

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**A**

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE  
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

# **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2009**

**Olga Stuchlíková**

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**A**

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE  
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

# **ALKOHOLISMUS A JEHO VLIV NA DOMÁCÍ NÁSILÍ**

<b>AUTOR:</b>	Olga Stuchlíková
<b>VEDOUcí PRÁCE:</b>	Doc. JUDr. Jan Hejda, PhD.
<b>STUDIJNÍ PROGRAM:</b>	B 7507 Specializace v pedagogice
<b>STUDIJNÍ OBOR:</b>	Sociální pedagogika
<b>DATUM ODEVZDÁNÍ:</b>	20.3. 2009

## Zadání bakalářské práce

**Název práce:** Alkoholismus a jeho vliv na domácí násilí

**Zadání práce:** Cílem práce je vymezení základních pojmů alkoholismus a domácí násilí, zkoumání vlivu alkoholismu na vznik a průběh domácího násilí a na odlišnosti domácího násilí páchaného v rodinách alkoholiků od rodin, kde je násilí pácháno bez vlivu alkoholu. Práce se bude zabývat osobností alkoholika, alkoholem jako spouštěčem agrese, osobností oběti domácího násilí a to jak muže–oběti, tak ženy–oběti. Výstupem zkoumání bude analýza obou těchto problémů z psychologického hlediska, jejich vzájemné provázanosti, vlivu na oběť a na společnost.

**Jméno studenta:** Olga Stuchlíková

**Ročník:** 3

**Studijní program:** B7507 Specializace v pedagogice

**Studijní obor:** Sociální pedagogika

**Vedoucí práce:** Doc. JUDr. Jan Hejda, Ph.D.

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci na téma

**Alkoholismus a jeho vliv na domácí násilí**

jsem vypracovala samostatně.

Použitou literaturu, prameny a podkladové materiály  
uvádím v příloženém seznamu citované literatury.

**České Budějovice, 2009**

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění  
souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce a to v nezkrácené podobě  
elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG  
provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích  
internetových stránkách.

---

podpis studentky

## **ABSTRAKT ( resumé)**

### **Alkoholismus a jeho vliv na domácí násilí**

Ve své bakalářské práci se zabývám problematikou alkoholismu a jeho vlivu na domácí násilí. Alkoholismus je v současné době velice rozšířené onemocnění, které doprovází široké spektrum negativních jevů. Ať se jedná o somatické problémy a onemocnění vzniklé z nadužívání alkoholu, psychické problémy, sociální problémy a s nimi spojené jevy jako je rozvodovost, kriminalita, agresivita a s ní spojené domácí násilí. Alkoholismus a problematika s ním spojená je současnou společností tolerována a mnoho z nás si neuvědomuje jak je nadužívání alkoholu škodlivé pro pijáka, pro jeho rodinu, okolí, sociální vztahy a pro celou společnost.

Alkoholismus je závislost, která je společností tolerována stejně jako nikotinismus. Společenské dopady chronické konzumace alkoholu jsou srovnatelné s účinky tvrdých drog. V této práci jsem se zabývala jeho působením, následky chronického užívání, a to jak zdravotními, tak sociálními a vlivem dlouhodobé konzumace na domácí násilí, které se často v rodinách alkoholiků vyskytuje. Chci seznámit čtenáře s charakteristikami obětí násilí i těch, kteří násilí páchají.

Cílem práce je vytvořit přehled o alkoholismu, agresi a domácím násilí, vyskytujícím se v rodinách alkoholiků a vytvořit přehled míst a institucí kam se mohou postižení alkoholici a jejich oběti obrátit o pomoc a začít své problémy řešit.

## **SUMMARY**

### **Alcoholism and its influence on domestic violence**

There is written in my thesis about alcoholism and its influence on the domestic violence. At the present time the alcoholism is a very prevalent disorder with a wide spectrum of negative phenomena. It could be somatic or social problems and with them connected phenomena as divorces, criminality, aggressiveness and with it connected domestic violence. The society tolerates the alcoholism and problems connected with it and many people don't appreciate a malignity of presume on alcohol for a drinker, for his family and the people in his neighborhood, for the social relations and for the whole society.

Alcohol is a drug, the society tolerates it like drinking of coffee or smoking. Effects of alcohol are much worse, they are comparable with effects of hard drug taking. I want to warn in my thesis against the alcoholism, to inform about the influence of the alcohol, ill effects of alcoholism, healthy and social problems, and not least about the influence of alcoholism on the domestic violence, which we often can see in the drinker's families. I also want to inform the readers about the characteristic of violence victims and about them, who violate.

I want to make an alcoholism, aggressiveness and domestic violence survey, which we can see in the drinker's families and I also want to make a list of places and institutions, where the drinker and his victims can find help and where they can start solving their problems.

## PODĚKOVÁNÍ

Za cenné rady a připomínky děkuji  
Doc. JUDr. Janu Hejdovi, Ph.D.

# OBSAH

ÚVOD.....	9
1. ALKOHOLISMUS.....	11
1.1. VZTAH ČLOVĚKA K ALKOHOLU.....	15
1.2. VZNIK ZÁVISLOSTI.....	17
1.3. PŘÍČINY ZÁVISLOSTI.....	18
1.4. VÝVOJ NÁVYKOVOSTI.....	19
1.5. NÁSLEDKY ALKOHOLISMU.....	20
1.5.1. SOMATICKÉ NÁSLEDKY.....	21
1.5.2. PSYCHICKÉ NÁSLEDKY.....	22
1.5.3. SOCIÁLNÍ DŮSLEDKY ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU.....	23
2. AGRESIVITA A NÁSILÍ.....	25
3. DOMÁCÍ NÁSILÍ.....	27
3.1. CO JE DOMÁCÍ NÁSILÍ.....	28
3.2. KDE SE DOMÁCÍ NÁSILÍ VYSKYTUJE.....	31
4. ALKOHOLISMUS A DOMÁCÍ NÁSILÍ.....	33
4.1. TYPY AGRESORŮ.....	35
4.2. AGRESOR A ALKOHOL.....	38
4.3. OBĚŤ DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	40
4.4. ALKOHOL A OBĚŤ DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	48
5. POMOC OBĚTEM.....	50
5.1. KDE HLEDAT POMOC.....	51
5.2. KONTAKTY PRO OBĚTI DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	52
ZÁVĚR.....	54
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ.....	56
PŘÍLOHA:.....	58



## ÚVOD

České republika patří dlouhodobě i v celosvětovém měřítku mezi státy s největší spotřebou alkoholu, resp. alkoholických nápojů. V přepočtu to již řadu let dle statistických průzkumů představuje průměrnou spotřebu téměř 10 litrů stoprocentního alkoholu na každého obyvatele, a to včetně kojenců a dětí! V konzumaci piva jsme dokonce se 160 litry na osobu první v celosvětovém žebříčku. V pěti zemích s největší spotřebou piva (ČR, Německo, Belgie, Lucembursko, Austrálie) žijí sice jen 4 % světové populace, vypijí však ročně téměř 1/3 světové produkce piva. Tato světovost má však pro občany našeho státu řadu negativních dopadů. Nadměrná pravidelná konzumace alkoholu se u nás týká téměř 25 % dospělých mužů a 5 % žen. Při pravidelné konzumaci vyšších dávek (20 – 60 g denně) může již docházet k řadě vážných zdravotních potíží. Přitom pravidelná denní konzumace alkoholu vyšší než 18 g u žen a 20 g u mužů s sebou nese riziko návyku a posléze závislosti na alkoholu. Alkohol je problém, který je u nás často bagatelizován. Pití je bráno jako něco normálního, pro společnost přijatelného a moderního.<sup>1</sup>

Velmi znepokojující je rovněž rozšířenost alkoholu a jeho dostupnost pro mladistvé. Alkoholismus i přesto, že je státem tolerován, zůstává závislostí, jejíž následky se mohou měřit s následky chronické konzumace opiátů. Pravidelná denní konzumace alkoholu s sebou nese riziko vzniku alkoholismu a s tím spojených problémů a negativních sociálních jevů jako je kriminalita, rozvodovost, agresivita, násilí a chronická až smrtelná onemocnění.

Našimi životy se prolínají tisíce lidských příběhů. Našich životních osudů i osudů našich blízkých, příbuzných, přátel. Některé jsou úsměvné, jiné smutné či přímo tragické. Ve svém životě jsem se v minulosti často setkávala a i nyní se denně setkávám s alkoholismem. Ať je to v policejní praxi, kde o problémy alkoholismu a s ním spojeného domácího násilí i násilí všeobecně páchaného není nouze, tak i v mém osobním životě a okolí mých známých a přátel, kde se vyskytlo několik alkoholiků,

---

<sup>1</sup> Raboch, J., Zvolský, P.: Psychiatrie, Galén, Praha 2001, s. 198

kteří týrali své manželky a děti, ale i opilé manželky, které neváhaly terorizovat své manžele.

V této práci se chci zabývat alkoholismem jako všeobecným problémem, jeho vznikem a vývojem, nebezpečností pro společnost a s ním spojeným domácím násilím jako s jedním z negativních jevů, které ho doprovázejí. Jaká je spojitost alkoholismu a agrese? Má alkohol vliv na spouštění agrese? A v jaké míře? Jaká je typická oběť domácího násilí, jaké jsou její pohnutky setrvání ve vztahu, kde je týrána? Má alkohol u oběti vliv na její chování? Kdo je pachatel domácího násilí a jak ovlivňuje alkoholismus průběh násilného chování u agresora? Kam se obrátit pro pomoc? Toto jsou otázky, kterými bych se v této práci chtěla zabývat.

Motivem ke zpracování této práce je nedostatečná informovanost společnosti o této problematice, velké množství mýtů, které se ve společnosti o problému alkoholismu a domácího násilí tradují. Vzrůstající spotřeba alkoholu v současné době zvláště mezi mládeží a nárůst agresivity a násilí pod vlivem alkoholu je alarmující a je stále poměrně podceňovaným problémem. Mnoho lidí včetně státních orgánů a policie se k tomuto fenoménu nedokáže postavit, a to hlavně z hlediska lidského přístupu k obětem, které jsou často ponižovány a zesměšňovány v průběhu vyšetřování samotnými policisty. Jsem přesvědčená o tom, že oběti domácího násilí se má dostat pomoci, podpory a pochopení všech, že každý alkoholik a násilník, který si uvědomí svůj problém a chce ho řešit, si zaslouží podat pomocnou ruku.

# 1. ALKOHOLISMUS

Alkoholismus jako první popsal švédský lékař Magnuss Huss, který jej použil již v roce 1849 v souvislosti s dlouhodobým nadužíváním etanolu. Jedná se o produkt anaerobního kvašení přírodních cukrů a je znám lidstvu od nepaměti. O konzumaci a účincích máme zprávy v nejstarších písemných pramenech – např. ve Starém zákoně, v Homérově Odyssei, Chamurapiho zákoníku a dalších. Doklad kontaktu našich předků s etanolem si nosíme všichni v sobě – všichni máme v genetické výbavě kód na produkci alkoholdehydrogenázy – enzymu, který z krve odbourává alkohol.

