

DOMÁCÍ NÁSILÍ NA SENIORECH

Jitka Zmeškalová

Bakalářská práce
2022



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

Akademický rok: 2021/2022

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Jitka Zmeškalová
Osobní číslo:	H18282
Studijní program:	B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor:	Sociální pedagogika
Forma studia:	Kombinovaná
Téma práce:	Domácí násilí na seniorech

Zásady pro vypracování

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.

Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti sociální gerontologie, domácího násilí a krizové intervence.

Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.

Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníkového šetření.

Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.

Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

CHRÁSKA, Miroslav, 2016. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5326-3.

ONDRUŠOVÁ, Jiřina a Beáta KRAHULCOVÁ, 2019. Gerontologie pro sociální práci. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-4383-0.

ŠEVČÍK, Drahomír a Naděžda ŠPATENKOVÁ, 2011. Domácí násilí: Kontext, dynamika, intervence. Praha: Pórtál. ISBN 978-80-7367-690-2.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2007. Vývojová psychologie II.: Dospělost a stáří. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1318-5.

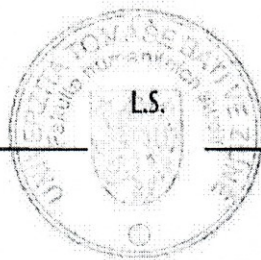
VOŇKOVÁ, Jiřina a Ivana SPOUSTOVÁ, 2016. Domácí násilí z pohledu žen a dětí. Praha: profem. ISBN 978-80-90-4564-5-7.

Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Hana Včelařová, Ph.D.**
Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **26. ledna 2022**

Termín odevzdání bakalářské práce: **29. dubna 2022**

Mgr. Libor Marek, Ph.D.
děkan



doc. Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

Ve Zlíně dne 26. ledna 2022

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo - bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval(a) samostatně a použitou literaturu jsem citoval(a). V případě publikace výsledků budu uveden(a) jako spoluautor.

Ve Zlíně19. 4. 2022

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací.

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před

konání obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výtisky, oписy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užíje -li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.

3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není -li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jím dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédá k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce na téma „Domácí násilí na seniorech“ se zabývá specifickou skupinou ohrožených osob, která kvůli své zranitelnosti vyžaduje zvláštní pozornost a přístup. Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy týkající se této problematiky, jako jsou znaky a formy domácího násilí, jeho důsledky, ale také jeho prevence. Teoretická část dále pojednává o seniorech, kteří tvoří specifickou skupinu osob ohrožených domácím násilím, a o jednotlivých variantách domácího násilí s nimiž se mohou setkat. V praktické části je popsán kvantitativní výzkum zaměřený na zjištění informovanosti, postojů a zkušeností seniorů s problematikou domácího násilí páchaného na seniorech.

Klíčová slova: domácí násilí, senior, stáří, stárnutí, rodina, prevence

ABSTRACT

The bachelor's thesis "Domestic Violence against the Elderly" follows up a specific group of vulnerable persons who because of their vulnerability calls for special attention and approach. The thesis is divided into the theoretical part and the practical part. In the theoretical part there are defined basic terms relating to this issue such as characteristics and forms of domestic violence, its results and also its prevention. The theoretical part also deals with the elderly as a specific group of vulnerable persons and with particular variants of domestic violence they could encounter. In the practical part there is described the quantitative research focussing on the elderly's foreknowledge, attitude and experience of domestic violence against the elderly.

