



**KMC**

KOORDINAČNO-METODICKÉ CENTRUM  
PRE PREVENCIU NÁSILIA NA ŽENÁCH

## NÁSILIE NA ŽENÁCH A JEHO VPLYV NA ŽIVOT DETÍ - ZÁKLADNÉ VÝCHODISKÁ PRE POMÁHAJÚCE PROFESIE



Zuzana André

2017

„Domov musí byť bezpečné miesto pre všetkých“



**Inštitút pre výskum práce a rodiny**  
Institute for Labour and Family Research

Násilie na ženách a jeho vplyv na život detí  
Základné východiská pre pomáhajúce profesie  
Zuzana André

Publikácia bola financovaná z Grantov EHP a Nórska a spolufinancovaná zo štátneho rozpočtu Slovenskej republiky v rámci projektu Koordinačno-metodické centrum pre rodovo podmienené a domáce násilie v rámci programu SK09: Domáce a rodovo podmienené násilie

„Domov musí byť bezpečné miesto pre všetkých“

[www.norwaygrants.org](http://www.norwaygrants.org)



Vydavateľ: Inštitút pre výskum práce a rodiny

Rok vydania: 2017

Rozsah: 35 strán

Text neprešiel jazykovou korektúrou.



## OBSAH

OBSAH .....	4
1 Ciele dokumentu – úvod .....	5
2 Základné východiská a definície.....	6
2.1 Domáce násilie a násilie v párových vzťahoch (IPV)	6
2.2 Deti vyrastajúce v kontexte IPV	8
2.3 Základné zistenia a štatistiky	10
3 Reakcie detí a následky IPV.....	12
3.1 Dvojstranný model vzťahu rodič – dieťa a akcieschopnosť detí	12
3.2 Reagovanie detí - čo deti cítia, o čom premýšľajú, čo robia	13
3.3 Stratégie zvládania a roly	14
3.4 Ďalšie následky IPV na dieťa	15
3.5 Vývojové hľadisko	16
3.6 Reziliencia	19
4 Následky IPV na rodičovstvo a možnosti zmeny .....	21
4.1 Rodičovstvo zneužívanej matky	21
4.2 Rodičovstvo násilného otca	24
5 Odporúčania pre prax .....	26
5.1 Predchádzať sekundárnej viktimizácii žien a detí	26
5.2 Zodpovedne upraviť styk dieťaťa s násilníkom/otcom	27
5.3 Hovoriť s dieťaťom o IPV	29
Záver	32
Literatúra .....	33

## 1 Ciele dokumentu - úvod

V kontexte cieľov Slovenskej republiky v oblasti ochrany detí pred násilím,<sup>1</sup> ako aj prevencie a eliminácie násilia páchaného na ženách a domáceho násilia,<sup>2</sup> ponúka predkladaný dokument užitočné informácie o deťoch so skúsenosťou násilia v párových vzťahoch ich rodičov. Ide o deti, ktoré vyrastajú v kontexte násilia, ktoré sa odohráva medzi manželmi, prípadne ex-manželmi, alebo medzi partnermi či ex-partnermi. Ako uvádza Európsky hospodársky a sociálny výbor vo svojom Stanovisku 2006/C 325/15, čl. 2.2.2 (ďalej len „Stanovisko EHSV“), „o základných formách priameho a bezprostredného násilia páchaného na deťoch, ako sú fyzické a psychické násilie, sexuálne zneužívanie a zanedbávanie detí, máme aké také poznatky a jednotlivé štáty podnikajú opatrenia na ochranu detí, avšak deťom vyrastajúcim v prostredí párového násilia nebola zatiaľ venovaná dostatočná pozornosť a ich práva nie sú dostatočne chránené a zabezpečené, a to najmä právo dieťaťa na život bez násilia, vrátane práva na výchovu bez používania násilia, ako aj práva na starostlivosť a ochranu“ (čl. 1.1).

Materiál venuje pozornosť hlavne dvom témam. Prvou je priblíženie toho, ako deti reagujú na násilie v párových vzťahoch, aký má toto násilie na ne dopad a aké faktory zvyšujú ich odolnosť voči nemu a pred jeho následkami. Druhá sa zaoberá následkami násilia v párových vzťahoch na rodičovstvo matiek a otcov. Tretia časť ponúka niekoľko odporúčaní, ktoré predstavujú možnosti lepšej podpory takýchto detí a ich matiek, vrátane konkrétnych aspektov práce profesionálov a profesionálok, ktorí/ktoré prichádzajú s deťmi do kontaktu. Okrem zvyšovania povedomia o deťoch vystavených násiliu v párových vzťahoch, priblíženia dynamiky takýchto vzťahov a sprostredkovania lepšieho porozumenia skúseností detí, je teda cieľom tohto materiálu podporiť fungovanie systému inštitucionálnej a sociálnoprávnej ochrany detí v praxi.<sup>3</sup>

Dokument rešpektuje základné dokumenty medzinárodného i národného charakteru v právnej, ľudsko-právnej i strategickej oblasti (viď. nižšie) a čerpá primárne z odborných článkov a zahraničných príručiek „dobrej praxe.“ Rovnako tak vychádza z poznatkov a skúseností ženských organizácií, ako aj rôznych domácich či zahraničných inštitúcií, ktoré sa venujú odbornej činnosti v tejto oblasti alebo nejakému druhu poskytovania podpory a ochrany pre ženy zažívajúce násilie a ich deti.

---

1 Ciele v oblasti ochrany detí pred násilím definujú viaceré medzinárodné dokumenty, ku ktorým sa SR hlási, ako aj národné dokumenty SR - *Dohovor OSN o právach dieťaťa (čl. 19)*, *Všeobecné komentáre (General Comments) Výboru OSN pre práva dieťaťa*, *Dohovor Rady Európy o ochrane detí pred sexuálnym vykorisťovaním a sexuálnym zneužívaním*, *Stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru 2006/C 325/15*, *Národná stratégia na ochranu detí pred násilím*, *Národný akčný plán pre deti*, atď.

2 Predkladaný text tiež rešpektuje medzinárodné i národné dokumenty súvisiace s násilím páchaným na ženách a domácim násilím - napr. *Dohovor Rady Európy o predchádzaní násiliu na ženách a domácomu násiliu a o boji proti nemu*, *Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2012/29/EÚ, ktorou sa stanovujú minimálne normy v oblasti práv, podpory a ochrany obetí trestných činov*, *Národný akčný plán pre prevenciu a elimináciu násilia na ženách na roky 2014 – 2019* a iné.

3 Dokument nepriamo reaguje na ciele *Národnej stratégie na ochranu detí pred násilím*, a to najmä strategický cieľ č. 5 – Zvyšovanie informovanosti o problematike násilia páchaného na deťoch, č. 4 Zabezpečenie profesionality a kvality výkonu politik, č. 3 – Predchádzanie inštitucionálnemu a systémovému porušovaniu práv dieťaťa.

## 2 Základné východiská a definície

### 2.1 Domáce násilie a násilie v párových vzťahoch (IPV)

Pod domácim násilím rozumieme „všetky činy telesného, sexuálneho, duševného a ekonomického násillia, ktoré sa vyskytujú v rámci rodiny alebo domácej jednotky alebo medzi bývalými alebo súčasnými manželmi alebo partnermi, či už páchatel' má, alebo v minulosti mal s obeťou spoločné bydlisko.“<sup>4</sup> Hoci býva domáce násillie páchané i na iných členoch domácnosti, vrátane mužov, ženy sú naďalej vystavené násilliu v omnoho väčšej miere, a to najmä zo strany intímneho partnera, či už súčasného alebo bývalého.<sup>5</sup> Keďže cieľom predloženého dokumentu je pozrieť sa bližšie na deti v kontexte násillia medzi bývalými alebo súčasnými manželmi alebo partnermi, takéto násillie medzi dospelými osobami je v celom dokumente označované ako násillie v párových vzťahoch, skrátene IPV (z angl. Intimate Partner Violence), prípadne termín „domáce násillie“ bude používaný v tomto užšom zmysle ako jeho synonymum ako tomu často býva v zahraničnej literatúre.

Skratka IPV sa v literatúre používa na označenie rôznych typov násillia medzi partnermi.<sup>6</sup> V tomto dokumente nadväzujeme na to porozumenie párového násillia, pre ktoré je charakteristické systematické zneužívanie jedného partnera druhým, čiže vzťahová asymetria. Jeho spúšťačom môže byť čokoľvek, základom je premisa uplatňovania moci a kontroly.<sup>7</sup> Ide o pretrvávajúci vzorec násillnej kontroly, ktorá je dosahovaná zastrášaním, manipuláciou, nátlakom, prípadne v spojení s inými formami násillia, ako napríklad fyzickým násilím alebo sociálnym (napr. sociálna izolácia od rodiny) či ekonomickým násilím (napr. ovládaním rodinného rozpočtu). Páchatel' môže používať ciele stratégie ako napr. využívanie detí, iracionálne a neprimerané požiadavky alebo obviňovanie, zhadzovanie či popieranie obete k tomu, aby obmedzoval jej životný priestor, vzťahy a činnosti, robil ju závislou a podriadenou, a tak dával najavo to, že mu „patrí.“ „Neposlušnosť“ zo strany obete či snaha o naštrbenie moci podlieha zvyčajne trestu či sankcionovaniu.

Pre takúto dynamiku násillia v párových vzťahoch sa používajú názvy ako nátlakové a kontrolujúce násillie (Coercive Controlling Violence) alebo intímny terorizmus (intímny terorizmus), prípadne je možné stretnúť sa s názvom koercitívna kontrola (coercive control)<sup>8</sup> alebo týranie/zneužívanie ženy (woman abuse). Naproti tomu všeobecné alebo bežné párové násillie (general/common couple violence) či manželský konflikt (marital conflict) predstavujú zvyčajne násillie, ktoré je symetrické, čiže obojsmerné (od ženy k mužovi a od muža k žene), vyviera zvyčajne z konfliktu, ktorý hoci môže byť i vážny, nezahŕňa kontinuálne stratégie ovládania a kontroly používanú k zneužívaniu druhej osoby (napr. Cunningham, A., Baker, L., 2007). Správne identifikovať, o aké násillie ide, môže byť náročné, hoci je to z pohľadu ďalšieho konania tretích strán (trestnoprávných inštitúcií, podporných organizácií, oddelení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately a iných) kľúčové a rozhodujúce pre ďalší vývoj života žien a detí, ktoré zažili alebo aktuálne zažívajú násillie.

---

4 Dohovor Rady Európy o predchádzaní násilliu na ženách a domácemu násilliu a o boji proti nemu, Článok 3.

5 Napriek tomu, že násillie na mužoch je tiež relevantnou témou, v kontexte domáceho násillia ide v prevažnej miere o násillie mužov voči ženám, a to svojim partnerkám či ex-partnerkám. Podľa celoeurópskeho reprezentatívneho výskumu realizovaného v roku 2012 Agentúrou Európskej únie pre základné práva (FRA) sú v krajinách Európskej únie obeťami domáceho násillia v 90% ženy. (Agentúra Európskej únie pre základné práva, Násillie na ženách: Celoeurópsky výskum, 2012. Dostupné na <http://fra.europa.eu/en/vaw-survey-results>).

6 Pre podrobnejší prehľad o typológii a kritike IPV, na ktorom stavia i tento dokument vid'. Karkošková, S. (2017). *Znalecké posudzovanie domáceho násillia v kontexte poručenských sporov o deti. Metodologické východiská pre súdnych znalcov a znalkyne*. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny.

7 Tento vzorec bližšie popisuje napr. Čírtková, L. (2008). *Moderní psychologie pro právníky: Domáci násillí, stalking, predikce násillí*. Praha: Grada Publishing, a.s.

<sup>8</sup> Vid'. napr. Karkošková (2017).

Pri uvažovaní o konkrétnom prípade IPV treba myslieť na to, že každý prípad je jedinečný a intenzita násillia a miera kontroly, ktorú si páchatel' uplatňuje, i miera vplyvu na kvalitu života obeť sú vždy rôzne. Vzťah dvoch ľudí treba preto nahliadať individuálne, vrátane špecifického kontextu, v ktorom je zasadený. Každý vzťah prešiel vývojom v čase, ako prešlo i násillie v ňom. Moc a kontrola boli nejakým spôsobom inštalované a sú udržiavané používaním viacerých, alebo jednej,<sup>9</sup> z vyššie uvedených stratégií ovládania. Ako uvádza Karkošková, nie je to ani počet násilných incidentov, ani ich výskyt v čase, čo definuje kontrolujúce a nátlakové správanie, ale to, že „charakter správania je taký, že spôsobuje zmeny v spôsobe života obeť. Buď spôsobuje strach z násillia alebo závažný distress v každodennom živote obeť“ (2017, str. 28-29).

Podobne jedinečné sú i reakcie žien na násillie. Tento materiál vychádza z porozumenia, že ženy nie sú pasívne obeť násillia, ktoré sa naučili nekonať, ale naopak, že sú aktívnymi činiteľkami, ktoré využívajú najrôznejšie stratégie na to, aby násillie prežili, znižovali ho či úplne mu zabránili, a tak chránili seba a svoje deti. Z tejto perspektívy sú zrozumiteľné i niektoré reakcie žien zažívajúcich IPV, ktoré sa zvonku javia **ako kontrainatívne (odporujúce bežným očakávaniam ohľadne toho, ako by obeť mala konať)**, napr. zotrvávanie ženy zažívajúcej IPV v násilnom vzťahu a pod. Pri uvažovaní o správaní a prežívaní ženy zažívajúcej IPV je tiež podstatné brať do úvahy jej celkový životný kontext, ktorý ovplyvňuje jej reagovanie na násillie (napr. prítomnosť deti vo vzťahu, dostupnosť sociálnej podpory, spirituálne nastavenie a iné) (Karkošková, 2017). Práve vzhľadom naň môžu byť mnohé zdanlivo nelogické reakcie žien zdravými reakciami na skúsenosť s IPV a nie formou psychickej poruchy. Neexistuje ucelený súbor reakcií a ani súbor následkov typických pre ženy so skúsenosťou s IPV, ako by mohol naznačovať zaužívaný koncept *syndróm týranej ženy* (z angl. *Battered Woman Syndrom, BWS*), ktorý prešiel vývojom v čase a zožal rozsiahlu kritiku práve preto, že nedostatočne zohľadňoval uvedené súvislosti (Long 2007, cit. podľa Karkošková, 2017).

V súčasnosti sa BWS chápe ako viktimitizačný syndróm, čiže opisuje skutočnosť, že žena zažívajúca IPV sa stalo obeťou násillia a zažitie násillie malo dopad na jej psychiku (Čírtková, 2008). Ako podotýka Karkošková, „posúdenie BWS vyžaduje podrobné preskúmanie foriem a vzorcov násillia a zohľadnenie celého komplexu (nielen psychologických) faktorov objasňujúcich zdanlivo nelogické prežívanie a správanie obeť“ (2017, str. 32). Podľa Čírtkovej sa zmeny v dôsledku zažitého násillia prejavujú najmä vo vzťahu s násilníkom, a to napríklad ako a) zmeny v emocionálnych reakciách obeť (pocity hanby, viny, strachu, smútku, zablokovanie vlastných emócií, extrémna láskavosť a pod.), b) zmeny v postojoch a hodnotení vlastnej osoby, ostatných ľudí, sveta (sebaobviňovanie, ospravedlňovanie násilníka, minimalizácia intenzity incidentov násillia a striedmosť pri popise následkov týrania, nedôvera v možnosti riešenia, zovšeobecnená viera, že svet je nebezpečné miesto, presvedčenie, že násilník je všemocný a môže napríklad ovplyvniť vo svoj prospech konanie polície a súdov a pod.) a c) symptómy distressu a psychotraumy (napr. depresia, úzkosť, poruchy spánku a pozornosti, vtieravé spomienky na traumatické zážitky, vyhýbanie sa určitým situáciám a podnetom, ktoré sú z traumatickými zážitkami spojené, nadmerná ostražitosť, disociatívne poruchy a iné) (2008, str. 28-31).

Trestnoprávny kontext pracuje s termínom „obeť.“ Ten je využívaný niekedy i v tomto dokumente na označenie ženy zažívajúcej násillie, prípadne dieťaťa zažívajúceho násillie, avšak neznamená ich pasivitu. Častejšie sú ako synonymá používané pojmy „žena/matka zažívajúca násillie,“ „žena/matka so skúsenosťou s IPV,“ „zneužívaná žena/matka,“ prípadne „zneužívaný rodič.“ Niekedy sa v kontexte IPV či domáceho násillia používa formulácia „žena zažívajúca násillie a jej deti,“ a to práve na zdôraznenie skutočnosti, že „viac ako polovica postihnutých žien sú matky“<sup>10</sup> a že násillie na ženách, v prípade že sú

9 Podľa výskumných zistení až v 69% prípadov bolo prítomné len jedno kontrolujúce správanie (Frey et al. 2006, cit. podľa Karkošková, 2017).

10 Vid'. Stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru 2006/C 325/15, čl. 2.2.3.

prítomné aj deti, je vždy i násilím na deťoch, či už je dieťa priamo terčom násilia alebo nie. Uvažujúc o deťoch žijúcich v kontexte IPV používa dokument najmä termíny „dieťa so skúsenosťou s IPV“ a „dieťa vyrastajúce v prostredí IPV.“ Jednotné číslo a množné číslo sú zameniteľné – „dieťa“ či „deti,“ nevenuje sa pozornosť špecifikám toho, či je vo vzťahu dospelých osôb prítomné jedno dieťa alebo viacero detí/súrodencov, hoci tento fakt môže tiež ovplyvňovať dynamiku konkrétnej situácie, či už z pohľadu reakcií ženy zažívajúcej násilie alebo konkrétneho dieťaťa, prípadne i páchatel'a. Na označenie pôvodcu násilia je v dokumente používaný termín „páchatel',“ prípadne „násilník“ alebo „násilný rodič/otec.“

## 2.2 Deti vyrastajúce v kontexte IPV

Dieťa môže byť účastníkom IPV rôznymi spôsobmi, ku ktorým patrí napríklad splodenie v dôsledku znásilnenia ženy, týranie ženy v priebehu tehotenstva, priame skúsenosti dieťaťa s násilím v prípade, že sa samo stane terčom násilia spolu s matkou, alebo vyrastanie v prostredí IPV. V predložennom materiáli sa zaoberáme najmä poslednou z uvedených možností a vychádzame z porozumenia, že dieťa žijúce v kontexte IPV zažíva násilie, a to bez ohľadu na to, či je alebo nie je priamym terčom násilia. Inak povedané násilie páchané na žene/matke, je vždy i násilím páchaným na dieťati, čo naznačuje i reagovanie dieťaťa na násilie a dopad, ktorý na neho takáto situácia môže mať.

