UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ

Fakulta humanitních studií

Institut mezioborových studií

Domácí násilí páchané na seniorech

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:
PhDr. Alena Plšková

Vypracovala:
Bc. Mária Přikrylová

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „*Domácí násilí páchané na seniorech*“ zpracovala samostatně a použila jsem literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Brno 22. února 2010

……

Bc. Mária Přikrylová

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé diplomové práce.

Mé poděkování dále patří pracovníkům zařízení, ve kterých jsem prováděla průzkum, a také respondentům, kteří se do něj zapojili.

Nemenší poděkování patří mé rodině za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytla v průběhu zpracovávání diplomové práce a které si nesmírně vážím.

……..

Bc. Mária Přikrylová

Úvod

1. Domácí násilí
1.1. Pojednání o lidských právech 9
1.2. Násilí 12
1.3. Domácí násilí, znaky, projevy 16
1.4. Příčiny domácího násilí 18
1.5. Aktéři domácího násilí
1.5.1. Násilná osoba 19
1.5.2. Ohrožená osoba 21
1.6. Dílčí závěr 22

2. Domácí násilí a senioři
2.1. Stárnutí 24
2.2. Péče o seniory 26
2.3. Domácí násilí a senioři 27
2.4. Špatné zacházení se seniory v institucionálních zařízeních 36
2.5. Dopady zneužívání seniorů 38
2.6. Jak vnímají své postavení sami senioři 39
2.7. Dílčí závěr 42

3. Právní úprava
3.1. Vývoj iniciativy v boji proti domácímu násilí v České republice 44
3.2. Právní úprava 46
3.3. Národní program přípravy na stárnutí 52
3.4. Dílčí závěr 54

4. Pomoc obětem domácího násilí v praxi 56
4.1. Dílčí závěr 64

5. Empirická část
5.1. Dotazníkové šetření 65
5.2. Dílčí závěr 79

Závěr 81
Anotace 83
Resumé 84
Literatura a prameny 85
Přílohy 89

Úvod

"Je málo lidí, v nichž by slovo rodina nevyvolávalo příjemné vzpomínky; je to kolébka našeho dětství, místo, kam po celý život chodíme pro povzbuzení nebo útěchu. Je to malá společnost, jejíž členové jsou spojeni pokrevními svazky, nejsilnějšími ze všech svazků,…" [1]

„Starých stromů si vážíme a v přírodě je chráníme, protože k nám mluví o časech a událostech dávno zašlých. Nemenší úcty si zaslouží i starý člověk, který pilnýma rukama i myšlenkou připravil vše, do čeho jsme se my mladí narodili." [2]

„Mravnost jako celek zahrnuje vztah mezi tím, co je a co má být, vztah mezi individuálním a společenským zájmem. Dobro a zlo patří mezi nejvyšší a nejobecnější kategorie etiky." [3]

V úvodu své diplomové práce uvádím tři citace z učebnice Jiřího Bílého *Základy etiky, estetiky a religionistiky*. Domnívám se, že tyto citace výstižně vyjadřují tři stěžejní roviny mé práce, jejíž téma je ***„Domácí násilí páchané na seniorech".*** Těmito rovinami jsou: **1. rodina, 2. senioři a vztah k nim, 3. mravnost, etika.**

Rodina – pro jednotlivce i pro společnost nepostradatelná instituce. Rodina pečuje o své členy, vychovává děti, propojuje generace a vytváří jejich vzájemnou kontinuitu, pouta lásky a solidarity. Poskytuje všem svým členům klidné a bezpečné zázemí. Je to domov, jistota, že tam máme někoho, kdo nám pomůže, poradí, na koho se můžeme obrátit se svými problémy a starostmi. V dobře fungující rodině tomu tak je.

Senioři – jsou to naši rodiče, přivedli nás na svět, dali nám do vínku určitou genetickou výbavu, vychovali nás, s jejich pomocí jsme se začlenili do společnosti. Vztah rodič – dítě je jedním z nejpřirozenějších lidských vztahů. Eva Bedrnová ve své knize *Cesty k lidem* rozděluje tento vztah do tří období. V prvém období rodič na dítě shlíží „shora". Ve druhém období se rodič dítěti dívá „z očí do očí". V posledním se na dítě dívá „zdola", protože jej dítě přerostlo fyzicky i psychicky. [4] Zatímco potomci

[1] BÍLÝ, J., *Základy etiky, estetiky a religionistiky*, EUROLEX Bohemia, Praha, 2005, s. 84.
[2] BÍLÝ, J., *Základy etiky, estetiky a religionistiky,* EUROLEX Bohemia, Praha, 2005, s. 106.
[3] BÍLÝ, J., *Základy etiky, estetiky a religionistiky,* EUROLEX Bohemia, Praha, 2005, s. 11.
[4] BEDRNOVÁ, E., In *Cesty k lidem*, Horizont, Praha, 1990, s 184-185.

fyzicky i psychicky vyspívají, u rodičů se postupně projevují příznaky stárnutí, ubývá fyzických i psychických sil.

Dostavují se zdravotní obtíže, rodiče jsou mnohdy odkázáni na pomoc svých blízkých, stávají se mnohem zranitelnějšími. S touto situací se musí vyrovnat nejen senioři, ale také jejich blízcí. Ne všichni jsou schopni tuto bezesporu náročnou situaci zvládnout a snadno může dojít k tomu, že stárnoucí rodiče jsou svým okolím, svými dětmi vnímáni jako přítěž. Ve společnosti, která stále více vyzdvihuje kult mládí, se velmi často setkáváme s tím, že se potomci ke svým rodičům nechovají tak, jak by se chovat měli, naopak, v mnoha případech jim dokonce ubližují.

Mravnost, etika – soulad mezi tím, co je a co má být. Ve vztahu k tématu mé práce jde zejména o fakt, jak se k seniorům chováme. Jedno staré latinské úsloví říká: „*Bis pueri senes*" – staří jsou dvakrát dětmi [5]. Stáří přináší mnohé psychické a fyziologické změny, které mohou způsobit komplikace ve vztahu a v komunikaci seniorů s jejich okolím. Ale i přesto je třeba vidět především lidskou bytost, která má právo na důstojnost a úctu.

Téma mé diplomové práce je ***Domácí násilí páchané na seniorech***. Práce je rozdělena do pěti kapitol.

Prvá kapitola pojednává o lidských právech, stručně nastiňuje vývoj, zásadní dokumenty a instituce garantující ochranu základních lidských práv a svobod. Dále se v této kapitole zabývám násilím obecně, uvádím některé teorie agrese, v další části se již zaměřuji na domácí násilí, jeho znaky, projevy a příčiny. Věnuji se dále aktérům domácího násilí, kterými jsou násilná osoba a ohrožená osoba.

Druhá kapitola přináší pohled na stárnutí, se kterým jsou spojeny změny v oblasti fyzické, psychické a sociální. V další části se zabývám problematikou péče o seniory a poukazuji na náročnost takovéto péče. Právě z důvodu velké zátěže pro pečující osoby může péče snadno vyústit v týrání. Další části této kapitoly jsou pak věnovány domácímu násilí na seniorech jak v rodinném prostředí, tak v institucionálních zařízeních. Uvádím konkrétní kazuistiky, které znám z vyprávění svých blízkých a známých, a které se odehrály v jejich okolí. Na těchto příbězích chci poukázat na jeden z aspektů nebezpečnosti domácího násilí páchaného na seniorech, kterým je fakt, že obětí je osoba v důsledku svého věku fyzicky oslabená, se sníženou

[5] http://cs.wikiquote.org/wiki/Latinsk%C3%A1_%C3%BAslov%C3%AD

mírou psychické odolnosti a citově vázaná na osobu tyrana (zejména pokud jde o agresi ze strany členů rodiny). V této kapitole poukazuji na dopady špatného zacházení se seniory. Přináším rovněž pohled na postavení seniorů jejich vlastníma očima. Tato fakta přinesl výzkum provedený v roce 2008 Lucií Vidovičovou a Evou Gregorovou jako reakce na stále naléhavější problémy seniorů.

Vývoj iniciativy v boji proti domácímu násilí a přehled současné legislativy předkládám ve třetí kapitole. Uvádím příslušná ustanovení trestního zákona, která se dotýkají problematiky domácího násilí. Věnuji se rovněž institutu vykázání, jako významnému aktu pomoci ohroženým osobám. Vzhledem k faktu, že dochází k celkovému stárnutí populace a prognózy ukazují na zvyšování věkového průměru obyvatelstva i v budoucnu, vláda České republiky zpracovala dva zásadní dokumenty k přípravě na stárnutí (pro období let 2003 až 2007 a 2008 až 2012), jejichž hlavní principy rovněž uvádím v této kapitole.

Čtvrtá kapitola přináší informace o přípravě policistů na řešení případů domácího násilí a o konkrétních postupech v praxi, dále informace o postupech lékařů a ostatních zdravotníků při setkání s případy domácího násilí. Pozornost věnuji také nestátním neziskovým organizacím poskytujícím pomoc ohroženým osobám.

Čtvrtou kapitolou končí teoretická část mé práce, jejíž cílem je předložit analýzu informačních zdrojů a dostupných statistických dat.

V empirické části své práce předkládám informace o výsledcích sociologického průzkumu, který jsem provedla formou dotazníkového šetření. V průzkumu jsem se zaměřila na výběrový soubor – seniory jako jednu z nejohroženějších skupin. V rámci zjišťování podílu aktérů domácího násilí podle pohlaví se jedná o kvótní soubor, tzn. zjištění a porovnání podílu žen a mužů – násilných osob a podílu žen a mužů – ohrožených osob.

V průzkumu jsem se zaměřila na ověření následujících hypotéz:

Hypotéza $_1$

Domnívám se, že z hlediska pohlaví je podíl mužů – pachatelů domácího násilí na seniorech vyšší než podíl žen.

Hypotéza 2

Domnívám se, že z hlediska pohlaví je podíl žen a mužů – seniorů ohrožených domácím násilím stejný.

Hypotéza 3

Domnívám se, že méně než 50 % seniorů má přibližnou představu o tom, co je domácí násilí.

Hypotéza 4

Domnívám se, že méně než 50 % seniorů ví přesně, co v sobě zahrnuje domácí násilí.

Hypotéza 5

Domnívám se, že méně než 50 % seniorů ví, kde vyhledat pomoc v případě domácího násilí páchaného na své osobě.

1. Domácí násilí

1.1. Pojednání o lidských právech

Každý člověk má svá přirozená, nezcizitelná lidská práva. Myšlenky o tom, že člověk přichází na svět s právy, která jsou mu dána od přírody, se objevují již v antické filosofii.

Ve 12. století, v období vrcholného a pozdního středověku, se rozvíjí nový myšlenkový směr – osvícenství. Přináší významnou změnu v pohledu na člověka a na jeho postavení ve světě. Člověk se dostává do popředí zájmu. Mezi základní duchovní hodnoty osvícenství patří principy etiky, solidarity, rovnosti všech. Z těchto humanistických principů vycházejí pozdější teorie občanských svobod a lidských práv.

Vliv osvícenské filosofie je patrný v *Deklaraci nezávislosti Spojených států*, v její preambuli, ve které se hovoří o přirozených lidských právech. Dokument byl vyhlášen v roce 1776 jako výsledek boje za nezávislost severoamerických kolonií na Království Velké Británie a je dodnes součástí amerického ústavního systému.

Dalším historicky významným dokumentem, který se zásadní měrou orientuje na lidská práva, je *Deklarace práv člověka a občana*. Deklarace byla vyhlášena Ústavodárným národním shromážděním, reprezentovaným představiteli francouzského lidu, v roce 1789 v průběhu Velké francouzské revoluce. Prohlášení definuje přirozená, nezcizitelná práva člověka a považuje je za posvátná. Jejich nedodržování je příčinou všech veřejných neštěstí. V prohlášení se hovoří: *„Lidé se rodí a zůstávají svobodnými a rovnými ve svých právech…Účelem každého politického společenství je zachování přirozených a nezadatelných práv člověka. Tato práva jsou: svoboda, vlastnictví, bezpečnost a právo na odpor proti útlaku…Svoboda spočívá v tom, že každý může činit vše, co neškodí druhému…“* Dokument nejenže lidská práva definuje, ale vytyčuje také cestu, jak zajistit jejich dodržování: „*Záruka práv člověka a občana vyžaduje existenci veřejné moci; tato moc je tedy zřízena ve prospěch všech…“*

Do komplexu dokumentů, pojednávajících o lidských právech, patří *Charta Organizace spojených národů* (dále jen Charta OSN) a *Všeobecná deklarace lidských práv*.

Charta OSN je zakládacím dokumentem OSN. Byla podepsána 26. června 1945 v San Francisku 50 státy jako závěrečný dokument Konference OSN o mezinárodní spolupráci. V platnost vešla 24. října 1945. Přijetí Charty bylo zásadní měrou ovlivněno dvěma světovými válkami a všemi hrůzami a útrapami, které tyto konflikty lidstvu přinesly.

V preambuli dokumentu se hovoří: *„My, lid spojených národů, jsouce odhodláni uchránit budoucí pokolení metly války, která za našeho života přinesla lidstvu nevýslovné strasti, prohlásit znovu svou víru v základní lidská práva, v důstojnost a hodnotu lidské osobnosti,…“* K dodržování lidských práv zavazuje i ostatní státy.

Všeobecná deklarace lidských práv byla schválena Valným shromážděním OSN 10. prosince 1948. (10. prosinec je mezinárodním dnem lidských práv.) Státy hlasující pro rezoluci se zavázaly k uznávání a zachovávání lidských práv a základních svobod, což deklarovaly ve svých národních právních systémech. Všeobecná deklarace lidských práv je jedním z pilířů dokumentů týkajících se lidských práv a svobod a pro svůj mezinárodní význam a respekt je v odborných kruzích považována za součást mezinárodního zvykového práva. Je měřítkem posuzování jednání jednotlivých států.

OSN se zasloužila o vytvoření komplexního systému právních norem na ochranu lidských práv a svobod. Valné shromáždění, jako hlavní jednací orgán OSN, svými přelomovými rozhodnutími prosazovalo všeobecnou platnost přijímaných dokumentů. Současně probíhaly na mezinárodní úrovni vzdělávací kampaně, které přispěly ke zvýšení informovanosti světové veřejnosti o lidských právech.

V návaznosti na Všeobecnou deklaraci lidských práv bylo přijato 80 dalších úmluv a deklarací, 7 z nich je mezinárodně sledováno. Pokud některou z těchto 7 úmluv stát ratifikuje, zavazuje se, že umožní nezávislým odborným orgánů kontrolovat jejich dodržování.

Koordinaci činností na poli ochrany a dodržování lidských práv a svobod v celosvětovém měřítku zajišťuje a hlavní odpovědnost nese Vysoký komisař OSN pro lidská práva.

Základní záruky ochrany lidských práv a svobod v právním systému České republiky deklaruje *Ústava ČR* (ústavní zákon č. 1/1993 Sb. v platném znění) a *Listina základních práv a svobod*. Zákonem č. 349/1999 Sb. byl v České republice zřízen institut veřejného ochránce práv.

Práva všech osob, jak uvádím výše, stanoví Všeobecná deklarace lidských práv. Tento dokument je mravním základem pro navazující právní opatření na mezinárodní úrovni.

Práva seniorů nastínil *Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí*, který byl přijat Světovým shromážděním pro problematiku stárnutí ve Vídni v roce 1982. V roce 1990 zdravotní výbor Rady Evropy doporučil jako prioritu zkoumání špatného zacházení se seniory. K významným dokumentům, které vycházejí ze závěrů konferencí a summitů OSN a EU, patří *Zásady OSN pro seniory*, přijaté Valným shromážděním OSN v roce 1991. Problematikou seniorů se v roce 1995 zabývala Mezinárodní konference OSN o násilí v rodině. Situace byla rozpracována v *Dokumentu o realizaci mezinárodní úmluvy o ekonomických, sociálních a kulturních právech*. Dokument upozorňuje na problémy a současně nastiňuje cesty pomoci. Dalšími doporučujícími dokumenty v oblasti naplňování potřeb seniorů jsou *Závěrečný dokument IV. světové konference Mezinárodní federace stárnutí,* která se konala v roce 1999 v Madridu, a *Madridský mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí 2002*.

Problematika lidských práv se dostala vysoko v hierarchii hodnost současné společnosti. Demokratizace společnosti pronikla také do oblasti zdravotnictví, což se projevilo např. obnovením výuky lékařské etiky, publikováním *Charty práv pacientů* a *Evropské charty pacientů seniorů*. Pozornost se obrací na kvalitu institucionální i domácí péče. Otvírají se témata sexuality, euthanasie, diskriminace, týrání a zneužívání nejohroženějších skupin obyvatelstva. I když se uvedenými problémy společnost zabývá stále více, problematice špatného zacházení se seniory jak ze strany členů rodiny, tak ze strany profesionálních pečovatelů dlouhou dobu nebyla věnována dostatečná pozornost.

I přes úsilí orgánů a institucí působících v oblasti lidských práv a svobod se stále ve velké míře setkáváme s jejich porušováním.

1.2. Násilí

„Násilí, agrese, konflikty. Neodmyslitelná součást a příznačný rys vztahů mezi tvory, obdařenými myšlením a řečí. Strach, nejistota, obavy. Úzkost, bezmocnost. Vztek, touha po odplatě. Pocity, které v nás setkání s násilím vyvolává.

Újma na zdraví, ztráta peněz či majetku, nebo „pouze" pomluvou pošramocená pověst či čest. Především však trpké zkušenosti a nezřídka doživotní jizvy na duši, to jsou smutnější důsledky našich setkání s násilím." [6]

Násilí je chování, které vede k fyzickému nebo slovnímu útoku na jinou osobu s cílem tuto osobu zastrašit. Může jít jak o bouřlivé, krátkodobé pudové jednání, jako způsob momentálního odreagování afektu, ale právě tak o jednání dlouhodobě plánované a promyšlené.

Důsledky agrese se projevují nejen jako újma na zdraví nebo na majetku, ale především zanechávají hlubokou stopu v lidské psychice.

Slovo agrese pochází z latinského *aggredior*. Řetězec významů tohoto výrazu začíná pokojným *přiblížit se, pustit se do něčeho;* až po význam stupňující se naléhavosti ve smyslu *útočit, přepadnout, úmyslně zničit.*

Důležitou funkcí agrese je určení hranic. Jde o vlastní hranice každého člověka, o jeho psychický prostor, o jeho mocenskou sféru. Další významnou funkcí agrese je obrana našich vlastních hranic, tj. vymezíme ve vztahu k okolí svůj prostor, své hranice, za které nikoho nepustíme. Vzájemné vymezování hranic je dynamické. Buď probíhá klidně, ohleduplně, pokud jsou tyto hranice vzájemně respektovány, anebo jsou záměrně porušovány a ničeny nepatřičným zásahem do života toho druhého.

Konflikty patří k lidskému životu, jsou hnací silou lidského chování. Sklony k agresi má v sobě zabudované každý člověk, tato slabost je považována za jeden ze základních lidských instinktů. Podle některých odborníků je agrese podstatnou motivační složkou lidského konání. Riziko agresivního jednání se u člověka zvyšuje, když v cestě k uspokojení některé jeho potřeby stojí překážka a on ji musí překonat.

[6] SPURNÝ, J., *Psychologie násilí*, Eurounion, Praha, 1996, s. 7.

Tím vzrůstá vnitřní napětí a agrese je jedním ze způsobů, který člověk zvolí pro překonání oné překážky.

Na proces uvolnění vnitřního napětí a vnitřní očisty se zaměřují mnohé studie. Jde o problém katarze. Studie zkoumají, zda dojde k poklesu agresivity, když je částečně vyjádřena. Výsledky ukazují, že zůstává na stejné úrovni, dokonce dochází i k jejímu zvýšení. Nedochází tedy ke katarzi, ale spíše se potvrzuje rčení, že agrese plodí agresi.

Názory na to, co je a co není agrese, se mezi odborníky liší. Je ale všeobecná shoda v tom, co je agrese a co agresivita. Agrese je určité chování, agresivita je vnitřní dispozice, připravenost agresivně jednat.

Obecné psychologické výklady dělí agresivitu na konstruktivní a destruktivní. Konstruktivní agresivitě je psychology přisuzována značná důležitost v životě člověka a v utváření osobnosti. V průběhu vývoje se ji člověk učí ovládat a využívat při sebeprosazování, aniž by současně poškozoval někoho druhého. Cílem destruktivní agresivity je naopak poškozovat, ubližovat, ničit. Konstruktivní agresivita ale může velmi snadno vyústit v tu destruktivní, hranice mezi nimi je velmi tenká.

Příčiny agresivního chování se dělí na vrozené (biologické) a získané (sociální). Podle těchto teorií je např. vyšší sklon k agresivnímu jednání u mužů spojován s hladinou testosteronu. Dále mohou biologické předpoklady k agresivitě souviset se změnou ve struktuře nebo funkci centrální nervové soustavy, s úrazem nebo onemocněním. Dost často se projevuje u osob s poruchami psychického vývoje a hyperkinetickými poruchami. Útočnější bývají také osoby s poškozením kůry čelních laloků.

Tendence k agresivnímu chování jsou dále podmíněny sociálními faktory, zejména sociálním učením (výchova v rodině, vliv vrstevnických a dalších sociálních skupin). Významnou roli sehrává společnost a celý její systém. [7]

[7] FISCHER, S., ŠKODA, J., *Sociální patologie*, In Analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů, Grada Publishing, Praha, 2009, s. 50-52.

Ludmila Čírtková objasňuje příčiny agresivního chování následujícími teoriemi agrese (žádná z teorií není univerzálně aplikovatelná pro celou oblast agrese; existují vedle sebe a doplňují se): [8]

Psychoanalytická – vychází ze studia abnormních, psychopatologických jevů (hysterie a další druhy neuróz); agresivitu považuje za pudovou, instinktivní složku osobnosti, za součást vrozené psychické výbavy člověka. Podle Freuda působí na lidské podvědomí dvě základní pudové tendence: pud slasti (libido) a pud destrukce (destrudo, thanatosis). Tyto pudy výrazně ovlivňují chování člověka a k jejich usměrňování je potřebná vysoká míra vnitřního úsilí.