Keywords: domestic violence, senior, old age, ageing, family, prevention

Ráda bych na tomto místě poděkovala PhDr. Haně Včelařové, Ph.D. za cenné rady, ochotu a vstřícnost při vedení mé bakalářské práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	10
I TEORETICKÁ ČÁST	12
1 DOMÁCÍ NÁSILÍ	13
1.1 ZNAKY DOMÁCÍHO NÁSILÍ	13
1.2 FORMY DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	14
1.3 DŮSLEDKY DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	15
1.4 OSOBY OHROŽENÉ DOMÁCÍM NÁSILÍM	16
2 SENIOŘI	18
2.1 STÁŘÍ, STÁRNUTÍ A PERIODIZACE LIDSKÉHO VĚKU	18
2.2 ZMĚNY VE STÁŘÍ	19
2.3 AGEISMUS	21
2.4 SENIOŘI A RODINA.....	22
3 DOMÁCÍ NÁSILÍ NA SENIORECH	24
3.1 VARIANTY DOMÁCÍHO NÁSILÍ NA SENIORECH	24
3.1.1 Násilí mezi intimními partnery	25
3.1.2 Transgenerační násilí vůči soběstačným seniorům	26
3.1.3 Zanedbávání a týrání na péči odkázaných seniorů.....	27
3.2 IDENTIFIKACE DOMÁCÍHO NÁSILÍ NA SENIORECH	28
3.3 PREVENCE DOMÁCÍHO NÁSILÍ NA SENIORECH.....	30
3.4 INSTITUCE POMÁHAJÍCÍ SENIORŮM OHROŽENÝM DOMÁCÍM NÁSILÍM	32
II PRAKTICKÁ ČÁST	36
4 METODOLOGIE VÝZKUMU	37
5 ANALÝZA DAT	40
5.1 DEMOGRAFICKÉ ÚDAJE	40
5.2 INFORMOVANOST O DOMÁCÍM NÁSILÍ	42
5.3 ZKUŠENOSTI S DOMÁCÍM NÁSILÍM.....	49
5.4 ŘEŠENÍ DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	51
6 ANALÝZA HYPOTÉZ	58
7 INTERPRATACE DAT A DISKUSE	61
ZÁVĚR	63
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	65
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	67
SEZNAM TABULEK	68
SEZNAM GRAFŮ	69

SEZNAM PŘÍLOH.....	70
---------------------------	-----------

ÚVOD

Tématem této bakalářské práce je domácí násilí páchané na seniorech. Důvodem výběru tohoto tématu je skutečnost, že domácímu násilí na seniorech stále není věnována taková pozornost, jakou by toto téma zasluhovalo. Zájem odborníků, laické veřejnosti i médií bývá obvykle zaměřen na domácí násilí páchané na ženách a dětech, zatímco senioři zůstávají neprávem opomíjeni. Faktem je i nedostatek odborné literatury, která by se tímto tématem zabývala. Autoři, kteří se této problematice věnují, však poukazují na skutečnost, že právě senioři tvoří nejzranitelnější skupinu osob ohrožených domácím násilím. Domácí násilí se odehrává skrytě za zdmi jejich domovů a odhalit ho bývá mimořádně těžké. Navíc sami senioři danou skutečnost často skrývají a obávají se komukoli svěřit. Nebývá také výjimkou situace, kdy si senior neuvědomuje, že žije v domácnosti s výskytem domácího násilí, že tato situace není běžná a že ji lze řešit. Přitom právě dobrá informovanost by se měla stát základem prevence tohoto patologického jevu. Cílem této práce proto je poukázat na existenci domácího násilí na seniorech a upozornit na potřebu seznámit s touto problematikou co nejširší veřejnost.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V první kapitole teoretické části si vymezíme základní pojmy týkající se domácího násilí, jeho znaky a formy, dále jednotlivé skupiny, které jsou domácím násilím ohroženy a také devastující následky, které na nich násilí zanechává. Druhá kapitola se věnuje specifické skupině, o které tato práce pojednává, tedy seniorům. Jsou zde vymezeny základní pojmy jako je stáří, stárnutí a také změny, které toto období lidského života přináší. Tato kapitola se dále zabývá významem rodiny v životě starého člověka a je zde také zmíněna problematika ageismu. Třetí kapitola, která je stěžejní částí práce, se zabývá specifiky domácího násilí na seniorech. Jsou zde popsány jednotlivé varianty domácího násilí, s nimiž se mohou senioři setkat, a příznaky, podle kterých lze násilí páchané na seniorech rozpoznat. Dále se tato kapitola zabývá prevencí, jejímž hlavním cílem je tomuto jevu předcházet. Na závěr nás tato kapitola seznamuje s institucemi poskytujícími ohroženým seniorům pomoc.

