

Limity a příležitosti práce s původci domácího násilí v České republice¹

VIKTORIE PALOUŠOVÁ
MARTINA NOVOPACKÁ
PAVLA MALVOTOVÁ
HANA PŘESLIČKOVÁ²

Institut pro kriminologii a sociální prevenci

Limits and Opportunities of Working with Domestic Violence Perpetrators in the Czech Republic

Abstract: For almost 15 years, some organizations in Czechia have been working with perpetrators of domestic violence through specialized programs and interventions. Yet, this nascent preventive strategy toward domestic violence remains inadequately supported by the nation's institutional framework. This context presents a complex array of challenges and opportunities for advancement – the primary focus of this article. Through an expert survey, we present insights from both actors representing organizations endorsing such programs and professionals assisting domestic violence survivors. Complementing the survey, we also derive findings from focus group discussions involving stakeholders active in the execution of procedures aimed at domestic violence perpetrators (police officers, prosecutors, judges, probation officers, misdemeanour department officials, and attorneys, including actors representing the aforementioned organizations from the expert survey). Our research reveals two critical impediments to the broader adoption of PDN programs: a palpable accessibility deficit and an absence of systemic integration.

Keywords: domestic violence, domestic violence perpetrators, working with violent persons, programmes for perpetrators of violence, crime prevention, Intervention Centres

¹ Studie byla realizována v rámci výzkumného projektu ViolenceOFF: „Zlepšení v oblasti zacházení s pachateli a v oblasti podpory obětí v případech domácího a genderově podmíněného násilí v ČR.“ Projekt realizuje Institut pro kriminologii a sociální prevenci a je financován v rámci finančního mechanismu Norských fondů 2014-2021 jako PDP7 s dobou realizace 2020-2023.

² Případnou korespondenci zasílejte na e-mailovou adresu: hpreslickova@iksp.justice.cz.

Úvod

V rámci trestního řízení se české soudy každoročně zabývají přibližně 400³ případy trestných činů se znakem domácího násilí (dále jen DN) v partnerském vztahu⁴, přičemž více než polovina z nich končí podmíněným trestem. Dalších 1300 násilných osob je každý rok vykázáno z domácností policií. Přesto výzkumy z českého (např. Buriánek et al., 2016; Kunc et al., 2012; Roubalová et al., 2019) i zahraničního prostředí (např. FRA, 2014, 2021; EUROBAROMETER, 2016) poukazují na to, že oficiální statistiky zaznamenávají jen zlomek skutečných případů domácího násilí. Zatímco soudy a policie se zaměřují na odsouzené původce domácího násilí, existuje nemalá skupina PDN, která zůstává bez adekvátní systémové reakce a odborné péče zaměřené na zastavení a prevenci násilí.

Kromě odsouzených pachatelů⁵, respektive původců⁶ domácího násilí (dále již jen souhrnně PDN), kteří jsou s důsledky vlastního jednání konfrontováni alespoň v rámci institutu vykázání,⁷ tedy nemalá skupina PDN zůstává bez jakékoli systémové reakce. Nejsou vůči nim zahájeny patřičné kroky a není jim nabídnuta ani potřebná odborná péče, která usiluje o zastavení násilí a prevenci jeho opakování či eskalace. Možné řešení představuje práce s PDN prostřednictvím specializovaných programů a intervencí, které jsou pro ně určeny.

Tato studie má za cíl poskytnout aktualizovaný přehled o programech určených pro PDN v Česku, navazující na výzkum Herdové et al. (2016). Zároveň prezentuje hodnocení těchto programů z pohledu relevantních aktérů, čímž se snaží odpovědět na otázky týkající se limitů a možností rozvoje systémové práce s PDN. Výzkum se opírá o data získaná od expertů v různých oblastech – od poskytovatelů programů a intervenčních služeb, až po zástupce profesí, jako jsou policisté, soudci a advokáti.

³ Za období 2008–2019 prošlo ročně soudním řízením v průměru 391 případů trestné činnosti se znakem domácího násilí v partnerském vztahu. Zdroj: údaje ze soudních statistických listů poskytnuté Ministerstvem spravedlnosti, vlastní výpočet.

⁴ Případy trestné činnosti se znakem domácího násilí v partnerském vztahu ve statistickém vykazování splňují tyto charakteristiky: byly kvalifikovány jako trestné činy proti životu a zdraví, svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství, lidské důstojnosti v sexuální oblasti či proti rodině a dětem apod. Násilí je opakované, dlouhodobé, nikoliv jednorázové. Jedná se o násilí páchané mezi osobami blízkými žijícími ve společném obydlí nebo sdílejícími tentýž soukromý obytný prostor, ze kterého vyplývá závislost oběti na pachateli. V případě domácího násilí v partnerském vztahu je vztah oběti a pachatele manželé, bývalí manželé či druh/družka (Přesličková et al., 2023).

⁵ Osoby, které naplnily znaky skutkové podstaty trestného činu či přestupku spáchaného v souvislosti s domácím násilím.

⁶ Osoby, které mají problémy s násilím v blízkých vztazích, ale dosud nenaplnily znaky skutkové podstaty trestného činu či přestupku se znakem domácího násilí. Pojem je obvykle užíván v prostředí organizací poskytujících programy pro PDN, které se naopak vyhýbají pojmům „násilník“, „násilná osoba“, „agresor“ nebo „pachatel domácího násilí“. Zastávají postoj, že odsouzeníhodné je násilné jednání jako takové, ne osoba, která se násilí dopouští.

⁷ § 400–§ 414 zákona č. 292/2013 sb., o zvláštních řízeních soudních

Vedle expertního dotazníkového šetření byly pro získání informací využity také fokusní skupiny a analýza webových stránek poskytovatelů služeb.

Následující odstavce se věnují teoretickým východiskům práce s PDN, současné podobě programů v ČR a metodologii výzkumu. V empirické části jsou analyzovány výsledky šetření a fokusních skupin, které odhalují klíčová témata jako heterogenitu programů, jejich minimální standardizaci, spolupráci s dalšími aktéry a dostupnost programů. V závěrečné části jsou zjištěné výsledky diskutovány v kontextu odborné literatury a dostupných podkladů.

Teoretická východiska

Práce s PDN

Vzhledem ke znepokojivě vysokému výskytu partnerského násilí (Buriánek et al., 2023; Pikálková et al., 2015), závažným fyzickým, psychickým a socio-ekonomickým důsledkům, které jeho oběti zažívají (např. Čírtková, 2020; Eckhardt et al., 2013; Pikálková et al., 2015) a faktu, že mnoho obětí se k původci násilí opakovaně vrací (Novopacká a Přesličková, 2023; Pešková, 2017; Roberts et al., 2008), lze považovat za důležité pokoušet se o rehabilitaci původců násilí. A přesně o to se snaží programy pro PDN.

Tyto programy nabízejí terapeutické a vzdělávací intervence, které pomáhají účastníkům pochopit škodlivé důsledky jejich činů a učí je zdravějším způsobům vyjadřování emocí a řešení konfliktů (Hilder & Bettinson, 2016; Morran, 2011; O'Connor et al., 2021). Tato práce je součástí komplexního přístupu k řešení domácího násilí, přispívá k sociální integraci původců a podporuje vývoj zdravých vzorců chování ve vztazích. Její význam tedy spočívá nejen v ochraně obětí, ale i v potenciální transformaci původců a v pozitivním dopadu na společnost jako celek (např. Herdová et al., 2016; Trávníček, 2018; Jackson, 2003; Jewell & Wormith, 2010). Klíčovou složkou těchto programů je terapie, ať už individuální nebo skupinová, kde jsou účastníci vedeni k reflexi svého chování a učení se novým, pozitivním strategiím pro zvládnutí konfliktů a emocí. Terapie s PDN mnohdy zahrnují také vzdělávací prvky o dopadech domácího násilí na oběti a rodiny.

Efektivita těchto programů je leckdy rozporuplná (J. C. Babcock et al., 2004; Murphy et al., 2020; Stover et al., 2009), může se lišit a závisí na mnoha faktorech, včetně dobrovolnosti programu či motivace účastníka ke změně. Ačkoliv programy mají společné obecné cíle, kterými jsou snížení míry DN a podpora bezpečnosti obětí, existují značné rozdíly v intervenčních metodách a přístupech.