Tento pohled na problém agresivity se uplatňuje zejména při posuzování extrémní a opakující se agrese, nebo při podezření na přítomnost duševně abnormních momentů v motivaci osobnosti.

Frustrační – pro tuto teorii je klíčovým momentem frustrace jako vnitřní pohnutka agrese, tj. na cestě k uspokojení potřeby stojí překážky; není přitom důležité, zda jde o překážky vnější nebo vnitřní. V průběhu vývoje se jedinec dostává mnohokrát do situace, kdy je frustrován. Tyto situace otvírají možnosti pro různé projevy agrese. Frustrační teorie (konkrétně yalská škola) na základě těchto zjištění přichází s novým pohledem na agresivitu. Agresivita jako vnitřní dispozice nemá biologický základ, ale vzniká a utváří se v procesu učení.

Na základě pozdějších výzkumů byla tato teorie upravena. Vědecké poznání doložilo, že ne každý frustrovaný člověk se chová agresivně (frustrovaný člověk může zátěžovou situaci řešit např. únikem) a za agresivním chováním nelze paušálně hledat frustrovaného člověka. Při zjišťování pravděpodobné motivace agrese se tedy zvažují možné frustrační vlivy; pokud tomu ale okolnosti nenasvědčují, využívají se další výkladové teorie.

Lernteoretická – vychází z behaviorismu. Tato teorie se opírá o předpoklad, že veškeré vzorce chování si člověk osvojuje v průběhu socializace. Za takto naučenou

[8] ČÍRTKOVÁ, L., In *Forenzní psychologie*, Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s. r. o., Plzeň, 2004, s. 238 – 243, ISBN 80-86473-86-4.

považuje i lidskou agresi. Člověk není agresivní proto, že je vnitřně vybaven agresivním pudem, ale agresivní jednání si osvojuje v procesu sociálního učení.

Pokud se v duchu této teorie hledají příčiny agresivního chování, je nutné zabývat se rozborem vlivů sociálního prostředí, ve kterém se daný jedinec vyvíjel. Od svých vzorů postupně přejímal napodobované vzorce chování, které se zakotvily do jeho strategií řešení problémových situací.

Představa o absolutním vlivu prostředí na lidskou agresi je problematická v tom, že podlé této teorie nelze vysvětlit, proč stejné prostředí vyvolává agresi mnohdy dosahující až kriminální úrovně pouze u některých jedinců, přičemž je stejným vlivům vystavena i ostatní část populace.

Přes některé výhrady je tato teorie přínosem pro pochopení problematiky agrese, zejména při hledání motivace u účelové, instrumentální agrese. Její další přínos spočívá v přístupu, že co se dá naučit, dá se také „odučit“. Tento přístup je využíván v penitenciární psychologii v rámci tréninkových programů, zaměřených na ovlivňování a změnu destruktivních vzorců chování.

Kognitivní – zaměřují se na osoby se zvýšenými sklony k agresivitě. Takovéto osoby často přisuzují ostatním nepřátelské úmysly, běžné situace považují za ohrožující. Vinu za své agresivní chování přesouvají na oběť své agrese. Obecně je takovéto chování vysvětlováno určitými kognitivními schématy, které ovlivňují chování jedince v konfliktních situacích nebo způsoby, jakými dosahuje svých cílů. Mezi tyto teorie řadíme tyto koncepce:

- hostilní atribuční chyba – trvalý sklon připisovat druhým nepřátelské úmysly, vnímat je jako zdroj svého ohrožení a na základě tohoto postoje se uchylovat k agresi;
- vnitřní nebo vnější místo kontroly (internalisté a externalisté) – teorie místa kontroly vyjadřuje vnitřní představy člověka o tom, do jaké míry může ovlivňovat svůj život;
  - *internalisté* věří, že ty možnosti jsou velké; agrese je jedním s prostředků odstraňování překážek při dosahování cílů a řešení konfliktů; projevy jejich agrese mají instrumentální podobu;
  - *externalisté* se naopak domnívají, že člověk běh osudu nemůže ovlivnit; pokud u nich dojde k projevům agrese, jde o afektivní (až zoufalé) projevy.

1.3. Domácí násilí, znaky, projevy

Původní definice domácího násilí v sobě zahrnovala pouze násilí mezi partnery. V průběhu vývoje byly pod tuto definici přirazeny i další kategorie týrání. V dnešním – širším – pojetí jde tedy o jakékoli násilí v rodině.

Problematice domácího násilí se výzkumy věnují více než 20 let (v Austrálii, USA, později také Velké Británii a Nizozemí). I když společnost zpočátku tento jev nechtěla přijmout jako existující fakt, v průběhu doby se ukázalo, že jde o vážný celosvětový problém, který se vyskytuje ve všech sociálních vrstvách, přičemž není rozhodující vzdělání, věk, náboženství nebo etnická příslušnost. [9]

Domácí násilí je psychické, fyzické nebo sexuální násilí mezi blízkými osobami. Za domácí násilí není považován jednorázový útok, i kdyby měl pro oběť vážné důsledky. Incidenty se opakují a jejich intenzita se stupňuje. O domácím násilí se říká, že jde o násilí na pokračování. [10] Odehrává se v soukromém prostředí, proto zůstává i řadu let skryté a mnohdy končí tragicky.

Obvykle začíná občasnými útoky proti lidské důstojnosti – urážky, výhružná gesta nebo pohledy, ponižování, zastrašování, manipulace atd., později tyto projevy přecházejí ve fyzické útoky proti zdraví a gradují až do stadia život ohrožujících útoků. Pokud ohrožená osoba nevyhledá pomoc v počátečním stadiu, domácí násilí se stále stupňuje a může skončit tragédií.

Domácí násilí není pácháno v afektu, jde o promyšlené jednání. Domácí násilí je odborníky považováno za specifický fenomén, a to zejména s ohledem na to, vůči komu a za jakých psychologických podmínek je uplatňováno.

Při domácím násilí mají jeho aktéři nerovnocenné postavení, přičemž rozdělení rolí násilná osoba – ohrožená osoba je stálé, nemění se. Vždy je jedna osoba tou ohroženou, druhá osoba je tou násilnou (pokud se tyto role střídají, nejde o domácí násilí).

Střídají se období klidu a období násilí. Fáze agrese se postupně prodlužuje, stupňuje se co do intenzity i četnosti. Aktéři domácího násilí jsou vzájemně spojeni

[9] BURIÁNEK, J., a kol., In *Domácí násilí na mužích a seniorech*, Triton, Praha/Kroměříž, 2006, s. 81.
[10] ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P., a kol., In *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*, Grada Publishing, Praha, 2007, s. 108.

citovou, sociální a ekonomickou vazbou, sdílejí společné bydliště. Terčem útoků mohou být partner, děti, rodiče, prarodiče.

Místem, kde se domácí násilí odehrává, je společné obydlí – privát. Násilná osoba se snaží své jednání skrýt před zraky okolí. Nedochází k němu ovšem pouze v domácím rodinném prostředí, ale také v sociálních zařízeních. Tato zařízení jsou pro zde umístěné osoby domovem a násilí na klientech je pácháno personálem, samotnými klienty nebo rodinnými příslušníky.

Expertní skupina Aliance proti domácímu násilí [11] definuje čtyři klíčové znaky domácího násilí. Aby se jednalo o domácí násilí, musí být naplněny všechny čtyři znaky:

- **opakovanost, dlouhodobost** – jeden útok sice není domácím násilím, ale může znamenat jeho začátek,
- **eskalace** – od mírnějších forem útočících zejména na lidskou důstojnost až po fyzické útoky a ohrožování zdraví a života,
- **rozdělení rolí** – stálé, neměnné pozice aktérů: na jedné straně ohrožená osoba, na druhé straně násilná osoba,
- **neveřejnost** – odehrává se v soukromém rodinném prostředí, mimo zraky veřejnosti.

Domácí násilí je projevuje v následujících formách, a to jednotlivě anebo v jejich kombinaci (nejčastěji kombinace psychického a fyzického násilí):

- **psychické násilí** – ponižování, urážení, znevažování, obviňování, zákazy, zastrašování, terorizování, vyhrožování, hrubé chování, ničení věcí (zejména oblíbených) atd.,
- **emocionální násilí** – zesměšňování, citové vydírání, výhružky, kontrola oběti (co dělá, s kým se stýká) atd.,
- **fyzické násilí** – fackování, bití, kopání, škrcení, svazování, ohrožování různými předměty nebo zbraní, odpírání odpočinku a spánku atd.,
- **sexuální násilí** – znásilnění, sexuální napadání, nucení k různým sexuálním praktikám atd.,
- **sociální násilí** – zákazy kontaktů se sociálním okolím – přáteli, rodinou atd.,

[11] Aliance proti domácímu násilí vznikla na půdě Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky, jejím cílem bylo iniciovat legislativní změny pro řešení problematiky domácího násilí.

- **ekonomické násilí** – neposkytování prostředků na chod společné domácnosti, omezování přístupu k penězům, disponování s veškerými penězi atd.

1.4. Příčiny domácího násilí

Příčiny domácího násilí odborníci rozdělují do několika kategorií:

- **společnost** – lhostejnost, tolerance vůči tomuto jevu, hodnotová orientace společnosti, identifikace se vzory násilnického chování obecně,
- **rodinná výchova** – dítě přebírá vzory chování v rodině, identifikuje se s nimi a tyto vzory si nese do života,
- **osobnost násilné osoby** – anomální osobnost, psychické problémy nebo psychická nemoc, závislost na návykových látkách, sociálním učením získané návyky řešit zátěžové situace agresí, přímý kontakt s násilím v dětství a s tím spojený traumatizující zážitek,
- **tíživé sociální situace** – nezaměstnanost, nízký příjem, nízká vzdělanost – faktory, které vyvolávají stres a vedou ke zvýšení agresivity.

Za rizikové faktory vzniku domácího násilí jsou považovány zejména:

- finanční závislost na blízké osobě,
- péče o děti v době mateřské a rodičovské dovolené,
- zdravotní postižení,
- u seniorů věk a jeho průvodní projevy,
- přechod z pracovního procesu do důchodu,
- závislosti násilné osoby.

Některé teorie faktorů a příčin jsou pro mnohé odborníky dnes již neuspokojivé. Například působení ekonomických faktorů (tíživá finanční situace) nemusí hrát žádnou roli, protože domácí násilí je páchano i v dobře situovaných rodinách. Obdobně je tomu, pokud jde o souvislost alkoholu a domácího násilí. Osoba s agresivními sklony cíleně požije alkohol, aby mohla své jednání omluvit a změkčit svou odpovědnost působením alkoholu.

I přes výše uvedené skutečnosti týkající se míry vlivu ekonomických faktorů a alkoholu na vzniku domácího násilí poslední statistiky o počtu vykázaných násilníků dokladují, že v extrémních situacích, jakou je současná hospodářská krize, může být jak ekonomický faktor, tak i faktor alkoholu dost významný.

Od ledna do září roku 2009 přibylo případů domácího násilí, tedy i počtu vykázaných osob, ve srovnání s počty v letech 2007 a 2008 (institut vykázání byl do našeho právního řádu zaveden s účinností od 1. 1. 2007). Před realitou ztráty zaměstnání mnohé osoby utíkají ke konzumaci alkoholu, který může být spouštěčem agrese vůči ostatním členům rodiny. Policisté na tento fakt upozorňují a připravují se na něj formou speciálních školení.

Vykázaní násilníci	
2007	862
2008	679
2009	558 (do září)

Zdroj: Ministerstvo vnitra

Největší počet tyranů na počet obyvatel se vyskytuje v krajích, kde je nejvyšší nezaměstnanost: Moravskoslezský, Ústecký, Karlovarský.

Vyskytl se takový případ, kdy z bytu byla vykázána vnučka. Týrala svou babičku tak, že musela být hospitalizována. Přitom vnučka byla sama matkou kojence, ten byl po dobu vykázání matky umístěn v ústavu. [12]

1.5. Aktéři domácího násilí

1.5.1. Násilná osoba

Do současné doby nejsou definovány přesné typologie pachatelů domácího násilí. Dosavadní poznatky byly získány ze tří stěžejních pramenů: **1. kriminologické výzkumy, 2. psychologické výzkumy, 3. samotné oběti.**

[12] PETRÁŠOVÁ, L., článek „*Vykázaných násilníků je víc i kvůli krizi“,* In Mladá fronta Dnes, 19. – 20. září 2009.

Kriminologické výzkumy – první výzkum v této rovině probíhal v roce 1982 pod názvem „Minneapolis-Experiment“ a vedl jej Lawrence W. Sherman, profesor kriminologie Institutu kriminologie Cambridžské univerzity. [13] Výzkum byl zaměřen na zjištění, jaký odstrašující účinek vyvolá rychlý trest. Experiment měl zjistit, jaké opatření by policie měla přijmout při kontaktu s domácím násilím, aby mělo co nejvyšší efekt – ve smyslu minimalizovat riziko opakování útoku. Pod vlivem tohoto výzkumu bylo provedeno několik dalších projektů obdobného zaměření. Výsledky ukázaly na existenci dvou hlavních typů domácích násilníků:

1. násilník s dvojí tváří – navenek mírumilovný, seriózní, doma agresor;
2. sociálně problémový násilník – zařazen do nižších sociálních vrstev.

Jde de facto o rozlišení násilníků podle sociálních vrstev, ve kterých se pohybují, tedy o násilníky z vyšších a nižších sociálních vrstev. Neexistují ale přesné statistiky o počtech násilníků z jednotlivých sociálních vrstev, existují pouze odhady. Faktem také je, že domácí násilí v rodinách z vyšších vrstev hůře proniká napovrch.

Psychologické výzkumy – jsou zaměřeny na klinické zkoumání typických rysů osobnosti násilníka. Výsledky závisí na tom, z jaké teorie osobnosti výzkum vychází a jaké diagnostické nástroje volí. Tyto výzkumy nepřinášejí typologie pachatelů, spíše se zaměřují na určité konkrétní výzkumné otázky, např.:

- v čem se liší pachatelé domácího násilí od ostatních pachatelů trestných činů – výsledky jsou hodnoceny jako příliš akademické a málo využitelné;
- jaké jsou spouštěcí faktory domácího násilí – podle těchto výzkumů se pachatelé dělí na specialisty (nejčastěji se vyskytující typ), generalisty, situační domácí násilníky a na násilníky závislé na drogách.

Oběti jako zdroje poznatků – z těchto pramenů vzešly jevové typologie, které dělí pachatele podle toho, jaké vzorce týrání používají. Angličanka Pat Cravenová definovala osm typů pachatelů domácího násilí a této typologie využívá při terapii obětí domácího násilí.

[13] In http://en.wikipedia.org/wiki/Lawrence_W._Sherman

Pokud jde o osobnostní strukturu násilníka, neexistuje vyhraněný typ. Studie zaměřené na zkoumání typu osobnosti násilných osob ukázaly, že domácí násilí páchaly různé osobnostní typy.

Skoro žádný násilník nepřijímá odpovědnost za své chování, příčiny vidí v okolí, ne v sobě, nemá pocit, že by páchal něco nepatřičného, tudíž nemá potřebu něco na svém chování měnit.

Pokud jde o to, zda pachatel domácího násilí může změnit své chování, Ludmila Čírtková je přesvědčena, že může. Dokonce je to pravděpodobnější, než je tomu například u kriminálníka – recidivisty. Je to ovšem podmíněno různými faktory, např. v jakém stadiu je domácí násilí odhaleno a řešeno, zda je ochoten přijmout odpovědnost za své chování atd.

1.5.2. Ohrožená osoba

Osobami ohroženými domácím násilím se stávají všechny kategorie osob, tzn. různého věku a vzdělání. Osoby ohrožené domácím násilím trpí zpravidla často a dlouhou dobu, jsou tedy pod velmi silným psychickým tlakem. Chování ohrožené osoby vykazuje odlišnosti ve srovnání s chováním oběti poškozené cizím pachatelem, je specifické – ambivalentní. Vzhledem k emoční vazbě na pachatele mnohdy tyranizovaná osoba vlastně ani nechce pachatele potrestat. Potřebuje zejména pomoc v dané krizové situaci a zároveň doufá v nápravu chování násilné osoby do budoucna. Velkou roli sehrává strach – ze zastrašování, z osamocení, z existenční nejistoty z důvodu ekonomické závislosti na agresorovi.

V mnoha případech ohrožená osoba na svou situaci rezignuje, nehledá pomoc; za situaci v rodině se stydí, nebo si tento fakt nechce připustit. Pokud pomoc vyhledá, často ve své výpovědi závažnost problému zmírňuje, a to i přesto, že je bezradná, mnohdy na pokraji svých psychických sil.

K typickým psychickým důsledkům domácího násilí patří zvýšená psychická zranitelnost, ztráta sebevědomí, ztráta životních iluzí a radosti ze života, pocit bezmoci, emocionální labilita, nedůvěra ve vlastní síly.

Při řešení případů domácího násilí je velmi důležitý citlivý příslušných orgánů, zejména jsou to policisté a lékaři, kteří ve většině případů přicházejí do styku

s ohroženou osobou jako první. Této problematice se věnuji v části *Pomoc osobám ohroženým domácím násilím v praxi*.

1.6. Dílčí závěr

V domácím prostředí je často dlouhodobě a beztrestně ubližováno těm slabším (dětem, seniorům, zdravotně či mentálně znevýhodněným, ženám, ale i mužům). Jde o dlouhodobé, opakující se útoky, kterých se člen (nebo členové) rodiny dopouští na někom ze svých blízkých. Intenzita i krutost těchto útoků se postupně zvyšují, vzrůstá jejich rafinovanost, násilné chování se postupně stává součástí běžného života rodiny. Bez vnější pomoci nepřestane.

„Rodina by měla být místem, kde se člověk cítí bezpečně, kde má své soukromí, svou jistotu a zázemí. Bohužel v mnohých případech tomu tak není.“ [14]

Vysoký stupeň nebezpečnosti domácího násilí spočívá mj. právě v tom, že se odehrává „za zavřenými dveřmi“, tj. v soukromém prostředí rodiny, a tudíž bývá složitější jej odhalit. Dodnes ve společnosti přetrvává názor, že domácí násilí je soukromou věcí rodiny, které se týká, a je lepší do toho nezasahovat.

I když se domácí násilí odehrává v intimním prostoru, nejde o čistě soukromou záležitost dané rodiny. Agresivní chování ohrožuje zdraví a život oběti, tudíž se stává záležitostí trestně právní, záležitostí ochrany lidských práv. Jednou z povinností státu je bojovat proti jakýmkoliv formám a projevům násilí.

Jak pachatelé domácího násilí, tak i ohrožené osoby pocházejí z různých sociálních, rasových, etnických či ekonomických skupin, nelze je tedy obecně charakterizovat typickými znaky. Velká část populace se domnívá, že napohled slušní lidé se domácího násilí nedopouštějí, jelikož pachatelé se na veřejnosti často projevují jako milí, sympatičtí a mírumilovní lidé.

[14] GJURIČOVÁ, J., Bulletin prevence kriminality MV ČR, Za zavřenými dveřmi – domácí násilí, s. 1.

Řešení problému a pomoc ohroženým osobám je ztížena právě z důvodu vzájemné blízkosti a vazbě obou stran. Navíc pachatel domácího násilí nemá pocit, že by páchal nějaké nepravosti.

2. Domácí násilí a senioři

2.1. Stárnutí

Současná lidská populace je historicky nejstarší populací, a to jak ve vyspělých, tak i v rozvojových zemích. Jde o důsledek snižování úmrtnosti a prodlužování lidského věku. Stáří se na jedné straně prezentuje jako období nemocí a závislosti na druhých, jako „zátěž“ zdravotního a sociálního systému, na druhé straně se gerontologové snaží představit moderní, aktivní, zdravé přístupy ke stárnutí.

Stáří je obdobím velkých životních změn. Dochází k úbytku řady duševních funkcí, který je důsledkem změn centrální nervové soustavy, smyslových orgánů, pohybového ústrojí, činnosti žláz s vnitřní sekrecí a látkové výměny. S biologickým procesem stárnutí je úzce spojen proces zpomalení psychických funkcí. Ze zdravých, samostatných osob se stávají osoby, které jsou v různé míře závislé na druhých. V seniorském období dochází také k úbytku počtu přátel a dalších sociálních kontaktů.

Značným úskalím pro generaci seniorů je dynamika rozvoje současné společnosti, inovace, rozvoj technologií, které jsou pro tuto část populace nepřehledné, neumí se v nich orientovat. Povaha těchto změn způsobuje, že se senioři dostávají do kognitivní izolace, projevující se dezorientací a nejistotou.

Změny, ke kterým dochází u stárnoucího člověka, se dělí do tří základních kategorií: [15]

- **psychické změny –** změny paměti, projevy nemocí včetně duševních, nedůvěřivost, snížená sebedůvěra, sugestibilita, zhoršená adaptace,
- **tělesné změny** – snížení výkonu, omezení pohybu,
- **sociální změny** – změny společenského života, změny životního stylu, osamělost, finanční problémy.

[15] ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P., a kol., In *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*, Grada Publishing, Praha, 2007, s. 57.

Psychologickými aspekty stárnutí se zabývá vědní obor gerontopsychologie. Shromažďuje poznatky o procesu stárnutí. Výsledky sice mají dosud převážně teoretický význam, sledují však i praktický cíl (oddalování stárnutí, prevence jeho nežádoucích projevů), aby lidé i ve stáří mohli prožívat kvalitní život. Z hlediska těchto praktických cílů se zaměřuje na tyto stěžejní otázky:

- jak dosavadní styl života (návyky, překonání životních událostí, míra realizace životních cílů) ovlivní způsob života ve stáří,
- které faktory jsou určující pro vyrovnání se s faktem stárnutí,
- které společenské faktory mohou zásadním způsobem ovlivnit průběh stárnutí.

Tyto všechny faktory kladou vysoké národky na přizpůsobení člověka, proto je důležitá příprava na stáří. Důležitý je postoj společnosti k seniorům, jaké podmínky jim vytváří pro spokojený život. Mnohé studie poukazují na optimistické aspekty stáří:

- jako protiváha biologickým změnám působí životní zkušenosti,
- mnohé změny je možné kompenzovat a aktivní činností si udržovat dobrou duševní kondici,
- pro úspěšné stárnutí je důležitý kladný postoj k sobě samému a dobré vztahy se sociálním okolím.