Za medicinský problém začal být alkoholismus považován po dalších sto letech. Poškození organismu, které způsobí nadměrné požívání alkoholu, se může týkat všech jeho částí a může mít buď somatický charakter, kdy dochází k poškození orgánů a jejich funkcí nebo se jedná o psychiatrické poruchy, které jsou děleny podle toho, zda byly způsobené přímým požíváním alkoholu (intoxikace alkoholem, odvykací stav, amnestický syndrom) nebo návykovým chováním (ztráta kontroly užívání).<sup>2</sup>

Co je vlastně ještě nadměrné požívání alkoholu a co už je závislost? V první řadě bychom si měli definovat pojem závislost. Definice závislosti podle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí je:

**Syndrom závislosti:** je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha po konzumaci psychoaktivních látek. Návrat k užívání látky po období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

---

<sup>2</sup> Raboch, J., Zvolský, P.: Psychiatrie, Galén, Praha 2001, s. 197

- Silná touha nebo pocit puzení užívat látku.
- Potíže v sebeovládání při požívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky.
- Tělesný odvykací stav. Látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané předchozím užíváním této látky, případně dochází k odvykacímu stavu, který je typický pro tu kterou látku. Ke zmírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky.
- Průkaz tolerance účinku látky jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců závislých na alkoholu a opiátech, kteří mohou konzumovat denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance).
- Postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku.
- Pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých účinků: poškození jater, jícnu, žaludku, srdce, ledvin a mozku nadměrným pitím (depresivní stavy vyplývající z nadměrného užívání látek) nebo toxické poškození myšlení.

Závislost je onemocnění a je třeba ho tak chápat. Může být jak fyzického charakteru, tak i psychického. Fyzická závislost je stav organismu, který nadužívanou látku zahrnul do sebe, do svého metabolismu a na její nedostatek reaguje abstinenčními příznaky jako jsou nevolnost, křeče, zvracení, pocení atd. Psychická závislost je silné puzení, touha po droze, která se projevuje úzkostí, agresivitou, únavou, neklidem. Potřeba vzít si opět drogu je mnohem silnější než jakákoliv jiná. Postižený jedinec drogu potřebuje, aby se cítil dobře, v pozdějším stadiu závislosti aby mohl vůbec fungovat a droga se postupem času stává jeho jediným pánem.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Skála, J. a kol.: Závislost na alkoholu a jiných drogách, Avicenum 1987, s. 14

Přechod od nadměrné konzumace k závislosti většinou probíhá poměrně nenápadně. Zvyšuje se tolerance vůči alkoholu, objevuje se ztráta kontroly užívání, přichází postupné zanedbávání rodiny, pracovních povinností, zájmů a jiných potěšení.

Dochází ke změnám v myšlení, chování a posléze i k osobnostním změnám. Okolí postiženého si často ze začátku změn ani nevšimne, závislý je schopen konzumovat velké množství alkoholu aniž by jevil příznaky opilosti. Postupně však, v souvislosti se snižováním hladiny alkoholdehydrogenázy v krvi dochází ke snížení tolerance na alkohol a pak i malé množství alkoholu vyvolá příznaky opilosti.

Alkohol začíná působit poté, co byl vstřebán do krevního oběhu a doba do nástupu účinků může být variabilní. V organismu přetrvává hodiny. Účinky alkoholu jsou závislé na množství a druhu konzumovaného nápoje, na somatické dispozici jedince, jeho hmotnosti, času od poslední konzumace a druhu potravin, kondici a zdravotním stavu. Při nižších dávkách alkoholu a na začátku konzumace se projevuje povzbudivě, dochází k vzestupu nálady, zvýšenému sebevědomí, snížení sebekritičnosti a zábran. Při vyšších hladinách dochází k útlumu centrální nervové soustavy, ospalosti, spánku. Podle úrovně hladiny alkoholu v krvi jsou popisována 4 stadia opilosti. Prvním je excitační stadium, kdy je hladina alkoholu v krvi do 1,5 g/kg, hovoří se o lehké opilosti. Druhé stadium je hypnotické s hladinou alkoholu v krvi od 1,6 g/kg do 2,0 g/kg. Při dávkách vyšších než 2,0 g/kg se hovoří o narkotickém stadiu s výraznými projevy opilosti a při dávkách nad 3 g/kg může docházet k těžké intoxikaci s vysokým rizikem bezvědomí a zástavy dechu a oběhu. V počátku je alkoholismus směsí nemoci a nedostatku disciplíny, k těmto dispozicím se přidávají další vlivy. Ke vzniku alkoholismu vedou například osobnostní a somatické předpoklady, nelze opomenout vlivy sociální a společenské .<sup>4</sup>

Člověk, který při požívání alkoholu necítí alarmující vzestup alkoholu v krvi, pociťuje naopak „odměňující“ účinek alkoholu na svůj mozek, nedbá varovných signálů z venku ani z vnitřku. I když slyší kritiku svého chování, nerozumí jí a nereaguje na ni. Tato nedisciplinovanost

---

<sup>4</sup> Skála, J. a kol.: Závislost na alkoholu a jiných drogách, Avicenum 1987, s. 14

představuje cestu a směr budoucí závislosti jako choroby. V tomto směru je alkoholismus jednou, ale ne jedinou, ze zaviněných nemocí .<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Raboch, J., Zvolský, P.: Psychiatrie, Galén, Praha 2001, s. 199

## 1.1. VZTAH ČLOVĚKA K ALKOHOLU

Alkohol a jeho účinky znali lidé již ve starověku. Víno je lidstvu známé již osm tisíc let. Čistý alkohol byl získán již v 11. století na jihu Itálie a dostal jméno „al kuhul“ – což je arabský výraz pro něco lepšího. Naši předkové pili většinou pivo a víno, obrat ale nastal s vynálezem destilace, který zvyšoval koncentraci alkoholu. Zpočátku lidem pomáhal a zpříjemňoval jim život, jeho účinky se využívaly v lékařství k různým obkladům, užívání alkoholu ulevovalo od bolesti při operacích. Pod jeho účinky byli lidé veselí, lépe se sblížovali, osobní problémy se jim jevily snesitelnější. Postupem času se však někteří dostali na šikmou plochu, ze které nebylo úniku. Alkohol se také užíval v náboženství, při různých obřadech a šamanských rituálech k vyvolávání zrakových a sluchových halucinací.

Již v dávných dobách ale přineslo nadužívání alkoholu mnoho problémů a objevovala se snaha o prohibici. Tu se podařilo dokonce v USA po první světové válce zavést jako právní normu a dodnes platí v arabských zemích v souvislosti s mohamedánským náboženstvím. U nás se hovoří o prvním protialkoholním zákonu Břetislava I. z roku 1039, který uváděl přísné tresty pro opilce a krčmáře, kteří jim nalévají.

Naše současná společnost považuje alkohol za cosi moderního, za jakýsi trend. Mnoho z vás jistě zažilo situaci, že jste na oslavě u přátel nebo v restauraci a odmítnete nabízený alkohol. Jste divný, ne-li něčím podezřelý. Z billboardů, z reklam v televizi se na nás valí přitažliví muži a krásné ženy se skleničkou v ruce. Vždyť pít je přece tak normální! Společnost ale očekává, že lidé ví, kde je hranice přijatelného chování. Pokud ale člověk ztrácí schopnost svoje pití ovládat a regulovat, ostatní se od něj odvrací a tolerance končí.

Existují následující skupiny vztahů k požívání alkoholu<sup>6</sup> :

- Abstinents – odmítá alkohol a vůbec ho nepije, jeho přítomnost ve společnosti často vyvolává rozpaky.

---

<sup>6</sup> Skála, J. a kol.: Závislost na alkoholu a jiných drogách, Avicenum 1987, s.24

- Konzument – nepije alkohol pro jeho účinky, ale pro chuť, nemá problémy s abstinencí.
- Piják – těchto lidí jsou plná restaurační zařízení, alkohol pijí hlavně pro jeho antidepresivní a povzbuzující účinky, pokud musí nebo chtějí, jsou schopni abstinovat, podle odhadů do této skupiny patří 30 – 40 % dospělých mužů.
- Alkoholik – je zcela závislý na alkoholu, je to pro něho silná droga, je mu jedno, co pije, hlavní je obsažené procento alkoholu, není schopen sebekontroly a abstinence.



## 1.2. VZNIK ZÁVISLOSTI

Alkoholismus je závislost, jejíž zrádnost spočívá v pozvolné tvorbě návyku. Tato droga je nejdříve příjemná, ale při pravidelném požívání výrazně mění lidskou psychiku. Přejít od užívání alkoholu k alkoholismu probíhá poměrně nenápadně. Začíná příležitostným pitím, které člověka uvolní a při kterém se lépe zapomíná na starosti a denní problémy. Dávky konzumovaného alkoholu se postupně zvyšují, pro požadovaný účinek je třeba stále vyšší dávka. Z občasného konzumenta se stává piják, který, ač si to neuvědomuje alkohol začíná potřebovat. Nejprve k tomu, aby se pobavil, odvázel a zapomněl, v pozdějším stadiu závislosti proto, aby mohl vůbec fungovat. Jeho tolerance ke konzumovanému alkoholu se zvyšuje, stoupá jeho sebevědomí a víra ve vlastní schopnosti. Jakmile však dojde k poškození jater, odolnost k alkoholu prudce klesá.

Alkohol se stává silnou drogou, člověk ho potřebuje k tomu, aby byl schopen chodit do práce, komunikovat s kolegy, s rodinou, nastupují abstinenční příznaky, které mají jak somatické (pocení, třes) tak psychické (neklid, agresivita, apatie) projevy. Uvádí se, že vznik závislosti trvá deset až patnáct let.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Marhounová, J., Nešpor, K.: Alkoholici, fetišci a gambleři, Empatie 1995, s. 64 - 66

### 1.3. PŘÍČINY ZÁVISLOSTI

Příčiny vzniku alkoholismu jsou různé. Ovlivňuje je velké množství faktorů. Velký vliv na vznik pozdějšího alkoholismu má rodina v období dětství a dospívání. Velké množství pijáků a pozdějších alkoholiků se rekrutuje z rodin, kde otec nebo matka byli alkoholiky. Všichni se v dětství učíme od svých rodičů, jsou našimi vzory, přejímáme od nich vzorce chování. Co vyroste z dítěte, které od útlého věku vidí otce nebo matku často se skleničkou alkoholu v ruce?

Dalším faktorem je vliv part a kamarádských skupin v období dospívání. Mladí lidé se často ztotožňují se svými staršími kamarády, kteří již mají s alkoholem zkušenosti a ochotně je předají těm mladším.

Teoretické úvahy i empirické výzkumy ukazují, že nadměrný konzum alkoholu úzce souvisí s vlivem kamarádských skupin a pijáckých part v době dospívání a později.<sup>8</sup>

Vznik alkoholismu ve velké míře ovlivňují dispoziční faktory – biologické, genetická dispozice, osobnost, zdravotní stav člověka. Důležitá je také dostupnost alkoholu, sociální prostředí, míra konzumace a její frekvence, kvalita požívaného alkoholu a koncentrace alkoholických nápojů, které nazýváme expozičními faktory. Čím větší je dispozice, tím menší podíl expozice je nutný a naopak, čím větší je expozice, tím menší dispozice stačí ke vzniku závislosti. Vždy jde však o komplexní působení řady faktorů, které se podílejí na vzniku závislosti (biologické, psychosociální). Co se týká dědičnosti, existuje řada dokladů (rodinné studie, studie dvojčat, sledování adoptovaných dětí), které potvrzují význam dědičných vlivů, které se mohou více či méně uplatnit. Naopak žádný výzkum nedokázal existenci specifické osobnostní struktury, zakládající vyšší pravděpodobnost, či dokonce determinující pro vývoj do závislosti na alkoholu.<sup>9</sup>

---

<sup>8</sup> Skála a kol.: Závislost na alkoholu a jiných drogách, Avicenum 1987, s. 36

<sup>9</sup> Raboch, J., Zvolský, P.: Psychiatrie, Galén, Praha 2001, s. 199

## 1.4. VÝVOJ NÁVYKOVOSTI

U dětí bývají první zkušenosti s alkoholem spíše ze zvědavosti. Některým dětem chutná pivo, jiným sladký likér a tvrdý alkohol jim většinou nechutná. Kontakt s alkoholem a přístup rodičů k jeho konzumaci již mohou formovat budoucí přístup dítěte k požívání alkoholu.

