

BEZPEČNÉ DĚTSTVÍ: cesta k prevenci násilí ve společnosti

Verze: listopad 2024

Obsah

1. Úvod.....	2
1.1 Násilí v blízkých vztazích jako výzva pro vnitřní bezpečnost.....	2
1.2 Cíl a kontext vzniku materiálu	3
1.3 Financování opatření	5
2. Základní data.....	6
2.1 Negativní zkušenosti v dětství	6
2.2 Násilí v blízkých vztazích.....	7
2.3 Šikana a násilí ve škole.....	8
2.4 Kyberšikana a násilí v on-line prostředí	8
2.5 Problémy s duševním zdravím.....	9
2.6 Radikalizace a podléhání dezinformacím	10
2.7 Sebevražednost	10
2.8 Hromadné střelby	11
3. Návrh opatření k posílení vnitřní bezpečnosti	13
3.1 Prevence	13
3.2 Detekce	18
3.3 Intervence	20
3.4 Evaluace a sběr dat	25
4. Související aktuálně projednávaná a přijatá legislativní opatření	26
5. Koordinace naplňování vládního programu Bezpečné dětství	26
6. Přehled opatření.....	27

1. Úvod

1.1 Násilí v blízkých vztazích jako výzva pro vnitřní bezpečnost

Násilí ve společnosti je jednou z hlavních výzev pro zajištění vnitřní bezpečnosti České republiky. V roce 2022 policie evidovala 13 180 případů násilné kriminality (meziroční nárůst o 10,2 %) a 3 290 případů mravnostní kriminality (meziroční nárůst o 7,9 %). Data za rok 2023 ukazují obdobný výskyt násilné (13 115) i mravnostní (3 201) kriminality. **Ve skutečnosti je ale výskyt násilí v české společnosti výrazně vyšší. Většina násilí se totiž odehrává v blízkých vztazích a v domácím prostředí a policii není zpravidla včas oznámena.** Data z roku 2022 ukazují, že téměř 30 % českých žen a 12 % českých mužů má zkušenost s domácím násilím.¹ Ve většině případů se jednalo o násilí ze strany partnera, u 17 % se však jednalo o týrání ze strany jiných členů rodiny.² Násilím se pak rozumí nejen násilí fyzické, ale i emocionální, sexuální a zanedbávání. Zanedbávání je pak dlouhodobě nejčastější formou násilí na dětech. V roce 2023 orgány sociálně právní ochrany dětí (OSPOD) řešily 6 661 případů zanedbávání dětí.³

Pro násilí v blízkých vztazích platí **vysoká míra latence**. Většinou se jej dopouštějí blízcí lidé, se kterými oběti násilí žijí a ke kterým mají citovou vazbu. Z pochopitelných důvodů se tak na policii či obecně veřejné instituce obrátí jen velmi malá část obětí – míra latence u násilí v blízkých vztazích se odhaduje na 90 %. Pakliže se oběti někomu svěří, je to nejčastěji někdo z rodiny (47 % případů)⁴. Také proto platí, že tyto formy násilí zůstávají ve srovnání s jinými (například těmi odehrávajícími se ve veřejném prostoru) ve velké míře přehlíženy a neřešeny.

Násilí v blízkých vztazích tak představuje **specifickou výzvu pro zajištění vnitřní bezpečnosti** – na jedné straně se jedná o nejčastější formu násilí ve společnosti, na druhé straně se jedná o formu násilí, u níž mají veřejné instituce jen velmi omezenou šanci jejího odhalení. Zajištění bezpečnosti v českých domácnostech je tak náročnější úkol než zajištění bezpečnosti v českých ulicích.

Ve vztahu k dětem zahraniční studie ukazují, že **nejčastěji je násilí páčeno na dětech do 8 let**. Zároveň platí, že **zkušenost s násilím v dětství je jedním z rizikových faktorů pro páčání násilí v dospělosti, pro rozvoj duševních poruch či pro riziko páčání sebevražd**. Odborné studie hovoří o tzv. transgeneračním přenosu násilí či sociální dědičnosti, kdy dochází k přenosu násilí na další generace.⁵

Kromě domácností jsou **děti a dospívající ohroženi násilím také v dalších typech prostředí**, kde tráví svůj čas – ve školách, při volnočasových aktivitách či v online prostředí. Výzkumy ukazují, že **s fyzickým nebo slovním násilím se ve třídách setkává drtivá většina škol i dětí (85 %)**. **Obětí nebezpečného chování na internetu se stalo 17,5 % dětí**.

Zkušenost s násilím v dětství je pak i jedním z klíčových rizikových faktorů pro spáchání hromadné střelby. Násilí v rodině a trauma v dětství jsou důležitými faktory, které výrazně riziko pro spáchání hromadné střelby zvyšují. Ke skutečnému spáchání pak přispěje kombinace faktorů, jako jsou osobnostní charakteristiky zmíněné výše, příklon pachatele k radikalizaci či neoznámení podezřelých signálů osobami v okolí pachatele.

¹ Pod svícem, „Výzkum: Každý pátý člověk se stal obětí domácího násilí“, 1. září 2022, <https://www.pravni prostor.cz/aktuality/vyzkum-kazdy-paty-clovek-se-stal-obeti-domaciho-nasilii>.

² Pod svícem.

³ Statistika MPSV. Roční výkaz o výkonu sociálně-právní ochrany dětí za rok 2023. Dostupný [zde](#).

⁴ Pod svícem.

⁵ Jakobsen, Rákil. Násilí je možné zastavit. 2022

Výskyt násilí v blízkých vztazích má řadu negativních **dopadů na individuální i celospolečenské úrovni**. Toto násilí vede k rozvoji duševních poruch, vyšší míře sebepoškozování a sebevraždy, ztrátě produktivity či ekonomické neaktivity. Násilí tak má pochopitelně značné ekonomické dopady na veřejné rozpočty. Studie z roku 2017 vyčíslila **dopady domácího násilí na veřejné rozpočty České republiky na 14,5 mld. Kč ročně**.⁶ Nedávná studie pak ukázala, že z veřejného zdravotního pojištění je na **léčbu dopadů sexualizovaného násilí v ČR ročně vynaloženo 2,3 mld. Kč**.⁷ Zahraniční studie pak ukazují, že investice do prevence násilí v blízkých vztazích se násobně vyplatí.

1.2 Cíl a kontext vzniku materiálu

Česká republika v současnosti při řešení násilí v blízkých vztazích a násilí na dětech v některých klíčových ohledech selhává. Nedostatečná pozornost je věnována prevenci a detekci těchto forem násilí. Chybí specializované služby pro oběti násilí v blízkých vztazích a jejich děti a chybí celková koordinace pomoci a podpory jak na národní, tak regionální úrovni. V rámci řešení násilí stále do určité míry dochází k druhotné viktimizaci obětí.

V České republice neexistuje příprava na rodičovství a partnerství a neexistuje oficiální zdroj s vědecky ověřenými informacemi. Rodiče jsou pak odkázáni na vyhledávání na internetu či neodborná diskusní fóra a orientace v různých zdrojích a názorech je pro ně matoucí a zatěžující. Děti se neučí, jak udržovat zdravé vztahy, jak regulovat emoce, jak vychovávat děti, jaké výzvy rodičovství přináší a kde hledat pomoc v případě problémů. **Děti a rodiny v krizi jsou identifikovány pozdě a generační přenos násilí se nedaří přetnout.** Služeb na pomoc osobám, které zažívají násilí, i těch, které se ho dopouštějí, není dostatek, a to nejen z hlediska jejich kapacity, ale jsou i na území ČR velmi nerovnoměrně rozložené. V některých regionech zcela chybí. **Např. na Linku bezpečí se napoprvé dovolá jen polovina klientů.** Programy pro původce násilí poskytuje 10 neziskových organizací, jejich roční kapacita je cca 2 tisíce osob, přitom až **21 % dospělé populace ČR, tj. téměř 2,2 milionu lidí,** deklaruje, že by využilo programů na zvládání vzteku.⁸

Vládní program Bezpečné dětství na tyto mezery reaguje. Jeho cílem je posílit schopnost státu zajistit bezpečné dětství jako dlouhodobého prostředku pro snížení výskytu násilí ve společnosti. Při transgeneračním přenosu násilí řetězením sociálně patologického jednání dochází k tomu, že dítě žijící v násilném prostředí bere toto jako normu a do budoucna je velmi vysoká pravděpodobnost, že se samo stane obětí násilí, nebo jeho původcem. Narůstající frustrace dětí při neřešení jejich problémů může vést k páchání násilí, které dítě obrátí proti sobě (sebepoškozování, sebevražda) nebo proti jinému.

Vládní program proto **pojímá zajištění bezpečného dětství jako klíč** k maximálnímu snížení rizika násilí v české společnosti, k zajištění vnitřní bezpečnosti České republiky a ke zvýšení odolnosti společnosti vůči radikalizaci a dalším negativním jevům. Zároveň chce navrženými opatřeními pozitivně působit na výchovu budoucí generace a její zdravý sociální vývoj. Zdravé mezilidské vztahy v rodinách zajistí zdravé partnerství dalších generací, včetně rodičovských kompetencí nebo schopnosti navázání pracovněprávních vztahů s přínosem pro konkrétního jedince, ale i pro celou společnost. Když bude společnost schopna zajistit, aby se děti nestávaly dalšími oběťmi násilí, nebo jej samy nepáchaly, **sníží se do budoucna počet osob závislých na zdravotním nebo sociálním systému státu. Naopak budou přínosem pro státní rozpočet schopnosti pracovat a odvádět daně.**

⁶ <https://vlada.gov.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/Analiza-ekonomickych-dopadu-DN.pdf>

⁷ <https://www.profem.cz/cs/novinky/a/vyzkum-sexualizovane-nasili---vyskyt-dopady-a-naklady-na-zdravotni-peci>

⁸ Asociace Zastav násilí. zastavnasili.cz

Základním východiskem vládního programu je, že **násilí je možné zastavit a že každý má právo na život bez násilí**. Úlohou státu je vytvářet podmínky pro naplnění tohoto práva.

Zajištění dětství bez násilí má širší pozitivní dopady. Vede ke zlepšení zdravotního stavu společnosti, snížení míry kriminality (a snížení vězeňské populace), ke zvýšení duševní odolnosti společnosti a ke značným ekonomickým úsporám veřejných rozpočtů. Podle nedávné studie Institutu pro kriminologii a sociální prevenci je zkušenost s násilím v dětství nejvýznamnějším kriminologickým faktorem.⁹

Vládní program proto navrhuje **sadu opatření, která doplňují stávající strategické dokumenty vlády** související se snižováním rizika násilí ve společnosti a ochranou práv dětí.¹⁰ Navržená opatření také **navazují na některá legislativní opatření, která vláda ČR aktuálně projednává či v nedávné době schválila** (zákaz tělesných trestů na dětech, zákon o domácím násilí, redefinice znásilnění, zavedení specializace soudů na domácí a sexualizované násilí apod.). Materiál se zaměřuje na klíčová prostředí, ve kterých děti a dospívající násilí zažívají. Primárně jde o domácnosti, on-line prostředí, školy a prostředí volnočasových aktivit. Co se týče aktérů, cílí materiál na násilí páchané osobami blízkými, násilí ze strany vrstevníků i násilí ze strany cizích osob.

Navržená opatření pak stojí na třech základních pilířích: **prevence, detekce a intervence**. Součástí je také část zaměřená na zlepšení sběru dat a průběžnou evaluaci dopadu jednotlivých opatření.

Na individuální úrovni se vládní program zaměřuje na **všechny klíčové aktéry** – oběti násilí, jejich okolí (svědky) i osoby, které se násilí dopouštějí – původce násilí. **Každý z těchto aktérů se při jednotlivých incidentech nachází na pomyslné křižovatce**. Oběti zvažují, jak na násilí zareagují, zda násilný incident budou řešit, komu se svěří a zda se obrátí na veřejné instituce či pomáhající profese. Svědci stojí před volbou, zda v konkrétní situaci zasáhnou, vůči násilí se vymezí, nabídnou oběti pomoc či ohlásí násilí policii.