Jeden ze zakladatelů gerontopsychologie – Julian de Ajuriaguerra – vyslovil myšlenku, že člověk stárne stejným způsobem, jakým žil. Do procesu stárnutí však kromě biologických a psychických změn významně zasahují další faktory: nahromadí se životní změny a ztráty (odchod do důchodu, osamostatnění dětí, smrt životního partnera, biologické a fyziologické změny atd.), ty pak mají za následek, že člověk se stává slabším a zranitelnějším.

Problémem stáří je nedobrovolná ztráta autonomie (nezávislosti, svébytnosti, funkční samostatnosti), která přináší omezení v různých oblastech:

- **ekonomická** – odchodem z pracovního procesu se výrazně snižuje ekonomický standard,
- **zdravotní stav a pohyblivost** – patří mezi nejdůležitější složky autonomie,
- **soběstačnost a sebeobsluha** – osobní hygiena, obstarání jídla, domácí práce atd.,
- **psychická** – schopnost samostatně se rozhodovat, orientovat se, organizovat vlastní čas, udržovat sociální kontakty, schopnost reálného náhledu – tato složka autonomie je považována za nejvýznamnější.

S ohledem na svůj fyzický, psychický a sociální stav člověk zaujímá postoje k vlastnímu stáří a volí strategie, jak se s ním vyrovnat. Průzkumy ukazují, že lepší předpoklady pro úspěšné stárnutí mají lidé zdraví, s poměrně dobrým životním standardem, s dostatkem sociálních kontaktů a s alespoň jednou blízkou osobou, která je obdařuje láskou.

Odborníky je stále víc zdůrazňován význam přípravy na stáří a aktivní přístup ke stáří (tzv. aktivní stáří).

Myšlenku školy stáří jako první vyslovil Jan Ámos Komenský. Tato idea byla zpočátku součástí jeho pojetí celoživotní výchovy a vzdělávání. Základním pravidlem školy stáří bylo vést stárnoucího člověka k tomu, *„jak by mohl, dovedl a chtěl“*. Tohoto cíle bylo podle Komenského možno dosáhnout ve třech etapách: *„1. moudře využívat dosavadní životní práce; 2. správně prožívat zbytek života; 3. čestně uzavřít celý život smrtelný…“* [16]

2.2. Péče o seniory

V průběhu vývoje posledních let zaznamenala rodina výrazných změn, mj. došlo k uvolnění příbuzenských vazeb. V důsledku tohoto trendu se upouští od tradičního morálního závazku postarat se o nemohoucí příbuzné a péče se přesouvá na specializované instituce.

Tradiční společnosti měly úctu ke stáří, které bylo symbolem moudrosti a zkušenosti. Ke společenské funkci seniorů neodmyslitelně patřilo věnovat se dětem. Vyprávěli, co zažili, předávali zkušenosti, udržovali kulturní tradice. Dnešní společnost uctívá kult mládí, důraz klade na úspěch a kariéru, stáří je prezentováno spíše jako přítěž.

Rodina, která pečuje o svého starého člena, se vyznačuje vysokou mírou sociální soudržnosti a solidarity, společně sdílenými hodnotami, normami a vzory chování. Jsou to nezbytné podmínky pro to, aby péče byla starému člověku poskytována v patřičné

[16] WOLF, J. a kol., *Umění žít a stárnout*, 1. Vydání, Nakladatelství Svoboda, Praha, 1982, s. 304.

míře. Pro rodinu to představuje obrovskou zátěž ve smyslu přehodnocení vlastních priorit na úkor potřeb rodiny.

Odborníci rozlišují několik klasifikačních schémat péče o seniory. Jedním z nich je rozdělení péče na zdravotní, sociální a emocionální. Dobře fungující rodina má zájem na zajištění přiměřené péče pro svého seniora. Velmi významnou složkou je emocionální péče.

Pokud jde o intenzitu a naléhavost péče, jsou rozlišovány tři stupně. Prvním je podpůrná péče – je časově, fyzicky i psychicky méně náročná (vyřizování záležitostí na úřadech, doprovod k lékaři, opravy v bytě atd.). Dalším stupněm je neosobní péče – je časově náročnější (pravidelný úklid, vaření atd.). Nejnáročnějším stupněm je osobní péče – časově, psychicky a obvykle i fyzicky velmi náročná, obvykle vyžaduje nepřetržitou přítomnost pečující osoby (intimní péče o starého člověka). Na pečující osobu tento druh péče klade vysoké nároky – na její vytrvalost, obětavost, odpovědnost. Je nejvíce zatěžující, časté jsou pocity beznaděje a bezmoci. Ze všech tří stupňů v sobě osobní péče zahrnuje největší obsah emocionální složky.

Dlouhodobá péče o starého, nemohoucího člena rodiny je náročná nejen psychicky a fyzicky, ale také sociálně (může vést k sociální izolaci) a finančně (nízké dávky poskytované pečovatelům). [17]

Právě z důvodu velké zátěže na osobu, která pečuje o starého člověka, může dojít k zanedbávání péče, což může snadno vyústit v týrání.

2.3. Domácí násilí a senioři

Tuto podkapitolu začínám citací z předmluvy knihy Clémenta Pichauda a Isabelle Thareauové *Soužití se starými lidmi*: *„Proč tato kniha? Protože stárnutí nám může nahánět strach. Protože stárnutí se v dnešní době prezentuje jako ekonomické a společenské břemeno a problémy s ním se chápou příliš často výhradně z finančního*

[17] JEŘÁBEK, H., a kol., *Rodinná péče o staré lidi*, In CESES FSV UK, Praha, 2005, s. 7-12.

nebo lékařského hlediska. Protože mnoho starých lidí potřebuje v každodenním životě pomoc…“ [18]

Vztah ke starým lidem mnozí psychologové nazývají „zrcadlový vztah“. Zdravý, mladý člověk vidí ve starém, nemocném a závislém obraz svého možného osudu, vidí v něm sám sebe a nahání mu to strach. Tím, že takovou osobu odstrkuje, se chce podvědomě zbavit svého vlastního osudu, kterého se obává. Podvědomě tedy odmítá připustit fakt, že se jednou do stejné situace může dostat také on sám. O seniorech se často říká, že jsou zlí, egoističtí, že nemají rádi změny apod. Podle psychologů má toto hodnocení příčinu zejména v pohledu mladší generace, která se ujišťuje, že není stejná, jako ta generace seniorů.

Rodina je jednou z hodnot, u které se očekává solidárnost se slabším, nemocným členem, s tím, který je v tíživé situaci. Rodina představuje komplex vzájemných vztahů a přístup ke starému rodiči může mít různé formy, žel mnohdy i ty negativní. Týrání. Pod tímto pojmem je myšlen „*samostatný či opakovaný akt nebo nedostatek přiměřené aktivity vyskytující se tam, kde je s důvěrou očekávána, což způsobuje bezpráví, poškození, zranění, bolest či strach starších lidí.“* [19]

První zprávy o výskytu týrání seniorů se objevily v 70. letech minulého století ve Velké Británii. V USA, Kanadě a Velké Británii proběhly výzkumy, které přinesly závažná zjištění. Násilí v rozličných formách zažilo 3 – 6 % osob ve věku 65 let a výše.

V angličtině je násilí na starých lidech označováno pojmy „elder abuse“ nebo „abuse of the elderly“. Pojmy zneužívání a týrání seniorů definovala instituce „National Center on Elder Abuse“ ve Washingtonu, kde také vznikly v roce 1986 první statistiky domácího násilí na seniorech. [20]

Přesto, že jde o závažný společenský problém, významnější pozornosti se mu dostalo až zhruba v posledních 20 letech, v souvislosti s vytvářením a dodržováním určitých životních standardů v péči o seniory a s rozvíjením koncepcí jejich práv.

[18] PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I., *Soužití se staršími lidmi*, Portál, Praha, 1998, s. 9.
[19] www.zachranny-kruh.cz/kriminalita/definice_tyrani_senioru...
[20] TOŠNEROVÁ, T., *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině,* In Průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele, vydala Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK Praha, s. 7.

Veškeré jednání, které nerespektuje lidskou důstojnost, je zahrnuto pod pojem špatné zacházení. Jde tedy o nelidské, ponižující zacházení s člověkem, neúcta k jeho právům, nerespektování a porušování práv a svobod, neplněním různých závazných principů a standardů péče, dobré praxe či postupů.

Domácí násilí na seniorech je pácháno jednak v domácím prostředí, ale může tomu být i v institucionálních zařízeních. Jeho průběh může být nenápadný, okolí si ho ani nemusí všimnout. Nejedná se vždy o záměrné chování, ale může být důsledkem přetížení pečujících osob. Způsoby týrání seniorů jsou:

- **fyzické násilí** – bití, vystavování chladu, odpírání jídla, netlumení bolesti atd.,
- **psychické a citové vydírání** – vyhrožování, nadávky, urážky, zdůrazňování nepotřebnosti, omezování sociálních kontaktů atd.,
- **finanční a majetkové zneužívání** – vynucené převody majetku, odebírání důchodu atd.,
- **sexuální zneužívání** – např. jinými klienty zařízení ústavní péče,
- **zanedbávání** – neposkytování přiměřené pomoci, neposkytování přiměřené péče, nedostatečná strava atd.

Mezi konkrétní podoby týrání seniorů jsou dále řazeny: nedostupnost a nedostatek pečovatelských služeb, nedostatečná informovanost o právech, nedostatečná informovanost o možnostech péče, nepřiznání stejných práv jako mladším lidem, nepřiznání stejných práv na kvalitu života atd.

Dosud nejrozsáhlejší výzkum mezi seniory v Česku zahájila v roce 2007 v době svého působení v úřadě bývalá ministryně pro lidská práva a menšiny Džamila Stehlíková. Výzkum byl financován z evropských fondů pro rovné příležitosti, probíhal v Ústeckém a Moravskoslezském kraji a v Praze a jeho cílem bylo zjistit, jak se naše společnost chová k seniorům. V rámci projektu navštívili odborníci na stáří a sociologové 30 domovů důchodců a zjišťovali zkušenosti seniorů se špatným zacházením. Už z předběžných výsledků bylo patrné, že týrání zažila až pětina seniorů. Nejčastěji se objevovalo finanční násilí (poskytování finančních částek pečovatelům

a sociálním pracovníkům v ústavních zařízeních anebo podporování dětí nebo vnuků a jejich rodin). [21]

Jiří Buriánek (a kol.) uvádějí rizikové faktory (tzv. „kriminogenní proměnné“), které by měly být varovným signálem pro lékaře a ostatní, kteří s oběťmi zneužívání mohou přijít do kontaktu. Jedná se o následující skupiny faktorů:

- **faktory zvyšující ohrožení seniora špatným zacházením:**
  - celkově špatný zdravotní stav,
  - poruchy kognitivních a komunikačních funkcí (syndrom demence),
  - ztráta soběstačnosti,
  - sociální izolace,
  - soužití s agresorem a závislost na něm;
- **faktory zvyšující pravděpodobnost, že se někdo dopustí špatného jednání vůči závislé osobě:**
  - alkoholismus, drogová závislost,
  - psychopatie, psychopatologie,
  - nízký intelekt,
  - předchozí agresivní či asociální jednání,
  - přetížení a existenční problémy rodiny a pokles ochoty a možností jejích členů poskytnout kvalitní péči,
  - materiální, bytová závislost oběti na agresorovi,
  - nízká úroveň zájmu a ochrany před nežádoucím jednáním ze strany společnosti, včetně ochrany práv a důstojnosti klientů dlouhodobé ústavní péče,
  - diskriminační tendence ve společnosti,
  - syndrom vyhoření u ošetřovatelského personálu. [22]

Specifickou skupinou ohrožených osob jsou senioři postižení závažnými chorobami, zejména demencí. Tyto osoby mají problém v mnoha ohledech - přístup k informacím a schopnost je zpracovat, samostatné rozhodování a vyjádření vlastní vůle.

[21] NEJEZCHLEBOVÁ, L., článek „*Pětina seniorů zažila týrání*“, In On-line zprávy iDnes.cz, 9. května 2007, rubrika „Přečetli jsme za vás“.
[22] BURIÁNEK, J., a kol., In *Domácí násilí na mužích a seniorech*, Triton, Praha/Kroměříž, 2006, s. 83.

Riziko vzniku domácího násilí páchaného na seniorech zvyšují některé složité životní situace. Jedná se zejména o dlouhodobá závažná onemocnění seniorů, jejich závislost na druhých, návrat dospělých dětí k rodičům (např. po neúspěších v osobním životě), soužití rodičů a duševně nemocných dětí a další. Na vzniku domácího násilí páchaného na seniorech se mohou podepsat také špatné rodinné vztahy, kdy na agresi má podíl jak násilná, tak i ohrožená osoba.

S ohledem na aktuální hospodářskou situaci ve světě, a potažmo v České republice, lze mezi uvedené rizikové faktory zařadit dopady současné ekonomické krize. Dospělí, jejichž rodiče jsou v seniorském věku, jsou sami ve složité životní situaci. Ztráta zaměstnání, nebo už samotná její hrozba, vyvolávají v lidech zvýšené napětí, stres, jež mohou negativně zasáhnout i do rodinných vztahů, zejména ve směru k těm nejzranitelnějším.

Ekonomická situace rodin má za následek citelné oslabení mezigenerační solidarity u nás. Vyplývá to z výsledků výzkumu, který byl proveden Fakultou sociálních věd Univerzity Karlovy a Výzkumným ústavem práce a sociálních věcí. Podle zjištění má 80 % lidí obavy, zda zvládne péči o své rodiče nebo že péče o ně naruší jejich život. Tito lidé jsou ve věku, kdy sami svým výdělkem vytvářejí potenciál svého budoucího důchodu. Další problém vidí v tom, že pokud by dočasně přerušili zaměstnání z důvodu péče o staré rodiče, těžko by později hledali novou práci.

Dalším faktorem bránícím zajištění péče o rodiče – seniory je nesouhlas partnera. Souhlas s přerušením zaměstnání z uvedeného důvodu by nedalo asi 56 % partnerů, souhlas s přestěhováním nesoběstačného seniora k sobě by nedalo 37 % partnerů. [23]

Specifikem české společnosti je stav, kdy rodiče v situaci, kdy sami potřebují pomoc, finančně podporují své dospělé děti. Tato finanční pomoc „mladým“ má velmi často podobu vydírání. Finanční násilí je nejčastější formou týrání seniorů. Bývalá ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny Džamila Stehlíková se ve své psychiatrické praxi v severních Čechách setkala s případem paní, u které si během návštěv v ordinaci všimla markantního hubnutí. Začala se obávat, že paní má závažné

[23] VAVROŇ, J., článek „*Zajištění starých rodičů trápí 80 procent lidí*“, In Deník Právo, 17. srpna 2009, s. 1, 2.

zdravotní problémy. Když pak začala zjišťovat příčiny, vyšlo najevo, že paní přispívá rodině své dcery na domácnost a jí samotné zbývá jen na suché housky, takže její úbytek na váze mělo na svědomí hladovění. [24]

Důležitým faktorem v případech domácího násilí na seniorech je jejich sociální prostředí – anonymita velkých měst, ekonomické zájmy, jakými lidmi jsou senioři obklopeni, jaké jsou postoje okolí ke stáří a starému člověku. Faktem je, že není snadné umět se vhodně chovat k stárnoucí osobě. Péče o starého, zejména těžce nemocného člověka, je náročné a vyčerpávající. Nezbytnou součástí vhodného přístupu by mělo být respektování důstojnosti, pochopení, empatie, trpělivost.

Odborníci současně doporučují, aby samy pečující osoby nezapomínaly na sebe, na své zájmy, na sociální kontakty. Tím je možné podstatně snížit riziko vlastního vyčerpání, které by mohlo vyústit v projevy agrese vůči ošetřované osobě.

Případy domácího násilí na seniorech se těžko odhalují. Pro seniory je psychicky náročné se s tímto faktem vyrovnat. Do určité míry to pociťují jako svoje rodičovské selhání. To je jeden z důvodu, proč o tom většinou mlčí. Mají obavy také z toho, že pokud takovéto týrání zveřejní, budou umístěni do ústavního zařízení.

Dalším problémem je, že ve stáří jsou pády celkem častým jevem a různá poranění seniorů mohou být přičítána pádům, a tudíž nejsou identifikována jako důsledek týrání.

Velmi často se stává, že ohrožený senior zpočátku nepozná, že členové rodiny mají násilnické tendence. Tyto sklony se projeví až v zátěžových situacích. Ohrožená osoba většinou není schopna adekvátní reakce, jelikož je tímto chováním zaskočena.

Na závěr této podkapitoly uvádím tři kazuistiky, které se odehrály v mém okolí a které jsou dokladem toho, že senioři patří k nejvíce ohrožené skupině obyvatel. Jde o tři různé příběhy, které mají společného jmenovatele – špatné zacházení se seniory, a to v podobě ekonomického a psychického týrání.

[24] NEJEZCHLEBOVÁ, L., článek „*Pětina seniorů zažila týrání*“, In On-line zprávy iDnes.cz, 9. května 2007.

❖ Příběh č. 1

Tento příběh se odehrál v jednom malém městečku. Je to příběh paní, kterou ve své práci pojmenuji paní Klára.

Paní Klára byla již v důchodu, neměla manžela ani děti, žila sama ve svém vlastním bytě. Byť ještě byla schopna se o sebe postarat, činilo jí to už občas potíže. Proto využila nabídky své přítelkyně (nazvu ji paní Jana), aby prodala byt a nastěhovala se do rodinného domku, kde paní Jana žila se svým manželem a dospělou dcerou.

Paní Klára tedy byt prodala a nastěhovala se k paní Janě. Domácí paní Janě k bydlení vyčlenili malou místnůstku, která dříve sloužila jako komora. Nevím, jak zněla ústní dohoda mezi Klárou a Janou ohledně peněz z prodeje bytu, nicméně krátce po nastěhování paní Klára musela všechny peníze z prodeje nemovitosti odevzdat paní Janě. Tento fakt nemohu komentovat s ohledem na skutečnost, že nevím, na čem se obě strany předem domluvily. Očekávala bych, že když paní Klára dala rodině paní Jany veškeré utržené peníze, že jí tato rodina poskytne slušný životní standard (alespoň na dobu úměrnou finanční částce za prodanou nemovitost a po jejím vyčerpání tato rodina mohla určit nějaké měsíční platby za bydlení, případně stravu apod.). Jenže se tak nestalo a pro paní Kláru nastaly těžké časy.

V pokojíku (nebo spíš komůrce), kde paní Klára bydlela, nebylo okno a nebylo zde také žádné topení. Takže zde nešlo větrat, nedostalo se sem zvenčí přirozené světlo, v zimním období zde paní Klára trpěla zimou. Co se týče stravy, ta byla velmi chudá, navíc, jíst musela ve svém pokojíku, ke stolu s rodinou domácích usednout nesměla, údajně z hygienických důvodů. Není mi ovšem jasné, jak měla paní Klára pečovat o svou hygienu, když do jejich koupelny neměla přístup a myla se v lavoru ve svém pokojíku. Vrcholem „péče“ domácích o paní Kláru bylo, že jim musela pravidelně každý měsíc odevzdávat svůj důchod s odůvodněním, že jí z těchto peněz kupovat jídlo, ošacení a další potřebné věci. Při všech těch útrapách měla paní Klára štěstí v tom, že jí domácí nebránili v udržování sociálních kontaktů. Možná to bylo dáno i tím, že jak paní Klára, tak i rodina paní Jany byli věřící, takže pravidelně navštěvovali mše v místním kostele. (Ovšem na druhou stranu je tento příběh o to smutnější.) Paní Klára tak měla určitý okruh svých známých.

V této fázi vstupuje do příběhu paní Veronika. Do onoho městečka se přestěhovala, když byla již v důchodu. Jelikož paní Veronika je věřící, potkávala se s paní Klárou v kostele. Zprvu neměla tušení, v jakých podmínkách paní Klára žije. Postupně se spřátelily a paní Klára se jí pak se svými problémy svěřila. Paní Veronika začala paní Kláře pomáhat nejprve tím, že jí přilepšovala jídlem. Mezitím hledala způsob, jak její situaci vyřešit. S pomocí další známé se jí podařilo paní Kláře zařídit umístění v penzionu pro seniory, kam ji také pomohly se přestěhovat.

Utrpení paní Kláry skončilo, dostala se z područí rodiny paní Jany. Žila konečně v lidských podmínkách, sama si hospodařila se svými financemi. Projevilo se ovšem dlouholeté strádání zejména co se týče jídla, protože si paní Klára začala dopřávat různé dobroty, na které předtím pouze koukala ve výlohách obchodů. V důsledku toho se dostavily problémy s nadváhou a se srdcem. Paní Klára po pěti letech „svobodného" života zemřela na srdeční selhání. I přes tento fakt byla v tomto období šťastná a je otázkou, zda by těchto dalších pět let žila, kdyby bydlela stále u rodiny paní Jany.

Příběh paní Kláry je typickým příkladem ekonomického a psychického násilí. Paní Klára nejenže rodině paní Jany odevzdala všechny peníze získané z prodeje bytu, ale musela jim také odevzdávat celý důchod a přitom se ji nedostalo péče, která by byla s ohledem na tyto skutečnosti namístě. Nedůstojné podmínky, v jakých žila, představovaly citelný útok na její důstojnost.

- Příběh č. 2

Tento příběh se odehrál v rodině, kterou tvořili rodiče (pan Milan a paní Eva) a tři dcery (Jarmila, Milena, Irena). Dcery již byly dospělé a měly každá svou vlastní rodinu. Rodiče byli v důchodu a bydleli sami ve svém bytě.

