojich potrieb; bagatelizuje a popiera svoje násilnícke správanie i jeho negatívne dôsledky na obeť; odmieta pomenovať svoje správanie ako násilie a týranie (používa pojmy ako hádka, manželské nezhody, problém, ťažkosti v komunikácii a pod.)

Už od 70-tych rokov sa výskumy vo svete zameriavali na osobnosť týranej ženy a pokúšali sa nájsť odpoveď na otázku, aká je to žena, ktorá sa nechá biť. Mnoho ľudí si myslí, že násilie voči ženám sa vyskytuje len v nižších sociálnych vrstvách, u ľudí z nižším vzdelaním, v rodinách z minorít. Takéto domnienky vyvracajú realizované výskumy, ktoré dospeli k záveru, že neexistuje žiaden konzistentný osobnostný profil, ktorý by predisponoval ženu k tomu, aby sa stala obeťou vo vzťahu. Ináč povedané, hociktorá, ktorákoľvek žena sa ňou môže stať, lebo domáce násilie nepozná vrstvy a hranice, vyskytuje sa na všetkých socio-kultúrnych úrovniach, vo všetkých etnikách, v rodinách z najnižších aj najvyšších vrstiev spoločnosti. Bité sú ženy s nízkym vzdelaním, bez zamestnania, ale aj vysoko vzdelané a profesionálne úspešné ženy. (Problém o ktorom sa mlčí, 1998)

Zistil sa jediný rizikový faktor : u ženy, ktorá bola obeťou alebo svedkom týrania alebo zneužívania v detstve je o niečo väčšie riziko, že bude týraná aj v partnerskom vzťahu. (Násilie páchané na ženách ..., 2009)

Pojmy ako bitá žena, obeť domáceho násilia, týraná žena, ktoré zdôrazňujú situáciu ženy ako viktimizovaného objektu činu niekoho iného, zastierajú jej subjektivitu a konanie. Naznačujú, že „bitá, týraná“ žena je všetko, čo sa o nej dá povedať, že jej identitou je „byť obeťou“. (Jones, 2003, s. 93)

Napriek tomu sa ženy, ktoré sú skutočne zneužívané, častokrát ako obeť necítia. To nám potvrdzuje aj Sidenius a Pedersen (In: Stevens a kol., 2007), ktorí podľa realizovaného výskumu zameraného na týrané ženy zistili, že mnoho žien odmietalo slovo „obeť“ pretože ich to podľa ich názoru redukovalo na objekty neschopné konať.

Ženy majú tendenciu svojho násilného partnera skôr chrániť a jeho správanie ospravedlňovať a bagatelizovať. Taktiež je pre obeť typické, že skôr hľadajú vinu v sebe ako v partnerovi. Mnohé by si ani nedovolili považovať verbálne útoky, psychické vydieranie, ponižovanie a podobné správanie za násilný trestný čin. (Buskotte, 2008)

Čírtková (2001), poukazuje na to že u týraných žien sa často objavuje strata životných perspektív, tendencia utekať pred konfliktami. Často sa u nich stretávame s extrémnou láskavosťou a sebaobviňovaním.

Podľa Hirigoyenovej, (1998, s. 177) „ideálnou obeťou je svedomitý človek s prirodzenými sklonsmi k sebaobviňovaniu“. Nebezpečné je, že mnoho žien, dá sa povedať, že drvivá väčšina z tých, ktoré sa obeťou domáceho násilia stanú, cítí v mužovom správaní „spravodlivý“ trest. Preto ich prvé rozhodnutie vedie k tomu, že budú poriadnejšie, dôslednejšie, jednoducho že mužovi neposkytnú zámienku pre opätovné týranie. To však nepomáha. Dá sa povedať, že domáce násilie funguje na princípe „kto chce psa biť, palicu si nájde“. Žena preto žije v stálom napätí, v akej nálade príde muž domov. Každý ďalší prejav násilia je pre ňu len ďalším apelom k „sebazlepšovaniu“.

Podľa M. Bruckner (Švihelová, Poláková, In: Šrámová, 2003, s. 89-90) existuje šesť podstatných obrazov ženskosti, ktoré sa prejavujú najmä v situáciách násilia a majú pre ženy veľkú príťažlivosť:

1. Bezhraničná materskosť :

„Vychádza z predpokladu, že jediná moc ženy spočíva v tom, že ju potrebujú a že ju fascinuje úloha polepšiť muža, ktorý pácha násilie, alebo má iné problémy. Dôležité je to, že môže niekoho zachrániť, niekoho kto je dôležitý, zatiaľ čo ona je úplne bezvýznamná a rozplýva sa v ňom. Tým, že ho zachráni, získava moc“.

2. Atraktivita muža, ktorý sa zmocňuje svojho vlastníctva :

„Existuje viera, že žena potrebuje ochranu, a to vedie ženy k vzťahom s mužmi, ktorí sú síce starostliví a ochraňujúci, ale zároveň ženu obmedzujú a kontrolujú. Na tomto vzťahu je zvodný pocit ochrany a bezpečia, ktorý však s pribúdajúcou kontrolou vedie k vzdaniu sa seba samej. Nie je ľahké určiť hranicu, čo je ešte starostlivosť a čo už je kontrola, a páchatelia to veľmi dobre vedia. Tak začína plazivé násilie“.

3. Len ja som na vine :

„Veľmi mnoho žien sa snaží vzťahnúť všetku vinu za stroskotaný vzťah na seba. Je to pokus o aktivitu. Je to pokus vysvetliť násilie zo strany muža, a tým si uchovať ilúziu, že ak zmením svoje vlastné správanie, odstránim jeho násilie. Stratégia násilníka, keď žene hovorí, že ju bije preto, lebo je taká či onaká, tu zohráva významnú úlohu“.

4. Obetavosť :

Ženy sú častejšie ochotné starať sa o chorého partnera, dokonca aj o rodičov partnera, čo je u mužov málo pravdepodobné. Tí ktorí by boli ochotní sa postarať o svoju chorú partnerku a dokonca aj o svokru, je strašne málo. To je spoločenský fenomén.

5. Rozplývajú sa v druhom :

„Ideál „veľkej“ lásky vyžaduje, aby žena existovala len pre toho druhého. Tento obraz je vopred odsúdený na stroskotanie. Toto nikto nemôže zvládnuť, žiadny muž ani žena“.

6. Žena si idealizuje muža a svojím vzťahom k nemu chce byť súčasťou jeho veľkosti :

„Muž potrebuje ženu, aby si mohol uchovať svoj grandiózny obraz o sebe. Zvlášť ženy, ktoré nemajú žiadnu moc, sú veľmi silne vystavené pokušeniu, aby sa podieľali na veľkosti a moci svojho muža“.

Na základe analýzy klientiek psychologických poradní sa zistil fakt, že približne v polovici prípadov, trvá násilné spolužitie viac ako 10 rokov! (Bodnárová, Filadelfiová, 2002)

Na otázku, prečo týraná žena toľko rokov trpí a radšej od násilníckeho partnera neodíde, existuje aj termín „separačné napadnutie“. Tento pojem zaviedla profesorka práv Martha R. Mahoney, ktorý popisuje rôzne násilné a donucovacie činy zo strany násilníka, keď sa žena pokúša od neho odísť. Separačným napadnutím je útok na telo a vôľu ženy, ktorým jej chce partner zabrániť v tom, aby odišla, pomstiť sa jej za odchod, alebo ju prinútiť, aby sa vrátila. Jeho cieľom je podrobiť si jej priania, kde a s kým bude žiť, a používa donucovanie na upevnenie puta vo vzťahu. Je to pokus získať, udržať si, alebo znovu nadobudnúť moc vo vzťahu, alebo potrestať ženu za ukončenie vzťahu. Často sa deje opakované. (Jones, 2003) Nekonečný kolotoč, z ktorého niet bez odbornej pomoci úniku.

2.2 Dôsledky viktimácie žien – obetí domáceho násillia

Pravidelne sa stretávať s násillím je vyčerpávajúce. Je to stres v pravom zmysle slova. Žena sa cíti pod permanentným tlakom a napätím a je v neustálom strehu, zároveň ale veľmi vyčerpaná a unavená, bez životného elánu a energie, pretože si nikdy nemôže skutočne odpočinúť. Neustále žije v očakávaní, že príde ďalšia katastrofa, ktorej bude musieť čeliť.

Dôsledky týrania sú jedným z hlavných zdravotných problémov. Faktom je, že psychosomatické problémy ako napríklad bolesti hlavy, poruchy spánku, nočné mory, depresia, zažívacie alebo kardiovaskulárne problémy a vyššia náklonnosť k chorobám všetkého druhu, sú bežnými dlhodobými reakciami na násillie. (Heise, Pintanguy, Germain, 1998)

Podľa projektu financovaného Svetovou bankou, ktorý celosvetovo skúmal problém násillia voči ženám a bol zameraný prevažne na dôsledky, ktoré zanecháva násillie na zdraví žien, sú najčastejšie vyskytujúce sa dôsledky nasledovné:

1. NEFATÁLNE:

- následky na telesnom zdraví – zranenia, pohlavne prenášané choroby, zápalové ochorenia panvy, nechcené tehotenstvo, potrat, chronická bolesť v panve, bolesti hlavy, gynekologické problémy, alkoholizmus, toxikománia, astma, syndróm dráždivých čriev, zdraviu škodlivé správanie (fajčenie, sex bez ochrany), dočasné alebo trvalé postihnutie.
- následky na psychickom zdraví – postraumatická stresová porucha, depresia, bolesti hlavy, nespavosť, úzkosť, sexuálna dysfunkcia, poruchy v prijímaní potravy, viacnásobná porucha osobnosti, nutkavo – obsedantná porucha.

2. FATÁLNE :

- samovražda, vražda násilníckeho (týrajúceho) muža. (Heise, Pintanguy, Germain, 1998)

„Domáce násillie, bytie a psychické týranie žien je traumou, ktorá spôsobuje nielen ťažké poranenia tela, ale najmä ťažké poranenia duše“. (Sopková, In: Cviková, Juráňová, 2001, s. 28)

Aj Bodnárová (2002,) tvrdí, že pre mnohé ženy sú psychické následky násillia oveľa horšie, než fyzické zranenia a ublíženie na zdraví.

Buskotte (2008, s. 77) hovorí že „psychické násilie je ako plaziaci sa had a ako nebezpečný jed, ktorý sa dostáva obeti pod kožu. Najprv naruší jej sebavedomie a postupne docieli to, že si seba prestane vážiť úplne. Čím dlhšie bude žena žiť v násilnom prostredí, o to hlbšie sa k nej dostanú jeho príšerné dôsledky“.

„U týraných žien sa zistili rovnaké prejavy a symptómy ako u ľudí, ktorí prežili koncentračné a zajatecké tábory, u ľudí, ktorí boli obeťami únosov, prepádov a u ľudí, ktorí prežili prírodné katastrofy. Situácie, ktoré prežili títo ľudia a situácie, ktoré prežívajú týrané ženy, majú viacero spoločných znakov. Sú to situácie „zajatia“ a „uväznenia“.“ (Sopková, In: Cviková, Juráňová, 2001, s.26)

Aby násilník dosiahol nad obeťou absolutnú nadvládu, začne používať aj ďalšie metódy. Podľa J.L.Herman (2001), pokiaľ má obeť väzby aj k iným ľuďom, je páchatelova moc obmedzená. Práve z tohto dôvodu sa násilník všemožne pokúša izolovať svoju obeť od akéhokoľvek zdroja informácií, materiálnej pomoci alebo emocionálnej podpory. Okrem ustavičného obviňovania z nevery násilník žiada, aby mu obeť dokazovala svoju náklonnosť tak, že prestane chodiť do práce, že sa vzdá vlastného príjmu, svojich priateľov a preruší dokoonca aj rodinné putá. Žiaľ žena, ktorá je so svojim tyranom v emocionálnom vzťahu, zo začiatku vníma jeho majetnícky záujem o ňu ako znak vášnivej lásky a z toho dôvodu mu slepo dôveruje a robí všetko tak aby mu vyhovel.

Keď je obeť izolovaná od ostatného sveta, stáva sa oveľa závislejšou na páchatelovi, pretože v danej situácii je páchatel pre obeť jediným zdrojom nielen financií, informácií, ale dokonca aj jej jedinou emocionálnou oporou. Nakoniec je teda násilnícky, týrajúci muž paradoxne tou jedinou osobou, ktorá je k žene aspoň občas láskavá alebo jej aspoň niekedy neublízuje.

V takýchto situáciách sa medzi obeťou a násilníkom utvára zvláštny vzťah - pripútanie. Jedným zo znakov tohto špecifického vzťahu je napr. loajalita k násilníkovi, snaha chrániť ho a dokonca súcť a „spolupráca“ s ním. Ďalším je neschopnosť vyhľadať pomoc zvonku, najmä v inštitúciách a tiež neschopnosť opustiť vzťah a násilníka. (Problém o ktorom sa mlčí, 2009)

Tento špecifický emocionálny vzťah sa označuje tiež ako „štokholmský syndróm“. (viď. kapitolu 2.2)

V dôsledku toho sa týrané ženy stávajú závislými, ľahko ovplyvniteľnými a môžu stratiť schopnosť samostatného rozhodovania. „Právne, finančné a citové putá, ktorými sú obeť manželského násillia viazané k páchatel'ovi, posilňujú ich pocity zraniteľnosti, prehry, zrady a beznádeje“. (Heise, Pintanguy, Germain, 1998, s.27-28)

„Násillie je jedným z najzávažnejších manželských stresorov. Podľa medzinárodnej šest'stupňovej stupnice akútnych a chronických životných stresorov, je pretrvávajúce fyzické a sexuálne týranie stresorom piateho stupňa - extrémna záťaž. Ženy, ktoré ich partneri „držia v zajatí“ by splňali podmienky pre kritériá šiesteho stupňa - katastrofická záťaž.“ (Problém o ktorom sa mlčí, 2009)

Psychiatrička E.Hilberman (In: Herman, 2001, s. 125) opisuje stavy ustavičnej hrôzy, ktoré zažívajú týrané ženy, čo môžeme chápať ako dôsledok násillia takto: „Všetko, čo je hoci len vzdialene spojené s násillím – húkanie sirény, hrom, hlučné zatváranie dverí – navodzuje pocity silného strachu. Typické sú chronické predstavy bezprostrednej katastrofy, čohosi strašného, čo sa už – už má stať. Akýkoľvek symbolický alebo reálny náznak možného nebezpečenstva má za následok zvýšenú aktivitu, chvenie, chodenie hore – dolu, krik, plač. Tieto ženy sú aj mimo nebezpečenstva v strehu, neschopné odpočinúť si, nedokážu sa uvoľniť a zaspať“.

Podľa Sopkovej (In Cviková, Juráňová, 2001), to čo týraná žena prežíva a ako sa správa - nech sa to zdá akokoľvek čudné a nepochopiteľné, až „nenormálne“ - je v skutočnosti normálnou reakciou ženy na nenormálnu situáciu, v ktorej žije. Týrané ženy si vytvárajú veľmi zložité, mnohokrát bizarné stratégie, ako sa vyhnúť mužovmu násilliu, ako ho zmierniť alebo zastaviť. Sú to veľmi dôležité stratégie, umožňujúce žene prežiť, stratégie na prežitie aj vo veľmi nebezpečných, život ohrozujúcich situáciách.

Násillie na ženách má negatívne dôsledky aj v sociálno-ekonomickej oblasti. (Bodnárová Filadelfiová, 2002) Tým že potláča energiu žien, podryva ich sebadôveru a ohrozuje ich zdravie, znemožňuje im plne sa zúčastňovať na živote spoločnosti. Z toho vyplývajúce dôsledky sú napríklad strata práce, izolácia a strata prístrešia.