Takéto porozumenie potvrdzuje i Stanovisko EHSV v čl. 2.2.4, v ktorom sa uvádza, že násilie „voči matke je zároveň aj formou násilia páchaného na deťoch. Deti, ktoré sa stanú svedkami domáceho násilia... sú vždy aj obeťami psychického násilia. Aj keď domáce násilie nie je priamym, bezprostredným násilím voči deťom, násilie páchané na matke škodí vždy aj deťom.“ Fanetti et al. zistili, že IPV môže byť pre deti rovnako traumatizujúce a mať rovnako negatívny dopad, ako keby bolo namierené priamo voči nim (2015, cit. podľa Karkošková, 2017).

Dieťa, ktoré je vystavené násiliu, ktoré sa odohráva medzi rodičmi či partnermi alebo ex-partnermi, je teda samotné obeťou psychického násilia vzhľadom na emocionálne ubližovanie, ktoré z neho plynie. Okrem psychického násilia, ktoré IPV pre dieťa predstavuje, môže byť dieťa ohrozené i ďalšími formami násilia. Dieťa prítomné násiliu je napríklad v riziku, že mu bude buď nechtiac ublížené zo strany dospelého alebo že sa z rôznych dôvodov samé stane terčom násilia (napr. fyzického násilia pri pokusoch ochrániť matku či súrodencov a pod.).<sup>11</sup> Existencia IPV môže viesť k zanedbávaniu dieťaťa jedným či oboma rodičmi. Násilie páchané na matke je tiež rizikovým faktorom pre sexuálne zneužívanie detí. V prípade, že rôzne formy násilia existujú súbežne, hovoríme o fenoméne tzv. mnohonásobnej viktimizácie dieťaťa (poly-victimization či multiple victimization).<sup>12</sup>

O deťoch vyrastajúcich v kontexte IPV sa zvyčajne uvažuje ako o „svedkoch“ (*child witness*) násilia či ako o tých, ktorí sú „vystavení násiliu.“ Obsah týchto pojmov sa premieňal v čase. Niekedy bolo dieťa svedkom násilia, čo znamenalo, že násilie bolo „v dosahu jeho zraku či sluchu“ (Edleson, Nguyen, Kimball, 2011, str. 2). Toto porozumenie, ktoré vnímalo deti ako pozorovateľov či poslucháčov IPV sa však neskôr rozšírilo a „byť svedkom“ či „byť vystavený násiliu“ nabralo nový obsah v zmysle „zažívania násilia.“ Táto zmena mala za cieľ poukázať na skutočnosť, že IPV sa detí týka omnoho komplexnejšie. Dieťa násilie nie len vidí či počuje, ale „je ho účastníkom, stáva sa ďalším terčom násilia a tiež zažíva udalosti

---

11 Podľa Mbilinyi et al. (2007) 38% matiek uviedlo, že ich deti boli pri incidentoch domáceho násilia medzi dospelými zranené nechtiac, zatiaľ čo 26% bolo zranených zámerne (cit. podľa Edleson, Nguyen, Kimball, 2011).

12 Podľa ACE štúdií ([www.acestudy.org](http://www.acestudy.org)) platí, že čím častejšie zažíva matka v rodine fyzické násilie, tým je pravdepodobnejšie, že dieťa zažíva mnohonásobnú viktimizáciu (emocionálne alebo fyzické zanedbávanie, fyzické, psychické alebo sexuálne násilie) a že rodina zažíva sociálno-ekonomické problémy, ako aj problémy s nezamestnanosťou, alkoholizmom, kriminalitou a pod. (Cunningham, Baker, 2007).



pred tým a po potom, ako napríklad policajný zásah či útek do bezpečného domu“ (Edleson, Nguyen, Kimball, 2011, s.2).

Dieťa môže v súvislosti s IPV zakúšať celú škálu diania, a to napríklad prostredníctvom týchto situácií (Cunningham, Baker, 2007, str. 6):

- vidieť útok na matku a byť aktívne účastné násilia,
- počuť hlučné konflikty a to, že dochádza k násiliu,
- vidieť to, čo nasleduje potom - napätie, zranenie, zničené materiálne statky...,
- neskôr sa dozvedieť, čo sa stalo mame,
- cez odopieranie starostlivosti, ktorá mu náleží,
- stať sa nezámerné či zámerne subjektom útoku (i ako súčasť zneužívania matky),
- vidieť otca ako je násilný k jeho novej partnerke počas povoleného kontaktu.

Násilný rodič môže tiež zneužívať dieťa tak, že:

- legitimizuje svoje správanie neposlušnosťou dieťaťa,
- nabáda dieťa, aby sa správalo zneužívajúco voči matke,
- vyhráža sa násilím voči deťom alebo domácim zvieratám,
- nevhodne hovorí pred deťmi o správaní ich matky,
- preťahuje súdne pojednávania ohľadne toho, kto dieťa dostane do opatery a styku s ním (zvlášť ak násilník predtým o dieťa nejavil veľmi záujem),
- drží deti ako rukojemníkov alebo ich unesie.

Dieťa v týchto situáciách nie je však pasívnym účastníkom diania, ktoré pozoruje zvonku, ale jeho aktívnym členom s vlastnými stratégiami zvládania a aktivitou, ktorá ovplyvňuje dieťa samotné, ako aj ďalších členov rodiny a celkovo situáciu IPV (Katz, 2013). Nedávny výskum realizovaný Callaghan et al. (2015, cit. podľa Karkošková, 2017) priniesol nasledujúce zistenia: Deti vo veku 8-18 rokov so skúsenosťou s IPV si boli jasne vedomé rôznych prejavov a vzorcov násilia, vrátane menej zjavného kontrolujúceho a násilného správania. Uvedomovali si tiež vplyv násilia na ne samotné – najmä v podobe prežívania distresu a *narušenia (disruption)* - ako aj na matku či súrodencov. Deti tiež spájali IPV s pocitom obmedzenia, ktoré zažívali, a to napríklad v zmysle obmedzeného užívania priestoru domácnosti, ale aj aktívneho sebaobmedzovania a regulovania svojho správania, reči, pohybu a pod. ako základných stratégií zvládania IPV a udržiavania relatívneho pocitu bezpečia. Príkladom môže byť identifikácia „bezpečných“ a „rizikových“ miest domácnosti určujúca pohyb alebo regulácia toho, či, čo, kedy a ako povedať. Deti boli tiež aktívnymi činiteľmi, v situáciách IPV intervenovali najrôznejšími spôsobmi (napr. vedomé strhnutie pozornosti na seba, fyzické bránenie matky, vyhľadanie pomoci, a pod.).

Napriek týmto skutočnostiam, ako kriticky podotýkajú realizátori výskumu, sa až dodnes deti nepovažujú za priame obeť IPV (Callaghan et al. 2015, cit. podľa Karkošková, 2017). Napríklad i spomínané Stanovisko EHSV hovorí o deťoch vyrastajúcich v kontexte IPV ako o nepriamych obetiach domáceho násilia. Je otázne, či práve takéto rozlišovanie referujúce k tomu, že deti samotné nie sú terčom násilia, hoci sú priamo jeho súčasťou, má zmysel. Autori upozorňujú, že deti nezažívajú násilie ako niečo, čo stojí pred nimi v určitej vzdialenosti. Deti IPV zakúšajú, vnímajú zmyslami, sú ním ovplyvňované a poškodzované, aktívne naň reagujú a vynaliezajú voči nemu bohatý repertoár zvládacích stratégií, a preto je nutné uznať ich ako priame a zároveň aktívne obeť IPV (Callaghan et al., 2015, cit. podľa Karkošková, 2017). Podľa Karkoškovej (2017) predstavuje uvažovania o deťoch ako sekundárnych obetiach násilia riziko toho, že ich porozumeniu situácie nebude venovaná dostatočná pozornosť, napríklad v poručníckych sporoch. Iným príkladom môže byť poskytnutie adekvátnej podpory dieťaťu a jeho matke. Povinnosť poskytnutia bezpečia a ochrany, ktorá je kľúčová pre dieťa i jeho matku, môže tak ostať riadne nezabezpečená.

## 2.3 Základné zistenia a štatistiky

Vyčísliť presný počet žien a detí, ktoré sú terčom domáceho násillia, ako ani domácností, v ktorých žijú i deti, a v ktorých dochádza k IPV, nie je možné. Všetky štatistiky súvisiace s touto témou je potrebné brať len veľmi orientačne vzhľadom na vysokú latenciu týchto prípadov. Latencia súvisí najmä s osobitným charakterom domáceho násillia, ktoré je zvyčajne páchané v súkromí a je tabuizované v rodine i spoločnosti. Presnosť merania výskytu násillia v oficiálnych štatistikách alebo správach od pomáhajúcich profesií závisí od ochoty a možností hovoriť o násillí.

Najnovší reprezentatívny výskum v oblasti násillia páchaného na ženách realizovala v roku 2012 Agentúra Európskej únie pre základné práva, a to na celoeurópskej úrovni. Na Slovensku bolo realizovaných 1 512 rozhovorov na reprezentatívnej vzorke 18 – 74 ročných žien. Výsledky za Slovensko možno porovnávať s krajinami EÚ aj európskym priemerom, ktorý Slovenská republika zvyčajne mierne prevyšuje. Fyzické a/alebo sexuálne násillie od partnera alebo inej osoby zažilo počas života 34% žien (EÚ 33%). Partnerské fyzické a/alebo sexuálne násillie v dospelom veku zažilo 23% žien (EÚ 22%). Partnerské fyzické násillie od veku 15 rokov uviedlo 22% žien (EÚ 20%). Partnerské sexuálne násillie od veku 15 rokov zažilo 8% žien (EÚ 7%). Partnerské psychické násillie od veku 15 rokov uviedlo 47% žien (EÚ 43%).<sup>13</sup>

Podľa WAVE (2012) existuje vysoké riziko toho, že pokiaľ dochádza k domácejmu násilliu medzi partnermi, môže ísť len o vrchol ľadovca s tým, že násillie môže byť páchané i voči deťom, prípadne iným členom/členkám domácnosti. Je tiež výskumne potvrdená vysoká korelácia medzi fyzickým násillím páchaným na deťoch a partnerským násillím. Percentuálne odhady sa líšia, no zvyčajne sa pohybujú niekde medzi 40-70% (Browne et al, 2002, McGee, 2000, cit. podľa Bell, 2009). Zneužívanie detí je približne 15-krát častejšie v rodinách, kde dochádza k domácejmu násilliu (Bell, 2009). Závažnosť násillia páchaného na žene je prepojená so závažnosťou násillia páchaného na deťoch (Cunningham, Baker, 2007). Niektoré štúdie tiež potvrdzujú, že v rodinách s výskytom domáceho násillia sú deti vystavené zvýšenému riziku psychologického (McGee, 2000, cit. podľa Bell, 2009), ako aj sexuálneho násillia (Bowker et al, 1988, cit. podľa Bell, 2009).

Na Slovensku bol v roku 2013 realizovaný *Reprezentatívny výskum prevalence násillia páchaného na deťoch*, ktorý predchádzal formulácii strategických cieľov v tejto oblasti.<sup>14</sup> Vzhľadom na nedostatok kvantitatívnych dát bolo hlavným cieľom výskumu získať základné údaje o výskyte rôznych foriem násillia páchaného na deťoch (zanedbávanie, psychické násillie, fyzické násillie a sexuálne zneužívanie). Výskum tiež skúmal súvislosti násillia s niektorými sociodemografickými ukazovateľmi a témy ako komu sa dieťa najskôr zdôverí, v čom vidí dôvody násillia a podobne. Výsledky výskumu sú reprezentatívne pre celú populáciu detí 8. a 9. ročníkov s výnimkou špeciálnych škôl.

---

13 Násillie páchané na ženách: celoeurópsky prieskum FRA 2014, Violence against women an EU-wide survey. FRA, 2014. Dostupné na <http://fra.europa.eu/en/vaw-survey-results>.

14 Výskum realizoval Inštitút pre výskum práce a rodiny a Výskumný ústav detskej psychológie a patopsychológie. Zber dát sa uskutočnil medzi žiakmi 8. a 9. ročníka na 148 základných školách, pričom vychádzal z údajov poskytnutých v rámci 1560 anonymných dotazníkov. Vzhľadom na prísne nastavené kritéria, môžu výsledky predstavovať skôr „horší“ variant. Špeciálne bola spracovaná i oblasť prevalence násillia páchaného na deťoch so zdravotným postihnutím. Zatiaľ spracované výsledky výskumu sú dostupné napr. tu: [http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu\\_fico\\_prevalencia.pdf](http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu_fico_prevalencia.pdf)

Výsledky výskumu ukázali,<sup>15</sup> že 9,4% detí je vystavených zanedbávaniu (v oblasti rizika je ďalších 14,2% detí),<sup>16</sup> zatiaľ čo 20,6% respondentov/respondentiek čelí psychickému násiliu zo strany rodičov<sup>17</sup> (v oblasti rizika je ďalších 3-5% detí). Fyzické násilie zo strany rodičov zažíva 23% detí (v oblasti rizika je ďalších 5-7% detí).<sup>18</sup> Rôznym formám sexuálneho zneužívania zo strany dospelých všeobecne je vystavených viac ako 7% detí (v oblasti rizika je 3,7% detí).<sup>19</sup>

Presnejšie dáta o tom, koľko z týchto detí zažívajúcich násilie zo strany rodičov je z prostredia, v ktorom dochádza k IPV nie sú dostupné. Výroky, ktoré boli vo výskume sledované v rámci oblasti psychického násillia páchaného na deťoch sa IPV nijak nedotýkali. Na druhú stranu v rámci výrokov ohľadne fyzického násillia odpovedali respondenti i na tri otázky súvisiace s témou domáceho násillia medzi rodičmi. Konfrontáciu so situáciou fyzického násillia prostredníctvom napádania sa rodičov navzájom uviedlo 6,9% detí, vyhrážania sa rodičov, že si navzájom ublížia 4,69% detí a bránenie jedného rodiča pred napadnutím druhým rodičom 6,62% respondentov a respondentiek.<sup>20</sup> Výroky indikujúce domáce násilie medzi rodičmi boli u detí, ktoré uviedli, že poznajú fyzické násilie, na popredných miestach.<sup>21</sup> Ďalšie spracovanie týchto údajov, ktoré by napríklad zisťovalo, koľko detí uviedlo všetky tri, prípadne dve možnosti zároveň alebo aké iné typy násillia zažívajú deti, u ktorých možno predpokladať, že majú skúsenosti s IPV vzhľadom na ich kladné odpovede na niektorý z výrokov ohľadne domáceho násillia rodičov, nie je k dispozícii.

Podľa výsledkov tohto výskumu, vidia deti príčinu násillia, ktoré sa im deje primárne v sebe – v svojom správaní, neposlušnosti, nerešpektovaní rodiča, následne v zlej finančnej či medziľudskej situácii doma, prípadne ako dôvod uvádzajú alkohol (v závislosti od druhu násillia, ktorému boli vystavené). Niektoré deti tiež uviedli, že nevedia, prečo sa tak deje.<sup>22</sup> Podobné nazeranie môže platiť i pre deti vyrastajúce v kontexte IPV, ktoré často vidia príčinu IPV v sebe. Zároveň zlá medziľudská situácia v prípade násillia páchaného na deťoch môže indikovať koexistenciu domáceho násillia medzi dospelými, ktoré môžu deti niekedy vnímať ako dôvod násillia, ktoré je páchané na nich samotných. Ďalšie empirické dáta, ktoré by priniesli viac informácií o výskyte, formách a vzorcoch násillia páchaného na deťoch vyrastajúcich v kontexte IPV zatiaľ nie sú dostupné.

Vyššie spomínané Stanovisko EHSV v čl. 2.1.1 uvádza, že tri štvrtiny žien, ktoré prichádzajú do azylových domov majú so sebou aj deti a že minimálne v polovici prípadov IPV sú v krajinách Európy

---

15 Pre podrobnejšie informácie vid' napr.

[http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu\\_fico\\_prevalencia.pdf](http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu_fico_prevalencia.pdf)

16 Najčastejšie ide o ponechávanie detí samých doma, pričom nevedia, kde sú rodičia, ďalej nútený odchod detí z domu, pretože sa doma necítili bezpečne, hlad kvôli nedostatku jedla, nutnosť postarať sa niekedy samé o seba, lebo rodičia pili alebo brali drogy a iné.

17 Najčastejšie je odmietanie rodičov rozprávať sa s dieťaťom, ponižovanie a nadávanie, potom nasledovalo zamykanie v izbe, vyhrážanie sa rodiča, že dieťa opustí a odopieranie stravy.

18 Najčastejšie ide o trestanie deti udretím po hlave a šticovaním za vlasy, kmásanie, lomcovanie, trhanie a iné.

19 Najčastejšie ide o sexuálne poznámky k postave alebo vzhľadu, potom nútenie zo strany dospelého, aby sa mohol dotýkať intímnych miest dieťaťa, nútenie k pohlavnému styku a iné.