Zahraniční metaanalýzy efektivity programů naznačují, že se v zacházení s PDN osvědčila zejména skupinová terapie (Kelly & Westmarland, 2015) využívající kognitivně-behaviorální techniky (Wexler, 2020; cf. Babcock et al., 2004), případně kombinaci přístupů (LaTaillade et al., 2006; Meyer et al., 2022; Zarling et al., 2015). Jako

efektivní se ukazuje být také zahrnutí léčby závislostí (Karakurt et al., 2019; Meyer et al., 2022) a trauma-orientovaný přístup (Karakurt et al., 2019; Wilson et al., 2015).

Ve srovnání se zahraničními přístupy, kde je patrná výrazná tendence integrovat intervence pro násilné osoby do systémového řešení případů domácího násilí (konkrétní příklady z Rakouska, Německa, Norska, Španělska a Velké Británie podrobně představuje Přesličková et al., 2023), v České republice ještě stále existuje nedostatek v legislativním rámci pro takovéto programy. Vedle toho se potýkáme s absencí systematického vyhodnocování efektivity a dopadů dostupných programů. Ačkoliv primárním cílem této studie není přímé řešení těchto problémů, má za úkol přispět k hlubšímu porozumění současného stavu a rozvoje těchto iniciativ v České republice.

Programy pro PDN v Česku

Počátky fungování terapeutických intervencí a programů v ČR pro PDN můžeme datovat do roku 2007, kdy první organizace začaly poskytovat strukturovanější programy pro osoby páchající násilí v blízkých vztazích. Komplexní mapování této praxe bylo provedeno v roce 2016 v rámci Analýzy postojů původců a původkyň domácího násilí a práce s nimi (Herdová et al., 2016). Mapování se mimo jiné zaměřovalo na mezioborovou spolupráci jako prioritu pro naplnění principů a cílů programů pro PDN, potažmo zajištění bezpečí pro osoby ohrožené DN. Přínos mezioborové spolupráce dokládají i zahraniční studie (např. Tsai, 2000; Gondolf, 2002). Dále byl sledován systémový přístup k řešení DN z perspektivy fungování celého rodinného systému.

Například byla odhalena diverzita metodologického zastřešení (Herdová et al., 2016). To vedlo k první výrazné a zatím jediné snaze o koncepční uchopení programů a intervencí pro PDN v podobě dokumentu Minimální standardy práce s původci a původkyněmi násilí v blízkých vztazích v České republice (Trávníček, 2018) (v textu jen *Minimální standardy*), shrnující základní doporučení pro programy terapeutických intervencí pro PDN. Hlavními dokumenty upravujícími činnost v oblasti prevence a řešení DN jsou aktuálně v ČR „Strategie rovnosti žen a mužů na léta 2021 až 2030“⁸ a na ni navazující „Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2023–2026“⁹. Oba dokumenty do budoucna počítají s vytvořením koncepce práce s násilnou osobou.

Aktuálně však většina programů a intervencí nemá stabilní financování. Získává peníze z veřejných zdrojů, a to nejrůznějších dotačních titulů jednotlivých resortů (konkrétně Ministerstva vnitra, Ministerstva spravedlnosti a Ministerstva práce a sociálních věcí) a případně z grantů z evropských finančních prostředků.¹⁰

⁸ <https://tojerovnost.site/cs/strategie-prorovnost-zen-a-muzu/>

⁹ <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/dokumenty/AP-DN---grafikaFINAL.pdf>

¹⁰ <https://www.eeagrants.cz/cs/vyzvy>

Současná podoba programů pro PDN v České republice

V dubnu 2023 bylo možné na internetu dohledat 15 organizací, které poskytují bezplatné programy pro PDN (viz Tabulka 1).

Tabulka 1. Organizace poskytující programy či intervence pro PDN

Organizace	Kraj	Program	Děti	IC
Diakonie ČCE – SKP	Hl. m. Praha	<i>Stop násilí*</i>		×
Liga otevřených mužů	Hl. m. Praha	<i>Zvládnání vzteku</i>		×
IC Praha	Hl. m. Praha	<i>Viola</i>		✓
Tvá volba, České Budějovice ¹¹	Jihočeský	<i>Tvá volba</i>		×
Persefona, Brno	Jihomoravský	<i>Program pro osoby s potížemi se zvládnáním agrese</i>		×
Spondea, Brno	Jihomoravský	<i>Chci ovládnout vztek*</i>		✓
Nomia, Hradec Králové	Králové Hradecký	<i>Terapeutický program narativní práce s agresí*</i>		×
Nomia, Hradec Králové	Králové Hradecký	<i>Terapeutický program narativní práce s agresí*</i>		×
Člověk v tísni, Olomouc ¹²	Olomoucký	<i>H.U.L.K. (Program ke zvládnutí agresivního chování)*</i>		×
Liga otevřených mužů, Plzeň	Plzeňský	<i>Zvládnání vzteku Plzeň</i>		×
SKP-Centrum, Pardubice	Pardubický	<i>NENA – Domov bez násilí</i>		✓
Zařízení SI Kladno	Středočeský	<i>Ne násilí ve vztazích</i>		✓
Pro Dialog	Hl. m. Praha	<i>Obnovení dialogu v rodinách zasažených trestným činem, Život dětí bez násilí</i>	✓	×
Locika	Hl. m. Praha	<i>Terapie násilí, Pomoc při zastavení násilí v rodině</i>	✓	×
CSS, Ostrava	Moravskoslezský	<i>Nechme dětem dětství</i>	✓	×
Spirála, Ústí nad Labem	Ústecký	<i>Dětství bez násilí</i>	✓	×

Zdroj: Webové stránky jednotlivých organizací a osobní komunikace s organizacemi.

V této stati se zaměřujeme právě na tyto organizace a jejich intervence. Nalézt lze také další intervence vhodné pro PDN, kterým se však v rámci této studie věnovat nebudeme. Příkladem jsou probační (a)nebo resocializační programy nabízené osobám po propuštění z výkonu trestu, které se však přímo nezaměřují na zvládnání vzteku/agrese. Na druhou stranu součástí těchto programů je získávání náhledu, práce s emocemi atp. Opomenout nelze ani programy ve výkonu trestu, avšak v současné době neexistuje žádný standardizovaný program, který by byl zaměřený

¹¹ Program byl původně součástí krizového centra Theia. V současnosti se jedná o oddělený projekt s financováním do roku 2024.

¹² Aktuálně (pro rok 2023) však byl tento program dle dostupných informací z důvodu nedostatků finančních prostředků pozastaven. Člověk v tísni nabízí i další resocializační programy, které jsou zaměřeny obecně na sociální začlenění osob, jež se dopustily protiprávního jednání.

speciálně pouze na tuto skupinu pachatelů. S PDN také pracují krizová centra. Tady jim ale obvykle poskytnou pouze základní intervenci s odkazem na specializovanou pomoc. Dále existuje poměrně široká nabídka soukromých (on-line/off-line) terapií či jednorázových seminářů zaměřených na zvládnutí vzteku a agrese, které jsou však zpoplatněny, což může vytvářet značnou bariéru.

Programy a intervence se tedy vyznačují notnou mírou rozmanitosti (viz Tabulka 1). Jedenáct organizací nabízí specializovaný program určený násilným osobám, popř. přímo PDN. Z toho čtyři programy (označené hvězdičkou) jsou nebo v minulosti byly vedeny jako probační (a)nebo resocializační.¹³ Další čtyři organizace nabízí programy vycházející z perspektivy ochrany dětí ohrožených DN (viz sloupec „dětí“). Z tohoto titulu pracují s celým rodinným systémem zasaženým DN, tedy včetně PDN. Diferenciace se tedy zakládá na širší pojetí a perspektivě samotného násilí. Například může být pojímáno od jednostranného násilí, kdy je terapie zaměřená pouze na původce, až po situační násilí mezi oběma partnery, kdy se pracuje s oběma v páru (např. Armenti & Babcock, 2016). Dále se programy mohou zaměřovat na klienty, kteří do programů vstupují dobrovolně, anebo jim byla uložena povinnost se jim podrobit¹⁴ (dále jen nedobrovolní klienti). Rozdílnost se pak může velmi odrážet na motivaci (např. Herdová, 2016). Čtyři programy jsou také nabízeny organizacemi, které zároveň provozují intervenční centrum (viz sloupec IC). Programy se zároveň mohou lišit i východisky (viz výše podkapitola *Práce s PDN*), s nimiž ke klientům přistupují a jak s nimi pracují.