Situáciu týraných žien veľmi sťažuje skutočnosť, že často im druhýkrát ubližujú tí, ktorí by im mali pomôcť a ochrániť ich. Týrané ženy veľmi váhajú, kým skutočnosť, že ich manžel týra zverejnia a vyhľadajú pomoc, či oznámia násillie. Pre mnohé ženy má zverejnenie násillia

veľmi komplikované dôsledky: utrpí povest' širšej rodiny, manžel môže stratiť zamestnanie, staršie ženy majú menej šancí na začatie „nového života“, atď. (Švihelová, Poláková, In: Šrámová, 2003, s. 82)

Je skôr pravidlom, než výnimkou, že namiesto pochopenia, pomoci a ochrany, dostanú nepochopenie, nedôveru, pochybnosti a obvinenia, respektíve, že obeť je zbavená podpory, solidarity a spravodlivosti. Je to ďalšia forma násilia – tzv. sekundárna viktimácia (viď. kapitolu 1.1), ktorá sa pripája k násiliu páchanému v rodine, v intímnom vzťahu. Dôsledkom takéhoto prístupu k obetiam je, že obeť rezignujú a stiahnu sa do seba.

2.3 Syndróm týranej ženy

Psychologička Lenore Walker (In: Herman, 2001, s. 50) ako prvá definovala pojem „syndróm týranej ženy“.

Syndróm týranej ženy je súborom špecifických charakteristík a dôsledkov zneužívania, ktoré vedú ku zníženej schopnosti ženy efektívne reagovať na prežívané násilie. Podľa M. A. Douglasovej možno všetky symptómy u týraných žien rozčleniť do troch kategórií:

Sú to:

1. Príznaky spadajúce pod posttraumatickú stresovú poruchu (PTSP)
2. Naučená bezmocnosť
3. Sebadeštruktívne reakcie

Príznaky spadajúce pod posttraumatickú stresovú poruchu (PTSP)

Roku 1980 Americká psychiatrická asociácia popísala a zaradila do svojej príručky duševných chorôb posttraumatickú stresovú poruchu (Posttraumatic stress disorder, skr. PTSD) v súvislosti s psychickými poruchami vojnových veteránov. Posttraumatická stresová porucha (PTSP) je stav, ktorý môže vzniknúť u ľudí, ktorí zažili extrémnu traumatickú udalosť, alebo boli jej svedkami. Psychická trauma vzniká aj v dôsledku dlhotrvajúcich stresujúcich situácií.

Rozmanité syndrómy PTSP možno podľa Herman (2001) zaradiť do troch kategórií:

- *zvýšená dráždivosť* – vnútorný ochranný systém u človeka je v stave ustavičnej ostražitosti, ako keby sa nebezpečenstvo mohlo kedykoľvek vrátiť. Prejavuje sa problémami so spánkom, podráždenosťou, precitlivosťou, problémami s koncentráciou;

- symptómy *vtieravých spomienok (intrúzia)* – dlho potom, čo nebezpečenstvo pominulo, prežívajú traumatizovaní ľudia onú udalosť znovu, ako keby sa v súčasnosti znovu opakovala. Udalosť prežívajú v úporných myšlienkach, trýznivých snoch, fantáziách, halucináciách, špecifickými fóbiami. Traumatické spomienky sa pritom nedajú sformulovať do slov, chýba im kontext.

- *úniková meravosť (ustrnutie a ochrnutie)* – bezmocná osoba unikne zmenou stavu vedomia (stav podobný hypnotickému tranzu), akoby „z necitlivie“, následne sa vyhýba miestam, ľuďom, aktivitám spojeným s traumou; podobné úniky sa dosahujú užívaním alkoholu alebo narkotík.

Ďalšími príznakmi, ktoré spadajú pod PTSD sú:

- Záchvaty paniky: pocit intenzívneho strachu, dýchavičnosť, závraty, potenie, nevoľnosť
- Fyzické príznaky: chronické bolesti, bolesti hlavy, bolesti brucha, hnačky, tlak alebo pálenie na hrudníku, svalové kŕče alebo bolesť dolnej časti chrbta.
- Pocity nedôvery: strata dôvery v ostatné a myslieť si že svet je nebezpečné miesto.
- Problémy v každodennom živote: problémy s fungovaním v zamestnaní, v škole, alebo v sociálnych situáciách.
- Užívanie návykových látok: pomocou drog alebo alkoholu sa vyrovnáť s emocionálnou bolesťou.
- Vzťahové problémy: problém s intimitou
- Depresia: pretrvávajúci smútok, úzkosti alebo beználadovosť, strata záujmu o predtým s radosťou vykonávané činnosti, pocity viny a hanby, alebo beznádej ohľadne budúcnosti.
- Samovražedné myšlienky (Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), 2009)

Príznaky PTSP často pretrvávajú aj roky po rozchode s násilným mužom. Na Slovensku býva posttraumatická stresová porucha diagnostikovaná u žien, ktoré zažili násilie, len zriedka, často je stanovená nepresná diagnóza a ženy bývajú liečené na úzkostné poruchy a depresie.

Naučená bezmocnosť

Naučená bezmocnosť predstavuje špecifický dôsledok týrania blízkym človekom. Jej jadrom je nasledujúce tvrdenie: ak sa jedinec naučí, že nemá žiadnu kontrolu nad nepríjemnými udalosťami a že každý jeho pokus zmeniť túto udalosť končí prehrou, prepadne letargii a pasivite, ktorá v extrémnom prípade môže viesť až k jeho smrti. Ukazuje sa pritom, že viac ako skutočná schopnosť kontroly, rozhoduje viera vo vlastnej možnosti alebo ilúzii kontroly. (Problematika domáceho násilia, 2009)

Dôležitý význam má reakcia obeť na prvé incidenty násilia. Ženy, ktoré aktívne zareagovali v počiatočných fázach zneužívania (kládli útočníkovi podmienky ohľadne ďalšieho spolužitia, hrozili sankciami a zverejnením incidentov), sú aj neskôr schopné účinne zareagovať na pokračujúce násilie (vyhľadajú poradňu, odchádzajú do azylového ubytovania atd.).

Naopak u žien s pasívnou reakciou na prvé incidenty sa prudko zvyšuje pravdepodobnosť dlhotrvajúceho zneužívania. Tieto obeť vyhľadávajú pomoc až v momente, kedy sú presvedčené, že im ide o holý život. Existuje taktiež riziko zúfalého, impulzívneho útoku na trýzniteľa.

S naučenou bezmocnosťou sa spája drasticky znížené sebavedomie. Týraná žena stráca rešpekt k svojej vlastnej osobe. Strata pocitu vlastnej hodnoty je sprevádzaná neistotou, nerozhodnosťou a niekedy aj pokrivením obvyklých pohľadov na situáciu. Týraná žena si napríklad nie je istá ani hodnotením toho, čo sa okolo nej deje. Nevie, či je normálne všetko znášať, alebo naopak vyjsť s problémom na verejnosť a hľadať pomoc. (Problematika domáceho násilia, 2009)

Sebadeštruktívne reakcie

Sebadeštruktívne reakcie sa objavujú najmä u dlhotrvajúceho týrania a zahŕňajú predovšetkým tieto javy:

- popieranie viny útočníka (týraná žena pripisuje zneužívanie vonkajším okolnostiam - napr. nezamestnanosti, chorobe, alkoholu)
- minimalizácia následkov (týraná žena minimalizuje skutočné následky, bagatelizuje svoje zranenia, zľahčuje intenzitu a nebezpečnosť útokov, nevníma vážnosť situácie)
- popieranie zneužívania (týraná žena vehementne popiera svoje zneužívanie, pre svoje zranenia udáva nepravé dôvody)

- odmieta možnosť záchranu (popiera reálne možnosti pomoci, vníma ich ako pre ňu nepoužiteľné, patria sem aj opakované návraty k týrajúcemu partnerovi, vymiznutie úvah o rozvoze) (Problematika domáceho násilia, 2009)

U žien, ktoré zažili chronické týranie, dochádza k zmenám osobnostných črt, vrátane deformácie sociálnych vzťahov a vlastnej identity. Jednou zo sebadeštruktívnych reakcií, ktorá je zvonku ťažko pochopiteľná, je identifikácia obeť s agresorom vyznačujúca sa vytvorením emocionálnej väzby medzi násilníkom a obeťou, nadmierna ústretovosť obeť, jej ochota vyhovieť mu a pred okolím ho kryť. Často sa v tejto súvislosti hovorí o „Štokholmskom syndróme“ - emocionálnom vzťahu, zväzku vzájomnej závislosti medzi zajatcom a únoscom, ktorý vzniká, keď obeť vníma situáciu ako ohrozenie svojho života.

Prvýkrát bol tento syndróm pozorovaný v Štokholme.

V Štokholme v lete roku 1973 boli držaní štyria ľudia ako rukojemníci po nepodarenej bankovej lúpeži. Po šiestich dňoch zajatia sa aktívne bránili vyslobodeniu, odmietli svedčiť proti tým, ktorí im ubližovali, dokonca sa jedna obeť zasnúbila so svojim únoscom. (Stockholm Syndrome, 2009)

Uvádžajú sa štyri podmienky vzniku štokholmského syndrómu:

1. Život obeť je v ohrození.
2. Obeť nemôže uniknúť, respektíve je presvedčená o tom, že nemôže uniknúť.
3. Izolácia od iných ľudí
4. Obeť pociťuje prechodnú náklonnosť k násilníkovi (Egger, In: Cviková, Juráňová, 2001)

Vyčlenenie syndrómu týranej ženy naznačuje, že dôsledky domáceho násilia na obeť sú špecifické. Platí, že u obeť domáceho násilia sa stretávame s javmi, ktoré u obeť iných kriminálnych činov nenachádzame. Pretrvávajúca väzba k agresorovi, zotrúvanie vo vzťahu s ním, zatajovanie závažnosti a príčin zranení, popieranie týrania - tieto typické dôsledky domáceho násilia sú pre bežných ľudí, ktorí s ním nemajú skúsenosti, málo pochopiteľné. Okolie nedokáže pochopiť, prečo týraná žena svojho partnera neopustí, a neznalosť problematiky vedie k tomu, že správanie obeť je vysvetľované pomocou falošných mýtov

(napr. tým, že žene sa násilie páči, a preto nechce od partnera odísť...). (Problematika domáceho násillia, 2009)

2.4 Závěry vybraných výskumov so zameraním na dôsledky viktimácie pre ženy ako obeť domáceho násillia

Mnohí autori ako Sopková, Herman, Hirigoyenová, Jones, uvádzajú, že násillie páchané na ženách intímny partnerom má výrazné dopady na ženy, na kvalitu ich života a pohodu či spokojnosť. Spomínajú sa viaceré typy dôsledkov: od zdravotných následkov, cez pracovné a ekonomické dopady, až po pocit (ne)spokojnosti a (ne)šťastia. Niekedy môže násillie viesť až k strate niektorých schopností či zručností, napríklad schopnosti postarať sa o seba, starať sa o deti, navštevovať zamestnanie a veľa ďalších. Spomínajú sa aj negatívne dôsledky na rodinný život - ich vlastný alebo členov rodiny. Niekedy sú dopady vzájomne previazané. Ženy zažívajúce domáce násillie, kvôli zdravotným ťažkostiam často chýbajú v práci, znižuje sa u nich schopnosť plniť pracovné úlohy, čo má vplyv na výšku zárobku a oslabuje možnosť udržať si pracovné miesto čo môže následne viesť k ďalším problémom v rodine.

Väčšinou sa rozlišujú priame alebo dlhodobé zdravotné následky násillia. Môže ísť o fyzické zranenia, ale aj choroby tráviacej sústavy, syndróm chronickej bolesti, depresie alebo o samovražedné správanie týchto žien. Násillie niekedy zasahuje aj reprodukčné zdravie žien a môže viesť ku gynekologickým problémom, nechcenému tehotenstvu, nezrelým pôrodom, prípadne môže mať za následok ochorenie na sexuálne prenosné choroby. (Bodnárová, Filadelfiová, Holubová, 2008)

Rozhodujúci predeľ na Slovensku v oblasti výskumu domáceho násillia predstavuje rok 2002, kedy sa uskutočnil prvý reprezentatívny výskum postojov žien a obyvateľov SR k násilliu a ich skúseností s ním, ktorý uskutočnili pracovníčky Strediska pre štúdium práce a rodiny (resp. MSSR) Bernardína Bodnárová a Jarmila Filadelfiová. Druhý reprezentatívny výskum na túto tému uskutočnili v roku 2008. Výskum bol realizovaný na reprezentatívnej vzorke 827 žien vo veku od 18 do 65 rokov.

Tieto výskumy jednoznačne potvrdili súvislosť medzi úrovňou násillia v intímnom vzťahu a zdravotnými dôsledkami. Čím vyhranenejšie formy násillia ženy od svojho partnera zažívajú,

tým viac zdravotných problémov sa u nich vyskytuje a tým horšie hodnotia svoj zdravotný stav. Na zdravotný stav sa v dotazníku zameriavali štyri otázky: prvá zisťovala obmedzovanie v bežných životných aktivitách z dôvodu nepriaznivého zdravotného stavu, druhá sa zameriavala na typ zdravotných problémov, tretia na druhy užívaných liekov a štvoricu uzatvárala otázka na hodnotenie svojho zdravotného stavu v porovnaní s rovesníčkami.

Zo záverečnej správy reprezentatívneho výskumu výskytu a skúseností žien s násilím páchanom na ženách [VAW] na Slovensku, obmedzovanie vo svojich aktivitách z dôvodu nejakých dlhodobých zdravotných problémov uviedlo z celkového súboru skúmaných žien SR vo veku 18 - 64 rokov 14,3 %. Miera obmedzenia sa však výrazne líšila podľa typu partnerských vzťahov. Spomedzi žien žijúcich v nenásilnom vzťahu obmedzenie deklarovalo 9,5 %; u žien z násilných vzťahov vzrástlo na 14,7 % a v rámci žien, ktoré žijú so súčasným partnerom vo vyhranenom násilnom vzťahu, sa výskyt obmedzení zvýšil až na 41,4 %. (Podobná tendencia sa prejavila tiež pri sledovaní typu vzťahu s bývalým partnerom: zvýšenie z necelých 14 % na takmer 30 %.) (Bodnárová, Filadelfiová, Holubová, 2008)

Podobná súvislosť s typom vzťahu sa prejavila aj z hľadiska sledovania konkrétnych zdravotných problémov, ktoré sú zdrojom deklarovaného obmedzenia v životných a pracovných aktivitách žien.

Kým u žien žijúcich v nenásilnom vzťahu sa sledované zdravotné problémy vyskytovali v minimálnej miere (u 1-2 %), medzi ženami zažívajúcimi násilie sa výskyt problémov zvyšuje, výrazný nárast bol zaznamenaný predovšetkým u žien s vyhranenými formami násillia. Najväčší výskyt mali v rámci tejto skupiny žien psychické problémy, ktoré uviedlo až 27,5 % žien žijúcich vo vyhranenom násilnom vzťahu so súčasným partnerom; za ženy z nenásilných vzťahov to bolo menej ako 1 % a priemer za ženy Slovenska predstavoval necelé 4 %. Všetky sledované zdravotné problémy sa v rámci žien zažívajúcich násilie vyskytovali 2-6-krát viac (najmä gynekologické problémy a problémy súvisiace s vylučovaním). Navyše, viac ako jedna pätina žien z vyhranených násilných vzťahov (20,6 %) uvádzala ešte iný typ problémov, než boli explicitne uvedené. Vyskytovali sa tu najviac srdcové a cievne ochorenia a neurologické problémy, ale aj napríklad cukrovka, ochorenia pohybového ústrojenstva, alebo tiež kožné a onkologické ochorenia, epilepsia či reumatické choroby. Ojedinele ženy uviedli aj bližšie nešpecifikovaný pocit veľkej únavy, resp. rečové problémy.