<sup>20</sup> Vid' [http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu\\_fico\\_prevalencia.pdf](http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu_fico_prevalencia.pdf)

<sup>21</sup> Vid' [http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Fico/milan\\_fico\\_determinanty\\_rozsirena\\_sprava\\_2016.pdf](http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Fico/milan_fico_determinanty_rozsirena_sprava_2016.pdf)

<sup>22</sup> Pre bližšie špecifiká toho, aké dôvody deti uvádzajú a tiež komu sa najčastejšie zdôveria a kto ich najčastejšie spochybňuje, ale im aj reálne pomôže, vid' výsledky výskumu –

[http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu\\_fico\\_prevalencia.pdf](http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu_fico_prevalencia.pdf)

prítomné i deti. Je dosť možné, že žien zažívajúcich IPV, ktoré sú zároveň matky, je viac ako polovica prípadov i vzhľadom na skutočnosť, že násilie páchané na ženách začína často práve v čase, keď je žena tehotná, resp. v prvých rokoch života dieťaťa. Tehotenstvo i prítomnosť detí, zvlášť potom nevlastných, predstavujú faktory zvyšujúce riziko IPV. Iným referenčným bodom môže byť jeden z najlepších amerických výskumov realizovaný na vzorke 4549 detí a tínedžerov, podľa ktorého 27% tínedžerov a tínedžeriek uviedlo, že boli vystavení/é domácemu násiliu medzi dospelými (Finkelhor, Ormrod, Turner, a Holt, 2009, cit. podľa Edleson, Nguyen, Kimball, 2011). Medzi skupiny žien, ktoré môžu byť špeciálne ohrozené IPV, patria aj mladé ženy do veku 25 rokov, ženy v čase separácie od násilného partnera alebo niekoľko mesiacov po nej, ako aj ženy zo sociálne vylúčeného prostredia či migrantky.

### 3 Reakcie detí a následky IPV

Prv než budú uvedené rôzne reakcie detí na IPV a stratégie zvládania, ktoré si zoči-voči IPV môžu vyvinúť, ako aj následky na deti, ktoré toto násilie môže mať, treba si pripomenúť, že každé dieťa je iné, špecifické, a i konkrétne formy a vzorce IPV, ktorému je vystavené, môžu byť veľmi rôznorodé čo do miery intenzity, kontroly, frekvencie, závažnosti i vplyvu na každodenný život matiek a ich detí. Je rozdiel, či hovoríme o situácii, keď sa napríklad tínedžer hrá na počítači vo svojej izbe, zatiaľ čo otec ponížuje matku a nadáva jej, alebo takej, v ktorej sedemročné dievčatko vidí krvavú scénu po násilnom útoku, vrátane zranenej matky. Na druhej strane bez ohľadu na závažnosť IPV, vek dieťaťa či formu zažívaného násillia môže byť pochopenie situácie u detí a ich prežívanie násillia rôzne a odlišné od toho, čo by sa dalo očakávať na prvý pohľad zvonku. Bez bližšej analýzy IPV, ktorému je dieťa vystavené, ako aj preskúmania toho, čo zažíva dané dieťa v danom kontexte, nie je preto možné zovšeobecňovať, ani hovoriť o typických reakciách detí či následkoch IPV na dieťa.

Napriek tomu, čo je možné pomenovať, sú hlavné faktory predstavujúce zvýšenú psychickú záťaž u detí v súvislosti s IPV, ku ktorým patrí – „život v atmosfére hrozby, nepredvídateľnosť ďalšieho vyhrotenia situácie, existenčný strach o matku, prežívanie bezmocnosti v takýchto situáciách, pocit izolácie kvôli častému príkazu mlčať pred ostatnými ľuďmi, konflikt vznikajúci z lojality voči rodičom, negatívny vplyv na vzťah dieťa - rodič“ (Stanovisko EHSV, čl. 2.3.3).

Reakcie dieťaťa na vystavenie IPV, ako aj dopad násillia naň, závisia od mnohých faktorov. Okrem veku a stupňa vývoja dieťaťa a druhu násillia, jeho intenzity či frekvencie, môže byť reagovanie dieťaťa ovplyvnené napríklad pohlavím, kultúrnym pôvodom či príslušnosťou k spoločenskej vrstve. V dokumente vypracovanom organizáciou *The National Child Traumatic Stress Network* (2010) sa ďalej uvádzajú ako relevantné faktory vplyvajúce na reagovanie dieťaťa na IPV tieto: vnímanie závažnosti násillia dieťaťom, temperament dieťaťa, kvalita vzťahov s oboma rodičmi, celková skúsenosť dieťaťa s dôrazom na predchádzajúce skúsenosti s traumou a násillím, ako aj sekundárne ťažkosti, ktoré dieťa zažíva súbežne s domácim násillím (napr. sťahovanie).

#### 3.1 Dvojstranný model vzťahu rodič - dieťa a akcieschopnosť detí

Ako bolo spomínané vyššie, deti nie sú len pasívnymi „svedkami“ domácich udalostí. Deti „aktívne interpretujú, predvídajú, hodnotia svoju rolu v zapríčinení konfliktu, obávajú sa následkov, zapájajú sa do riešenia problému a/alebo podnikajú kroky, aby ochránili seba či súrodencov, fyzicky aj

emocionálne“ (Cunningham a Baker, 2007, str. 6). Nazerá sa na ne ako na tých, ktorí nie len prijímajú dané podmienky, ale ich aj spoluvytvárajú, ovplyvňujú a menia. Deti sú schopné akcie (*to use agency*).<sup>23</sup>

Tento pohľad na dieťa, ktorý podľa Katz (2013) preniká do oblasti výskumu domáceho násillia iba posledné desaťročie, má viacero dôsledkov. Z takmer výlučného zameriavania sa na dopad, ktorý má násillie na dieťa (primárne ako pasívneho príjemcu a obeť rodičovských praktík), presúva pozornosť na zanedbávané témy ako aktívne reagovanie dieťaťa, jeho stratégie zvládania a podobne. Predstavuje dvojstranný model vzťahu matka - dieťa,<sup>24</sup> ktorého zakomponovanie do sféry domáceho násillia môže priniesť nové výskumné otázky, zistenia a perspektívy.

Ako príklad uvádza Katz (2013) obviňovanie matiek zažívajúcich násillie, ktoré sa zvyčajne berú na zodpovednosť v súvislosti so správaním ich detí a zvládaním situácie. Takéto porozumenie považuje autorka práve za dôsledok jednostranného modelu vzťahu matka – dieťa, ktorý, ako už bolo povedané, sa prehnane zameriava na rodičovské kompetencie matky, ale nepýta sa na stratégie zvládania dieťaťa samostatne, na jeho prežívanie situácie a podobne, chápujú ho ako pasívneho príjemcu. Iným príkladom je preberanie rodičovskej role dieťaťom, ktorého matka zažíva násillie, ktoré je z perspektívy jednostranného modelu automaticky nazerané ako negatívne, čo opäť zatvára dvere hlbšiemu preskúmaniu podpory zneužívaných matiek zo strany detí, vzájomnej dynamiky ich vzťahu v krízovej situácii, ako aj pozitívnych a negatívnych dôsledkov takejto podpory medzi deťmi a matkami<sup>25</sup> (Katz, 2013).

### 3.2 Reagovanie detí - čo deti cítia, o čom premýšľajú, čo robia

Každé dieťa si vyvíja vlastné reakcie i stratégie zvládania a prežitia IPV, ktorého je súčasťou. Napríklad nie všetky deti vykazujú jasné známky stresu.<sup>26</sup> Podľa Cunningham a Baker (2007) môžu deti, ktoré sú vystavené IPV, zažívať strach, hrôzu, zmätok, smútok, hnev, vinu, hanbu, bolesti brucha, obavy. Niektoré deti majú strach, premýšľajú, či sa i oni sami stanú terčom násillia, či im niekto ublíži, bude na nich kričať a podobne. Iné zas prežívajú vinu - obviňujú sa za všetky viditeľné dôsledky alebo obviňujú svoju mamu preberajúc reči násillníka, prípadne sa hnevajú, že nezabránila príchodu polície.

Keď je situácia akútne, čiže v čase násillného útoku, prípadne keď sa k násilliu schyľuje či tesne po ňom, robia deti najrôznejšie veci. Niektoré sa skrývajú či utekajú z domu v snahe oddeliť sa od prebiehajúcich udalostí, vyhnúť sa daniu, ochrániť sa či zavolať pomoc. Iné sa modlia, stískajú medveďa či domáce zvieratko. Ďalšie sa snažia intenzívne sústrediť na niečo iné, nevnímať svoje pocity a myšlienky, vypínať sa alebo tiež predstierať, že sú inde, či prostredníctvom fantázie unikať alebo predstavovať si situáciu pozitívnejšie. Sú tiež deti, ktoré preberú starostlivosť, odvádzajú súrodencov do bezpečia a upokojujú ich, prípadne také, čo zasahujú priamo do diania medzi dospelými hrajúc rôzne roly (ochranca, rozhodca, zmierovač, záchranca...) (Cunningham, Baker, 2007).

Deti sa tiež pokúšajú predvídať násillné situácie (napr. „stane sa to zas?“, „čo to spustilo?“, „urobil som niečo zlé?“, „keď budem taký/nebudem taká, budeme v poriadku?“). Deti sú zvyčajne veľmi citlivé na rôzne známky toho, že sa schyľuje k násilliu. Môžu cítiť napätie, poznať „scenáre“ – situácie, kedy k násilliu zvykne dochádzať – napr. keď sa otec vráti z práce či iné. Deti sa tiež pokúšajú vysvetliť si

---

23 *Agency* sa zvyčajne chápe ako „niečo, čo nepotrebuje nutne racionalitu a slobodu a čo môže byť uplatňované i ľuďmi, ktorí majú zmiešané pocity a sú v napätých podmienkach“ (Katz, 2013, str.2). Deti sú schopné vedome pôsobiť na správanie rodičov, ich presvedčenia a postoje a meniť ich.

24 Koncept *dvojstranného modelu vzťahu rodič - dieťa* – rodičia ovplyvňujú deti a deti ovplyvňujú rodičov. Nie je medzi nimi rozdiel v akcieschopnosti (*agency*), ale v moci uplatňovať ju (Katz, 2013).

25 Pointou nie je popierať vplyv matky, či ignorovať dopad násillia na dieťa, ale zaostríť i na ďalšie aspekty.

26 V prípade akéhokoľvek podozrenia, že dieťa zažíva domáce násillie, je potrebné nezavrhnúť túto možnosť „len“ vzhľadom na skutočnosť, že dieťa nejaví jasné známky stresu/násillia.

situáciu, správanie násilného otca (napr. „prečo to robí?“, „čo sa mu stalo?“, „je to mnou?“, „keby som bol taký/nebola taká, robil to/nerobil ono, nedošlo by k tomu.“), resp. správanie matky (napr. „prečo to dopustíš?“, „prečo neodíde?“) alebo sa snažia násiliu zabrániť (napr. strhnúť pozornosť na seba a podobne). Vzhľadom na to, ako vyhodnocujú danú situáciu a svoje možnosti, môžu veľmi presne regulovať svoje správanie, to čo hovoria, robia, i ako to hovoria, robia, kedy a kde sa napríklad pohybujú v dome, ako bolo spomínané vyššie, s cieľom zabrániť násiliu, prerušiť ho, či inak minimalizovať a ochrániť tak seba i druhých.

### 3.3 Stratégie zvládania a roly

V kontakte s IPV sa teda deti nejakým spôsobom pokúšajú vysvetliť si, čo sa deje (niekedy skreslene), naložiť so svojimi emóciami a konať. Stratégie zvládania, ktoré si vyvinú sa týkajú jednak emocionálnej a kognitívnej oblasti, ale aj správania, sociálnej interakcie a pod. Tieto stratégie zvládania môžu byť dieťaťu veľmi nápomocné v danom momente veľkého stresu alebo počas trvania krízy - vďaka nim deti prežijú ťažkú situáciu či obdobie, avšak zároveň, pokiaľ si ich deti osvoja a využívajú všeobecne aj v inom kontexte, môžu byť neužitočné a stať sa základom iných problémov. Pokiaľ dieťa nejakú stratégiu používa veľmi dlho a táto sa mu osvedčí, môže byť o to ťažšie zmeniť ju či zbaviť sa jej (Cunningham, Baker, 2007). Dieťa si teda hľadá a vyvíja vlastné stratégie zvládania a vyrovnávania sa s násilím, z ktorých niektoré môžu prerásť i do dlhodobějších vzorcov správania, hoci situácia domáceho násillia už nemusí byť prítomná v aktuálnom dani a tieto vzorce môžu prinášať dieťaťu neskôr ďalšiu ujmu.

Alison Cunningham a Linda Baker sumarizovali základné stratégie zvládania a prežitia, ktoré používajú deti vystavené domácemu násiliu (2007, str. 24-25). Ide o tieto:

- Dieťa nevníma svoje pocity a myšlienky - vyhýba sa nepríjemným myšlienkam, „vypína hluk a chaos, naučí sa nepočuť, sústredí sa na myšlienku, že je niekde inde, u starších detí sa vyskytuje užívanie alkoholu a drog.
- Dieťa si pomáha zapojením svojej fantázie – predstavuje si šťastnejší život, život s inou rodinou či milším otcom, fantazíruje o zabití násilníka, rozmýšľa o živote po tom, keď už nebude na scéne násilník (napr. po odchode...), predstavuje si, že násilníka prejde auto alebo že ono, dieťa, bude zachránené nejakou rozprávkovou postavou a iné.
- Dieťa sa fyzicky vyhýba situáciám násillia – počas epizód násillia odchádza do inej izby či z domu, hľadá dôvody, prečo neisť domov, uteká z domu.
- Dieťa sa snaží naplniť si potrebu lásky a prijatia na nesprávnych miestach - začlení sa do „zlých partii,“ túžbu po intimite a blízkosti naplňa sexom, chce otehotnieť a mať dieťa v tínedžerskom veku a získať tak niekoho, kto by ho mal rád.
- Dieťa preberá starostlivosť – chráni súrodencov pred nebezpečím, stará sa o nich a mamu.
- Dieťa vyhľadáva pomoc – niekomu sa zdôverí učiteľovi, susede či rodičom priateľov, zavolá políciu.
- Dieťa volá o pomoc – pokúsi sa ublížiť si (samovražedné pokusy, rezanie, iné sebapoškodzovanie), výbuchy hnevu, agresívne správanie voči iným, bitie sa s inými deťmi.
- Dieťa presmeruje svoje emócie k pozitívnym aktivitám – venuje sa športu či kreatívnym činnostiam ako sú písanie, maľovanie, poézia, divadlo, má výborný školský prospech.
- Dieťa sa pokúša predvídať, vysvetliť si správanie násilného otca alebo mu zabrániť, prípadne ho kontrolovať – hľadá dôvody, prečo sa násillie deje (napr. svoje správanie – neposlušnosť a pod.), chce ho kontrolovať zmenou svojho správania - snaží sa byť dokonalé, aby zabránilo násiliu, klame, aby zakrylo veci, ktoré môžu spôsobiť stres v rodine, násillie (napr. zlá známka).

So stratégiami zvládania súvisia i roly, ktoré si ako deti vyvíjame v rodine a ktoré buď vedome alebo nevedome hráme. Podľa Cunningham a Baker (2007), tieto roly si môžu deti na seba brať samé alebo im môžu byť skôr pridelené zvonku. Jedno dieťa môže zohrávať i viaceré. Roly, ktoré majú deti vyrastajúce v špecifickom prostredí IPV, poukazujú na to, ako sa každé dieťa vyrovnáva s tým, čo táto situácia prináša. Tieto roly sa takisto môžu stať pevnou súčasťou detskej identity a byť prežívané i v dospelosti. Ako autorky ďalej potvrdzujú, z perspektívy efektívnej intervencie je dôležité preskúmať

tieto roly u detí, pretože nám to umožňuje lepšie porozumieť tomu, ako dieťa interpretuje situáciu doma a vyrovnáva sa s násilím, ako aj vysvetliť, prečo rôzne deti môžu mať úplne iné skúsenosti a interpretácie tej istej domácej situácie. Rodinné roly môžu tiež predstavovať kľúč k rodinnej dynamike a slúžiť ako rámec pre pochopenie napr. napätia medzi súrodencami alebo vo vzťahu matka - dieťa, či násilník a dieťa, či už v čase prebiehajúceho násilného vzťahu alebo aj v čase uzdravovania sa zo skúsenosti s IPV po jeho ukončení.

Podľa Alison Cunningham a Linda Baker ide v kontexte IPV o nasledovné roly (2007, str. 26-27):

- Starostlivé dieťa – ide o dieťa, ktoré sa k mladším súrodencom a mame správa ako rodič. Pri útokoch zvykne súrodencov chrániť, neskôr ich i matku upokojuje. Preberá na seba niektoré každodenné úlohy a zodpovednosť za domácnosť.
- Dôverník/dôverníčka mamy – ide o dieťa, ktoré je zo strany mamy zasvätené do diania. Pozná mamine pocity, obavy, plány. Matke tiež môže slúžiť ako svedok udalostí, spojenec.
- Dôverník/dôverníčka otca – ide o dieťa, ku ktorému sa otec správa lepšie a jemu najskôr povie svoje odôvodnenia násilia voči matke. Zároveň chce od dieťaťa, aby mu poskytovalo informácie o správaní matky, za čo získava nejaké výhody, napr. si môže robiť, čo chce, kúpi mu darček, prípadne s ním nezaobchádza hrubo.
- Pomocník/pomocníčka otca – ide o dieťa, ktoré je pribraté k tomu, aby pomáhalo s páchaním násilia na matke, napr. hovorilo znevažujúce slová alebo ju bilo fyzicky.
- Dokonalé dieťa – ide o dieťa, ktoré sa snaží zabrániť násiliu tým, že aktívne uvažuje a prináša do pozornosti tie záležitosti, ktoré považuje za spúšťače násilia. Takéto dieťa je výborné v škole, neháda sa, nebúri, slušne sa správa a s problémami nevyhľadáva pomoc.
- Rozhodca - ide o dieťa, ktoré sa pokúša byť mediátorom medzi rodičmi a snaží sa zachovať v rodine mier.
- Obetný baránok – ide o dieťa, ktoré je vnímané ako príčina problémov v rodine. Je obviňované za napätia medzi rodičmi a jeho správanie je používané k odôvodneniu násilia. Môže ísť napr. o deti so špeciálnymi potrebami alebo o nevlastné dieťa násilníka.