V období adolescence mladí lidé získávají významné zkušenosti v této oblasti. První zkušenosti začínají v tanečních, při různých oslavách, večírcích. U mnohých však dojde k první konzumaci alkoholu ještě mnohem dříve. Z vlastních zkušeností z policejní praxe vím, že není výjimkou přistihnout s alkoholem i děti školou povinné ve věku kolem 12 – 13 let, kterým alkohol dodají jejich starší kamarádi nebo si jej ze zvědavosti koupí sami za kapesné od rodičů. V tomto případě je alarmující dostupnost k alkoholu u takto malých dětí, kterým láhev bez větších problémů prodá velké množství prodavačů v obchodech a v restauracích, a to i přes hrozbu sankcí, které určuje zákon. Rizikem požívání alkoholu u dětí a mladistvých, je rychlý vznik závislosti, někdy jen několik měsíců požívání alkoholu stačí k tomu, aby se z mladého člověka stal alkoholik.

V dospělosti není kontakt s alkoholem u většiny lidí cílem, ale spíše prostředkem k uvolnění a pobavení a v naší společnosti má pití alkoholu dlouhou tradici. Reakce na alkohol jsou různé. U někoho způsobuje alkohol euforii, dodává sebejistotu a zlepšuje náladu, u jiných působí například zažívací problémy nebo smutek. Riziko vzniku závislosti na alkoholu je zvýšené právě u jedinců, kteří mají po požití alkoholu příjemné pocity.<sup>10</sup>

Návyk na alkohol se může také snáze vytvořit u osob, které pitím řeší své problémy nebo nezvládnou zlomové životní situace, kterými mohou být odchod partnera, ztráta zaměstnání nebo i nenadálý úspěch v životě.

---

<sup>10</sup> Marhounová, J., Nešpor, K.: Alkoholici, feťáci a gambleři, Empatie 1995, s. 64

## 1.5. NÁSLEDKY ALKOHOLISMU

Alkoholismus je ve většině případů problémem mužské populace, avšak v současné době neustále stoupá počet závislých žen a vyskytují se i případy na alkoholu závislých dětí.

Uvádí se, že poměr závislých mužů a žen je 4:1. Následky nadměrné konzumace u mužů a žen se neliší. Snad jen u ženské populace se somatické poškození projevuje rychleji než u mužů, a to vzhledem k jejich slabší tělesné konstituci a odlišnému metabolismu. Obzvláště nebezpečné je u žen nadužívání alkoholu v těhotenství, kdy dochází k těžkým poškozením plodu a k potratům. Alkoholismus u žen je společností podstatně hůře přijímán než stejná závislost u mužů a to s sebou pro ženy závislé na alkoholu nese i horší sociální dopady.

Mezi další následky nadužívání alkoholu patří vedle již zmiňovaného somatického poškození také psychické následky a sociální důsledky, jako jsou problémy rodinného a ekonomického rázu a potíže v zaměstnání.

### 1.5.1. SOMATICKÉ NÁSLEDKY <sup>11</sup>

Funkční a orgánové poškození závisí hlavně na množství alkoholu a na délce jeho konzumace. Snášlivost alkoholu je individuální, ale uvádí se, že již při požívání 15 g alkoholu denně dochází k poškození některých orgánů. Zvyšuje se riziko vzniku zhoubných nádorů, a to nejvíce v kombinaci s kouřením (většina alkoholiků je zároveň i kuřáky) a stoupá výskyt primární rakoviny jater. Alkohol také zasahuje do hormonální regulace organismu, u těhotných žen například tlumí kontrakce dělohy, u mužů při dlouhodobém nadužívání může vést k atrofii varlat a impotenci. Chronický abúzus může vést i k poruchám sekrece inzulínu a vzniku cukrovky.

Jako další se vyskytují poruchy výživy a přeměny látek. Dochází buď k nedostatečnému přívodu potravy a proteinoenergetické podvýživě nebo k obezitě, vzhledem k vysoké energetické hodnotě alkoholu, a to zejména u pijáků piva. Časté jsou poruchy metabolismu glycidů, proteinů, lipidů, draslíku nebo železa. Alkohol působí toxicky na kostní dřeň a způsobuje nemoci krve mezi které patří anémie, trombocytopenie, hypertriglyceridemie nebo poruchy homokoagulace, což zvyšuje krvácivost.

Poškozuje oběhovou soustavu a způsobuje alkoholickou kardiomyopatii, podílí se na vzniku ischemické choroby srdeční a ateroskleróze.

Výrazně také ovlivňuje trávicí systém. Po požití alkoholu se zvyšuje peristaltika střev, vyskytuje se zvracení, zvyšuje se výskyt onemocnění jícnu, žaludku a dvanáctníku, výrazné je onemocnění a poškození jater jako je cirhóza a alkoholická hepatopatie.

S nadužíváním alkoholu často souvisejí úrazy a otravy. Mívají obvykle těžší průběh a hojení, zvyšuje se krvácivost a krevní ztráta. Úrazy a otravy jsou na prvním místě v příčinách smrti alkoholiků do 40 let věku.

---

<sup>11</sup> Skála a kol.: Závislost na alkoholu a jiných drogách, Avicenum 1987, s. 55

### 1.5.2. PSYCHICKÉ NÁSLEDKY <sup>12</sup>

Následkem dlouholetého, nepříznivého vlivu alkoholu na organismus člověka, zejména na jeho centrální nervový systém, jsou různé psychické poruchy:

- **Alkoholový abstinenční syndrom** vzniká jako reakce na snížení či vynechání potřebné dávky. Závislý jedinec reaguje úzkostí, neklidem, depresivní nebo podrážděnou náladou, bývá malátný, mívá vegetativní potíže (pocení, tachykardie), třes a bolesti hlavy. Někdy se objevují halucinace a záchvaty křečí. Abstinenční syndrom je důkazem existující metabolické závislosti na alkoholu.
- **Alkoholické psychózy a halucinózy** vznikají jako reakce na snížení dávky alkoholu. Objevují se nepříjemné sluchové halucinace, často jsou to hlasy, které mluví o postiženém, nemocný má děsivé sny.
- **Amnestické alkoholové poruchy a demence.** Dlouholeté nadužívání alkoholu vede k poškození CNS, které se projevuje poruchou paměti a postupným úpadkem inteligence (Korsakovův syndrom).

Alkohol poškozují zdraví komplexně. Mnohaleté nadužívání má za následek funkční a orgánové poškození oběhového systému, jater, ledvin, zažívání, dýchací soustavy atd.

---

<sup>12</sup> Skála a kol.: Závislost na alkoholu a jiných drogách, Avicenum 1987, s.66-69

### 1.5.3. SOCIÁLNÍ DŮSLEDKY ZÁVISLOSTI NA ALKOHOLU <sup>13</sup>

**Zaměstnání**– závislost na alkoholu vede ke zhoršení pracovní výkonnosti. Postižený má zhoršenou koncentraci, je pomalejší, pracuje nepřesně a s chybami. Bývá zvýšeně dráždivý, nervózní, má zhoršenou náladu. V zaměstnání je nespokojený, nepodává dobrý výkon, ale vinu přičítá ostatním. Není schopen chodit do práce včas. Na druhé straně mívají lidé trpící závislostí nadměrné sebevědomí, jsou přesvědčeni o svém výkonu.

Nespokojenost nadřízených považují za neopodstatněnou, mají pocit, že nejsou spravedlivě hodnoceni. Člověk závislý na alkoholu nedokáže být přiměřeně sebekritický, pod vlivem opilosti dochází k častým absencím a posléze i ke ztrátě zaměstnání. Nemocný ztrácí motivaci pracovat, stává se nezaměstnaným, ztrácí profesní roli.

Problémy v zaměstnání nejsou způsobovány jen závislostí na alkoholu. Značná rizika s sebou nese i pijáctví. Lidé, kteří požívají alkohol občasně, ale nepijí s mírou, mívají problémy ve svém povolání také. Ať již jsou jimi pozdní příchody nebo únava a snížená výkonnost v době po intoxikaci.

**Rodina** – závislost na alkoholu je velkou zátěží pro celou rodinu. Dochází k narušení mezilidských vztahů a ke změně rolí. Závislí lidé bývají výbušní a agresivní jak k partnerovi, tak k rodičům nebo k dětem, chovají se bezohledně, lžou, podvádějí. Postupně v rodině ztrácejí svou prestiž a úctu, stávají se nenáviděnými a opovrhovanými. Dochází k odcizení, pocitům osamělosti a prázdnoty. Partnerské soužití narušují i poruchy potence a sexuální apetence, dochází k žárlivým scénám i bez ohledu na skutečnost.

Dochází k různým variantám řešení jako jsou:

- Rozpad rodiny – závislý je z rodiny vyloučen, zůstává sám, obyčejně ještě více pije a dále chátrá. Rodinu lze zachránit pouze tehdy, pokud je závislý ochoten se léčit.

---

<sup>13</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha, Portál 2002, s. 292 -294

- Rodina se nerozpadá, alkohol v ní slouží jako obranný prostředek v zátěži (k ventilaci problémů, k úniku).
- Vlivem sociálního učení a následkem špatné rodinné situace začínají pít i ostatní členové rodiny, partner alkoholika přijme stejnou roli a styl života. Následkem je rychlý úpadek celé rodiny.

Další problémy v rodině vznikají v důsledku neplnění nebo neuspokojivého plnění rodičovských rolí alkoholikem. Rodič závislý na alkoholu nepříznivě ovlivňuje psychický stav dítěte, rodina přestává být pro dítě bezpečná, zhoršuje se školní prospěch, mnohdy se vyskytují i problémy s kázní a chováním ve škole. Dochází i k narušení vztahů mezi rodičem a dítětem, ztrátě respektu, chování rodiče dítě děsí (rodič křičí, bije děti i partnera, rozbíjí nábytek), nebo vyvolává odpor (rodič se v opilosti znečišťuje, zvrací). Takovéto chování rodiče dítě stigmatizuje, obzvláště na vesnici nebo v menším městě, kde nelze spoléhat na anonymitu.

**Společnost** – ačkoliv pití alkoholu je v české společnosti velmi tolerováno, k alkoholismu shovívavá není. Role alkoholika má nízký společenský status, postižení lidé jsou odmítáni, opovrhováni, posuzováni jako nechutní. Člověk závislý na alkoholu není schopen plnit své sociální role, nerespektuje běžné normy a očekávání, vyvolává konflikty, není okolím akceptován. Nedostatečná orientace a kontrola nad situací i opakované nepříjemné zážitky spojené s kritikou a odmítáním posilují vnitřní nejistotu alkoholika.

Alkohol odstraňuje zábrany a schopnost sebeovládání. Pod vlivem alkoholu dochází k různým nehodám a úrazům a alkohol je příčinou mnoha trestných činů. Dochází k častým projevům agresivity a násilí, které mají často závažné následky. Lidé závislí na alkoholu ztrácejí zaměstnání, rodiny i své domovy, stávají se z nich nezaměstnaní nebo bezdomovci. Přivádějí k beznaději a zoufalství jak sebe tak své blízké.



## 2. AGRESIVITA A NÁSILÍ<sup>14</sup>

Agresivita jako taková je přítomná v každé společnosti a člověk má vrozené dispozice k agresivnímu chování. Čas od času se její projevy vystupňovaly v průběhu válek a genocid v každé společnosti. Od nepaměti byl alkohol jedním z největších podnětů násilí, který je i v současné době za takového považován jak u lidí, tak u pokusných zvířat. Z jiných návykových látek má podobný účinek pervitin, kokain, halucinogeny, heroin v období vystupňování dávek, nekonstantně jiné opiáty, někdy barbituráty. Zvláště nebezpečné jsou jejich kombinace s alkoholem. Alkohol snižuje hladinu serotoninu a tryptofanu, ale také thiaminu a cukru, na jejichž nedostatek je mozek velmi citlivý. Serotonin má hlavní úlohu při řízení agrese, jeho nedostatek vede k násilnickému a impulzivnímu chování. Nebezpečné stavy jsou hlavně alkoholové hypoglykémie, které souvisejí se snížením hladiny serotoninu.