Tabuľka 1 Zdravotné problémy žien so súčasným partnerom podľa typu vzťahu (2008, 2002, skóre za tri možnosti v %)

Rok 2008	TYP 1	TYP 2	TYP 3	Ženy SR
1. Gynekologické	2,3	2,6	6,8	3,3
2. Zažívacie	2,0	2,6	3,4	4,0
3. Psychické	0,5	2,6	27,5	3,7
4. Vylučovacie	1,0	1,3	6,8	1,5
5. Fyzický handicap	1,3	4,0	3,4	2,7
6. Astmatické	1,0	8,0	3,4	1,8
Iný problém	5,4	2,7	20,6	6,9
Nie je obmedzovaná z dôvodu dlhodobých zdravotných problémov	90,5	85,3	58,6	85,7
Rok 2002	TYP 1	TYP 2	TYP 3	Ženy SR
1. Gynekologické	3,9	4,7	21,2	5,7
2. Zažívacie	3,9	7,8	15,0	6,3
3. Psychické	3,2	3,1	14,9	5,0
4. Vylučovacie	1,2	1,6	6,3	2,5
5. Fyzický handicap	0,7	4,7	4,2	2,1
6. Astmatické	2,2	-	4,2	2,9
Iný problém	5,1	4,8	19,2	7,1
Nie je obmedzovaná z dôvodu dlhodobých zdravotných problémov	87,6	85,9	61,7	82,6

Poznámka: TYP 1 = nenásilný vzťah, TYP 2 = násilný vzťah, TYP 3 = vyhranený násilný vzťah

Zdroj: Bodnárová – Filadelfiová, Holubová, 2008

V porovnaní s rokom 2002 sa mierne znížil výskyt jednotlivých zdravotných problémov za celý súbor žien SR, neplatí to ale za podsúbor žien žijúcich v násilných vzťahoch. V roku 2002 malo nejaký dlhodobý zdravotný problém 38,3 % žien v rámci vyhranených násilných vzťahov, v roku 2008 došlo k zvýšeniu na 41,4 % (výskyt za ženy žijúce v násilnom vzťahu Typu 2 zostal približne rovnaký – na úrovni 15 %). V porovnaní rokov pribudlo predovšetkým psychických problémov u žien trpiacich vyhraneným násilím. Zhoda s rokom 2002 nastala aj v tom, že zdravotné dôsledky sa u jednotlivých žien spravidla kumulujú: u jednej ženy sa často vyskytovalo viacero zdravotných problémov.

Na tendenciu nárastu problémov s výskytom a rastom intenzity násillia zo strany partnera poukazuje aj ďalšia z otázok venovaná zdravotnému stavu žien, ktorá sa pokúšala zmerať úroveň užívania liekov (viď. Tabuľku 2). Ženy zažívajúce násillie užívajú lieky v oveľa vyššej miere ako ženy žijúce v nenásilnom partnerskom vzťahu. U niektorých liekov výskyt za ženy spadajúce do Typu 3 až niekoľkonásobne prevyšuje priemer za všetky ženy Slovenska. Kým lieky na spanie alebo na upokojenie užívalo v poslednom období v priemere približne 15 % žien Slovenska, spomedzi žien trpiacich vyhraneným násilím to bolo takmer 45 %. Podobne lieky proti depresiám užívalo okolo 7 % žien SR, v rámci vyhranených násilných vzťahov to bolo viac ako 17 %; u neurózy bol pomer 5,6 % za ženy SR ku 10,3 % za ženy s vyhraneným násilným vzťahom. Vyšší výskyt užívania liekov je možné pozorovať taktiež pri porovnávaní žien v násilnom a nenásilnom vzťahu (Typ 2 verzus Typ 1). V porovnaní situácie v rozmedzí

piatich rokov sa v celkovom súbore znížil podiel žien užívajúcich lieky, za ženy z vyhranených násilných vzťahov ale k zníženiu nedošlo, v prípade liekov na neurózu bol dokonca zaznamenaný nárast.

Tabuľka 2 Úroveň užívania liekov u žien so súčasným partnerom podľa typu intímneho vzťahu (rok 2008 a 2002, v %)

Rok 2008	TYP 1	TYP 2	TYP 3	Ženy SR
Na spanie	9,5	14,7	44,8	14,3
Na ukľudnenie	8,7	22,7	44,8	15,9
Proti depresiám	3,6	6,7	17,2	7,1
Proti neuróze	2,8	6,7	10,3	5,6
Rok 2002	TYP 1	TYP 2	TYP 3	Ženy SR
Na spanie	21,8	26,6	45,8	29,5
Na ukľudnenie	24,3	50,0	58,3	31,1
Proti depresiám	7,4	14,1	17,0	11,5
Proti neuróze	7,7	7,8	31,9	11,0

Poznámka: TYP 1 = nenásilný vzťah, TYP 2 = násilný vzťah, TYP 3 = vyhranený násilný vzťah

Zdroj: Bodnárová, Filadelfiová, Holubová, 2008

Uvedené údaje o výskyte zdravotných problémov žien na Slovensku a užívaní liekov do značnej miery predznamenávajú rozloženie odpovedí na otázku o celkovom zhodnotení vlastného zdravotného stavu v porovnaní so ženami rovnakého veku. Tiež z hľadiska tohto aspektu sa prejavila výrazná súvislosť s intenzitou zažívaného násillia.

Ženy, ktoré majú priamu skúsenosť s vyhranenými formami násillia od svojho súčasného partnera, zhodnotili svoj zdravotný stav ako horší alebo zlý vyše 41 %, u ostatných skupín žien to bolo menej ako 20 % (násilný vzťah Typu 2) alebo menej ako 10 % (nenásilný vzťah – Typ 1). Na druhej strane, ako výborný a veľmi dobrý zhodnotila v porovnaní so ženami rovnakého veku svoj zdravotný stav viac ako polovica (50,4 %) žien s nenásilnými vzťahmi, ale iba 28 % žien zažívajúcich násillie a 17,2 % žien zažívajúcich vyhranené násillie.

Nie len výskyt zdravotných problémov, ale aj subjektívne hodnotenie zdravotného stavu žien sa teda so stupňujúcim sa násillím rapídne zhoršuje.

Ženy trpiace násillím v intímnom vzťahu majú viac skúseností s rôznymi chorobami než ostatné ženy, tiež užívajú vo väčšej miere lieky, a to za všetky sledované druhy liekov. Zároveň ich subjektívne hodnotenie vlastného zdravotného stavu je oveľa horšie ako priemer za celú populáciu dospelých žien Slovenska.

Násillie však zasahuje aj iné sféry života žien, okrem zdravia je to aj rodinný život. Obzvlášť pri domácom násillí sú dôsledky na rodinu a život jej členov veľmi citlivé. V oboch

realizovaných reprezentatívnych výskumoch sa skúmal v tejto oblasti iba jeden ukazovateľ - meranie celkovej spokojnosti žien s rodinným životom.

Ako možno vidieť v Tabuľke 3, ženy zažívajúce násilie od svojho intímneho partnera sú so svojim rodinným životom výrazne nespokojné. Ešte vypuklejšie táto nespokojnosť vystúpi, ak sa porovnávajú odpovede žien za jednotlivé typy správania. V rámci Typu 1 (nenásilné vzťahy) neuviedla odpoveď „veľmi nespokojná“ ani jedna žena, v rámci Typu 2 (násilný vzťah) bolo veľmi nespokojných 2,7 % a v rámci Typu 3 (vyhranený násilný vzťah) až 37,9 % žien. Podobný trend platí aj pre zastúpenie odpovedí „skôr spokojná“: narastá od 0,5 % cez 5,3 % až na 34,5 %. V prípade spokojnosti je tomu naopak, pričom tieto súvislosti platia po obidva zisťované roky.

Tabuľka 3 Úroveň spokojnosti žien s rodinným životom podľa typu vzťahu so súčasným partnerom (rok 2008 a 2002, v %)

Rok 2008	TYP 1	TYP 2	TYP 3	Relevantná skupina žien*	Ženy SR
Veľmi spokojná	35,2	8,0	-	29,0	23,1
Skôr spokojná	51,4	32,0	-	45,4	42,0
Tak napoly	12,6	52,0	27,6	19,5	25,1
Skôr nespokojná	0,5	5,3	34,5	3,2	6,6
Veľmi nespokojná	-	2,7	37,9	2,6	3,2
Spolu	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Rok 2002	TYP 1	TYP 2	TYP 3	Relevantná skupina žien*	Ženy SR
Veľmi spokojná	28,1	7,7	-	21,8	17,8
Skôr spokojná	46,5	12,3	10,6	38,1	37,6
Tak napoly	20,9	49,2	34,0	25,5	28,0
Skôr nespokojná	3,0	24,6	23,4	9,1	10,8
Veľmi nespokojná	1,5	4,6	31,9	5,2	5,3
Spolu	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Poznámka 1: TYP 1 = nenásilný vzťah, TYP 2 = násilný vzťah, TYP 3 = vyhranený násilný vzťah

Poznámka 2: * = všetky ženy, ktoré mali v čase výskumu partnera (ženy so súčasným partnerom).

Poznámka 3: Zvyšok do 100 % za rok 2002 predstavujú odpovede „neviem posúdiť“.

Zdroj: Bodnárová, Filadelfiová, Holubová, 2008

Ženy, ktoré zažívajú od svojho partnera násilné prejavy, rozhodne nie sú s takýmto životom spokojné. Toto zistenie môže znamenať, že sa predsa len dostáva do verejnosti viac informácií o kvalite partnerského spolužitia a o práve žien na dôstojný a bezpečný život. O to naliehavejšou sa stáva výzva pre všetkých aktérov konať v záujme pomoci týmto ženám a v záujme dosiahnutia nulovej tolerancie násilia páchaného na ženách v našej spoločnosti. (Bodnárová, Filadelfiová, Holubová, 2008)

Z celkového hľadiska výskumy preukázali, že život s násilným partnerom má významné dopady na zdravie žien. Vyhranenejšie formy násilia v intímnom vzťahu sa na Slovensku viažu so zdravotnými ťažkosťami žien. Dôsledky sa prejavujú tak na fyzickom, ale najmä na mentálnom zdraví žien (vysoký výskyt psychických problémov u žien zažívajúcich násilie), vo veľkej miere sa vzájomne kombinujú. (Bodnárová, Filadelfiová, 2003)

3 POMOC OBETIAM DOMÁCEHO NÁSILIA

Žena, ktorá zistí, že ju a jej deti partner týra, by si predovšetkým mala uvedomiť, že nikdy nie je neskoro svoju situáciu riešiť, a že je veľa spôsobov, ako sa jej a jej deťom dá pomôcť. Taktiež aj to, že každý človek má právo, aby bolo chránené jeho zdravie a dôstojnosť, nielen na verejnosti ale aj doma. Obet' vystavená násiliu má vždy pocity bezmocnosti, straty kontroly a rozhodovania o vlastnom živote. Hlavným predpokladom účinnej pomoci je poskytnutie ženám vystavených domácemu násiliu také možnosti konania, ktoré jej pomôžu znova nadobudnúť kontrolu nad vlastným životom.

V nasledujúcich podkapitolách uvedieme aké sú možnosti pomoci ženám – obetiam domáceho násilia v kontexte sociálnej práce a poukážeme na možnosti pomoci policajných orgánov na základe novelizácie zákona o policajnom zbore.

3.1 Úloha sociálnej práce v pomoci ženám ako obetiam domáceho násilia

Sociálna práca je zaradená medzi pomáhajúce profesie a bola roku 1998 definovaná Asociáciou vzdelávateľov v sociálnej práci v SR, ako špecifická odborná činnosť, ktorá smeruje k zlepšeniu vzájomného prispôsobenia sa jednotlivcov, rodín, skupín a sociálneho prostredia, v ktorom žijú a k rozvíjaniu sebaúcty a vlastnej zodpovednosti jednotlivcov, s využitím zdrojov a schopností osôb a s využitím medziľudských vzťahov a zdrojov, poskytovaných spoločnosťou. Je činnosťou v prospech klientov (jednotlivcov, rodín, skupín, komunit), ktorú môžeme charakterizovať pojmami „pomoc“, „podpora“, a „sprevádzanie“. (Levická, 1999)

V rámci pomoci ženám – obetiam domáceho násilia, sociálna práca poskytuje prostredníctvom sociálnej siete služby, ktoré slúžia na riešenie alebo zmiernenie vzniknutej negatívnej situácie a dopadu dôsledkov na obeť.

Pre tento účel sa zriadili krízové telef. linky, a zariadenia ako sú : špeciálne poradne pre týrané ženy; domovy pre osamelých rodičov; útulky (od roku 2000); prípadne krízové strediská (od roku 2002)

Telefonická krízová pomoc

Pod telefonickou krízovou pomocou rozumieme „terénnu službu poskytovanú na prechodnú dobu osobám, ktoré sa nachádzajú v situácii ohrozenia zdravia alebo života alebo v inej situácii ohrozenia, ktorú prechodne nemôžu riešiť vlastnými silami. Uskutočňuje sa jednorazovým alebo opakovaným telefonickým kontaktom). (Zákon o sociálnych službách č. 448/2008 Z.z.)

Na anonymné krízové linky pomoci môže zavolať alebo napísať každý, a to v akomkoľvek stave a nemusí sa obávať, že na druhej strane bude niekto neústretný alebo zaťažný. Naopak, klient môže dostať dôležité informácie, spätné väzby alebo jednoducho priestor pre zdieľanie vlastnej skúsenosti. Viaceré zariadenia poskytujúce zaistené útočiská pre obe domáceho násilia majú vlastné non-stop (krízové) telefónne linky.

V roku 2007 Nadácia S. Gašparovičovej zriadila Linku pomoci („ružový telefón“ umiestnenú vo Fakultnej nemocnici v BA). V prevádzke sú dve Linky pomoci 033/647 33 33 a 02/52 44 22 11. Tie slúžia ako prvý kontakt, kde sú obe domáceho násilia vypočuté, dostávajú morálnu a psychologickú podporu, praktické rady a informácie, ktoré im majú pomôcť zorientovať sa v situácii, v ktorej sa ocitli. Po konzultácii je možné aj osobné stretnutie so psychológom, k čomu slúži Miesto prvého kontaktu v Bratislave. Možnosť sa o domácom násilí otvorene a kedykoľvek porozprávať, môže znamenať prvý krok na ceste zo zdanlivo bezvýchodiskovej situácie. (Ružový telefón, 2009)

Do tejto kategórie patrí aj bezplatná linka na políciu (158, resp. 112). Dôležitým aspektom krízovej telefónnej linky je jej bezplatnosť, respektíve volanie na úkor volaného.

Poradne pre týrané ženy

Na Slovensku doteraz vznikli a fungujú prvé poradne pre týrané ženy, všetky neštátne (zriadené a prevádzkované ženskými MVO). Podľa svojich možností poskytujú krízovú pomoc, sociálnoprávne, právne a psychologické poradenstvo a terapiu pre ženy ambulantnou dennou formou. Spolupracujú aj s lekárkami a lekármi a zdravotníckymi zariadeniami. Pomoc poskytujú aj telefonicky. (Aspekt, 2008)

Domov pre osamelých rodičov:

(1) V domove pre osamelých rodičov možno poskytovať bývanie a poradenstvo

a) osamelému rodičovi maloletého alebo osamelému rodičovi s maloletým, ktorých život alebo zdravie sú ohrozené alebo je ohrozená výchova maloletého, alebo

b) osamelej tehotnej žene, ktorá sa ocitla v sociálnej núdzi spôsobenej stratou rodinného prostredia. (Zákon č. 450/2000 Z.z. o sociálnej pomoci)

Domovy neposkytujú útočisko bezdetným ženám a ženám s dospelými deťmi.