Navíc samotná dostupnost programů či intervencí se v jednotlivých krajích značně liší. Zatímco v Praze působí pět organizací a v Jihomoravském kraji dvě, většina ostatních krajů nabízí pouze jednu organizaci. Pro PDN z Vysočiny, Zlínského, Karlovarského a Libereckého kraje stále není žádná taková služba dostupná.

Metodologie

Studie se opírá o výsledky dvou výzkumných metod – expertní dotazníkové šetření a fokusní skupiny.¹⁵ První metodu jsme využili především za účelem mapování aktuálního stavu programů pro PDN. Informace získané z dotazníkového šetření byly dále doplňovány údaji získanými z webu *poskytovatelských* organizací. Na

¹³ Probační programy jsou cíleny na mladistvé a resocializační na dospělé pachatele.

¹⁴ Povinnost podrobit se programu pro násilné osoby, může uložit soud v trestním řízení jako součást trestu jako tzv. přiměřenou povinnost či omezení. Jako tzv. omezující opatření může program uložit také správní orgán v rámci rozhodnutí o uložení trestu za přestupek. Mimo to může také účast v programu „dohodnout“ s pachatelem, nad nímž vykonává dohled, probační úředník Probační a mediační služby. V civilním řízení v rámci ochrany zájmů ohrožených dětí pro násilné rodiče může tuto povinnost uložit soud. Ze stejného důvodu tak může učinit orgán sociálně právní ochrany dětí.

¹⁵ Šetření byla realizována v rámci projektu realizovaných v rámci projektu ViolenceOFF, jehož hlavním cílem je navrhnout účinná opatření k vytváření odpovídajícího systému zacházení s PDN v ČR, který povede ke zlepšení situace obětí, a to prostřednictvím omezování újmy způsobené násilnými osobami.

základě fokusních skupin jsme analyzovali hodnocení aktuálního stavu programů pro PDN, které bylo možné doplnit i o analýzu otevřených otázek z expertního dotazníkového šetření.

Fokusní skupiny proběhly v letech 2020–2021 v podobě tří online diskuzí expertů různých profesí, kteří představují výše jmenované relevantní aktéry na poli zacházení s PDN. Účelem bylo zajistit multidisciplinaritu názorů. Cílem těchto setkání bylo mimo jiné zmapovat profesní zkušenosti expertů s postupy vůči PDN, identifikovat silné a slabé stránky systému práce s PDN na základě jejich praxe a při dalším setkání je konkretizovat. Ze všech diskuzí byla pořízena nahrávka. Přepis byl anonymizován a analyzován pomocí metody otevřeného kódování.¹⁶

Expertní dotazníkové šetření proběhlo v období listopad 2020 až leden 2021, tedy mezi první a druhou fokusní skupinou. Využita přitom byla metoda CAWI zajištěná aplikací Survey Monkey. S úmyslem oslovit všechny relevantní poskytovatelské organizace byl nejprve metodou criterion sample¹⁷ (Clark et al., 2021) vytvořen seznam těchto organizací, a to prostřednictvím rešerše webových stránek. Následně byla využita metoda snowball pro doplnění organizací, které byly hůře dohledatelné. Díky tomu se mezi poskytovatele dostala i dvě krizová centra a jedno zdravotnické zařízení, která se tou dobou PDN věnovala v širším záběru a byla i doporučena ze strany dalších organizací. Pro doplnění expertních názorů byly opět metodou criterion sample osloveny i neposkytovatelské organizace. V obou případech měly organizace možnost nominovat osobu, která ji bude reprezentovat v roli respondenta.

Celkem bylo osloveno 32 organizací: 11 se v té době profilovalo čistě jako poskytovatelé programů či intervencí pro PDN; všech 17 intervenčních center v ČR (přičemž, jak se ukázalo v rámci šetření, čtyři z nich s PDN nějakou formou taktéž pracují); a 8 dalších organizací, které pomáhají obětem DN. Šetření se nakonec zúčastnilo 11 zástupců poskytovatelských a 6 neposkytovatelských organizací. Výzkumu se neúčastnili žádní zástupci organizací z Ústeckého, Libereckého, Olomouckého a Moravskoslezského kraje (přičemž v Libereckém kraji ani žádná poskytovatelská organizace nepůsobí).

Pro každou skupinu respondentů, tj. zástupce poskytovatelů a zástupce neposkytovatelů, byl vytvořen samostatný expertní dotazník s mnoha otevřenými otázkami pro dodání hlubších informací o dané problematice. Dotazy pro poskytovatele směřovaly do následujících oblastí: cíl, obsah a podoba intervence pro PDN; podpora a financování; kvalita intervence; kapacita, naplněnost programu pro PDN a základní struktura klientely; podmínky pro vstup do programu pro PDN; spolupráce s jinými subjekty; klienti s uloženou povinností podrobit se programu pro

¹⁶ Souhrnné zprávy z dílčích fokusních skupin (Malvotová 2021, 2021b, 2022) jsou dostupné na webových stránkách <https://violenceoff.cz/>. Závěry jsou v rámci analytické části tohoto článku parafrázovány či doslovně převzaty.

¹⁷ Výběr respondentů na základě předem stanoveného kritéria. V našem případě poskytování služeb pro PDN.

PDN; evaluace. V případě neposkytovatelů byly předmětem výzkumného zájmu především důvody, proč intervence pro PDN neposkytují, jaký k nim mají postoj, zda tyto programy plánují do budoucna zavést, se kterými organizacemi spolupracují apod. Vzhledem k nízkému počtu respondentů byla analýza dat provedena pouze deskriptivně.

Výsledky

Námi identifikované limity programů pro PDN a příležitosti k jejich možnému rozvoji, které v následujících kapitolách dále rozvedeme, shrnuje Tabulka 2.

Heterogenita programů pro PDN

Obecným cílem programů pro PDN je pomoci účastníkům zvládat jejich agresi, a tím omezit či ideálně zastavit násilí v blízkých vztazích. Poskytovatelské organizace, které se šetření zúčastnily, lze rozlišit na čtyři, které pracují pouze s dobrovolnými klienty, a sedm pracujících s oběma typy klientů vyrovnaně. Programy a intervence pro PDN se také velmi liší v šíři záběru klientely od rizikových jedinců po PDN. A to jak v užším pojetí zahrnujícím pouze partnerské násilí, tak i v širším, kde mohou být ohrožené i další skupiny osob žijící s agresorem ve stejné domácnosti, jako jsou děti či senioři.

Z informací na webových stránkách poskytovatelských organizací a odpovědí jejich zástupců lze vyvodit, že se jedná o poměrně zavedené a intenzivní programy či intervence. Doba jejich působnosti byla v období sběru dat od 3 let do 13 let. Délka trvání samotných programů se rovněž liší, pohybuje se na škále 12 až 70 týdnů.¹⁸ Většina organizací uvádí intenzitu programů dvakrát až čtyřikrát měsíčně.

Intervence pro PDN mají nejrůznější podobu od strukturovaného programu po dílčí formy intervencí či poradenství. Všechny organizace poskytují individuální terapie, časté jsou též skupinové terapie a krizové intervence. Některé organizace ještě nabízí telefonické a online poradenství, párové či rodinné terapie a další služby. Tři nejzkušenější organizace poskytují velmi komplexní nabídku programů a intervencí vždy v podobě individuální a skupinové (případně i rodinné) terapie a krizové intervence v kombinaci s dalšími službami (Tabulka 3).

¹⁸ Tři zástupci poskytovatelských organizací uvedli délku programu do 4 měsíců, čtyři delší než 10 měsíců, nicméně další čtyři na tuto otázku neodpověděli.