Situace v rodině se začala komplikovat, když pan Milan onemocněl myopatií. Jde úbytek svalové hmoty, v jehož důsledku se postupně snižovala jeho pohyblivost, až nakonec zůstal připoután na lůžko a byl odkázán na pomoc druhých. Rodičům v této těžké situaci byla nejvíce nápomocná prostřední dcera Milena, která k nim pravidelně docházela cestou z práce a o víkendech. Nejstarší dcera Jarmila žila v jiném městě, asi 70 km vzdáleném od bydliště rodičů, ta Mileně pomáhala příležitostně podle potřeby

a byla Mileně hlavně psychickou oporou. Nejmladší Irena sice bydlela ve stejném městě, o péči o rodiče však neprojevovala žádný zájem, navíc měla problémy s alkoholem. Právě ona se dopouštěla domácího násilí (a to nejen vůči stárnoucím rodičům, ale i vůči sestrám). Irena zanedbávala rodiče, nenavštěvovala je a pokud ano, tak přišla hlavně pro peníze. Paní Eva (jak vyšlo najevo po její smrti) dokonce sepsala závěť, ve které ustanovila Irenu dědičkou poloviny jejich bytu.

K vyhrocení vztahů došlo po smrti matky – paní Evy. Pan Milan byl v té době již plně upoután na lůžko a každé ráno jej posazovali na invalidní vozík a večer opět pokládali do postele. Kromě svého vlastního úsilí v péči o otce začala paní Milena využívat různých sociálních služeb. V tomto období se tlak ze strany Ireny změnil doslova v psychický teror. Byly to zejména telefonáty, textové zprávy nejen oběma sestrám, ale i panu Milanovi, v tom smyslu, že sestry nejsou schopny se o tátu postarat, že ona se k němu nastěhuje a bude o něj pečovat. Irena se nakonec skutečně nastěhovala do bytu svého otce. Její péče ovšem neměla dlouhého trvání. Skončila tím, že třikrát nechala pana Milana svlečeného sedět na vozíku v situaci, kdy potřeboval akutní hygienickou péči vzhledem k tomu, že byl odkázán na pleny. Pro pana Milana to byla fyzicky i psychicky velmi náročná situace.

Ireniny nepříjemné telefonáty a textové zprávy ani po těchto událostech neustaly a pan Milan byl po nich vždy ve velmi špatném psychickém rozpoložení. Proto se Milena s Jarmilou rozhodly zamezit jejím kontaktům s otcem (vyměnily zámek u dveří bytu, kartu v mobilním telefonu atd.) a tím mu alespoň částečně zmírnit utrpení na sklonku života.

Příběh pana Milana má možná smutnější podtext v tom, že byl plně odkázán na pomoc druhých a všechna příkoří vnímal o to intenzivněji, že byl vůči nim úplně bezbranný.

- Příběh č. 3

Příběh se týká paní Zuzany, vdovy, která žila v jedné obci v rodinném domku. Ve stejné vesnici bydlel v obecním bytě její syn Josef s manželkou a třemi dcerami (dvě navštěvovaly základní školu, jedna odborné učiliště). Vztahy syna s rodinou a jeho

matky nebyly ideální už v době, kdy matka bydlela samostatně. Proto bylo asi zásadní chybou, že paní Zuzana souhlasila, aby se syn s rodinou nastěhoval do jejího domku.

Ihned po nastěhování zahájil syn stavební úpravy domu. Tyto práce ovšem dokončil pouze v té části, kterou obýval on s rodinou. Paní Zuzana sice měla obyvatelnou kuchyň i pokoj, ovšem chodba měla podobu holých zdí bez omítky, což může při dlouhém trvání působit negativně na psychiku zejména staršího člověka.

Problémem společného bydlení byl dále nezájem syna podílet se na platbách za elektřinu, plyn atd. Toto vše hradila paní Zuzana ze svého důchodu (který zdaleka nedosahoval ani výše průměrného důchodu v České republice).

Synova rodina nejevila zájem pomáhat ani v situacích, kdy paní Zuzana onemocněla virózami nebo podobnými nemocemi. Vyzvednutí léků a nákupy potřebných potravin ji zajišťovali její známí a sousedé.

Paní Zuzana již nežije, vážně onemocněla a poté ve velmi krátkém čase zemřela.

V tomto příběhu pravděpodobně svou roli sehrála výchova. Pan Josef měl ještě dvě starší sestry. Byl nejmladší a vzhledem k věkovému odstupu od svých sester do určité míry „miláčkem“ rodičů. Do domácích prací a dalších činností byly zapojeny převážně obě sestry. Josef nebyl dostatečně veden k plnění povinností a k odpovědnosti, což se projevilo právě v situacích, které popisuji v tomto příběhu.

2.4. Špatné zacházení se seniory v institucionálních zařízeních

Zvláštní kategorií je domácí násilí a zanedbávání v institucionálních zařízeních. Jeho podoby jsou různé: dlouhodobé větrání v zimě, vysoké dávky sedativ, nepolohování nehybných klientů, jejich ponechávání v promočeném lůžku, násilné krmení, odpírání nápojů, ponižující poznámky, urážky, nerespektování soukromí a další. Rozšířenou formou je finanční zneužívání, což představuje poskytování peněžních částek navíc personálu ústavů za jejich služby. Senioři doufají, že si tím zajistí kvalitnější péči. Velmi závažným problémem je neadekvátní psychiatrizace geriatrických pacientů. Zhruba u 20 % zemřelých pacientů, u kterých byla

diagnostikována demence, nebyly po smrti shledány příznaky organického poškození mozku. Šlo pravděpodobně o falešnou, diskreditující diagnózu. [25]

Pachateli násilí na seniorech nejsou jen zaměstnanci ústavů, ale také příbuzní nebo senioři samotní.

Problematice týrání a zanedbávání seniorů v institucionálních zařízeních se věnuje Pavel Habart ve své práci „Týrání a zanedbávání seniorů v zařízeních ústavní péče v České republice“. Práce byla zpracována v rámci podpory řešení výzkumného záměru FSV UK „Rozvoj české společnosti v EU: výzvy a rizika“. Habart zde uvádí výsledky průzkumu Jihočeské univerzity v rámci Týdne proti násilí na seniorech 5. – 8. června 2006. Z 1300 dotázaných respondentů žijících v domácí i ústavní péči bylo 169 obětí domácího násilí (= 13 %); dále z 300 dotázaných respondentů žijících v ústavech jich bylo 9 % psychicky týráno a ze strany rodiny bylo týráno 20 % seniorů žijících doma.

Podle Habarta se jedná o dílčí průzkum, reprezentativní výzkum zneužívání a zanedbávání seniorů v ústavních zařízeních nebyl proveden. Podle informací, které jsou k dispozici, se v těchto zařízeních vyskytuje nejméně násilí ve fyzické formě, častěji jde o psychické týrání.

Autor uvádí praktiky, které byly v českých ústavních zařízeních zjištěny v letech 1993 – 2003:

- **fyzické týrání** – bránění ve volném pohybu (zamykání, přivazování, omezování),
- **hmotné zneužívání** – krádeže finančních částek, oblečení, osobních věcí,
- **psychické týrání** – bránění vstupu dobrovolných pracovníků k návštěvě konkrétních seniorů,
- **nerespektování lidské důstojnosti** – tykání, vystavování nedostatečně oděných pacientů pohledům třetích osob, nevhodné úchopy, neumožnění vykonání potřeby, ponechání na klozetové židli, vstup bez zaklepání,
- **zanedbávání seniorů** – výskyt proleženin, dehydratace, podvýživa.

[25] In Stop násilí na seniorech, Občanské sdružení Život 90, Praha, 2006, s. 9.

Subjekty, které mohou významnou měrou přispět k řešení problému domácího násilí v ústavních zařízeních, jsou zejména:

- politici, politické strany – v rámci svých politických programů,
- ústřední orgány státní správy, ministerstva – vládními dokumenty, podporou výzkumných projektů, implementací a realizací teoretických konceptů, důslednou inspekcí v příslušných zařízeních, řešením neuspokojivých platových podmínek zaměstnanců atd.,
- zřizovatelé a management zařízení – stanovením interních pravidel, nastolením vhodného klimatu, odkrýváním a řešením problémů, důrazem na kvalifikaci zaměstnanců,
- příbuzní – sice mohou sehrát důležitou roli při odhalování případů týrání, problém ovšem je, že v mnoha případech jsou těmi tyrany sami příbuzní,
- přátelé, dobrovolníci, sdělovací prostředky, odborná veřejnost a organizace působící na poli lidských práv.

Stěžejní cesty prevence a boje proti tomuto jevu jsou podle autora zejména tyto:

- uvědomování společnosti o tomto problém, uveřejňování ve sdělovacích prostředcích, cílené kampaně,
- aktivní vyhledávání případů pomocí dotazníkových šetření a praktických příruček pro personál,
- speciální kurzy a programy určené pro personál zařízení,
- antistresové preventivní programy, pracovní prostředí, komunikace a různé další formy motivace zaměstnanců zařízení.

2.5. Dopady zneužívání seniorů

Pokud jde o přímé náklady spojené se zneužíváním seniorů, jsou to náklady na prevenci a intervence (včetně nákladů na poskytované služby, trestní a soudní řízení, ústavní péči, osvětové a výzkumné programy).

Nepřímými, lidskými náklady jsou snížená produktivita, zhoršená kvalita života, psychické a citové utrpení, nedůvěra, ztráta sebeúcty, zdravotní postižení a předčasná smrt.

Empirické studie ukázaly, jaké jsou fyzické a psychické dopady špatného zacházení se staršími lidmi:

- trvalé následky tělesného zranění,
- závislost na lécích a alkoholu,
- snížená imunita,
- chronické poruchy příjmu potravy a podvýživa,
- sebepoškozování nebo zanedbávání péče o vlastní osobu,
- náchylnost k depresi,
- strach a úzkost,
- sebevražedné sklony a smrt. [26]

2.6. Jak vnímají své postavení sami senioři

Tato stěžejní otázka se nesla výzkumným projektem „Povaha a prevence diskriminace seniorů v ČR“. Výzkum byl realizován za podpory nadace Open Society Found Praha, hlavním řešitelem je občanské sdružení Život 90 a koaličním partnerem Institut pro výzkum reprodukce a integrace společnosti Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně. Autorkami projektu jsou Lucie Vidovičová a Eva Gregorová.

Jeho cílem bylo přispět k rozšíření poznání o postavení seniorů a k pochopení fenoménu věkové diskriminace a ageismu ze strany široké veřejnosti. Závěry výzkumu jsou zveřejněny v publikaci „*My jsme si stáří nezavinili, čeká to každýho…*“ [27]

Projekt reaguje na problémy seniorů, které jsou stále naléhavější. Starší lidé musí čelit špatnému přístupu společnosti, mnozí žijí na pokraji společnosti. Své postavení v zásadě vnímají takto:

- *„Kdo je nemocný, nebo má jiné potíže, na toho okolí nebere ohled a nikde se nemůže dovolat nápravy.*
- *Vyřazování seniorů ze společnosti se děje postupně a cílevědomě.*

[26] In Zpráva generálního tajemníka OSN o zneužívání seniorů, 2. Světové shromáždění o stárnutí, New York, 2002.
[27] VIDOVIČOVÁ, L., GREGOROVÁ, E., In *My jsme si stáří nezavinili, čeká to každýho…,* Život 90, Brno, 2008, 90 s., ISBN 978-80-254-3808-4.

- *Vůči seniorům je uplatňována diskriminace fyzická, ekonomická, ale také sociální a psychická.“* [28]

Ve výzkumu se objevil ageismus ve čtyřech základních podobách: verbálně komunikační, v oblasti zaměstnání, zdravotnictví a v extrémních podobách, jako je týrání a špatné zacházení. V průběhu diskusí respondenti v příkladech nejčastěji uváděli ageismus a diskriminaci v oblasti zaměstnávání starších osob a v oblasti špatné péče. Z příkladů vyplynul důležitý poznatek, že diskriminace je vnímána zejména jako špatná péče. Respondenty byla špatná péče popisována jako neuspokojení základních potřeb, některé z případů byly výzkumnou skupinou označeny spíše jako týrání. Případy špatné péče, nezájmu a nevhodného chování se vyskytovaly jak v ústavních institucích, tak i v domácí péči. Osobám, které jsou vážně nemocné nebo se o sebe nemohou postarat, se nedostává takové péče, jaká by byla vhodná či jakou by si zasloužily. Byly uváděny také příklady nedostatečného ošetření či léčby ve srovnání s péčí, jaké by se dostalo mladším pacientům a dále příklady ponižování nebo označování za starého.

(Tento poznatek potvrzuje také osobní zkušenost mé maminky, která se setkala s podobným přístupem u svého ošetřujícího lékaře. Určitý zdravotní problém lékař komentoval slovy: *„Ale paní, co byste chtěla ve vašem věku. Buďte ráda, že jste na tom tak, jak jste, jsou na tom i hůř.“* Mamince je 74 let. Ano, v podstatě měl pan doktor pravdu, v tomto životním období už se dostavují zdravotní obtíže v důsledku věku. Ovšem jeho přístup považuji za krajně neprofesionální a v rozporu s lékařským etickým kodexem.)

Respondenti výše uváděného výzkumu shodně označují důvody, proč k takovému přístupu k seniorům dochází. Je na ně pohlíženo, že už mají život za sebou. Nevnímají to ovšem pouze jako otázku nastavení systému, ale jako otázku přístupu toho kterého jednotlivce. Jak uvádějí, „je to o lidech“.

Pokud jde konkrétně o týrání a zneužívání, v diskusích se objevily náznaky v souvislosti s neuspokojováním citových, biologických a fyziologických potřeb. Případy byly popisovány zprostředkovaně, ne jako vlastní zkušenost. Senioři rozlišují psychické a fyzické týrání, zejména ze strany vlastních dětí, což vnímají jako nejhorší

[28] Generace, časopis nejen pro seniory, č. 2/2009, duben – květen, ročník 11, článek Diskriminace seniorů: Otázky a odpovědi, vydává Život 90.

formu. Tato podoba je také nejhůře rozpoznatelná a postižitelná. To potvrzuje jedna z dotazovaných: *„Já jsem pracovala léta jako zdravotní sestra, takže jsem se převážně s těmi starými lidmi také setkávala. Nikdy nikdo v životě, i když jsme věděli, že ten člověk je šikanován, to nepřiznali. Žádná matka nepřizná, že chyběla ve výchově. Manželka policajta na manžela zavolá, když jí ubližuje nebo když jí týrá, ale matka na syna nebo na dceru. Nesetkala jsem se s tím.“* [29]

Ojediněle se u respondentů v jejich postojích vyskytly snahy určitým způsobem omlouvat nezájem potomků o své staré rodiče (zejména o ty umístěné v institucionálních zařízeních). Zdůvodňovali to zaneprázdněností a pracovním vytížením. Takovéto postoje autorky projektu interpretují jako univerzální snahu rodičů omlouvat svoje děti.

Pokud jde o příčiny ageismu a diskriminace (tedy i týrání a zneužívání), respondenti jako nejzávažnější problém označili nedostatečnost celého společenského systému v širším smyslu a špatné fungování zdravotního a sociálního systému v užším smyslu.

Velkou většinu uváděných příčin lze shrnout jako problém společenských hodnot:

- nevyzrálost společnosti,
- neúcta k seniorům,
- celkový úpadek morálky,
- absence křesťanských hodnot,
- nedostatek solidarity a vzájemné podpory,
- nedostatečná výchova v rodině,
- konzumní společnost,
- individualizmus a z něj vyplývající nezájem o druhé,
- diferenciace už od dětství (např. opovrhování spolužákem, že nenosí značkové oblečení),
- dědictví komunizmu (jako příčina špatné výchovy),
- kapitalizmus (honba za penězi, tržní boj apod.),

[29] VIDOVIČOVÁ, L., GREGOROVÁ, E., *My jsme si stáří nezavinili, čeká to každýho…*, Život 90, Brno, 2008, s. 33.

- špatná politika (střídání ministrů stěžejních resortů bez kontinuity, absence vlády odborníků atd.),
- nedostatečná ekonomická síla seniorů (omezené možnosti společenské realizace).

Projekt se zaměřil také na zjištění názorů na otázku řešení problému. Byly vyjádřeny **tři roviny řešení**:

- **individuální rovina** – aktivní přístup každého jednotlivce, bojovat za své postavení ve společnosti, pozitivní přístup k životu, připravit se na své stárnutí,
- **mezo-rovina** – širší síť sociálních vztahů, jak neformálních, tak formálních (zájmové organizace, seniorská svépomoc – sdílení informací, praktická výpomoc, dobrovolnictví),
- **makro-rovina** – mezigenerační vztahy, pracovní trh, zdravotní a sociální systém, média.

2.7. Dílčí závěr

Když jsem uvažovala, jak na tomto místě shrnout předchozí kapitolu, zdálo se mi velmi výstižné použít slova ze samotného názvu publikace, kterou se zabývám v předchozí podkapitole. Stáří si nikdo sám nezavinil a čeká každého z nás. Možná bychom si měli tento fakt při jakémkoli setkání se seniory ve svém okolí více uvědomovat.

Určitě není snadné být ve stáří nemocný, nemohoucí, odkázaný na pomoc druhých a vědět, že tento stav je nevratný.

Staří lidé prožívají také svůj vnitřní svět. Jeho pestrost a bohatost závisí od toho, jaký život prožili. K tomu, abychom byli schopni se k nim chovat s úctou a tolerancí, je důležité, abychom tento jejich vnitřní svět respektovali. Stáří přináší často těžko snesitelné problémy, je však důležité si uvědomovat i pozitivní aspekty stáří.

Správný přístup ke stáří je: *„…realismus, který není rezignací, a optimismus, který není iluzí.“* [30]

[30] PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I., *Soužití se staršími lidmi*, Portál, Praha, 1998, s. 25.

Týrání a zneužívání seniorů není novým jevem, vyskytoval se již v minulosti (např. v chudobincích, starobincích a uzavřených psychiatrických léčebnách), ovšem dnes má tento jev nové podoby. Postupně se také mění postoje společnosti k tomuto fenoménu.

Špatné zacházení se starými lidmi má různé podoby a formy. Oběťmi nejsou pouze nemocní, nemohoucí, ale také zdraví a soběstační senioři. Pro označení tohoto jevu používá angličtina výrazu „frailty“, což znamená v překladu „křehký“. Jde o křehkou rovnováhu „zdraví – nemoc“ a současně rovnováhu v oblasti sociálních vztahů.

Byť problematice domácího násilí se u nás i v zahraničí dostává stále větší pozornosti, týrání seniorů jako celospolečenský problém byl dost dlouho opomíjen, nebo spíše nebyl vůbec považován za problém. Je úkolem nejen příslušných institucí, ale celé veřejnosti na tento problém upozorňovat a přispívat tak k jeho řešení.

3. Právní úprava

3.1. Vývoj iniciativy v boji proti domácímu násilí v České republice

První diskuse o domácím násilí se objevily počátkem 70. let a byly vyvolány jednak ženskými emancipačními hnutími, jednak vznikly jako reakce na výsledky prvních výzkumů, které poukázaly na existenci tohoto jevu.

Domácí násilí jako narůstající celospolečenský problém si vynutilo pozornost a odborné diskuse v roce 2001 [31]. Na závažnost tématu poukázal výzkum, který uskutečnilo občanské sdružení Bílý kruh bezpečí ve spolupráci s Philip Moris a. s. a agenturou STEM. Výsledky výzkumu potvrdily předpoklady odborníků, že domácí násilí existuje a je potřeba se tomuto tématu věnovat. Iniciativy postupně vedly k systémovým opatřením v řešení tohoto patologického jevu.

Jednalo se o výzkum v rámci projektu „Hráz“, který byl součástí Operačního programu rozvoje lidských zdrojů. Významným krokem tohoto rozsáhlého projektu bylo předložení návrhu nového zákona na ochranu před domácím násilím prostřednictvím poslanecké iniciativy v závěru roku 2004. Projekt byl spolufinancován z rozpočtu České republiky a Evropského sociálního fondu. Symbolicky byl vyjádřen jako strom a probíhal v šesti etapách.

1. Výzkum u populace starší 15 let, který měl za cíl zjistit postoje a osobní zkušenosti s domácím násilím. „*Nejvýznamnějším zjištěním byly hladina minimálního výskytu domácího násilí na úrovni 16 % populace a souhlas veřejnosti s intervencí státu v případech domácího násilí.*“ [32]
2. Zřízení poradenské linky DONA.
3. Vznik modelu tzv. „spanilých jízd“, tzn. výjezdy a přednášky po celé ČR. Výsledkem modelu bylo mj. zjištění nutnosti legislativních změn na podporu a posílení ochrany osob ohrožených domácím násilím.

[31] Aliance proti domácímu násilí, In Historie projektu Domácí násilí, Činnost Aliance proti domácímu násilí.
[32] www.bkb.cz/files/uploaded/UserFiles/File/VZ_BKB_2007.pdf

4. Vznik Aliance proti domácímu násilí a Expertní skupiny Aliance proti domácímu násilí v Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR pro účely přípravy návrhu zákona na ochranu před domácím násilím. Zákon byl přijat pod číslem 135/2006 Sb. s účinností od 1. 1. 2007.

5. Vytvoření metodiky a nástrojů Bílého kruhu bezpečí pro aplikaci zákona do praxe.

6. Ukončení projektu a další proškolování odborníků (policistů, soudců, sociálních pracovníků, pracovníků intervenčních center a dalších) Bílým kruhem bezpečí.

Řešení otázky domácího násilí bylo ve svých počátcích provázeno řadou překážek. Patří mezi ně mýty, které byly ve společnosti zakořeněny:

- Starý člověk se choval popuzujícím způsobem, provokoval a za to následuje trest. Důsledkem je sebeobviňování a z toho vyplývá omlouvání násilné osoby.
- „Co se doma upeče, to se doma také sní“. To znamená, že veškeré problémy v rodině se mají řešit v soukromí, za zavřenými dveřmi.
- Násilné osobě, prosící o odpuštění, by mělo být odpuštěno. Mýtus připouští iluzorní možnost neopakovatelnosti agrese.
- Některá forma agrese je zcela obvyklá, tudíž je možné ji tolerovat. Dopad tohoto názoru je smutný – společnost toleruje a ignoruje násilí.
- Špatné zacházení je typické pro nemajetné a méně vzdělané společenské vrstvy. Tím je de facto odmítnut výskyt násilí ve vyšších a vzdělanějších vrstvách.

