

## PROJEKT ŠKOLA PODPORUJÍCÍ ZDRAVÍ A FENOMÉN DOMÁCÍHO NÁSILÍ

---

*Martin GRIM*

**Abstrakt:** *Stat' pojednává v základních rysech o možnostech využití projektu Škola podporující zdraví při eliminaci a prevenci projevů domácího násilí vůči dětem. Vymezuje samotný pojem „domácí násilí“, které je zapotřebí odlišovat od fyzických trestů, které mají výchovný cíl, a domácím násilím tak nemohou být. Dále se zabývá tím, které aspekty projektu Škola podporující zdraví je možné využít v působení proti domácímu násilí na dětech, poněvadž se jedná o poměrně rozšířený fenomén se závažnými následky.*

**Klíčová slova:** *projekt Škola podporující zdraví, domácí násilí, důsledky domácího násilí, prevence domácího násilí.*

Domácí násilí je fenoménem, který se dotýká poměrně velkého množství členů naší společnosti. Obvykle na něj bývá nazíráno z genderového pohledu. Není to náhoda, poněvadž právě ženská hnutí se zasloužila o to, že se u nás o tomto negativním sociálním jevu začalo nejprve více hovořit a později byla díky této diskusi přijímána opatření, která mají domácí násilí eliminovat. Skutečností zůstává, že žen se domácí násilí dotýká ve velké míře (jak ostatně vyplývá i z policejních statistik k této problematice za léta 2007 a 2008<sup>1</sup>), avšak neméně závažným problémem je tento jev i u seniorů a v neposlední řadě i u dětí. Právě problematice domácího násilí vůči dětem je věnován tento diskusní příspěvek, který akcentuje tuto problematiku ve vztahu k projektu Zdravá škola.

Naskýtá se otázka, z jakého důvodu je nezbytné věnovat pozornost problému domácího násilí páchanému na dětech. Pro pozornost tomuto fenoménu existují přinejmenším dva pádné argumenty. Tím prvním je zjištění, na které poukázali západoevropská kriminologové již v osmdesátých letech minulého století: řada pachatelů nízkého věku se dopustila trestného činu, když sami byli v dětství obětmi některého deliktu, pod který lze množství forem domácího násilí páchaného na dětech podřadit.<sup>2</sup> Jakkoliv pro

<sup>1</sup> Viz např. VITOUŠOVÁ, P. Vykázání za rok 2008. Komentář k analýze dat „Vykázání / zákaz vstupu v ČR“ v roce 2008. Datum publikace neuvedeno. Online. [citováno 4. srpna 2009]. Dostupné z: <http://www.domacinasilii.cz/cz/redakce/novinky-nazory/vykazani-v-roce-2008/r17>.

<sup>2</sup> Může se jednat např. o trestné činy nedovolená výroba a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187, § 187a, § 188, šíření toxikomanie podle § 188a, násilí proti skupině obyvatelů a proti jednotlivci podle § 197, § 197a a § 198, opuštění dítěte podle § 212, zanedbání povinné výživy podle § 213, týrání osoby

tento závěr neexistují doposud relevantní reprezentativní výzkumy, je možné vyslovit předpoklad, že trestnou činnost (i tu, která se vztahuje k domácímu násilí páchanému na dětech), jejímiž oběťmi jsou děti a mládež, je možné považovat za jeden z významných kriminogenních faktorů. Druhým argumentem pro to, aby byla domácímu násilí páchanému na dětech věnována zvýšená pozornost, jsou následky, které tento negativní sociální jev každodenně způsobuje. Promítá se i do procesu výuky, poněvadž dítě, které je obětí domácího násilí, si přenáší jeho následky i do výuky. Např. zahraniční studie (Bailey a kol., 1997, Rivera a Widom, 1990 a jiné), které ukazují na signifikantně vyšší podíl dětí – obětí domácího násilí mezi pachateli i oběťmi šikany, stejně jako mezi mladistvými delikventy.