Při projevech agresivity a násilí se vedle alkoholu a drog uplatňují také psychologické situace, jako je například prostředí, zvláště hospodské a také potřeba oběti, jakéhosi spoluhráče, kterým se stávají mnohdy rodinní příslušníci.

Alkohol ovšem vždy nemá určující vliv na vznik násilí, někdy to bývá hlavně osobnost agresivního psychopata, který zneužívá alkoholické nápoje.

Alkohol potlačuje zábrany, podněcuje žárlivost až do psychotických forem, brutalizuje vztahy v rodině, vede k afektivně podmíněnému zkratkovitému jednání, potlačuje sexuální pudovou složku, může vyvolávat nebezpečné stavy poruch vědomí. Alkoholik sám se často stává obětí vraždy, ať již ze strany týraných členů rodiny, zvláště manželek, nebo při loupežném přepadení.

Alkohol je tak nebezpečný právě pro svojí rozšířenost a oblibu v konzumaci. Pokud by i jiné drogy byly rozšířené v takovém měřítku jako alkohol, mělo by to nedozírné následky.

Agresivita může být vyvolaná i jinými vlivy než je alkohol a jeho působení na centrální nervovou soustavu a tou je vliv učení v dětství,

---

<sup>14</sup> Raboch, J., Zvolský, P.: Psychiatrie, Galén, Praha 2001, s. 533 - 536

hlavně nápodoba. Každý jedinec je v průběhu svého tělesného a hlavně duševního vývoje vystaven mnoha vlivům vnějšího prostředí. Lidské násilné chování je vedle principů odměny a trestu ovlivněno souborem biologických a kulturních proměnných. Podléhá vlivu nápodoby, učení, efektivity, předchozích zkušeností (úspěšné násilí má posilující efekt), a pocitů ohrožení nebo frustrace. Sklon k agresivnímu chování se rozvíjí učením, není závislý jen na dědičnosti, ale i na vlivech prostředí. Rozvíjí se hlavně v rodině a to buď pozitivním posilováním agresivních projevů dítěte (dítě si potvrzuje užitečnost agresivního chování – něco tím získalo a nikdo jej za to nepotrestal) a učením nápodobou (dítě dělá to, co dělají lidé pro něho významní).

Odlišuje se násilí individuální, které je odvozeno hlavně z genetických, chorobných, toxikomanických a jiných vlivů a z defektního sociálního a výchovného prostředí. Uplatňují se hlavně čtyři faktory: hrubosti a násilí v rodině, často ze strany otce – alkoholika, tolerování nebo podněcování dětské agresivity a egocentrismu, nedostatek rodičovské péče, zájmu, hřejivých vztahů, geneticky přenášené predispozice a nízká úroveň vzdělání a kulturních podnětů. Jak je tedy zřejmé, agresivita a její posilování je ve velké míře závislé na rodičích, stylu jejich výchovy i jejich způsobu chování, které je pro dítě vzorem.

Agrese většinou nevzniká na základě jednoho podnětu, ale její příčinou je více faktorů. Alkohol a drogy zvyšují agresivitu a násilné chování, ale nejsou jeho jedinou příčinou.

### 3. DOMÁCÍ NÁSILÍ

Domácí násilí je problém, který existoval odjakživa. Ve společnosti měl většinou vedoucí úlohu muž, tradiční představa o rodině byla taková, že muž vládne, stará se o zajištění rodiny a žena pečuje o muže a děti. Žena byla v submisivní pozici, která byla dána i biologicky, protože je fyzicky slabší a zranitelnější. Od narození byla podřízena otci, potom manželovi nebo jiným příbuzným, které musela poslouchat. Manžel přebíral sňatkem ženu od otce, měl právo jí trestat a zacházet s ní podle vlastního uvážení. Do problému rodiny se zvenčí nezasahovalo. V České republice byl tento problém (a stále často je) považován za soukromý problém partnerů.

V dnešní společnosti je rodinná problematika a zvláště problematika domácího násilí velkým tématem. Domácí násilí, které bylo dříve ve většině případů tolerováno a společností přehlíženo, se stalo problémem, který je nutné řešit a věnovat se mu. Domácí násilí je jednou z nejrozšířenějších forem násilí a z hlediska četnosti výskytu patří v České republice k celospolečenským problémům. Celostátní reprezentativní sociologický výzkum agentury STEM z roku 2001 potvrdil četnost domácího násilí v České republice. Přímo se tento druh násilí týká 16 % lidí starších 15 let (bez rozdílu pohlaví). Z pozdějšího srovnávacího výzkumu vyplynulo, že zhruba 38 % žen se stalo v průběhu svého života obětí domácího násilí ze strany svého partnera a to jak psychického, tak fyzického.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Mezinárodní výzkum násilí na ženách, k prvním výsledkům šetření v ČR, Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2004 (2008-05-11)  
dostupné z <http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/statistiky/reprezentativni-vyzkum-2006---stem/>

### 3.1. CO JE DOMÁCÍ NÁSILÍ

Termín domácí násilí naznačuje, že násilí se odehrává v osobním vztahu, mezi lidmi, kteří spolu žijí. Netýká se jenom žen, je páčáno na dětech i seniorech, ale i na mužích. V jiných případech může být mezi partnery velmi těsný vztah, ale nežijí společně.<sup>16</sup>

Domácí násilí má podobu psychického, fyzického, sexuálního či ekonomického násilí, častá je jejich kombinace. Začíná opakujícími se útoky na lidskou důstojnost, přidávají se útoky proti zdraví a může přejít v útoky proti lidskému životu. Existuje několik forem násilného chování:

#### **Psychické týrání:**

- Citové týrání: opakované kritizování, nadávání, obviňování a nedůvěra.
- Zastrasování: za použití výhrůžek, partner vyhrožuje, že druhého opustí, že zabije jeho nebo sebe, že mu ublíží, pokud se nebude chovat, tak jak on chce.
- Vydírání: často jsou nástrojem děti, partner navádí děti proti druhému, vyhrožuje, že v případě rozvodu dítě neuvidí.
- Zneužívání práv muže: nadřazené a povýšené jednání muže se ženou, on je pán rodiny, všichni ho musí poslouchat.

#### **Fyzické útoky:**

- Bití, fackování, rány pěstí, pálení, kousání, škrcení, kopání, strkání ze schodů, třesení, svázání, míření zbraní, nucení k požití drog nebo alkoholu a jiné formy.

#### **Ekonomické týrání**

- Neposkytnutí finančních prostředků na chod rodiny, rozprodávání společného majetku bez souhlasu partnera, např. v souvislosti se závislostmi.

---

<sup>16</sup> Conwayová, H.: Domácí násilí, Albatros Praha 2007, str. 13

### **Sociální izolace**

- Agresor používá mnoho taktik, aby oběť izoloval od okolí, odposlouchává telefony, čte poštu, zakáže scházení s přáteli či s rodinou, oběť izoluje od sociálního prostředí.

### **Sexuální útoky**

- Přinucení ke styku proti vůli oběti, přinucení k použití pomůcek při styku, přinucení ke sledování pornografie, přinucení k oblékání nebo k činnostem, které jsou ponižující, přinucení k neobvyklým sexuálním praktikám proti vůli oběti a jiné.

Domácí násilí zahrnuje celou řadu jednání agresora, jehož cílem je získat nad obětí moc a ovládat ji. Proto se občas používá termín domácí týrání, neboť lépe vyjadřuje skutečnou šíři problému. Nefyzická forma útoku často doprovází fyzické týrání nebo je jeho předzvěstí. V některých případech ani nemusí docházet k fyzickému násilí, ale jen k dlouhodobému citovému týrání. Tuto formu násilí nelze podceňovat, protože často je to právě tento druh násilí, který napáchá největší škody. Jakákoliv forma domácího násilí zanechává na oběti následky, které výrazně ovlivňují její psychiku a celý další život.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> Conwayová, H.: Domácí násilí, Albatros Praha 2007, str. 15

Formy domácího násilí – výskyt dle průzkumu agentury STEM a Philips Morris z roku 2006.<sup>18</sup>

Formy domácího násilí	Výskyt v %
Kombinace fyzického a psychického	48
Pouze fyzické	18
Kombinace fyzického, psychického a sexuálního	14
Pouze sexuální	1
Pouze psychické	16
Jiná kombinace	3

---

<sup>18</sup> Mezinárodní výzkum násilí na ženách, k prvním výsledkům šetření v ČR, Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2004 (2008-05-11)  
dostupné z <http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/statistiky/reprezentativni-vyzkum-2006---stem/>

### 3.2. KDE SE DOMÁCÍ NÁSILÍ VYSKYTUJE

Až do šedesátých let svět věřil, že surové bití a týrání jsou řídké a extrémní jevy, které se vyskytují jen ve zjevně problémových rodinách, zatímco ve slušných rodinách se nevyskytují. Vlivem proměny společenského klimatu v západní Evropě a ve Spojených státech v 60. a 70. letech dochází ke změně. Násilí v rámci rodin přestává být tajemstvím. Prostor k šokujícímu poznání, že násilí v rodinách se vyskytuje často se otevřel. Ukázalo se, že násilí se vyskytuje ve všech společenských vrstvách, i když bývá častější v rodinách s nižší ekonomickou úrovní.<sup>19</sup>

Průzkum Bílého kruhu bezpečí dokazuje, že násilí jde napříč sociálně demografickým spektrem a je nezávislé na materiálním zázemí, vzdělání, profesi a věku partnerů a dokonce na typu partnerského vztahu. Nejvyšší výskyt byl zaznamenán mezi manžely. V českých rodinách je typickým agresorem muž, a to v 97,8 % případů. V 54 % případů byla obětí žena se středoškolským vzděláním. Typická oběť domácího násilí neexistuje. Může jí být žena se základním vzděláním z nejnižší příjmové skupiny, ale i žena s vysokoškolským vzděláním s nadstandardním příjmem. Stejně tak obtížné je určit typického agresora. Svou roli může sehrát i zkušenost agresora a oběti s násilím v dětství.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> Gjuričová, Š.: Podoby násilí v rodině, Vyšehrad, Praha 2000, s. 13

<sup>20</sup> Mezinárodní výzkum násilí na ženách, k prvním výsledkům šetření v ČR, Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2004 (srov. 2008-05-11)  
dostupné z <http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/statistiky/reprezentativni-vyzkum-2006---stem/>

Následující tabulky obsahují údaje, které se týkají výskytu domácího násilí a byly zjišťovány v roce 2006 sociologickým výzkumem agentury STEM a Philips Morris podle výpovědí lidí, kteří znají případy domácího násilí.<sup>21</sup>

#### Vzdělání agresora a oběti

	Základní	Vyučení bez maturity	Maturita	Vysoká škola
Oběť	11%	41%	39%	6%
Pachatel	10%	52%	24%	9%

#### Ekonomická úroveň rodiny

Velmi dobré zajištění	Solidní zajištění	Průměrné zajištění	Špatné zajištění	V zásadě chudí
3%	17%	51%	23%	4%

<sup>21</sup> Mezinárodní výzkum násilí na ženách, k prvním výsledkům šetření v ČR, Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2004 (2008-05-11)  
dostupné z <http://www.domacinasil.cz/cz/redakce/statistiky/reprezentativni-vyzkum-2006---stem/>