Uvedené roly treba chápať ako isté modely, resp. tendencie, ku ktorým sa dieťa zvykne prikláňať, resp. ku ktorým ono samo či ostatní v rodine vo vzťahu k nemu inklinujú.

### 3.4 Ďalšie následky IPV na dieťa

Aj keď deti reagujú na IPV rôzne, platí, že IPV je pre dieťa vždy záťažou a má naň negatívny dopad. Z krátkodobého hľadiska môžu k následkom IPV na dieťa patriť: silná nabudenosť (*hyperarousal*), znovu prežívanie traumatizujúcich udalostí, vyhýbavosť, stiahnutie sa, reagovanie na čokoľvek, čo pripomína situáciu násilia, problémy so spánkom, zaspávaním, nočné mory, opakovaná hra alebo rozprávanie o násilí, úzkosť, depresia, agresia, fyzické ťažkosti (bolesť hlavy, žalúdk...), problémy v rámci správania (bitie, odporujúce správanie, záchvaty hnevu), pocity viny a sebaobviňovanie, slabé školské výsledky (The National Child Traumatic Stress Network, 2010, str. 2-3).

Z dlhodobého hľadiska môže mať IPV negatívny dopad na celkový vývin a prosperovanie dieťaťa. Deti so skúsenosťou s IPV sú vo väčšom riziku toho, že sa u nich vyvinú (Edleson, Nguyen, Kimball, 2011, str. 2-4):

- problémy súvisiace s rozvojom vzťahovej väzby dieťaťa a reguláciou emócií, čo môže mať ďalekosiahle následky na ich schopnosť budovať v živote vzťahy a celkovo uspieť,
- rôzne prejavy externalizovaného správania (správanie nasmerované von) – napr. agresia voči ostatným, vyvádzenie a nízka súčinnosť v škole, porušovanie pravidiel, silné emocionálne reakcie na odchod rodičov, delikvencia a iné, externalizované správanie sa objavuje signifikantne častejšie u detí so skúsenosťou s IPV oproti deťom, ktoré takúto skúsenosť nemajú,
- rôzne prejavy internalizovaného správania (správanie nasmerované dovnútra) – napr. depresia, úzkosti, stiahnutie sa, nedostatok sebadôvery a iné, internalizované správanie sa objavuje signifikantne častejšie u detí so skúsenosťou s IPV oproti deťom, ktoré takúto skúsenosť nemajú,

- post-traumatická stresová porucha (PTSD) – úzkostná porucha zapríčinená špecifickou traumatickou udalosťou či stresorom, ktorá môže viesť u malých detí k odmietaniu stravy, častému budeniu sa v noci, častému plaču, neprejavovaniu emócií, oneskorenému vývoju reči, pomočovaniu sa či k akademickým problémom, s dlhodobými následkami ako sú strata sebadôvery a vlastnej hodnoty v období dospievania a dospelosti, problémami so zamestnaním a budovaním kariéry (nezamestnanosť, nízky socio-ekonomický status a iné), post-traumatické symptómy sa zvyšujú v prípade, že dieťa je zároveň i priamym terčom násilia,
- medzigeneračný dopad – vyrastanie dieťaťa v prostredí IPV strojnásobuje jeho šance zažívať alebo páchať IPV v dospelosti (ženy skôr obeť, muži skôr páchatelia násilia).

*The National Child Traumatic Stress Network* (2010) pridáva k možným dlhodobým dopadom závislosti na rôznych látkach, sebapoškodzovanie, samovražedné správanie, impulzívne jednanie, vrátane riskantného sexu a neplánovaných tehotenstiev, chronické ochorenia a kriminálne a násilné správanie.

### 3.5 Vývojové hľadisko

Dopad IPV na deti a ich reagovanie na násilie môžeme nahliadať i cez prizmu vývojovej psychológie. Hoci sú deti rovnakého veku rôzne a žijú v rôznych sociálnych, a celkovo životných, kontextoch, prechádzajú v približne podobnom období života istými vývojovými štádiami. Vek je tak podstatný najmä z hľadiska toho, ktoré aspekty násilia sú pre dieťaťa najviac stresujúce a problematické, ako i toho, ktoré oblasti vývoja môžu byť citlivé a môžu byť násilím najviac dotknuté. Uvedomovanie si týchto súvislostí môže byť veľmi užitočné, pokiaľ chceme porozumieť tomu, čo sa dieťaťu deje a poskytnúť mu ochranu a podporu.

Bábätká a batolátá patria k veľmi zraniteľnej vekovej kategórii detí, pretože sú na rodičoch závislé v základných aspektoch bytia. Získavajú prvé skúsenosti so svetom, ktoré sú silne formatívne. Zároveň ich možnosti a zručnosti naložiť s tým, čo sa deje okolo nich a v nich sú limitované. Podľa Cunningham a Baker sú pre bábätká a batolátá v súvislosti so situáciou IPV veľmi stresujúce najmä silné nečakané zvuky, mama, ktorá je neprítomná, napätá, nešťastná a tiež nahnevaná, na seba zameraná a nepredvídateľná otcovská postava (2007, str.16). V prostredí IPV môže byť dieťa ohrozované fyzicky, náhodne alebo zámerne, a je tiež v riziku, že nebudú uspokojené jeho základné potreby súvisiace s výživou a zdravím. Dieťa v tomto vývojovom období potrebuje najmä istotu, stabilitu, rutinu, starostlivosť, vrúcnosť, bezpečný priestor pre hru a objavovanie sveta.

Ako uvádzajú Cunningham a Baker, ku kľúčovým prvkom vývoja, ktoré môžu byť zvlášť citlivé na vplyv IPV a prostredníctvom ktorých môže násilie ohroziť zdravý vývoj bábätiok a batoliat patria tieto štyri (2007, str. 16): poznávanie sveta prostredníctvom zmyslov (dieťa vníma stresujúco silné zvuky a bohaté obrazy spojené s násilím), formovanie bezpečnej vzťahovej väzby medzi rodičom a dieťaťom (narušený vývoj bezpečnej väzby z dôvodu nekonzistentného reagovania rodičov na potreby dieťaťa), objavovanie sveta navôkol prostredníctvom hry (strach a nestabilita môžu narušiť túžbu po objavovaní a hre, imitácia v hre spojená s násilím a agresivitou) a sociálne učenie sa o vzťahoch a vzájomnej interakcii z toho, čo vidia a počujú (z interakcie, ktorú pozorujú sa učia napr. o agresii). Deti majú tendenciu adaptovať sa, čo môže znamenať, že ostávajú v stave vyššieho nabudenia a „sú v strehu“ alebo naopak skôr zamrzajú a odpájajú sa od vonkajších podnetov (Cunningham a Baker, 2007). V rámci efektívnej intervencie je kľúčové zabezpečiť podmienky, v ktorých môže matka poskytnúť dieťaťu základnú starostlivosť a nadviazať s ním hlbší kontakt.

Práve koncept vzťahovej väzby je kľúčový pre pochopenie reakcií dieťaťa i jeho celkový, najmä emočný a sociálny, vývoj. Dieťa si od narodenia do približne 4 rokov veku vytvára vzťahovú väzbu (*attachment*) s blízkou osobou, zvyčajne s matkou. Pokiaľ sa tak deje v prostredí IPV, ktoré je ohrozujúce a predstavuje pre matku (či budúcu matku) dieťaťa prílišnú záťaž, môže byť jej kapacita rozvinúť vzťah s dieťaťom značne obmedzená a schopnosť naplňať jeho potreby v ranom veku, či už fyzické alebo emočné, narušená (viď. nižšie časť o následkoch IPV na rodičovstvo matky). Zároveň skúsenosť ženy s IPV formuje jej obrazy o sebe, druhých i svete, a preto má potenciál ovplyvniť i jej vzťah s dieťaťom. Karkošková (2017) upozorňuje na zistenia výskumu (Bogat et al., 2011), podľa ktorých si



deti matiek so skúsenosťou s IPV môžu s väčšou pravdepodobnosťou vybudovať neistú alebo nestabilnú vzťahovú väzbu. „Dieťa zakúša frustráciu a zlosť, pokiaľ sa mu nedarí získať pozornosť matky. Tieto skúsenosti vytvárajú vzorce nedôvery, ktoré sa môžu prejavovať v neskorších vzťahoch. Dieťa očakáva vo vzťahoch bolesť a sklamanie a môže proaktívne reagovať tak, aby predišlo bolesti z odmietnutia alebo môže nesprávne interpretovať neškodné situácie a reagovať neprimerane“ (Karkošková, 2017, str. 38). Zaujímavým zistením je i to, že u matiek, ktoré od zneužívajúceho partnera odišli, na rozdiel od tých, ktoré zotrvali v prostredí IPV, sa vzťahová väzba uzdravila a vo veku štyroch rokov bola bezpečná (Bogat et al., 2011, cit. podľa Karkošková, 2017). Zároveň u viac ako polovice matiek a detí z výskumnej vzorky výskumníci zistili odolnosť voči negatívnym vplyvom IPV na vzťah matka – dieťa, pričom tieto matky vykazovali menej depresívnych symptómov, mali dostupnú podpornú sieť a ich vnútorná reprezentácia materstva bola vyvážená (Bogat et al., 2011, cit. podľa Karkošková, 2017).

Podľa Cunningham a Baker (2007) je pre deti vo veku približne 3-6 rokov vzhľadom na ich egocentrickú povahu veľmi ťažké oddeliť prítomné dianie od seba samých, čo v kontexte IPV znamená, že sa zvyčajne pokladajú za vinných za násilie. Myslia si, že práve oni spravili niečo, prečo k nemu dochádza. Skutočné je pre ne najmä to, čo zažívajú, nie to, čo im je povedané. Je tiež pre nich náročné prijať zmeny bežnej rutiny a zanechať svoje obľúbené veci. Deti tohto veku potrebujú vedieť, že IPV nespôsobili oni nijakým spôsobom, že sú napriek všetkému, čo sa deje, milované a že dôležité prvky bežného života pôjdu ďalej, napriek zmenám, ktoré môžu nastať v súvislosti s ich rodinou (Cunningham a Baker, 2007, str. 18).

Podobne ako u detí do troch rokov i pre deti predškolského veku môže byť IPV zvlášť stresujúce vzhľadom na skutočnosť, že prevažnú časť svojho času trávia s rodičmi a ich možnosti oddeliť sa od situácie – napr. odchod z domu, hľadanie útočiska u kamarátov, rozptýlenie sa inými aktivitami, sú veľmi obmedzené (Karkošková, 2017). Podľa Cunningham a Baker sú najviac stresujúce aspekty IPV pre tieto deti nasledovné (2007, str.19): vidieť mamu ustarostenú, plačúcu, prípadne vidieť nejaké jej zranenie (je im však lepšie, keď mama vyzerá v poriadku a nevidieť na nej jasné známky násillia), vidieť a počuť nahnevaného a kričiaceho otca, ďalej zvuky a pohľady tých, ktorí prídu intervenovať zvonku, chaotická zmena a nepredvídateľnosť situácie, strach z vlastného zranenia (napr. nočné mory), narušenie známej rutiny a odlúčenie sa od obľúbených predmetov v prípade nutnosti opustiť domov (ako napr. hračky, posteľ, tanierik...), strach a zmätok v prípade odchodu otca a strach z toho, že keď odišiel otec, môže odísť i mama.

Ku kľúčovým prvkom vývoja, ktoré môžu byť zvlášť citlivé na vplyv IPV a prostredníctvom ktorých môže násilie ohroziť zdravý vývoj detí vo veku 3-6 rokov patria najmä tieto: učenie sa ako zvládať a vyjadrovať svoje emócie, vrátane hnevu, vhodným spôsobom (dieťa sa učí nezdravým spôsobom vyjadrovať hnev a agresiu), skúsenosti a pozorovania sú najvýznamnejšie pre tvorbu významu/zmyslu v detskom svete (zmätok v prežívaní dieťaťa, pokiaľ sú mu vysielané odporujúce si signály – napr. to, čo sa deje a čo zažíva môže byť v protiklade s tým, čo mu hovoria dospelí), výsledok je dôležitejší ako proces (silný stres zo zatknutia otca či z odchodu do bezpečného ženského domu), myslí egocentricky (pripisuje násilie niečomu, čo spravilo), formuje si predstavy o rodových rolách (učí sa o rodových rolách spojených s násillím a viktimizáciou), zvýšená samostatnosť (nestabilita a neistota môžu ohroziť samostatnosť dieťaťa, regresívne správanie ako pomočovanie, rečové problémy) (Cunningham a Baker, 2007, str. 18).

U detí v raných rokoch života sa môžu objaviť príznaky posttraumatickej stresovej poruchy (PTSD), ktorá môže prostredníctvom zmien v mozgovej štruktúre negatívne ovplyvniť mimo iné i schopnosť regulovať emócie či sústrediť a učiť sa (Tsavoussis et. al., 2014, cit. podľa Karkošková, 2017). Podľa Tsavoussis et. al. (2014), intervencia, ktorá prichádza do siedmeho roku života má šancu tieto následky PTSD optimalizovať (cit. podľa Karkošková, 2017). Značná časť detí, ktorá nevykazuje všetky kritériá diagnózy PTSD, môže trpieť symptómami posttraumatického stresu (Karkošková, 2017). Dôležitým zistením z výskumu Levendoského et al. (2013) je, že posttraumatické symptómy sa zvyšujú s frekvenciou vystavenia IPV a že posttraumatické symptómy detí a matiek spolu korelovali, čo

znamená, že malé deti sú špeciálne zraniteľné, pokiaľ ide o utrpenie im blízkych osôb (cit. podľa Karkošková, 2017).

Podľa Cunningham a Baker (2007), školáci a školáčky vo veku približne 6 – 12 rokov dokážu o situácii IPV uvažovať komplexnejšie, vnímajú, že to, čo sa deje, môže mať nejaké príčiny a následky. Násilie pripisujú aj vonkajším dôvodom, ako sú napríklad rodinné financie, stres, alkohol a podobne.<sup>27</sup> Pri hodnotení situácie je pre nich dôležitou kategóriou férovosť, všímajú si napr. kto násilie začal, kto je väčší, kto je v práve, či je dôsledok nejakého správania zaslúžený, a pod. Pre túto vekovú kategóriu detí môže byť na IPV stresujúce najmä toto: zistenie, že ich mama nevie kontrolovať svojho partnera a ochrániť seba či ich, porozumenie tomu, že mama je smutná a nešťastná aj vtedy, keď práve nedochádza k násiliu, obava, že mame bude ublížené alebo strach, že bude ublížené im, strach, čo bude s nimi, pokiaľ sa mame stane niečo vážne či nebodaj zomrie, prípadná obava o negatívny dopad situácie na otca, pokiaľ dôjde k zatknutiu či rodičia sa rozvedú, požiadavky školy pokiaľ má dieťa ťažkosti s ich plnením (dieťa je v strese, ťažšie sa sústredí, v noci ho rušia hlasné zvuky, hádky...), úzkosť z očakávania ďalšieho incidentu a nepredvídateľnosti otcových nálad, strach, že sa o tom dozvedia susedia či kamaráti/kamarátky (Cunningham a Baker, 2007, str. 21).

Vzhľadom na vývojové štádiá školákov a školáčok patria podľa Cunningham a Baker ku kľúčovým prvkom vývoja, ktoré môžu byť zvlášť citlivé na vplyv IPV a prostredníctvom ktorých môže násilie ohroziť zdravý vývoj detí najmä tieto (2007, str. 20): lepšie uvedomovanie si emócií, vlastných i druhých (väčšie uvedomovanie si svojich reakcií na násilie, väčšie uvedomovanie si následkov násilia na iných, napr. ohľadne bezpečia mamy, otcovho zatknutia, atď.), komplexnejšie myslenie, zvažovanie toho, čo je správne a čo nie, dôležité sú férovosť a zámer (náchylnosť veriť rôznym ospravedlňovaniám IPV ako „môže za to alkohol“ alebo „zaslúžila si to,“ alebo ich spochybňovanie, pokiaľ nie sú dieťaťom vnímané ako správne a férové; zvažovanie férovosti/správnosti násilia ako takého; zvažovanie zámeru, vnímanie nezrovnalostí medzi tým, čo rodič/rodičia hovoria a tým, čo robia; ospravedlňovanie násilia deťmi, môže viesť k pocitom viny a sebaobviňovaniu), úspech v škole, akademický či sociálny, je základnou zložkou sebaobrazu dieťaťa (môže byť ohrozené učenie sa dieťaťa – dieťa môže byť nesústreďené, môžu nevnímať pozitívne hodnotenia a môže selektívne vnímať najmä negatíva či vyvolávať negatívnu spätnú väzbu), identifikovanie sa s rovnakým pohlavím/rodom (dieťa sa učí rodové roly spojené s partnerským násilím – muži sú násilníci, ženy obeť), dôležitosť postavenia v rámci rovesníckej skupiny vzhľadom na zvýšený vplyv sociálneho prostredia na dieťa (spolužiaci/spolužiačky, škola - zvýšená citlivosť na signály, ktoré potvrdzujú postoje a správanie spojené s násilím, dieťa môže byť nepriateľské a agresívne na to, aby uspelo a presadilo sa v skupine, môže šikanovať iné deti či byť šikanované).