Vzhledem k mimořádné pozornosti, které se fenomén domácího násilí obecně těší, by se mohlo zdát, že definovat jej je snadné. Vymezení pojmu „domácí násilí“ je přitom velmi důležité z pohledu jeho identifikace a případnému působení proti němu, což platí o to více v případě dětí a mládeže. U této věkové kategorie je totiž specifické to, že určitá míra násilí je při výchově přípustná a společensky tolerovaná (ačkoliv i tato otázka bývá dosti často diskutována), proto je nutno diferencovat mezi společensky přijatelným násilím při výchově a projevy domácího násilí. Hranice mezi nimi je někdy velmi neztělná, což společně s latentností domácího násilí přispívá k tomu, že jej lze mnohdy odhalit jen obtížně.

Při vymezení pojmu domácího násilí je možné vyjít z obecné definice násilí. Pojem násilí bývá např. Světovou zdravotnickou organizací vymezován jako „Záměrné použití nebo hrozba použití fyzické síly proti sobě samému, jiné osobě nebo skupině či společnosti osob, které působí nebo má vysokou pravděpodobnost způsobit zranění, smrt, psychické poškození, strádání nebo újmu.“<sup>3</sup>

V případě domácího násilí se pak jedná o násilí fyzické, psychické, sociální a sexuální (a jejich různorodé kombinace), k němuž dochází mezi osobami blízkými v domácnosti (odsud přídomek domácí), popřípadě osobami, které sdílejí tutéž domácnost. Pokud se týká domácího násilí na dětech, je obětí tohoto násilí dítě, kterým je možné rozumět osobu mladší osmnácti let. Pro domácí násilí je charakteristické, že bývá opakované a dlouhodobé, dochází k jeho eskalaci, existuje jasná dělba rolí na agresora (násilníka, násilnou osobu) a jeho oběť (ohroženou osobu) a že se jedná o násilí s vyloučením veřejnosti.<sup>4</sup> Pro první uvedený znak, tj. opakovanost a dlouhodobost, platí, že z jediného útoku agresora vůči oběti nelze spolehlivě dovodit, zda se jedná o domácí násilí či nikoliv. Na druhé straně ovšem nelze vyloučit, že se může jednat o začátek procesu, na jehož konci je domácí násilí se všemi svými znaky. Druhý znak

---

žijící ve společně obývaném bytě nebo domě podle § 215a, únos podle § 216, obchodování s dětmi podle § 216a, týrání svěřené osoby podle § 215, ohrožování výchovy mládeže podle § 217, podávání alkoholických nápojů mládeži podle § 218, podávání anaboličkových látek mládeži podle § 218a, vražda podle § 219, ublížení na zdraví podle § 221, § 222 a § 224, omezování osobní svobody podle § 231, zbavení osobní svobody podle § 232, zavlečení do ciziny podle § 233, vydírání podle § 235, útisku podle § 237, u sexuálních forem se může jednat o trestné činy pohlavního zneužívání podle § 242, kuplířství podle § 204, obchodování se ženami podle § 246, šíření pornografie podle § 205, zneužití dítěte k výrobě pornografie podle § 205b, svádění k pohlavnímu styku podle § 217a apod.

<sup>3</sup> Heslo „Násilí“. Online. Publikováno 21. července 2009. [citováno 23. července 2009]. Dostupné z: <http://cs.wikipedia.org/wiki/N%C3%A1sil%C3%AD>.

<sup>4</sup> Viz DONA linka. Základní informace. Datum publikace neuvedeno. Online. [citováno 30. července 2009]. Dostupné z: [http://donalinka.cz/redaction.php?action=showRedaction&id\\_categoryNode=355](http://donalinka.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=355)

vyjadřuje skutečnost, že domácí násilí se vyvíjí od verbálních projevů, přes snižování lidské důstojnosti až po fyzické či jiné útoky, které je možno kvalifikovat jako některý z trestných činů. Současně graduje (eskaluje) intenzita násilných incidentů. Jasná a nepochybnitelná dělba stran domácího násilí znamená, že za domácí násilí není možno považovat takovou agresi, kdy dochází k současnému či střídavému napadání jednotlivých stran konfliktu. Znak neveřejnosti (latentnosti) domácího násilí je možno vyložit tak, že k němu dochází stran společenské kontroly v soukromí domácnosti, což v řadě případů vylučuje jeho odhalení a tím i jeho efektivní řešení. Aby se jednalo o domácí násilí, musí být naplněny veškeré výše uvedené znaky.