Tabulka 2. Přehled hlavních výsledků

Oblast	Limity	Příležitost pro:
Heterogenita programů pro PDN	➤ Heterogenita programů pro PDN, která na venek působí nejasným a netransparentním dojmem.	➤ Jednotný institucionalizovaný celostátní systém práce s PDN s jasnou nabídkou dostupných programů.
Standardizace programů pro PDN	➤ Dílčí nedostatky v <i>Minimálních standardech</i> . ➤ Absence metodických podkladů při spolupráci s dalšími aktéry.	➤ Doplnění potřebných metodických podkladů ➤ Vybalancování personálních nároků při práci s PDN. ➤ Konkretizaci některých oblastí práce s PDN. ➤ Nastavení kontroly plnění programu ze strany soudů. ➤ Vytvoření standardizované metodiky pro ukládání programu pro PDN.
Spolupráce s ostatními aktéry	➤ Absence spolupráce <i>poskytovatelů</i> s Úřadem práce ➤ Nenaplněný potenciál spolupráce s institucemi při řešení případů DN.	➤ Navázání spolupráce poskytovatelských organizací s Úřadem práce. ➤ Zvýšení informovanosti soudů o programech pro PDN. ➤ Zvýšení aktivity <i>poskytovatelů</i> v informování úřadů a relevantních orgánů o programech pro PDN ➤ Zlepšení předávání informací ze strany PČR vůči ostatním aktérům při řešení DN.
Dostupnost programů pro PDN	➤ Nedostupnost či úplná absence programů pro PDN v některých krajích.	➤ Systémové financování práce s PDN. ➤ Zvýšení podpory práce s PDN na politické úrovni. ➤ Vyšší zapojení IC do sítě poskytovatelů, ať už z vlastní iniciativy či změnou zákona o sociálních službách.

Experti z fokusních skupin vnímali diverzitu intervencí pro PDN jako pozitivní aspekt, neboť může zajistit přizpůsobení programů na míru pachateli a provázání práce s pachatelem s potřebami oběti. Dále lépe hodnotí dlouhodobější a intenzivnější programy oproti těm krátkodobým, které vnímají jako rizikové.

Na druhou stranu podle nich neexistuje standardizovaný postup, jak vymezit a určit terapeutický program pro práci s pachateli (domáciho) násilí, který by mohly české orgány ukládající povinnost účastnit se programu využít. Dle názoru expertů z fokusních skupin je ČR v situaci, kdy s PDN pracují různé typy organizací s různými

zřizovateli či soukromé psychologické ambulanci, což vytváří poněkud nejednotnou, nestabilní a netransparentní základnu. Z jejich pohledu se jako ideální stav jeví jednotný institucionalizovaný celostátní systém práce s PDN, s organizacemi ve všech krajích, který by byl zároveň koordinován se systémem péče o osoby ohrožené DN a pracoval s celým rodinným systémem.

Z fokusních skupin tedy vyplynulo, že jsou experty tyto programy či intervence vnímány jako výhodná alternativa například k pokutě v přestupkovém řízení (ta totiž mnohdy trestá i oběť). V praxi jsou však podle expertů ukládány spíše výjimečně.

Tabulka 3. Nabídka služeb organizací nabízejících programy pro PDN*

Organizace	Individuální terapie	Skupinová terapie	Krizová terapie	Další služby
Organizace č. 1	✓	✓	✓	párová terapie, rodinná terapie, právní poradenství, zprostředkování dalších služeb
Organizace č. 2	✓	✓	✓	telefonické poradenství, zprostředkování dalších služeb
Organizace č. 3	✓	✓	✓	párová terapie, zprostředkování dalších služeb
Organizace č. 4	✓	✓	✓	
Organizace č. 5	✓	✓		telefonické poradenství, online poradenství, zprostředkování dalších služeb
Organizace č. 6	✓	✓		
Organizace č. 7	✓		✓	rodinná terapie, telefonické poradenství, online poradenství
Organizace č. 8	✓		✓	telefonické poradenství
Organizace č. 9	✓			párová terapie
Organizace č. 10	✓			
Organizace č. 11	✓			
Celkem	11	6	6	

Pozn.: Uvedené údaje odpovídají stavu v období sběru dat, tj. listopad 2020 až leden 2021.

Vývoj „standardizace“ programů pro PDN¹⁹

Z výše uvedené kapitoly vyplývá různorodá podoba a systémová nezakotvenost z pohledu zřizování programů a intervencí pro PDN. Jak bylo uvedeno v teoretické části, v roce 2018 vydal Úřad vlády ČR *Minimální standardy* (Trávníček, 2018), které alespoň stanovují obecné principy poskytování intervencí pro PDN. V současnosti představují v oblasti metodiky práce s násilnou osobou v podstatě jediný oficiálně dostupný zdroj, který má obecnou platnost pro všechny organizace či instituce zajišťující práci s PDN v ČR. Není ovšem zatím všeobecně závazným.

¹⁹ Standardizaci kvality, zařazování do programů, vyhodnocování, postupů při ukládání atp.

Minimální standardy lze tedy považovat za posun směrem ke komplexnímu a systémovému uchopení intervencí pro PDN v ČR.

Minimální standardy jsou většinou osloveným zástupcům poskytovatelských organizací známy.²⁰ Všichni respondenti, kteří dokument znali, zároveň uvedli, že se těmito standardy jejich organizace při práci s PDN řídí. Minimální standardy přitom považují za celkem vyhovující podklad pro práci s PDN. V komentářích pak bylo upozorněno na některé nedostatky:

- Nedostatečné metodické podklady:
 - pro výměnu informací mezi terapeuty a dalšími odborníky (limity způsobené GDPR);
 - opomíjí otázky evaluace a potřebnost standardizovaného evaluačního nástroje vhodného pro hodnocení efektu terapie PDN;
 - chybí kontext aktuálního výzkumu v oblasti PDN (např. výzkum citové vazby, užití motivačních rozhovorů, aktuální trendy v intervencích atp.).
- Vysoké personální nároky:
 - standardy vyžadují určitý stupeň vzdělání pracovníků, avšak v ČR není dostatek kurzů, výcviků či vzdělávacích organizací, které by byly zaměřené na práci s PDN;
 - v požadavcích na kvalifikaci pracovníků a pracovníc je vyžadován komplexní psychoterapeutický výcvik.
- Povinnost organizace kontaktovat ohroženou osobu z pohledu některých respondentů nepříznivě ovlivňuje důvěru v terapeutickém vztahu s klientem, ačkoli jiný expert tuto povinnost naopak hodnotil pozitivně.

Minimálním standardům je dále v některých oblastech vytýkána přílišná obecnost. Proto je dle expertů nutné doplnit je vlastní metodikou. S tím souvisí také skutečnost, že až na jednoho všichni poskytovatelé uvedli, že je práce s PDN v jejich organizaci upravena ještě další metodikou či manuálem. Nejčastěji se jedná o interní metodické dokumenty, také byl zmíněn také tzv. Anger management²¹ Ligy otevřených mužů a Standardy kvality poskytované sociální služby²².

Obecné zhodnocení metodického zajištění práce s PDN nebylo pro poskytovatele snadné jednoznačně formulovat. Zatímco někteří považovali metodický rámec za vhodně nastavený (především díky rozpracovaným interním

²⁰ Jeden zástupce poskytovatelské organizace o existenci dokumentu nevěděl a jeden otázku nezodpověděl.

²¹ V překladu management vzteku. Jedná se o interní metodiku používanou organizací Liga otevřených mužů, která čerpá z norské praxe a stala se inspirací pro metodické postupy jiných organizací.

²² Standardy kvality sociálních služeb doporučené MPSV od roku 2002 jsou právním předpisem závazným od 1. 1. 2007. Znění kritérií Standardů je obsahem přílohy č. 2 vyhlášky MPSV č. 505/2006 Sb., prováděcího předpisu k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

metodikám), zazněl například názor, že vzhledem k praxi jeho zařízení je metodické zajištění vyhovující:

[A]le je ještě více oblastí, které jsou metodologicky v ČR nedotažené. Např. kontrola plnění programu u klientů z pohledu státu (soudu apod.), přesnější role a kompetence PMS, pomoc pro klienty na trhu práce, zapojení klientů do hrazení nákladů na intervence apod.

V rámci fokusní skupiny byla ze strany zástupců několika organizací vyslovena také potřeba standardizované metodiky pro zařazení PDN do programů. Doposud jsou klienti českými soudy zařazováni poměrně mechanicky. Osoby, kterým byla uložena povinnost účastnit se programu, nejsou vždy dostatečně informované nebo nesplňují primární podmínky pro vstup do programu.²³

Kromě toho jsou dle expertů fokusních skupin stávající metodiky samotných organizací nejednotné. Přesná diagnostika vhodná jako podkladová informace pro zařazení do programu se jeví poměrně finančně náročná, a tak není příliš využívána. V praxi dochází spíše k jisté autoselekcí klientů programů – po nástupu do programu klienti nevhodní pro daný program samovolně ukončují účast.