Každá z těchto voleb je závislá na konkrétním případě násilí. Do velké míry ale také závisí na **podmínkách, které pro tuto volbu vytváří společnost a stát**. Z pohledu rozhodnutí oběti řešit konkrétní incident násilí je důležitá míra společenské (ne)tolerance násilí, důvěra ve veřejné instituce (zejm. policii), (ne)dostupnost služeb pro oběti či znalost možností pomoci. Společenská (ne)tolerance násilí hraje důležitou roli i pro motivaci svědka zasáhnout. Povědomí o programech pro původce a jejich praktická (ne)dostupnost ovlivňují rozhodnutí osoby dopouštějící se násilí v blízkých vztazích své násilné chování řešit.

Na obdobném typu pomyslné křižovatky se nacházejí i veřejné instituce a profese přicházející do kontaktu s oběťmi či dětmi. Na systémové úrovni se proto vládní program zaměřuje na klíčové veřejné instituce (orgány sociálně-právní ochrany dětí, poskytovatele zdravotních a sociálních služeb, školy, policii, státní zastupitelství, soudy apod.).

Navržená opatření by měla přispět k tomu, že na každé této křižovatce učiní každý aktér rozhodnutí, které povede k zastavení násilí.

⁹ Institut pro kriminologii a sociální prevenci. Kriminologický výzkum pachatelů a obětí domácího a genderové podmíněného násilí (DGPN) v ČR (D. 12.) 2020-2023.

¹⁰ Národní strategie prevence kriminality, Národní strategie ochrany dětí, Strategie rodinné politiky, Akční plán prevence domácího násilí

1.3 Financování opatření

Materiál obsahuje opatření, která by měla být hrazena ze státního rozpočtu. Část opatření bude možné financovat z externích zdrojů (zejm. Operační program Zaměstnanost Plus).

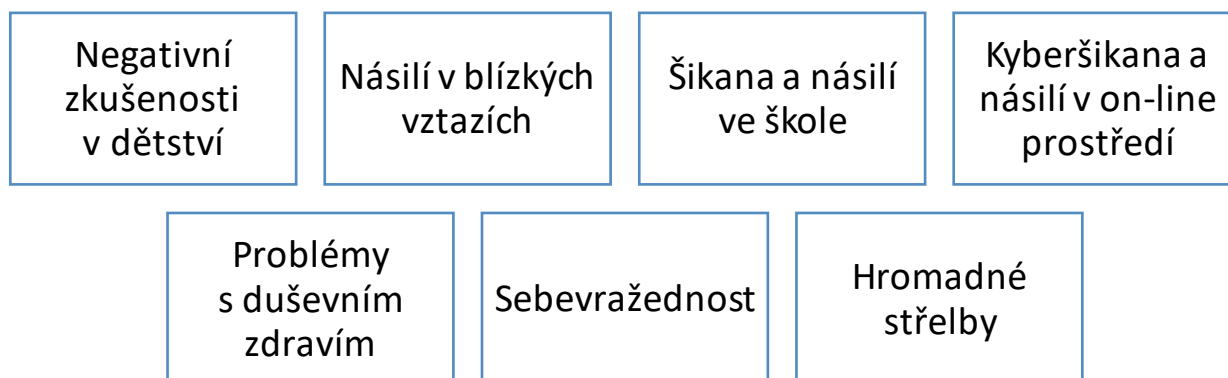
Obecně se předpokládá, že náklady na realizaci uvedených opatření se z dlouhodobého hlediska několikanásobně vrátí formou úspor veřejných rozpočtů.

Tabulka 1: přehled očekávaných typů úspor a zisků veřejných rozpočtů:

Prevence násilí na dětech a násilí v blízkých vztazích	Úspory veřejných rozpočtů
	Snížení výdajů na zdravotní služby
	Snížení výdajů na sociální služby
	Snížení výdajů v souvislosti s pracovní neschopností
	Snížení výdajů v souvislosti s trestním a přestupkovým řízením
	Snížení výdajů na vězeňský systém
	Snížení výdajů na institucionální péči
	Zvýšení daňových příjmů v důsledku vyšší míry ekonomické aktivity

2. Základní data

Vládní program komplexně zastřešuje násilí v blízkých vztazích a násilí na dětech. Zaměřuje se přitom především na následující témata, která jsou zpravidla vzájemně provázaná:



2.1 Negativní zkušenosti v dětství

Termín negativní zkušenosti z dětství (NZD) vychází z jedné z nejcitovanějších studií zkoumajících souvislosti zážitků z dětství a dysfunkce rodiny se zdravím a kvalitou života v dospělosti.¹¹

Negativní zkušenost z dětství může představovat:

- týrání, zneužívání a závažné zanedbávání,
- rozpad rodiny,
- užívání návykových látek v domácnosti,
- vystavení domácímu násilí v roli svědka,
- uvěznění člena domácnosti aj.

Se dvěma a více negativními zkušenostmi v dětství zahrnujících týrání, zneužívání a závažné zanedbávání, rozpad rodiny, užívání návykových látek v domácnosti, vystavení domácímu násilí v roli svědka, uvěznění člena domácnosti aj. se do 18. roku věku setká **37 % české populace**. Nejčastější potenciálně traumatizující zkušeností, se kterou se české děti setkávají, je odloučení nebo rozvod rodičů (23 %), domácí násilí v roli svědka (22 %), psychické týrání (21 %) a fyzické týrání (18 %)¹². Vystavení negativním zkušenostem v dětství zvyšuje pravděpodobnost rozvoje fyzických a duševních onemocnění a rizikového chování v dospělosti.

NZD pak mohou vést ke kouření, užívání alkoholu či drog, nedostatku pohybu až těžké obezitě, depresi, sebepoškozování, pokusům o sebevraždu, rizikovému sexuální chování či závažnému onemocnění (ischemická choroba, rakovina, mozková mrtvice a diabetes), tedy ke zvýšení nemocnosti a úmrtnosti v dospělosti.

¹¹ FELITTI, V. J., ANDAR, F., NORDENBERG D., WILLIAMSON, D. F., SPITZ A. M., EDWARDS V., KOSS, M. P., a MARKS, J. S. *Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study*. American Journal of Preventive Medicine [online]. 1998, (4), 245–258.

¹² VELEMÍNSKÝ, Miloš sr., Miloš VELEMÍNSKÝ jr., Michael ROST, Jana SAMKOVÁ, Jakub SAMEK a Dinesh SETHI. Studie negativních zážitků (ACE) v České republice. *Česko-slovenská pediatrie*. 2017, 72(7), 409–420.

2.2 Násilí v blízkých vztazích

Reprezentativní výzkumy dlouhodobě ukazují, že s domácím násilím má v České republice zkušenost 17- 40 % populace (v návaznosti na rozsah jednotlivých forem domácího násilí).¹³ Data z roku 2022 ukazují, že téměř **30 % žen a 12 % mužů má zkušenost s domácím násilím**.¹⁴ Ve většině případů se jednalo o násilí ze strany partnera, u 17 % se však jednalo o týrání ze strany jiných členů rodiny. Specifikem domácího násilí je jeho **vysoká latence – na policii se obrátí jen každá pátá oběť**. Pakliže se oběti někomu svěří, je to nejčastěji někdo z rodiny (47 % případů), ve 20 % se oběti obrací na psychology nebo psychiatry.¹⁵

Ve více než polovině případů domácího (56,4 %) a partnerského násilí (57,9 %) jsou v rodině přítomny děti.¹⁶ Domácí násilí také představuje jeden z nejčastějších důvodů rozpadu manželství.¹⁷

Jedním z důvodů nízké míry nahlásování případů domácího násilí a vyhledání odborné pomoci je relativně **vysoká míra bagatelizace a svalování viny na oběti**. Z aktuálních výzkumů vyplývá, že 26 % osob v populaci se domnívá, že si oběť domácího násilí může za svou situaci sama.¹⁸ Zatímco muži s tímto tvrzením souhlasí z 37 %, ženy pouze z 15 %.¹⁹

Co se týče administrativních dat, platí, že Policie ČR každoročně eviduje přibližně 500 případů trestného činu týrání osoby žijící ve společném obydlí, přes 70 vražd motivovaných osobními vztahy a více než 900 případů znásilnění. Orgány sociálně právní ochrany dětí každoročně šetří přibližně 2 500 případů domácího násilí v rodinách, kde vyrůstají děti. Každý rok je z důvodu domácího násilí ze svého domu vykázáno přes 1 200 násilných osob.²⁰ Tato administrativní data z důvodu vysoké míry latence domácího násilí tvoří jen velmi malou výše skutečného počtu případů domácího násilí.

Případy násilí na dětech jsou odhalovány pozdě nebo vůbec. Vzhledem ke kritické situaci v dostupnosti specializovaných služeb pro dětské oběti násilí se většina dětí nedostává k pomoci vůbec či velmi pozdě. Je proto smutným faktem, že za posledních 8 let zemřelo na následky násilí v ČR 44 dětí, 799 jich mělo trvalé zdravotní následky, přes 15 tisíc potřebovalo péči psychologa, 3229 dětí skončilo z důvodu násilí v rodině v ústavní péči.²¹ Jedním z důvodů je i vysoká tolerance k násilí ve společnosti i ve výchově, kdy Česká republika je jedním z posledních 3 států EU, kde není uzákoněna nepřijatelnost tělesného trestání dětí²² a přes prokazatelné negativní dopady na děti jej stále ve výchově používá 59% českých rodičů²³.

¹³ DOHNAL, D., HOKR MIHOLOVÁ, P., ŠPRINCOVÁ, V., DOMESOVÁ, S. *Analýza výskytu a latence domácího násilí v partnerských vztazích*. Úřad vlády, 2017. Str. 44. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/Analiza-vyskytu-a-latence-DN_final.pdf.

¹⁴ Pod Svícem, IPSOS. *Výzkum: Každý pátý člověk se stal obětí domácího násilí*, 2022. Dostupné z: <https://www.pravniprostor.cz/aktuality/vyzkum-kazdy-paty-clovek-se-stal-obeti-domaciho-nasilii>.

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Topinka, D. 2016. Domácí násilí z perspektivy aplikovaného výzkumu. Základní fakta a výsledky. Dostupné z: <http://www.domaci-nasilii.cz/wp-content/uploads/Dom%C3%A1c%C3%AD-n%C3%A1sil%C3%AD-z-perspektivy-aplikovan%C3%A9ho-v%C3%BDzkumu.-SocioFactor-2016..pdf>.

¹⁷ VÚPS: Stabilita rodiny a porozchodová péče o děti ve veřejném mínění. 2022. https://katalog.vupsv.cz/fulltext/vz_509.pdf

¹⁸ IKEA, Kantar. *Česká společnost a domácí násilí*. 2022, str. 2. Dostupné z: https://www.ikea.com/cz/cs/files/pdf/e8/09/e809c5cf/211104_ikea_da_vyzkum_prezentace_final.pdf.

¹⁹ IKEA, Kantar. *Česká společnost a domácí násilí*. 2022, str. 3. Dostupné z: https://www.ikea.com/cz/cs/files/pdf/e8/09/e809c5cf/211104_ikea_da_vyzkum_prezentace_final.pdf.

²⁰ ÚŘAD VLÁDY ČR. Statistická ročenka domácího a genderově podmíněného násilí v ČR. 2022. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/Statisticka_rocenka.pdf.

²¹ Statistika MPSV

²² Analýza možnosti změny právní úpravy použití tělesných trestů na dětech v návaznosti na rozhodnutí Approach proti České republice, Kancelář vládního zmocněnce pro zastupování České republiky před Evropským soudem pro lidská práva, 2023

²³ 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy. Fyzické tresty dětem prokazatelně škodí. Jak moc je Češi používají?. Praha, 27. 6. 2023. dostupné na: <https://www.jf1.cuni.cz/fyzicke-tresty-detem-prokazatelne-skodi-jak-moc-je-cesi-pouzivaji-1f>.