Hovoříme-li o domácím násilí páchaném na dětech, pak je nutné vzpomenout i tzv. syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (ve zkratce CAN; tj. Child Abuse and Neglect), který v sobě zahrnuje veškeré výše uvedené formy týrání dítěte, k němuž v rámci domácího násilí může u této věkové kategorie docházet. Syndrom CAN je přitom možné definovat jako negativní narušení tělesného, duševního a sociálního vývoje a stavu dítěte, jež je produktem jednání rodičů, popřípadě jiné dospělé osoby, které není nahodilé a jež je současně společensky nepřijatelné. Jedná se tak o soubor negativních důsledků špatného zacházení s dítětem, které mají vliv na osobnost a zdraví dítěte, násilí může spočívat jednak v aktivním ubližování, jednak v nedostatečné péči, v jejímž důsledku jsou zanedbávány důležité životní potřeby dítěte.

Podle doporučení Zdravotnické komise Rady Evropy členským státům bývá problematika CAN členěna a evidována do níže uvedených podskupin (1992):

- tělesné (fyzické) týrání – může mít různou formu, obecně se může jednat o vědomé ubližování dítěti po fyzické stránce, ale i o nepřekážení či nezabránění uvedenému zacházení s dítětem. V praxi se může nabýt mnoho konkrétních podob: fackování, bití (ať již rukou nebo různými předměty), kopání, cloumání, házení, tahání za různé části těla (hlavně uši, vlasy), způsobování bodných, sečných a jiných ran, pálení cigaretou, záměrné opaření, spoutávání, svazování, rdoušení, nucení k nedůstojnému chování či žití v nedůstojných podmínkách nebo odepírání realizace základních životních potřeb (jídla, pití, spánku...) aj.;
- psychické týrání – za takové bývá pokládáno jednání rodičů, případně jiných členů domácnosti, jež má negativní vliv na psychický vývoj dítěte projevující se v citové oblasti, v oblasti sebehodnocení a sebecenění, v jednání dítěte i v oblasti interpersonálních vztahů. V běžném životě mívá podobu nadávek, posměšků, ponižování, citového vydírání, netaktního porovnávání s dalšími (úspěšnějšími nebo lepšími) sourozenci či vrstevníky, kladení nereálných nároků a požadavků na dítě, citové deprivace, ale i sociální izolace spočívající v bránění v kontaktu s příbuznými nebo vrstevníky. Konečně za psychické týrání je nutné považovat i taková jednání rodičů, kdy se prostřednictvím dítěte snaží řešit vlastní vztahové problémy (např. v souvislosti s rozvodem – bránění ve styku s dítětem ze strany jednoho z rodičů, vynucování si svědectví ve vlastní prospěch, navádění vůči druhému rodiči apod.);
- zanedbávání (někdy bývá označováno též jako pasivní týrání) – hovoříme o něm tehdy, není-li dítěti poskytována ze strany rodičů adekvátní péče, přičemž tento stav vyúsťuje do strádání či újmy v tělesném či duševním vývoji dítěte. Jde opět o poměrně širokou paletu jednání či spíše opomenutí, která je možno diferen-

covat do čtyř skupin. První skupinu tvoří opomenutí, která vedou k tělesnému zanedbávání. Sem je možné zařadit především zanedbávání dítěte v důsledku nedostatečného přísunu potravin, tekutin, šatstva nebo i přístřeší, opomíjení významu lékařské péče (např. preventivních lékařských prohlídek, očkování...) aj. Druhou skupinou je citové zanedbávání, které pramení z nedostatečného projevování lásky a náklonnosti k dítěti, což u dítěte vede k dlouhodobému nedostatečnému uspokojování jeho citových potřeb. Další skupinou je zanedbávání dohledu, kdy rodiče nemají dostatečný přehled o tom, co a kde dělají jejich děti nejen v jejich volném čase. Poslední skupinu předmětných jednání představuje zanedbávání výchovy a vzdělávání, které spočívá v tolerování, či dokonce podporování opakované a neodůvodněné absence dítěte v jeho školní docházce ze strany rodičů.;