Spolupráce s ostatními aktéry

Jak bylo uvedeno výše, jako základní předpoklad úspěšnosti aplikovaných opatření a poskytovaných intervencí je považována účinná spolupráce mezi zainteresovanými subjekty.

Poskytovatelské organizace nejvíce spolupracují s dalšími neziskovými organizacemi, s intervenčními centry (IC), Probační a mediační službou (PMS), Policií ČR (PČR) a soudy. Přibližně polovina organizací spolupracuje s přestupkovými odděleními a sociálními odbory prevence městských částí či obcí, čtyři organizace pak ještě s jinými orgány samosprávy a čtyři se státními zastupitelstvími (SZ). Pouze dvě organizace mají pracovní zkušenost s vězeňskou službou a z toho jedna ještě s městskou policií.

Poskytovatelé, kteří pracují s tzv. nedobrovolnými klienty, ve fázi před přijetím klienta do programu nejčastěji uvádějí spolupráci s PMS, dále pak s OSPODem, (sociálním) kurátorem a přestupkovým oddělením. V průběhu programu organizace nejčastěji spolupracují s PMS, OSPODem, soudy, policií a kurátorem. A po skončení programu podávají organizace zprávu PMS, OSPODu a soudu. Zpráva o realizaci programu se orgánu, který program uložil, podává až na jednu výjimku jen na vyžádání. Pouze jedna organizace poskytuje zprávu automaticky

²³ Každá poskytovatelská organizace má tyto podmínky nastavené jinak, ale nejčastější překážkou bývá závislost na návykových látkách či přidružená diagnóza.

V hodnocení kvality spolupráce poskytovatelů s ostatními subjekty se poměrně odráží její frekvence. Jako nejkvalitnější tedy hodnotili spolupráci s neziskovými organizacemi poskytujícími pomoc obětem či lidem ohroženým DN, IC a PMS. Jediná poskytovatelská organizace, která zmínila spolupráci s městskou policií, ji považuje také za velmi kvalitní. Poměrně dobrou zkušenost mají i s dalšími neziskovými organizacemi poskytujícími služby jiným cílovým skupinám, s přestupkovými odděleními a sociálními odbory prevence městských částí či obcí, se soudy a samosprávami. Jako méně kvalitní označují spolupráci s PČR a SZ. Nejhůře, avšak pouze ze strany dvou organizací, byla hodnocena spolupráce s vězeňskou službou ČR. Poskytovatelské organizace se zároveň značně liší v tom, s kolika subjekty spolupracují (od 3 po 12 institucí či organizací). Nejkritičtější v hodnocení spolupráce jsou organizace, které spolupracují s největším množstvím subjektů (konkrétně s 11 a 12 subjekty).

V rámci realizace programu pro PDN je podle poskytovatelů nepokryta spolupráce s Úřadem práce. Dále byla v této souvislosti zmíněna nedostatečná informovanost soudců a také „další síť klientovy podpory: psychiatr, jiný lékařský odborník – další zdravotní obtíže klienta mohou proces ovlivňovat (duševní onemocnění, úrazy aj).“

Experty z fokusních skupin je úroveň spolupráce mezi institucemi hodnocena taktéž nejednoznačně. Na jedné straně je vítáno lepší propojení institucí díky vzniku sdílených elektronických databází (mezi PČR a SZ). Dále je ceněna spolupráce SZ se školami (umožňující detekci problému s DN v rodině) a OSPOD; spolupráce PMS a PČR (díky sdílení informací, posílení aktivity); a PMS a organizace sociálních služeb (dále jen SS). Jako dvě klíčové výhody spolupráce vnímají zvýšení efektivity opatření a koordinaci tlaku na politiky.

Na druhé straně podle expertů existuje poměrně velký potenciál pro zintenzivnění spolupráce mezi institucemi. Zmiňují například potřebu zvýšení aktivity IC a neziskových organizací v cíleném předávání informací o vlastních programech úřadům a relevantním orgánům; potřebu vyrozumění SZ o vykázání PČR či vyšší ochotu PČR předávat informace IC.

Regionální (ne)dostupnost programů pro PDN

Jedním z podstatných faktorů pro doporučování programů nebo uložení povinné účasti ze strany kompetentních subjektů je dle všech zúčastněných expertů jejich regionální dostupnost. Z odpovědí organizací, které patří mezi tzv. neposkytovatele, obecně vyplývá, že o působení specializovaných programů či intervencí pro PDN mají přehled. Základním klíčem pro doporučení je však právě jejich lokace, tedy jejich fyzická dostupnost. Neposkytovatelé, kteří tuto možnost mají, na tyto specializované programy či intervence PDN odkazují. Nicméně s výjimkou jedné organizace, která působí v Plzeňském kraji, všechny hodnotí dostupnost jako

nedostatečnou.²⁴ Služby buď chybí úplně, nebo nedostačují kapacity a propojenost jednotlivých subjektů a specialistů.

Obdobně dostupnost v regionu považují za vyhovující tři respondenti z řad poskytovatelů,²⁵ kteří však pracují s klientelou z Prahy a Plzně, kde nabídka služeb pokrývá poptávku žadatelů. Naopak další tři poskytovatelé dostupnost programů hodnotí jako nevyhovující. Jeden z nich situaci shrnuje takto:

V regionu jsou služby pouze v krajském městě. Nejsou zdroje a kapacity dojíždět na periferie kraje, kde služby nejsou. Koncoví uživatelé jsou často nemotivovaní a dojíždět co týden/dva klidně víc než hodinu k motivaci nepřispěje. Odmítají jezdit, nemluvě o tom, že projekty jsou často vázány pouze na obyvatele Brna.

Další poskytovatel zároveň zmiňuje celkově nedostatečnou nabídku psychoterapie v regionu (Zlínský kraj). Ostatní respondenti nebyli schopni dostupnost posoudit.

Dostupnost podmíněná systematickou podporou a financováním programů pro PDN

Ukázalo se, že důležitým faktorem, který zásadně ovlivňuje dostupnost a nabídku programů a intervencí pro PDN, je nesystémové ukotvení práce s násilnou osobou a s tím související nedostatečné financování.

Devět z oslovených poskytovatelských organizací je podle vlastního vyjádření financováno z veřejných zdrojů (finanční příspěvky či dotace přímo určené na intervence pro PDN). Čtyři z dotazovaných organizací využívají také soukromé zdroje, jako jsou dary, sponzoři, nadace apod. Služby pro PDN jsou poskytovány napříč organizacemi bezplatně. Žádná oslovená organizace neposkytuje intervence pro PDN, kterou by si klienti hradili sami.

Více než polovina poskytovatelů považuje stávající způsob financování za vyhovující. Přesto však v této oblasti zazněly některé výhrady. Ve třech případech se týkaly nedostatečného financování programu. Kvůli tomu je například v jedné z organizací redukován počet sezení s klientem. Také byla zmíněna i nestabilita, popř. omezení financování na určité lokality, čemuž by mohlo (dle odpovědi jednoho experta) pomoci financování intervencí státem, stejně jako je tomu u intervencí pro osoby ohrožené násilím. A podle dalšího poskytovatele by bylo vhodné vyčlenit dotační tituly pro práci s PDN, do kterých by se mohly zapojit i příspěvkové organizace. Přínosné by navíc bylo výslovně legislativně zakotvit kompetenci IC k poskytování služeb všem aktérům DN. To bude dále rozvedeno v následující podkapitole.

²⁴ Jeden respondent uvedl, že dostupnost nedokáže zhodnotit.

²⁵ Zde je třeba připomenout, že se dotazníkového šetření nezúčastnili zástupci organizací z Ústeckého, Olomouckého, Libereckého a Moravskoslezského kraje.

Z výpovědí expertů z fokusních skupin vyplývá potřeba systémového financování programů pro původce DN ve smyslu centrálnějšího řízení financování a vyčlenění dotačních titulů přímo na práci s původci DN. To by umožnilo žádanou stabilitu a předvídatelnost. Koncepčnější koordinaci financování programů podle odborníků v současné chvíli brání malý důraz na práci s PDN. Ze strany státu totiž není ve sféře sociálních služeb tato oblast vnímána jako prioritní. Dále je velmi nízká ochota vyčleňovat na ni finanční prostředky. Navíc omezené finance v rámci sociálních služeb mohou vést k tomu, že se upřednostní programy pro oběti DN nebo jiné cílové skupiny než jsou PDN.