2.3 Šikana a násilí ve škole

Výzkumy ukazují, že **s fyzickým nebo slovním násilím se ve třídách setkává drtivá většina škol i dětí (85 %)**. Dle dat z roku 2023 se většina škol (57 %) v posledních třech letech zabývala šikanou mezi žáky, nejčastěji verbální šikanou a kyberšikanou. Od roku 2016 tato data narostla o 10 procentních bodů. 21 % ZŠ a 24 % SŠ se potýkala s kyberšikanou, 7 % škol pak řešilo i šikanu vůči učiteli. Co se týče žáků druhého stupně ZŠ, 45 % z nich se v posledním roce se šikanou setkala, 12 % dětí bylo šikanováno a 2 % uvedla, že se šikany sama dopouštěla. **82 % žáků druhého stupně se běžně setkává s nadávkami a ponižováním ve třídě**, 44 % dětí toto zažívá často. **S fyzickým ubližováním se pak setkává 53 % žáků druhého stupně, 12 % z toho často**. Většina dětí pak nezná ve škole nikoho, komu by mohla důvěřovat a se šikanou se svěřit či kdo by dle nich uměl situaci dobře řešit.²⁴

Dle výsledků šetření PISA v roce 2023 byla Česká republika vyhodnocena jako stát, ve kterém mají **děti nejhorší vztah se svými učiteli**. Děti nepocítují ve školách bezpečné a podpůrné prostředí a necítí ze strany učitelů důvěru. A naopak některé děti učitele nerespektují, v některých případech dochází i k šikaně učitele žáky.

Pedagogové obecně nejsou připravováni na práci se vztahy ve třídě. Děti se ve školách neučí, jak řešit náročné situace a konflikty, práci s emocemi a způsoby navazování a udržování zdravých vztahů, a to včetně partnerských vztahů a sexuální výchovy.

Ač je pozice metodika prevence obsazena takřka ve všech školách, jen polovina z nich absolvovala kvalifikační studium. Většina pedagogického sboru prošla školením ohledně rizikového chování dětí na internetu jen přibližně v 10 % škol, v 18 % škol naopak nebyl proškolen žádný pedagogický pracovník.²⁵

2.4 Kyberšikana a násilí v on-line prostředí

V souvislosti s užíváním sociálních sítí v posledních letech **roste riziko kyberšikany a dalších forem násilí v on-line prostředí**, a to zejm. na dětech a mladistvých. V této souvislosti Centrum prevence rizikové virtuální komunikace Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci zveřejnilo v roce 2020 výzkumnou zprávu „Nebezpečné internetové výzvy pohledem českých dětí“.²⁶ Do výzkumu se prostřednictvím online dotazníku zapojilo 4 952 žáků a žákyň základních a středních škol ve věku 12-19 let. Šetření dále ukázalo že, 70,1 % dětí si myslí, že internet není bezpečné místo. Z dotazovaných dětí a jejich blízkých se stalo **obětí nebezpečného chování na internetu 17,5 %**. Ti, kteří se stali nebo znají někoho, kdo se stal obětí nebezpečného chování na internetu, nejčastěji zmiňovali **sexting (21,7 %) a kyberšikanu (21,2 %)**. Mezi odpověďmi se objevilo i vydírání, (14,5 %), vyhrožování (10,1 %) nebo „hekři“ (13,1 %). Nejvíce byli respondenti a respondentky nuceni ke zveřejňování nebo posílání nahých fotografií (30,1 %).

Souvisejícím problémem jsou různé typy **rizikových výzev**. O těchto výzvách slyšelo 86 % dotázaných dětí, 24 % respondentů vidělo plnění výzvy na vlastní oči. Z toho 17 % je plnilo a 40 % respondentů zná někoho, kdo nějakou internetovou výzvu plnil. Nejznámější výzvou mezi respondenty byla v době šetření tzv. Modrá velryba (59,9 %).²⁷ Více než třetina

²⁴ https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/sikana-zakladni-skoly-statistika-pruzkum-scio_1909300658_jak

²⁵ ČŠI. Tematická zpráva: Hodnocení rizikového chování žáků základních a středních škol se zaměřením na oblast kyberšikany. 2023. Dostupná [zde](#).

²⁶ Centrum prevence rizikové virtuální komunikace PedF ÚPOL. 2020. Nebezpečné internetové výzvy pohledem českých dětí. Dostupné z: <https://www.e-bezpecni.cz/index.php/ke-stazeni/vyzkumne-zpravy/142-nebezpecne-internetove-vyzvy-2020/file>.

²⁷ Modrá velryba – Plnění třiceti úkolů pod vedením a donucováním kurátora hry, přičemž posledním úkolem má být sebevražda.

respondentů (38 %) uvedla, že by se v krizové situaci související s hrozbou na internetu svěřila rodiči. Druhá nejčastější odpověď (30,6 %) byl kamarád nebo kamarádka, třetí nejčastější odpověď byla rodina (10,1 %). Škola je primárním zdrojem informací (48 %) o nebezpečích spojených s internetem, s rodiči o těchto rizicích hovořilo 26,4 % dotázaných dětí. Narůstá i počet případů online pohlavního zneužívání dětí, kde se nejedná pouze o dětskou pornografii, ale také o digitální stopy mravnostních trestných činů páchaných v reálném světě.

V on-line prostředí také dochází k nárůstu obtěžování a násilí vůči dospělým. Specifickým problémem v této souvislosti je nenávisť či ponižování žen. Podle reprezentativního výzkumu z roku 2023 se s **nevhodným chováním na internetu setkaly dvě třetiny (68 %) dotázaných**. Osobní zkušenost, kdy byli sami cílem tohoto chování, s ním má 42 % dotázaných, z čehož 30 % bylo nevhodnému chování vystaveno opakovaně, a 47 % dotázaných již bylo někdy svědkem takového chování namířeného vůči někomu jinému. K nejčastějším formám nevhodného chování patří **verbální urážky a nenávistné výroky (34 %), šíření pomluv (30 %) a zaslání nevyžádaných sexuálně laděných zpráv (20 %)**. S vyhrožováním fyzickým nebo sexuálním násilím se setkala 13 % respondentů. Uvedeným formám nevhodného chování výrazně častěji čelily ženy. Muži převažovali mezi těmi, kteří se nevhodného chování dopouštěli.

2.5 Problémy s duševním zdravím

V posledních letech dochází k **výraznému zhoršení duševního zdraví, zejména u dětí**. Velký nárůst je vidět u neurotických, stresových a takzvaných somatoformních poruch, kdy psychické potíže způsobují opakovaná fyzická onemocnění různého druhu. Ze studie ČŠI a NÚDZ vyplývá, že **až 40 % žáků 9. tříd vykazuje středně těžké a těžké deprese a 30 % středně těžké a těžké úzkosti**.²⁸

V dospělé populaci je duševní onemocnění **druhým nejčastějším důvodem invalidity**, přičemž v posledních letech došlo k významnému nárůstu invalidity u mladých lidí do 24 let. Mezi lety 2014 a 2023 stoupl o polovinu.²⁹

Data také ukazují, že existují **výrazné rozdíly v úrovni duševního zdraví české společnosti napříč jednotlivými regiony**. K psychickým potížím pak může přispívat i stigmatizace z důvodu příslušnosti k menšině, typicky menšinová orientace.³⁰

Výskyt duševních onemocnění v české dospělé populaci dosahuje více než **10 % u poruch spojených s užíváním alkoholu**, více než **7 % u úzkostných poruch**, přibližně 5,5 % u poruch nálady (4 % závažné deprese), téměř 3 % u poruch spojených s užíváním nealkoholových a netabákových drog.³¹

Lidé s vážným průběhem duševního onemocnění **často žijí v chudobě**, jsou **stigmatizováni a diskriminováni** a dožívají se významně nižšího věku než běžná populace. Lidé s duševním onemocněním také častěji zneužívají alkohol a jiné návykové látky. Jsou častěji traumatizováni, resp. viktimizováni, což přispívá k vyššímu riziku jejich agresivity.

Narůstá potřeba pedopsychiatrické péče. Přibývá dětí s poruchami autistického spektra a dalšími neurovývojovými poruchami, častěji se vyskytují poruchy chování a úzkostné

²⁸ <https://www.nudz.cz/pro-media/tiskove-zpravy/narodni-monitoring-dusevniho-zdravi-deti-40-vykazuje-znamky-stredni-az-tezke-deprese-30-uzkosti-odbornici-pripravuji-preventivni-opatreni>.

²⁹ Česká správa sociálního zabezpečení.

³⁰ Srov. např. Queergeography. Menšinový stres a duševní zdraví ne-heterosexuálních lidí. 2022. Dostupná [zde](#).

³¹ Národní akční plán pro duševní zdraví 2020-2030.

poruchy u dětí. A jako nový a alarmující trend pozorujeme zvyšování frekvence sebepoškozování a suicidálních pokusů mezi adolescenty.

Češi duševní zdraví považují za důležité, ale pokud nastanou problémy, **pomoc vyhledá jen 6 % z nich**. Příčinou je obecně nízké vnímání potřeby péče o duševní zdraví a nedůvěra v psychologické/psychiatrické odborníky. Souvisejícím problémem je nízká dostupnost odborné pomoci – na psychologa se čeká až dva roky a výrazně chybí psychiatři (včetně dětských psychiatrů). Navzdory tomu stále přetrvává problém s kapacitami příslušných studijních oborů vysokých škol, náročností a nákladností předatestační přípravy a motivací studentů pracovat v oboru.

2.6 Radikalizace a podléhání dezinformacím

Různé typy krizí v posledních letech (tzv. migrační krize, pandemie Covid-19 či ruská agrese proti Ukrajině) **umocnily růst radikalizace části české společnosti a klesající důvěru v demokratické instituce**. S migrační krizí do českého prostředí výrazně proniklo šíření dezinformačních narativů, které nebyly veřejně nijak zpochybňovány. Velmi významnou proměnou pak prošla dezinformační scéna během pandemie covidu. Ta akcelerovala ochotu části lidí naslouchat dezinformacím, které se týkají buď samotné podstaty pandemie, nebo vládních opatření k jejímu potlačení. Současně došlo k propojení několika do té doby odlišných a nespolupracujících skupin. Navíc došlo k **mobilizaci významné části obyvatelstva**, na které reálně dopadly důsledky opatření proti pandemii. Zejména lidé ze sociálně slabšího prostředí byli těmito opatřeními reálně zasaženi a jejich frustrace se často vybíjela v podpoře různých dezinformačních skupin a organizací, jejichž význam v této době dramaticky narostl. Část těchto lidí po ukončení protipandemických opatření řady dezinformační scény opustila, část ale zůstala a začala sdílet její hlavní narativní rámce.³²

Terčem kritiky se stává jednak západní věda jako taková, ale stále častěji i **evropský liberální koncept demokracie**. Důsledkem je rostoucí polarizace a radikalizace společnosti a klesající důvěra v demokratické instituty.

Dle dat CVVM jen 42 % veřejnosti považuje za snadné rozeznat dezinformace (43 % to za jednoduché nepovažuje). Zároveň 27 % respondentů uvedlo, že někdo v jejich okolí změnil postoje pod vlivem dezinformací. V obecné rovině o něco **více než polovina občanů (52 %) považuje dezinformace za velmi nebo dosti závažný problém**. Zároveň se s nimi v určité intenzitě **setkává alespoň někdy většina (70 %) české společnosti**. Pokud jde o reakce na dezinformace, ověřování deklaruje méně než polovina (45 %) obyvatel a další aktivní krok ve směru k upozornění na dezinformaci čtvrtina (25 %) dotázaných.³³

Růst dezinformací může vést nejen k volbě tzv. protisystémových stran a účasti na protisystémových demonstracích, ale také k **rostoucímu pocitu frustrace spojenému s projevy násilí v online prostředí** (včetně výhrůžek útoky střelnou zbraní) či **projevům fyzického násilí**.