## 4. ALKOHOLISMUS A DOMÁCÍ NÁSILÍ

V předchozích kapitolách jsme definovali pojmy alkoholismus, agrese a domácí násilí. Je zřejmé, že vazba mezi agresivním chováním a alkoholem existuje. Podle studie odborného periodika British Medical Journal má 74 agresorů ze sta problémy s alkoholem. Jiné studie zejména americké, naznačují, že 36-52 % mužů, kteří bijí ženy, zároveň pije.<sup>22</sup>

Studie nadace ROSA z roku 2007 v ČR uvádí, že v 28,6 % případů domácího násilí bylo pod vlivem alkoholu a z tiskové zprávy hl. města Prahy vyplývá, že v Praze z 5 případů, které skončily v září 2008 vykazáním, byl ve 4 z nich zjištěn u agresora alkohol.<sup>23</sup>

Souvislosti mezi domácím násilím a alkoholem existují. Alkohol je návyková látka, která podněcuje násilí ve všech jeho formách. Přítomnost alkoholu je udávána až u dvou třetin všech případů násilného chování, v jedné třetině je ovlivnění alkoholem popíráno. Muži pijící větší množství alkoholu nebo na něm závislí se častěji dopouštějí domácího násilí v porovnání s těmi, kdo alkoholu pijí méně. To, že se domácí násilí častěji vyskytuje u těch, kdo pijí více alkoholu, platí i pro ženy, ať ve vztazích heterosexuálních nebo lesbických. Alkohol a jiné návykové látky jsou rizikovým faktorem i ve vztahu domácího násilí vůči dětem.<sup>24</sup>

Ze vzorku sledovaného násilí nadací Rosa vyplývá, že jen 28,6 % agresorů napadlo svého partnera pod vlivem alkoholu. Ten slouží spíše jako výmluva pro násilné chování. I pro oběti je přijatelnější představa, že by je partner netýral, kdyby nebyl pod vlivem alkoholu.<sup>25</sup>

V případech, kdy je pití úzce spojeno s násilím, je možné, že alkoholismus je projevem stejného problému, který je rovněž příčinou násilí. Jedná se například o ztrátu zaměstnání partnera. Vzniklou situaci řeší pitím a násilím na partnerovi, řeší tak neschopnost vyrovnat se se ztrátou místa a vzniklými frustracemi.<sup>26</sup>

<sup>22</sup> Conwayová, H., Domácí násilí, Albatros Praha 2007, s. 48

<sup>23</sup> Domácího násilí se dopouštějí většinou muži posílení alkoholem, dostupné z <http://doprava.praha.mesto.cz/> (2008-10-20)

<sup>24</sup> Nešpor, K., Csémy, L.: Domácí násilí a alkohol. Česká a slovenská psychiatrie, 2005, č.3, s. 174-175

<sup>25</sup> Charakteristika násilí, agrese, agresivity 1 – Znásilněná životem..(2008-02-28) dostupné z <http://sweet-tessyna.blog.cz/0804/charakteristika-nasili-agrese-agresivity>

<sup>26</sup> Conwayová, H.: Domácí násilí, Albatros Praha 2007, str. 48

V případech, kdy se domácí násilí vyskytuje v rodinách alkoholiků, bývá útok na oběť přímý a útok není dopředu naplánovaný a promyšlený. Agresor útočí ve většině případů pouze tehdy, když je pod vlivem alkoholu. Hledá si záminky, aby mohl oběť napadnout, útoky jsou verbálního a fyzického charakteru (zpočátku hrubé nadávky, po kterých následuje útok). Ve většině případů se kterými jsem se sama setkala mělo fyzické napadení dost vážné důsledky. Těžké zhmožděniny, zlomeniny, bodné a sečné rány. Agresor pod vlivem alkoholu nemá žádné zábrany a ani není schopen své jednání jakýmkoliv způsobem korigovat. Účelem jeho útoku je vybití si svojí agresivitu a vztek. Většina takových agresorů po vystřízlivění na svého partnera již dále neútočí.

#### **Příčiny agrese<sup>27</sup>**

Pod vlivem alkoholu	28,6 %
Vztek, stres, promyšlený čin	37,7 %
Žárlivost	14,3 %
Porucha osobní nebo duševní	11,9 %
Sexuální násilí	4,8 %

<sup>27</sup> Charakteristika násilí, agrese, agresivity 1 – Znásilněná životem..(2008-02-22)  
dostupné z <http://sweet-tessyna.blog.cz/0804/charakteristika-nasili-agrese-agresivity>

## 4.1. TYPY AGRESORŮ

Pachatel domácího násilí je na rozdíl od oběti v současné době téměř neprozkoumanou veličinou. Neexistuje žádný výzkum, který by se agresory zabýval a mapoval by jejich typologii. Na základě těchto skutečností lze vycházet pouze z informací, které poskytují oběti domácího násilí a z kriminologických a psychologických výzkumů, které zkoumají typické rysy agresorů.

Mezi typické mýty o pachatelích domácího násilí patří obraz typického agresora. Podle výzkumů STEM a Philips Morris z roku 2006 se každý druhý člověk starší 15 let domnívá, že napohled slušní lidé se domácího násilí nedopouštějí. Slušnými lidmi jsou míněni ti, kteří jsou na pracovišti oblíbení a jsou známí svým kultivovaným a společenským jednáním. Ve skutečnosti je však domácí násilí pácháno agresory různého věku, pohlaví, sociálního a ekonomického postavení, vzdělání i povahového založení.<sup>28</sup>

V odborné literatuře jsou domácí agresori rozčleňováni podle několika hledisek do různých typologických skupin. Podle výsledků amerického kriminologického výzkumu L. W. Shermana jsou pachatelé domácího násilí rozdělováni do dvou skupin. Na pachatele domácího násilí s dvojí tváří a na sociálně problémového pachatele domácího násilí, a to dle jejich sociálního postavení. Agresor s dvojí tváří je typ pachatele, který se společnosti jeví jako řádný občan, v soukromí se však stává násilníkem. Tento typ pachatele je nebezpečnější, protože jeho násilná činnost se dá velmi těžko prokázat.<sup>29</sup>

Jiné členění domácích agresorů vychází z toho, jakým způsobem je domácí násilí pácháno, tzn. jaké vzorce násilného jednání pachatel používá. Dle Pat Carvenové existuje několik základních typů pachatele domácího násilí. Jsou to: surovec, žárlivec, špatný otec, lhář, vyděrač, sexuální násilník, pán domu a psychický utlačovatel. Z údajů neziskových organizací zabývajících se domácím násilím v České republice lze

<sup>28</sup> Mezinárodní výzkum násilí na ženách, k prvním výsledkům šetření v ČR, Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2004 (2008-02-22)

dostupné z <http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/statistiky/reprezentativni-vyzkum-2006---stem/>

<sup>29</sup> Pachatelé domácího násilí, str.1 (2008-11-05)  
dostupné z <http://www.rodina.cz/clanek6055.htm>

vyvozovat, že u nás pravděpodobně převládá typ "vyděračský surovec", praktikující fyzické a psychické týrání.<sup>30</sup>

Poslední důležitou kategorizací domácích agresorů je kategorizace na základě příčinných či spouštěcích mechanismů domácího násilí. Takto jsou rozlišovány typy jako např. čistý domácí agresor, generalista, situační domácí agresor, na droze závislý domácí agresor a sadistický agresor. Rozdíly jsou například v okruhu osob, vůči nimž je pachatel agresivní, podnětu, který vede k útoku na oběť a podobně. Dřívější názor (a zároveň jeden ze silných mýtů o domácím násilí), že nejčastějším spouštěcím mechanismem domácího násilí je alkohol, se dnes ukazuje jako nepravdivý. Dnešní autoři se kloní k tomu, že pachatel naopak využívá alkohol jako záminku k páchání domácího násilí s myšlenkou na možnost pozdějšího vyvinění se na základě nepřičetnosti či snížené přičetnosti vyvolané alkoholem.<sup>31</sup>

Pachatelem domácího násilí může být i jedinec, který je primárně přijatelnou osobností, ale pod vlivem nepříznivých okolností došlo k zásadním změnám v jeho životě, které nedokázal přiměřeně řešit. Dlouhodobě frustrovaný člověk postupně ztrácí jistotu a sebevědomí, hůře ovládá svoje emoce, agrese se pak stává prostředkem k uvolnění nashromážděného napětí, úzkosti. Rizikové jsou muži, kteří jsou na partnerku příliš fixovaní, jsou citově závislí, nesamostatní a žárliví.

Jednotlivé typy domácích agresorů mají samozřejmě různé prognózy ve vývoji svého násilného vztahu s obětí. Pokud jde o pohlaví agresora, výzkumy se různí na základě intenzity útoků, které byly zařazeny pod hlavičku domácí násilí, a dále dle formy použitého násilí. V zajímavém holandském výzkumu T. Van Djika se projevil značné rozdíly, pokud šlo o pohlaví domácího agresora a při posuzování újmy, která byla způsobena obětí. U lehčích forem útoků byli oběťmi z 61 % muži, zatímco u závažných forem domácího násilí bylo oběťmi 60 % žen. Z toho vyvozené závěry ukazují, že domácí násilí páchají jak ženy, tak muži, ale ženy volí mnohem lehčí formy násilí, a samy se také častěji stávají oběťmi těžkých forem domácího násilí. Výše uvedené skutečnosti potvrzují

<sup>30</sup> Pachatelé domácího násilí, str.1 (2008-11-05)  
dostupné z <http://www.rodina.cz/clanek6055.htm>

<sup>31</sup> Pachatelé domácího násilí, s.2 (2008-11-05) dostupné z <http://www.rodina.cz/clanek6055.htm>

i výzkumy násilných forem chování v intimních adolescentních vztazích, z jehož výsledků vyplynulo, že mladí muži používají více forem kontaktního násilí a mladé ženy mají častěji sklon používat nekontaktních forem násilného chování jako je psychické týrání nebo vydírání.

Role agresora není závislá na věku. Často se setkáváme v případech násilí páchaného na seniorech, že agresorem nejsou partneři, ale často jsou to děti, vnuci, pravnuci a jiné mladé příbuzné osoby. Staří lidé se stávají oběťmi, protože vnuci nemají peníze na svoje náročné koníčky, na alkohol nebo drogy. Nejjednodušší cestou, jak získat prostředky, je pro ně okrádání a vydírání seniorů a s použitím násilí na těchto starých a bezmocných lidech nemají problém.

Při své práci jsem se nejčastěji setkávala s dvěma typy agresorů. Prvním z nich je agresivní alkoholik. Jsou to ve většině případů muži, ale znám i případ, kdy takovýmto agresorem byla žena. Pokud tyto osoby nejsou pod vlivem alkoholu, tak ve většině případů agresivní nebývají. Obrat nastává při intoxikaci, kdy se z nich stávají agresivní surovci a svůj vztek si vybíjejí nejen na svých partnerech, ale i na jiných osobách. Výsledkem jejich agresivních útoků bývají mnohdy velmi závažná poranění. Druhou skupinou jsou agresivní manipulátoři. Většina z nich má minimálně středoškolské vzdělání a někteří i vysokoškolské. Fyzický útok kombinují s velmi zákeřnou psychickou manipulací oběti. Jejich útoky jsou dokonale dopředu promyšlené, fyzickému násilí předchází psychický teror oběti a snaha dovést oběť k šílenství. Agresor se před ostatními snaží vypadat jako dokonalý a chápající partner, v domácím prostředí se z něj stává tyran a manipulátor. Dokáže okolí zmást takovým způsobem, že všichni mají dojem, že on je ten chudák, který trpí chováním své bláznivé ženy. V případě, že se jeho násilné chování odhalí, nikdo nevěří tomu, že by byl něčeho takového schopen.