Útulok

V útulku sa poskytuje najmä prístrešie, zaopatrenie, poradenstvo, sociálna prevencia a stravovanie (utvorením podmienok na prípravu stravy alebo dovozom z iných zariadení sociálnych služieb).

Väčšinou sú určené na pomoc bezdomovcom a/alebo sociálne neprispôsobeným osobám a zväčša nevyhovujú potrebám týraných žien a ich detí. Vzhľadom na sociálnu pomoc obetiam domáceho násillia mala preto veľký význam novela zákona o sociálnej pomoci na Slovensku z roku 2000 ktorá umožnila zriaďovať aj osobitné útulky pre osoby, na ktorých pácha násillie osoba, s ktorou žijú v domácnosti. (zákon č. 450/2000 Z.z o sociálnej pomoci)

Krízové strediská

Bývajú označené aj ako krízové centrá alebo detské krízové centrá. Poskytujú poradenstvo, pomoc a starostlivosť deťom, dospelým osobám a rodinám, ktoré sa nachádzajú v krízovej životnej situácii, kde týrané ženy nesporne patria. Tieto zariadenia poskytujú služby prevažne pobytovou formou (ubytovanie a stravovanie), zväčša sú dostupné 24 hodín denne, slúžia aj v akútnych situáciách. V krízovom stredisku poskytujú služby ambulantne alebo prechodne na určitý čas (nie je taxatívne určený). V ňom sa vykonáva sociálna práca, odborná diagnostika, pomoc pri zvládnutí krízy, špeciálne sociálne poradenstvo, liečebno-výchovná starostlivosť, psychologická starostlivosť, zdravotná starostlivosť, vzdelávanie, bývanie, stravovanie a obslužné činnosti. (Zákon č. 305/2005 Z. z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele) Krízové centrá pre týrané ženy sú anonymné, nefigurujú v telefónnych zoznamoch a majú takpovediac najvyšší stupeň utajenia.

Odbory sociálnych vecí úradov práce, sociálnych vecí a rodiny

Majú rozhodujúcu úlohu v starostlivosti o maloleté deti a rodiny v okruhu svojej pôsobnosti. Ich úlohou zo zákona je starať sa o blaho detí, mládeže a rodín. Na týchto úradoch možno v pracovnom čase - spravidla od 08.00 do 15.00 hod. - telefonicky i osobne zastihnúť sociálne pracovníčky a pracovníkov. Ich úlohou je informovať o možnostiach riešenia problému, o možnostiach zabezpečenia prístrešia, mali by informovať aj o pomáhajúcich zariadeniach a

inštitúciách v regióne (meste, okrese, kraji). Poskytujú tiež sociálnoprávne poradenstvo. (Konat' proti násiliu, 2008)

Prioritou týchto zariadení je ochrana a bezpečie obete.

V procese sociálnej pomoci, sociálneho poradenstva a prevencie majú nezastupiteľné miesto sociálni pracovníci/pracovníčky a poradkyne/poradcovia, ktorých činnosť v prospech obetí je široko spektrálna. Traumatizovaní ľudia – vrátane týraných žien – sa často zdráhajú vyhľadať akúkoľvek pomoc. Ak ju napokon vyhľadajú alebo je nevyhnutnosťou kvôli súdu, veľmi dôležitý je postoj týchto odborníkov. Ich odbornosti by preto mala byť venovaná mimoriadna pozornosť. Pracovníci, ktorí sa dostávajú do kontaktu s obeťami násilia musia rozpoznať znaky násilia páchaného na ženách. Musia vedieť ako postupovať, aké metódy zvoliť pri zaobchádzaní s obeťou, musia vedieť, že obeť bola dlhodobo vystavená traumatickým zážitkom, žila v strese, môže trpieť depresiou, úzkosťou, neistotou, beznádejou, bezmocnosťou, pocitmi viny. (Šramová, 2004)

Aby terapeut, sociálny pracovník alebo iný odborník čo najlepšie vykonával svoju úlohu, je potrebné aby disponoval okrem odbornej kvalifikácii aj dôležitými osobnostnými vlastnosťami ako sú: sociálne cítenie, empatia, obetavosť pre iných, zodpovednosť voči klientovi, solidárnosť s chorými, komunikatívnosť, schopnosť aktívneho počúvania, snaha o ochranu a zachovanie dôstojnosti života a zdravia človeka.

Tieto ženy potrebujú poradenstvo a podporu, ktorá sa sústreďuje na posilnenie ich osobnosti. Môžu potrebovať uistenie, že nie sú samé, že mnohé iné ženy prešli cez podobné skúsenosti, že to čo sa stalo nie je ich reflexiou a najmä je nutné sprostredkovať obetiam násilia fakt, že nenesú žiadnu zodpovednosť za násilie páchané ich manželom, partnerom. (Stratégie, 1993)

3.2 Polícia a jej možnosti pomoci pri práci s obeťami domáceho násilia

Násilie voči ženám, ktoré sa koná v rodine alebo medzi partnermi, treba primárne považovať za kriminálny čin. Ženám, ktoré sa stali obeťami domáceho násilia treba pomôcť predovšetkým efektívnymi právnymi prostriedkami.

Jedným z „právných nástrojov na potlačenie domáceho násilia“, ktorý sa v súčasnosti v slovenskom práve uplatňuje, je inštitút vykázania. Podstatou inštitútu vykázania je participácia

štátu na nerepresívnom riešení problematiky domáceho násilia prostredníctvom polície, ktorej ochrana poskytovaná ohrozenej osobe spočíva v primeranom zásahu do „sféry súkromného vzťahu dotknutého domácim násilím a následnom vykázaní násilnej osoby zo spoločného obydlija na nevyhnutnú dobu, a to bez ohľadu na vôľu ohrozenej osoby. Donedávna sa domáce násilie posudzovalo väčšinou ako priestupok, policajti nemali také právomoci ako dnes a tak žena na ktorej bolo násilie páchané zo strany jej manžela / partnera, z presvedčenia že jej aj tak nepomôžu, násilie radšej nenahlasovala.

Zásadný posun v prospech rozšírenia právomoci príslušníkov polície priniesol až *zákon č. 491/2008 z 24. októbra 2008, ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 171/1993 Z.z. o Policajnom zbore v znení neskorších predpisov*. Účinnosť nadobudol 15. decembra 2008. Dôležitú zmenu prináša najmä §27a o oprávnení vykázať zo spoločného obydlija.

Podľa bodu 1 tohto zákona, sa dôvody pri ktorých je policajt oprávnený vykázať z bytu alebo domu násilnú osobu uvádzajú „zistené skutočnosti na základe ktorých možno očakávať útok na život, zdravie, slobodu alebo zvlášť závažný útok na ľudskú dôstojnosť ohrozenej osoby“.

Vykázaným priestorom pritom nemusí byť len samotné obydlie, ale aj jeho bezprostredné okolie, ktoré policajt vykázananej osobe presne určí (bod 2). Čo sa týka dĺžky trvania vykázanania, rozhodnutie príslušníka polície platí 48 hodín od vykázanania (bod 1). Vykázaná osoba je vyzvaná policajtom na vydanie kľúčov od spoločného obydlija (bod 5). Okrem ústneho oznámenia o vykázaní má policajt povinnosť vyhotoviť aj potvrdenie o ňom, ktoré odovzdá vykázananej aj ohrozenej osobe (bod 3). Ak sú násilím dotknuté maloleté osoby, tak sa kópia záznamu zašle orgánu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately (bod 11).

Dodržiavanie vykázanania zo spoločného obydlija má Útvar Policajného zboru povinnosť preverovať. (Zákon č. 491/2008 Z.z.o Policajnom zbore)

Zmenou zákona zákonodarné orgány dali najavo, že uprednostňujú právo na ochranu života, zdravia a ľudskej dôstojnosti obetí domáceho násilia pred ochranou vlastníckych a užívateľských práv. Doposiaľ bolo práve na ženy, ktoré zažili domáce násilie kladený enormný tlak. Ak sa chcela z násilného vzťahu vymaniť, musela práve ona opustiť domov namiesto páchatel'a, čo malo nezriedka za následok stratu jej sociálnej a ekonomickej istoty. Zmenou zákona by sa mala zmeniť celková stratégia ochrany obetí domáceho násilia. Mal by

to byť násilník, ktorý opustí byt. Znemožnenie prístupu do bytu môže byť uskutočnené aj v tom prípade, kedy si ho výslovne nevyžiada alebo nenavrhne ohrozená osoba sama, polícia o tejto skutočnosti rozhoduje sama podľa zhodnotenia vážnosti situácie a za predpokladu, že je to nevyhnutné, môže páchatel'a aj proti vôli ohrozenej osoby vykázat' z obydliä. Násilník má možnosť vyzdvihnúť si len veci slúžiace jeho osobným potrebám, osobné cennosti a dokumenty, resp. veci nevyhnutné pre výkon povolania ale len pod dohľadom policajného príslušníka. (Zákon č. 491/2008 Z.z.o Policajnom zbore)

Inštitút vykázania je veľmi zaujímavým prostriedkom preventívneho riešenia problematiky domáceho násilia. V jeho prospech svedčí najmä to, že v dôsledku jeho uplatnenia - vykázania násilnej osoby - sa ohrozenej osobe poskytuje okamžitá ochrana, vďaka ktorej nemusí ďalej zotrvať v spoločnom obydli s násilnou osobou, ani nemusí opúšťať svoje obydlie, ak sa chce chrániť pred opätovnými útokmi násilnej osoby; nemusí žiť v strachu a obavách o svoj život a zdravie, ani sa nemusí zaťažovať hľadáním náhradného ubytovania, čo veľmi pozitívne vplýva na jej viktimizáciu. Okrem samotného vykázania je na prospech ohrozenej osoby aj poskytnutie základných informácií o poradenských centrách, ktoré jej majú poskytnúť napríklad právne alebo psychologické poradenstvo. Dokumentácia o vykázaní môže ohrozenej osobe výrazne uľahčiť povinnosť zniesť dôkazné bremeno v konaní o predbežnom opatrení na dočasný zákaz vstupu do domu alebo bytu. Ak by tomuto predbežnému opatreniu nepredchádzalo vykázanie, postavenie ohrozenej osoby by sa značne skomplikovalo, pretože by prišla o mnohé zo spomenutých výhod, ktoré takýto preventívny nástroj riešenia domáceho násilia predstavuje.

Napriek pozitívam má však táto novelizácia zákona o Policajnom zbore aj svoje určité nedostatky. Jedným z nedostatkov je ten, že vykázanie zo spoločného obydliä končí uplynutím 48 hodín, čo podľa Mátela (2008) nie je najideálnejšie riešenie pre traumatizovanú osobu a poukazuje na to, že v Českej republike vykázanie trvá najmenej 10 dní a nemožno ho skrátiť ani so súhlasom ohrozenej osoby.

Policajt na Slovensku je povinný poučiť ohrozenú osobu o možnosti podať návrh na vydanie predbežného opatrenia podľa § 76 ods.1 písm. g Občianskeho súdneho poriadku, ktorým sa násilníkovi obmedzuje užívanie bytu. Ide o následný ochranný mechanizmus, poskytnutím ktorého sa skončí ochrana vo forme policajného zákazu a mala by nastúpiť súdna ochrana.

Rozhodnutie súdu môže trvať v prípade dospeljej osoby do 7 dní. V prípade pomalého riešenia príslušným súdom sa násilník po 48 hodinách môže vrátiť do spoločného obydlija.

Intervencia zo stany polície má pri potláčaní násilia v rodine mimoriadne dôležitú úlohu. Je prakticky jedinou inštitúciou, ktorá je pripravená zasiahnuť v prípade potreby na celom území krajiny 24 hodín denne. Týrané, ženy sa často veľmi dlhý čas pokúšajú situáciu zvládať samy. Väčšinou kontaktujú políciu až vtedy, keď cítia, že ich život alebo život ich dieťaťa je v ohrození. Týrané ženy sa však často stretávajú u príslušníkov polície s prístupom, ktorí domáce násilie bagatelizujú alebo k nim necitlivo pristupujú, čiže ich sekundárne viktimizujú. Na základe takýchto skúseností u týraných žien vzniká absencia dôvery, ktorá im zabraňuje opätovne kontaktovať políciu a tým sa ich frustrácia a beznádej ešte viac prehľbuje.

Je veľmi dôležité, aby privolaní vyšetrovatelia pristupovali k obeti tak, že :

- jej uveria
- budú brať násilie, o ktorom hovorí vážne
- prejavia pochopenie pre jej situáciu a budú s ňou zaobchádzať s porozumením
- mužovi jasne dajú najavo protiprávnosť jeho správania
- poskytnú jej informácie o jej právach a o pomáhajúcich zariadeniach
- zabezpečia jej ochranu, ak sa násilníka rozhodne opustiť
- ubezpečia ju, že políciu môže kedykoľvek privolať (Sopková, Rajtáková, Andruchová, 2008)

Zásahy proti násiliu v rodine, môžu byť pre policajtov veľmi ťažké a frustujúce. Často treba zásahy viackrát opakovať, čo môže mať za následok, že polícia nebezpečenstvo podcení. Aby nedochádzalo k sekundárnej viktimácii obetí domáceho násilia, ale zároveň aj k zneužívaniu tohto zákona a polície, je nutné aby policajní príslušníci boli riadne vyškolení a disponovali určitými vedomosťami a znalosťami, na základe ktorých by vedeli sami spoľahlivo posúdiť vážnosť situácie a následne primerane zakročiť.

4 PRIESKUM VIKTIMÁCIE ŽIEN AKO OBETÍ DOMÁCEHO NÁSILIA A JEJ DÔSLEDKOV

V teoretickej časti našej diplomovej práce sme sa na základe dostupných informácií pokúsili zobrazit' predmetnú problematiku. Získané poznatky sa nám stali východiskom pre zostavenie hlavného cieľa a čiastkových cieľov. Keďže diplomová práca nesie názov „Viktimácia žien ako obetí domáceho násilia a jej dôsledky“, primárne bol prieskum zameraný na dôsledky viktimovaných žien – obetí domáceho násilia. Potrebné informácie sme získavali priamo od samotných žien obetí domáceho násilia. Získané poznatky ďalej interpretujeme a analyzujeme. Po zodpovedaní stanovených čiastkových prieskumných cieľov a sumarizácii výsledkov v závere uvádzame odporúčania do praxe.

4.1 Ciele prieskumu

Hlavný cieľ prieskumu:

C1: Základným cieľom nášho prieskumu je identifikovať konkrétne dôsledky viktimácie u žien - obetí domáceho násilia.

Čiastkové ciele prieskumu:

C2: Zistiť kde najčastejšie obe DN hľadali pomoc.

C3: Zistiť príčiny zotrávania obetí DN v násilnom vzťahu.

C4: Zistiť či sú obe sekundárne viktimizované v súvislosti s policajným vyšetrovaním.

C5: Zistiť aké sú očakávania obetí DN v kontexte so zdrojmi pomoci obetiam DN.

4.2 Metódy prieskumu

Vzhľadom na tému našej diplomovej práce a tiež stanovené vyššie uvedené ciele prieskumu, sme na získanie potrebných informácií zvolili ako kľúčovú metódu pološtruktúrovaný rozhovor. Táto metóda je charakteristická tým, že poskytuje možnosť kvalitatívnej analýzy, ktorá zasahuje do hĺbky skúmaného problému. Poznatky o tejto metóde sme čerpali z publikácie „*Sprievodca metodológiou kvalitatívneho výskumu*“ od Petra Gavoru (2006), v ktorej ďalej uvádza, že pološtruktúrované interview je flexibilný, adaptívny a pružný

výskumný nástroj, pretože pripravený obsahový rámec a okruhy dotazovania, môže výskumník prispôbiť tomu, ako sa odvíja rozhovor. To znamená, že môže pripájať nové otázky a nehodiace sa otázky môže vynechať.