2.7 Sebevražednost³⁴

Počet lidí, kteří spáchají sebevraždu, má od 70. let 20. století, i přes četné lokální výkyvy a krátkodobá období růstu, klesající trend. Prozatím nejnižší počet zemřelých sebevraždou,

³² Radikalizace české společnosti: nový fenomén, nebo výsledek dlouhodobého vývoje? <https://cz.boell.org/cs/2023/01/03/radikalizace-ceske-spolecnosti-novy-fenomen-nebo-vysledek-dlouhodobeho-vyvoje>

³³ <https://www.mvcr.cz/chh/clanek/vyzkum-verejneho-mineni-k-problematice-dezinformaci.aspx>

³⁴ Blíže viz https://www.czso.cz/csu/czso/sebevrazdy_zaj.

1 191 osob, byl zaznamenán v roce 2019. V posledním desetiletí (2013–2022) počet zemřelých sebevraždou kulminoval na jeho počátku v roce 2013, kdy bylo zaznamenáno 1 577 těchto úmrtí, následný pokles byl přerušen v roce 2017 (meziroční zvýšení o 79 sebevražd), v letech 2019–2021 pozorujeme stagnaci kolem 1 200 sebevražd ročně a v **roce 2022 došlo k mírnému zvýšení na 1 302 dokonaných skutků**.

Tendenci ukončit svůj život sami měli vždy výrazně vyšší muži než ženy. V posledním pětiletém období 2018–2022 na **jednu sebevraždu ženy připadlo 4,1 sebevražd mužů**, kdy sebevraždou zemřelo v průměru ročně 1 011 mužů a jen 247 žen.

Sebevraždy představují druhou nejčastější příčinu smrti dětí a mladých dospělých do 24 let. Vyšší procento dokonaných sebevražd je u chlapců než u dívek a nejčastější skupinou jsou děti ve věku 15 až 17 let. S dvou až šest a půl násobně vyšší pravděpodobností sebevraždy se pak můžeme setkat u ne-heterosexuálních osob.³⁵ Statisticky zůstávají počty dokonaných sebevražd dětí a mladistvých meziročně obdobné, do 30 dokonaných sebevražd ročně. V roce 2023 spáchalo sebevraždu 24 dětí a mladistvých.

V ČR dlouhodobě chyběla opatření zaměřená na prevenci sebevražd. Změnu přinesl až **Národní akční plán prevence sebevražd 2020-2030**.³⁶ Jeho naplňování ovšem není dostatečné a je provázáno nedostatkem finančních zdrojů.

U pokusů sebevražd dětí a mladistvých je tomu ale jinak. Zde pozorujeme vzrůstající tendenci. Na vzorku 732 případů podezřelých úmrtí z jara 2024 se v roce 2023 pokusilo o sebevraždu 176 dětí a mladistvých a v období do 1.1. – 15.4. 2024 se jednalo už o 83 pokusů. Vyšší procento pokusů je u dívek než u chlapců. Nejedná se o tzv. demonstrativní sebevraždy.

2.8 Hromadné střelby

Jedním z krajních projevů násilí může být i masový útok, který již bohužel Česká republika zažila v prosinci 2023.

Na otázku, proč se lidé uchylují k radikálním činům, neexistuje jednoduchá odpověď. Často se jedná o kombinaci více příčin, a to jak na rovině **osobní** (např. pocity odcizení, marginalizace, diskriminace, relativní deprivace či ponížení), **skupinové** (např. širší radikální prostředí, násilí podporující komunita, referenční skupina zažívající nespravedlnost), tak **společenské** (např. role vlády a společnosti doma i v zahraničí, radikalizace veřejného mínění a stranické politiky, napjaté vztahy mezi většinou a menšinou, nedostatečné socioekonomické příležitosti pro určité vrstvy společnosti)³⁷. Za obecný motiv masových střelb je považována frustrace jedné ze základních lidských potřeb, a to potřeby uznání, tedy že okolí reflektuje důležitost jedince, jeho lidskou důstojnost a společenskou hodnotu. Tendence k protispolečenskému činu se aktivuje, když někdo cítí ztrátu vlastní významnosti, je znevažován, ponižován nebo vylučován.³⁸

Z odborných zahraničních studií vyplývá, že pachatelé hromadné střelby jsou **zpravidla muži, mají problémy s duševním zdravím, společenskou izolací, vnímají se jako oběť**,

³⁵ Srov. např. Queergeography. Menšinový stres a duševní zdraví ne-heterosexuálních lidí. 2022. Dostupná [zde](#).

³⁶ <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2020/08/N%C3%A1rodn%C3%AD-ak%C4%8Dn%C3%AD-pl%C3%A1n-prevence-sebevra%C5%BEd-2020-2030.pdf>

³⁷ Schmid 2013, s. 4. https://www.exit-practices.eu/uploads/1/3/0/4/130474014/schmid_a._2013_.pdf

³⁸ Kruglanski 2023. [Why do mass shooters kill? It's about more than having a grievance \(theconversation.com\)](https://www.theconversation.com/why-do-mass-shooters-kill-it-s-about-more-than-having-a-grievance)

Kruglanski 2019. <https://psycnet.apa.org/record/2019-22726-000>

procházejí osobními krizemi a mají nezdravou touhu po pozornosti či slávě, která se obvykle rozvíjí v důsledku frustrace základních lidských potřeb ve vztahové oblasti.³⁹

Zahraniční zkušenosti a studie ukazují, že:

- 72 % pachatelů hromadné střelby vykazuje znaky negativní zkušenosti v dětství (např. zneužívání nebo rozpad rodiny), 60 % zažilo fyzickou či on-line šikanu,⁴⁰
- 42 % pachatelů zažilo v dětství trauma a bylo vystaveno násilí v rodině,
- 76 % pachatelů zveřejnilo na sociálních sítích alespoň jeden příspěvek o zbraních či s hrozbou násilí,⁴¹
- 70 % pachatelů má předchozí sebevražedné myšlenky,⁴²
- 2/3 pachatelů má příznaky duševní nemoci,⁴³
- 50 % pachatelů před útokem dostalo výpověď z práce či jiný pracovněprávní postih,
- 25 % pachatelů ukončilo před útokem partnerský vztah.

Z uvedeného vyplývá mj. skutečnost, že **násilí v rodině a trauma v dětství představují výrazný rizikový faktor pro radikalizaci a páchání násilí v dospělosti**. Zároveň platí, že ve většině případů jsou **různým osobám v okolí potenciálního pachatele vysílány varovné signály**.

Klíčové jsou proto nejen přímá bezpečnostní opatření, ale také účinné **formy prevence násilí a radikalizace ve společnosti** a obecně **budování psychické odolnosti společnosti**. Ze zahraniční zkušenosti vyplývá potřeba věnovat se všem negativním souvisejícím jevům, které představují rizikové faktory nejen z hlediska rizika hromadného útoku, ale také z hlediska jiných negativních společenských dopadů. Důležité je také **budovat schopnost různých částí společnosti** (rodinné prostředí, škola, lékařská zařízení, zaměstnavatelé apod.) **rozeznat varovné signály a vhodně na ně reagovat**.

³⁹ An Epidemiological Analysis of Public Mass Shooters and Active Shooters: Quantifying Key Differences Between Perpetrators and the General Population, Homicide Offenders, and People who Die by Suicide. <https://psycnet.apa.org/record/2021-82284-001>.

⁴⁰ School Shooters: Patterns of Adverse Childhood Experiences, Bullying, and Social Media. <https://www.ipedhc.org/action/showPdf?pii=S0891-5245%2821%2900290-X>

⁴¹ School Shooters: Patterns of Adverse Childhood Experiences, Bullying, and Social Media. <https://www.ipedhc.org/action/showPdf?pii=S0891-5245%2821%2900290-X>

⁴² An Epidemiological Analysis of Public Mass Shooters and Active Shooters: Quantifying Key Differences Between Perpetrators and the General Population, Homicide Offenders, and People who Die by Suicide. <https://psycnet.apa.org/record/2021-82284-001>.

⁴³ Has the Role of Mental Health Problems in Mass Shootings Been Significantly Underestimated? <https://psycnet.apa.org/record/2021-13575-001>.

3. Návrh opatření k posílení vnitřní bezpečnosti

3.1 Prevence

Základní strategický rámec v oblasti předcházení a potírání násilí na dětech a v blízkých vztazích poskytuje **Národní strategie ochrany práv dětí na období 2021-2029** a I. Akční plán k jejímu naplnění, **Strategie prevence kriminality na léta 2022 až 2027** a **Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2023-2026**.

Pokud však má dojít ke snížení míry násilí v české společnosti, v systému řešení násilí na dětech a násilí v blízkých vztazích přetrvává nutnost přijmout následující opatření:

3.1.1 Zajištění nepřetržitého provozu krizové linky pro děti a rodiče a jejich dostatečných kapacit

Popis problému: Linka bezpečí a Rodičovská linka patří mezi nejznámější krizové linky pro děti a rodiny, na které je nejčastěji odkazováno. Fungují i další linky, jako je například Linka pro Rodinu a školu/Pohřešované dítě, která je součástí sítě hot linek European Missing Children.

Linka bezpečí denně odbaví průměrně 268 klientů přes telefon, chat a e-mail, celkem takřka 100 000 kontaktů za rok. Počet volajících pak rok od roku roste. Průměrně se klient dovolá napodruhé. **Napoprvé se dovolá pouze 52 % klientů. Z těch, co se nedovolají, napodruhé zavolá pouze 18 %. Zbývajících 82 % klientů tedy ztratí důvěru v tuto linku pomoci a opakovaně ji již nekontaktuje.** Každoročně Linka bezpečí vykazuje přibližně 200 intervencí, tedy velmi závažných kontaktů, kdy je klient v ohrožení života (např. sebevražedné pokusy).

Nejčastější důvody, se kterými klienti volají, jsou sebevražedná tematika (meziroční nárůst o 33 %), sebepoškozování (+54 %), úzkosti (+34 %), psychické obtíže (+23 %) a deprese (+16 %), a to s alarmující rostoucí tendencí. **Z praxe pracovníků linky vyplývá, že každý pravidelně alespoň jedno dítě za směnu odradí od spáchání sebevraždy.** Nedostupnost linky bezpečí tedy v takových případech může vést ke zcela zásadním dopadům na zdraví a život dítěte. Z řešených témat následují potíže ve vztazích mezi kamarády a v rodině a nárůst je zřetelný u témat tělesného týrání (+14 %), šikany (+13 %) a poruch příjmu potravy (+12 %). Kromě provozu telefonní linky se Linka bezpečí věnuje také preventivním a vzdělávacím aktivitám.

Provoz Linky bezpečí zajišťuje nevládní organizace, jejíž činnost je financována nestabilně formou dotací či darů ze státního rozpočtu, resp. rozpočtu Hlavního města Prahy. V roce 2023 činil rozpočet Linky bezpečí 54 mil. Kč, 25 mil. Kč tvořily příspěvky od soukromých dárců, 1,12 mil. Kč dotace od Hlavního města Prahy, 1,65 mil. Kč dotace MV a 26,2 mil. Kč dotace od MPSV. Veřejné zdroje tak tvoří přibližně polovinu rozpočtu Linky bezpečí a v letech postupně klesá (ještě v roce 2020 tvořily veřejné zdroje 2/3 rozpočtu Linky bezpečí). **S ohledem na každoroční nárůst počtu volání a související rostoucí náklady v současnosti hrozí, že Linka bezpečnosti nebude schopna zvládat rostoucí potřebu konzultací a odborné pomoci.**

Linka bezpečí disponuje pro přímou práci 32 úvazky vysoce odborného personálu. Každý pracovník musí být držitelem magisterského titulu a absolventem kurzu telefonické krizové intervence. Pro 100% odbavenost linky by bylo potřeba navýšení minimálně o dalších 6 úvazků.

Návrh opatření: Navýšit financování činnosti Linky bezpečí ze státního rozpočtu (dotačního titulu Ministerstva vnitra a v rámci sociálních služeb financovaných ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí) tak, aby byl zajištěn nepřetržitý provoz linky a zajištěny dostatečné kapacity na vzdělávací a preventivní aktivity

Gestor: MPSV, MV

Náklady: 37 mil. Kč ročně (Jedná se o náklady nezbytné k zajištění dostatečné kapacity nepřetržitého provozu Linky bezpečí. Konkrétně jde o náklady na navýšení dotačního titulu Ministerstva vnitra o 4 mil. Kč a navýšení rozpočtu na sociální služby v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí ve výši 33 mil. Kč ročně).