Podle expertů z fokusních skupin má nedostatečné financování tyto dopady:

- programy pro PDN jsou nedostatečně intenzivní a krátkodobé, což snižuje jejich účinnost;
- získané prostředky pokryjí terapie, ale už ne kvalitní vstupní diagnostiku klientů pro posouzení vhodnosti zařazení do programu;
- nejsou k dispozici kvalitní (nebo žádné) znalecké posudky v rámci přestupkového řízení v oblasti DN;
- špatné finanční ohodnocení na úřednických pozicích, které přitom ze zákona musí být obsazeny osobami s právnickým vysokoškolským vzděláním;²⁶
- přetíženost většiny aktérů systému práce s PDN (policie, soudy, OSPOD, PMS, úředníci městských úřadů a IC).

V důsledku těchto bariér je dle expertů z fokusních skupin práce s PDN méně efektivní, což ovšem může negativně ovlivňovat podporu práce s PDN na politické úrovni. Řešením by podle nich mohlo být posílení interdisciplinárních kontaktů aktérů systému práce s PDN, další rozvíjení spolupráce mezi aktéry a koordinovaný tlak na politiky pro získání finančních prostředků. Součástí by mohl být podle jednoho experta též vznik zastřešující asociace poskytovatelů terapeutických programů pro PDN. Tím se také zdůraznila potřeba institucionalizace systému práce s PDN.

Na klíčových potřebách se shodují jak experti z fokusních skupin, tak poskytovatelé a neposkytovatelé oslovení v rámci dotazníkového šetření. Odpověď jednoho z poskytovatelů výstižně ilustruje tyto zásadní potřeby k fungování a dostatečné dostupnosti práce s násilnou osobou v ČR:

Myslím, že nejlepší, co by se mělo stát, je institucionalizace, nebo alespoň státní zastřešení práce s PDN. Aktivní a trojzářní finanční podpora státu by mohla vyústit v mnohem větší stabilitu služeb, zajistit kvalitu poskytovaných intervencí a tolik nutné další vzdělávání. Práce s PDN je práce náročná pro vzdělané, zkušené terapeuty. Proto by měla být dobře ohodnocená, jasně vymezená a ve výzkumu zakotvená.

²⁶ Následně došlo ke snížení požadavků na minimální dosažené vzdělání u úředníků MÚ na přestupkových odborech, novelou zákona o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich (zák. č. 250/2016 Sb.). Nově je vyžadováno pouze středoškolské vzdělání s maturitou namísto vysokoškolského (Malvotová, 2022).

IC jako potenciál pro navýšení programů pro PDN

IC patří do skupiny organizací, které programy či intervence pro PDN běžně neposkytují, protože se podle zákona jedná o sociální službu určenou pro oběti, resp. osoby ohrožené DN. Na práci s násilnými osobami se zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách nevztahuje.

Čtyři organizace však našly cestu, jak práci s PDN do své činnosti zahrnout, ačkoli zároveň samy fungují jako IC nebo jej provozují jako jednu z více nabízených služeb:

- IC²⁷ Praha zajišťuje program Viola prostřednictvím stejného zřizovatele (Centrum sociálních služeb Praha).
- IC²⁸ nepracuje s PDN v rámci strukturovaného programu, ale v podobě individuálních či skupinových intervencí. IC vychází z § 37 odst. 2 zákona o soc. službách a v této činnosti bylo ve sledovaném období podporováno krajským úřadem.
- SKP-Centrum Pardubice provozuje IC a zároveň poskytuje program NENA,
- Spondeo Brno provozuje IC a zároveň nabízí program pro násilné osoby Chci ovládnout vztek.

Všechna dotazovaná IC zařazená do skupiny *neposkytovatelů* považují poskytování intervencí pro PDN za důležité. Tři z nich v rámci problematiky DN vysvětlují, že je potřeba pracovat s celým rodinným systémem. Tři *neposkytovatelé* také uvádějí, že tuto službu nenabízejí z důvodu znění § 60a Zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách, přičemž jeden z respondentů přímo navrhuje změnu tohoto zákona, aby zahrnoval práci se všemi aktéry DN:

V místech, kde již dobře funguje péče o celý systém DN, by nebylo nutné, aby přímo IC pracovalo i s PDN. V místech, kde taková organizace nefunguje, by mohla IC začít s celým systémem pracovat.

Jednotliví respondenti dále uváděli potřebu navýšit finanční a personální kapacity, které by jim umožnily programy pro PDN poskytovat, a to včetně zajištění oddělených prostor pro práci s ohroženými osobami a pro práci s PDN z důvodu ochrany a anonymity ohrožených osob.

O změně výše uvedeného zákona o sociálních službách uvažovali i *experti z fokusních skupin*, a to buď formou změny definice cílové skupiny IC, nebo definice samotných IC. IC jsou podle odborníků kapacitně připravena zapojit se do péče o původce DN. Výhodami takového scénáře se jeví celorepublikové pokrytí IC, jejich

²⁷ IC Praha je součástí Centra sociálních služeb Praha.

²⁸ IC je jednou ze sociálních služeb Zařízení sociální intervence Kladno, které je příspěvkovou organizací zřízenou Středočeským krajem za účelem poskytování sociálních služeb (zejména služeb sociální prevence a odborného sociálního poradenství).

zkušenosti v oblasti DN, již existující propojení s dalšími sociálními službami v regionu a navázaná spolupráce s PČR, OSPOD a soudy. V praxi se navíc ukazuje, že model, kdy je IC podřazeno příspěvkové organizaci, díky čemuž může nabízet též služby pro původce DN, funguje dobře. IC by se navíc mohla zapojit do kontaktování vykázaných osob a cíleně je v situaci osobní krize motivovat pro zapojení do nabízených programů.

Shrnutí

Výstupy z našeho aktuálního výzkumu ukazují, že poskytovatelské organizace sice tvoří velmi heterogenní skupinu, ale jejich programy či intervence pro PDN jsou již poměrně zavedené a fungují na intenzivní bázi. Diverzita intervencí je experty z fokusních skupin hodnocena kladně, ale v důsledku nepřehlednosti a absence informací o efektivitě programů nejsou dostatečně využívány a mohou tak vzbuzovat nedůvěru, což může mít například dopad na veřejnou a politickou podporu. Možným řešením, popsaným experty, by bylo zavedení jednotného institucionalizovaného celostátního systému práce s PDN, s organizacemi ve všech krajích, který by byl zároveň koordinován se systémem péče o osoby ohrožené DN a pracoval s celým rodinným systémem.

Prvním pokusem o sjednocení práce s PDN bylo vytvoření Minimálních standardů (Trávníček, 2018), které jsou na jednu stranu pozitivně hodnoceny a plně využívány. Na stranu druhou by poskytovatelé potřebovali vybalancovat personální nároky, které jsou aktuálně Minimálními standardy nastaveny. Dále jsou dle poskytovatelů příliš obecné a je tak potřeba tvorby vlastních vnitřních metodik. Minimální standardy by dále aktualizovali o některé metodické podklady například o standardizovaný evaluační nástroj, dodání kontextu aktuálního výzkumu a ohledně metodiky pro sdílení informací mezi terapeuty s dalšími odborníky. V neposlední řadě naráží na absenci metodických podkladů například při kontrole plnění programů pro PDN ze strany soudů či standardizace metodiky pro ukládání programů pro PDN, kdy je dle expertů z fokusních skupin zapotřebí potenciální nedobrovolné klienty předem informovat o podmínkách a cílech těchto programů.

Právě spolupráce poskytovatelů s ostatními aktéry při řešení případů DN ukázalo několik mezer při naplňování jejího potenciálu. Poskytovatelé například uvedli absenci spolupráce s Úřadem práce, který by mohl vést k možnému zařazování nezaměstnaných PDN na trh práce. Experti z fokusních skupin zase vidí příležitost pro zlepšení na straně policie, a to z hlediska předávání informací ostatním aktérům při řešení DN. Poskytovatelé by také ocenili větší informovanost soudů o programech pro PDN. Na druhou stranu experti z fokusních skupin navrhují zvýšení aktivity poskytovatelů v informování úřadů a relevantních orgánů o své činnosti.

Problematika informovanosti o působení programů pro PDN jde ale ruku v ruce s nedostatečnou dostupností nebo jejich úplnou absencí v některých krajích.