Poslednú skupinu predstavujú tínedžeri a tínedžerky. Ako uvádzajú Cunningham a Baker (2007), Deti v tomto období života majú už dosť veľkú mieru autonómie a tiež viac možností ako reagovať na situáciu partnerského násilia. Na druhej strane môžu prežívať rôzne fyzické zmeny a emočné stavy a je pre nich dôležitá rovesnícka skupina a to, ako sú vnímané druhými. Stresujúce aspekty IPV súvisia u nich s pocitmi hanby a trápnosti, potrebou udržať obraz „normálnej“ rodiny, silnou potrebou súkromia, zodpovednosťou postarať sa o súrodencov a prípadne matku, hnevom na jedného či oboch rodičov, obavou, či je mama v poriadku, túžbou po pomste voči násilníkovi a úľavou v prípade jeho

---

<sup>27</sup> V Reprezentatívnom výskume prevalencie násilia páchaného na deťoch žiaci a žiačky 8. a 9. ročníka uvádzali ako príčinu násilia jednak svoje správanie, ale i zlé medziľudské vzťahy v rodine a vonkajšie okolnosti ako napr. alkohol, finančnú situáciu rodiny a pod. Vid'. [http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu\\_fico\\_prevalencia.pdf](http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu_fico_prevalencia.pdf)

odchodu, s obavou, že mama ho opäť príjme späť, alebo si nájde niekoho podobného (Cunningham a Baker, 2007, str. 22).

Ku kľúčovým prvkom vývoja, ktoré môžu byť zvlášť citlivé na vplyv IPV a prostredníctvom ktorých môže násilie ohroziť zdravý vývoj tínedžerov patria najmä tieto: zvýšené vnímanie svojho „ja“ a vlastnej autonómie (predčasná zodpovednosť a autonómia, prílišné preberanie starostlivosti a/alebo nezrelá nezávislosť, slabo rozvinuté zručnosti ako rešpektujúca komunikácia, vyjednávanie, čo môže skomplikovať prechod do adolescencie a spôsobiť problémy ako napr. konflikt s rodičom, vyhodenie zo školy, predčasný odchod z domu a pod.), fyzické zmeny súvisiace s pubertou (dieťa sa môže pokúsiť zastaviť násilie a použiť svoj väčší vzrast na presadenie svojej vôle prostredníctvom fyzického zastrašovania či agresie), zvýšený vplyv rovesníckej skupiny a túžba po prijatí (dieťa môže prežívať veľké rozpaky z rodinnej situácie, ktoré vedú k pocitom hanby, neistoty či k tajnostkárstvu; môže sa správať veľmi riskantne s cieľom očariť rovesníkov – kradnúť, brať drogy a iné; môže sa viac zdržovať mimo domova; môže používať nevhodné obranné či útočné stratégie zvládania IPV a jeho stigmy), silné prepojenie sebahodnoty s názorom na fyzickú príťažlivosť (vnímanie vlastného „ja“ môže byť poznačené ponížovaním matky či zlým zaobchádzaním s dieťaťom zo strany páchatela násillia), prvé vzťahy otvárajú témy ako sexualita, intimita, schopnosť mať vzťah (dieťa môže mať problém nadväzovať zdravé vzťahy; môže prežívať strach z toho, že bude v rámci intímneho vzťahu zneužívané alebo že samo bude zneužívať druhého, a to zvlášť vtedy, keď vznikne konflikt; môže sa vyhýbať intimite s druhým, alebo naopak, predčasne vyhľadávať intímne vzťahy a mať deti s cieľom uniknúť a vytvoriť si vlastný podporný systém), zvýšená schopnosť uvažovať abstraktne a vytvárať si pohľad na svet (učenie interpretovať zážitky a skúsenosti v zmysle „všetko alebo nič,“ a tak napríklad každý je buď obeť alebo násilník; takéto spracovávanie informácií môže byť ešte zosilnené, pokiaľ došlo u dieťaťa k zlému zaobchádzaniu; predispozícia voči postojom a hodnotám spojeným s násillím a/alebo viktimizáciou), zvýšený vplyv médií (dieťa môže byť potenciálne viac ovplyvnené negatívnymi posolstvami médií ohľadne násillného správania alebo rodových stereotypov) (Cunningham a Baker, 2007, str. 23).

Až keď porozumieme tomu, ako násilie zmenilo dieťaťa, môžeme reagovať na jeho emócie, myšlienky, podporiť nadobudnutie užitočných stratégií zvládania a vzťahových zručností a podnietiť proces uzdravenia.

### 3.6 Reziliencia

Hoci často nie je celkom jasné, prečo sú niektoré deti dotknuté IPV viac a iné menej, môžeme hovoriť o tzv. reziliencii a ochranných faktoroch, ktoré ju podporujú. Reziliencia znamená odolnosť, pomocou ktorej sú deti schopné zmenšovať alebo kompenzovať vývinové riziká, i samotný dopad násillia, s využitím osobných ako aj okolím sprostredkovaných zdrojov. Ide teda o odolnosť voči vzniku niektorých nežiaducich účinkov, ktoré IPV na dieťa môže mať, ale aj o proces uzdravovania sa a odstraňovania týchto negatívnych následkov. Medzi faktory, ktoré podporujú odolnosť voči IPV u detí patria napríklad pozitívne vzťahy s rovesníkmi, vysoká inteligencia, psychické zdravie matky, vek dieťaťa a úroveň jeho kognitívneho, emocionálneho a sociálneho vývinu a iné. Dôležitá je tiež bezpečná vzťahová väzba medzi matkou a dieťaťom a to, keď sú si navzájom zdrojom podpory, vzťahy medzi súrodencami a tiež láskavé vzťahy s ďalšími dospelými osobami. The National Child Traumatic Stress Network (2010) spomína medzi ochrannými faktormi taktiež prístup k zdrojom pozitívnej sociálnej podpory (napr. náboženské organizácie, kluby, športové tímy a skupinové aktivity, učitelia a učiteľky...), priemerný až nadpriemerný intelektuálny vývoj spolu s dobrou pozornosťou a sociálnymi zručnosťami, schopnosť robiť dobre niečo, čo priťahuje chválu a obdiv dospelých i rovesníkov, sebaúcta a vedomie si vlastnej účinnosti, viera alebo náboženské afiliácie, ktoré dávajú životu zmysel (2010, str. 5).

Ako veľmi významnému ochrannému faktoru, jednak v čase zažívania násillia, ako aj v postseparačnom období odchodu od násillníka a uzdravovania sa zo skúsenosti IPV, býva pozornosť venovaná práve

vzťahu matiek a detí. Britská organizácia *Center for Research on Families and Relationships* (2014) upozorňuje na výskumné zistenia,<sup>28</sup> podľa ktorých sa v prostredí IPV matky a deti vzájomne podporujú prostredníctvom drobných každodenných vecí. Obe strany tiež ex-post uvádzajú, že samotná možnosť stráviť spoločne čas normálnym či pozitívnym spôsobom (napr. v hre alebo len tak prejavovaním si lásky) hrala dôležitú rolu v odvrátení škôd spôsobených násilím.

Zároveň sa ukazuje (Katz, 2014), že vzťah matky a dieťaťa (vzájomná blízkosť či vzdialenosť) je veľmi silne ovplyvnený správaním násilníka, a to najmä jeho vzťahom a správaním sa k dieťaťu, jeho postojom k vzťahu matka – dieťa a typom násilia, ktorého sa dopúšťa. Dôležitý je tiež dopad násilia na matku a to, nakoľko dieťa rozumie domácemu násiliu. Zvlášť škodlivé pre vzťah matka - dieťa (veľká vzdialenosť vo vzťahu) sa podľa Katz (2014) javí byť:

- Nekonzistentné správanie násilníka ako otca voči dieťaťu – prechod od nepriateľstva k prejavom náklonnosti ako súčasť vzorcov násilia.
- Aktívna snaha násilníka podkopávať vzťah matka – dieťa, napr. hovorením negatívnych vecí deťom o ich matke, znemožňovaním matke a dieťaťu tráviť spoločný čas mimo aktivít súvisiacich so základnou starostlivosťou. Naopak, silnejší a podpornejší vzťah medzi matkou a dieťaťom existoval zvyčajne tam, kde násilník nemal záujem aktívne ho poškodzovať.
- Násilník pácha menej jasné a zrozumiteľné formy násilia – zvyčajne nejde o fyzické násilie, ale skôr psychické, sexuálne a ekonomické násilie, alebo uplatňovanie kontroly nad tým, čo žena robí, ako trávi čas, kde sa pohybuje.
- Správanie násilníka má na matku vážny negatívny dopad, ktorý znižuje jej schopnosť nadviazať kontakt so svojimi deťmi.
- Deti majú nízke povedomie o domácom násilí.

Ako bolo spomenuté vyššie, i to nakoľko dieťa rozumie IPV a tomu, čo sa deje, môže mať významný vplyv na blízkosť či vzdialenosť vzťahu s matkou. Nepochopenie niektorých základných aspektov IPV môže skresľovať nazeranie detí na situáciu u oboch rodičov a oslabovať vzťah dieťaťa s mamou. Deti si dokážu veľa všimnúť, zvyčajne i veľa počujú či vidia a celkovo sú dobrými pozorovateľmi a pozorovateľkami, často však nerozumejú tomu, čo sa deje a je pre nich náročné vzniknutú situáciu interpretovať. Podľa Cunningham a Baker patria k bežným nedorozumeniam detskej mysle tieto (2007, str. 8):

- Ženy a muži sú si rovní v tom, čo vyzerá ako boj.
- Je to moja chyba, že sú k sebe násilní.
- Pokiaľ tu nie je žiadna krv a iné známky poranenia, mame nebolo ublížené a je v poriadku.
- Pokiaľ mama neplače, už viac nie je rozrušená či znepokojená.
- Keď konflikt pominie, všetko je zas normálne.
- Pokiaľ sa budem snažiť a budem fakt dobrý/dobrá, už nebudú viac spolu bojovať.

Ako ďalej uvádzajú Cunningham a Baker (2007), na základe týchto záverov, môže potom dieťa mylne vyhodnocovať situáciu a vyvodzovať ďalšie závery a získavať skreslený obraz o sebe, rodičoch i samotnom násilí. Napríklad dieťa, ktoré pokladá mamu a otca za rovných v danej situácii (z perspektívy moci a možností), môže obviňovať matku za zotrvávanie vo vzťahu či iné správanie. Nemusí tiež rozumieť tomu, prečo mama v čase, keď k násiliu nedochádza a ona nejaví jasné známky stresu, nedokáže venovať plnú pozornosť jemu a môže vyvodzovať závery o vzájomnom vzťahu (napr.

---

<sup>28</sup> Autorkou výskumu je Emma Katz, ktorá pre organizáciu *Center for Research on Families and Relationships* napísala Briefing 72 (September 2014) na základe výsledkov svojej doktorandskej práce „Surviving Together: Domestic Violence and Mother - Child Relationships“ („Spoločne prežiť: Domáce násilie a vzťahy matka – dieťa“).

nemá ma rada) i o sebe (nie som hodný/á lásky). Takéto skreslenia, okrem toho že môžu oslabovať vzťah matka – dieťa, sú zároveň podkladom pre ďalšie negatívne následky IPV na dieťa.

Napriek tomu, že IPV rôznymi spôsobmi negatívne ovplyvňuje vzťah matka – dieťa, platí, že matky a deti môžu byť vo významnej miere vzájomní nositelia procesu uzdravovania (Katz, 2014), a to i v prípade, že hneď po skončení situácie IPV boli ich vzájomné vzťahy napäté. Pre takúto zmenu vzťahu a využitie jeho potenciálu v procese uzdravovania je kľúčová efektívna profesionálna podpora. Je to práve v každodennom živote a bežných aktivitách, keď si matka a dieťa dokázali navzájom prejavovať podporu, obnovovať si vlastnú sebaúctu a sebadôveru a pomáhať si v porozumení minulosti a prekonávaní jej dopadu, a to aj dlho po tom, čo získali profesionálnu podporu zvonku (Katz, 2014). Rodiny, ktoré ju naopak nezískali, skončili s väčšou pravdepodobnosťou v negatívnych životných situáciách charakterizovaných dlhodobými psychickými problémami alebo nezamestnanosťou a podobne (Katz, 2014).

Katz (2014) zároveň v rámci svojho výskumu identifikovala i prekážky, ktoré, po odchode z násilného vzťahu, zhoršujú možnosti uzdravovania sa so skúsenosti s IPV:

- postseparačné obťažovanie, vyhrážky, prenasledovanie a násilie zo strany páchatela,
- prežívanie ďalšieho stresu a ubližovania zo strany násilného rodiča, zvyčajne počas povoleného kontaktu s dieťaťom,
- absencia bezpečného miesta na bývanie pre matky s deťmi,
- nedostatočné poskytnutie ochrany a podpory pre mamy s deťmi vzhľadom na nevhodnú intervenciu zo strany profesionálov/profesionálok.

Len ukončenie násilia, zabezpečenie ochrany a bezpečia a rozvoj spoľahlivých vzťahov, s dôrazom na dobrý vzťah medzi matkou a dieťaťom, umožnia v nejakej miere dieťaťu a matke optimalizovať následky spôsobené IPV a vyrovnáť sa s traumatizujúcou skúsenosťou. K tomu sú potrebné kompetentné osoby a organizácie, ktoré rozumejú kontextu, dynamike a následkom IPV na matku i dieťa a dokážu podniknúť také kroky, aby pomohli matke a dieťaťu prekonať negatívne následky IPV a poskytli im ochranu a podporu.

## 4 Následky IPV na rodičovstvo a možnosti zmeny

Ako uvádza Conley (2003) kapacitu byť rodičom (*parenting capacity*) môžeme definovať ako schopnosť byť dlhodobo „dost dobrým“ rodičom. Podľa britského *Department of Health* (2000) je pre túto spôsobilosť jednotlivca kľúčová jeho/jej schopnosť (cit. podľa Bell, 2009):

- Postarať sa o základné fyzické potreby dieťaťa, vidieť a ochrániť dieťa pred hazardom a nebezpečenstvom a poskytnúť mu stabilné a stimulujúce prostredie.
- Postarať sa o to, aby emocionálne potreby dieťaťa boli pochopené, aby bolo na ne citlivo reagované a prispôbiť sa v čase sa meniacim potrebám dieťaťa. Základnou je schopnosť rodiča byť voči dieťaťu emočne vrelým/vrelou a poskytnúť mu/jej možnosť nadobudnúť vedomie vlastnej hodnoty.
- Demonštrovať a modelovať vhodné emocionálne správanie a interakciu s druhými.
- Poskytnúť dieťaťu podporu a dať mu hranice pri vytváraní si morálnych hodnôt a svedomia a sociálneho správania vhodného v rámci spoločnosti, v ktorej vyrastá.

### 4.1 Rodičovstvo zneužívanej matky

Schopnosť byť rodičom môže byť v dôsledku IPV často znížená. Skúsenosť s IPV „môže narušiť matkine sebavedomie a sebadôveru byť rodičom, zanechať ju zamestnanú svojím vlastným trápením a urobiť ju fyzicky a emocionálne vyčerpanou a neschopnou poskytnúť deťom hranice (špeciálne chlapcom,

ktorí sa môžu identifikovať so svojím otcom)“ (Bell, 2009, s.3). Žena, ktorá prežila IPV, si popri primárnom úsilí prežiť a pomôcť prežiť svojmu dieťaťu či deťom, môže vyvinúť niektoré formy fungovania vo vzťahu rodič - dieťa, ktoré opisuje manuál organizácie *The National Child Traumatic Stress Network* (2010). Podľa tohto manuálu môže byť matka, ktorá zažila násilie, buď príliš povoľujúca alebo naopak – môže byť voči správaniu svojich detí príliš prísna a tvrdá. Prípadne sa tieto dva póly môžu nečakane striedať. Zároveň môže tiež dôjsť k výmene rol, kedy dieťa preberie zodpovednosť za starostlivosť a bezpečie v rodine a rodič stráca svoju rodičovskú pozíciu. Môže k tomu dochádzať práve vtedy, keď deti vidia svoju zneužívanú matku ako pre nich „emocionálne nedostupnú, nie ako osobu s legitímnou rodičovskou autoritou, alebo ako niekoho, kto ich nevie ochrániť.“ (Goldblatt and Eisikovits, 2005, podľa Cunningham a Baker, 2007, s. 13).

Vplyv násilia a koercitívnych taktík na matku a jej rodičovstvo, ako aj vzťah s deťmi, opisujú Cunningham a Baker takto (2007, str. 12-13):

- Žena začne dôverovať, že nie je dobrá matka - násilník prezentuje ženu ako zlú matku alebo ako príčinu problémov detí; žena sa bojí, že oddelenie sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately jej vezme deti; je frustrovaná z pokusov vytvoriť nejakú štruktúru a byť konzistentnou; deti môžu mať problémy v škole či susedstve, čo ďalej podporuje jej predstavu, že je zlá mama.
- Žena stráca rešpekt niektorých alebo všetkých detí - deti si začnú nevážiť svoju mamu a hanbiť sa za ňu; deti ignorujú jej rodičovskú autoritu a neposlúchajú ju; niektoré deti uveria tomu, že násilie voči nej je oprávnené.
- Žena verí niektorým mužovým ospravedlneniam násilia a potvrdzuje ich pred deťmi - hovorí deťom, že násilie je jej chybou a že je to ona, ktorá musí zmeniť či zlepšiť svoje správanie; cíti sa zodpovedná za násilie a vinná za dopad, ktorý má násilie na deti; ospravedlňuje násilie, pretože verí, že je spojené s pitím alkoholu či mužovým stresom; verí a prezentuje, že násilie na ženách je kultúrne či nábožensky obhájiteľné; verí a učí deti, že muži a chlapci majú mať viac privilégií a moci v rodine.
- Žena mení svoj rodičovský štýl v reakcii na rodičovský štýl násilníka - je príliš dovoľujúca v reakcii na autoritatívny štýl násilníka; je príliš autoritatívna v snahe udržať deti, aby nenaštvali násilníka; má nezmyselné a veku neprimerané požiadavky na deti, aby uchlácholila násilníka; má obavu požadovať poslušnosť a disciplínu, keďže deti si toľkým prešli; berie na seba tie náročnejšie časti rodičovských zodpovedností, zatiaľ čo násilník tie zábavné.
- Kapacita ženy zvládať je poškodená alebo ochromená - depresia, úzkosť, zlý spánok, atď. znižujú jej kapacitu starať sa o deti a zabezpečiť každodenné potreby; pokiaľ dochádza k odopieraniu používať antikoncepciu, môže sa rodiť priveľa detí tesne za sebou; môžu jej byť odopierané dostatočné finančné prostriedky na to, aby zabezpečila základné potreby detí, ako je strava a pod.; reaktívne skôr ako proaktívne rodičovstvo, reagovanie na krízu nie prevencia problémov.
- Žena môže používať rôzne stratégie prežitia s negatívnym dopadom - môže nechať deti u nevhodnej osoby, pretože potrebuje pauzu; môže sa vyhýbať domovu (práca na dve zmeny, atď.); môže nadmerne piť či brať drogy; môže byť násilná voči deťom, fyzicky či slovne.
- Väzba matky s dieťaťom je ohrozená - deti sa môžu hnevať na matku za to, že ich nedokáže ochrániť alebo vyhnať násilníka; matke môže násilník brániť upokojiť rozrušené dieťa; jedno dieťa prevezme matkinu rolu a starostlivosť; deti, ktoré očakávajú matkin odchod môžu byť úzkostné alebo sa môžu emocionálne odpojiť, aby sa chránili pred hroziacou stratou; deti môžu obviňovať matku za neprítomnosť otca a iné zmeny (sťahovanie, zmena školy).
- Žena je chytená v pasci súťaženia o priazeň dieťaťa - násilník sa snaží vytvoriť deťom obraz o sebe ako o tom dobrom a o matke ako tej zlej; po separácii násilník láka deti rôznymi sľubmi vysnivaného života v jeho dome, aby boli na jeho strane pri rozhodovaní o starostlivosti o dieťa; počas povolených návštev je násilník otec, s ktorým je zábava a pri ktorom deti nemusia poslúchať žiadne pravidlá; násilník môže mať viac peňazí a môže ponúknuť dieťaťu viac materiálnych vecí a krajšie bývanie.