Gavora (2006, s. 90) ďalej upozorňuje, že „výskumník by nemal hodnotiť odpovede skúmanej osoby, aby sa nezvýšila pravdepodobnosť, že získa sociálne žiaduce reakcie, t.j. o ktorých si odpovedajúci myslí, že si ich výskumník želá“.

Na základe stanovených prieskumných cieľov sme si vopred stanovili prieskumné otázky, a v závislosti od odvíjajúceho sa rozhovoru sme kládli aj doplňujúce otázky. Vzhľadom na citlivosť témy sme rozhovory realizovali individuálne. V úvode každého rozhovoru sme sa predstavili menom a priezviskom, uviedli sme fakultu na ktorej študujeme a študijný odbor. Respondentky sme oboznámili s tematikou našej diplomovej práce a prieskumom, ktorý v rámci danej témy realizujeme. Hneď na začiatku rozhovoru sme ich ubezpečili o zachovaní anonymity a tiež, že zistené informácie budú slúžiť výhradne na odborné účely. Najprv sme im podali otázky vytlačené na papieri, aby si ich mohli prezrieť a následne sme sa ich opýtali či budú ochotné na ne odpovedať. Základ rozhovoru predstavovalo 5 kľúčových otázok, ktoré boli orientované na získanie pre nás potrebných informácií. Okrem týchto otázok sme kládli aj doplňujúce otázky, pomocou ktorých sme respondentky nasmerovali k odpovedi na kľúčovú otázku. Na záver rozhovoru sme sa každú účastníčku snažili posilniť a prejaviť uznanie za to ako zvládla svoju nepriaznivú situáciu a poďakovali sme jej za ochotu s nami spolupracovať. Deskriptívny prepis rozhovoru uvádzame v prílohe A.

4.3 Výber a charakteristika prieskumného súboru

Pre náš prieskum sme zvolili zámerný výber respondentiek, ktoré tvorili prieskumný súbor. Základným kritériom bola skúsenosť s domácim násilím, ukončené primárne ohrozenie a ochota s nami spolupracovať. Prieskum sme robili so 7 ženami – obeťami domáceho násillia z miest Dúľovce, Galanta a Veľká Mača. Vek respondentiek sa pohyboval v rozmedzí 34-58 rokov. Stretli sme sa s nimi raz. Miesto stretnutia sme prispôbili priraniam respondentiek, nakoľko sa jednalo o citlivú tému, ktorá si vyžadovala dôvernú atmosféru. Rozhovor s 5 respondentkami prebiehal v ich domácom prostredí, s 1 respondentkou v parku, a s 1 respondentkou v našom domácom prostredí. Rozhovor trval v časovom rozpätí približne 25-30

minút, ktorý sme zaznamenávali na diktafón so súhlasom respondentiek. K respondentkám sme sa snažili pristupovať citlivo a vyhýbali sme sa otázkam, ktoré by ich podľa nášho názoru mohli sekundárne viktimizovať. Stretli sme sa aj s jazykovou bariérou u 2 respondentiek, ktorým sme otázky museli prekladať do maďarského jazyka. Informácie o respondentkách uvádzame v tabuľke 1.

Tabuľka 1 Zoznam zúčastnených respondentov

Meno	Vek	Rodinný stav	Vzdelanie	Dĺžka trvania násilného vzťahu
A: Žaneta	58 rokov	Rozvedená	Učňovská škola	25 rokov
B: Iveta	34 rokov	Rozvedená	Stredoškolské s maturitou	6 rokov
C: Martina	46 rokov	2x vydatá	Stredoškolské s maturitou	16 rokov
D: Olina	47 rokov	2x vydatá	Učňovská škola	14 rokov
E: Jana	57 rokov	Rozvedená	Stredoškolské s maturitou	20 rokov
F: Zuzana	36 rokov	Rozvedená	Stredoškolské s maturitou	7 rokov
G: Denisa	42 rokov	Rozvedená	Stredné odborné učilište	12 rokov

4.4 Časový plán a harmonogram

Prieskum sme realizovali v nasledovných etapách:

- Vymedzenie priskumných otázok a cieľov prieskumu: september 2009
- Teoretická príprava: október 2009 – december 2009
- Formulácia priskumných otázok: december 2009
- Výber priskumnej vzorky: január 2010
- Voľba metód a metodík: január 2010
- Sformulovanie otázok: január 2010

- Realizácia prieskumu: február 2010 – marec 2010
- Spracovanie prieskumu: marec 2010
- Interpretácia a vyhodnotenie výsledkov prieskumu: marec 2010

5 VÝSLEDKY A DISKUSIA

5.1 Analýza a interpretácia výsledkov

Náš prieskum bol primárne zameraný na zistenie dôsledkov viktimácie u žien – obetí domáceho násillia. V nasledujúcej podkapitole prezentujeme kvalitatívnu analýzu a interpretáciu výsledkov nášho prieskumu. Podľa Šveca (1998, s. 148) sa kvalitatívna analýza textu uplatňuje najmä v humanitných vedách pomocou rozmanitých postupov pojmového a myšlienkového rozboru a výkladu významu a zmyslu textu v jeho kontexte. Pri interpretácii výsledkov výskumu, je nevyhnutná argumentácia, usudzovanie a zdôvodňovanie. (Onrejkovič, 2005).

Pri analýze a interpretácii výsledkov sme postupovali nasledovne:

- ku každej stanovenej prieskumnej otázke sme priradili jednotlivé odpovede našich respondentiek.
- po spracovaní odpovedí, sme odpovede respondentiek sumárne vyhodnotili.

Nasledujúce otázky predstavujú najdôležitejší zdroj informácií pri napĺňaní našich cieľov a tvoria podstatu nášho prieskumu.

Prieskumná otázka č.1

Keď je niekto obeťou domáceho násillia, tak čo alebo kto mu podľa Vás najviac pomáha zvládať túto situáciu?

Účastník (A): „Podľa mňa najviac asi deti. Teda mne deti, ale to až teraz keď sú už veľké. Nikto sa nechcel miešať do nášho života.“

Účastník (B): „No mne napríklad najviac pomohli rodičia. Keby som ich nemala ani neviem čo by som si počala. Mám ešte malé deti a prichýlili ma aj s nimi. Pomáhajú mi ako najlepšie vedia.“

Účastník (C): „... Pevná voľa. Ja som sa na nikoho nemohla obrátiť po pomoc, rodičia mi umreli krátko po mojej svadbe, a svokrovci si zastávali syna a susedia sa tvárili, že o ničom nevedia. Nakoniec išiel do väzby, ale nie len za to že ma týral,... tá polícia, tak tú by som mohla označiť že mi najviac pomohla.“

Účastník (D): „Mhm, možno to bude znieť neuveriteľne, ale mne veru najviac pomohol svokor.“

Účastník (E): „Ja som začala chodiť k psychológovi. Ten mi veľmi pomohol, konečne som si uvedomila, že nechcem žiť ďalej v takom nešťastnom manželstve.“ Žiaľ rodičia, ma nepodporili, keď som sa im sem tam náhodou postťažovala, tak mi povedali, že sú aj horšie manželstvá, a že ved' ma nebije, že finančne ma zabezpečuje a že určite to nie je až také zlé, ved' oni ešte nevideli, že by sa ku mne správal agresívne.“

Účastník (F): „Myslím že najviac rodičia. Pokiaľ má žena šťastie a má milujúcich rodičov, ktorí keď vidia že tá ich dcéra v manželstve trpí, sú schopní pre ňu urobiť všetko na svete aby jej pomohli.“

Účastník (G): „Ja budem vychádzať zo svojich skúseností. Mne najviac pomáhalo keď som sa niekomu vyrozprávala, vyžalovala, najlepšie cez internet na diskusnom fóre.“ Veľmi ma trápilo, že u rodičov som pochopenie nenašla.“

Interpretácia odpovedí

Táto priekumná otázka bola zameraná na zisťovanie, kam sa najčastejšie obeť domáceho násillia obracajú po pomoc. Z odpovedí respondentiek vyplynulo, že sú rôzne formy pomoci, ktoré môžu pomôcť obeť domáceho násillia, ale obeť domáceho násillia najčastejšie hľadajú pomoc u svojich najbližších. Potvrdzujú nám to odpovede účastníčok A, B, E, F, G. Účastníčky B, F, E a G hľadali pomoc u rodičov, ale účastníčkam E a G táto pomoc poskytnutá nebola, preto ako ďalšiu formu pomoci uviedli účastníčka E psychológa a účastníčka G rozprávanie o probléme. Ďalšia respondentka, konkrétne účastníčka A uviedla, že jej pomoc poskytlí deti. Účastníčke D pomohol svokor a účastníčke C polícia. Prekvapilo nás, že okrem účastníčky C ani jedna respondentka neuviedla, že by sa obrátili po pomoc na políciu, to naznačuje, že obeť domáceho násillia nemajú dôveru v pomáhajúcich inštitúciách.

Priekumná otázka č.2

Aký je podľa Vás dôvod toho, že ženy, ktoré sú obeťami domáceho násillia zotrávajú v takomto násillníckom vzťahu?

Účastník (A): „...tak ja som sa nemala kam odsťahovať, deti boli ešte malé...“.

Účastník (B): „Zo začiatku som mu verila, že sa zmení, že prestane piť, toľkokrát mi to slúbil, a ja som naivne verila, že to dokáže kvôli rodine, kvôli nám. Ale nestalo sa, dokonca neskôr už ani

nesľuboval a všetky peniaze čo zarobil prepil, často som musela ísť pýtať si od mami aby som mohla nakúpiť nejaké potraviny. K tomu sa vyvršoval na mne a našich dieťkach. Tie som ľutovala najviac, že musia žiť v takom prostredí. Kvôli nim som začala rozmyšľať nad rozvodom.“

Účastník (C): „Vyhrážal sa mi, že keď to niekomu poviem, tak uvidím. No a na rozvod aby som ani nemyslela, lebo že ma zabije. A on by bol toho schopný...“ **Našťastie ste sa predsa len od neho oslobodili.** „Našťastie áno, nezvládol basu a spáchal samovraždu. Keby nie toho asi trpím do dnes, alebo skôr by som tu už nebola.“

Účastník (D): „Ani sama neviem. Dnes už viem že som mala odísť, hneď ako mi dal prvú facku. Aj deti by možno boli lepšie, je mi to ťažké hovoriť, ale úplne sú po mojom bývalom mužovi. Od malička žili v násilí, samé cirkusy a hádky, aj ich bítaval, tak asi preto sú aj oni teraz také ako on.“ **Čo Vás potom v tom vzťahu mohlo držať tak dlho?** „No keď nad tým teraz tak premýšľam, asi to že som nemala kam ísť, nikoho som tu nemala, nasťahovala som sa sem, nikoho som tu nepoznala, deti boli malé, bála som sa že ich neuživím z jedného platu, lebo on by mi nedal ani halier.“

Účastník (E): „Dôvod bol asi taký, že môj bývalý manžel sa veľmi pretvaroval pred druhými ľuďmi, mal dobré postavenie aj finančne sme na tom boli dobre, tak som to dlho tajila...“ **Ak tomu dobre rozumiem, tak ste zotrúvali v tomto vzťahu z finančných dôvodov?** „Aj z finančných, ale aj z pocitu hanby, nechcela som aby na mňa ukazovali prstom. V práci si mysleli, že akého mám úžasného manžela a šťastné manželstvo, tiež som sa bála, že by mi ani neverili, keďže na mne nebolo nič vidieť. Okrem toho sa mi vyhrážal, že urobí zo mňa psychicky narušenú osobu a že takej osobe ako mne aj tak deti nedajú do výchovy.“

Účastník (F): „Dúfala som, že keď som mu porodila vytúženého syna, tak stúpne v jeho očiach a začne si ma vážiť. Chvíľu aj bolo všetko v poriadku, ale potom znova začala z jeho strany nespokojnosť, nadávky, ponižovanie, proste ma psychicky terorizoval“. **Ak tomu správne rozumiem, tak to čo Vás držalo v tomto vzťahu bola viera, že po narodení syna bude lepší?** „Áno, lebo prvá bola dcéra, a on bol posadnutý synom, tak som si myslela, že keď mu porodím syna, tak sa automaticky zmení.“

Účastník (G): „Pre mňa bola na prvom mieste rodina, už od malička som bola vychovávaná tak, že rodina musí držať spolu v dobrom aj v zlom. Najmä na dedine sa na rozvod pozerajú krivo. Tak

som sa všemožne snažila, aby bola domácnosť tip-top, aby deti boli nakrmené, čisté, poslušné, vyhovela som jeho častokrát nezmyselným požiadavkam a napriek tomu ma stále kritizoval, urážal, a to nie len doma ale aj na verejnosti a keď si vypil čo bolo dosť často, tak som sa pred ním musela schovávať, lebo bol agresívny. Čím viac som sa snažila, tým viac mi ubližoval. **Čo by ste teda označili za hlavný dôvod zotrávania v tomto vzťahu?** „Bude to znieť teraz hlúpo, ale asi strach.“ **Vôbec to nezníe hlúpo. Mohli by ste ten strach aj konkretizovať?** „Strach z budúcnosti, že kam sa podejem aj s deťmi, že to nebudem zvládať po finančnej stránke, že ma ľudia budú ohovárať keď opustím muža.“

Interpretácia výsledkov:

V odpovediach všetkých respondentiek sa nachádzali rôzne názory hovoriace o prekážkach, ktoré obetiam domáceho násilia bránia opustiť agresora. Z nášho prieskumu sme zistili, že ako dôvody zotrávania v násilníckom vzťahu najčastejšie uvádzali nasledujúce fakty: finančné dôvody – účastníčky D, E, G; nevedeli kam ísť - účastníčky A, D, G; strach z agresora – účastníčky C, E; viera v zmenu agresora – účastníčky B, F.

Prieskumná otázka č.3

Aký má podľa Vás pocit žena, ktorá musí vypovedať pred vyšetrovateľom policajného zboru o podrobnostiach domáceho násilia, ktoré zažila sama na svojej osobe?

Účastník (A): „ Bol to nepríjemný pocit, ale musela som. “

Účastník (B): „Veľmi zlý pocit, hlavne, keď som musela presne opisovať podrobnosti a navyše sa tvárili tak ľahostajne, alebo akoby som to povedala. Dobré že mi nepovedali čo otravujem. Ale viac som už políciu nevolala, lebo z toho urobili len priestupok a ja som mala potom doma hotové peklo.“

Účastník (C): „Ja som s tým problém nemala otvorene o tom hovoriť. Policajti sa mi snažili pomôcť, mala som pocit že ma ľutovali.“

Účastník (D): „Ponižujúci, pripadalo mi to ako keby som sa vyzliekla do naha pred niekým cudzím ak mi rozumiete.“

Účastník (E): „Neviem ešte som takú skúsenosť nemala.“ **A čo si myslíte aké to môže byť pre tú ženu?** „ No asi nepríjemné, naozaj neviem, pre mňa by to znamenalo hotovú katastrofu. **Prečo,**

aké pocity by to vo Vás vyvolávalo? „Určite ponižujúce, hanbila by som sa... “

Účastník (F): *„Nemám s tým skúsenosti, ale viem si predstaviť že to nemôže byť nič príjemné.“*

Účastník (G): *„Nevypovedala som na polícii, tak neviem presne aký pocit alebo aké pocity môže zažívať. Skúste si seba predstaviť na jej mieste, ako by ste sa asi cítili? „Bola by som asi nervózna, záležalo by od samotného policajta – ako by sa ku mne správal.“*

Interpretácia výsledkov:

Pri tejto otázke sa názor respondentiek A, B, D, jednoznačne zhodoval v tom, že pre obeť domáceho násillia je vypovedanie pred vyšetrovateľom policajného zboru negatívny zážitok. Prekvapilo nás zistenie, že aj respondentky E, F, G, ktoré nemali takúto skúsenosť sa vyjadrili k tejto otázke v negatívnom zmysle. Jediná respondentka, konkrétne účastníčka C sa vyjdrila, že mala pozitívnu skúsenosť pri výpovedi. To podľa nás poukazuje, na to, ako veľmi je dôležitý citlivý prístup k obetiam domáceho násillia.