## 4.2. AGRESOR A ALKOHOL

Existuje několik typů pachatelů domácího násilí a jejich vztahu k alkoholu.

- **Agresivní partner:** Tyto osoby jsou nepřiměřeně agresivní a konfliktní nejen ve vztahu ke svým partnerům, ale i k rodičům, dětem, kolegům v zaměstnání. Potřebují mít pocit, že neustále ovládají situaci a všechny osoby v ní zúčastněné. Jsou to anomální osobnosti bez zábrán a neovládají svoje chování. V případě intoxikace alkoholem se zábrany ještě více snižují, ke konfliktu dojde rychleji a dochází k fyzickým atakům jiných osob. Příčinou agresivního chování bývají psychopatické rysy osobnosti a také výskyt násilí v rodině, ve které agresor vyrůstal. Mnohdy jsou to rodiny, kdy k násilí docházelo ze strany otce a matka ho pasivně přijímala.

*K.M., 33 let, rozvedený, v současné době má partnerku, kterou fyzicky a psychicky týrá. Agresivní jedinec, který má problémy od základní školy, rodiče ho nezvládali. Svoji první manželku napadal, proto se s ním rozvedla. Problémy má i v zaměstnání, nikde dlouhodobě nepracoval, většinou odchází kvůli konfliktům s kolegy. Pokud není pod vlivem alkoholu, tak se jeho agrese omezuje na verbální útoky. Vyvolává hádky, musí mít za každých okolností pravdu. V případě intoxikace alkoholem dochází k masivnímu vzrůstu agresivity a útočnosti. Svoji partnerku v těchto případech surově bije, škrťá a vyhrožuje jí zabitím.*

- **Partner primárně přijatelný:** Ve většině případů je to muž, který neprojevuje znaky agresivního chování, je oblíbený v zaměstnání, o rodinu se stará dobře. Vlivem nepříznivých situací jako jsou například rozvod, ztráta zaměstnání nebo jiný silný sociální stres se jeho chování změní, sníží se schopnost sebeovládání. Tyto osoby často volí jako únik ze stresové situace alkohol a pod jeho vlivem

napadají svojí partnerku. Jedná se většinou o násilí, které skončí, pokud se problémy vyřeší.

*J.B., 46 let, ženatý, v minulosti napadl svojí partnerku pod vlivem alkoholu. K útoku došlo v době, kdy ztratil zaměstnání. Své problémy nedovedl uspokojivě řešit, ženě se nechtěl svěřit. Začal více konzumovat alkohol a manželku několikrát po návratu z restaurace napadl. Na své ženě si vyléval vztek a frustraci ze ztráty zaměstnání. Problém se vyřešil, když se objevilo nové zaměstnání.*

- **Partner závislý na alkoholu nebo drogách:** Tito pachatelé násilí v počáteční fázi alkoholové závislosti napadají svoje partnery vyjímečně. Postupem času dojde k tak výrazným osobnostním změnám, že se útoky stávají častějšími a více agresivními.

*M.J. o svém manželovi-alkoholikovi, který jí týral uvedla: „Alkohol pil od té doby co ho znám, ale nepil mnoho a agresivní nebyl. Poprvé mě zbil, když jsme spolu byli asi pět let a měli jsme malou dceru. Přišel domů z hospody a nelíbila se mu kniha, kterou jsem odložila na stole. Křičel na mě, že je všude nepořádek a uhodil mě. Potom mě vláčel za vlasy po bytě a kopal do mě. Druhý den bylo všechno v pořádku a já si myslela, že to tím skončilo. Další útok se opakoval až po roce. Postupem času začal pít víc a násilí se opakovalo častěji. Intervaly bití se nakonec opakovaly po třech dnech. Každý třetí den se vrátil opilý a bil mě, k útoku mu stačila sebemenší i nesmyslná věc. Jednou mě zbil proto, že nebyl utřený prach na skříni a podruhé za to, že jsem ho utřela a on ho tam nenašel, prý nemám nic lepšího na práci než lézt po skříních a uklízet.“*

Z těchto případů je patrné, že alkohol není jedinou příčinou agrese, na její vznik a průběh má však velký vliv. K některým případům domácího násilí by vůbec nedocházelo, kdyby útočník byl střízlivý.

### 4.3. OBĚŤ DOMÁCÍHO NÁSILÍ

Obětí domácího násilí se může stát kdokoliv. Nezáleží na pohlaví, věku, společenském postavení nebo národnosti. Domácí násilí se vyskytuje jak u heterosexuálních, tak i u homosexuálních vztahů.

Více než dvě třetiny populace v České republice se domnívají, že obětí domácího násilí se ve většině případů stávají jen slabé a bojácné ženy. Z tohoto, ve společnosti rozšířeného mýtu, vyplývají i další zkreslené informace o obětech domácího násilí. Většina z nás si myslí, že ženy, které jsou vystavovány domácímu násilí, si ani nezaslouží pomoc, protože násilné chování u svých partnerů vyvolávají a mohou si za něj sami, ve všech vztazích dopadnou stejně a o pomoc ani nestojí.<sup>32</sup>

Výzkumy z 90. let shodně potvrzují, že většinovými oběťmi jsou ženy, a to v 92 - 98% případů. Počet mužských nebo jiných obětí, seniorů, dětí nebo členů rodiny s postižením se pohybuje mezi 2 - 5% z celkového počtu obětí. V ČR na základě oficiálních údajů jsou v 90% obětí domácího násilí ženy, dále senioři a velmi ojediněle muži v produktivním věku.<sup>33</sup>

Reakce týraných žen jsou často paradoxní, snaží se popírat vážnost situace nebo násilnického partnera omlouvat a mají tendenci trestné činy popírat. Oběti mají často pocit, že agresivní chování musí strpět, že jinou možnost nemají. Bojí se nepochopení okolí, samoty, jsou na partnerovi finančně závislé.<sup>34</sup>

Pro ženu, která je obětí domácího násilí, je velmi obtížné vzniklou situaci řešit. Většina obětí svojí situaci dlouhou dobu tají, trvá roky než se rozhodnou něco udělat, často k odhalení týrání přispěje někdo z okolí nebo rodina a přátelé. V některých případech dojde k odhalení domácího násilí i tím, že oběť svého agresora zavraždí. Aktivní obrana proti útočníkovi je většinou velmi obtížná. Agresor se většinou jakýmkoliv pokusům o obranu oběti a útok na něj vysmívá a přenesse na oběť ještě i vinu za vzniklý konflikt. Z narůstajícího stresu se může u oběti vyvinout celá řada jiných problémů a psychosomatických poruch jako jsou kožní problémy, zažívací problémy, deprese a úzkostné poruchy.

---

<sup>32</sup> Pachatelé domácího násilí, s.2 (2008-11-05) dostupné z <http://www.rodina.cz/clanek6055.htm>

<sup>33</sup> Conwayová, H., Domácí násilí, Albatros Praha 2007, s. 48

<sup>34</sup> Pachatelé domácího násilí, s.2 (2008-11-05) dostupné z <http://www.rodina.cz/clanek6055.htm>



Při kontaktu s oběťmi se lze často setkat s následujícími rysy:<sup>35</sup>

- Cítí se sociálně izolovaní, opuštění.
- Trpí pocity viny, obviňují se za vyprovokování a zodpovědnosti za násilí.
- Mají pocit bezmoci, že nemají kontrolu nad danou situací.
- Jsou v rozpacích, pokud mají přiznat, že jsou týráni.
- Trpí nízkým sebevědomím, myslí si, že nemají šanci přežít bez cizí pomoci.
- Věří v mýty o domácím násilí.
- Popírají hněv zapříčiněný týráním.
- Často jsou v depresi nebo se bojí.
- Upřednostňují potřeby dalších členů rodiny před vlastními.
- Mají pocit bezmoci.
- Zažívají stresové reakce s fyziologickými komplikacemi – únava, bolesti hlavy, nespavost, svalové křeče.
- Časté návštěvy u lékaře.
- Zranění na několika místech.
- Poruchy v příjmu potravy.

Rizikovou skupinou jsou ženy nesamostatné, závislé, s nízkým sebevědomím, ženy neschopné se bránit. Bývají to typy, které byly v dětství nepřiměřeně trestány nebo sexuálně zneužívány. Snadno se z nich stávají utiskované manželky. Někdy jde o ženy manipulované manželem, izolované a finančně závislé na partnerovi. Takové oběti uvěří ve svou, mužem neustále zdůrazňovanou méněcennost a nesamostatnost a ani se nepokusí bránit.

Subjektivně zafixovaná neschopnost obrany bývá pro okolí nesrozumitelná. V případě týrané a bité ženy může dojít k syndromu adaptace na týráním, k přijetí nedůstojné role. Taková situace má několik příznaků:<sup>36</sup>

---

<sup>35</sup> Chalupová, R.: Psychologické aspekty problematiky domácího násilí, Skupina psychologických služeb SJČk, PČR České Budějovice, 2003, s. 3

<sup>36</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha, Portál 2002, s. 352

- **Utajení a bezmocnost:** žena se agresivního partnera bojí, cítí se bezmocná, vyhrožování spojené se strachem o děti přispívá k ochotě tajit, co se v rodině děje
- **Adaptace na roli týrané ženy:** žena akceptuje týrání jako nevyhnutelné a snaží se agresorovi vyhovět, aby jej zbytečně neprovokovala
- **Odhalení a popření:** k odhalení obvykle přispívá náhoda nebo neochota snášet chování otce u dospívajících dětí, děti se snaží matku chránit, paradoxní reakce týrané ženy popírat i po zveřejnění celou situaci je výrazem zafixovaného postoje vlastní bezmocnosti a manipulace agresorem, její chování vyvolává u veřejnosti spíše odsouzení a opovržení

Manželem týraná M.J., při rozhovoru uvedla:

*„Bála jsem se komukoli říct, co se u nás děje. Nikdy jsem si ani netroufla zavolat policii, tu volali pouze sousedé a nikdy to k ničemu nevedlo. Spíš se manžela zastávali a na mě se dívali, jako kdybych si za to mlácení mohla sama. Postupem času jsem si na jeho útoky zvykla. Přicházel opilý každý třetí den, pravidelně, jako kdyby si dny počítal. Čekala jsem až přijde a snažila jsem se všechno dělat tak, aby se neměl proč zlobit. Dceru jsem uložila, všechno jsem uklidila a připravila jsem mu jídlo. Když přišel tak bylo vždycky něco špatně. Jednou to byla kniha, kterou jsem měla položenou na stole, podruhé to, že nebyl nahoře na skříni utřený prach. Důvody bití byly pokaždé jiné, ale ať jsem se snažila, jak jsem chtěla, tak si vždycky nějaký našel. Pak to přišlo, sprostě mi nadával a křičel, vláčel mě za vlasy po bytě a bil mě. Občas se mi podařilo se z jeho sevření vymanit a schovat se do šatny. To pak většinou chvíli nadával a potom usnul. Naše dcera se několikrát pokusila mě bránit, zbil ale i jí. Napadl i mojí matku a neteř. Byli jsme spolu skoro 20 let a 15 let z toho mě bil. Neměla jsem odvahu mu vzdorovat, připadala jsem si hloupá a neschopná. Když bylo dceři 15 let, tak jsme byly na prázdninách u mojí matky. Dcera mi řekla, že už se k otci nevrátí a že zůstane u babičky. Ať se mnou nebo sama. Teprve to a také manželovi nevěry, kdy si vodil milenky i domů, za mojí a dceřiny přítomnosti, mě donutilo k tomu, že jsem ho opustila. „*

Vedle žen, které jsou týrány bez příčiny, jen ze zvládnutí partnera, jsou takzvaní rizikovní partneři. Jedná se o typy žen, které provokují muže k násilí ať vědomě tak nevědomě. Je to například chování pod vlivem drog a alkoholu, demonstrování nevěry nebo ponižování partnera. Bývají to ženy s hysterickými rysy, které potřebují silnou stimulaci. Některé mohou mít z role ubližované oběti nevědomý zisk, např. pocit morální nadřazenosti, omluvu vlastních nedostatků.