Nie v každom násilnom vzťahu sú prítomné a rozvinuté všetky vyššie uvedené vplyvy IPV na vzťah matka – dieťa. Každý individuálny prípad zahŕňa konkrétnu vzťahovú dynamiku a stratégie zvládania násilia zo strany matky i jej detí. Ako výskumne zdokumentovala Karkošková (2012) v rámci projektu Daphne III, matky zažívajúce IPV sú si zvyčajne vedomé toho, aký dopad má IPV na ich deti. Pokladajú za kľúčové deti pred IPV a jeho následkami chrániť a za týmto účelom rozvíjajú rôzne stratégie. Ako samotné ženy uvádzajú, niekedy až neskôr zistili, že isté stratégie, o ktorých boli dovtedy presvedčené, že sú v záujme dobra detí – napríklad snaha nehovoriť o násilí a tajiť všetky informácie i známky súvisiace s násilím, v skutočnosti takými byť nemuseli. Platí tiež, že deti, a vnímanie negatívnych následkov IPV na ne, predstavovali pre ženu dôležitú motiváciu ukončiť násilný vzťah.

Málo preskúmanou a citlivou témou v súvislosti s rodičovstvom je násilie zo strany niektorých matiek, ktoré zažili násilie v partnerskom vzťahu, namierené voči svojim deťom. Faktory, ktoré prispievajú k zvýšenému riziku zneužívania detí zo strany matiek nie sú zrejmé, avšak v odbornej literatúre existujú k tejto téme hypotézy (Peled, 2011, podľa Macleod, 2016). Prvá stavia na tom, že násilie žien voči svojim deťom sa deje výhradne v reakcii na násilie mužov a že násilie páchané na žene sa „preleje“ do jej vzťahu s deťmi. Táto hypotéza predpokladá, že sa tak deje vzhľadom na „negatívny afekt, ktorý žena prežíva, jej fyzické a mentálne vyčerpanie a jej úsilie kontrolovať správanie detí tak, aby zabránila násiliu zo strany partnera“ (Macleod, 2016, s.15). Druhá hypotéza vysvetľuje násilie vzhľadom na množstvo stresorov, ktoré v danej situácii žena zažíva. K týmto patria i problémy správania jej detí, objavujúce sa aj v dôsledku IPV. Tretím vysvetlením je koncept komplexnej vývojovej traumy, ktorá môže byť jedným z faktorov, ktoré vedú ženu k tomu, že sa stane násilnou voči svojim deťom (Cloitre et al, 2012, podľa Macleod, 2016). Poukazuje na skutočnosť, že pokiaľ žena sama ako dieťa zažila násilie v rodine, zvlášť pokiaľ bolo intenzívne a dialo sa v ranom veku, v čase rozvíjania si základnej citovej väzby s dospelou osobou, nemala možnosť vyvinúť si v danom období pocit bezpečia vo vzťahoch. Tento silno ovplyvňuje vývoj rôznych schopností človeka (myslieť, učiť sa, vybavovať si informácie a pod.), vrátane regulácie emócií a správania, ktoré sú práve dôležité v kontexte násilia matky zažívajúcej komplexnú traumu. Táto teória predstavuje podnet pre ďalší výskum. Je dôležité podotknúť, že pri rôznych vysvetleniach je podstatné vyhnúť sa akejkolvek možnosti reviktimizácie ženy zažívajúcej násilie a myslieť skôr na užitočnosť získaných informácií pre zlepšenie starostlivosti a poskytovanie podpory a ochrany ženám a ich deťom a prípadné klinické intervencie.

Hoci sa matky, ktoré zažili IPV z najrôznejších dôvodov niekedy dopúšťajú zlého zaobchádzania – fyzického či psychického - voči svojim deťom, výskum ukazuje, že rodičovské kompetencie matky sa po separácii s násilným partnerom väčšinou rýchle zlepšujú (napr. Jaffe et al 2005, Jaffe et al 2008, Anderson 2002, podľa Bell, 2009). Iný výskum (Fujiwara, Okuyama a Izumi, 2012) spomínaný v prehľadovej štúdií Macleod (2016) ukazuje, že prejavovanie záujmu o dieťa, hranie sa s dieťaťom, oceňovanie ho a podobne po separácii stúpajú, hoci sa zvyšuje i psychologické násilie zo strany matiek, čo je pravdepodobne dôsledok väčšej interakcie matky s dieťaťom a snahy kontrolovať jeho správanie. Tento výskum tiež potvrdzuje, že prípadné zlé zaobchádzanie s dieťaťom sa po separácii od násilného partnera znižuje u takých matiek, ktoré samé nezažili násilie ako deti, avšak nie v prípade tých, ktoré ako deti násilie a zlé zaobchádzanie zažili a u ktorých je dôležité zamerať sa v prvom rade na prekonanie následkov násilia, ktoré zažili ako deti.

Scheffer, Lindgren a Renck dokumentujú, že ženy prežívajú symptómy traumy z násilného partnerského vzťahu ešte dlho po tom, čo tento vzťah skončil a pretrváva tiež vnímanie žien, že násilie, život v strachu a ich vina za dopad násilia na deti silne narušili ich vzťahy s deťmi (2008, podľa Macleod, 2016). Macleod (2016) ďalej spomína výskum Buchanan, Power, and Verity (2013), kde sa uvádzajú tri témy, ktoré sa vynorili ako podstatné z perspektívy žien na rodičovstvo v kontexte IPV – dopad strachu, ktorý ženy zažili na ne a ich deti, strach o dieťa a strach, že dieťa už nikdy neuvidia. Ženy si tiež boli vedomé psychologického dopadu toho, že deti žili v násilím poznačenej domácnosti a nutnosti podporiť svoje deti a upokojiť ich, keď to bude bezpečné.

V rámci rekonštrukcie vzťahu matka – dieťa, ktorá je odborne uznávaným i výskumne potvrdeným východiskom pre uzdravovanie sa z následkov IPV, je dôležité ponúknuť ženám nové modely

fungovania vo vzťahu rodič - dieťa. K základným rodičovským stratégiám, ktoré môžu byť pomerne rýchlo a účinne využité zo strany matky na podporu dieťaťa, a teda i vzťahu matka -dieťa, patria napríklad tieto (National Child Traumatic Stress Network, 2010, str. 8-9):

- Aktívne ignorovanie – identifikovanie negatívneho správania a rôznych nežiaducich prejavov dieťaťa, ktorých hlavným cieľom je získanie si pozornosti dospelých a ktoré, pokiaľ výslovne neohrozujú bezpečie dieťaťa, môžu byť ignorované za účelom zníženia ich výskytu. Odporúča sa kombinovať túto stratégiu s nasledujúcou.
- Konkrétne pochvala/ocenenie – pochvala za určité správanie jednak zvyšuje pravdepodobnosť jeho ďalšieho výskytu a ďalej tiež môže mať dopad na prežívanú sebahodnotu dieťaťa.
- Rutina a pravidlá – určenie si konzistentných a predvídateľných pravidiel a rutiny môže byť pre dieťa, ktoré v súvislosti s domácim násilím zažilo svet ako nejasný, chaotický, nepredvídateľný a nebezpečný, veľmi nápomocné. Pravidlá a rutina pomáhajú nastavovať si a udržiavať poriadok, čiže pravidelný chod vecí, čo podporuje prežívanie stability a bezpečia u detí (i dospelých) a zlepšuje problémy správania.
- Relaxácia – podpora pri praktizovaní či osvojovaní si niektorých relaxačných techník – napr. hlboké dýchanie, u malých detí voľná hra -- a zabezpečenie pokojného priestoru pre tieto aktivity môže významne napomôcť znížiť výskyt problémového správania, prostredníctvom ktorého deti zvyčajne ventilujú strach a úzkosť či vyrovnávajú sa s podnetmi, ktoré sú pre ne pripomienkou zažitej traumy.
- Adekvátne podpora – podpora detí, ktorú môžu získať od svojich rodičov, ktorým sa dostala pomoc pri nakladaní s vlastnými dopadmi prežitej traumy. Rodičom sa odporúča využiť profesionálnu pomoc (napr. psychoterapiu).

Ako píše Katz (2014), k prekonaniu následkov IPV je okrem podpory vzájomného vzťahu mám a detí užitočné pracovať aj individuálne s matkou a individuálne s dieťaťom - tzv. *trojuholník podpory (triangle of supports)*, v rámci ktorého sa podpora orientuje tromi smermi (na matku, na dieťa, na vzťah matky a dieťaťa), ktoré spolu súvisia. Podpora zo strany profesionálov a profesionálok bola pre matky a ich deti efektívna vtedy, keď citlivo a bez posudzovania (Katz, 2014):

- mohli porozumieť svojim pocitom a naučiť sa ich regulovať, čo posilnilo ich psychické zdravie po ukončení IPV
- sa pracovalo s deťmi na ich problémoch správania, ktoré boli následkom ich skúseností s IPV, ako napr. agresivita a stiahnutie sa do seba
- podporovala u matiek a detí pochopenie, že k IPV nedošlo ich vinou, a v prípade detí, že IPV nebolo chybou ich matky, ako aj to, čo vlastne IPV je a ako ho rozpoznať
- sa dotýkala rodičovských záležitostí a zvýšila u matiek sebadôveru voči sebe ako matkám/rodičom
- sa dotýkala negatívnych komunikačných vzorcov, ktoré si matky a deti osvojili v období pretrvávajúceho IPV ako napr. časté hádky alebo mlčanie
- posilňovala konštruktívnu komunikáciu a zdieľanie emócií medzi deťmi a mamami

## 4.2 Rodičovstvo násilného otca

Muži, ktorí sú násilní v partnerskom vzťahu, majú zvyčajne veľmi oslabenú i rodičovskú kapacitu. Pre toto tvrdenie existujú dve základné skupiny argumentov. Prvá sa týka toho, čo už bolo spomínané i na iných miestach tejto štúdie, a to, že násilie voči žene býva niekedy spojené s násilím voči deťom či iným členom/členkám rodiny a teda predstavuje len vrcholček ľadovca (WAVE, 2012). Navyše i v prípade, že násilie nie je priamo namierené voči dieťaťu, „ubližovanie matke dieťaťa a neschopnosť uchrániť dieťa



pred tým, aby bolo vystavované násiliu predstavuje signifikantnú medzeru v rodičovských povinnostiach a splňa akúkoľvek definíciu zneužívania dieťaťa.“ (Bell, 2009, s.2).

Druhá skupina argumentov pojednáva o schopnostiach násilného muža byť kompetentným rodičom a postarať sa o svoje dieťa. Podľa Bell násilní kontrolujúci muži „vykazujú zásadné rodičovské deficity, voči ktorým je dieťa vzhľadom na psychologické dopady prežitého domáceho násillia zvlášť zraniteľné“ (2009, s.2). V porovnaní s nenásilnými mužmi majú násilníci napríklad tendenciu byť menej tolerantní voči plaču dieťaťa, neprejavovať o dieťa veľký záujem a len náhodne mu venovať pozornosť, ťažšie oddeľovať svoje potreby od potrieb dieťaťa, byť viac iritovaní a nahnevaní, menej prejavovať lásku, využívať viac negatívne techniky kontroly, vrátane fyzického trestu, žiadať od detí potvrdenie, starostlivosť a emocionálnu podporu, byť viac autoritatívni, byť viac zameraní na seba, byť častejšie suroví a priveľmi kritickí a iné (Bell, 2009, s.6). Po rozchode partnerov sa tieto „deficity“ môžu prejavovať ešte výraznejšie, keďže muž sa má zrazu na nejaký čas starať o dieťa celkom sám (Bell, 2009, s.2), čo môže mať ďalej negatívny dopad na dieťa.

Výskum zameraný na skúmanie úrovne otcovskej starostlivosti z pohľadu detí potvrdzuje, že ako otcovia sa násilní muži zvyčajne nezapájajú do rodičovských povinností a aktivít a potreby detí sú takmer výhradne zabezpečované zo strany matky (Cater a Forssell, 2014, cit. podľa Karkošková, 2017). Iný výskum (Bancroft et al., 2012), ktorý Karkošková uvádza, potvrdzuje, že páchatelia IPV (2017, str. 41):

- sú zvyčajne zanedbávajúcimi a málo angažovanými rodičmi a prejavujú deťom menej fyzickej láskavosti,
- nedisponujú základnými informáciami o deťoch (napr. nepoznajú ich zdravotný stav, meno pediatra, učiteľky, nevedia opísať túžby detí, ich silné stránky a pod.),
- majú od detí neprimerané očakávania, napr. že sa budú správať ako dospelí,
- nevnímajú následky, ktoré má na deti IPV, hoci sú to symptómy, ktoré bežne spozorujú matky alebo učiteľky,
- majú tendenciu byť rigidnými a autoritárskymi rodičmi, pokiaľ sa angažujú vo výchove (bezpodmienečná poslušnosť, žiadne námietky, nechúť „riešiť,“ deti ako osobný majetok),
- vo vzťahu k deťom sú sebeckí a zameraní na seba, vykazujúci voči deťom nedostatok empatie,
- očakávajú, že deti budú naplňovať ich potreby – môže to znamenať, že dieťa preberie pocit zodpovednosti za naplňovanie otcových potrieb a za zabezpečovanie jeho spokojnosti,
- tendencia prejavovať o deti záujem vtedy, keď je to z nejakého dôvodu výhodné, keď môžu zožať verejné uznanie
- dokážu byť (keď sa rozhodnú) príležitostne prítomní, zábavní, interaktívni, utrácať na dieťa peniaze, urobiť dojem, že sú dobrými otcami (čo môže byť v kontraste so situáciou matiek, ktoré sú zaťažované vlastnou traumou a bremenom každodennej starostlivosti o deti a ovplyvňovať pocity detí)
- môžu svojou zvyčajnou nedostupnosťou zvyšovať svoju cenu v očiach detí, živiť záujem dieťaťa byť s nimi, najmä keď majú dobrú náladu, a spôsobiť tak že sú napriek zanedbávajúcim tendenciám preferovaní,
- sa často v postseparačnom období domáhajú rozšíreného styku s deťmi alebo dokonca zverenia detí do svojej starostlivosti, potom ich však nechávajú na starosť príbuzným,
- sa môžu prejavovať veľmi šarmantne a zábavne, keď sú pozorovaní, a získavať tak od detí nadšenú odozvu, keďže deti sa v prítomnosti vonkajšieho pozorovateľa (interakcia na verejnosti, sociálna interakcia) môžu so zneužívajúcim rodičom cítiť pomerne uvoľnene a v pohode a lačnieť práve po takejto interakcii so svojimi otcami (preto reakcie detí voči otcovi prebiehajúce pod dohľadom netreba interpretovať príliš optimisticky),
- môžu vytvárať s dieťaťom dynamiku *traumatického puta (traumatic bonding)*, v ktorom je násilník pôvodcom ublíženia i utešovateľ zároveň (nadväzuje na silnú túžbu obete zneužitia po láskavosti a pochopení a po úľave od zažívaného strachu alebo hrôzy) – napr. po incidente IPV sa páchatel

ospravedlní, prejaví záujem o to, ako sa dieťa cíti, hovorí s ním pokojným a teplým tónom; dieťa si nemusí voči otcovi nutne vypestovať dištancovaný, povrchný a ustráchaný vzťah; pozornosť, po ktorej dieťa lačnie, môže paradoxne prichádzať po incidentoch IPV; v psychike dieťaťa môže dôjsť k zmiešaniu lásky a zneužívania; dieťa sa čoraz viac zameriava na potreby, prania a emočné stavy násilníka, pretože táto stratégia zvyšuje šance na udržanie bezpečia,

- majú s deťmi vzťahy poznačené pocitmi ambivalencie zo strany detí - sú pre deti zvyčajne zdrojom sklamaní, horkosti a zmätku, ale môžu byť i zdroj zábavy a úľavy od napätia, deti môžu fantazírovať o tom, ako ich napadnú a zabijú a zároveň túžiť po užšom spojení,
- vyvolávajú v deťoch zmätok ohľadne toho, aká je povaha násilia v domácnosti, ktorý člen rodiny je zaň zodpovedný a ktorý je ten láskavejší – deti sa môžu identifikovať s agresorom, minimalizovať alebo ospravedlňovať jeho násilie a môžu pociťovať ľútosť nad tým, že je potrestaný, alebo že sa rodina od seba separovala,
- iba málo detí preferuje úplne prerušiť kontakt s nimi v postseparačnom období (výnimkou sú deti vystavené veľmi desivým formám IPV alebo deti, ktoré boli otcom aj priamo zneužívané); deti chcú mať zvyčajne aj naďalej možnosť prejavovať otcovi lásku, chcú, aby ich poznal, majú záujem hovoriť mu o dôležitých životných udalostiach a môžu mať tiež potrebu sa uisťovať, že otec nie je v nevládnuteľnej citovej núdzi. Kontakt s otcom môže byť pre dieťa vzrušujúci (iné pravidlá, nedostatok štruktúry, množstvo sladkostí, počítačových hier a pod.), no zároveň i stresujúci a zmätočný (negatívne poznámky namierené voči matke, rodičovské praktiky otca). To druhé zvyčajne preváži v čase a u detí dochádza postupne k poklesu záujmu o styk s otcom, zvlášť pri existencii blízkeho vzťahu s matkou.