Prieskumná otázka č.4

Keby ste mali povedať tri veci, ktoré najviac pomôžu žene, ktorá prežíva domáce násillie, tak ktoré tri veci by to boli?

Účastník (A): *„Po prvé, mali by sa muži alkoholicy hneď brať na liečenie aj proti ich súhlasu, volakedy to tak bolo a bolo to dobré. Ved' žiadny alkoholik si neprizná že je chorý a nejde sa liečiť sám od seba, takých čo sa išli je strašne málo. Po druhé, aby ženu niekto prichýlil aj s deťmi a tá tretia vec, aby sa o ňu susedia alebo príbuzní zaujímali a netvárili sa že o ničom nevedia a aby jej poskytli pomoc, keď vidia, že to potrebuje.“*

Účastník (B): *„Tak určite nie som sama, ktorá tvrdí, že by násilníkov mali odstaviť od rodiny a nie aby chúd'a žena aj s deťmi bola nútená utekať a hľadať si ubytovanie a vytŕhať tak deti z domáceho prostredia, to je ako keby bol zákon na strane násilníka. (rozhorčene). Druhá vec, okamžitá finančná pomoc, lebo kým si žena niečo vybaví na sociálke prejdú aj 3-4 mesiace a ona keď je na materskej s 3 deťmi, tak ako má uživiť seba a ešte aj tie tri deti? Po tretie, aby rodina alebo niekto iný podal žene pomocnú ruku, lebo bez ich pomoci to sama nevie zvládnuť.“*

Účastník (C): *„ Sprísniť zákony, myslím tým, že aby muža ktorý je agresívny a ubližuje svojej rodine dali do väzby hneď ako sa potvrdí, že svoju ženu týra a nie vyčkávať, riešiť vec*

priestupkami a čakať či sa žena dožije druhého dňa. U nás na Slovensku je to tak, že kým sa niečo nestane, tak sa nič nerieši. A potom je už neskoro lamentovať nad tým ,že keby sa zasiahlo skôr, tak mohla ešte žiť a podobne. Druhú vec by som dala, že keď susedia počujú čo sa deje, aby prišli a pomohli tej úbohej žene, aby tam bola prítomnosť niekoho, vtedy sa má muž na pozore a nedovolí si tak vyskakovať. Tretiu vec by som dala čo veľmi pomáha, aby sa mohla niekomu posťažovať, vyliat' si srdce a aby ju ten dotyčný vypočul a povzbudil, poradil, pomohol.“

Účastník (D): *„Podľa mňa najdôležitejšia pomoc pre ženu, je pomoc od rodiny. Ako druhú by som navrhla urobiť krízové centrá pre mužov a nie pre ženy a tých tyranov tam zatvoriť a podrobiť ich liečbe. Kde je tu spravodlivosť, prečo ženy musia opúšťať domov a to častokrát aj s detičkami? Ešte by som povedala, že by sa viac mali tieto témy rozoberať v televízii, aby ženy vedeli čo majú robiť, kde hľadať pomoc.“*

Účastník (E): *„Jednoznačne podpora a pomocná ruka od najbližších. Ďalšia vec, poradenské centrá, vybudovať aj na dedinách nie len v mestách, pretože si myslím že domáce násilie je oveľa častejšie práve na dedinách, odkiaľ sa žena len ťažko dostane do mesta, či už z dôvodu zlých spojov alebo kvôli deťom keď sú ešte malé. Tretia vec, ktorá môže významne pomôcť žene v domácom násilí, je možnosť porozprávať sa s ostatnými týranými ženami o svojich problémoch, podporiť sa navzájom vedieť že nie sme jediné, ale že aj iné majú podobné problémy.“*

Účastník (F): *„Pre ženu, je veľmi dôležité aby dostala pochopenie a pomoc od svojej rodiny a priateľov. Teraz mi narýchlo nepríde na um čo by som tak ešte povedala. Aha napríklad, poradiť tej žene čo má robiť v takejto situácii, nejaké odborné rady jej poskytnúť kam sa môže obrátiť po pomoc, na čo má nárok a tak... Jaj a to dôležité som nepovedala že treba poskytnúť žene prístrešie, kam by sa mohla uchýliť, kým si vyrieši bývanie.“*

Účastník (G): *„V prvom rade aby dostala žena pomoc od príbuzných a nie ako moja mama ktorá povedala, že aby som to nechala tak, keď sa vyspí bude dobre. Myslela tým môjho opitého muža. Veľmi zle som to znášala že ani vlastná matka sa ma nezastane. Ďalšia vec, aby ľudia neodsudzovali ženu keď udá svojho muža, hlavne na dedine je taký názor, že sa má všetko utuľtať, a že žena nosí preto sukňu aby mohla pod ňu všetko skryť. Tým sa iba podporuje a stupňuje násilie! Ďalšia vec ktorá mne významne pomohla, je porozprávať sa o svojom probléme s niekým, nedržať to v sebe.“*

Interpretácia výsledkov:

Pomoc predstavuje pre všetky obe domáceho násillia kľúčovú úlohu. Pomocou prieskumnej otázky č. 4 sme zistovali, akú pomoc obe domáceho násillia preferujú. V odpovediach zúčastnených respondentiek sa sporadicky objavujú nasledovné potrebné opatrenia: účastníčky A, B, C, D, E, F, G, očakávajú pomoc a podporu od rodiny a príbuzných, účastníčky A, B, C, D, sa zhodujú v názore, že výrazne by žene – obe domáceho násillia pomohlo, keby obe aj naďalej mohla zotrvať v domácom prostredí a agresor by mal byť ten, ktorý domáce prostredie opustí na základe príslušného zákona – (úprava legislatívy); účastníčky C, E sa zhodujú v názore, že obe domáceho násillia veľmi pomáha, keď sa o svojej ťažkej situácii môže s niekým porozprávať, najlepšie s osobami s rovnakým problémom. Účastníčky A, C vyjadrili názor, aby sa susedia netváрили ľahostajne keď vedia, že je voči žene páchané násillie, účastníčka B by privítala poskytnutie okamžitej finančnej pomoci, ktorá by obe pomohla zo začiatku preklenúť nepriaznivé obdobie, počas ktorého si vybaví na úradoch nárok na sociálnu dávku. Ďalší názor účastníčky E je vybudovať poradenské centrá aj na menej dostupných miestach napríklad ako sú dediny. Účastníčka F preferuje pomoc obetiam domáceho násillia prostredníctvom poskytnutia odborných rád a informácií kde hľadať pomoc, na čo majú nárok a poskytnúť im ubytovanie, kým si nevyriešia bytovú otázku. Respondentka G zastáva názor že obe pomáha lepšie sa vyrovnáť so svojou situáciou, ak nie je sekundárne viktimizovaná svojimi blízkymi a okolím.

Prieskumná otázka č.5

Aké dôsledky podľa Vás môže domáce násillie zanechať na obe?

Účastník (A): „No odráža sa to hlavne na zdraví, ja som si odniesla z môjho manželstva cukrovku, mám problémy so srdcom, dlho som mávala depresiu, doteraz neviem kludne spať, som citlivejšia, počas manželstva som mávala telo samú sinku a ešte všeličo iné...“

Účastník (B): „Aké dôsledky? Zdravotné....“ **Takže sa to preukazuje na zdraví, ako napríklad?** „No napríklad že som veľmi nervózna čo som pred tým nebola, mám depresie, ďalej mám problémy so spánkom, neviem sa sústrediť, som citovo labilná, mávam zlé sny, oblieva ma z ničoho nič studený pot, mávam silné migrény, so žalúdkom mám ťažkosti...“

Účastník (C): „ Jáj no všelijaké. Od modrín cez zlomený nos a natrhnuté ústa, niekedy ma tak bolelo celé telo od buchátov, že som nevládala vstať z postele, ale musela som deti ma

porebovali. Neskôr sa pridružili problémy s depresiou, začala som zabúdať, neviem či z toho ,ale úplne som bola ako osprostená, nemala som silu ani energiu už na nič. Čo by som ešte tak spomenula,... nervy mám zrichtované, búši mi srdce, ľahko sa rozruším, keď na mňa niekto zvýši hlas hneď mi je do plaču, tak asi toľko...“

Účastník (D): „ tak dôsledky sú rôzne, ja ich mám veľa z toho že som poprechladúvala, keď som vonku musela prespávať ako také zviera často aj v zime, aby ma nenašiel“ ... **Ako presne sa to podpísalo na Vašom zdraví?** „Tak, že mám veľké problémy s močovým mechúrom, s kĺbami, dostala som cukrovku, prekonala som rakovinu, netvrdím že rakovinu mi spôsobil muž, ale to čo mi robil určite môj stav zhoršilo. Tiež som bola depresívna, mávala som nočné mory, často sa mi vracajú zlé spomienky,..“.

Účastník (E): „Na mne sa to prejavilo vo forme choroby, stále som mala rôzne ťažkosti napriek negatívnym výsledkom z lekárskeho vyšetrení. Že som to mala zo vzťahu, som zistila až pomocou psychológa, ktorý mi pomáhal pri riešení mojej situácie. Keď som konečne vzťah ukončila, pominuli aj moje problémy. **Aké konkrétne problémy máte na mysli?** Stále ma štipalo v hrdle, vykašliavala som také husté hlien , pichalo ma pri srdci, boleli ma ruky a nohy, kosti, mávala som zlé sny, často som sa v noci budila, ťažko sa mi zaspávalo, stále som sa cítila tak choro, proste takéto rôzne problémy, neviem to lepšie vysvetliť.“ **Mám pocit, že rozumiem o čom hovoríte. Takže teraz ste už v poriadku?** „...Čo sa týchto problémov týka, tak áno, dalo by sa povedať, že som“ **.Takže ste mali alebo máte aj iné ťažkosti?** „vlastne mám ešte také, že sa ma ľahko niečo citovo dotkne, som veľmi plačlivá, tá neustála kritika sa mi odrazila na nízkom sebavedomí, cítila som sa srašne ponížená, myslela som si že som naozaj taká neschopná ako mi to hovoril, stále si ešte neverím, v spoločnosti som skôr utiahnutá, pričom v mladosti som s tým problém nemala, skôr naopak.“

Účastník (F): „všetko to utrpenie sa odzrkadlí najčastejšie na zdravotnom stave...“ **Môžete povedať aj príklad akým spôsobom sa môže odzrkadliť?** Áno, z vlastnej skúsenosti môžem povedať, že ja som dostala žalúdočné vredy z toho stresu, ktorý som zažívala. Okrem toho som bývala často citovo rozrušená, začala som o sebe pochybovať, moje sebavedomie bolo „zahrabané a dobre udupané pod zemou“, strašne som aj schudla, lebo mi nechutilo jesť. Pomaly sa snažím s tým všetkým vysporiadať, ale ide to dosť ťažko.“

Účastník (G): „*Povedala by som, že to závisí od toho aké má tá obeť zázemie, akú podporu a pomoc dostáva od svojich najbližších. Ja som veru podporu od našich nemala, a to mi ubližovalo asi najviac, možno ešte viac ako samotné vyčíňanie muža, cítila som sa stratená, že na mne nikomu nezáleží, veľmi ma to bolelo.*“ ***Takže ak má žena dostatočnú podporu od svojej rodiny, tak na nej nezanechá domáce násilie také vážne dôsledky? Správne som pochopila?*** „*Hej, myslím si že vtedy lepšie znáša celú situáciu, a môže sa skôr od muža oslobodiť.*“ ***Takže keby ste vy mali podporu od vašej rodiny, čo si myslíte, o aké dôsledky by ste boli ušetrení, inak povedané aké dôsledky by sa u Vás neprejavili?*** „*Myslím, že by som nemala takú veľkú depresiu, neobviňovala by som sa tak veľmi, a nedusila by som to v sebe dlhé roky. Mohla by som skorej začať nový šťastnejší život, ale nemal mi kto otvoriť oči. Až na internete s dievčencami som to čo ma ťažilo dlhé roky dostala zo seba von, už vtedy sa mi ulavilo, keď som o tom písala. A ony mi dali cenné rady, pochopenie, a také nakopnutie aby som už konečne niečo so sebou robila a nie ticho trpela aj s deťmi. Až keď moja mladšia dcéra začala mať vážne zdravotné problémy a zhoršil sa jej aj prospech v škole, vtedy som si uvedomila, že je to všetko kvôli tomu že vyrastá v takom nezdravom prostredí. A ja som tak dlho čakala a nič neurobila preto aby to tak nebolo. Stále sa za to obviňujem, že som to nechala zájsť až tak ďaleko, to všetko by sa nebolo stalo, keby som skorej konala. Vy sa nemáte za čo obviňovať, obviňovať by sa mali tí, čo Vám nepomohli, a muž, ktorý to zapríčinil. Vy si zaslúžite obdiv že ste sa dokázali postaviť celej dedine, rodičom a hlavne mužovi.*

Interpretácia výsledkov:

Všetky účastníčky A, B, C, D, E, F, G sa zhodli v tom, že dôsledky domáceho násillia sa prejavujú na zdravotnom stave obetí. V jednotlivých odpovediach respondentiek sa objavili najmä vyjadrenia hovoriace o psychických dôsledkoch, ktoré výrazne ovplyvňujú kvalitu ich života. Najčastejšie uvádzané ťažkosti boli nasledovné: depresia, nízke sebavedomie, problémy so spaním, zlé spomienky, citová labilita, neurologické problémy. S uvedenými ťažkosťami majú skúsenosť všetky účastníčky, B, C, D, E, F, G. Z ich odpovedí vyplynulo, že s následkami na duševnom zdraví sa obeť vyrovnávajú ťažko a pretrvávajú u nich aj po ukončení primárnej viktimácie. Ďalším zistením bolo, že pod tento stav obetí sa častokrát podpisuje nezáujem, odmietanie pomoci a nepochopenie zo strany rodiny a blízkeho okolia. Okrem vyššie uvedených psychických dôsledkov, ako ďalšie uvádzali: cukrovku,

kardiovaskulárne problémy, modriny – účastníčka A; migrény, žalúdočné problémy – účastníčka B; modriny, zlomeniny, búšenie srdca, zábudlivosť – účastníčka C; urologické problémy, cukrovka, rakovina, problémy s kĺbami – účastníčka D; rôzne chronické ťažkosti – účastníčka E; žalúdočné vredy, nechutenstvo – účastníčka F. Z uvedených výpovedí je zrejmé, že fyzické a psychické dôsledky sú úzko prepojené a dochádza k nabaľovaniu sa jedného problému na druhý.

5.2 Sumarizácia výsledkov

Na základe rozhovorov s obeťami domáceho násillia sme získali pre nás potrebné informácie, prostredníctvom ktorých môžeme odpovedať na stanovené prieskumné ciele.

C1: *Hlavným cieľom nášho prieskumu* bolo identifikovať konkrétne dôsledky viktimácie u žien – obetí domáceho násillia. Na zisťovanie tohto cieľa sme použili stanovenú prieskumnú otázku: Aké dôsledky podľa Vás môže domáce násillie zanechať na obeti?

Z odpovedí respondentiek sme zistili, že domáce násillie predstavuje veľkú záťaž na zdravotný stav obetí, ako nám to potvrdilo všetkých 7 účastníčok A, B, C, D, E, F, G. Najčastejšie u respondentiek prevládali psychické problémy ako sú: depresia, nízke sebavedomie, problémy so spaním, zlé spomienky, citová labilita, neurologické problémy. Týmito ťažkosťami trpelo všetkých 7 účastníčok A, B, C, D, E, F, G.