Dalším problémem při řešení otázky domácího násilí byla nízká informovanost veřejnosti a dále (již výše zmiňovaná) neochota angažovat se v soukromých konfliktech. Nízká informovanost se ale netýkala pouze široké laické veřejnosti, ale také odborníků (lékařů, učitelů, sociálních pracovníků, policistů). Tento stav vedl Ministerstvo vnitra k informační kampani zaměřené na různá témata související s domácím násilím.

V prvé řadě bylo definováno, co pojem domácí násilí v sobě zahrnuje. Kampaň se zaměřila na ohrožené osoby – poskytla rady, jak postupovat v konkrétních situacích, kde hledat pomoc, ale směřovala také k osobám, které by chtěly jakýmkoliv způsobem poskytnout pomoc.

Neméně významnou součástí řešení problému domácího násilí byla snaha v maximální míře přispět ke zvýšení profesionality postupu příslušných orgánů. Důležitým aspektem byla (a je) prevence tzv. „sekundární viktimizace“, tzn. zabránit újmě, kterou mohou obětem domácího násilí způsobit postupy v rámci trestního řízení, ale také např. případná publicita případu v hromadných sdělovacích prostředcích.

3.2. Právní úprava [33]

Definice pojmu „domácí násilí“ není v českém právním řádu zakotvena. Ochrana ohrožených osob je řešena v rámci občanského práva, rodinného práva, přestupkového práva, v trestním zákoně a v zákoně o Policii České republiky.

Dne 14. března 2006 byl přijat zákon č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím. Změny se dotkly následujících zákonů:

- Zákon o Policii České republiky
- Občanský soudní řád
- Trestní zákon
- Zákon o sociálním zabezpečení
- Zákon o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení

Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky

Zákon č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím, s platností od 1. 1. 2007, v části první novelizoval tehdy platný zákon o Polici České republiky (zákon č. 283/1991 Sb.) zavedením institutu vykázání (§ 44 a 47). Tato novela přinesla podstatnou změnu kompetencí Policie České republiky při zákrocích v případech domácího násilí. Tuto právní úpravu v podstatě převzal nový zákon o Policii České republiky (zákon č. 273/2008 Sb.).

[33] *Od dobrého úmyslu k dobré spolupráci,* In Manuál pro efektivní interdisciplinární spolupráci v případech domácího násilí, www.rosa-os.cz/informace-pro-pomahajici-profese/materialy-ke-stazeni/

Policista je oprávněn, lze-li na základě zjištěných skutečností, zejména s ohledem na předchozí útoky, důvodně předpokládat, že dojde k nebezpečnému útoku proti životu, zdraví, svobodě nebo zvlášť závažnému útoku proti lidské důstojnosti, vykázat z bytu nebo domu společně obývaného s ohroženou osobou, jakož i z jeho bezprostředního okolí toho, kdo je podezřelý z takového jednání.

Zákon nalezl inspiraci v rakouském modelu řešení domácího násilí. Zavedl institut tzv. „vykázání“, který policisty opravňuje vykázat násilníka z bytu a zakázat mu vstup do něj na dobu deseti dnů. Vychází se z faktu, že ohrožená osoba je v situaci, kdy potřebuje okamžitou pomoc, okamžitý a účinný zásah. Násilná osoba je tedy v mezích zákona vykázána ze společného obydlí, ohroženým osobám je během této doby poskytována odborná sociální a psychologická pomoc ze strany pracovníků intervenčních center, včetně právního poradenství. Podstatnou změnou je také to, že před účinností zákona bylo možné zasáhnout až v případech, kdy došlo k závažnému útoku a zranění, nyní je kladen důraz na preventivní řešení.

Nový přístup v řešení problému domácího násilí je postaven na tzv. „**třech pilířích**“, které spojují tři složky:

- **Policie České republiky:**

  policejní zásah, který by měl především okamžitě ukončit páchané násilí a zároveň rozhodnout o dočasném vypovězení útočníka ze společného bytu (nutné dokázat předcházející útoky a nutný předpoklad, že k útoku dojde znovu),

  - oprávnění k rozhodnutí má konkrétní policista,
  - vykázání trvá 10 dní.

- **Intervenční centra:**

  podpora ze strany intervenčních center – psychologická, sociální, právní a další potřebná pomoc.

- **Justice:**

  občanskoprávní řešení situace

  - předběžné opatření, spočívající rovněž ve vykázání útočníka z bytu,
  - zákaz návratu do bytu,
  - zákaz navazování dalších kontaktů (na 1 měsíc s možností soudního prodloužení).[34]

[34] In www.donacentrum.cz/index.php?pg=zakony-souvisejici-s-dn.

Smyslem vykázání je poskytnout ohrožené osobě časový prostor pro jakési „odpočinutí“ od násilníka a pro poskytnutí potřebné pomoci. Rozhodnutí o vykázání není závislé na vůli ohrožené osoby, vydává je policista na základě vlastního uvážení, po řádném vyhodnocení situace.

V souvislosti se zavedením institutu vykázání bylo pamatováno také na prevenci případného zneužití rozhodnutí o vykázání:

- důkladné proškolení policistů a dalších osob, které konflikty řeší,
- zavedení zahraničních diagnostických metod, které umožňují zjistit skutečné riziko hrozby násilím v konkrétním případě,
- databáze informací, na jejichž základě dokážou policisté vyhodnotit, zda je namístě rozhodnout o vykázání,
- řešení nezávislým soudem v občanskoprávním a případně i trestním řízení, které navazuje na postup Policie České republiky,
- hrozba trestního postihu policistů i ohrožených osob, pokud by nepravdivými informacemi donutili vykázat partnera/partnerku z bytu. [35]

Zákon č. 40/2009 Sb., v aktuálním znění – trestní zákoník

§ 199 – Týrání osoby žijící ve společném obydlí

Týráním se v tomto ustanovení rozumí úmyslné zlé nakládání s blízkou osobou, vyznačující se vyšším stupněm hrubosti a bezcitnosti a určitou trvalostí, které tato osoba pociťuje jako těžké příkoří (může jít o bití, pálení či jiné tělesné poškozování, ale i psychické a sexuální násilí, vydírání nebo zneužívání, vyhrožování, nucení k ponižujícím úsluhám nebo jiným činnostem, které týranou osobu neúměrně fyzicky nebo psychicky zatěžují). Trvalost pachatelova jednání je posuzována v závislosti na intenzitě zlého nakládání.

(Týká se osob blízkých a jiných žijících ve společném obydlí – byt nebo jiný prostor sloužící k bydlení, přičemž se neklade důraz na vedení společné domácnosti, ale faktický stav společného bydlení. [36])

Další trestné činy, kterých se pachatel domácího násilí může dopouštět:

[35] In www.donacentrum.cz/index.php?pg=zakony-souvisejici-s-dn.
[36] In www.donalinka.cz/index.php#

§ 145 až 148 – Ublížení na zdraví

Ublížením na zdraví se rozumí takový stav (onemocnění, poranění), který porušením normálních tělesných nebo duševních funkcí znesnadňuje výkon obvyklé činnosti nebo má jiný vliv na obvyklý způsob života poškozeného a který zpravidla vyžaduje lékařské ošetření, i když nezanechává trvalé následky.

§ 175 – Vydírání

Pohrůžkou násilí se rozumí jak pohrůžka bezprostředního násilí, tak i pohrůžka násilí, které má být vykonáno nikoliv ihned, ale teprve v bližší nebo vzdálenější budoucnosti. Pohrůžka jiné těžké újmy může spočívat v hrozbě způsobené majetkové újmy, vážné újmy na cti, dobré pověsti, směřovat k rozvratu manželství nebo rodinného života apod.

§ 185 – Znásilnění

Znásilněním se rozumí, když osoba násilím nebo pohrůžkou bezprostředního násilí nutí jinou osobu k pohlavnímu styku, nebo když k takovému činu zneužije její bezbrannosti. Nezáleží na věku osoby ženského pohlaví a vztahu k pachateli. Za násilí se považuje použití fyzické síly ze strany pachatele za účelem překonání nebo zamezení vážně míněného odporu ženy a dosažení soulože proti její vůli. Pohrůžka bezprostředního násilí je taková pohrůžka, z níž by bylo patrno, že násilí bude použito okamžitě, nepodrobí-li se napadená vůli útočníka.

§ 196 – Zanedbání povinné výživy

Zanedbáním povinné výživy se rozumí, když ten, jemuž tato povinnost plyne ze zákona o rodině, neplní, byť z nedbalosti, svou zákonnou povinnost vyživovat nebo zaopatřovat jiného po dobu delší než čtyři měsíce.

§ 198 – Týrání svěřené osoby

Týráním se rozumí zlé nakládání se svěřenou osobou, vyznačující se vyšším stupněm hrubosti, krutosti, bezcitnosti, bezohlednosti, bolestivostí a určitou trvalostí, které tato osoba pociťuje jako těžké příkoří.

Toto ustanovení chrání osoby, které jsou s ohledem na svůj věk nebo z jiných důvodů v péči nebo výchově jiných osob.

§ 352 – Násilí proti skupině obyvatelů a proti jednotlivci

Násilím se v tomto případě rozumí, když osoba jinému vyhrožuje usmrcením, těžkou újmou na zdraví nebo jinou těžkou újmou takovým způsobem, že to může vzbudit důvodnou obavu. Jinou těžkou újmou může být např. vyhrožování způsobením škody velkého rozsahu nebo na věci nebo na věci vysoké umělecké hodnoty, ke které má navíc poškozená osoba citový vztah nebo vyhrožování usmrcením nebo těžkou újmou na zdraví osobě poškozenému blízké atd. Důvodnou obavou se rozumí vyšší stupeň tísnivého pocitu ze zla, kterým je vyhrožováno. Pokud je vyhrožování doprovázeno chováním, které ilustruje odhodlání pachatele výhrůžky splnit, lze dovodit, že je způsobilé vzbudit důvodnou obavu.

Další ustanovení trestního zákoníku, která se k problematice domácího násilí vztahují:

§ 140 – Vražda

§ 141 – Zabití

§ 170 – Zbavení osobní svobody

§ 171 – Omezování osobní svobody

§ 177 – Útisk

§ 178 – Porušování domovní svobody

§ 187 – Pohlavní zneužití

§ 200 – Únos dítěte a osoby stižené duševní poruchou

§ 201 – Ohrožování výchovy dítěte

§ 207 – Neoprávněné užívání cizí věci

§ 227 – Poškození cizí věci

§ 279 – Nedovolené ozbrojování

§ 337 – Maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání

§ 358 – Výtržnictví

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálním zabezpečení, v aktuálním znění, zejména:

- upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči,
- každá osoba má nárok na poskytnutí základního sociálního poradenství o možnostech řešení nepříznivé sociální situace,

- rozsah a forma pomoci musí zachovávat lidskou důstojnost a musí vycházet z individuálních potřeb osob, musí být poskytována v náležité kvalitě,
- stanoví zásady pro poskytování příspěvku ze státního rozpočtu na péči osobám závislým na pomoci jiné osoby.

Novelou tohoto zákona (zákonem č. 135/2006 Sb.) byla zřízena tzv. intervenční centra. Podle § 74a, odst. 1 se osobám, které jsou ohroženy násilným chováním ze strany osob blízkých nebo osob žijících s nimi ve společném bytě nebo domě, poskytuje bezprostřední individuální psychologická a sociální pomoc ambulantní nebo azylové povahy. Těmto osobám se také zprostředkuje poskytnutí následné sociální, právní, lékařské a psychologické pomoci.

Součástí pomoci je spolupráce mezi orgány sociálně-právní ochrany dětí, orgány Policie České republiky, obecní policie, obcemi, nestátními a charitativními organizacemi.

Kromě obecně platné právní úpravy je dotčená problematika dále rozpracována v interních předpisech rezortu Ministerstva vnitra a Policie České republiky. Policie ČR vydává k problematice domácího násilí metodické návody, které jako součást studijních materiálů na policejních školách prvotně slouží k rozšíření teoretických základů nových policistů, v praxi pak napomáhají ujednocení postupu policistů zasahujících při incidentech.

Prvotním úkolem zasahujících policistů je zastavit násilí a zajistit bezpečí ohrožené osoby (případně dalších přítomných osob). Je nutné oddělit ohroženou a násilnou osobu, pokud je to možné, odvést je do oddělených místností. S jednotlivými aktéry incidentu policisté hovoří odděleně, aby se zamezilo případnému vlivu násilníka. Ohrožená osoba by se v jeho přítomnosti mohla bát s policisty mluvit. Poté je nutné zajistit případné zbraně nebo jiné předměty, které byly použity při útoku nebo by mohly představovat bezprostřední hrozbu. Dalším krokem je zjištění zranění osob, poskytnutí nebo přivolání pomoci a zajištění bezpečí případných dalších přítomných osob.

Jak výše uvádím, novým prvkem v ochraně před domácím násilím je institut vykázání, platný v našem právním řádu od 1. 1. 2007. I pro využití tohoto institutu platí jasně stanovená pravidla. Jde o opatření, jež nemá trestní charakter, nýbrž preventivní. Policista je povinen vyhodnotit hrozbu nebezpečného útoku a získat k incidentu maximální rozsah potřebných informací. Při posuzování hrozby nebezpečného útoku

bere v úvahu zejména následující skutečnosti: míru agresivity pachatele, předcházející útoky, jejich závažnost, zda pachatel jednal pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek nebo zda je pachatel držitelem střelné zbraně. Pokud jsou naplněny zákonné předpoklady, policista násilnou osobu vykáže, a to na dobu maximálně deseti dnů, přičemž musí jasně vymezit prostor, na který se vykázání vztahuje. (Rozhodnutím soudu o předběžném opatření může být tato doba prodloužena na 1 měsíc.) Pokud vykázaná osoba odmítne opustit prostor, policista je oprávněn po předchozí výzvě použít dalších zákonných prostředků za účelem prosazení vykázání [37]. Policista, který osobu vykázal, provede po třech dnech od vykázání kontrolu, zda osoba dodržuje povinnosti vyplývající z vykázání (zda se nezdržuje v prostoru vykázání, zda se zdržuje kontaktu s ohroženou osobou apod.).

(Statistiky k institutu vykázání tvoří přílohu č. 1 diplomové práce.)

3.3. Národní program přípravy na stárnutí

Usnesením vlády č. 288 ze dne 22. března byla zřízena Rada vlády pro seniory a stárnutí populace (dále jen „Rada“) jako poradní orgán vlády pro otázky seniorů a stárnutí populace. Posláním Rady je vytvářet podmínky pro zdravé, aktivní a důstojné stáří. Významnou měrou se může podílet na řešení problémů týkajících se dodržování lidských práv seniorů v rodině (zejména zabránit diskriminaci z důvodu věku nebo působit v oblasti prevence zneužívání starších osob).

Rada spolupracovala na tvorbě a hodnocení dvou dosud existujících národních programů přípravy stárnutí (pro léta 2003 až 2007 a pro léta 2008 až 2012). K hlavním prioritám těchto programových prohlášení se řadí pozornost věnovaná zvýšení kvality života ve stáří.

Mezi výsledky, které přinesl *Národní program přípravy na stárnutí pro období let 2003 až 2007*, patří např.

- zpracování standardů kvality sociálních služeb a z nich plynoucí legislativní požadavky (zapracovány v novele zákona o sociálních službách č. 218/2005 Sb. a v prováděcí vyhlášce k zákonu),

[37] § 26 a 53 zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky.

- nový zákon o zaměstnanosti účinný od 1. října 2004, který zakazuje přímou i nepřímou diskriminaci na základě věku v oblasti pracovně právních vztahů,
- projekt „Sociální služby poskytované seniorům v domácnosti“ (zjišťování úrovně uspokojování potřeb nesoběstačných seniorů, kteří jsou v péči své rodiny),
- projekt „Mezigenerační solidarita“,
- články publikované v časopisech a novinách vydávaných Ministerstvem práce a sociálních věcí s cílem ovlivňovat postoje vůči starším spoluobčanům. [38]

Usnesením č. 8 ze dne 9. ledna 2008 schválila vláda *Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012*. V úvodu dokumentu je uvedena demografická prognóza zpracovaná Českým statistickým úřadem, podle které bude v roce 2050 žít v České republice přibližně půl milionu občanů ve věku 85 a více let (ve srovnání s 101 718 v roce 2006) a téměř tři miliony osob starších 65 let (31,3 %).

Tento vývoj je důležitým faktorem, který je potřeba brát v úvahu a zapracovat jej do tvorby strategií v různých oblastech společenského života, tzn. využít potenciálu starších osob.

Základními principy přístupu ke starším osobám jsou zejména:

- celoživotní přístup – klade důraz na prevenci poruch a rizik v oblasti zdraví,
- mezigenerační vztahy – mezigenerační solidarita, předávání hodnot, kultury, podpora role seniorské generace,
- pozornost znevýhodněným a zranitelným skupinám – tyto skupiny vyžadují specifická opatření s ohledem na zvýšené riziko sociálního vyloučení,
- odpovědnost jednotlivce a společnosti – starší lidé by se měli snažit být aktivním přínosem společnosti, na druhé straně společnost by měla nabídnout stejné podmínky všem bez ohledu na věk,
- politika podložená důkazy – opatření na podporu kvality života ve stáří musí vycházet z ověřených poznatků,
- důstojnost ve stáří a další.

Dokument dále definuje strategické priority, které je potřeba prosazovat na všech úrovních veřejné správy. Jedná se např. o:

[38] In www.mpsv.cz/cs/2869

- aktivní stárnutí – ekonomická aktivita starších osob je přínosem pro kvalitu jejich života, života jejich rodin pro celou společnost; žádoucí je změna postojů celé společnosti k této skupině obyvatel;
  - ⇨ zamezit diskriminaci z důvodu věku a vyloučení z trhu práce,
  - ⇨ využít dlouholeté pracovní zkušenosti;
- prostředí a komunita vstřícná ke stáří – společenské klima ve vztahu k seniorům, mezigenerační vztahy; opatření samosprávy – dostupná veřejná doprava, bydlení, zdravotní a sociální služby;
- zdraví a zdravé stárnutí;
- rodina a péče – systematická pozornost přijímání opatření na podporu rodin a pečovatelů; sociální ochrana jednotlivcům a rodinám pečujícím o starší blízkou osobu (zabránit riziku snížení jejich životní úrovně a riziku chudoby); dostupnost profesionální podpory;
- participace a lidská práva – uznání, ocenění a využití obrovského potenciálu životních a pracovních zkušeností, volnočasové aktivity, vzdělávání, rovnost práv a důstojnosti bez ohledu na věk, zdravotní a duševní stav, potřeba bezpečí, prevence zaměřená na snížení rizikových faktorů, poradenství, veřejná kontrola;
- implementace a spolupráce – vláda a příslušné resorty. [39]

3.4. Dílčí závěr

Současný celosvětový trend ukazuje, že nejrychleji rostoucí skupinou obyvatelstva jsou lidé starší 80 let. Demografické prognózy přinášejí údaje, že v roce 2010 bude v ČR 22,9 % obyvatel ve věku 60 let a více. [40]

Dá se tedy předpokládat, že v důsledku tohoto trendu se bude zvyšovat počet lidí, kteří budou odkázáni na pomoc druhých. Je proto nezbytné, aby se jednotlivé státy, potažmo příslušné instituce na tento stav připravily přijímáním strategií a plánů, ve kterých stanoví zásady a principy ve vztahu k seniorům.

(Prognóza stárnutí populace tvoří přílohu č. 2 diplomové práce.)

[39] In www.mpsv.cz/cs/5045
[40] Veřejný ochránce práv, In Zpráva z návštěv zařízení sociálních služeb pro seniory, srpen, 2007, s. 3.

Společnost by měla mít zájem na tom, aby seniorům zajistila důstojné podmínky pro život, podmínky pro přiměřené uspokojování potřeb a vyrovnání se s procesy stárnutí.

V Národním programu přípravy na stárnutí jsou zakotveny velmi důležité principy. Ovšem s ohledem na současnou ekonomickou situaci ve světě a potažmo u nás bude otázkou, do jaké míry se tento program podaří naplnit. Na jedné straně dokument deklaruje vstřícnost ke stáří, aktivitu ve stáří, sociální a zdravotní zajištění. Na druhé straně jedním z navrhovaných kroků pro snížení deficitu státního rozpočtu je mj. zmrazení důchodů s ohledem na nízkou míru inflace. Ministr práce a sociálních věcí tzv. úřednické vlády Petr Šimerka vidí i jiné cesty k úsporám, např. potíráním korupce. „*U důchodů by se měl růst životních nákladů počítat jinak než u populace v produktivním věku, je vyšší než růst inflace. Průměrný důchod se vzdaluje od průměrné mzdy a důchodci jsou odkázáni jen na tento příjem… Nepříjemné je, že neumíme vybrat dost peněz do rozpočtu, abychom na důchodech nemuseli šetřit. Proč necháváme daňové úniky? Proč neumíme účinně omezit korupci? Předražené státní zakázky?*“ [41] Plně s tímto názorem souhlasím.

[41] VLKOVÁ, J., článek *„Všechny škrty jsou mi proti srsti“,* deník MF Dnes, sešit B3, 15. září 2009.

4. Pomoc obětem domácího násilí v praxi

V systému omezování domácího násilí sehrává významnou roli Policie ČR, jelikož policisté se ve většině případů dostávají do kontaktu s ohroženou osobou jako první. Proto je přípravě policistů na setkání s domácím násilím věnována velká pozornost. Tato příprava probíhá ve dvou rovinách: jednak v rámci základní odborné přípravy na policejních školách a jednak formou metodických návodů a stanovení postupů pro policisty v praktickém výkonu služby při řešení konkrétních situací.