Násilní otcovia často využívajú deti a svoju rolu rodiča, aby mohli uplatňovať koercitívnu kontrolu a násilie voči svojim partnerkám. Ako upozorňuje Katz (2014), je potrebné vnímať silné prepojenie medzi násilím páchaným agresorom na matke (či dieťati) a jeho rodičovstvom a navrhuje, aby IPV bolo chápané i ako záležitosť rodičovstva a negatívnych rodičovských praktík.

## 5 Odporúčania pre prax

### 5.1 Predchádzať sekundárnej viktimizácii žien a detí

V praxi môže dochádzať, a často tomu tak je, k sekundárnej viktimizácii ženy so skúsenosťou s IPV, ktorá je po odhalení svojej situácie vystavená nevhodným reakciám zo strany svojho najbližšieho okolia, ako aj rôznych inštitúcií či jednotlivcov,<sup>29</sup> ktorých záujmom by paradoxne malo byť zabezpečenie čo najlepšej ochrany a podpory pre zneužívané ženy a ich deti. Sekundárna viktimizácia zahŕňa najmä prejavy nedôvery a obviňovania ženy za IPV. Patria sem napríklad úvahy, výroky a činy spochybňujúce násilie – to, že k nemu vôbec došlo (násilie je minimalizované či popierané úplne), spochybňujúce ženu a jej dôveryhodnosť a tiež také, ktoré priamo či nepriamo obviňujú ženu a prenášajú na ňu zodpovednosť za násilie i jeho dôsledky – napr. úvahy či skutky, že si násilie zaslúžila, že je sama vinná, pretože násiliu nezabránila, pasívne zotrvala vo vzťahu s násilníkom a inak aktívne nekonala, násilie neoznámila, ohrozila a neochránila svoje deti, ktoré vystavila ujme a pod. Celkovo nepríjemný, necitlivý a neférový prístup spôsobuje sekundárnu viktimizáciu obetí IPV a môže ich odradiť od hľadania pomoci a možností zmeniť svoju situáciu. Východiskom sekundárnej viktimizácie môžu byť rôzne predsudky a predpojatosti (individuálna alebo systémová), ako aj neznalosť či nepochopenie kontextu IPV, jeho dynamiky a následkov, zatiaľ čo dopadom sú mylné kroky a odporúčania, ktoré ďalej ohrozujú bezpečnosť a ochranu detí a ich matiek a nesledujú najlepší záujem dieťaťa.

---

<sup>29</sup> Ako napríklad polícia, súdni znalci, sudkyne, pracovníci a pracovníčky oddelení sociálnoprávnej ochrany a sociálnej kurately, psychológovia a psychoterapeutky, atď.

K základným predsudkom a predpojatostiam v súvislosti s IPV patrí napr. vnímanie obvinenia páchatel'a z IPV, najmä ak k nemu došlo prvý raz v rámci rozvodového konania, ako falošného, krivého a vykonštruovaného, s cieľom poškodiť druhú stranu, čo je však vedecky nepodložený mýtus (Karkošková, 2017). Dôveryhodnosť žien, ktoré prežili IPV, môže byť tiež spochybňovaná napr. (Hardesty et al., 2015, cit. podľa Karkošková, 2017, str. 49-50).<sup>30</sup>

- nepriateľským správaním matiek – hostilné matky sú posudzované ako menej dôveryhodné, sú spochybňované motívy ich obvinenia a ochota facilitovať vzťah dieťaťa s otcom (ženy so skúsenosťou IPV sa môžu prejavovať ako zlostné, nestabilné a vysoko úzkostné, zvlášť počas poručníckych sporov, kedy agresor využíva nové spôsoby na uplatňovanie koercitívnej kontroly; znalci to však môžu mylne vnímať ako indikátor patológie),
- obvineniami zo závažného násillia, založeného na kontrolujúcom správaní páchatel'a – tieto boli pokladané za zveličené za účelom zisku (v kontexte rozvodu sa očakáva skôr len menšie a na konflikte založené násillie),
- absentujúcou dokumentáciou násillia (táto negatívne ovplyvňovala dôveryhodnosť matiek, existujúca dokumentácia ju však len málo zvyšovala),
- tým, že nezapadajú do stereotypnej predstavy o obetiach IPV ako o pasívnych a bezmocných.

Okrem týchto predpojatostí môže dôveryhodnosť ženy spochybňovať i *kontraintuitívne správanie (counterintuitive behaviour)* obetí. „Ide tu o také správanie, ktoré nezodpovedá očakávaniam priemerného človeka o tom, ako by obeť mala správne alebo logicky reagovať. Správanie obetí IPV je vzhľadom na kontext situácie a mechanizmy traumy nanajvýš opodstatnené, no priemerný človek (z radov laikov i profesionálov) nemá vedomosti o špecifikách traumy IPV, a preto hodnotí správanie obetí predpojato“ (Karkošková, 2017, str. 56). K základným očakávaniam patrí, že obeť IPV: „ohlásia IPV po prvom incidente, podajú konzistentnú výpoveď, opustia agresora a nevrátia sa k nemu, ani s ním nebudú udržiavať kontakt“ (Karkošková, 2017, str. 56). Napriek očakávaniam, v mnohých prípadoch opak je pravdou a z najrôznejších dobrých dôvodov tomu tak nie je – patria k nim napr. emočné pripútanie obeť k agresorovi; minimalizovanie závažnosti násillia; pripisovanie viny za násillie sebe; presvedčenie, že rodina má ostať spolu; strach z pomsty agresora a vážneho ublíženia žene či deťom, v prípade opustenia agresora; ekonomická závislosť na agresorovi; hanba a strach z odsúdenia okolím; zastrašovanie obeť násilníkom alebo jemu blízkymi osobami; zážitky sekundárnej viktimizácie zo strany profesionálova profesionálok; zabezpečovanie kontaktu medzi deťmi a násilníkom; prejavy ľútosti zo strany agresora a sľuby zastavenia násillného správania či vyhľadania odbornej pomoci a iné. Kontextu a dynamike IPV je dôležité porozumieť a celkovo pri skúmaní a hodnotení jednotlivých prípadov IPV vychádzať z vedecky overených poznatkov a nie názorov založených na predsudkoch a mylných presvedčeniach, ktoré sekundárne viktimizujú obeť IPV a ohrozujú ich bezpečnosť.

## 5.2 Zodpovedne upraviť styk dieťaťa s násilníkom/otcom<sup>31</sup>

Hoci vo všeobecnosti rozvíjanie vzťahu s oboma rodičmi znamená pre dieťa zvyčajne to najlepšie riešenie, v prípade histórie IPV vo vzťahu, predstavuje rozvíjanie vzťahu dieťaťa s násilným rodičom pre dieťa i jeho matku mnohé riziká. Tieto je potrebné poznať a brať ich v úvahu najmä pri úprave styku

<sup>30</sup> Hardesty et al. zamerali svoj výskum na súdnych znalcov a znalkýň aktívnych v poručníckych sporoch, čiže v postseparačnom období, avšak k takýmto mylným presvedčeniam môže dochádzať i u niektorých profesionálov a profesionálok z iných oblastí.

<sup>31</sup> Podrobne sa otázkou poručníckych sporov v kontexte IPV (porozvodovej úprave výkonu rodičovských práv a povinností k maloletému dieťaťu – úprava styku, zverenie do osobnej starostlivosti a pod.) venuje publikácia: Karkošková, S. (2017). *Znalecké posudzovanie domáceho násillia v kontexte poručenských sporov o deti. Metodologické východiská pre súdnych znalcov a znalkyne*. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny.

dieťaťa s násilným rodičom, ako aj v kontexte rekonštrukcie vzťahu matka - dieťa. Podľa Calvina Bella (2009) existuje niekoľko relevantných faktov, ktoré je nutné spomenúť v kontexte úpravy styku s násilným rodičom v prípade rozchodu rodičov/partnerov s históriou IPV.

Aj keď sa môže zdať, že separácia partnerov/manželov znamená i ukončenie násilia, existuje mnoho žien s odlišnou skúsenosťou. Viacero výskumov potvrdzuje, že v čase separácie a približne dva až tri mesiace po odchode ženy z násilného vzťahu je riziko závažných násilných činov veľmi vysoké (WAVE, 2012). Závažnosť násilia a jeho pretrvávanie počas vzťahu môže byť tiež dobrým indikátorom pre pokračovanie násilia i po separácii. Hoci riziko fyzického násilia sa po približne 12 mesiacoch dosť radikálne znižuje, mnohé formy psychického násilia (vyhrážky, nadávky, zastrasovanie...) ostávajú prítomné. Zodpovedné orgány a inštitúcie musia preto vziať do úvahy, že separácia, teda odchod z násilného vzťahu, nezaručuje ukončenie násilia a zneužívajúceho rodičovstva, ani neznamená bezpečie pre matku a deti a začatie ozdravného procesu (Katz, 2014).

Ako uvádza Bell (2009), priestor pre pretrvávanie násilia po separácii vzniká práve prostredníctvom a v čase styku s deťmi. Aj podľa WAVE (2012) predstavuje kontakt s dieťaťom osobitný rizikový faktor pre výskyt násilia. Násilník môže využívať deti na to, aby získal prístup k ich matke, násilné činy sa môžu odohrávať práve v čase povoleného styku s dieťaťom alebo v rámci striedavej starostlivosti. Styk s deťmi patrí i podľa londýnskej Metropolitnej polície<sup>32</sup> k šiestim vysoko rizikovým faktorom pre IPV. Ako pripomína Bell (2009), z perspektívy dieťaťa je dôležité spomenúť, že pokiaľ dochádza k násiliu v čase kontaktu s dieťaťom, pri jeho predávaní, deje sa tak v prítomnosti dieťaťa, čo má následne na neho priamy dopad a môže ho ďalej negatívne ovplyvniť (napr. opätovná traumatizácia dieťaťa).

V súvislosti s úpravou styku násilného rodiča s dieťaťom ďalej platí, že muži, ktorí sú násilní v partnerskom vzťahu majú zvyčajne slabo rozvinuté rodičovské zručnosti (ako bolo opísané vyššie) a sú zvyčajne zanedbávajúcimi či autoritatívnymi rodičmi, ktorí používajú negatívne rodičovské praktiky (ako napr. využívanie detí za účelom získania informácií o matke, manipulovanie s nim, atď.). Navyše existuje opodstatnená obava, že môže dôjsť, či už zámerne alebo náhodne k tomu, že sa dieťa stane terčom násilia spolu s matkou.

Odporúča sa zvýšená opatrnosť pri prílišne optimistickom posudzovaní správania násilných otcov. Násilní muži dokážu prezentovať seba ako lepších rodičov (či už pred inými ľuďmi alebo na súde a úradoch), a to z viacerých dôvodov, ktoré súvisia s ženinou rolou matky, ktorá je poznačená násilím, tak ako bola podrobne opísané vyššie. Znižovanie autority ženy ako matky zo strany násilného otca dieťaťa a narušanie vzťahu matka - dieťa je tiež súčasťou násilných a kontrolujúcich taktík, ku ktorým môže dochádzať v prípade styku násilníka s dieťaťom. Keďže kvalitný vzťah dieťaťa s matkou je považovaný za jeden z najsilnejších indikátorov dlhodobého pozitívneho vývoja dieťaťa po separácii a vzhľadom na dôležitosť prežívania blízkosti a bezpečia pre dieťa a jeho zotavenie sa z dopadu násilia, akékoľvek možnosti narušania tohto vzťahu a destabilizácie zo strany násilníka by mali byť zamedzené. Styk násilníka s dieťaťom môže tiež negatívne ovplyvňovať matkine psychické zdravie, a tak i jej rodičovstvo, pretože môže vyvolať rozrušenie či posttraumatické reakcie.

Na strane dieťaťa môže styk s násilníkom jednak umožniť ďalšie násilie alebo vyvolávať rozrušenie či opätovné prežívanie minulej traumy, a tak brániť procesu uzdravovania. Bez toho, aby násilný rodič „uznal svoje násilie, prebral zaň zodpovednosť, vyjadril ľútosť, preukázal empatiu a túžbu urobiť zmenu, existuje obrovské riziko, že celkové dobro dieťaťa a jeho emocionálny vývoj budú kontaktom ďalej ohrozené.“ (Sturge a Glaser, 2000, podľa Bell, 2009, s. 4). Veľké riziko predstavuje najmä medzigeneračný prenos násilia, a teda jeden z najväznejších dopadov prežitého násilia na dieťa, ktorým je zvýšené riziko toho, že dieťa bude v budúcnosti zažívať násilie alebo bude samo násilné.

---

32 Dostupné na: [http://safe.met.police.uk/crimes\\_of\\_honour/get\\_the\\_facts.html](http://safe.met.police.uk/crimes_of_honour/get_the_facts.html)

Pri uvažovaní o úprave styku s otcom je hlavným cieľom „ochrana a najlepší záujem dieťaťa, nie stíhanie páchatel'a. Úlohou teda nie je dokázať, či k IPV došlo alebo nie, ale posúdiť riziko...Zahŕňa povahu, závažnosť, frekvenciu, hrozbu a pravdepodobnosť poškodenia“ (Karkošková, 2017, str. 58). Každé zodpovedné odporúčanie či rozhodnutie relevantných orgánov by malo byť postavené na odborných znalostiach posudzovateľov v oblasti IPV a na dôkladnom preskúmaní konkrétneho prípadu, vrátane a) identifikácie IPV, jeho povahy a kontextu, b) posúdenia rodičovstva oboch rodičov v kontexte IPV, c) posúdenia skúsenosti dieťaťa s IPV a jeho reagovania naň, d) posúdenia najlepšieho záujmu dieťaťa v kontexte IPV (Karkošková, 2017). Záverom takéhoto preskúmania v prípade identifikácie rizika môže byť buď obmedzenie alebo odňatie práva na styk alebo kontakt pod dohľadom (a to školeným, pretože inak nie je možné zaistiť bezpečie a najlepší záujem dieťaťa) (Karkošková, 2017). Ako sa uvádza v Stanovisku EHSV, čl. 2.4.9: „Pri zvažovaní práv na ochranu a podporu žien, ochrany a najlepšieho záujmu dieťaťa a práv muža musí mať ochrana pred násilím vždy prednosť pred právom na styk.“

### 5.3 Hovoriť s dieťaťom o IPV

V rámci zabezpečovania ochrany a podpory pre ženy so skúsenosťou s IPV a ich deti sa ukazuje ako podstatné hovoriť s deťmi o prežitom či aktuálne prežívanom násilí, či už v kontexte znaleckého posudzovania IPV v poručníckych sporoch alebo poskytovania pomoci a asistencie pri zotavovaní sa z následkov násillia alebo i v iných situáciách pred separáciou. Deti môžu byť často lepším zdrojom informácií, než by dospelí predpokladali – majú s násilím v rodine celý rad skúseností – a ich pohľad na vec môže prispieť k dôkladnejšiemu pochopeniu situácie. Deti môžu o IPV referovať odlišne ako dospelí. Zistilo sa, že „v prípadoch, v ktorých jeden alebo obaja rodičia uvádzali, že ich dieťa nebolo vystavené IPV, viac než 20% detí dokázalo poskytnúť detailný opis IPV v ich domácnosti“ (Edleson et al., 2007, cit. podľa Karkošková, 2017). Zároveň je tiež rešpektujúce a ozdravné brať do úvahy názory detí a o násilí s nimi otvorene (primerane veku) hovoriť pri vytváraní plánov na zaistenie bezpečia,<sup>33</sup> ako aj v procese prekonávania následkov IPV a rekonštrukcie vzťahu matka – dieťa.

Priama výpoveď dieťaťa môže byť – podľa cieľa, ktorý sleduje a kontextu, v ktorom sa odohráva – zameraná na (podľa Karkošková, 2017):

- identifikáciu IPV (či k IPV, prípadne iným formám násillia, došlo), jeho podoby (o aké násillie sa jednalo) a kontextu,
- objasňovanie toho, ako zážitkom násillia dieťa rozumie a ako sa s nimi vysporiadava,
- identifikáciu následkov IPV na dieťa (napr. potenciálnych problémov, zvládacích stratégií i ochranných faktorov napomáhajúcich reziliencii),
- ďalšie objasňovanie najlepšieho záujmu dieťaťa (napr. ako dieťa vníma otca v role rodiča, aký má k otcovi vzťah, na čom tento stojí, ako sa prejavuje, čím je správanie dieťaťa motivované, obavy a túžby dieťaťa súvisiace so vzťahom s otcom v postseparačnom období).