- pohlavní zneužívání – v této souvislosti se často hovoří o syndromu CSA<sup>5</sup> (jeho označení pochází z anglických slov Child Sexual Abuse). O pohlavní zneužívání se jedná tehdy, je-li dítě objektem nepatřičného sexuálního kontaktu či chování, jež je realizováno s cílem uspokojit sexuální potřeby zneuživatele. Nezřídká se k pohlavnímu zneužívání uchyluje osoba, kterou dítě velmi dobře zná, nevyjímaje rodiče, eventuálně jiné osoby, které se podílejí na jeho výchově a péči o něj. Pohlavní zneužívání může mít podobu komerčního sexuálního zneužívání, kontaktního sexuálního zneužívání a bezkontaktního sexuálního zneužívání. Za komerční sexuální zneužívání bývá označována dětská prostituce (zjednání nebo nabízení dítěte k poskytování sexuálních praktik za finanční nebo jinou odměnu) a dětská pornografie (výroba, rozšiřování nebo používání jakéhokoliv obrazového, zvukového nebo textového materiálu využívající děti v sexuálním kontextu), dále kontaktní sexuální zneužívání (zahrnuje veškeré myslitelné sexuální praktiky, kterých je dítě bezprostředním objektem, ať již se jedná o víceméně dobrovolnou účast dítěte na takových praktikách, či o účast nedobrovolnou nebo o znásilnění) a bezkontaktní sexuální zneužívání (platí o něm v zásadě totéž, jako o kontaktním, jen s tím rozdílem, že k ukájení zneuživatele dochází bez aktivního zapojení se zneužívaného dítěte, které je tak např. pasivním divákem, je pozorováno zneuživatelem apod.);
- podávání alkoholu, dalších omamných a psychotropních látek a svévolné podávání utišujících či naopak povzbuzujících léků;
- systémové-institucionální týrání, jehož se nejčastěji mnou dopouštějí orgány státní správy, orgány činné v trestním řízení, školská zařízení, zdravotnická zařízení apod., čili instituce, které jsou paradoxně primárně určeny mimo jiné k ochraně práv dítěte a k zajišťování jeho různorodých potřeb. Mezi typické formy systémově-institucionálního týrání náleží např. sekundární viktimizace dětí – obětí trestných činů při kontaktu s orgány činnými v trestním řízení (při výsleších, rekognicích a jiných úkonech trestního řízení), zbytečná opakovaná vyšetření v lékařských zařízeních, absence řádné adekvátní péče dětem ve ško-

---

<sup>5</sup> Syndrom CSA, jenž byl počínaje rokem 1986 zaveden do Americké psychiatrické diagnostiky a statistického manuálu coby diagnóza, bývá používán k označení sexuálně zneužívaných dětí. Pro syndrom CSA jsou příznačné takové symptomy, jakými jsou deprese, strach, poruchy spánku, nízká sebeúcta, zneužívání jiných či sexuální dysfunkce.

lách a školských zařízeních, jejich přetěžování nadměrnými požadavky v těchto zařízeních atp.

Poněvadž dítě je zpravidla poškozováno necitlivostí a bezohledností rodičů, eventuálně dalších příslušníků domácnosti (sourozenci, prarodiči, spolubydlícími apod.), kteří dítě zneužívají k uspokojování svých vlastních potřeb, je více než zřejmá souvislost řešené problematiky domácího násilí páchaného na dětech a syndromu CAN. Stejně jako u domácího násilí i v případě syndromu týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte dochází ke zneužívání větší fyzické síly či psychické převahy a moci dospělé osoby v neprospěch komplementárně podřízeného a závislého dítěte.