Ženy, které se staly obětí týrání v rodině mají více psychických problémů, je u nich větší riziko pokusu o sebevraždu nebo zvolí únik pomocí alkoholu či drog. Podle I. McCauley a jeho spolupracovníků (1995) jsou týrané ženy častěji svobodné nebo rozvedené, mají větší emoční problémy, jsou depresivní, mají nízké sebehodnocení a sebeúctu. Vybírají si nevhodné partnery, kteří užívají drogy a alkohol, třetina těchto žen byla dříve obětí násilí.<sup>37</sup>

*Statistické údaje o obětech domácího násilí za roky 2001-2005 zveřejněné Bona linkou.*<sup>38</sup>

### **Statistické údaje o obětech DN za rok 2001**

Za rok 2001 bylo zaregistrováno **671** případů domácího násilí. Z tohoto počtu bylo obětí násilí:

- 612 x žena
- 21 x muž
- 38 x dítě

Podle druhu domácího násilí je členění následující:

- 387 x fyzické násilí
- 189 x psychické trauma
- 23 x sexuální násilí
- 72 x omezování osobní svobody

---

<sup>37</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha, Portál 2002, s. 351-353

<sup>38</sup> Bona poradna/Statistiky domácího násilí (2008-11-07)  
dostupné z <http://www.volny.cz/bona-linka/rok-2001-2005.html>

Podle délky trvání domácího násilí vypadá statistika následovně:

- 169 x do jednoho měsíce
- 176 x do půl roku
- 241 x do jednoho roku
- 85 x déle než jeden rok

### **Statistické údaje o obětech DN za rok 2002**

Za rok 2002 bylo zaregistrováno **874** případů domácího násilí. Z tohoto počtu bylo obětí násilí:

- 705 x žena
- 38 x muž
- **131 x dítě !**

Podle druhu domácího násilí je členění následující:

- 411 x fyzické násilí
- 192 x psychické trauma
- 52 x sexuální násilí
- 219 x omezování osobní svobody

Podle délky trvání domácího násilí vypadá statistika následovně:

- 236 x do jednoho měsíce
- 187 x do půl roku
- 240 x do jednoho roku
- 211 x déle než jeden rok

V porovnání s rokem 2001 je patrný obrovský nárůst počtu násilí páchaného na dětech, což je alarmující.

### **Statistické údaje o obětech DN za rok 2003**

Za rok 2003 bylo zaregistrováno **944** případů domácího násilí. Z tohoto počtu bylo obětí násilí:

- 745 x žena
- 51 x muž
- **148 x dítě !**

Podle druhu domácího násilí je členění následující:

- 502 x fyzické násilí
- 211 x psychické trauma
- 98 x sexuální násilí
- 133 x omezování osobní svobody

Podle délky trvání domácího násilí vypadá statistika následovně:

- 244 x do jednoho měsíce
- 132 x do půl roku
- 266 x do jednoho roku
- 302 x déle než jeden rok

V porovnání s rokem 2001 a 2002 je patrná neustálá tendence nárůstu páčání domácího násilí, a to i na dětech. Rovněž i průměrná délka páčání tohoto násilí se neustále prodlužuje.

### **Statistické údaje o obětech DN za rok 2004**

Za rok 2004 bylo zaregistrováno **811** případů domácího násilí. Z tohoto počtu bylo obětí násilí:

- 649 x žena
- 32 x muž
- **130 x dítě !**

Podle druhu domácího násilí je členění následující:

- 467 x fyzické násilí
- 202 x psychické trauma
- 85 x sexuální násilí
- 57 x omezování osobní svobody

Podle délky trvání domácího násilí vypadá statistika následovně:

- 109 x do jednoho měsíce
- 296 x do půl roku
- 165 x do jednoho roku
- 241 x déle než jeden rok

Vývoj páchaní domácího násilí se v roce 2004 nepatrně snížil. Bohužel se zvýšila tendence v nárůstu doby páchaní tohoto násilí, což svědčí o tom, že ještě stále mnoho obětí násilí nemá odvahu učinit zásadní rozhodnutí k vyřešení tohoto problému.

### **Statistické údaje o obětech DN za rok 2005**

Za rok 2005 bylo zaregistrováno **985** případů domácího násilí. Z tohoto počtu bylo obětí násilí:

- 711 x žena
- 39 x muž
- **235 x dítě !**

Podle druhu domácího násilí je členění následující:

- 516 x fyzické násilí
- 281 x psychické trauma
- 106 x sexuální násilí
- 82 x omezování osobní svobody

Podle délky trvání domácího násilí vypadá statistika následovně:

- 39 x do jednoho měsíce
- 305 x do půl roku
- 211 x do jednoho roku
- 330 x déle než jeden rok

Oproti roku 2004 došlo bohužel k opětovnému nárůstu zaregistrovaných případů domácího násilí, a to u všech sledovaných skupin. Bohužel, jak se zdá, skutečné počty páchaného domácího násilí jsou ještě mnohem vyšší, jelikož velký počet těchto případů zůstává neohlášen. Zvláště alarmující je také neustálá vzestupná tendence případů páchaní domácího násilí na dětech.<sup>39</sup>

Dle statistik ministerstva vnitra bylo za rok 2006 v České republice evidováno celkem 532 případů týrání osoby žijící ve společném obydlí, za rok 2007 jich bylo evidováno již 862. V porovnání s roky 2003-2005 se počet mírně snížil, ovšem tyto údaje jsou relativní a nevypovídají o skutečném stavu této problematiky u nás z toho důvodu, že mnohé oběti týrání ze strachu vůbec nenahlásí. V roce 2008 bylo evidováno 679 případů týrání osoby žijící ve společné domácnosti a z toho ve 289 případech byl pachatel násilí z domácnosti vykázán na dobu 10 dnů.

Rozhodnutí o vykázání má preventivní charakter a odvrací aktuálně hrozící útok. Mnohé násilníky však od jejich agresivního chování neodradí. Pokud nemohou své oběti týrat fyzicky, pokračují v psychickém nátlaku zejména pomocí výhružných SMS zpráv nebo telefonáty.

---

<sup>39</sup> Bona poradna/Statistiky domácího násilí (2008-11-07)  
dostupné z <http://www.volny.cz/bona-linka/rok-2001-2005.html>

#### 4.4. ALKOHOL A OBĚŤ DOMÁCIHO NÁSILÍ

Problémy s alkoholem a se závislostí na něm nemají však jen agresoři, ale i oběti domácího násilí. Některé ženy mají hysterické rysy a svého partnera vědomě nebo nevědomě k agresivnímu chování provokují ať jeho ponižováním, nevěrami nebo abúzem alkoholu nebo drog. Některé mohou mít z role ubližované oběti nevědomý zisk, například pocit morální nadřazenosti, omluvu vlastních nedostatků.<sup>40</sup>

- **Oběť závislá na alkoholu:** Závislost na alkoholu se může snáze rozvinout u osob, které jsou dlouhodobě vystavovány domácímu násilí. Oběť nedovede danou situaci řešit, utíká od problémů k alkoholu a jeho dlouhodobým užíváním se stává závislou.

*J.A., 62 let, ženatý, týraný manželkou-alkoholičkou. Obětí týrání ze strany manželky je po celou dobu manželství a to je 10 let. Během trvání manželství se u něj vyvinula závislost na alkoholu, kterým řešil své manželské problémy. Manželka denně pije alkohol a při konfliktech, které vznikají většinou když jsou oba manželé pod vlivem alkoholu, ho fyzicky napadá. Útoky jsou velmi brutální, jedná se o bití, bodání, škracení, tržné rány. Poškozený nahlásí útok na policii, druhý den ale vše popře a řekne, že si zranění v opilosti způsobil sám.*

- **Oběť pod vlivem alkoholu:** Útok mnohdy oběť sama vyvolá i u partnera, který je primárně přijatelnou osobností. Provokuje k násilí ať vědomě či nevědomě, často má hysterické sklony. Jedná se o partnery nejisté, s nízkým sebevědomím, nepřiměřeně žárlivé, závislé na alkoholu nebo drogách.

*J.Z., 36 let, ženatý, jeho žena je na něm velice závislá, je nesamostatná, má psychické problémy a v důsledku toho často řeší stavy úzkosti alkoholem, řekl: Když se opije, je nesnesitelná, chová se lascivně před cizími muži, provokuje a je vulgární. V poslední době se to stává dost často a pokaždé se chová hrozně. Několikrát se mi stalo, že jsem to nevydržel a uhodil jsem ji. Mám na ní takový*

---

<sup>40</sup> Vágnerová, M.: Psychopatologie pro pomáhající profese, Praha, Portál 2002, s. 353



*vzteky, že se mi zatmí před očima a v tu chvíli nevím, co dělám. Pravdou ovšem je, že to pomůže a ona se uklidní.*

Požítí alkoholu u obětí domácího násilí má negativní účinky ve všech směrech. U obětí existuje vysoké riziko vzniku závislosti na alkoholu, který snižuje také schopnost oběti se útoku bránit a nebo přivolat pomoc a intoxikace alkoholem často slouží jako záminka k útoku na ni. Oběti, u kterých se postupem času vyvinula závislost na alkoholu, se stávají apatickými, neschopnými jakýmkoliv jiným způsobem, než alkoholem, své problémy řešit.

## 5. POMOC OBĚTEM

Mám se obrátit o pomoc a kam? To jsou nejčastější otázky, které si postižení kladou. Vymanit se z vlivu násilníka, svěřit se někomu se svými problémy, a to zvláště tohoto charakteru, a pokusit se je řešit, je velice obtížné. Oběti pronásleduje pocit viny, obviňují se, že konflikty zaviniily ony a obávají se samoty, odsouzení okolí a existenčních potíží.

Oběti závislé na alkoholu se za svou závislost stydí a bojí se jí přiznat. Alkohol je často pomocnou berličkou k tomu, jak s agresorem vydržet a na útoky zapomenout. Důležité je rozhodnout se vymanit z vlivu násilníka, alkoholu a postavit se na vlastní nohy. To ale sám málokdo zvládne, je potřeba se obrátit na odborníky, zvláště na protialkoholní poradny. Léčba alkoholismu je záležitostí velmi svízelnou, statistiky uvádí úspěšnost kolem 5%, ta závisí především na motivaci alkoholika a jeho společenském zázemí.

Týrané ženy jsou často osočovány z toho, že agresora provokují a vyvolávají hádky. Žádná provokace nikoho neopravňuje k násilí, je třeba neomlouvat útočníka a obrátit se s žádostí o pomoc a to jak na krizové telefonní linky, intervenční centra, psychologické poradny, tak na policii.

## **5.1. KDE HLEDAT POMOC**

### **Ordinace pro alkoholismus a jiné toxikomanie (OAT)**

Pracuje v nich kvalifikovaný personál, schopný poradit jak pacientovi závislém na alkoholu, tak i těm, kteří si "nejsou jisti", jak vážné to s nimi vlastně je. Nabízejí ambulantní léčbu, při které pacient do zařízení pouze dochází. Tato zařízení jsou k dispozici rovněž pro blízké osoby pacienta (rodinu, přátele, kolegy ze zaměstnání), jež mu chtějí pomoci. Adresu nejbližšího příslušného zařízení tohoto typu (OAT) vám sdělí praktický (obvodní) lékař, psychiatr, případně lůžkové zařízení pro léčbu závislostí.