3.1.2 Posílení prevence v rámci revize Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní, základní a střední vzdělávání

Popis problému: Systematická podpora rozvoje socio-emočního učení je jedním nejúčinnějších faktorů v ochraně duševního zdraví dětí a mladistvých ve školském prostředí. V aktuálně revidovaném RVP ZV je třeba zakotvit osobnostní a sociální výchovu jako vzdělávací obor, tak aby bylo dosaženo stavu, kdy je vzdělávací obsah v této oblasti žákům zprostředkováván systematicky, pravidelně a v adekvátní časové dotaci. Obsah by měl pokrývat práci s emocemi, osvojování vhodných technik zvládání stresu, nácvik nenásilného řešení konfliktů a krizových situací, orientaci v tom, kam se obrátit v případě problémů s vrstevníky či psychickými potížemi, výchovu k respektu k jinakosti (včetně zdravotního postižení, etnických i sexuálních menšin) i sexuální výchovu zaměřenou na rozpoznávání a prevenci sexuálního zneužívání, obtěžování a dále na edukaci o vhodných způsobech navazování partnerských a sexuálních vztahů.

Návrh opatření: Začlenit vzdělávací obsah zaměřený na rozvoj socio-emočního učení a duševní gramotnost, zdravé mezilidské vztahy a rodičovství, řešení konfliktů a prevenci násilí v blízkých vztazích do revidovaného Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní, základní a střední vzdělávání včetně vyjádření adekvátního časového prostoru pro výuku tohoto vzdělávacího obsahu.

Gestor: MŠMT ve spolupráci s ÚV ČR

Náklady: V rámci běžného rozpočtu MŠMT.

3.1.3 Posílení nespecifické prevence rizikového chování a podpora zavádění trauma respektujícího přístupu a bezpečného prostředí ve školách a školských zařízeních

Popis problému: Zajištění primární prevence ve školství v současné době probíhá nahodile a nesystematicky. Preventivní programy ve školách řeší již konkrétní formy rizikového násilí (např. šikanu, závislosti, vandalismus) a nepokrývají prevenci nespecifickou, zaměřenou na osvojování dovedností a zavádění trauma respektujícího přístup, které dle výzkumných zjištění nejúčinněji předchází rizikovému chování. Kvalita preventivních programů ve školách je velmi různá a odvíjí se od kompetencí metodika prevence, který má tuto oblast na starost. Metodik prevence je učitel s rozšiřujícím vzděláním, který nemá na výkon prevence vyčleněné hodiny v úvazku, čemuž odpovídá i četnost preventivních aktivit ve škole. Přibližně třetina základních škol nemá pozici metodika prevence zajišťovanou kvalifikovanou osobou. Poskytovaná metodická podpora ani kvalifikační studium pro metodiky prevence také v současné době

dostatečně nepokrývají témata nespecifické prevence, podpory wellbeingu a duševního zdraví a snižování dopadů traumatu ve školním prostředí.

Návrh opatření: Aktualizace koncepce primární prevence rizikového chování ve školách a školských zařízeních, vytvoření modelového minimálního preventivního programu a školního řádu a vzdělávání pro metodiky prevence a proškolení pedagogů ve využívání základních trauma respektujících technik, podporu wellbeingu a duševního zdraví a účinného výběru a využívání preventivních programů s důrazem na nespecifickou primární prevenci a posilování odolnosti.

Gestor: MŠMT ve spolupráci s ÚV ČR

Náklady: V rámci běžného rozpočtu MŠMT.

3.1.4 Sjedení školní sociální práce a posílení sociálně preventivní role škol

Popis problému: Škola, ať již mateřská, základní či střední, je místem, kde děti tráví významnou část dne a s níž jsou rodiče ze všech institucí v nejužším kontaktu. Lze v ní dobře zachytit počínající problémy, které ještě nedosahují závažnosti vyžadující sociálně-právní ochranu. Bez včasné pomoci ale dochází k eskalaci problémů a dítě se do tohoto systému dostává. Intervence jsou ve fázi rozvinutého problému náročnější a nákladnější, často bez efektu, který by situaci dítěte a jeho rodiny zásadním způsobem změnil k lepšímu.

Ve školách chybí systémové ukotvení segmentu školní sociální práce, která propojuje školu a rodinu a účinně pomáhá rodinám v řešení počínajících problémů. Ve školách je tato činnost zajišťována projektově a ve spolupráci se zřizovateli v různých formách – zaměstnáváním sociálního pedagoga, zaměstnáváním sociálního pracovníka a ve spolupráci s externím sociálním pracovníkem (ze sociální služby pro rodiny s dětmi/děti a mládež nebo úřadu).

Je proto třeba posílit sociálně preventivní roli škol, která by pedagogům ulehčovala od nepedagogické podpory rodin, přemostovala spolupráci školy se sociálním a zdravotním segmentem, a tím odbourávala bariéry nesouvisející se samotným školským segmentem, které dětem snižují schopnost úspěšně se vzdělávat (slabé sociální zázemí rodiny, zdravotní obtíže apod.). Taková činnost by měla být zaměřena na včasnou identifikaci dětí a rodin s počínajícími problémy a založena na metodě case managementu, který je účinným nástrojem v prevenci traumatizaci dětí a podpoře duševního zdraví,

Napříč ČR se praxe v zajištění sociálně preventivní role školy značně liší, některé školy si z vlastního rozpočtu hradí pozici sociálního pedagoga, ve většině škol však tato role zcela chybí.

Návrh opatření: Provést analýzu příkladů dobré praxe a zajistit sjedení sociálně preventivní role školy napříč Českou republikou. Vytvořit standardy kvality a zajistit metodické vedení.

Gestor: MŠMT ve spolupráci s MPSV

Náklady: V rámci schválených prostředků pro institucionalizaci podpůrných poradenských pozic ve školství a indexaci znevýhodněných škol a ze schválených prostředků na sociální práci.

3.1.5 Založení a pilotní otestování činnosti Komise pro přezkum náhlého úmrtí dítěte (Child Death Review Committee)

Popis problému: V České republice ročně zemře průměrně 6 dětí důsledkem násilí v rodině. Další děti nepřírozeně umírají z příčin, kterým bylo možno předejít, jako je např. sebevražda, utonutí či další nehody. Ne vždy se však jedná o zavinění jednotlivce, často se jedná o řetězec dílčích příčin, kdy systém nezvládl takovým případům zabránit. Tyto příčiny ovšem nejsou systémově a multioborově zkoumány a vyhodnocovány a obvykle tak není možné učinit závěry využitelné pro zabránění opakování podobných pochybení v budoucnu.

Návrh opatření: Zajistit vznik a realizovat pilotní ověření činnosti multioborové Komise pro přezkum náhlého úmrtí dítěte (Child Death Review Committee) s využitím zahraničních zkušeností s činností těchto komisí. Úkolem komise bude vyhodnocovat jednotlivé případy k identifikaci situací, kde mohl systém zareagovat jinak a předejít úmrtí dítěte bez hledání konkrétního viníka. Cílem činnosti komise bude definovat efektivní mechanismy prevence na úrovni systému, a zabránit tak opakování tragických úmrtí dětí včetně těch, kdy bylo dítě usmrceno záměrně. Komise může mít např. formu poradního sboru MPSV podle § 38b zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí. Stálými členy komise by měli být odborníci z oblasti práva, medicíny, psychologie, trestního řízení, sociální práce a dětských práv, další odborníci by mohli být přizýváni dle okolností konkrétního případu. Komise musí být formálně zakotvena v zákoně a pracovat dle národních standardů (nakládání s osobními údaji, okruh řešených případů, jednotný informační systém apod.)

Gestor: MPSV ve spolupráci s ÚV ČR

Náklady: 1 mil. Kč ročně (jedná se o personální náklady na externí členy komise – DPČ pro externí odborníky. Náklady pokryjí cca 9 externích odborníků při rozsahu 200 hodin ročně. Nastavení a pilotní ověření činnosti komise lze financovat z projektu OPZ+.)

3.1.6 Zajištění širokého povědomí o zdravém rodičovství, rozvoj rodičovských kompetencí pro každého rodiče a prevence rizikových jevů

Popis problému: V České republice neexistuje systematická příprava na partnerství a rodičovství. Rodiče, kteří vyrostli v násilném, traumatizujícím či sociálně znevýhodněném prostředí, se tedy neměli příležitost naučit důležité dovednosti k naplňování základních potřeb svých dětí, zejména regulovat vlastní emoce (strach, vztek) a emoce svých dětí a dopouštějí se takových výchovných přístupů, které děti fyzicky i emočně zraňují a zvyšují riziko rané traumatizace.

Výchovné vzorce, včetně těch násilných, se tak přenášejí z generace na generaci. Situaci rodin a dětské prožívání zhoršuje i nestabilita vztahů, kdy se polovina manželství rozpadá, nejčastěji pak v předškolním věku dětí. Partnerské násilí přitom patří k nejčastějším důvodům rozpadu manželství. V České republice rovněž panuje nízká finanční a digitální gramotnost, což může vést ke komplexním krizím, ze kterých se rodiny těžko dostávají.

Současné dostupné programy pro rodiče jsou pak přeplněné a za úhradu v řádu tisíců korun. Jsou navíc dostupné jen ve velkých městech. Základním nástrojem osvěty by mělo být poskytování vědecky ověřených informací o zdravém rodičovství a zdravých vztazích. Kromě všeobecné osvěty by každý prvorodič měl obdržet příručku (či obdobné podpůrné materiály) se základními informacemi o zdravém vývoji dítěte, o péči o dítě, o výzvách rodičovství a náročných fázích dětství, včetně jejich řešení a kontaktů na podpůrné linky a služby pro rodiny.

Primárním zdrojem by mohl být gynekolog či porodnice, příp. však i pediatr či sociální pracovník.

Návrh opatření: Zajistit vznik, tisk a distribuci příručky pro budoucí rodiče (včetně on-line verze). Pro každého rodiče budou dostupné informace založené na vědeckých poznatcích zaměřené na budování vztahové vazby mezi rodičem a dítětem a snižující riziko traumatizace dětí v jejich rodinném prostředí. Zvláštní podporu vyžadují rodiče s dalšími potřebami, jako jsou rodiče, kteří sami prožili traumatické dětství, vyrůstali v ústavní péči, rodiče s fyzickým postižením či psychickými obtížemi. Ty je tedy třeba aktivně vyhledávat a nabízet jim aktivně podporu nad rámec všeobecně poskytované péče.

Gestor: ÚV ČR ve spolupráci s MPSV a MZd

Náklady: 30 mil. Kč ročně (Jedná se o kvalifikovaný odhad umožňující vznik, tisk a distribuci příručky pro cca 55 000 rodičů/rok, kterým se narodí první potomek a související veřejné osvětové aktivity – lze financovat z projektu v rámci OPZ+. Distribuce bude probíhat mj. prostřednictvím porodnic, pediatrů, zdravotnických zařízení, České správy sociálního zabezpečení a dalších veřejných institucí. Zvláštní pozornost bude věnována distribuci mezi potenciálně zranitelné skupiny rodičů, např. v sociálně vyloučených lokalitách s nabídkou dalších podpůrných aktivit a kontaktů na služby pomoci.)

3.1.7 Systematická veřejná komunikace a prevence eskalace násilí

Popis problému: Násilí páchané na dětech či dětmi přirozeně vyvolává společenské pobouření, zájem médií a poptávku veřejnosti po informacích a účinných řešeních. V České republice přitom převládá vysoká latence násilí a případy často nejsou ohlašovány, ať už z obavy z následků nebo kvůli neznalosti toho, jak postupovat. Nevhodná či nezvládnutá komunikace institucí a dalších odpovědných aktérů může snadno způsobit rozhořčení, nedůvěru a podněcování k rychlým a radikálním řešením. Na rozdíl od řady jiných evropských zemí není v České republice prováděna rozsáhlejší a systematictější preventivní komunikace zaměřená na prevenci násilí. Odborné výzkumy přitom ukazují, že česká společnost často v roli svědků násilí neumí reagovat, neví, na jaké instituce se obrátit a jak se v podobných situacích chovat. Je proto nezbytné vedle koordinovaných policy opatření přistupovat ke komunikaci systematicky a strategicky.