Na policejních školách se nově nastupující policisté s problematikou domácího násilí seznamují jednak formou teoretických informací a jednak formou modelové výuky – hraní rolí, kdy jsou pod vedením odborných učitelů simulovány krizové situace. Teoretické znalosti a dovednosti získané ve výuce jim usnadňují lépe reagovat při setkání s těmito krizovými situacemi v praxi. Důraz je kladen mj. na citlivý přístup k osobám ohroženým domácím násilím. Tyto osoby jsou traumatizovány již samotným prožitkem násilného jednání, proto je ze strany policejních orgánů (i dalších orgánů činných v trestním řízení) namístě projevení úcty a respektování jejich důstojnosti. Kromě toho, že tím napomáhají ke zlepšení jejich psychického stavu, slušné jednání je rovněž přínosem pro spolupráci ohrožených osob s orgány policie a soudů. Ve vztahu k ohroženým osobám je policejní výcvik zaměřen na následující oblasti: *„trauma způsobené viktimizací, vcítění se do situace oběti domácího násilí; emoční „první pomoc“; jak zacházet s oběťmi domácího násilí v praktických situacích; zacházení se specifickými kategoriemi obětí; a využití prohlášení o dopadu viktimizace (v relevantních případech)“.* [42]

Dalšími subjekty, které se jakou první mohou setkat s ohroženými osobami, jsou lékaři a ostatní zdravotníci. Podobně jako u Policie České republiky, také v rezortu zdravotnictví existují metodické návody, jak pomoct osobám ohroženým domácím násilím. [43] Podle těchto metodických návodů mají lékaři postupovat i v případech

[42] DUFKOVÁ, I., ZLÁMAL, J., *Domácí násilí se zaměřením na problematiku obětí*, Praha, AGIS, 2005, s. 17.
[43] In Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky, částka 6, ze dne 28. listopadu 2008.

pouhého podezření na ohroženou osobu. Za znaky, které mohou nasvědčovat tomu, že na osobě bylo pácháno domácí násilí, jsou považovány zejména vícečetná poranění, delší časový úsek mezi vznikem poranění a vyhledáním zdravotní péče, neuspokojivé vysvětlení vzniku poranění a další.

Lékař by měl s takovouto osobou hovořit bez přítomnosti druhých osob, dotazy zaměřit především na zjištění okolností vzniku poranění nebo obtíží. Otázky je nutné pokládat cíleně, protože ohrožená osoba většinou informace sama z vlastní iniciativy nesdělí. Na vyšetření takovéto osoby by se mělo podílet více odborných lékařů a výsledky vyšetření by se měly podrobně zapsat do zdravotnické dokumentace.

Rozsáhlou příručku pro zdravotníky a profesionální pečovatele vydala v roce 2002 Ambulance pro poruchy paměti Ústavu lékařské etiky 3. LF UK Praha pod názvem Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině. Příručku zpracovala Tamara Tošnerová. Profesionální pečovatelé i zdravotníci v ní mohou najít důležité informace a rady, jak zjišťovat špatné zacházení se seniory ze strany rodinných příslušníků a jak těmto osobám pomoct. Jsou zde uvedeny projevy a příznaky jednotlivých forem špatného zacházení:

- tělesné týrání:
  - zlomeniny, otoky, škrábance, popáleniny, podlitiny atd.,
  - u sexuálního týrání zakrvácené spodní prádlo, obtíže při dosednutí atd.,
- u materiální (finanční) zneužívání:
  - nedostatečné informace o vlastní finanční situaci,
  - náhlá, nevysvětlitelná finanční tíseň,
  - úzkost při hovoru o penězích,
  - náhlý převod majetku na někoho jiného atd.,
- zanedbávání:
  - podvýživa, dehydratace, nedostatečná hygiena, proleženiny atd.,
- emocionální týrání:
  - zmatenost, přehnaný strach, úzkostné stavy, nespavost, změna chuti k jídlu, rezignace atd.,

Jako příčiny špatného zacházení ze strany pečovatelů – členů rodiny jsou zde uváděny:

- přepracovanost pečovatele (i když podle výsledků výzkumů nejde o prvořadou příčinu),

- pečovatel nechápe své chování jako násilné,
- zdravotní obtíže pečovatele,
- pečovatel se domnívá, že je oprávněn uplatňovat svou moc k trestání a ovládání blízké osoby.

Znát příčiny špatného zacházení je důležité pro účinný zásah a pomoc ohrožené osobě. Je ovšem složité ptát se pacienta na domácí násilí. Otázky musí být kladeny citlivě, pokud pacient nechce hovořit o špatném zacházení, je třeba se ptát při každé jeho návštěvě, aby se vytvořil vztah důvěry a pacient se lékaři se svými problémy svěřil.

I když jsou senioři stále častějším terčem útoků, řešit tyto případy je velmi obtížné, protože situaci komplikuje jejich vlastní postoj. Týrání své osoby často popírají, násilníka omlouvají, nechtějí si připustit fakt, že tyrany jsou jejich vlastní děti. Dalším problémem je právě ona závislost seniorů na svých blízkých, rodiče nemají kam jít, bojí se, že budou umístěni v ústavu.

Pokud se tedy obrátí na některou z institucí poskytujících pomoc, očekávají zejména psychickou podporu, vyslechnutí svého příběhu.

Na pomoc seniorům, kteří se ocitli v tíživé situaci, byla v roce 2002 zřízena nadačním fondem Elpida tzv. „Zlatá linka seniorů“. Tato služba se postupně stala pevnou součástí sítě psychosociálních služeb. V roce 2006 Zlatá linka seniorů spolupracovala s Ministerstvem vnitra v kampani nazvané „Násilí ne!“ [44].

Kromě výše uvedených institucí působí v této oblasti další subjekty, na které se ohrožené osoby mohou obrátit. Bezesporu sem patří občanské sdružení Bílý kruh bezpečí, jehož založení sahá do roku 1991. Samotnému vzniku předcházely diskuse mezi odborníky z řad novinářů, psychologů, policistů, viktimologů a dalších odborných profesí. Posláním Bílého kruhu bezpečí je poskytovat přímou morální, psychologickou a právní pomoc. Hlavními principy pomoci jsou bezplatnost, nestrannost, nezávislost a diskrétnost [45].

Bílý kruh bezpečí provozuje specializovanou nepřetržitou telefonickou linku, kam se mohou osoby ohrožené domácím násilím obrátit o pomoc. Jedná se o tyto služby:

[44] In www.elpida.cz/page.php?page=4
[45] In www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=244

- *„Vyslechne a pomůže volajícímu orientovat se v aktuální situaci.*
- *Nabízí volajícímu porozumění a důvěru.*
- *Pomáhá volajícímu odstranit pocity viny a znovu nalézt sebedůvěru.*
- *Motivuje volajícího k aktivnímu řešení situace.*
- *Pomáhá volajícímu promyslet individuální bezpečnostní plán.*
- *Poskytuje praktické rady a pomáhá volajícímu nalézat další vhodný postup.*
- *Nabízí důležité informace o sociálně právních a trestně právních opatřeních.*
- *Poskytuje informace o systému služeb sociální záchranné sítě pro oběti domácího násilí a trestných činů.“* [46]

Činnost této organizace směřuje dále do oblasti prevence – prostřednictvím přednášek, publikační činnosti, médií a dalších forem působí na zvýšení informovanosti veřejnosti o otázkách trestné činnosti, tedy i domácího násilí, o možnostech prevence.

V oblasti pomoci osobám ohroženým domácím násilím působí od 1. ledna 2007 síť intervenčních center. Jednotlivá centra poskytují pomoc lidem v obtížných životních situacích formou bezplatné komplexní péče a mají postavení koordinátora při interdisciplinární spolupráci s dalšími navazujícími službami. Intervenční centra nabízejí zejména následující služby:

- první kontakt s ohroženou osobou po policejním vykázání,
- osobní i telefonické konzultace k domácímu násilí,
- podporu při jednání s policií, sociálním odborem a dalšími institucemi,
- sociálně právní poradenství,
- pomoc při vypracování písemných žádostí a podání,
- pomoc při sepsání návrhu k soudu na vydání předběžného opatření o prodloužení doby policejního vykázání,
- zprostředkování návazné psychologické pomoci a dalších. [47]

Z organizací, které se zabývají problematikou seniorů, jsou to např.:

- Život 90 – provozuje nonstop Senior linku,

[46] www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=300
[47] In www.donalinka.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=469

- Alzheimerovská společnost – zabývá se péčí o nemocné demencí a nabízí pomoc také pečovatelům,
- Svaz důchodců – provozuje právní a sociální poradny,
- Občanské poradny. [48]

Prvním krokem v případě akutního ohrožení domácím násilím je přivolání Policie České republiky nebo Záchranné lékařské služby prostřednictvím příslušných tísňových linek. Další kroky by pak měly směřovat k odborné psychologické, sociální a právní pomoci.

Ivana Dufková, Jiří Zlámal uvádějí okruh služeb, které by měly být osobám ohroženým domácím násilím poskytovány. Každý okruh by měl obsáhnout pomoc ve třech základních oblastech: emocionální, přímé pomoci a poskytnutí potřebných informací.

Jedná se o následující okruhy služeb:

- **krizová intervence:**
  - emocionální podpora v rámci krizové intervence,
  - přímá pomoc – předání příslušné instituci, zajištění lékařské péče, přístřeší apod.,
  - poskytnutí potřebných informací (zajištění práv, možnost finanční pomoci apod.),
- **poradenství:**
  - emocionální podpora formou individuálního a skupinového poradenství,
  - přímá pomoc – předání příslušné instituci, zajištění přístřeší apod.,
  - poskytnutí potřebných informací s cílem zabránit další viktimizaci, informace o příslušných institucích, které poskytují související služby apod.,
- **podpora ohrožených osob:**
  - nejen ve smyslu obecných služeb v oblasti podpory, ale také pomoc při uplatnění příslušných nároků – odškodnění, pojištění apod.,
- **podpora v rámci trestního řízení:**

[48] ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P., a kol., In *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*, Grada Publishing, Praha, 2007, s. 63.

- emocionální podpora při úkonech jako oznámení trestního činu, doprovod k výslechu, podpora při výslechu apod.,
- přímá pomoc směřující např. k navrácení majetku, kompenzaci apod.,
- informace o stavu vyšetřování, o právech, o opatřeních k odškodnění, o prevenci další viktimizace apod.,

- **podpora po ukončení případu:**
  - např. zprostředkování dialogu mezi aktéry,
- **výchova občanů:**
  - právní výchova občanů, působení hromadných sdělovacích prostředků,
- **preventivní služby:**
  - integrace různých preventivních programů s cílem zabránit reviktimizaci,
  - spolupráce veřejných a soukromých institucí při vytváření strategie prevence (kampaně v hromadných sdělovacích prostředcích, zapracování problematiky do učebních osnov všech úrovní vzdělávání apod.).

Pokud jde o prevenci, Bílý kruh bezpečí ve svých metodických materiálech uvádí základní kroky v prevenci týrání a zanedbávání seniorů:

- udržovat sociální kontakty s přáteli, sousedy,
- využít služeb tísňové péče,
- využít pomoci právníka před převodem majetku,
- trvat na svých právech:
  - ⇨ vstup zdravotnických a sociálních pracovníků do bytu,
  - ⇨ dodržování soukromí,
  - ⇨ rozhodování o svých záležitostech,
  - ⇨ právo na informace,
- v případě napadení si v klidu promyslet, jak postupovat – vytvořit si bezpečnostní plán. [49]

Ve své práci se chci na pojednávanou problematiku podívat ještě z jiného úhlu pohledu. Osoby ohrožené domácím násilím mají několik možností, kam se mohou obrátit s žádostí o odbornou pomoc. Pro násilníky nic takového neexistuje. Proto se pražské Centrum sociálních služeb – potažmo Intervenční centrum, které pomáhá

[49] In STOP násilí na seniorech, Občanské sdružení Život 90, Praha, 2006.

ohroženým osobám, rozhodlo ke dni 1. dubna 2009 otevřít poradnu i pro násilné osoby. Jedná se pilotní projekt zaměřený na poradenství lidem, kteří se dopustili násilí na někom ze svých blízkých. V rámci projektu byla zřízena speciální bezplatná telefonní linka, prostřednictvím které může násilník konzultovat svůj problém s psychologem. V případě potřeby mu psycholog doporučí osobní návštěvu v některém z center. Poradna pro pachatele vznikla po zkušenostech, které přinesl zákon č. 135/2006 Sb. zavedením institutu vykázání. Po rozhodnutí o vykázání pachatele se s násilnou osobou dále nepracuje, ta často ani po vykázání není ochotna komunikovat a teror pokračuje dál. Vedoucí Intervenčního centra Centra sociálních služeb Praha Marie Šusterová k problému s jednáním pachatele uvádí: *„Myslíme si, že kdyby hned po vykázání získal náhled na to, co se v té rodině dělo, a na své chování, bylo by to velmi užitečné pro celou rodinu ...“* [50]. Vedoucí intervenčního centra dále uvedla, že po půl roce fungování bude projekt vyhodnocen.

Abych získala informace o tom, jak se tento projekt osvědčil v praxi, v lednu 2010 jsem kontaktovala vedoucí Intervenčního centra Centra sociálních služeb Praha. Byla jsem odkázána na Informační a poradenské centrum Viola, které je součástí Centra sociálních služeb a uvedenou službu přímo poskytuje. Při osobní návštěvě jsem získala podrobnější informace o projektu:

- Cílovou skupinou jsou osoby s konfliktními vztahy k rodině a osoby, na které může mít agrese dopad.
- Poradna úzce spolupracuje s Policií České republiky, která cílové skupiny osob informuje o existenci této služby. (Na poradenské centrum Viola je možné obrátit se s žádostí o radu také prostřednictvím Linky důvěry, která je v provozu nepřetržitě.)
- Služba je založena na dobrovolnosti klientů. I v případě uplatnění institutu vykázání nelze násilnou osobu nutit, aby se na odborníky této poradny obrátila.
- Poradenství je anonymní. Poskytuje se ve formě telefonické pomoci, po takovéto konzultaci je pak možná osobní návštěva v poradně. Konzultace jsou individuální, vždy pouze s jednou osobou. (Do poradny např. nemohou přijít partneři současně, takovýto typ poradenství poskytují především manželské poradny.)

[50] Hettnerová, M., Domácí tyrani se budou moci léčit, Mladá fronta dnes, 26. února 2009, sešit C.

- S klientem pracuje psycholog, který jednak s agresivní osobou situaci prodiskutuje, pomůže jí zorientovat se v ní a poskytne praktické rady (kontakty na instituce, které mohou být nápomocny při řešení problému apod.).
- Vzhledem k tomu, že poradenství je založeno na dobrovolném zájmu klienta, pracovníkům poradny chybí zpětná vazba, zda klient využil dalších možností řešení situace a obrátil se na některá z dalších odborných pracovišť, která mu byla doporučena.
- V rámci konzultací se klade důraz na práva a povinnosti. U vykázaných osob je to zejména povinnost dodržovat zákaz jakéhokoliv kontaktu s ohroženou osobou po stanovenou dobu.

V informačním a poradenském centru Viola jsem dále získala níže uvedené statistické údaje o formách konzultací a podílu konfliktních osob podle pohlaví.

Formy konzultací:

Forma konzultace	
Telefonická	72 %
Osobní návštěva	28 %

Klienti ve většině případů využili pouze telefonickou formu poradenství. Subjektivně je pro ně tento způsob snazší, ve větší míře jsou schopni přiznat svou agresivitu a méně své chování obhajují, omlouvají, méně svalují vinu na někoho jiného.

Podíl konfliktních osob podle pohlaví:

Konfliktní osoby podle pohlaví	
Muži	100 %
Ženy	0 %

Z klientů to byli za hodnocené období jednoznačně muži, kteří se projevovali v rodinných vztazích konfliktně.

4.1. Dílčí závěr

Domácí násilí se v naší společnosti stalo věcí veřejnou. Byť jako problém stále existuje, byly podniknuty významné systémové kroky v oblasti jeho řešení, ať už se jedná o legislativní rámec, nebo o přímou, praktickou pomoc ohroženým i násilným osobám.

I přes tento pozitivní trend je míra tolerance české společnosti k projevům násilí stále poměrně vysoká.

5. Empirická část

5.1. Dotazníkové šetření

❖ Cíl průzkumu

Cílem průzkumu bylo zjistit, jaké mají senioři povědomí o domácím násilí. Pro účely tohoto zjištění jsem stanovila následující hypotézy:

Hypotéza $_1$

Domnívám se, že z hlediska pohlaví je podíl mužů – pachatelů násilí na seniorech vyšší než podíl žen.

Hypotéza $_2$

Domnívám se, že z hlediska pohlaví je podíl žen a mužů – seniorů ohrožených domácím násilím stejný.

Hypotéza $_3$

Domnívám se, že méně než 50 % seniorů má přibližnou představu o tom, co je domácí násilí.

Hypotéza $_4$

Domnívám se, že méně než 50 % seniorů ví přesně, co v sobě zahrnuje domácí násilí.

Hypotéza $_5$

Domnívám se, že méně než 50 % seniorů ví, kde vyhledat pomoc v případě domácího násilí páchaného na své osobě.

❖ Charakteristika použitých metod a výběrového souboru

Průzkum jsem prováděla dotazníkovou formou. Zaměřila jsem se na výběrový soubor – seniory, jako jednu z nejohroženějších skupin.

Oslovila jsem seniory ve svém okolí, dále v domovech pro seniory a v klubech pro seniory. Po předchozí domluvě s vedením příslušných zařízení jsem tato zařízení navštívila a osobně jejich klienty oslovila. Dotazovaní byli informováni o tom, že dotazník je anonymní, tudíž s veškerými údaji v něm bude nakládáno jako s citlivými a budou použity pouze pro účely mé diplomové práce. Poté jsem oslovené seniory seznámila s otázkami obsaženými v dotazníku a zájemcům o vyplnění jsem je předala.

Pokud jde o lokality, průzkum probíhal v Praze, v krajích Brno a Olomouc.

Celkem jsem oslovila 100 seniorů, zpět se mi vrátilo 82 vyplněných dotazníků a jeden nevyplněný. Tento dotazník byl proškrtnutý, podepsaný a s poznámkou od oslovené paní, že v její rodině se nikdy žádné domácí násilí nevyskytovalo. Vyplnění nebo nevyplnění dotazníku je samozřejmě věcí svobodné volby každého osloveného, ale v tomto případě dle mého názoru poznámka oné paní svědčí o neznalosti pojmu domácí násilí, jelikož ona tento jev vztahuje pouze na prostředí rodiny. Tento postoj také vypovídá o tom, jak je toto téma citlivé a lidé o něm ještě stále odmítají hovořit.

Dotazník tvoří celkem devět otázek. Prvé dvě jsou zaměřeny na zjištění věkové hranice respondentů a jejich složení podle pohlaví. Třetí až devátá otázka už se přímo týkají problematiky domácího násilí. Pokud jde o typ otázek, jedná se o uzavřené otázky, s možností volby mezi dvěma až třemi alternativami.

(Dotazník tvoří přílohu č. 3 diplomové práce.)

❖ **Prezentace výsledků průzkumu**

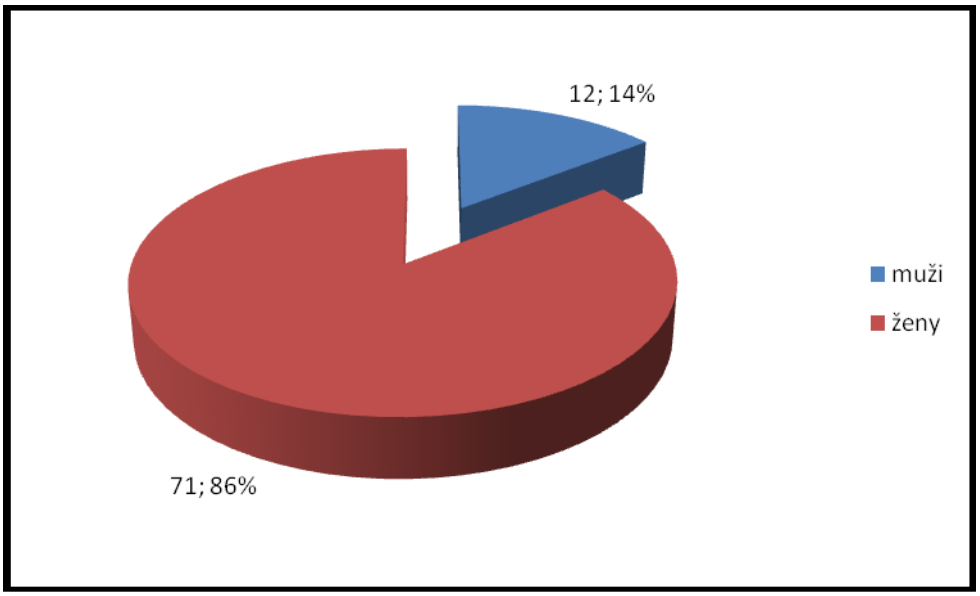
Otázka č. 1

Jste:

a) **muž**
b) **žena**

celkem dotázaných	**83**
muži	12
ženy	71

Graf č. 1



- Průzkumu se zúčastnilo 12 mužů a 71 žen.
- Jeden dotazník do dalších statistik nebude zahrnut (byl mi respondentkou vrácen nevyplněný s poznámkou – bližší informace uvádím v předchozí části „Charakteristika použitých metod a výběrového souboru“).

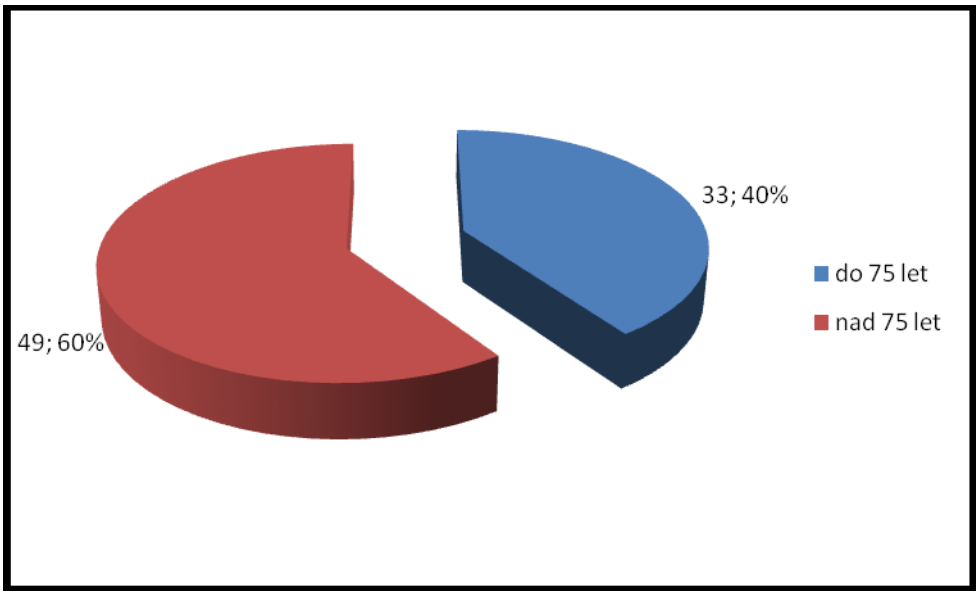
Otázka č. 2

Je Vám:

a) **do 75 let**
b) **nad 75 let**

celkem dotázaných	**82**
do 75 let	33
nad 75 let	49

Graf č. 2



- Průzkumu se zúčastnilo 33 seniorů ve věku do 75 let a 49 ve věku nad 75 let.