### **Specializovaná pobytová (lůžková) léčebná zařízení**

Nabízejí pobytovou (hospitalizační) odvykací léčbu pacientům závislým na alkoholu. Vedle specializovaných lůžkových oddělení, které jsou součástí psychiatrických léčeben či klinik, existuje v České republice několik zařízení, ve kterých je léčba závislostí hlavní činností. Jedním z nich je například Apolinář - Oddělení léčby závislostí Všeobecné fakultní nemocnice, Apolinářská 4, 128 00 Praha 2, tel.: 224 968 225 (214,221) nebo v Jižních Čechách léčebna Chvalšiny, Červený Dvůr 1, tel.380 731 329, 380 731 333, 380 739 131 – 2.

### **"Anonymní Alkoholici" ("AA")**

Patří mezi svépomocné skupiny společenství lidí usilujících o střízlivost. Jedinou podmínkou členství je touha přestat pít. Důraz je kladen na důsledné zachovávání anonymity. AA nejsou spojeni s žádnou politickou, či náboženskou organizací, ani jinou institucí. Finanční prostředky na svoji činnost (pronájem místností pro setkání, tisky informačních materiálů, provoz telefonické informační linky apod.) získávají pouze z vlastních zdrojů, kterými jsou dobrovolné příspěvky. Prvotním účelem AA je zůstat střízliví a pomáhat jiným alkoholikům dosáhnout střízlivosti.

Kontakt: Celostátní kancelář služeb AA, Na Poříčí 16/1042, 110 00 Praha1, tel.: 224 818 247, e-mail: [aacesko@seznam.cz](mailto:aacesko@seznam.cz)

## **5.2. KONTAKTY PRO OBĚTI DOMÁCÍHO NÁSILÍ**

### **Domácí násilí, ženy:**

**ROSA** – centrum pro týrané a osamělé ženy

SOS linka 602 246 102

Rosa poskytuje ženám – obětem domácího násilí, bezplatnou komplexní pomoc. Ta zahrnuje psychologické a sociální poradenství, právní či psychiatrické konzultace, telefonickou krizovou pomoc a ubytování v azylovém domě nebo v bytech s utajenou adresou.

### **Psychosociální centrum ACORUS**

Krizová nonstop linka 283 892 772

Acorus poskytuje víceúrovňovou pomoc obětem domácího násilí – krizová telefonní linka, ambulantní pomoc, krizová lůžka, pobytový program a následná pomoc.

### **Oběti všech trestných činů**

#### **Bílý kruh bezpečí**

Tel.: 257 317 110

#### **Nonstop Dona linka pro oběti domácího násilí**

Tel.: 251 511 313

### **Linky důvěry**

#### **RIAPS**

Tel.: 222 580 697

#### **Centrum krizové intervence nonstop linka důvěry**

Tel.: 284 016 666

**Linka bezpečí pro děti a mládež**

Tel.: 800 155 555

**Růžová linka – linka pro děti a mladistvé ve stavu akutní nouze**

Tel.: 272 736 263

**Nonstop linka důvěry Dětského krizového centra**

Tel.: 241 484 149

**Právní pomoc**

**Linka právní pomoci pro ženy – oběti domácího násilí**

Tel.: 224 910 744

**Česká advokátní komora**

Tel.: 221 729 011

**POLICIE: 158**

**MĚSTSKÁ POLICIE: 156**

**TÍSŇOVÉ VOLÁNÍ: 112**

**LÉKAŘSKÁ POMOC: 155**

## 6. ZÁVĚR

Ve své bakalářské práci se věnuji problematice alkoholismu a s ním spojeným domácím násilím. Součástí práce jsou statistické údaje organizací, které se touto problematikou zabývají nebo ji řeší. Tyto údaje byly zjištěny elektronickou cestou z dokumentů Ministerstva vnitra ČR, Policejního prezidia, Bona linky a nadace Rosa a vyplývá z nich, že počet případů domácího násilí u nás každoročně stoupá. Obzvláště alarmující je fakt, že vzrůstají počty domácího násilí páchaného na dětech.

Alkoholismus je závažné onemocnění s negativními následky jak pro člověka závislého tak pro jeho rodinu a pro společnost. V rodinách alkoholiků často dochází k agresivnímu chování a k násilí.

Ovlivňuje alkohol vznik a průběh domácího násilí? A jak? To jsou otázky, na které jsem se pokoušela najít odpověď. Nemůžeme tvrdit, že alkohol je příčinou násilí. Je však jeho katalyzátorem a spouštěčem. Z výše uvedených statistik vyplývá, že alkohol a závislost na něm se na domácím násilí podílí z 30%. Moje zkušenosti z policejní práce vypovídají o mnohem vyšším počtu. A to, že alkohol se vyskytuje ve 4 z 5 případů domácího násilí. Například v roce 2007 bylo z evidovaných případů intervenčního centra diecézní charity v Českých Budějovicích 68% případů domácího násilí pácháno pod vlivem alkoholu.

Alkohol zvyšuje pravděpodobnost agresivního chování, ale jen u lidí, jejichž rodiny a prostředí, kde vyrůstali jim poskytlo příležitost naučit se agresivnímu chování.

Alkohol významnou měrou ovlivňuje také chování oběti. Intoxikace sama o sobě nebo v kombinaci s jinými vlivy může násilné chování vyvolat nebo se u oběti postupně vyvine závislost na alkoholu, která je způsobená dlouhodobou traumatizací domácím násilím.

Důvody proč oběť zůstává ve vztahu, ve kterém ji partner bije a ponižuje jsou pro většinu z nás nepochopitelné. Pro oběť je však řešení této situace velkým problémem. Ve většině případů je na agresorovi citově a hmotně závislá. Často nemá kam odejít, bojí se o děti a má obavy ze msty partnera. V mnohých případech rodina tlačí na oběť, aby ve vztahu zůstala a viní jí, že si násilí způsobuje sama.

I přes veškerou pomoc, kterou poskytují státní instituce, azylové domy, krizové telefonní linky a náš právní systém, je pro oběť domácího násilí těžké a složité se někam obrátit se žádostí o pomoc.

Problematický je také vztah veřejnosti k policii a státním institucím. V minulosti se stávalo, že když se osoba traumatizovaná domácím násilím obrátila na policii s žádostí o pomoc, byla odmítnuta nebo zesměšňována samotnými policisty v průběhu vyšetřování. V současné době je policií používán institut vykázání z domácnosti na 10 dní, který ale není dostatečným řešením, protože pachatelé mohou mít s oběťmi stále intenzivní kontakt a neustále se vytváří prostor pro ovlivňování postižené osoby nebo její zastrašování.

Nová zákonná úprava sice oběti domácího násilí chrání lépe, nebere ale v úvahu vliv alkoholu na vznik a průběh domácího násilí ani na vysokou spotřebu alkoholu u nás.

Řešením této problematiky z celospolečenského hlediska je snížit spotřebu alkoholu v České republice, a to formou zvýšení spotřebních daní u alkoholu, regulací reklamy na alkohol a zvýšením informovanosti o nebezpečí alkoholismu. Z hlediska pomoci obětem pak vyškolení policistů, lékařů, zdravotních sester a sociálních pracovníků, kteří s problémem pracují. Vedlo by to ke zlepšení rozpoznávání znaků, které domácí násilí doprovázejí. Je potřeba apelovat na policisty, aby svým chováním při řešení těchto problémů oběť ještě více netraumatizovali například nevhodným chováním a poznámkami na účet oběti, což se v mnoha případech stále ještě děje.

Policie ČR je represivní složka státu a na základě tohoto pojetí bývá až poslední institucí, na kterou se oběť se žádostí o pomoc obrací. Řeší v první řadě postih pachatele a pomoc obětem až posléze. V této oblasti by se pomoc policie měla rozšířit a být více nápomocná oběti, ať již v chápavém přístupu nebo v doporučení další např. psychologické pomoci, odvoz k lékaři, kontakty na protialkoholní poradny a jiné pomoci.

Nám všem by mělo jít o stejnou věc. Nebýt lhostejní k lidem okolo, snažit se domácímu násilí zabránit a v případě, že ho objevíme, okamžitě jej řešit.

## Seznam použitých zdrojů

### Monografické publikace:

Conwayová, H.: *Domácí násilí*, Albatros Praha 2007.

ISBN 80-00-01550-1

Gjuričová, Š.: *Podoby násilí v rodině*, Praha: Vyšehrad 2000.

ISBN 80-7021-416-3

Chalupová, R.: *Psychologické aspekty problematiky domácího násilí*,  
Skupina psychologických služeb SJčk, PČR České Budějovice, 2003

Marhounová, J., Nešpor, K.: *Alkoholici, fetišáci a gambleři*, Empatie 1995

ISBN 8090161898

Raboch, J., Zvolský, P.: *Psychiatrie*, Galén, Praha 2001.

ISBN 80-7262-140-8

Skála, J. a kol.: *Závislost na alkoholu a jiných drogách*, Avicenum 1987

ISBN 08-077-87

Vágnerová, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Praha: Portál  
2002. ISBN 80-7178-678-0

### Časopisy:

Nešpor, K., Csémy, L.: *Domácí násilí a alkohol*. Česká a slovenská  
psychiatrie, 101, 2005, 3, s. 174-175



### **Elektronické dokumenty:**

Mezinárodní výzkum násilí na ženách, k prvním výsledkům šetření v ČR,  
Sociologický ústav Akademie věd ČR, 2004 (2008-05-11) online

dostupné z:

<http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/statistiky/reprezentativni-vyzkum-2006---stem/>

Domácího násilí se dopouštějí většinou muži posílení alkoholem  
(2008-10-20) online

dostupné z: <http://doprava.praha.mesto.cz/>

Charakteristika násilí, agrese, agresivity 1 – Znásilněná životem  
(2008-02-28) online

dostupné z: <http://sweet-tessyna.blog.cz/0804/charakteristika-nasili-agrese-agresivity>

Pachatelé domácího násilí, str.1 (2008-11-05) online

dostupné z: <http://www.rodina.cz/clanek6055.htm>

Bona poradna/Statistiky domácího násilí (2008-11-07) online

dostupné z: <http://www.volny.cz/bona-linka/rok-2001-2005.html>

## **Příloha:**

### **Bezpečnostní plán pro oběti domácího násilí**

- V případě útoku myslete hlavně na zdraví a život Váš a Vašich dětí.
- Zapamatujte si důležitá telefonní čísla-police, linka pro domácí násilí, azylový dům, přátelé, kteří Vám poskytnou pomoc nebo přístřeší.
- Naučte svoje děti používat telefon a zavolat policii nebo někoho jiného, kdo vám může rychle pomoci.
- Při útoku se nenechte zavřít v místnostech, kde jsou nějaké zbraně jako je například kuchyň nebo v místnostech, ze kterých nemůžete utéct-sklep, půda.
- Svěřte se přátelům nebo známým s tím, že Vás partner napadá. Kdokoli z nich Vám může v případě potřeby pomoci.
- Naplánujte si únikové cesty z domu.
- Mějte na bezpečném místě připravenou tašku s věcmi pro Vás a Vaše děti, s dokumenty (rodný list Váš a dětí, průkaz totožnosti, doklady k účtu, pracovní a jiné důležité smlouvy, průkazy o zdravotním pojištění), oblečením, hygienickými potřebami a penězi.
- Určete si místo, kam půjdete až se dostanete z domu, např. přátelé, kteří Vás ubytují, policie, nemocnice, obchod nebo jiné veřejné místo.
- Promyslete si, jak se dostanete na bezpečné místo: schovejte si náhradní klíče od auta, jízdenky na autobus.
- Domluvte si se sousedy signál, kterým je upozorníte, že jste v nebezpečí: heslo, znamení z okna a podobně.