Návrh opatření: Vytvořit a implementovat komplexní strategii veřejné komunikace s důrazem na prevenci a včasnou detekci násilí. V rámci systematické komunikace bude strategie zajišťovat osvětové aktivity zvyšující porozumění problému, vysvětlování přijímaných opatření a zajišťování jejich veřejné podpory. Součástí bude také aktivní předcházení dezinformacím a mylným interpretacím, stejně jako budování důvěry v instituce a jejich schopnost řešit problematiku násilí.

Klíčovou součástí strategie bude realizace preventivní kampaně zaměřené na svědky násilí. Ta bude veřejnosti poskytovat informace o rozpoznávání varovných signálů různých forem násilí a zvyšovat pocit zodpovědnosti za řešení násilí v jejich okolí. Kampaň bude komplexně pokrývat všechny formy násilí, od domácího násilí přes násilí ve školách a online prostředí až po násilí ve veřejném prostoru. Veřejnost bude také informována o aktuálních legislativních změnách v oblasti prevence násilí, jako je zákon o domácím násilí či nepřijatelnost fyzických trestů na dětech. Pro maximální dosah bude kampaň realizována kombinací online a outdoor komunikačních kanálů.

Gestor: MV ve spolupráci s ÚV ČR

Náklady: 20 mil. Kč (jedná se o kvalifikovaný odhad na základě kampaní obdobného rozsahu - lze financovat z projektu v rámci OPZ+).

3.1.8 Posílení odolnosti a schopnosti adekvátně reagovat v krizových situacích

Popis problému: Útok na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy v roce 2023 nasvítí absenci systémové podpory duševního zdraví a posilování odolnosti a přípravy žáků studentů i relevantních pracovníků na krizové situace. Systematická podpora odolnosti přitom rozvíjí klíčové dovednosti pro zvládání krizových a zátěžových situací i k udržování zdravých a dobrých osobních vztahů a zvládání výzev v dospělém životě, mj. umožňují reagovat na stále dynamičtěji se měnící pracovní trh. Na resilienci v oblasti pracovních dovedností upozorňuje i aktuální zpráva OECD z roku 2024.⁴⁴ Zvláštní pozornost by pak měla být věnována typickým obdobím s vyšší mírou stresu, jako je přechod na vyšší stupeň vzdělávání či zkouškové období, i specifickým potřebám zranitelných skupin.

Návrh opatření: Zakotvit systematickou podporu odolnosti pro žáky a studenty i pedagogický personál napříč všemi stupni vzdělávání a vytvořit metodické a osvětové materiály pro různé cílové skupiny (děti, mladiství, obecná veřejnost, odborníci). Zároveň bude zajištěno pokračování platformy pro sdílení dobré praxe tak, jak byla zavedena v reakci na útok v roce 2023, a budou podporována akademická centra resilience. V neposlední řadě bude zajištěna koordinace sjednocení praxe od místní po národní úroveň.

Gestor: MŠMT ve spolupráci s MV a ÚV ČR ve spolupráci s Českou konferencí rektorů

Náklady: 10 mil. Kč (kvalifikovaný odhad nákladů na zavedení nástrojů, dále v rámci rozpočtu MŠMT)

3.2 Detekce

3.2.1 Rozvoj a posilování systému preventivních lékařských prohlídek, zejména dětí a rodičů

Popis problému: Lékaři jsou základními pilíři prevence rizikových faktorů, ať už se jedná o ohrožení dětí, jejich zanedbávání, násilí v blízkých vztazích, duševní obtíže či v krajních případech až sebevražedné myšlenky a radikalizaci. Zdravotnický personál má potenciál rozpoznat riziko a poskytnout základní informace a orientaci v systému podpory, v případě potřeby pak odkázat na relevantní specializované služby. V současnosti ovšem systematický screening rizikových faktorů neprobíhá.

Návrh opatření: Zajistit začlenění screeningu zvýšeného psychosociálního stresu a tendence používání násilí jako prostředku pro řešení problémů do preventivních lékařských prohlídek a vytvoření metodické podpory v realizaci screeningu. Screening by měl být rozlišen dle životní fáze například následovně:

- těhotných žen v gynekologických ordinacích,
- rodičů v porodnicích,
- rodičů a dětí v náročných fázích dětství a dospívání v ordinacích praktických lékařů pro děti a dorost,
- dospělých v rizikových fázích života v ordinacích praktických lékařů.

Gestor: MZd

Náklady: bez přímých nákladů (v rámci běžného rozpočtu MZd)

⁴⁴ OECD, 2024. *Skills policies for resilience*. Dostupné zde: https://year-of-skills.europa.eu/news/new-publication-skills-policies-resilience-2024-04-23_en

3.2.2 Zajištění vzdělávání všech odborníků pracujících s dětmi ve včasné identifikaci ohrožených dětí

Popis problému: Pracovníci, kteří přichází do kontaktu s rodinami a dětmi, často neví, jak rozpoznat ohrožené dítě a co v případě podezření učinit. Ohrožené rodiny a děti tak nejsou včas rozpoznány a napojeny na poskytovatele podpory k řešení jejich situace.

Karta k identifikaci špatného zacházení s dětmi, tzv. Karta KID⁴⁵, poskytuje jednotná vodítka k identifikaci akutního ohrožení života, bezpečí a zdraví dítěte. Popisuje postup, jak v případě ohrožení dítěte zajistit jeho ochranu v souladu s jeho nejlepším zájmem a platnými právními předpisy. Ve spolupráci čtyř klíčových ministerstev byla vytvořena v několika variantách pro různé skupiny odborníků a odpilotována na Mostecku v rámci projektu Signály. V některých rezortech je již implementována. Není ovšem využívána plošně, což snižuje možnosti jejího pozitivního dopadu.

Návrh opatření: Zajistit plošné vzdělávání odborníků pracujících s dětmi ve včasné identifikaci ohrožených dětí, a to prostřednictvím využívání Karty KID. V rámci opatření dojde k zajištění tisku a distribuce Karty KID a zajištění souvisejícího proškolení relevantních pracovníků pracujících s dětmi ve včasné identifikaci ohrožených dětí, včetně formou e-learningu a metodického vedení.

Gestor: MPSV ve spolupráci s ÚV ČR, MŠMT, MZd, UNICEF a NNO.

Náklady: 5 mil. Kč ročně (kvalifikovaný odhad nákladů na tisk materiálů, jejich distribuci a školení personálu. Lze financovat projektově např. prostřednictvím OPZ+).

3.2.3 Rozšíření mobilních týmů duševního zdraví působících ve školském prostředí do všech krajů ČR a zajištění jejich stabilního financování ze SR

Popis problému: Tým duševního zdraví je multidisciplinární tým tvořený psychologem, sociálním pracovníkem a speciálním pedagogem. Týmy se primárně zaměřují na zvyšování odborných kapacit pracovníků škol ve včasné identifikaci a podpoře dětí s obtížemi v duševním zdraví a traumatem a osvětovými aktivitami zaměřenými na duševní zdraví ve školách. Rolí týmů je také vyhodnocování ve školském prostředí případné míry rizika u dětí, které mohou vykazovat známky radikalizace a tendence k násilí.

Dva týmy duševního zdraví již byly v ČR úspěšně odpilotovány a byl prokázán jejich zásadní vliv na řešení problémů ohrožených dětí již v zárodku.

Návrh opatření: Zajistit vznik alespoň 30 mobilních týmů duševního zdraví (zachování 2 stávající týmy a vznik dalších 2 týmů na kraj). K vybudování potřebné sítě může napomoci redesign služeb středisek výchovné péče, jejichž součástí by se týmy mohly stát.

Gestor: MŠMT

Náklady: 60 mil. Kč ročně (kvalifikovaný odhad nákladů na personál, cestovné a další výdaje, 30 týmů v ČR, 2 mil. Kč/tým/rok)

⁴⁵ Více informací o Kartě identifikaci špatného zacházení s dětmi (KID) a její verze pro různé cílové skupiny jsou dostupné [zde](#).

3.2.4 Posílení zodpovědnosti zaměstnavatelů za pomoc při řešení domácího násilí

Popis problému: Zaměstnavatelé mohou sehrát důležitou roli při identifikaci varovných signálů ve vztahu k různým formám násilí – zaměstnanecký kolektiv totiž může být jedním z prvních míst, které může projevy násilí či radikalizace zachytit. Proto je důležité budovat schopnost zaměstnavatelů (resp. managementu) rozeznat varovné signály a poskytnout pomoc – ať už osobám ohroženým násilím či naopak potenciálním původcům násilí. V roce 2023 vznikla z iniciativy některých soukromých společností ve spolupráci s občanským sektorem a Úřadem vlády ČR Charta proti domácímu násilí. Cílem charty je posílit zodpovědnost zaměstnavatelů za řešení problematiky domácího násilí – prostřednictvím charty dochází mj. k posílení školení zaměstnavatelů v této oblasti, k lepšímu nastavení jejich interních procesů i ke spolupráci na osvětových aktivitách. K Chartě proti domácímu násilí se již připojila řada významných zaměstnavatelů ze soukromého i veřejného sektoru.⁴⁶ Charta by měla přispět k lepší prevenci i detekci případů domácího násilí a zajistit včasnou pomoc poskytovanou obětem.

Je tedy účelné podporovat iniciativy zaměstnavatelů zaměřených na zvyšování povědomí svých zaměstnanců o problematice násilí v blízkých vztazích. V této souvislosti lze zmínit např. iniciativu Charta proti domácímu násilí, jejímž podpisem se zaměstnavatelé zavazují k vytváření pracovního prostředí vedoucího k podpoře osob ohrožených domácím násilím.⁴⁷ V současnosti tak charta pokrývá přes 100 tisíc zaměstnanců.

Návrh opatření: Spolupracovat na podpoře rozšiřování signatářů Charty proti domácímu násilí, zajistit školení pro zaměstnavatele z řad veřejných institucí a podporovat spolupráci se soukromým sektorem na řešení domácího násilí.

Gestor: ÚV ČR

Náklady: bez přímých nákladů (realizováno v rámci stávajícího projektu ÚV ČR)

3.3 Intervence

3.3.1 Vytvoření a zajištění systému koordinace mezioborové spolupráce v podpoře ohrožených dětí a jejich rodin na úrovni ORP a na celostátní úrovni

Popis problému: V České republice není systém služeb pro ohrožené děti a jejich rodiny provázaný. Ohrožené děti a rodiny nejsou včas identifikovány a jejich podpora není koordinovaná. Pracovníci, kteří se s dětmi a rodinami dostávají do styku, často neumí identifikovat varovné signály a neznají konkrétní podpůrné služby v okolí, na které by mohli rodinu odkázat. Některé služby pro ohrožené děti a jejich rodiny v územích chybí, jiné se zbytečně překrývají a účinnost podpory se díky tomu snižuje. Podpůrné služby také v řadě území dlouhodobě hlásí naléhavé přetížení kapacit, což dostupnost podpory pro rodiny v krizi dále snižuje. Problematické jsou rovněž odlišné a nekoordinované postupy a kolísající kvalita poskytovaných služeb, v některých případech i bagatelizace násilí a odrazování od jeho řešení.

⁴⁶ Blíže viz <https://www.chartaprotidomacimunasili.cz/>.

⁴⁷ Vodafone.cz. Firmy a instituce se spojily v boji proti domácímu násilí. Ve společné Chartě se zavazují k osvětě a pomoci obětem z vlastních řad. Více informací je dostupných [na tomto odkazu](#).

Návrh opatření: Zřízení pozice koordinátora mezioborové spolupráce aktérů v podpoře ohrožených dětí a jejich rodin např. ze segmentu školství, sociálních služeb, zdravotních služeb, sociálně-právní ochrany dětí, justice, policie a dalších subjektů v podpoře ohrožených dětí v každém kraji. Vzorem by měl být současný projekt Krajského koordinátora mezioborové spolupráce organizace SOFA, který se osvědčil a je vhodné ho rozšířit plošně.