Domácí násilí páchané na dětech může mít různé následky, které lze rozčlenit na problémy související s týráním, dále problémy související s nedostatečnou péčí o dítě a konečně problémy související s citovou deprivací. Týrání a nedostatečná péče o dítě se mohou projevat různorodými projevy psychickými (úzkostlivé pocity, negativní pocity, poruchy pozornosti, sebevražedné tendence, reakce regresí ve vývoji aj.), psychosomatickými (různé bolesti, obtíže se spánkem, nadměrná nemocnost bez zjevné příčiny apod.) a projevy v chování (zvýšená míra nekonformního jednání, zvýšená agrese, sklony k útěkům, vyžadování pozornosti za každou cenu aj.). Problémy dítěte, které mají vztah k citové deprivaci, jsou poměrně různorodé. Je možné sem zařadit především opoždění ve vývoji, regres, agresivitu, oploštělé emoce, citovou labilitu, růstové změny, obezitu, pasivitu či nechutenství.<sup>6</sup>

Samostatnou kapitolu domácího násilí v souvislosti s dětmi tvoří jejich přítomnost u domácího násilí. Podle dostupných údajů je svědkem různých projevů domácího násilí v rodinách, kde k němu dochází, přibližně 90 % dětí z takových domácností.<sup>7</sup> Poněvadž následky domácího násilí u dětí, které jsou jeho svědky, jsou takřka identické jako v případě, že se samy staly jeho obětí (tj. následky psychické, psychosomatické a projevy v chování), je nepochybné, že je nutno věnovat nemalou pozornost i této problematice.

V této souvislosti se nabízí otázka, kdo by vlastně tuto pozornost domácímu násilí páchanému na dětech věnovat měl. Již tradičně mají tuto problematiku v „popisu práce“ především takové orgány a organizace, jakými jsou orgány sociálně právní ochrany dětí, orgány činné v trestním řízení, soudy a různé nestátní organizace. Nelze však nezmínit, že svým dílem by se na eliminaci projevů domácího násilí na dětech měla podílet i škola. Je tomu tak z toho důvodu, neboť dítě do ní dochází velkou část kalendářního roku a dále také proto, poněvadž problematika domácího násilí poměrně úzce souvisí s projektem Škola podporující zdraví (nebo též „Zdravá škola“).

Pokud se týká tohoto projektu, je postaven na třech pilířích – pohoda prostředí, zdravé učení a otevřené partnerství. Z pohledu řešené problematiky jsou relevantní především první a třetí uvedený pilíř. Zatímco v prvním pilíři – pohoda prostředí – se jedná o pohodu věcného prostředí, pohodu sociálního prostředí a pohodu organizačního prostředí, ve třetím pilíři – otevřené partnerství – jde o koncipování školy jako

<sup>6</sup> LUKEŠOVÁ, J., WOLESKÁ, J. Osobnost dítěte v náhradní rodinné péči a její specifika. 11. srpna 2005. Online. [citováno 25. července 2009]. Dostupné z: [https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141\\_1571.html](https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/3141_1571.html)

<sup>7</sup> Srovnej např. stať s názvem Děti svědci domácího násilí. Datum publikace neuvedeno. Online. [citováno 1. srpna 2009]. Dostupné z: <http://www.stopnasili.cz/verejnost/deti-svedci-domaciho-nasili.html>

demokratického společenství a pojetí školy coby vzdělávacího střediska obce. Principy druhého pilíře – smysluplnost výuky, možnost výběru a přiměřenost výuky, spoluúčast a spolupráce ve výuce a motivující hodnocení dítěte (žáka) – je možné uplatňovat ze strany rodičů i při učení se dítěte doma, což vyloučí kladení přehnaných nároků na dítě, které mohou být rovněž jednou z forem domácího násilí.