Dostupnosti by dle všech zúčastněných pomohlo systémové financování práce s PDN. Ta je ale závislá na podpoře práce s PDN ze strany politiků, kteří finance přerozdělují. Zde se však dostáváme na začátek shrnutí výsledků, kdy jedou z bariér jmenovaných experty z fokusních skupin, může být například nedůvěra v efektivitu programů ovlivněná právě nízkou informovaností o programech pro PDN. Možnou alternativou by mohlo být zapojení IC do sítě poskytovatelů. Buďto z vlastní iniciativy následováním poskytovatelů zřizovaných organizacemi, které provozují i IC. Nebo změnou zákona o sociálních službách, ať už formou změny definice cílové skupiny IC, či definice samotných IC. Nicméně i tento krok by obsahoval nutnost navýšení financování práce s PDN.

Závěr a diskuse

Z našich výstupů je zřejmé, že práce s PDN má v českém prostředí své, byť skromné místo a snaží se udržet si svou kontinuitu. Vzhledem k rozmanitosti poskytovatelských organizací, a jimi nabízených intervencí však můžeme usoudit, že jejich vývoj probíhal individuálně a snahu o koncepční sjednocení lze spatřovat až ve formulaci Minimálních standardů. Zdá se tedy, že poskytovatelé cestu práci s PDN razí více méně sami. Koncepčním řešením z perspektivy poskytovatelů by do jisté míry mohlo být vytvoření oborové platformy (Asociace) pro podporu síťování a metodickou diskuzi práce s PDN. Tu by mohly zaštiťovat revidované Minimální standardy, které by stanovovaly některé závazné pokyny pro poskytování intervence pro PDN.

Dosud poměrně roztráštěný systém práce s PDN může být způsoben absencí zákona, který by ji upravoval. Jednou z diskutovaných možností, jak učinit krok k ukotvení práce s násilnou osobou, je její začlenění do katalogu sociálních služeb podle zákona o sociálních službách (zák. č. 108/2006 Sb.). Pokus o tuto změnu zákona však nebyl v minulosti úspěšný. Jedním z důvodů může být neochota klíčových vládních aktérů položit na práci s PDN větší důraz.

Rozvoj programů je zároveň zatím velmi pomalý, a stále tedy i jejich dostupnost nedostačující. Mezi programy pro PDN jsme oproti Herdové et al. (2016) zařadili i čtyři, které s PDN pracují, ale primárně vychází z perspektivy ochrany dětí. I přes to ve čtyřech krajích stále chybí tento typ programu a v některých krajích je nabídka hodnocena jako nedostačující. Přitom dostupnost se jeví jako základní a klíčový předpoklad pro jejich efektivní využití.

Nedostupnost navíc může navyšovat i různorodost typů programů a intervencí uvedená v teoretických východiscích. Může například nastat situace, že násilnému partnerovi je uložena povinnost programu pro PDN, ale v kraji je pouze program zacílený pouze na dobrovolné klienty. Nebo PDN z bezdětného páru začne vyhledávat vhodný program, ale zjistí, že v kraji je dostupná pouze intervence vycházející z perspektivy ochrany dítěte.

Problémy s dostupností intervencí se pak nejvíce projevuje v situacích, kdy se jedná o tzv. nedobrovolné klienty, které zároveň provází nedostatek metodicky propojeného nastavení interdisciplinární spolupráce všech zainteresovaných aktérů. Jak již uvádí Herdová et al. (2016) do řešení domácího násilí by měla být zapojena celá intervenční struktura dané lokality.²⁹

Kromě nestabilního financování se jako další bariérou pro vznik nových programů pro PDN ukazuje být i nedostatek kvalifikovaných odborníků v oblasti DN. V tomto ohledu lze vidět velký potenciál v IC. Některým z nich se již podařilo práci s PDN zahrnout do své agendy, jiná o to projevila zájem. Na podpoře této myšlenky se však neshodnou ani samotná IC. Protiargumentem je na jedné straně ochrana osob zasažených DN, na druhou stranu práce s PDN právě na ochranu obětí DN cílí. Záměrem je nejen přimět pachatele, aby si uvědomili škodlivost svého chování, ale také jim ukázat alternativní způsoby řešení problémů. (Hilder & Bettinson, 2016; Morran, 2011; O'Connor et al., 2021). Tento nejednotný postoj opět vede k zamyšlení nad otázkou, jaké místo má práce s násilnou osobou v současném systému řešení problematiky domácího násilí a v kontextu současného pojetí zákona o sociálních službách.

Ideálním konceptem se pak v této souvislosti, jeví varianta, kdy jedna organizace ve zcela oddělených prostorech, a přesto pod jedním organizačním zastřešením, nabízí jak služby IC, tak zároveň intervence pro PDN. Vše s primárním ohledem na bezpečnost obětí a dalších zasažených osob, aby nedošlo k retraumatizaci oběti. Takto by mohla být saturována také případná práce s celým rodinným systémem. Toto řešení ovšem opět závisí na finančních možnostech, personálních a dalších kapacitách samotné organizace.

Práce s PDN je v současné době diskutováno na relevantních fórech. Například v pracovní skupině pro práci s násilnou osobou a v rámci navazujících jednání Úřadu vlády odboru rovnosti žen a mužů, který má tuto agendu dlouhodobě v gesci, a zároveň ve Výboru pro prevenci domácího a generově podmíněného násilí. Snahou je nalézt optimální řešení, které by umožnilo stabilizovat obecně práci s násilnou osobou v systému řešení problematiky DN. Důležitým momentem je také informovanost a osvěta zaměřená na odbornou i laickou veřejnost. Aktuálně je na ni zacílena probíhající kampaň Ligy otevřených mužů³⁰, na níž se podílí většina poskytovatelských organizací.

²⁹ Intervenční struktura je tvořena subjekty PČR, městské policie, SZ, IC, OSPODem, PMS, samosprávnými orgány, neziskovými organizacemi (jako jsou krizová centra pro děti, azylové domy pro ženy v nouzi a další), ale také například manželskými a rodinnými poradnami (Herdová et al., 2016).

³⁰ <https://zastavnasili.cz/>

VIKTORIE PALOUŠOVÁ je absolventkou Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v Praze, oboru sociologie. Kromě tématu domácího násilí se zabývá, či v minulosti zabývala výzkumem v těchto oblastech: delikvence mládeže, kyberkriminalita, viktimologie. V současné době působí jako výzkumná pracovníce v Institutu pro kriminologii a sociální prevenci. Na Katedře sociologie zároveň realizuje vlastní doktorandský projekt.

MARTINA NOVOPACKÁ je absolventkou Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v Praze, oboru sociologie. Kromě tématu domácího násilí se zabývá, či v minulosti zabývala výzkumem v těchto oblastech: drogová kriminalita, viktimologie, penologie. V současné době působí jako výzkumná pracovníce v Institutu pro kriminologii a sociální prevenci. Na Katedře sociologie zároveň realizuje vlastní doktorandský projekt.

PAVLA MALVOTOVÁ je absolventkou Filozofické fakulty Univerzity Karlovy v Praze, oboru sociologie a psychologie. Kromě tématu domácího násilí se zabývá výzkumem důvěry v instituce trestní spravedlnosti a jejich vnímané legitimacy, obav z kriminality a delikvence mládeže. V současné době pracuje jako výzkumná pracovníce na Katedře sociologie Filozofické fakulty Univerzity Karlovy, kde zároveň realizuje vlastní doktorandský projekt.

HANA PŘESLIČKOVÁ je absolventkou Právnické fakulty Univerzity Karlovy v Praze. Kromě tématu domácího násilí se zabývá, či v minulosti zabývala výzkumem v těchto oblastech: obchodování s lidmi, zabezpečovací detence, zaměstnávání osob s trestní minulostí. V současné době působí jako výzkumná pracovníce v Institutu pro kriminologii a sociální prevenci. Zároveň je hlavní řešitelkou a projektovou manažerkou projektu ViolenceOFF.

Poděkování

Tímto by autorský kolektiv rád poděkoval všem dalším (současným i bývalým) členům týmu ViolenceOFF. Jmenovitě PhDr. Iloně Voldřichové a Mgr. Lukášovi Kutilovi za první zpracování výstupů analýzy expertního šetření a JUDr. Michaele Roubalové, Ph.D. a Mgr. Kateřině Grohmannové za odbornou konzultaci v průběhu psaní stati.