Na národní úrovni bude zajištěna koordinace s cílem garance celostátního pokrytí systémovým řešením a dostupností propojené a koordinované sítě služeb od přípravy na partnerství a rodičovství po specializované služby, a to pro všechny děti a rodiny bez rozdílu. Dále je třeba zajistit standardizaci postupů a kvality služeb.

Nezbytnou součástí opatření je zajištění proškolení všech relevantních aktérů v mezioborové spolupráci, ve včasné identifikaci a podpoře ohrožených dětí a jejich rodin včetně proškolení v hodnocení rizik a zátěžových faktorů (risk management) a nastavení efektivního plánu podpory.

Gestor: MPSV ve spolupráci s obcemi, MV, MZd, MŠMT, MSp, MMR

Náklady: 82, 4 mil. Kč ročně (Předpokládá se zřízení jednoho úvazku koordinátora mezioborové spolupráce a metodické podpory na každém gesčním ministerstvu a v každé obci s rozšířenou působností. Náklady vzala vláda na vědomí usnesením č. 462 ze dne 10. července 2024.)

3.3.2 Rozšíření center dětského duševního zdraví do všech krajů ČR a zajištění jejich stabilního financování ze státního rozpočtu

Popis problému: Současná pomoc dětem s duševními obtížemi je poskytována rezortně, přichází pozdě, často s několikaměsíčním zpožděním, a chybí koordinovaný přístup a spolupráce mezi školskou, sociální a zdravotní složkou péče. Mnoho problematických situací tak z relativně nízkého rizika eskaluje do vážných forem problémů. Zároveň v systému chybí vysoce specializovaná služba, na kterou by se bylo možno obrátit v případě tak závažných podezření, jako je riziko plánování masové střelby.

Komplexní podpora však vyžaduje poskytnutí mezioborové podpory, tedy týmem odborníků z oblasti sociální, zdravotní i školské. V České republice byla úspěšně pilotně otestována Centra duševního zdraví (CDZ), která právě poskytují takovou mezioborovou pomoc dětem v riziku vážného duševního onemocnění, v riziku hospitalizace a těm, které se vrací po léčbě zpět do svého rodinného prostředí a potřebují následnou podporu. CDZ pro děti jsou v ČR však zatím jen tři.

Návrh opatření: Do tří let zřídit alespoň jedno centrum dětského duševního zdraví v každém kraji ČR, a to v souladu s materiálem MZd „Doporučené postupy pro vznik center duševního zdraví pro děti a adolescenty“⁴⁸. Multidisciplinární tým bude tvořen psychiatrem pro děti a dorost, klinickými psychology a psychology ve zdravotnictví, sociálními pracovníky, zdravotními sestrami, speciálním pedagogem a rodinnými terapeuty. Jeho úkolem by mělo být zejména koordinování systému pomoci a poskytování metodické podpory relevantním aktérům.

Gestor: MZd

⁴⁸ <https://reformapsychiatrie.cz/sites/default/files/2022-11/Doporu%C4%8Den%C3%A9%20postupy%20pro%20vznik%20center%20du%C5%A1evn%C3%ADho%20zdrav%C3%AD%20pro%20d%C4%9Bt%C3%AD%20adolescenty.pdf>

Náklady: **140 mil. Kč ročně** (jedná se o kvalifikovaný odhad zejména personálních nákladů na **10členný tým odborného personálu ve 14 krajích** – 10 mil. Kč/kraj)

3.3.3 Zajištění dostupnosti krizových mezioborových dětem přátelských center pro dětské oběti násilí

Popis problému: V České republice panuje vysoká tolerance násilí a mnoho dětí zažívá násilí v rodině přímo, či je svědkem násilí mezi rodiči. To vede k traumatizaci dětí a přenosu násilných vzorců z generace na generaci, kdy z dětí mohou vyrůst dospělí se sklonem k agresí, či naopak dospělí se sklonem stát se obětí násilného vztahu. V rámci trestního řízení je pak dítě opakovaně vyslýcháno mnoha odborníky, a to v dětem neuzpůsobených podmínkách. Aby se dětským obětem násilí dostalo komplexní podpory, je navrhován vznik center, kde se dětem dostane komplexní podpory a mezioborového přístupu k řešení situace celé rodiny.

V Praze je úspěšně pilotováno mezioborové centrum pro dětské oběti násilí – Dětské advokační centrum Centra Locika. Navrhuje se proto, aby takové centrum vzniklo v každém kraji. Centrum by mělo splňovat mezinárodní standardy tzv. Barnahus, tedy dětem přátelského místa, kde se všichni relevantní odborníci schází k případu v dítěti přátelském prostředí a mezioborový tým má za řešení případu společnou odpovědnost. Dítě tak nemusí obcházet různé instituce a pomoc je mu poskytována na jednom místě. Výpovědi pak lze využít v rámci soudního řízení jako důkaz.

Návrh opatření: Opatření navazuje na vznik specializovaného pověření ochrana a pomoc dětem ohroženým násilím v rámci aktuálně probíhající novelizace zákona č. 359/1999 Sb, o sociálně-právní ochraně dětí, a spočívá v podpoře vzniku specializovaných programů pro dětské oběti násilí dle mezinárodních standardů. Specializované programy je možné poskytovat u stávajících zřizovatelů služeb v krajích např. krizových či intervenčních center. Jedná se o opatření v oblasti terciální prevence, které zajišťuje bezpečnou, včasnou trauma-informovanou pomoc, předvídatelný a dobře mezioborově koordinovaný postup a ochranu před sekundární viktimizací všem dětem a náctiletým, které byly vystaveni traumatické zkušenosti v souvislosti s násilným trestným činem.

Gestor: MPSV ve spolupráci s kraj

Náklady: 88, 5 mil. Kč ročně (**Předpokládá se zřízení jednoho centra v každém kraji.** Náklady vzala vláda na vědomí usnesením č. 462 ze dne 10. července 2024.)

3.3.4 Rozvoj zdravotních služeb pro děti a adolescenty s duševními obtížemi

Popis problému: V Česku je akutní nedostatek specializovaných zdravotních služeb pro děti a adolescenty s duševními obtížemi. Chybí především stacionární služby, kapacity akutní lůžkové péče i služby s rozšířenou zdravotní péčí. Podle dat Asociace dětské a dorostové psychiatrie je v Česku v současnosti cca 570 lůžek pro děti, z nich 190 v samostatných dětských psychiatrických léčebnách, 246 na dětských odděleních léčeben pro dospělé a ostatní na psychiatrických odděleních nemocnic. Odborná veřejnost dlouhodobě upozorňuje, že tyto kapacity jsou nedostatečné a řada dětí a dospívajících tak nedostává včasnou odbornou pomoc.

Návrh opatření: Zpracovat koncepci zajištění stabilního rozvoje zdravotních služeb pro děti a adolescenty s duševními obtížemi, zajistit dostatečné kapacity specializovaných stacionárních služeb i služeb akutní lůžkové péče.

Gestor: MZd ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami, odbornými společnostmi a kraji

Náklady: V rámci běžného rozpočtu MZd.

3.3.5 Zvýšení kapacit programů pro práci s osobami, které se dopouští násilí a zajištění koordinace těchto programů

Popis problému: V ČR v současnosti existují programy pro původce násilí, které vykazují vysokou míru úspěšnosti. Dlouhodobá úspěšnost těchto programů je 80 % ve smyslu zabránění budoucího násilí. Programy dokáží naučit zvládat agresi a vztek a vést k předcházení násilného chování. Účast v těchto programech je možné nařídít v rámci trestního i přestupkového řízení.

Programy slouží k:

- Zajištění bezpečí všech, kteří zažívají násilí – tj. zastavení násilí ve vztazích.
- Zamezení transgeneračního přenosu – v polovině případů domácího násilí jsou přítomny děti. U těch je pak větší riziko, že budou násilí v dospělosti samy vystaveny nebo se ho budou dopouštět, a také větší riziko rozvoje fyzických a psychických onemocnění v dospělosti než u těch, které násilí vystaveny nebyly. 8 z 10 mužů, kteří dochází na psychoterapie zaměřené na násilné chování, sami zažili násilí v dětství⁴⁹.

Problémem je však zásadní nedostupnost těchto programů. Tyto programy poskytuje 10 neziskových organizací a jejich roční kapacita je cca 2 tisíce osob. Z veřejných rozpočtů jsou ročně podpořeny ve výši cca 5 mil. (dotační programy MV a MSp). Oproti tomu však až 21 % dospělé populace ČR, tj. téměř 2,2 milionu lidí, deklaruje, že by využilo programů na zvládání vzteku.⁵⁰ Kč. Kapacita v rámci celé republiky tak není dostatečná a poptávka výrazně převyšuje nabídku. Většina nabídky je nadto soustředěna v Praze a Brně, mnoho krajů nemá přístup k žádnému programu.

Aktuálně neexistuje žádné systémové ukotvení podpory těchto programů – programy nejsou součástí sociálních ani jiných služeb a jsou podporovány nesystémově z několika dotačních programů v nedostatečné výši. Účast v programu může být nařízena soudem nebo přestupkovou komisí – často se však od této možnosti upouští, protože neexistuje dostupný program. Na národní úrovni je třeba zajistit koordinaci problematiky včetně standardizace postupů pro zajištění kvality.

Návrh opatření: Zajistit dlouhodobé a stabilní financování programů pro původce násilí, zajistit stanovení jednotných minimálních standardů a poskytování průběžné metodické podpory.

Gestor: MV ve spolupráci s ÚV ČR

Náklady: 200, 7 mil. Kč a 700 000 Kč ročně (600 000 Kč na mzdy a zbytek na provozní náklady center a mzda a provozní náklady na jedno SSM pro koordinaci na národní úrovni a administraci dotací. Náklady vzala vláda na vědomí usnesením č. 462 ze dne 10. července 2024.); alternativně 30 mil. Kč ročně a 700 000 Kč ročně (náklady na navýšení dotačního

⁴⁹ Jakobsen, Rákil. Násilí je možné zastavit. 2022

⁵⁰ Asociace Zastav násilí. zastavnasili.cz

programu MV Program prevence sociálně patologických jevů - domácí násilí a náklady na mzdu 1 SSM pro administraci a koordinaci na národní úrovni).

3.3.6 Vytvoření a implementace systému akutní komunikace pro zvládnutí krizových situací, řešení eskalací napětí a násilných konfliktů

Popis problému: V případech, kdy dojde k negativním eskalacím násilí v podobě konkrétních kriminálních činů, skupinového násilí či radikálního zhoršení soužití v obci, je klíčová rychlá a koordinovaná komunikační reakce. Akutní komunikace musí být nedílnou součástí krizové intervence.

Návrh opatření: Vytvořit systém akutní (krizové) komunikace, který umožní rychlou a koordinovanou reakci všech relevantních institucí. Systém bude zajišťovat jednotný postup při komunikaci s veřejností a médii, aktivně předcházet spekulacím a nenávislým projevům. Důraz bude kladen na poskytování ověřených informací způsobem, který přispívá ke zklidnění situace a zabraňuje další eskalaci problému.

Gestor: MV

Náklady: 20 mil. Kč ročně (jedná se o kvalifikovaný odhad zejména personálních nákladů na 5 členný tým odborného personálu a tvorbu komunikačních kampaní a podkladů)

3.3.7 Revize stávajících postupů Policie ČR při vykazování osoby násilné ze společné domácnosti

Popis problému: Český institut vykazání dle zákona o Policii ČR (§ 44) byl inspirován rakouskou právní úpravou. Přestože parametry vykazání (jakožto preventivního prostředku ve zvlášť rizikových případech domácího násilí) jsou v českém právním prostředí stejné jako v Rakousku, v České republice je institut vykazání využíván výrazně méně často. V posledních letech je v ČR vykazáno přibližně 1000 – 1200 násilných osob ročně, v Rakousku se jedná o přibližně 7000 tisíc případů. Příčinou mohou být rozdílné aspekty českého a rakouského systému, ale také otázka citlivosti vnímání problematiky domácího násilí odbornou i laickou veřejností.