V praktické části bakalářské práce je zpracován rozbor mého výzkumu. Výzkum byl zaměřen především na zjišťování informovanosti seniorů o problematice domácího násilí, dále pak na zjišťování jejich názorů, postojů i vlastních zkušeností s touto problematikou. Pro mou práci jsem zvolila kvantitativní výzkum a jako metodu sběru dat jsem použila dotazníkové šetření. Čtvrtá kapitola obsahuje výzkumné otázky, cíl výzkumu a hypotézy, dále nás tato kapitola seznamuje s výzkumným souborem a metodou sběru dat. V páté

kapitole jsou popsány výsledky dotazníkového šetření a závěrečná kapitola se pak zabývá jejich interpretací.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 DOMÁCI NÁSILÍ

O problematice domácího násilí se v západním světě začalo hovořit na konci 70. let 20. století. Do té doby převládal názor, že to, co se děje doma, je ryze soukromá věc. Zásahu na zviditelnění tohoto sociálně patologického jevu měly především feministická hnutí, která poukazovala na to, že domácí násilí není možné ignorovat, a tak začalo být v 80. letech kriminalizováno a sankcionováno. V naší zemi byla situace poněkud jiná, do roku 1989 bylo domácí násilí tabuizovaným tématem a otevřeně se o něm začalo diskutovat až v druhé polovině devadesátých let, kdy došlo také k legislativním změnám. (Ševčík, 2011)

Dříve než začneme hovořit o specifických domácích násilích na seniorech, je třeba nejprve si obecně vymezit pojem domácího násilí, jeho znaky a formy. Dále se v této kapitole seznámíme s jednotlivými skupinami osob, které jsou domácím násilím ohroženy a také zmíníme následky, které domácí násilí na těchto osobách zanechává.

1.1 Znaky domácího násilí

Násilím obecně rozumíme zlé nakládání, tělesné útoky, pohrůžky obdobným chováním nebo jednáním, které působí újmu na fyzickém, psychickém nebo sexuálním zdraví druhé osoby. Jde o agresi jedné osoby proti druhé, jejímž cílem je ublížit, poškodit, poranit nebo zabít. (Voňková, 2016)

Domácí násilí Čírtková (2008) definuje jako opakované, dlouhodobé a zpravidla eskalující násilí fyzického, psychického, sexuálního, sociálního a ekonomického rázu, které vytváří jednoznačně asymetrický vztah a vede ke stabilnímu rozdělení rolí na násilnou a ohroženou osobu. Podle Matouška (2014) pod pojmem domácí násilí rozumíme útoky, napadání, výhrůžky od blízké osoby s cílem ublížit či získat nad obětí převahu a moc. Je útokem na lidskou důstojnost, ohrožuje zdraví a ve vyhracených případech i život oběti.

V minulosti byly termíny *rodinné násilí* a *domácí násilí* užívány jako synonyma. V současné době jsou oba pojmy odlišovány, čímž je vytvářena půda pro efektivní pomoc ohroženým osobám. **Rodinné násilí** je chápáno jako uplatňování síly člena rodiny nad jiným členem (členy) v širokém slova smyslu. Toto násilí může probíhat v rámci domácnosti mezi všemi jejími členy, ale i za hranicemi této domácnosti. Role aktérů se mohou střídát, násilí je více vázáno na konflikt. **Domácí násilí** je specifickou variantou (podmnožinou) rodinného násilí, které se děje v rámci domácnosti a má svá specifická kritéria: dlouhodobost, opakování, eskalaci, neveřejnost, jasné vymezení rolí. Na rozdíl od rodinného násilí je vázáno spíše na zneužívání moci, nežli na konflikt. (Cimermanová, 2013)

Aby bylo možno chování člena rodiny hodnotit jako domácí násilí, musejí být splněna následující kritéria:

- **Jasně a neměnitelné rozdělení rolí** – v rodině existuje nezpochybnitelné rozdělení rolí, kdy na jedné straně stojí násilná osoba, na druhé straně osoba ohrožená. Za domácí násilí není považováno vzájemné napadání, kde se obě role střídají.
- **Neveřejnost** – k násilným incidentům dochází v soukromí ve společném obydlí. Tendence páchat domácí násilí je téměř vždy spojena se snahou skrýt toto násilí před společenskou kontrolou.
- **Opakování a dlouhodobost** – o domácí násilí se nejedná, pokud jde o jednorázový incident. Z jednoho útoku nelze určit, zda jde o domácí násilí, může to však být jeho začátek.
- **Eskalace** - postupné zesilování násilí v intenzitě i v četnosti. Podle Matouška (2014) již v současné době není eskalace násilí nezbytným kritériem pro kvalifikaci domácího násilí.