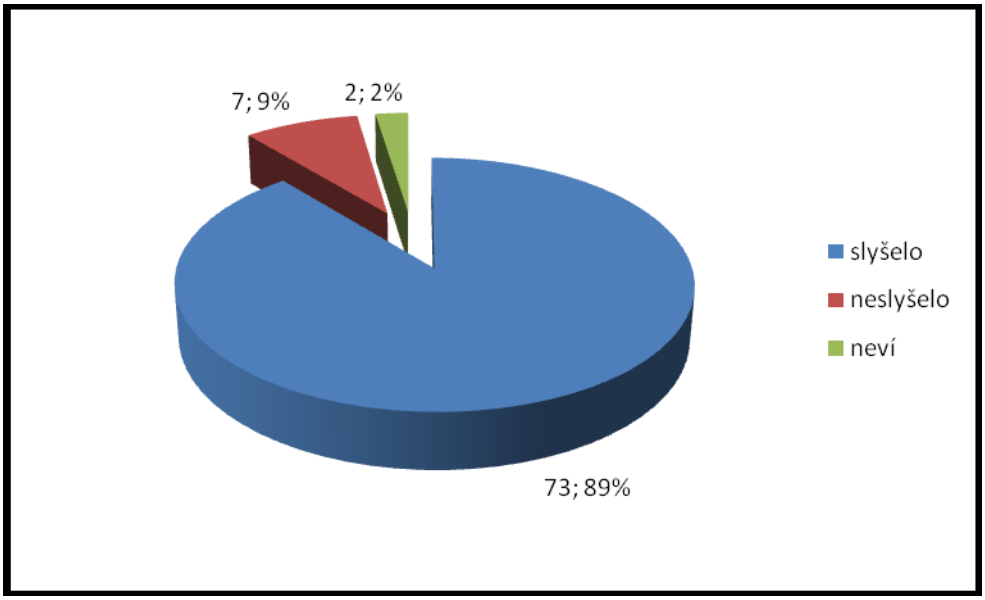
Otázka č. 3

Slyšel/a jste někdy o domácím násilí?

a) **ano**
b) **ne**
c) **nevím**

celkem dotázaných	82
ano	73
ne	7
nevím	2

Graf č. 3



- Kladně odpovědělo 73 dotazovaných seniorů, což představuje 89 %.
- Záporně odpověděno 7 dotazovaných seniorů, což představuje 9 %.
- Odpověď „nevím“ volili 2 dotazovaní senioři, což představuje 2 %.

Z výsledků vyplývá, že senioři v převážné většině vědí o existenci problému domácího násilí.

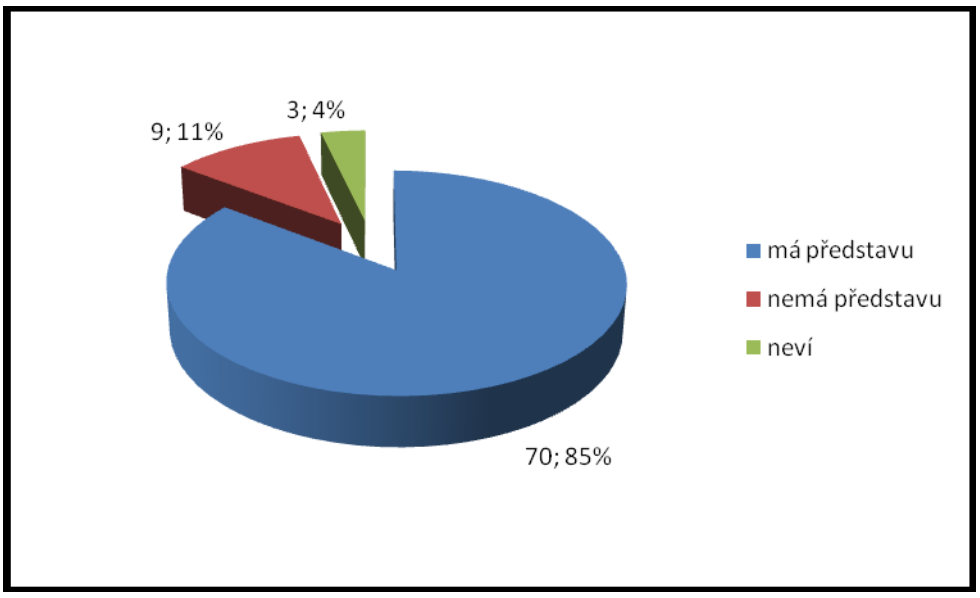
Otázka č. 4

Máte <u>přibližnou</u> představu o tom, co to je domácí násilí?

a) **ano**
b) **ne**
c) **nevím**

počet dotázaných	82
má představu	70
nemá představu	9
neví	3

Graf č. 4



- Kladně odpovědělo 70 dotazovaných seniorů, což představuje 85 %.
- Záporně odpověděno 9 dotazovaných seniorů, což představuje 11 %.
- Odpověď „nevím“ volili 3 dotazovaní senioři, což představuje 4 %.

Z výsledků vyplývá, že převážná většina seniorů si přibližně dovede představit, co je domácí násilí.

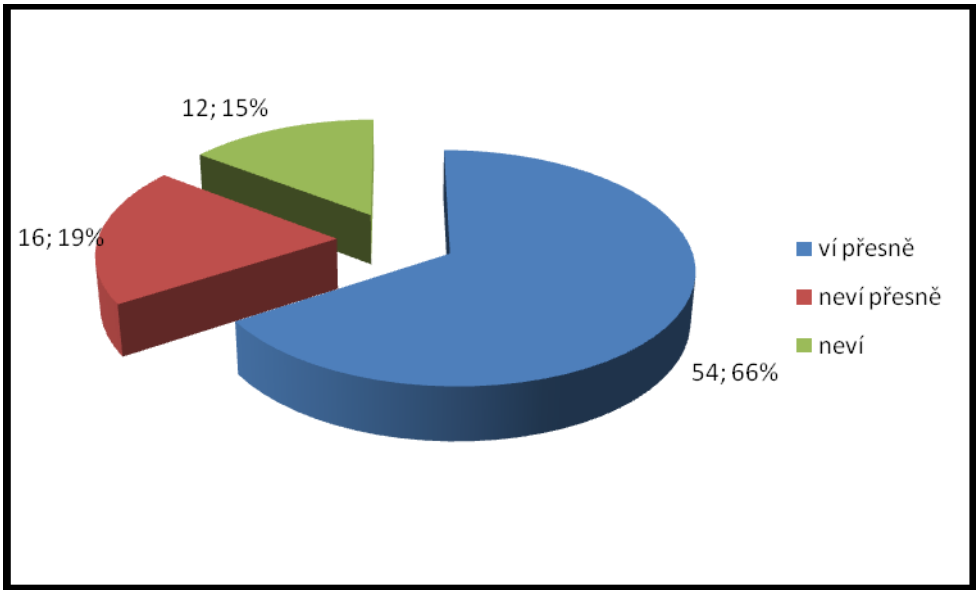
Otázka č. 5

Víte <u>přesně</u>, co se pod pojmem domácí násilí skrývá?

a) **ano**
b) **ne**
c) **nevím**

počet dotázaných	82
ví přesně	54
neví přesně	16
neví	12

Graf č. 5



- Kladně odpovědělo 54 seniorů, což představuje 66 %.
- Záporně odpovědělo 16 dotazovaných, což představuje 19 %.
- Odpověď „nevím“ volilo 12 dotazovaných, což představuje 15 %.

V porovnání s předchozí otázkou, zde se již počet kladných odpovědí snížil. Míra schopnosti rozpoznat znaky a projevy domácího násilí může podle mého názoru sehrát roli při schopnosti ohrožené osoby vyhledat pomoc.

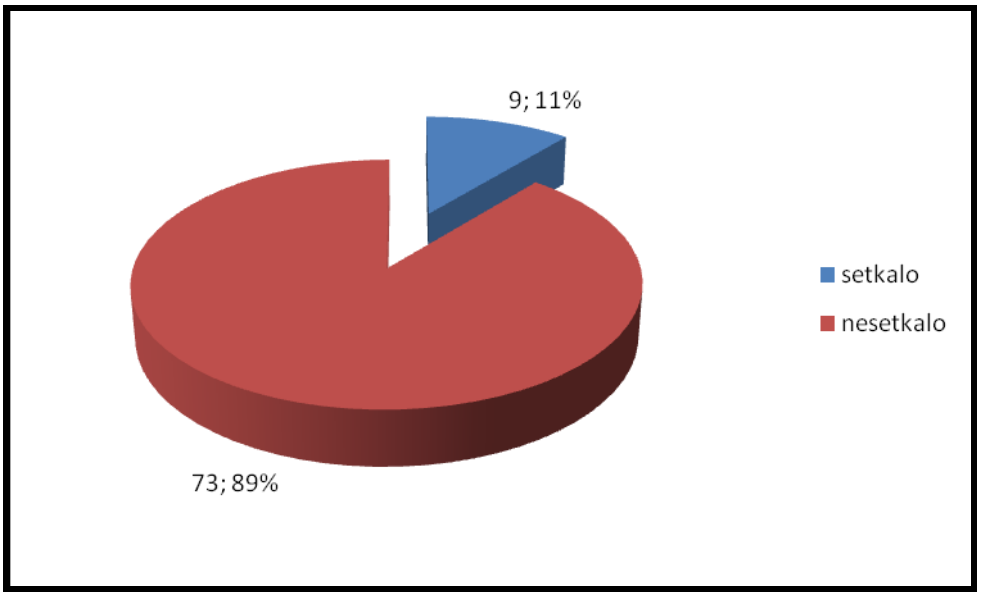
Otázka č. 6

Setkal/a jste se někdy ve svém okolí s domácím násilím?

a) **ano**
b) **ne**

počet dotázaných	82
setkalo	9
nesetkalo	73

Graf č. 6



- Kladně odpovědělo 9 dotazovaných seniorů, což představuje 11 %.
- Záporně odpovědělo 73 dotazovaných seniorů, což představuje 89 %.

Otázka č. 7

Pokud jste se setkal/a s domácím násilím, násilnou osobou (ten, kdo páchal domácí násilí) byl/a:

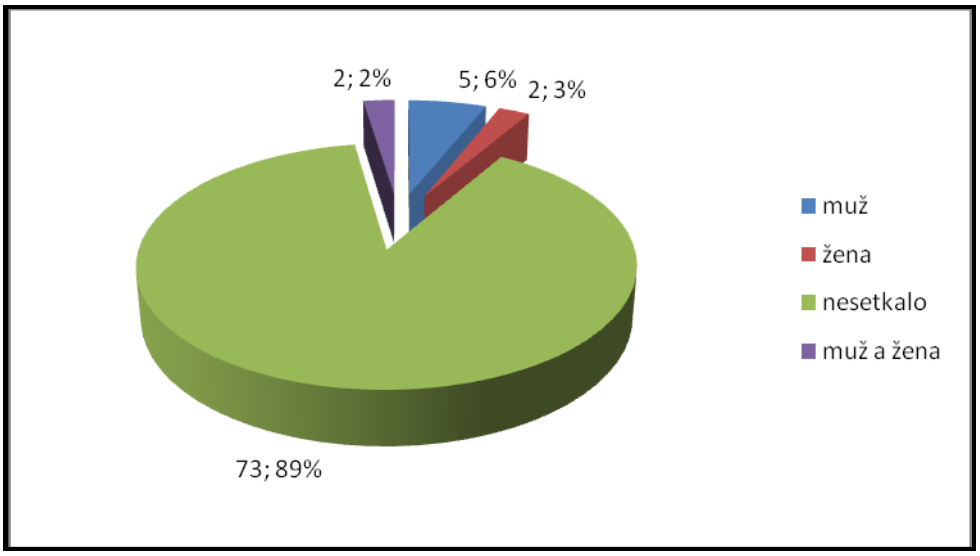
a) **muž**
b) **žena**
c) **nesetkal/a jsem se s domácím násilím**

I. Statistika vycházející z celkového počtu dotazníků

počet dotázaných	82
muž	5
žena	2
nesetkalo	73
muž a žena	2

***Ve dvou dotaznících byli jako násilníci uvedeni jak muž, tak i žena.

Graf č. 7/I



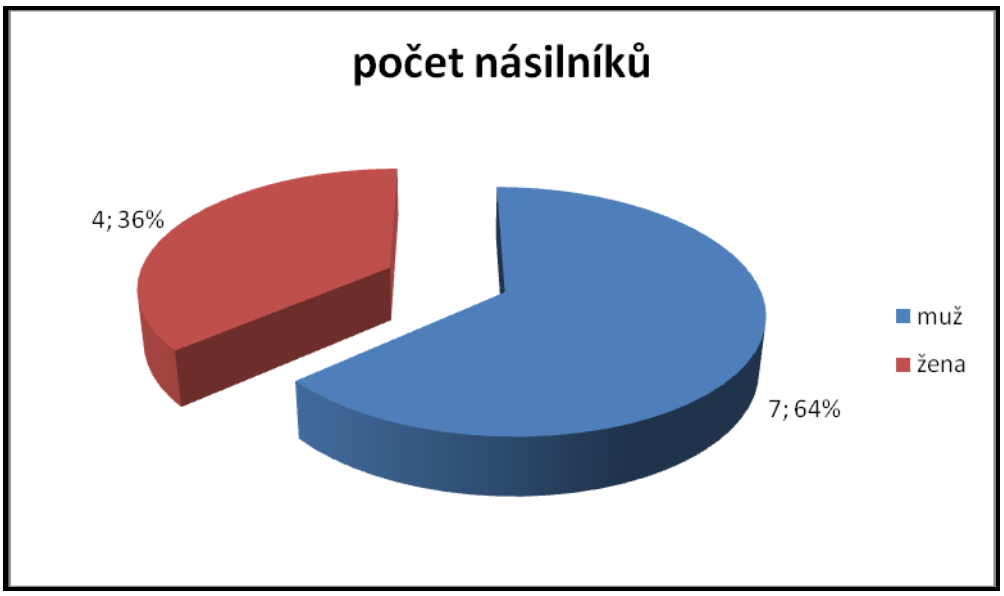
* V grafu je u dvou početně stejných kategorií procentuální vyjádření rozdílné; jde o výsledek propočtu programu Excell.

- V 5 případech byl násilnou osobou muž, což představuje 6 %.
- Ve 2 případech byla násilnou osobu žena, což představuje 2 % (viz poznámka pod grafem č. 7/1).
- Ve 2 případech byli násilnou osobou jak muž, tak i žena, což představuje 3 % (viz poznámka pod grafem č. 7/1).
- S domácím násilím se nikdy nesetkalo 73 seniorů, což představuje 89 %.

II. Statistika vycházející z počtu násilných osob

počet násilníků	11
muž	7
žena	4

Graf č. 7/II



- V 7 případech byl násilnou osobou muž, což představuje 64 %.
- Ve 4 případech byla násilnou osobou žena, což představuje 36 %.

Poznámka:
Dotazovaní se s domácím násilím setkali v devíti případech, ale ve dvou dotaznících byly násilnými osobami jak muž, tak i žena, což zvyšuje statistiku počtu násilníků na jedenáct.

Otázka č. 8

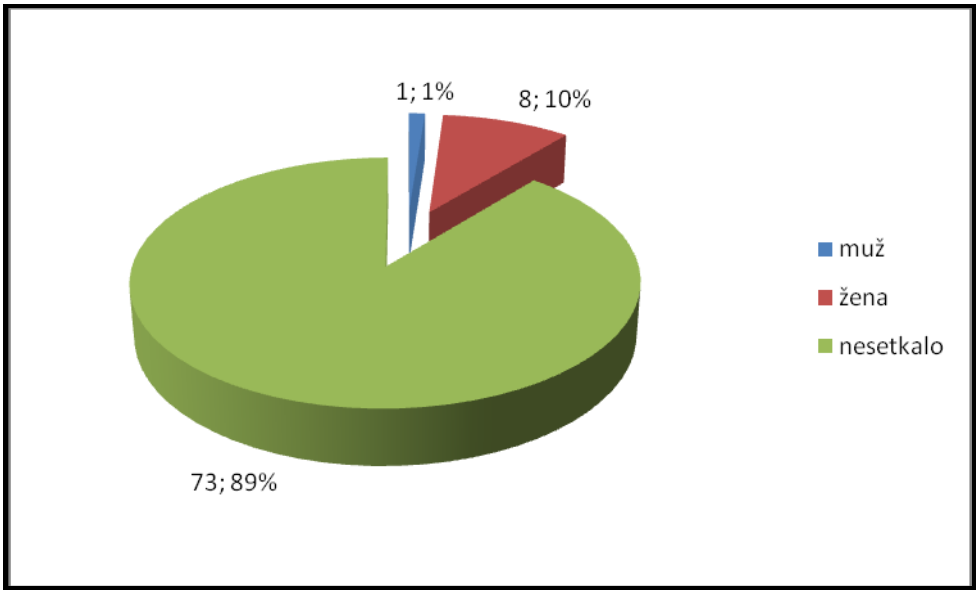
Pokud jste se setkal/a s domácím násilím, ohroženou osobou (na kom bylo pácháno domácí násilí) byl/a:

a) **muž**
b) **žena**
c) **nesetkal/a jsem se s domácím násilím**

I. Statistika vycházející z celkového počtu dotazníků

počet dotázaných	82
muž	1
žena	8
nesetkalo	73

Graf č. 8/I

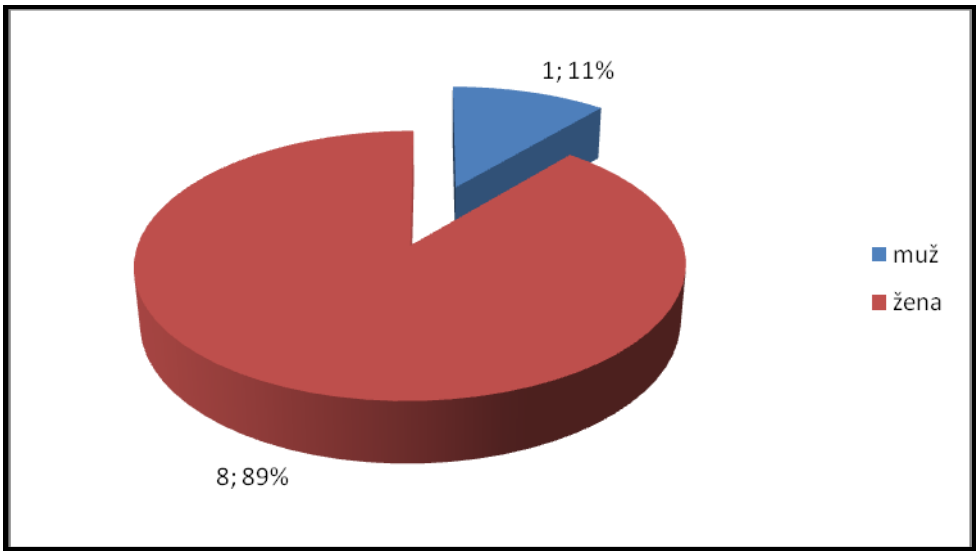


- V 1 případě byl ohroženou osobou muž, což představuje 1 %.
- V 8 případech byla ohroženou osobou žena, což představuje 10 %.
- S domácím násilím se nikdy nesetkalo 73 seniorů, což představuje 89 %.

II. Statistika vycházející z počtu případů domácího násilí

počet případů	**9**
muž	1
žena	8

Graf č. 8/II



- V 1 případě byl ohroženou osobou muž, což představuje 11 %.
- V 8 případech byla ohroženou osobou žena, což představuje 89 %.

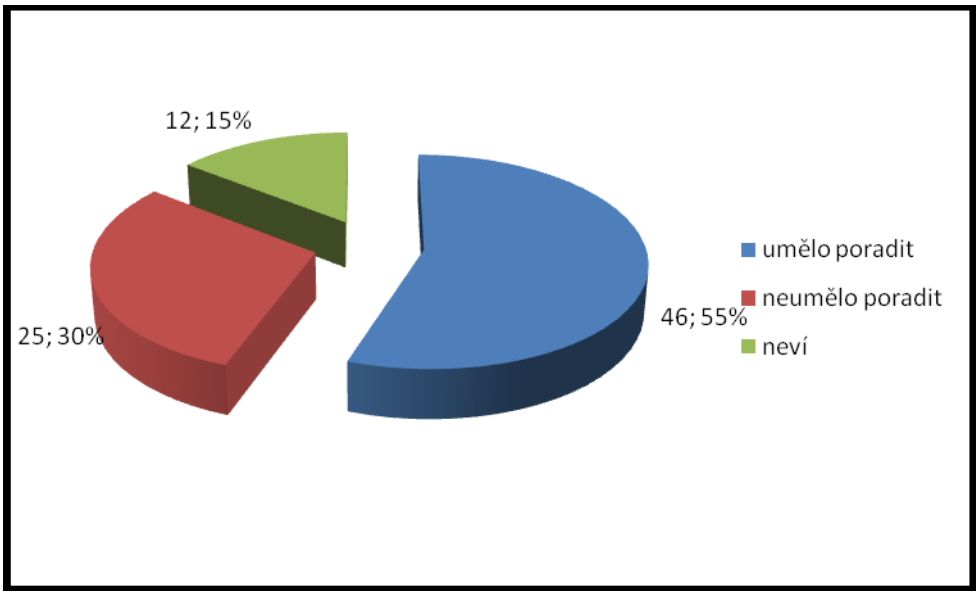
Otázka č. 9

Pokud byste se vy osobně stal/a obětí domácího násilí, věděl/a byste, kam se obrátit o pomoc?

a) **ano**
b) **ne**
c) **nevím**

počet dotázaných	83
umělo poradit	46
neumělo poradit	25
neví	12

Graf č. 9



- V případě ohrožení domácím násilím by 46 seniorů vědělo, kam se obrátit o pomoc, což představuje 55 %.
- 25 seniorů by nevědělo, kam se obrátit o pomoc, což představuje 30 %.
- 12 seniorů neví, zda by vědělo, kam se obrátit o pomoc, což představuje 15 %.