Návrh opatření: Provést analýzu využívání institutu vykazání a případnou revizi postupů využívaných pro hodnocení rizik (v současnosti je Policií ČR využívána metoda SARA DN) a na základě jejího výsledku navrhnout potřebné kroky k překonání identifikovaných bariér pro využívání tohoto institutu v ČR, např. zahrnujících vzdělávací aktivity pro policisty vedoucí k vyšší míře citlivosti vůči projevům domácího násilí.

Gestor: MV

Náklady: bez přímých nákladů (lze realizovat v rámci běžného rozpočtu MV)

3.3.8 Rozvoj a posilování kapacit Policie ČR v řešení případů násilí a konfliktů a v pomoci a podpoře všech zúčastněných stran (obětí, pachatelů, svědků)

Popis problému: Policie ČR je zpravidla prvním kontaktem pro osoby, které zažily násilí. U některých typů násilného jednání přetrvává vysoká latence, jejich oběti ani svědci nejsou motivováni taková jednání oznamovat. Jedním z důvodů může být nedůvěra v policii a její

postupy vůči oznamovatelům. Policie ČR se věnuje profesionálnímu postupu vůči oznamovatelům a zvyšování citlivému přístupu na základě úkolu ze Strategie prevence kriminality v ČR na léta 2022 – 2027, pro tato účely byl vypracován e-learning dostupný každému policistovi. Vzdělávací aktivity takového typu je třeba dále podporovat a rozšiřovat, aby došlo ke zvýšení důvěry v policii, a tím ke snižování latence násilných trestných činů.

Návrh opatření: Realizace vzdělávacích aktivit zacílených na zlepšení práce a přístupu k obětem a svědkům násilí a konfliktů. Přijímání opatření zaměřených na rozvoj a posílení spolupráce s dalšími aktéry podpory osob zasažených násilím (intervenční centra, centra duševního zdraví, obce, sociální služby, školy atd.)

Gestor: MV ve spolupráci s ÚV ČR

Náklady: **bez přímých nákladů** (lze realizovat v rámci běžného rozpočtu MV)

3.3.9 Revize vysokoškolského studia oborů v oblasti duševního zdraví a atestačních řízení

Popis problému: V praxi aktuálně panuje zásadní nedostatek odborníků v oblasti duševního zdraví (psychologů, psychiatrů či psychoterapeutů). Ač studenti motivaci pracovat v těchto oborech mají, systém předatestační přípravy se jeví finančně i časově náročný do takové míry, že studenty od takové profesní dráhy odradí.

Návrh opatření: Provést revizi vysokoškolského studia a atestačních řízení v těchto oborech tak, aby mohlo dojít k překlenutí krizového nedostatku personálu v co nejkratším čase, avšak za zajištění dostatečné kvality vykonávaných činností.

Gestor: MŠMT ve spolupráci s MZd.

Náklady: V rámci rezortních rozpočtů a implementace Národního akčního plánu pro duševní zdraví 2020-2030

3.4 Evaluace a sběr dat

3.4.1 Zajištění účinného sběru dat a sjednocení sbíraných dat napříč rezorty

Popis problému: Informace z terénu ukazují neutěšenou situaci v poskytované podpoře dětem ohroženým násilím. Data sbíraná jednotlivými rezorty však v současnosti nejsou kompatibilní. Nahlíží na jeden příklad z tak odlišných úhlů, že není možné je porovnávat. Nelze pak hodnotit funkčnost systému a anonymizovaně sledovat vývoj případů jednotlivých dětí, např. jaká podpora byla rodině poskytnuta, jak dlouho trvalo poskytnutí pomoci, kolik institucí se případem zabývalo, zda byl pachatel nakonec potrestán a jak apod. Může rovněž docházet k duplicitě intervencí, a tedy i neefektivitě a zbytečné finanční nákladnosti systému.

Návrh opatření: Zajistit sjednocení a provázanost sbíraných dat, aby bylo možné z nich hodnotit efektivitu a návratnost přijímaných opatření a hospodárnost nakládání s veřejnými prostředky. Součástí bude opatření pro změnu systému podložená daty, a tedy celé fungování systému optimalizovat a předcházet neefektivním intervencím.

Gestor: MPSV ve spolupráci s ÚV ČR, MŠMT, MZd, MV, MSp

Náklady: 4 mil. Kč (náklady na analýzy fungování systému podpory dětí a jejich rodin a jejich efektivity s návrhem doporučení).

4. Související aktuálně projednávaná a přijatá legislativní opatření

Vládní program Bezpečné dětství úzce souvisí a částečně navazuje na aktuálně projednávané a nedávno přijaté legislativní změny:

- Nepřijatelnost tělesného trestání dětí: Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony (stav: před 2. čtením v Poslanecké sněmovně, ST 728)
- Jednotná definice domácího násilí a posílení práv obětí: Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a další zákony v souvislosti s potíráním domácího násilí (stav: před 3. čtením v Poslanecké sněmovně, ST 721)
- Náprava definice znásilnění: návrh zákona, kterým se mění zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony (Zákon vyhlášen 19. 6. 2024 ve Sbírce zákonů v částce 166 pod číslem 166/2024 Sb.)
- Zavedení povinnosti vysokých škol zřizovat ombudsovy/kontaktní místa pro řešení nepříznivého zacházení: návrh zákona, kterým se mění zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony (stav: před 3. čtením v Poslanecké sněmovně, ST 660)
- Posílení ochrany dětí před násilím: návrh zákona, kterým se mění zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony (stav: zákon vyhlášen 8. 8. 2024 ve Sbírce zákonů v částce 242 pod číslem 242/2024 Sb.)

5. Koordinace naplňování vládního programu Bezpečné dětství

Za účelem efektivního naplňování (a vyhodnocování plnění) vládního programu Bezpečné dětství je nutné vyčlenit dostatečné odborné a personální kapacity. Za tímto účelem se nabízí možnosti využít externího financování – konkrétně výzvy č. 004 „Systémová opatření v oblasti sociálního začleňování“ z Operačního programu Zaměstnanost Plus. Na základě předběžné dohody s MPSV je možné na projekt zaměřený na koordinaci vládního programu počítat s alokací cca 50-60 mil. Kč (míra financování EU je 76,735 %). Tato alokace by umožnila financování oddělení (5+1) zodpovědné za koordinaci vládního programu a souvisejících projektových výdajů (metodická podpora, vzdělávání, analýzy a sběr dat).

Z hlediska gestora koordinace je možné uvažovat o tom, že by koordinací byl pověřen některý z těchto rezortů:

- Ministerstvo vnitra (zodpovědnost za agendu prevence kriminality)
- Úřad vlády ČR (zodpovědnost za agendu lidských práv, včetně práv dětí, a prevence násilí v blízkých vztazích)
- Ministerstvo práce a sociálních věcí (zodpovědnost za agendu ohrožených dětí a rodinné politiky)

6. Přehled opatření

Název opatření	gestor	Časový horizont	Náklady
Kapitola: Prevence			
Zajištění nepřetržitého provozu krizové linky pro děti a rodiče a jejich dostatečných kapacit	MPSV, MV	Od ledna 2026	37 mil. Kč ročně
Posílení prevence v rámci revize Rámcového vzdělávacího programu pro předškolní, základní a střední vzdělávání	MŠMT ve spolupráci s ÚV ČR	Od ledna 2025	V rámci běžného rozpočtu MŠMT.
Posílení nespécifické prevence rizikového chování a podpora zavádění trauma respektujícího přístupu a bezpečného prostředí ve školách a školských zařízeních	MŠMT ve spolupráci s ÚV ČR	Od ledna 2025	V rámci běžného rozpočtu MŠMT.
Sjednocení školní sociální práce a posílení sociálně preventivní role škol	MŠMT ve spolupráci s MPSV	Od ledna 2025	V rámci běžného rozpočtu MŠMT.
Založení a pilotní otestování činnosti Komise pro přezkum náhlého úmrtí dítěte (Child Death Review Committee)	MPSV ve spolupráci s ÚV ČR	Od ledna 2025	1 mil. Kč ročně
Zajištění širokého povědomí o zdravém rodičovství, rozvoj rodičovských kompetencí pro každého rodiče a prevence rizikových jevů	ÚV ČR ve spolupráci s MPSV a MZd	Od ledna 2026	30 mil. Kč ročně
Systematická veřejná komunikace a prevence eskalace násilí	MV ve spolupráci s ÚV ČR	Od ledna 2025	20 mil. Kč (lze hradit z OPZ+)
Posílení odolnosti a schopnosti adekvátně reagovat v krizových situacích	MŠMT ve spolupráci s MV a ÚV ČR ve spolupráci s Českou konferencí rektorů	Od ledna 2025	10 mil. Kč
Kapitola: Detekce			
Rozvoj a posilování systému preventivních lékařských prohlídek, zejména dětí a rodičů	MZd	Od ledna 2026	V rámci běžného rozpočtu MZd
Zajištění vzdělávání všech odborníků pracujících s dětmi ve včasné identifikaci ohrožených dětí	MPSV ve spolupráci s ÚV ČR, MŠMT, MZd, UNICEF a NNO	Od ledna 2025	5 mil. Kč (lze financovat v rámci OPZ+)
Rozšíření mobilních týmů duševního zdraví působících ve školském prostředí do všech krajů ČR a zajištění jejich stabilního financování ze SR	MŠMT	Od ledna 2026	60 mil. Kč ročně
Posílení zodpovědnosti zaměstnavatelů za pomoc při řešení domácího násilí	ÚV ČR	Od ledna 2025	Bez přímých nákladů
Kapitola: Intervence			
Vytvoření a zajištění systému koordinace mezioborové spolupráce v podpoře ohrožených dětí a jejich rodin na úrovni ORP a na celostátní úrovni	MPSV ve spolupráci s obcemi, MV, MZd, MŠMT, MSp, MMR	Od ledna 2026	82,4 mil. Kč ročně
Rozšíření center dětského duševního zdraví do všech krajů ČR a zajištění jejich stabilního financování ze státního rozpočtu	MZd	Od ledna 2026	140 mil. Kč ročně
Zajištění dostupnosti krizových mezioborových dětem přátelských center pro dětské oběti násilí	MPSV ve spolupráci s kraji	Od ledna 2025	88,5 mil. Kč ročně

Rozvoj zdravotních služeb pro děti a adolescenty s duševními obtížemi	MZd ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami, odbornými společnostmi a kraji	Od ledna 2025	V rámci běžného rozpočtu MZd
Zvýšení kapacit programů pro práci s osobami, které se dopouští násilí a zajištění koordinace těchto programů	MV ve spolupráci s ÚV ČR	Od ledna 2026	200,7 mil. ročně /30,7 mil. Kč ročně
Vytvoření a implementace systému akutní komunikace pro zvládání krizových situací, řešení eskalací napětí a násilných konfliktů	MV	Od ledna 2025	20 mil. Kč ročně
Revize stávajících postupů Policie ČR při vykazování osoby násilné ze společné domácnosti	MV	Od ledna 2025	Bez přímých nákladů
Rozvoj a posilování kapacit Policie ČR v řešení případů násilí a konfliktů a v pomoci a podpoře všech zúčastněných stran (oběť, pachatel, svědek)	MV ve spolupráci s ÚV ČR	Od ledna 2025	Bez přímých nákladů
Revize vysokoškolského studia oborů v oblasti duševního zdraví a atestačních řízení	MŠMT ve spolupráci s MZd.	Od ledna 2025	V rámci běžného rozpočtu MŠMT
Kapitola: Evaluae a sběr dat			
Zajištění účinného sběru dat a sjednocení sbíraných dat napříč rezorty	MPSV ve spolupráci s ÚV ČR, MŠMT, MZd, MV, MSp	Od ledna 2025	4 mil. Kč
Náklady jednorázové v roce 2025 a 2026 – státní rozpočet		14 mil. Kč	
Náklady jednorázové v roce 2025 a 2026 – OP Zaměstnanost Plus		25 mil. Kč	
Pravidelné roční náklady – státní rozpočet		659,6/489,6 mil. Kč	