Okrem vyššie uvedených psychických dôsledkov, respondentky uvádzali ďalšie choroby, ktoré výrazne ovplyvňujú ich kvalitu života. Z opýtaných respondentiek 2 účastníčky A, D uviedli, že majú cukrovku. 1 účastníčka A má kardiovaskulárne problémy. 2 účastníčky A, C uviedli modriny. 1 účastníčka B uvádzala že ju trápia migrény, 2 účastníčky B, F sa sťažovali na žalúdočné problémy. 1 účastníčka C mala zlomeniny nosa, natrhnutie sánky, búšenie srdca, zábudlivosť. 1 účastníčku D trápili urologické problémy, rakovina, problémy s kĺbami. 1 účastníčka E uvádzala rôzne chronické ťažkosti a 1 účastníčka F sa sťažovala na nechutenstvo.

C2: *Naším 2 prieskumným cieľom* bolo zistiť kde najčastejšie obeť domáceho násillia hľadali pomoc. Stanovený cieľ sme zisťovali prostredníctvom prieskumnej otázky: Keď je niekto

obeťou domáceho násilia, tak čo alebo kto mu podľa Vás najviac pomáha zvládať túto situáciu?

Keďže obeť častokrát nemajú dostatok síl na to, aby sa samé vymanili z násilného tyranského vzťahu, zaujímalo nás, kam sa obeť domáceho násilia najčastejšie obracajú po pomoc. Z odpovedí respondentiek vyplynulo, že obeť domáceho násilia najčastejšie hľadajú pomoc u svojich najbližších. Potvrdzujú nám to odpovede 5 účastníčok A, B, E, F, G. Z nich 4 účastníčky B, F, E a G hľadali pomoc u rodičov, z nich 2 účastníčkam E a G táto pomoc poskytnutá nebola, preto ako ďalšiu formu pomoci uviedla 1 účastníčka E psychológa a 1 účastníčka G vyrozprávanie sa zo svojich problémov inej osobe. 1 respondentka, konkrétne účastníčka A uviedla, že jej pomoc poskytnú deti. 1 účastníčke D hľadala pomoc u svokra a 1 účastníčka C hľadala pomoc u polícii.

C3: *Naším tretím cieľom* bolo zistiť príčiny zotrávania obetí DN v násilnom vzťahu. Na zisťovanie tohto cieľa sme použili prieskumnú otázku: Aký je podľa Vás dôvod toho, že ženy, ktoré sú obeťami domáceho násilia zotrávajú v takomto násilníckom vzťahu?

Vzhľadom na rôzne mýty o tom prečo žena – obeť, násilníka neopustí, a čo jej bráni v tom aby odišla, nás zaujímali dôvody, kvôli ktorým obeť aj naďalej zotrávala v násilnom vzťahu.

Zo 7 respondentiek 3 účastníčky D, E, G označili za najväčšiu prekážku, ktorá im bránila opustiť agresora finančné dôvody. Najmä ženy na materskej, alebo ktoré majú malé deti sú finančne závislé. Ako ďalší dôvod uviedli 3 účastníčky A, D, G – že nemali možnosť kam odísť. 2 účastníčky C a E ostávali vo vzťahu pod nátlakom vyhrážok zo strany agresora, u týchto účastníčok dominoval najmä strach z agresora. 2 účastníčky B a F zotrávali v násilnom vzťahu, lebo verili že na základe určitej skutočnosti sa agresor zmení a polepší. 1 účastníčka neodišla kvôli obavám že ju odsúdi okolie. Ako môžeme vidieť, existujú rôzne príčiny, kvôli ktorým ženy tak dlho zotrávajú vo vzťahu s agresorom, napriek tomu si uvedomujú, že vzťah v ktorom sa nachádzajú ich nenapĺňa a vedia že by mali riešiť svoju situáciu.

C4: *Štvrtý prieskumný cieľ* sa zameriaval na zisťovanie či obeť DN boli sekundárne viktimizované vyšetrovateľom policajného zboru v dôsledku vypovedania o trestnom čine domáceho násilia. Toto zisťovanie sme uskutočňovali prieskumnou otázkou: Aký má podľa

Vás pocit žena, ktorá musí vypovedať pred vyšetrovateľom policajného zboru o podrobnostiach domáceho násillia, ktoré zažila sama na svojej osobe?

Z prieskumu sme zistili, že pre väčšinu obetí je vypovedanie o podrobnostiach domáceho násillia na polícii negatívny zážitok. To nám potvrdilo 6 z opýtaných respondentiek, účastníčky A, B, D, E, F, G, kde 3 z nich konkrétne účastníčky A, B, D opísali, že to bol pre nich nepríjemný a ponižujúci pocit. Zaujímavé zistenie je, že sa v tomto negatívnom zmysle vyjadrili aj 3 účastníčky E, F, G, ktoré s vypovedaním na polícii skúsenosť nemali. Jediná respondentka, konkrétne účastníčka C sa vyjadrila, že mala pozitívnu skúsenosť pri výpovedi. To zreteľne poukazuje, na to, aký dôležitý je citlivý prístup pomáhajúcich organizácií k obetiam domáceho násillia.

C5: *Náš piaty prieskumný cieľ* bol zameraný na zistenie, aké sú očakávania obetí DN v kontexte so zdrojmi pomoci obetiam DN. Potrebné informácie sme zisťovali prostredníctvom prieskumnej otázky: Keby ste mali povedať tri veci, ktoré najviac pomôžu žene, ktorá prežíva domáce násillie, tak ktoré tri veci by to boli?

Ako sme už viackrát spomenuli, pomoc v živote obetí domáceho násillia zohráva kľúčovú rolu. Pre obeť ktoré sa nachádzajú pre nich v bezvýhodiskovej situácii, má poskytnutá pomoc nesmiernu cenu. V našom prieskume sme zisťovali, akú pomoc by privítali obeť, ktorá by podľa nich bola najúčinnějšía. Z rôznych stratégií prevažovalo očakávanie pomoci a podpory od príbuzných, ktorú uviedli všetky účastníčky A, B, C, D, E, F, G. Ďalšie preferované riešenie bolo vysťahovanie násillníka z domáceho prostredia, konkrétne sa na ňom zhodli 4 účastníčky A, B, C, D. Pomerne veľký dôraz sa kládol na možnosť porozprávať sa s ľuďmi o svojom probléme, ako uviedli 2 účastníčky C a E. V odpovediach sa objavovali ďalšie názory, ktoré sú nasledovné: aby susedia neboli ľahostajní tvrdili 2 účastníčky A a C, prístup k informáciám uvádzala 1 účastníčka F, 1 účastníčka E by privítala vybudovanie poradenských centier na málo dostupných miestach, 1 účastníčka B vyjadrila názor, že obetiam domáceho násillia by mala byť poskytnutá okamžitá finančná pomoc na preklenutie obdobia kým si vybaví sociálne dávky, najmä ženám s malými deťmi a ženám na materskej, ktoré sa rozhodli opustiť násillníka.

5.3 Odporúčania a návrhy pre prax

Na základe nami zistených skutočností, odporúčame pre prax v oblasti pomoci obetiam domáceho násilia nasledovné kroky:

- Aby sa rodina v prvom rade snažila pomôcť obeti domáceho násilia a neotočila sa k nej chrbtom, najmä ak sa na ňu táto obeť obráti po pomoc.
- Aby sa susedia keď vedia o domácom násilí, nestavali ľahostajne k tomuto trestnému činu, ale aby sa zaujímali o to, ako by obeti vedeli pomôcť.
- Aby pracovníci pomáhajúcich organizácií a inštitúcií pristupovali k obetiam domáceho násilia empaticky, citlivo, aby im nespôsobovali ďalšie zbytočné rany na duši.
- Aby sa vytvárali také zákony, ktoré dajú väčšie kompetencie do rúk pracovníkom pomáhajúcich profesií aby tým následne mohli obeť domáceho násilia skutočne ochrániť.
- Aby sa tematike domáceho násilia častejšie venovali v médiách, v diskusiách s odborníkmi.

V oblasti zabezpečenia určitého štandardu poskytovaných služieb pomáhajúcich organizácií navrhujeme:

- Dôkladnejšie sa zamerať na požiadavky vzdelania pracovníkov, požadovať vzdelanie vhodné a primerané práci s obeťami domáceho násilia.
- Ak je to možné, zabezpečiť u pracovníkov pomáhajúcich profesií supervízne stretnutia, ktoré by im poskytli priestor na výmenu názorov a skúsenosti s kolegami z príbuzných profesií.
- Prípadne zorganizovať kurzy, školenia, semináre, prednášky zamerané na problematiku domáceho násilia pre pracovníkov pomáhajúcich profesií .

5.4 Diskusia

V empirickej časti našej diplomovej práce sme realizovali prieskum, ktorý má kvalitatívny charakter. Na začiatku sme si stanovili prieskumné ciele, ktoré sa nám podarilo naplniť.

Na základe hlavného prieskumného cieľa sme sa dozvedeli, že dôsledky, ktoré zanechá na obetiach domáce násilie, sa odrazia na ich fyzickom ale najmä na ich psychickom zdraví. K najčastejšie uvádzaným psychickým dôsledkom patrili: depresia, nízke sebavedomie, problémy so spánkom, zlé spomienky, plačlivosť, neurologické problémy. Faktom je že psychosomatické dôsledky sa zaraďujú medzi dlhodobé následky domáceho násilia, ktoré u obetí pretrvávajú aj po skončení násilia. To sme zistili aj my na základe rozhovoru s obeťami, kde sa vyjadrovali o pretrvávajúcich vyššie uvedených psychických dôsledkoch.

Prostredníctvom druhého prieskumného čiastkového cieľa sme sa dozvedeli, že obeť domáceho násilia najčastejšie hľadajú pomoc a podporu u svojich najbližších. Pri tomto čiastkovom celi sme sa nepriamo dozvedeli, že práve rodina sa väčšinou nezachová správne a obeť odmietne pomoc, čím sa len prehlbujú už aj tak bolestivé rany na duši obetí. V takýchto prípadoch dochádza k tzv. sekundárnej viktimácii obetí.

Tretí prieskumný čiastkový cieľ sa zameriaval na zistenie príčin zotrvávania obetí domáceho násilia v násilnom vzťahu. Obete uvádzali za najčastejšie príčiny finančné dôvody, strach z agresora a to, že nemali kam ísť a tiež viera v polepšenie násilníka.

Štvrtý prieskumný čiastkový cieľ bol zameraný na zistenie či obeť domáceho násilia sú sekundárne viktimizované v súvislosti s policajným vyšetrovaním. Z našich zistení vyplynulo, že takmer všetky obeť ktoré mali takúto skúsenosť sa pri výpovedi pred vyšetrovateľom policajného orgánu cítili nepríjemne až zle, čo znamená že u nich došlo k sekundárnej viktimácii. Pri tomto prieskumnom čiastkovom celi sme zistili, že všeobecne panuje nedôvera a negatívny názor na vyšetrovateľov policajného zboru. Z uvedeného vyplýva, že kvôli podobným negatívnym postojom obetí domáceho násilia na policajný orgán, je mnoho latentných domácich násilí.

Piaty prieskumný čiastkový cieľ sa zameriaval na zisťovanie očakávania obetí domáceho násilia v kontexte so zdrojmi pomoci obetiam domáceho násilia. Z nášho prieskumu sme zistili, že obetiam v ich situácii veľmi pomáha pomoc od rodiny a príbuzných. Druhou preferovanou pomocou, ktorá by významne pomohla obetiam domáceho násilia, je úprava

legislatívy, na základe ktorej by mohol byť násilník vyst'ahovaný z domu a prípadne daný na liečenie aj bez jeho súhlasu. Ďalšia alternatíva pomoci, ktorú repondnetky uvádzali bolo porozprávanie sa o svojej situácii s inou osobou.

Na základe výsledkov, ktoré sme dosiahli prostredníctvom nami vedeného prieskumu, nám vyplývajú nasledujúce závery.

- Domáce násilie zanecháva na obetiach ničivé dôsledky, ktoré sa prejavujú ako na fyzickom tak aj na psychickom zdraví.
- Psyhické ťažkosti pretrvávajú a zhoršujú kvalitu života obetí ešte dlho potom ako násilníka opustili.
- Čím viac foriem násilia sa na obeti pácha, tým viac zdravotných problémov sa u nich vyskytuje.
- Domáce násilie má prevažne dlhodobý charakter.
- Domáce násilie zažívajú ženy rôzneho veku, rôzneho vzdelania, rôzneho sídla, rôznej sociálnej vrstvy.
- Obete, ktoré zotrávajú v násilnom vzťahu najčastejšie hľadajú pomoc u svojich blízkych.
- Obete zotrávajú v násilnom vzťahu najčastejšie z finančných dôvodov, zo strachu z násilníka, a z dôvodu že nemali kam ísť.
- Obete domáceho násilia sú okrem primárnej viktimácie viktimizované aj sekundárne (rodinou, inštitúciami, blízkym okolím)
- Ďalšími obeťami domáceho násilia sú častokrát aj deti.
- Obete domáceho násilia preferujú odsťahovanie násilníka od obete z domáceho prostredia.

Porovnateľný výskum, ktorý priniesol pomerne rovnaké výsledky s naším prieskumom uskutočnili Bodnárová a Filadelfiová v rokoch (2003 a 2008) ako prvý a druhý reprezentatívny výskum výskytu a skúseností žien s násilím páchanom na ženách na Slovensku.

V ich výskume dospeli rovnako ako my v našom prieskume k zisteniu, že život s násilným partnerom má významné dopady na zdravie žien. Vyhranenejšie formy násilia v intímnom vzťahu sa na Slovensku viažu so zdravotnými ťažkosťami žien. Dôsledky sa prejavujú tak na fyzickom, ale najmä na mentálnom zdraví žien (vysoký výskyt psychických problémov u žien zažívajúcich násilie), vo veľkej miere sa vzájomne kombinujú. (Bodnárová, Filadelfiová, 2008) (viď. Podkapitolu 2.4)

Validita a reliabilita

Na základe uskutočneného priekumu, sme získali potrebné informácie na naplnenie stanovených prieskumných cieľov. Informácie sme získavali prostredníctvom pološtruktúrovaného rozhovoru, ktorý sme realizovali osobným stretnutím s jednotlivými respondentkami. Na základe ich súhlasu sme tieto rozhovory zaznamenávali na diktafón, čím sme zaručili autentickú interpretáciu. Na základe uvedeného si dovoľíme tvrdiť, že úroveň validity, resp. platnosti a reliability – spoľahlivosti našich výsledkov je vysoká.

Zovšeobeciteľnosť výsledkov

Náš prieskumný súbor tvorilo 7 respondentiek, z ktorých 4 boli z Dulooviec, 2 z Galanty a 1 z Veľkej Mače. Nakoľko je to iba malý prieskumný súbor a realizovali sme kvalitatívny prieskum, nemôžeme si dovoliť výsledky zovšeobecniť. Na zovšeobeciteľnosť by sme potrebovali podstatne väčší prieskumný súbor, ktorý by tvorili respondentky z viacerých miest na území Slovenska a realizovať kvantitatívny prieskum. Môžeme však konštatovať, že väčšina respondentiek sa vo svojich odpovediach zhodovala. Získané výsledky je možné využiť iba v rámci našej práce.

Silné a slabé stránky práce

Uvedomujeme si, že náš prieskum tak ako každý iný, má svoju silnú, ale aj slabú stránku. Za silnú stránku považujeme zvolenú prieskumnú metódu a výber respondentiek, ktoré mali osobnú skúsenosť s domácim násilím. Samozrejme si uvedomujeme aj limity práce vo vzťahu k interpretácii a analýze, ale autentické výpovede samotných obetí domáceho násilia pre nás predstavujú samostatný osobitný prínos.

Teoretická a empirická časť našej diplomovej práce je vzájomne prepojená, nakoľko sme sa v oboch častiach zaoberali tým istým problémom a to dôsledkami viktimácie žien ako obetí domáceho násillia.