Program Zdravá škola a domácí násilí na dětech souvisejí i z toho důvodu, poněvadž k důležitým aktérům procesu podpory zdraví dětí a mladých lidí náleží rodiče a škola, potažmo pedagogové. Je evidentní, že bez vzájemné spolupráce obou těchto aktérů není možné cíle programu Zdravá škola realizovat. Lze si totiž jen těžko představit, že např. rodič (či jiná osoba) dopouštějící se vůči dítěti domácího násilí by mohl mnohostranně dítě podporovat v jeho fyzickém a psychickém vývoji, jeho duševní a fyzické zdraví nevyjímaje.

Vztah programu Zdravá škola a domácího násilí páchaného na dětech lze spatřovat i v tom, že tento program je do určité míry i prevencí domácího násilí do budoucna (ať již páchaného na dětech či jiných osobách). Realizace tohoto programu podporuje u dětí a mládeže takové návyky a postoje, které podporují žádoucí (tj. zdravý) životní styl jedince. Do tohoto náleží i zvládání negativních emocí, které jsou jednou z hlavních příčin domácího násilí.

Základní podmínkou kvality školy je tvorba bezpečného a podnětného sociálního prostředí. Jeho navozování ve škole tak může významně napomáhat zmírňování důsledků domácího násilí zejména na psychiku dítěte, poněvadž se mimo jiné podílí na pozitivním prožívání dítěte, čímž se podílí na eliminaci momentálního stresu a úzkostných stavů, snižování působení dosud neodezdných negativních zážitků, a tím v dlouhodobém časovém horizontu přispívá k posilování sebedůvěry a sebevědomí dítěte. Takové prostředí má i profylaktický efekt proti domácímu násilí do budoucna, poněvadž formuje osobnost žáka tím, že u něj vytváří žádoucí vzorce chování, jež jsou pozitivem pro jejich sociální a pro-zdravotní chování v libovolné komunitě, a to včetně rodiny. Nezanedbatelným přínosem tohoto prostředí je i skutečnost, že kultivuje vzájemnou spolupráci pedagogů, rodičů a žáků školy, a to jak v rámci školy, tak i vně ní, což může významnou měrou přispět k odhalení případů domácího násilí vůči dítěti.

Za podnětné z pohledu řešení problematiky je nutné považovat taktéž integrující principy činnosti školy, která podporuje zdraví. Prvním tímto principem je respekt k přirozeným potřebám jedince. Tento postoj při svém uplatňování napomáhá kultivaci zdraví u všech zainteresovaných subjektů projektu (tj. žáků, rodičů, pedagogů), přičemž se podílí na realizaci obecnějšího postoje, jímž je úcta k člověku, lidským společenstvím a přírodě na Zemi. Takový postoj je významným prostředkem působení proti domácímu násilí pozitivním formativním působením na osobnost potenciálního agresora a u dítěte do budoucna, aby neřešilo problémy v domácnosti agresí. Obdobně může působit i druhý princip, a sice princip rozvíjení komunikace a spolupráce. Díky implementaci tohoto principu na škole podporující zdraví si žáci osvojují takové významné dovednosti, které jedinci umožňují uspokojovat své potřeby v kontextu svého okolí. Uplatňování zmíněného principu ve školách podporujících zdraví zajišťuje, že se školy stávají modelem, který demonstruje žádoucí vzorce komunikace a kooperace.

## **THE HEALTH-PROMOTING SCHOOL PROJECT AND THE DOMESTIC VIOLENCE PHENOMENON**

**Abstract:** The paper sketches basic outlines of possible uses of the Health-Promoting School project for the elimination and prevention of cases of domestic violence against children. It gives the definition of „domestic violence“, which should be distinguished from corporal punishment with a disciplinary objective, and cannot by definition be considered domestic violence. It then discusses aspects of the Health-Promoting School project that could be used in a campaign against domestic violence against children because that is a relatively wide-spread phenomenon with serious consequences.

**Keywords:** Health-Promoting School project, domestic violence, consequences of domestic violence, domestic violence prevention.