Literatura

- Armenti, N. A., & Babcock, J. C. (2016). Conjoint treatment for intimate partner violence: A systematic review and implications. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 5(2), 109–123. <http://dx.doi.org/10.1037/cfp0000060>
- Babcock, J., Armenti, N., Cannon, C., Lauve-Moon, K., Buttell, F., Ferreira, R., Cantos, A., Hamel, J., Kelly, D., Jordan, C., Lehmann, P., Leisring, P. A., Murphy, C., O'Leary, K. D., Bannon, S., Salis, K. L., & Solano, I. (2016). Domestic violence perpetrator programs: A proposal for evidence-based standards in the United States. *Partner Abuse*, 7(4), 355–460. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.7.4.355>

- Babcock, J. C., Green, C. E., & Robie, C. (2004). Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review, 23*(8), 1023–1053. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2002.07.001>
- Buriánek, J., Pikálková, S., & Podaná, Z. (2016). *Abused, Battered, or Stalked: Violence in Intimate Partner Relations Gendered*. Prague: Charles University in Prague, Karolinum Press.
- Clark, T., Foster, L., Bryman, A., & Sloan, L. (2021). *Bryman's Social Research Methods*. Oxford University Press.
- Čírtková, L. (2020). *Domácí násilí: Nebezpečné rodinné vztahy ve 21. Století*. Aleš Čeněk.
- Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R., & Woodard, K. (2013). The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence. *Partner Abuse, 4*(2), 196–231. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.4.2.196>
- EUROBAROMETER. (2016). *Special. 449, Gender-based Violence*. Survey requested by the European Commission.
- FRA. (2014). *Violence Against Women: An EU-wide Survey: Main Results*. FRA-European Union Agency for Fundamental. Dostupné z: https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-vaw-survey-main-results-apr14_en.pdf 2014.
- FRA, E. (2021). *Crime, safety and victims' rights. Fundamental Rights Survey*. Publications Office of the European Union. Dostupné z: <https://fra.europa.eu/en/publication/2021/fundamental-rights-survey-crime>
- Flury, M., & Nyberg, E. (2010). Domestic violence against women: definitions, epidemiology, risk factors and consequences. *Swiss medical weekly, 140*(3536), w13099-w13099. <https://doi.org/10.4414/smw.2010.13099>
- Gondolf, E. W. (2002). *Batterer Intervention Systems: Issues, Outcomes, and Recommendations*. Sage.
- Herdová, T., Jarkovská, L., Pešáková, K., & Trávníček, Z. (2016). *Analýza postojů původců a původkyň domácího násilí a práce s nimi*. Praha: Úřad vlády ČR.
- Hilder, S., & Bettinson, V. (Ed.). (2016). *Domestic Violence*. Palgrave Macmillan UK. <https://doi.org/10.1057/978-1-137-52452-2>
- Jackson, S. (2003). *Batterer Intervention Programs: Where Do We Go from Here?*. US Department of Justice, Office of Justice Programs, National Institute of Justice.
- Jakobsen, B., & Råkil, M., ed. (2022). *Násilí je možné zastavit: terapie pro osoby, které se dopouštějí násilí v blízkých vztazích*. Úřad vlády České republiky, 2017.
- Jewell, L. M., & Wormith, J. S. (2010). Variables associated with attrition from domestic violence treatment programs targeting male batterers: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior, 37*(10), 1086-1113. <https://doi.org/10.1177/0093854810376815>

- Karakurt, G., Koç, E., Çetinsaya, E. E., Ayluçtarhan, Z., & Bolen, S. (2019). Meta-analysis and systematic review for the treatment of perpetrators of intimate partner violence. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 105, 220–230. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.08.006>
- Kelly, P. L., & Westmarland, N. (2015). *Domestic Violence Perpetrator Programmes: Steps Towards Change. Project Mirabal Final Report*. Duurham University.
- Kunc, K. (2012). *Ekonomické dopady domácího násilí v ČR*. Praha: ProFem.
- LaTaillade, J. J., Epstein, N. B., & Werlinich, C. A. (2006). Conjoint treatment of intimate partner violence: A cognitive behavioral approach. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(4), 393–410. <https://doi.org/10.1891/jcpiq-v20i4a005>
- Malvotová, P. (2021a). *Systém práce s pachateli domácího násilí: analýza online panelu expertů*. VIOLNCEOFF. Dostupné z: <https://violenceoff.cz/wp-content/uploads/2021/02/Analýza-priloha-bez-barev.pdf>.
- Malvotová, P. (2021b). *Aktuální možnosti a potřeby práce s původci domácího násilí analýza online semináře*. VIOLNCEOFF. Dostupné z: https://violenceoff.cz/wp-content/uploads/2022/06/Analýza-seminar_web.pdf.
- Malvotová, P. (2022). *Prioritní možnosti a potřeby práce s původci domácího násilí analýza online panelu expertů*. VIOLNCEOFF. Dostupné z: https://violenceoff.cz/wp-content/uploads/2022/06/Analýza-panel-II_web.pdf.
- Meyer, S., Burley, J., & Fitz-Gibbon, K. (2022). Combining group-based interventions for intimate partner violence perpetrators with comorbid substance use: An Australian Study of Cross-sector Practitioner Views. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(9–10). <https://doi.org/10.1177/0886260520969244>
- Morran, D. (2011). Re-education or recovery? Re-thinking some aspects of domestic violence perpetrator programmes. *Probation Journal*, 58(1), 23–36. <https://doi.org/10.1177/0264550510388968>
- Murphy, C. M., Eckhardt, C. I., Clifford, J. M., LaMotte, A. D., & Meis, L. A. (2020). Individual versus group cognitive-behavioral therapy for partner-violent men: A preliminary randomized trial. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(15–16), 2846–2868. <https://doi.org/10.1177/0886260517705666>
- Novopacká, M. & Přesličková, H. (2023). Do vězení nebo na svobodu? Jak soudy přistupují k trestání pachatelů domácího násilí v partnerských vztazích. *Česká kriminologie*, 8(2), 1–25.
- O'Connor, A., Morris, H., Panayiotidis, A., Cooke, V., & Skouteris, H. (2021). Rapid review of men's behavior change programs. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(5), 1068–1085. <https://doi.org/10.1177/1524838020906527>
- Přesličková, H., Malvotová, P., Novopacká, M., Paloušová, V. & Roubalová, M. (2023). *Zacházení s pachateli domácího násilí I*. In Press.

- Roberts, J. C., Wolfer, L., & Mele, M. (2008). Why victims of intimate partner violence withdraw protection orders. *Journal of Family Violence, 23*(5), 369–375.
<https://doi.org/10.1007/s10896-008-9161-z>
- Roubalová, M. (2019). *Oběti kriminality: poznatky z viktimizační studie*. Institut pro kriminologii a sociální prevenci.
- Stover, C. S., Meadows, A. L., & Kaufman, J. (2009). Interventions for intimate partner violence: Review and implications for evidence-based practice. *Professional Psychology: Research and Practice, 40*(3), 223–233.
<https://doi.org/10.1037/a0012718>
- Trávníček, Z. (2018). *Minimální standardy práce s původci a původkyněmi násilí v blízkých vztazích v České republice*. Praha: Úřad vlády ČR – Odbor rovnosti žen a mužů [cit. 2022-09-05]. Dostupné z: https://www.vlada.cz/assets/ppov/rovne-prilezitosti-zen-a-muzu/Projekt_OPZ/Vystupy_projektu/Minimalni-standardy-prace-s-puvodci-a-puvodkynemi-nasili-v-blizkych-vztazich-v-Ceske-republice.pdf.
- Tsai, B. (1999). The trend toward specialized domestic violence courts: Improvements on an effective innovation. *Fordham L. Rev.*, 68, 1285.
- Vargová, B., Pokorná, D., & Toufarová, M. (2008). *Partnerské násilí*. Praha: Linde.
- Wexler, D. B. (2020). *The STOP Domestic Violence Program: Group Leader's Manual (Fourth Edition)*. W. W. Norton & Company.
- Wilson, J. M., Fauci, J. E., & Goodman, L. A. (2015). Bringing trauma-informed practice to domestic violence programs: A qualitative analysis of current approaches. *American Journal of Orthopsychiatry, 85*(6), 586–599.
<https://doi.org/10.1037/ort0000098>
- Zarling, A., Lawrence, E., & Marchman, J. (2015). A randomized controlled trial of acceptance and commitment therapy for aggressive behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 83*(1), 199–212.
<https://doi.org/10.1037/a0037946>