Komunikácia s dieťaťom o IPV by mala prebiehať v sérii za sebou nasledujúcich rozhovorov, pretože odborné znalosti i prax potvrdzujú, že dieťa môže až postupne odkryť svoje skúsenosti s IPV (zvyčajne sa tak nedeje na prvom stretnutí, kedy môže takéto skúsenosti dokonca i popierať) (Karkošková, 2017). Hovoriť o prežitom násilí nie je jednoduché, či už ide o dospelého alebo o dieťa, avšak obchádzanie témy zo strany profesionálov a jej tabuizácia môžu naopak pridať traume ďalší rozmer a robiť problém komplexnejším a ťažšie riešiteľným (Karkošková, 2017). Obava z retraumatizácie dieťaťa, ktorú môžu zdieľať viacerí odborníci a odborníčky, by nemala predstavovať dôvody, prečo o téme mlčať

<sup>33</sup> Už deti vo veku troch rokov môžu byť aktívnymi participantmi, ktorí dokážu porozumieť a prispieť pri vytváraní bezpečných plánov (podľa Edleson, Nguyen, Kimball, 2011).

a nespomínať ju. Nie je to téma samotná, ale to, akým spôsobom je s ňou zaobchádzané, čo môže dieťa retraumatizovať, čiže stať sa opakovaním traumatickej skúsenosti z minulosti a opakovaním vtedajších reakcií na ňu (Karkošková, 2017).

Deti niekedy nemusia vedieť, ako udalosť slovne opísať a tiež môžu byť zahľtené najrôznejšími pocitmi (napr. hanby), pokiaľ majú vypovedať o IPV. Existujú však rôzne techniky (napr. nechať dieťa spontánne sa vyjadriť prostredníctvom tela, kresby alebo hry) a tiež dotazníky, ktoré môžu byť nápomocné pri vedení rozhovoru s dieťaťom.<sup>34</sup> Kľúčový je tu prístup profesionálok a profesionálov, ktorý by mal byť založený na odborných znalostiach a vyškolení v téme tak, aby nedochádzalo k sekundárnej viktimizácii obetí IPV a aby boli čo najšetrnejším spôsobom (čiže najmä citlivo, férovo a bez manipulácie) zisťované od dieťaťa jeho skúsenosti a dôležité informácie, resp. aby mu bolo bezpečne umožnené zotavovať sa z následkov traumy. *The National Child Traumatic Stress Network* (2010) odporúča v komunikácii s deťmi apriórne predpokladať, že deti vedia viac, než si ich okolie myslí.

K dôležitým pravidlám komunikácie s dieťaťom so skúsenosťou s IPV patria napr. tieto (voľne podľa Cunningham a Baker, 2007) :

- Ak dieťa rozpráva, pozorne ho počúvajte, neskáčte mu do reči.
- Deti sú citlivé na neverbálne prejavy, preto je dôležité si ich uvedomovať a dávať na ne pozor (mimika, vzdialenosť, dotyk).
- Akceptujte slovník, ktorý dieťa používa k opisu udalosti.
- Nepoužívajte slová, ktorým nerozumie alebo ho môžu vystrašiť. Nevyhrážajte sa (napr.: ak nebudeš vypovedať, pôjdeš do detského domova).
- Rešpektujte vek dieťaťa, jeho aktuálne prežívanie, či mlčanie.
- Nesľubujte mu to, čo nemôžete dodržať (napr. zachovanie tajomstva).
- Používajte v komunikácii otvorené otázky, dajte dieťaťu priestor, aby samé popísalo, čo prežilo.
- Nepoužívajte sugestívne otázky.
- Nespochybnujte to, čo dieťa hovorí.
- Nepýtajte sa znovu na veci, ktoré už boli povedané.
- Odpovedajte na otázky dieťaťa jasne a zrozumiteľne.
- Nepýtajte sa na dôvod, prečo k násiliu došlo.
- Nekritizujte a nehodnoťte dieťa negatívne. Ak je kritika potrebná, kritizujte čin, ktorý dieťa urobilo.
- Oceňte jeho spoluprácu a odhodlanie zveriť sa vám.
- Dajte dieťaťu najavo, že násilie nie je jeho vinou.
- Vyjadrite, že za násilie je zodpovedný ten, kto sa ho dopúšťa.
- V prípade, že dieťa prelomí mlčanie a prehovorí o násilí, oceňte to, predpokladajte, že dieťa zvažilo, že je potrebné hľadať pomoc a tiež si buďte vedomí/é rizík vyplývajúcich pre dieťaťa v prípade, že nezareagujete vhodným spôsobom (napr. prolongácia násilia, odmlčanie sa na dlhú dobu a iné).

Podľa manuálu *The National Child Traumatic Stress Network* (2010) je teda, či už z pozície matky, alebo profesionálky/profesionála, kľúčové v istom bode s dieťaťom o násilí hovoriť a prelomiť ticho. Snahy minimalizovať vystavenie násiliu, ktoré dieťa zažilo („nevedelo, čo sa dialo,“ „vždy spalo/bolo v škole“...), nie sú nápomocné, ako ani predpoklady, že „dieťa je príliš malé a ešte tomu nerozumie.“ Deti, ktoré zažili IPV, potrebujú o tejto skúsenosti rozprávať najmä preto, aby porozumeli, čo sa vlastne stalo. Je to tiež spôsob, ako predísť tomu, aby si vytvárali a fixovali mylné predstavy a obviňovali seba, svoju mamu či okolie za vzniknutú situáciu alebo fantazirovali o možnosti napraviť vzťahy v rodine (*The*

---

<sup>34</sup> Napríklad 42-položkový dotazník Child Exposure to Domestic Violence (CEDV) scale z dielne Edleson et al. (2007, 2008), ktorý slúži na preskúmanie IPV s deťmi vo veku 10 – 16 rokov (cit. podľa Karkošková, 2017).

*National Child Traumatic Stress Network*, 2010, str. 5). Deti si vedľa veľa všimnúť, vidia, počujú a celkovo sú dobrými pozorovateľmi a pozorovateľkami, avšak môže byť pre nich náročné existujúcu situáciu interpretovať. Okrem rešpektujúceho vedenia dialógu s dieťaťom je preto zo strany odborníkov a odborníčok veľmi dôležité sprostredkovať dieťaťu i niekoľko kľúčových informácií (prípadne povzbudiť k tomu jeho matku), a to že (*The National Child Traumatic Stress Network*, 2010, str. 5-6):

- Násilie nikdy nie je v poriadku.
- Nie je to tvoja chyba.
- Budem Ťa počúvať.
- Môžeš mi povedať, ako sa cítiš, je to dôležité.
- Mrzí ma, že si bol/a toho účastný/á.
- Násilie v rodine nie je niečo, čo si si zaslúžil/zaslúžila.
- Nie je tvojou úlohou ani zodpovednosťou zabrániť tejto situácii či zmeniť ju.
- Môžeme si spolu prejsť, čo môžeš urobiť nabudúce, keby sa násilie opakovalo (napr. ostať v izbe, ísť k susedom, zavolať príbuzných alebo 112).
- Záleží mi na Tebe. Si dôležitá/ý.
- Je úlohou dospelých zaistiť pre deti bezpečie. Tu sú takí dospelí, ktorí pomôžu Tebe a Tvojej rodine byť v bezpečí.

Niekedy môže byť náročné odhadnúť, koľko informácií deťom o IPV sprostredkovať a ako detailne, tak aby ich nebolo ani málo, ani priveľa a boli pre dieťa „primerané.“ *The National Child Traumatic Stress Network* ponúka niekoľko tipov, ako k tomu pristúpiť (2010, str. 6):

- Porozmýšľajte, ako prezentovať dieťaťu informácie o IPV takým spôsobom, aby im porozumelo. Miera zdieľania detailov bude najčastejšie závislá od veku dieťaťa a jeho vývojového štádia.
- Začnite poskytnutím jednoznačnej podpory (viď. posolstvá uvedené vyššie) a/alebo opýtaním sa na to, čo dieťa videlo, čo cíti a čo si myslí o tom, čo sa stalo.
- Spýtajte sa dieťaťa, či má nejaké otázky. Deti sa zvyčajne prestanú pýtať otázky vtedy, keď majú dost informácií na to, aby sa cítili bezpečne a isto. Vyhnite sa poskytovaniu väčšieho množstva informácií, ako deti samé potrebujú a chcú.
- Pamätajte na to, že je vždy v poriadku opýtať sa detí, čo vedľa a čo si myslia.
- Majte na pamäti, že poskytnúť deťom možnosť otvorene hovoriť a pýtať sa otázky ohľadne toho, čo zažili, môže byť efektívnejšie ako prechádzanie si detailov z perspektívy dospelých.

V súvislosti s násilným rodičom či partnerom odporúča *The National Child Traumatic Stress Network* poskytnúť deťom nasledujúce posolstvá: (2010, str. 6):

- Násilné správanie nebolo v poriadku; násilie nie je v poriadku.
- Za násilie je zodpovedný násilný rodič: „Nie je to Tvoja vina. Nie je to moja vina/vina Tvojej mamy.“<sup>35</sup>
- Je v poriadku ľúbiť osobu, ktorá bola násilná a chcieť s ňou tráviť čas.
- Je v poriadku byť nahnevaný/á či báť sa osoby, ktorá bola násilná.
- Je tiež v poriadku cítiť sa nahnevane na osobu, ktorá bola násilná, a zároveň ju stále ľúbiť.

Tieto vyjadrenia môžu dieťaťu pomôcť zvládnuť ambivalentné pocity a zmätok, ktoré pravdepodobne prežíva voči násilnému rodičovi.

Pre profesionálov a profesionálky môže byť tiež užitočný „návod“ *The National Child Traumatic Stress Network*, ktorý sa týka situácie, kedy má odborník či odborníčka za úlohu prejsť si konkrétny prípad s klientkou/tmi, vyplniť potrebné formuláre či zistiť detaily, a to v prítomnosti detí. Takejto situácii je

---

<sup>35</sup> Podľa toho, či s dieťaťom hovorí jeho mama alebo profesionál/ka.

najlepšie sa vyhnúť, vzhľadom na negatívny dopad, ktorý môže mať na deti, avšak nie vždy je takéto riešenie možné realizovať.<sup>36</sup> Podľa *The National Child Traumatic Stress Network* je vhodné: (2010, str. 7):

- Vyhnúť sa rozprávaniu o konkrétnostiach IPV, pokiaľ je to len trochu možné.
- Mať prichystaný priestor, ktorý je zariadený pre deti a v ktorom môžu deti od istého veku prečkať aj samé.
- Ponúknuť deťom hračky alebo hry, ktoré odvedú ich pozornosť alebo ich upokojia, pokiaľ musia byť v jednej miestnosti s dospelými.
- Informovať deti o tom, že s rodičom budete preberať to, čo sa stalo a že to v nich môže vyvolať nejaké pocity. Overte si počas konverzácie, ako sa dieťa cíti a ponúknite mu upokojenie a útechu.
- Povzbudiť rodičov, aby kedykoľvek to bude možné, využili prirodzené zdroje na zabezpečenie starostlivosti o dieťa (priatelia, rodina...) alebo sa spýtať, či existuje niekto, kto by mohol prísť aspoň na nejaký čas a počkať s dieťaťom v čakacej miestnosti.
- Nájsť dobrovoľníčky a dobrovoľníkov, ktorí by mohli zabezpečovať starostlivosť o deti v pravidelnom čase pracovných hodín.

Na základe rozhovoru s dieťaťom o jeho skúsenostiach s IPV môže byť efektívnejšie a najmä zodpovednejšie, z hľadiska zaistenia najlepšieho záujmu dieťaťa, robiť na strane relevantných odborníkov a odborníčok informované rozhodnutia (o úprave styku, o zverení, o vhodnom spôsobe terapie...), a zvyšovať tak možnosti detí na bezpečný život a zotavenie sa s následkov IPV. Zo strany matiek je vzájomné zdieľanie skúseností o násilí s ich deťmi kľúčové z hľadiska rekonštrukcie vzťahu matka – dieťa, ktorá zahŕňa vytvorenie dobrého vzájomného kontaktu, zlepšenie komunikácie medzi matkami a ich deťmi, posilnenie vzájomnej dôvery a poskytnutie podpory pre proces zotavovania sa z násilia.

## Záver

Cieľom materiálu bolo sprostredkovať odborné informácie týkajúce sa detí vyrastajúcich v prostredí IPV, ktoré by mohli byť užitočné pre odborníkov a odborníčky prichádzajúcich do kontaktu s obeťami IPV v rozmanitých kontextoch, ako sú napríklad sociálne oddelenia ÚPSVR alebo organizácie či jednotlivci poskytujúce psychologické služby a iné.

Po predstavení základných východísk týkajúcich sa IPV samotného, ako aj detí so skúsenosťou s IPV, bola podstatná časť práce venovaná reagovaniu detí vyrastajúcich v prostredí IPV na zažité násilie a následkom tohto násilia na ne. V prostredí IPV si deti osvojujú rôzne stratégie zvládania a roly, ktoré im pomáhajú prekonať krízové obdobie a prežiť. Dopad IPV na deti bol tiež diskutovaný vzhľadom na vek detí a vývojové štádiá, v ktorých môžu byť pre deti stresujúce iné aspekty násilia a iné oblasti ich emocionálneho, kognitívneho či sociálneho vývoja môžu byť citlivé na negatívne vplyvy IPV. Ďalšia časť dokumentu sa zaoberala dopadom IPV na rodičovstvo matky i násilného rodiča. V záverečnej časti boli vypichnuté tri odporúčania pre prax, ktoré nadväzovali na spracované témy. Tieto sa týkajú predchádzania sekundárnej viktimizácie obetí IPV, zodpovednej úpravy styku dieťaťa s násilným rodičom založenej na dôkladnom preskúmaní konkrétneho prípadu a opodstatnenosti komunikovať s deťmi so skúsenosťou s IPV o prežitom násilí, vrátane tipov, čo a ako komunikovať. Všetky tieto tri oblasti boli spomenuté za účelom ďalšieho skvalitňovania práce odborníkov a odborníčok tak, aby mohli v čo najväčšej miere v rámci svojich kompetencií napomáhať pri zaisťovaní bezpečia a podpory pre matky a ich deti.

---

<sup>36</sup> I v slovenských podmienkach má profesionál/ka často k dispozícii len svoju kanceláriu, niekedy ešte zdieľanú s ďalšími osobami, bez špeciálne upraveného priestoru pre deti.



## Literatúra

Bell, C. (2009). Domestic Violence and Contact: 10 Reasons Why. *Family Law*, 38, str. 1139-1143. Jordan.

Conley, C. (2003). A Review of Parenting Capacity Assessment Reports. *Ontario Association of Children's Aid Societies (OACAS) Journal*, 47(3): 16 – 22.

Cunningham, A., Baker, L. (2007). Little Eyes, Little Ears. How Violence Against a Mother Shapes Children As They Grow. Center for Children and Families in the Justice System.

Čírtková, L. (2008). *Moderní psychologie pro právníky: Domácí násilí, stalking, predikce násilí*. Praha: Grada Publishing, a.s.

Edleson, J.L, Nguyen, H.T., Kimball, E. (2011). *Honour Our Voices: A Guide for Practice When Responding to Children Exposed to Domestic Violence*. Minneapolis, MN: Minnesota Center Against Violence and Abuse (MINCAVA).

Fico, M. (2013). *Prevalencia násilia páchanom na deťoch v Slovenskej republike*. Bratislava. Inštitút pre výskum práce a rodiny. Dostupné na: [http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu\\_fico\\_prevalencia.pdf](http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2013/Fico/vu_fico_prevalencia.pdf)

Fico, M. (2016). *Determinanty vplývajúce na násilie páchané na deťoch*. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny. Dostupné na: [http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Fico/milan\\_fico\\_determinanty\\_rozsirena\\_sprava\\_2016.pdf](http://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2016/Fico/milan_fico_determinanty_rozsirena_sprava_2016.pdf)

Karkošková, S. (2012). Týrané matky a ich vnímanie najlepšieho záujmu dieťaťa. In: Kardis, K. a Kardis, M. (eds.) *Zborník religionistických a sociologických štúdií 1/2012*. Prešov: Prešovská univerzita v Prešove, Gréckokatolícka teologická fakulta, 2012, str. 261 – 272..

Karkošková, S. (2017). *Znalecké posudzovanie domáceho násilia v kontexte poručenských sporov o deti. Metodologické východiská pre súdnych znalcov a znalkyne*. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny.

Katz, E. (2013). *Domestic Violence, Childrens Agency and Mother – Child Relationships: Towards a More Advanced Model*. *Children and Society*.

Katz, E. (2014). *Strengthening Mother – Child Relationship As Part of Domestic Violence Recovery*. Center for Research on Families and Relationships, Briefing 72.

Macleod, F. (2016). *An Interpretative Phenomenological Analysis of the Impact of Domestic Violence on the Mother - Child Relationship*. D. Clin. Psych. thesis. Canterbury Christ Church University.


Morris, A. (2009). *Gendered Dynamics of Abuse and Violence in Families: Considering the Abusive Household Gendered Regime*. *Child Abuse Review*, 18: 414 – 487.

*Násilie páchané na ženách: Celoeurópsky prieskum FRA 2014. Violence Against Women an EU-wide Survey. FRA 2014*. Dostupné na <http://fra.europa.eu/en/vaw-survey-results>.

National Child Traumatic Stress Network, Domestic Violence Collaborative Group. (2010). *Domestic Violence and Children: Questions and Answers for Domestic Violence Project Advocates*. Los Angeles, CA and Durham, NC: National Center for Child Traumatic Stress.

Stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru na tému „Deti ako nepriame obeť domáceho násilia“ (2006/C 325/15) Dostupné na: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52006IE1577:SK:NOT>

WAVE, De Montfort University, Coordinated Action Against Domestic Abuse (CAADA) PROTECT II - Rozvíjanie kapacít v oblasti odhadu nebezpečenstva a manažmentu bezpečia na ochranu žien



ohrozených zvlášt' závažnými formami násilia, Viedeň 2012. Dostupné na:  
[http://www.wavenetwork.org/sites/default/files/protectii%28slovak%29final%28july2012%29\\_0.pdf](http://www.wavenetwork.org/sites/default/files/protectii%28slovak%29final%28july2012%29_0.pdf)