ZÁVER

V predkladanej diplomovej práci sme sa snažili predstaviť a charakterizovať domáce násilie páchané na ženách ako závažný a celospoločenský problém. Téma venovaná domácemu násiliu je v súčasnosti čoraz viac prezentovaná a publikovaná. Napriek tomu sa ešte stále v spoločnosti stretávame s ľahostajnosťou voči obetiam domáceho násilia.

Kvalitu života obeť ovplyvňujú rôzne faktory, ktoré v plnej miere menia ich hodnoty, postoje, pocity, vnútorný svet. Hlavným cieľom bolo identifikovať dôsledky viktimácie na ženách ako obetiach domáceho násilia. Na túto problematiku sme sa snažili nahliadnuť prostredníctvom výpovedí žien – samotných obetí domáceho násilia.

Náš prieskum poukázal na závažné dôsledky, ktoré sa vo forme psychických a fyzických problémov prejavujú na obetiach, ktoré na základe stupňa závažnosti ovplyvňujú ich kvalitu života. V realizovanom prieskume sme sa nesústredili iba na dôsledky primárnej, ale pozornosť sme venovali aj sekundárnej viktimácii obetí domáceho násilia. Ako sme v našom prieskume zistili, k sekundárnej viktimácii môže dochádzať nielen zo strany inštitúcií, ale aj zo strany rodiny, príbuzných a blízkeho okolia čím obeti ublížia častokrát v ešte väčšom rozsahu ako je samotný akt domáceho násilia spôsobený priamo páchatelom.

V spoločnosti žiaľ prevládajú rôzne mýty o tom, prečo žena od násilníka neodíde, preto sme sa v našom prieskume zamerali aj na zisťovanie príčin, ktoré bránia obetiam domáceho násilia rázne riešiť svoju situáciu a nútia ženu aj naďalej ztrvať v násilí. Za najčastejšie príčiny sú označované finančná závislosť na páchatelovi, obavy z budúcnosti, strach z agresora, ktorý sa obeť vyhráza.

Obete domáceho násilia sú často so svojim problémom samé, zaujímalo nás preto, či naše respondentky hľadali pomoc, na koho sa v tejto záležitosti obrátili a akú pomoc očakávajú. Zistenia z prieskumu uvádzame v podkapitole 5.2 sumarizácia výsledkov.

V teoretickej časti sme nezabudli objasniť jednotlivé pojmy, ktoré súvisia s danou problematikou. V rámci domáceho násilia sme sa venovali nielen jeho formám a znakom ale najmä jeho dôsledkom, ktoré zasahujú do rôznych oblastí života obeť. Okrem zdravotnej

oblasti, kde sa dôsledky podpisujú na zdraví a psychike ženy, zasahuje domáce násilie negatívne aj do rodinného prostredia, ovplyvňuje spoločenskú a ekonomickú oblasť jej života. Zaujímala nás aj charakteristika obetí domáceho násilia, ich pocity, a prežívanie ako aj charakteristika páchatel'ov.

Záverečná kapitola je venovaná pomoci obetiam domáceho násilia v oblasti sociálnej práce a legislatívnym nástrojom.

Predpokladáme, že sa nám podarilo splniť ciele, ktoré sme si stanovili a prostredníctvom poznatkov z prieskumnej časti priniesť bližší pohľad na problematiku viktimácie žien ako obetí domáceho násilia a jej dôsledkov.

ZOZNAM BIBLIOGRAFICKÝCH ÚDAJOV

Bílý kruh bezpečí. *Manuál pro pracovníky azylových domů : účastníky projektu kormidlo*. 1. vyd. Praha : MJF Praha, 2002. ISBN 80-86284-26-3.

BOSÁ, M. 2003. Prečo ženy zažívajú násilie. In: CVIKOVÁ, J., JURÁŇOVÁ, J. (Ed.). 2003. *Ružový a modrý svet*. 1. vyd. Bratislava : Aspekt, 2003, p. 134-156. ISBN 80-89140-02-5.

BUSKOTTE, A.2008. *Z pekla ven – žena v domácím násilí*. Brno: Computer Press, a.s., 2008, 176 s. ISBN 978-80-251-1786-6

CVIKOVÁ, J., JURÁŇOVÁ, J.2003. *Ružový a modrý svet*. Dunajská Streda: Tlač Valeur, s.r.o., 2003, 292 s. ISBN 80-89140-52-2

CONWAYOVÁ, H.L.2007. *Domáci násilí*. Praha: Albatros, 2007, 159 s. ISBN978-80-00-01550-7

ČÍRTKOVÁ, L. 2001. Obeti domáceho násilí. In: *Psychologie dnes, 2001, roč. 7, č.1/01 a, 14 s.*

ČÍRTKOVÁ, L. 2006. Domáci násilí: fakta a paradoxy, In: *Sociální práce/Sociálna práca. Časopis pre teóriu, prax a vzdelávanie v sociálnej práci. Téma: Domáci násilí*. Brno:

FRÖSCHL, E. – LÖW, S. 1998. Konať proti násiliu na ženách. In: *Násilie I*. Bratislava: Aspekt, 1998, č. 3, 120 s. ISSN 1336-099X.

GAVORA, P.2006. *Sprievodca metodológiou kvalitatívneho výskumu*. Bratislava: Regent spol. s.r.o., 2006, 239 s. ISBN 80-88904-46-3

GJURIČOVÁ, Š. – KOCOURKOVÁ, J. – KOUTEK, J. 2000. *Podoby násilia v rodině*. 1. vyd. Praha : Vyšehrad, 2000, p. 101. ISBN 80-7021-416-3.

HEISE, L. L. – PITANGUY, J. – GERMAIN, A. 1998. *Násilie páchané na ženách: Skrytá ujma na zdraví*. 1. vyd. Bratislava: Aspekt, 1998, p. 72. ISBN 80-967964-0-2.

HERDOVÁ, S. 2001. Rôzne druhy násilia v rodinách. In: ŠIMČÁKOVÁ, M. a kol. 2001. *Domáce násilie*. Bratislava : Občianske združenie na pomoc ohrozeným deťom, 2001, p. 35. ISBN 80-968579-4-0.

- HERETIK, A. 1993. *Základy forenzej psychológie*. Bratislava: SPN, 1993, s. 220. ISBN 80-08-01870-4.
- HERMAN, J.L.2001. *Trauma a uzdravenie*. Bratislava: Aspekt, 2001, 342 s. ISBN 80-85549-24-7
- HIRIGOYENOVÁ, M-F.2001. *Psychické týranie*. Žilina: Žilinské tlačiarne, 2001, 268 s. ISBN 80-89033-02-4
- JONES, A. 2003. *Nabudúce bude mŕtva*. Košice: tlač Vienaľa, 2003. 292 s. ISBN80-967964-4-5
- LEVICKÁ, J.1999. *Náčrt dejín sociálnej práce*, © SAP-Slovak Academic Press 1999, 120 s. ISBN 80-88908-29-9
- MACKOVÁ, R. 2005. *Domáce násilie páchané na ženách*. Nitra : UKF v Nitre, 2005, p. 20. Diplomová práca.
- MATOUŠEK, O. 2003. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál, 2003, s. 287. ISBN 80-7178-549-0.
- MARREWA, A.2002. *Nenechte si ubližovať*.Praha:Portál, s.r.o., 2002. 264 s. ISBN 80-7178-510-5
- MESOCHORITISOVÁ, A. 2005. Spoločenské a ľudskoprávne aspekty problematiky násilia páchaného na ženách v intímnych vzťahoch. In: FILADELFIOVÁ, J. – MAGUROVÁ, Z. – MESOCHORITISOVÁ, A. 2005. *Násilie páchané na ženách: Vybrané kapitoly*. Bratislava : EsFem, 2005, 105 s. Bez ISBN
- Národná stratégia na prevenciu a elimináciu násilia páchaného na ženách a v rodinách*. Bratislava : MPSVaR, 2004, 76 s.
- ONDREJKOVIČ, P.2007. *Úvod do metodológie spoločenskovedného výskumu*. Bratislava: Veda, vydavateľstvo Slovenskej akadémie vied, 2007, 245 s. ISBN 978-80-224-0970-4
- SHNEIDER, H.J.2000.*Gewaltdelinquenz im Kindes und Jugendalter*. In: Kriminalistik, 2000, roč. 42, č. 2, s. 87-96
- SOPKOVÁ, E. 2005. *O násilí páchanom na ženách*. In: CVIKOVÁ, J. – JURÁŇOVÁ, J. (Ed.). 2005. *Piata žena*. Bratislava : Aspekt, 2005. 137 s. ISBN 80-85549-28-X

SOPKOVÁ, E. - RAJTÁKOVÁ, I. - ANDRUCHOVÁ, J. 2008. *Aspekt konat' proti násiliu na ženách a deťoch*. MPSVa R SR, 2008. 52 s. ISBN 978-80-89125-09-8

ŠRAMOVÁ, B. 2004. *Domáce násilie páchané na deťoch a mládeži*. Prešov: Michal Vaško, vydavateľstvo, 2004, 153 s. ISBN 80-8050-750-3

ŠVEC, Š. 1998. *Metodológia vied o výchove*. Bratislava: IRIS, 1998, 303 s. bez ISBN

ŠVIHELOVÁ, D. – POLÁKOVÁ, M. 2003. Mýty o ženách a sexuálnom násilí. In:

ŠRAMOVÁ, B. (Ed.). 2003. *Násilie v rodine a škole: Monografia štúdií a príspevkov z odborného seminára*. Nitra : UKF v Nitre, 2003, p. 81–92. ISBN 80-8050-611-6.

TURAYOVÁ, Y. a kol. 2005. *Vybrané kapitoly z kriminológie*. Bratislava: PF UK, 2005, 188 s. ISBN 80-7160-196-9

VÁGNEROVÁ, M. 2004. *Psychopatológia pro pomáhajúci profese*. 3. vyd. Praha : Portál, 2004, p. 872. ISBN: 80-7178-802-3.

VOŇKOVÁ, J. - HUŇKOVÁ, M. a kol. 2004. *Domáci násilí v českém právu z pohledu žen*. Praha: ProFem, 2004, s. 194. ISBN 80-239-2106-1.

Výskumné správy

BODNÁROVÁ, B., FILADELFIOVÁ, J. 2002. *Domáce násilie na Slovensku*. Priebežná správa 2/2002, MSŠR, Bratislava 2002.

BODNÁROVÁ, B., FILADELFIOVÁ, J. 2003. *Domáce násilie a násilie páchané na ženách v SR*, *Skrátená verzia záverečnej správy z výskumu*. SŠPR, Bratislava 2003.

MÁTEL, A. 2008 *Naše možnosti pomoci ženám – obetiam domáceho násilia*: dizertačná práca. Trnava: TU sv. Alžbety, 2008. 74 s.

BODNÁROVÁ, B. - FILADELFIOVÁ, J. – HOLUBOVÁ, B. 2008 *Reprezentatívny výskum výskytu a skúseností žien s násilím páchanom na ženách (VAW) na Slovensku*. Záverečná správa VÚ č. 2224 [cit. 2009.12.18.] Dostupné na internete <<http://www.diskriminacia.sk/?q=node/559>>

Elektronické dokumenty

Co je domácí násilí [cit. 2009.11.08.] Dostupné na internete

<http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=298>

ČÍRTKOVÁ, L. *Násilné osoby* [cit. 2009.12.15.] Dostupné na internete

<<http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/nasilne-osoby/zatim-vime-vic-o-ohrozenych-osobach/r108>>

Domestic Violence and Abuse, 2009 *Signs of Abuse and Abusive Relationships*

[cit.2009.12.17.] Dostupné na internete

<http://helpguide.org/mental/domestic_violence_abuse_types_signs_causes_effects.htm>

BOSÁ, M. *Prečo ženy zažívajú násilie* [cit. 2009.10.26.] Dostupné na internete

<http://www.esfem.sk/subory/nasilie/preco_zeny_zazivaju_nasilie.pdf>

FOLTYSOVÁ, J. *Domáci násilí.* [cit.2009.11.05] Dostupné na internete:

<http://www.domacinasili.info/cze/komentare/jirina_foltysova/147_pachatel/>

Forms of domestic violence - Domestic Violence Resource Center [cit. 2009.12.15.] Dostupné

na internete <<http://www.dvrc-or.org/domestic/violence/resources/C71/>>

MÁTEL, A. *Sociálne poradenstvo a pomoc ženám, ktoré prežili domáce násilie* [cit.

2009.12.04.] Dostupné na internete

<http://www.andrejmatel.info/Texty/Charita/Matel_poradenstvo%20a%20pomoc%20DN_BA_konferencia_09.pdf>

Pomoc týraným ženám – ružový telefón [cit. 2009. 01.25.] Dostupné na internete

<<http://www.prezident.sk/?pomoc-tyranym-zenam-ruzovy-telefon-02-52-44-22-11-033-647-31-31-je-uz-v-prevadzke>>

Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), [cit. 2008.10.12.] Dostupné na internete

<<http://www.nmha.org/go/ptsd>>

Problematika domáceho násilia [cit.2009.10.25.] Dostupné na internete <http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=369:problematika-domaceho-nasilia&catid=63:deti-a-mlade&Itemid=70>

SOPKOVÁ, E. *Problém o ktorom sa mlčí*, 1998 [cit. 2009.11.27.] Dostupné na internete <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:K8i0Cum5FjcJ:www.moznostvolby.sk/5zena/download/dokumenty/problem_o_ktorom_sa_mlci.doc+Probl%C3%A9m+o+ktorom+sa+ml%C4%8D%C3%AD&cd=5&hl=sk&ct=clnk&gl=sk&client=firefox-a>

Stockholm syndrome [cit.2009.12.14.] Dostupné na internete <http://en.wikipedia.org/wiki/Stockholm_syndrome>

Zákony a dokumenty

Zákon č. 491/2008 Z.z. ktorým sa mení a dopĺňa zákon Národnej rady Slovenskej republiky č. 171/1993 Z.z. o Policajnom zbore v znení neskorších predpisov

Zákon č. 450/2000 Z.z. o sociálnej pomoci

Zákon č. 305/2005 Z.z. o sociálnoprávnej ochrane detí a o sociálnej kuratele

Zákon č. 448/2008 Z.z. o sociálnych službách

OSN 1993 – Deklarácia OSN o odstránení násilia páchaného na ženách, 1993, In : *Piata žena, Aspekty násilia páchaného na ženách*. 2001, 385 s.

Použitá literatúra

FERJENČÍK, J.2000. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Praha: Portál, s.r.o., 2000, 256 s. ISBN 80-7178-367-6

HOCHELOVÁ, M.2007. *Rodina, dieťa, násilie*. Bratislava: Nadácia pre deti Slovenska, 2007, 61 s. ISBN 978-80-969349-6-6, EAN 9788096934966

JABLONICKÝ, J.2000. *Podoby násilia*. Bratislava: Kaligram, 2000, 221 s. ISBN 80-7149-356-2

KALISKÁ, L., KALISKÝ, J.2003. *Násilie v rodine a v škole*. Nitra: FSV UKF V NITRE, 2003, 132 s. ISBN 80-8050-611-6

MIOVSKÝ, M.2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006, 332 s. ISBN 80-247-1362-4

NOVÁK, T., CAPPONI, V.1996. *Sám proti agresi*. Praha: nakl. GRADA, 1996, 123 s. ISBN80-7169-253-0

ONDREJKOVIČ, P. a kol. *Sociálna patológia*. Bratislava: VEDA, vydavateľstvo slovenskej akadémie vied, 2001, 310 s. ISBN 80-224-0685-6

SURYNEK, A. a kol.2001. *Základy sociologického výzkumu*. Praha: Managment Press, 2001, 160 s. ISBN 80-7261-038-4