Z rozhovoru s oslovenými seniory vyplynul fakt, že v převážné většině by se v případě ohrožení obraceli na Policii České republiky.

❖ Vyhodnocení výsledků průzkumu

Hypotéza $_1$

Domnívám se, že z hlediska pohlaví je podíl mužů – pachatelů násilí na seniorech vyšší než podíl žen.
Na ověření této hypotézy je zaměřena otázka č. 7. V 7 případech byl jako násilná osoba uveden muž, ve 4 případech žena (z toho ve dvou případech muž i žena).

⇨ **Hypotéza se potvrdila, podíl mužů – násilných osob je vyšší.**

Hypotéza $_2$

Domnívám se, že z hlediska pohlaví je podíl žen a mužů – seniorů ohrožených domácím násilím stejný.
Na ověření této hypotézy je zaměřena otázka č. 8. V 1 případě byl jako ohrožená osoba uveden muž, v 8 případech žena.

⇨ **Hypotéza se nepotvrdila, podíl žen jako ohrožených osob je vyšší.**

Hypotéza $_3$

Domnívám se, že méně než 50 % seniorů má přibližnou představu o tom, co je domácí násilí.
Na ověření této hypotézy je zaměřena otázka č. 4. Kladně odpovědělo 70 seniorů, což představuje 85 %.

⇨ **Hypotéza se nepotvrdila, podíl seniorů, kteří mají povědomí o domácím násilí, je vyšší.**

Hypotéza $_4$

Domnívám se, že méně než 50 % seniorů ví přesně, co v sobě zahrnuje domácí násilí.
Na ověření této hypotézy je zaměřena otázka č. 5. Kladně odpovědělo 54 seniorů, což představuje 66 %.

⇨ **Hypotéza se nepotvrdila, podíl seniorů, kteří vědí přesně, co je domácí násilí, je vyšší.**

Hypotéza 5

Domnívám se, že méně než 50 % seniorů ví, kde vyhledat pomoc v případě domácího násilí páchaného na své osobě.

Na ověření této hypotézy je zaměřena otázka č. 9. Kladně odpovědělo 46 seniorů, což představuje 55 %. Pokud jde o znalost, kam by se obrátili v případě svého ohrožení domácím násilím, celkem jednoznačně by to byla Policie České republiky.

- ⇨ **Hypotéza se nepotvrdila, podíl seniorů, kteří vědí, kam se obrátit o pomoc v případě ohrožení domácím násilím, je vyšší.**

Z pěti vyslovených hypotéz se potvrdila jedna. Zbývající čtyři byly vyvráceny. Přes tento fakt se domnívám, že pokud jde o hypotézy č. 3, 4 a 5, je toto zjištění spíše potěšující. Čím větší znalost budou senioři o domácím násilí mít, tím vyšší je šance, že jej budou schopni rozpoznat a případně také učinit kroky směřující k pomoci sobě nebo někomu jinému, kdo se ocitl v situaci osoby ohrožené domácím násilím.

5.2. Dílčí závěr

Průzkum jsem prováděla formou dotazníku, který jsem respondentům osobně předala. S ohledem na skupinu obyvatel, kterou jsem oslovovala, se mi ovšem zdálo nepatřičné tento kontakt zúžit pouze na „papír“. Zejména u klientů domovů pro seniory bylo zjevné jejich očekávání, že s nimi pohovořím. Takovýto způsob mi umožnil získat některé zajímavé postřehy.

Je asi obecným jevem, že když jsou lidé osloveni v rámci jakéhokoliv průzkumu, bývají dost zdrženliví. Obzvláště to bylo zjevné u generace, na kterou jsem se zaměřila ve svém průzkumu. Zprvu byl patrný určitý zdrženlivý postoj, což bylo podtrženo i samotným tématem. Mé poděkování proto patří v tomto ohledu sociálním pracovnicím navštívených zařízení. Pomohly mi navázat s oslovenými seniory úvodní kontakt a tím přispěly k ochotě klientů zapojit se do průzkumu.

Pokud jde o samotné odpovědi na otázky, zejména otázek týkajících se znalostí problematiky domácího násilí (č. 4, 5, 9), statistickým vyhodnocením těchto odpovědí

jsem dospěla k údajům uvedeným ve vyhodnocení. Během rozhovoru s dotazovanými seniory jsem ovšem nabyla dojmu, že kladné odpovědi na tyto otázky v některých případech neodpovídají skutečným znalostem, spíše byly motivovány pocitem těchto osob, že se od nich znalost problému očekává a že se za svou neznalost stydí. Takže je otázkou, pokud by respondenti označili skutečně pravdivé odpovědi, zda by vyhodnocení hypotéz č. 4 a 5 nebylo jiné. Ale to se mohu skutečně pouze domnívat.

Další poznatek je velmi pozitivní a je potěšitelné, že v tomto konkrétním případě je úplným protipólem k tématu mé diplomové práce. V jednom domově pro seniory jsem byla svědkem pohlazení klientky pracovnicí zařízení. Gesto působilo celkem spontánně a přirozeně, neměla jsem dojem, že je to pouze díky mé přítomnosti. Tento můj názor podporuje i reakce klientky, která tímto gestem evidentně nebyla zaskočena, naopak přijala jej jako běžnou věc. Samozřejmě teď nemohu a ani nechci konstatovat, že ve všech institucionálních zařízeních personál běžně hladí seniory zde umístěné. Chci zde pouze vyjádřit, že i tento dílčí poznatek je vzhledem k závažnosti problému velmi pozitivní. Kéž by takovýchto poznatků a postřehů bylo co nejvíce.

Závěr

Domácí násilí – problém, který ve společnosti existoval, existuje a s největší pravděpodobností bude existovat i nadále, je asi nereálné jej zcela vymýtit. O to důležitější tedy je, jak se k tomuto jevu společnost postaví, jak bude schopna tomuto fenoménu čelit.

Pozitivním trendem je skutečnost, že se na tento negativní jev stále více poukazuje s cílem posílit povědomí veřejnosti o jeho existenci a závažnosti. Přijímají se nové zákony, koncipují se intervenční a preventivní programy, provádějí se výzkumy, podnikají se kroky v oblasti osvěty. Do těchto programů se zapojují různá občanská sdružení a další podpůrné subjekty.

Velmi důležité je o problému domácího násilí hovořit. Je to jedna z cest k tomu, aby si lidé uvědomili jeho existenci, případně pokud se s ním ve svém okolí setkají, aby byli schopni jej identifikovat a přispět k jeho řešení.

I přesto, že problematika špatného zacházení se staršími lidmi se postupně dostává do povědomí veřejnosti, samotné poskytování pomoci těmto lidem je velmi problematické. Je to jednak z důvodu intimity prostředí, ve kterém se odehrává. Ohrožená osoba je závislá na tyranovi (tyranech), a to nejen ekonomicky, ale mnohdy i fyzicky. Je tudíž odkázána na pomoc a má strach, že svědectví o týrání by mohlo situaci ještě zhoršit. Pokud je členů rodiny – tyranů více, bylo by těžké prokázat, že senior byl týrán, protože by se s největší pravděpodobností vzájemně svědecky podpořili, že k žádnému týrání nedocházelo.

I přes výše uvedená fakta ukazující na postupné pronikání existence fenoménu domácího násilí na seniorech do povědomí lidí stále přetrvává nedostatečný zájem společnosti o potřeby a problémy seniorů. Odpírání jejich nároků je důsledkem negativních stereotypů a degradace této kategorie občanů. Jsou vnímáni jako břemeno, které zatěžuje celý systém.

Osobně se také domnívám, že chybí osvěta tohoto fenoménu např. v televizi. Pokud budu vycházet z poznatku o trávení volného času vzorku populace seniorů, který znám ze svého okolí, doba trávená u televizních obrazovek představuje značnou část jejich času. Více o tomto negativním jevu hovořit v tomto médiu by byla jedna z cest, jak ve vyšší míře dostat tento problém do povědomí seniorů, a tím přispět k jeho prevenci. Na internetu je dnes sice možné nalézt mnoho užitečných informací a rad, ovšem druhá stránka věci je, kolik seniorů má přístup k tomuto komunikačnímu prostředku a kolik z nich je schopno potřebné informace vyhledávat.

Český psychiatr profesor Vladimír Voráček napsal: *„Kulturní vyspělost národa se měří různými dílčími, někdy poněkud komickými měřítky, spotřebou ústních vod, mýdla, papíru, vody, apod. Nejlépe však je mezi jiným dokumentována tím, jak se stará o geronty a jaké je stáří gerontů toho kterého národa.“*[51]
„… i starý život je životem, i život seniora má hodnotu lidského života a jako s takovým s ním musí být zacházeno.“ [52]

[51] Tošnerová, T., *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině*, Průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele, vydala Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK Praha, s. 60.
[52] Tošnerová, T., *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině*, Průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele, vydala Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK Praha, s. 42.

Anotace

Ve své diplomové práci se zabývám tématem domácího násilí páchaného na seniorech. Domácí násilí obecně je velmi závažným společenským problémem. Domácí násilí páchané na seniorech je nebezpečnější v tom ohledu, že zasahuje jednu z nejohroženějších skupin obyvatelstva. Řešení problému bývá o to složitější, že senioři jsou mnohdy závislí na svých tyranech, tudíž mají strach učinit jakékoliv kroky k nápravě situace.

Za pozitivum lze považovat, že se problém domácího násilí stal veřejně diskutovanou záležitostí, byly provedeny legislativní kroky k řešení a vznikla síť institucí, které poskytují pomoc ohroženým osobám.

Klíčová slova

Domácí násilí, násilná osoba, ohrožená osoba, senioři, institut vykázání, pomoc, poradenství.

Annotation

In my diploma paper I deal with the subject matter of domestic violence committed on seniors. Domestic violence generally is really serious social problem. Domestic violence on seniors is more dangerous problem because of the fact that it touches one of the most vulnerable social groups. The solution of the problem used to be complicated by the reason that seniors are often depended on their tyrants and they are scared of any step towards resolution of the situation.

We can consider as plus that the problem of domestic violence became widely discussed matter, some legislative steps towards the solution were taken and a net of institutions providing help to threatened persons was created.

Keywords

Domestic violence, violent person, threatened person, seniors, restraining order, help, consultant service.

Resumé

Tématem mé práce je závažný celospolečenský patologický jev domácí násilí páchané na seniorech.

V prvé kapitole se zabývám vývojem lidských práv, dokumenty a organizacemi, které řeší tuto problematiku. V další části kapitoly se věnuji agresi, dále domácímu násilí, jeho znakům, projevům, příčinám a aktérům.

Druhá kapitola je sondou do procesu stárnutí. Věnuji se zde dále tématu péče o seniory, která představuje velkou zátěž pro pečující osoby. Nezvládnutí takovéto zátěže může vést k zanedbávání péče a týrání. V této kapitole dále přináším některá fakta o domácím násilí na seniorech. Toto téma doplňuji o tři konkrétní kazuistiky. Zajímavé informace o tom, jak své postavení ve společnosti vidí samotní senioři, zjistil výzkum provedený v roce 2008 Lucií Vidovičovou a Evou Gregorovou. I tomuto projektu se věnuji ve druhé kapitole.

Třetí kapitola je zaměřena historii boje proti domácímu násilí a legislativě, která problém domácího násilí řeší. Stárnutí populace začíná být problémem moderních společností. Základní principy koncepce přípravy na stárnutí v České republice uvádím v závěru této kapitoly.

Řešením problematiky domácího násilí praxi se zabývá čtvrtá kapitola. Zmiňuji některé postupy Policie České republiky, zdravotníků a dalších organizací.

Pátou kapitolou začíná praktická část mé práce. Předkládám v ní informace o sociologickém dotazníkovém průzkumu, který byl zaměřen na zjištění míry informovanosti seniorů o domácím násilí.

Literatura a prameny

1. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálním zabezpečení, v aktuálním znění.
2. Zákon č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím.
3. Zákon č. 273/2008 Sb. o Policii České republiky, v aktuálním znění.
4. Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník v aktuálním znění.
5. Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky, částka 6, ze dne 28. listopadu 2008.
6. Národní program přípravy na stárnutí pro léta 2003 až 2007.
7. Usnesení vlády České republiky č. 8 ze dne 9. ledna 2008, kterým se vydává Národní program přípravy na stárnutí pro léta 2008 až 2012.
8. Deklarace nezávislosti spojených států.
9. Deklarace práv člověka a občana.
10. Charta Organizace spojených národů.
11. Všeobecná deklarace lidských práv.
12. BEDRNOVÁ, E., *Cesty k lidem*, Horizont, Praha, 1990, s 184-185.
13. BÍLÝ, J., *Základy etiky, estetiky a religionistiky*, EUROLEX Bohemia, Praha, 2005, s. 11, 84, 106, ISBN 80-86861-21-X.
14. BURIÁNEK, J., a kol., *Domácí násilí na mužích a seniorech*, Triton, Praha/Kroměříž, 2006, 108 s., ISBN 80-7254-914-6.
15. ČÍRTKOVÁ, L., *Forenzní psychologie*, Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s. r. o., Plzeň, 2004, s. 238 – 243, ISBN 80-86473-86-4.
16. ČÍRTKOVÁ, L., *Policejní psychologie*, Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s. r. o., Plzeň, 2006, s. 168 – 176, ISBN 80-86898-73-3.
17. ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P., a kol., *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*, Grada Publishing, Praha, 2007, 192 s., ISBN 978-80-247-2014-2.
18. DISMAN, M., *Jak se vyrábí sociologická znalost,* Příručka pro uživatele, vydala Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum, 4. dotisk, 3. vydání, Praha, 2007, 374 s., ISBN 978-80-246-0139-7.

19. DUFKOVÁ, I., ZLÁMAL, J., *Domácí násilí se zaměřením na problematiku obětí*, Praha, AGIS, 2005, 70 s.

20. FISCHER, S., ŠKODA, J., *Sociální patologie*, Analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů, Grada Publishing, Praha, 2009, 224 s., ISBN 978-80-247-2781-3.

21. HABART, P., *Týrání a zneužívání seniorů v zařízeních ústavní péče v České republice*.
22. JANDOUREK, J., *Průvodce sociologií,* Grada Publishing, 1. vydání, Praha, 2008, s. 41-44, ISBN 978-80-247-2397-6.

23. JEŘÁBEK, H., a kol., *Rodinná péče o staré lidi*, CESES FSV UK, Praha, 2005, 99 s., ISSN 1801-1519.

24. KASTOVÁ, V., *Nebuďte obětí*, 1. vydání, Vydavatelství ERA, Brno, 2003, s. 21-27, ISBN- 80-86517-61-6.

25. KOZLOVÁ, L., *Sociální služby*, Nakladatelství TRITON, 1. vydání, Praha, 2005, s. 26-28, ISBN 80-7254-662-7.

26. MATOUŠEK, O., *Rodina jako instituce a vztahová síť*, Druhé rozšířené vydání, Sociologické nakladatelství, Praha, 1997, s. 40-41, ISBN 80-85850-24-9.

27. PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I., *Soužití se staršími lidmi*, Portál, Praha, 1998, 160 s., ISBN 80-7178-184-3.

28. SPURNÝ, J., *Psychologie násilí*, EUROUNION, Praha 1996, 134 s., ISBN 80-85858-30-4.

29. SÝKOROVÁ, D., CHYTIL, O., (Eds.), *Autonomie ve stáří, Strategie jejího zachování*, Zdravotně sociální fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, Nakladatelství František Šalé - Albert, Boskovice, 2004, 324 s., ISBN 80-7326-026-3.

30. TOŠNEROVÁ, T., *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině*, Průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele, vydala Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK Praha, 61 s., ISBN 80-238-9505-2.

31. VIDOVIČOVÁ, L., GREGOROVÁ, E., *My jsme si stáří nezavinili, čeká to každýho*…, Život 90, Brno, 2008, 90 s., ISBN 978-80-254-3808-4.

32. WOLF, J. a kol., *Umění žít a stárnout*, 1. Vydání, Nakladatelství Svoboda, Praha, 1982, 173 s.

33. *Kvalita života ve stáří,* Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 až 2012, MPSV, 38 s.

34. *Od dobrého úmyslu k dobré spolupráci,* Manuál pro efektivní interdisciplinární spolupráci v případech domácího násilí, www.rosa-os.cz/informace-pro-pomahajici-profese/materialy-ke-stazeni/

35. STOP násilí na seniorech, Občanské sdružení Život 90, Praha, 2006.

36. *Zpráva z návštěv zařízení sociálních služeb pro seniory*, Veřejný ochránce práv, srpen, 2007.

37. *Zpráva generálního tajemníka OSN o zneužívání seniorů*, 2. Světové shromáždění o stárnutí, New York, 2002.
38. HETTNEROVÁ, M., článek „*Domácí tyrani se budou moci léčit"*, MF Dnes, 26. února 2009, sešit C.

39. NEJEZCHLEBOVÁ, L., článek „*Pětina seniorů zažila týrání"*, On-line zprávy iDnes.cz, 9. května 2007, rubrika „Přečetli jsme za vás".

40. PETRÁŠOVÁ, L., článek „*Vykázaných násilníků je víc i kvůli krizi",* MF Dnes, 19. – 20. září 2009.

41. VAVROŇ, J., článek *Zajištění starých rodičů trápí 80 procent lidí*, Právo, 17. srpna 2009, s. 1, 2.

42. VLKOVA, J., článek *„Všechny škrty jsou mi proti srsti",* deník MF Dnes, sešit B3, 15. září 2009.

43. Život 90, Generace, časopis nejen pro seniory, č. 2/2009, duben – květen, ročník 11, článek *Diskriminace seniorů*: *Otázky a odpovědi*.

44. http://cs.wikiquote.org/wiki/Latinsk%C3%A1_%C3%BAslov%C3%AD

45. www.osn.cz

46. http://pomocobetem.cz/index.php?page=problematika-nasili

47. www. domacinasili.cz

48. www.zachranny-kruh.cz/kriminalita/definice_tyrani_senioru...

49. www.domacinasili.cz

50. www.ochrance.cz/dokumenty/dokumenty.php?back=/pomoc/index.php&doc=1294

51. www.donalinka.cz

52. www.zachranny-kruh.cz

53. www.dzamilastehlikova.cz

54. www.donalinka.cz/index.php#

55. www.mpsv.cz/cs/2869

56. www.mpsv.cz/cs/5045

57. www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=300

58. http://en.wikipedia.org/wiki/Lawrence_W._Sherman

59. www.czso.cz/csu/2009edicniplan.nsf/i/obyvatelstvo_lide

Přílohy

Příloha č. 1	Statistiky uplatnění institutu vykázání
Příloha č. 2	Dotazník
Příloha č. 3	Projekce počtu seniorů České republiky do roku 2050

Příloha č. 1

Statistiky o uplatnění institutu vykázání

(Zdroj:www.domacinasili.cz)

Počet vykázaných a počet žádostí o předběžné opatření v letech 2007 – 2009:

Rok	Vykázané osoby	Žádosti o předběžné opatření
2007	862	500
2008	679	400
2009	780	Údaj zatím není k dispozici

Kategorie vykázaných v roce 2009:

Kategorie vykázaných osob	
Celkem vykázaných	780
Vykázané ženy	16
Věková kategorie vykázaných osob	31 – 40 let

Kategorie a počet osob,
kterým bylo zajištěno bezpečí prostřednictvím policejního vykázání v roce 2009:

Ohrožené osoby	Počet
Ženy	762
Muži	39
Děti	911
Celkem	1712

Příloha č. 2

Projekce počtu seniorů České republiky do roku 2050

(Zdroj: Český statistický úřad)

Složení populace mužů – věková kategorie nad 65 let a nad 80 let:

Věk	2009*	2010	2020	2030	2040	2050
65+	619721	641393	917185	1089229	1303230	1562457
80+	112743	117770	157435	287119	386603	454153

*reálné údaje

Složení populace mužů – věková kategorie nad 65 let a nad 80 let:

Věk	2009*	2010	2020	2030	2040	2050
65+	936431	957287	1249204	1427728	1610754	1813070
80+	249123	254508	300178	486856	626548	664705

*reálné údaje

Složení populace celkem – věková kategorie nad 65 let a nad 80 let:

Věk	2009*	2010	2020	2030	2040	2050
65+	1556152	1598680	2166389	2516957	2913984	3375527
80+	361866	372278	457613	773975	1013151	1118858

*reálné údaje

Příloha č. 3

Dotazník

Otázka č. 1

Jste:
a) muž
b) žena

Otázka č. 2

Je Vám:
a) do 75 let
b) nad 75 let

Otázka č. 3

Slyšel/a jste někdy o domácím násilí?
a) ano
b) ne
c) nevím

Otázka č. 4

Máte přibližnou představu o tom, co to je domácí násilí?
a) ano
b) ne
c) nevím

Otázka č. 5

Víte přesně, co se pod pojmem domácí násilí skrývá?
a) ano
b) ne
c) nevím

Otázka č. 6

Setkal/a jste se někdy ve svém okolí s domácím násilím?
a) ano
b) ne

Otázka č. 7

Pokud jste se setkal/a s domácím násilím, násilnou osobou (ten, kdo páchal domácí násilí) byl/a:

a) muž
b) žena
c) nesetkal/a jsem se s domácím násilím

Otázka č. 8

Pokud jste se setkal/a s domácím násilím, ohroženou osobou (na kom bylo pácháno domácí násilí) byl/a:

a) muž
b) žena
c) nesetkal/a jsem se s domácím násilím

Otázka č. 9

Pokud byste se vy osobně stal/a obětí domácího násilí, věděl/a byste, kam se obrátit o pomoc?

a) ano
b) ne
c) nevím