1.2 Formy domácího násilí

Domácí násilí má mnoho forem, které se mohou postupně vyvíjet, měnit či stupňovat. Všechny formy domácího násilí mají zpravidla společný cíl – získat moc a udržet si plnou kontrolu nad druhým. Násilní jedinci používají nespočet taktik, aby toho dosáhli, uchylují se nejen k ponižování, izolování, zastrašování, obviňování, ale také k bití a fyzickému týrání.

- **Fyzické násilí**

S ohledem ke svým následkům je nejzjevnější a nejhrubší formou domácího násilí. Jedinec používá fyzické síly nebo její hrozby k zastrašení, poškození či ohrožení jiné osoby. Fyzické násilí zahrnuje široké spektrum chování, jehož cílem je ublížit, zastrašit, přivodit bolest, zranění a fyzické utrpení, např. fackování, bití rukou či předměty, kopání, kousání, škrcení, vytrhávání vlasů, pálení, ohrožování bodnou či střelnou zbraní až po útok přímo ohrožující zdraví nebo život.

- **Psychické násilí**

Někdy bývá označováno jako psychologické, citové či emocionální. Jde o vyvolávání duševního utrpení, úzkosti, bolesti nebo strachu. Psychické týrání je častou formou domácího násilí a některé jeho podoby mohou být zamaskovány do sociálně přijatelných a obtížně rozeznatelných forem. Psychické násilí se obtížně prokazuje, protože nezanechává žádné evidentní stopy. Ve svém důsledku však může mít daleko horší dopad, zejména na sebeúctu, sebepojetí, sebedůvěru a sebevědomí oběti. Psychické násilí může mít podobu:

- **neverbální**, např. záměrné ničení oblíbených věcí,
- **verbální**, např. urážky, hrozby, zastrašování, ponižování, omezování rozhodování, snižování sebevědomí a sebeúcty, zesměšňování či infantilizace. U seniorů se často vyskytuje zdůrazňování bezmocnosti, nadbytečnosti, méněcennosti nebo obtížnosti starého člověka. Časté jsou také výhrůžky umístěním do ústavního prostředí, např. domova pro seniory nebo LDN.
- **Sexuální násilí**

Můžeme ho vymezit jako nedobrovolný sexuální kontakt jakéhokoli druhu, kdy je jedinec nucen podílet se na nežádoucích, nebezpečných nebo ponižujících sexuálních aktivitách. V případě sexuálního násilí se nemusí vždy jednat o uspokojení sexuálního pudu, naopak je to účinný nástroj ponížení, pokoření a podrobení druhé osoby. U seniorů se nejčastěji vyskytuje mezi partnery nebo v souvislosti s psychickými deviacemi (gerontofilie).

- **Ekonomické násilí**

Ekonomické násilí zahrnuje např. omezování přístupu k penězům, neposkytování prostředků na společnou domácnost, absolutní kontrolu nad příjmy a výdaji, u seniorů jde rovněž o vymáhání důchodu či úspor, vymáhání sepsání závěti, převodu majetku či převodu nemovitosti. Patří sem také zneužívání věcí druhého, zabavení automobilu pro vlastní potřeby nebo neoprávněné nakládání s majetkem ohrožené osoby (např. jeho rozprodávání).

- **Sociální násilí**

Sociální násilí zahrnuje zákazy kontaktů s rodinou, přáteli či kolegy, což směřuje k izolaci ohrožené osoby. Násilník tak postupně získává nad ohroženou osobou absolutní moc. (Ševčík, 2011)

1.3 Důsledky domácího násilí

Domácí násilí v jakékoli podobě má vždy silně devastující účinky na fyzický i psychický stav ohrožené osoby. To, co zřejmě nejvíc paralyzuje oběť domácího násilí, je těsná provázanost a často i závislost na svém trýzniteli. Vzhledem k tomu, že se zpravidla jedná o opakované a dlouhodobé akty, dochází neznámo u obětí domácího násilí k rozvoji tzv. syndromu týrané osoby.

Syndrom týrané osoby Ševčík (2011) definuje jako soubor specifických charakteristik a důsledků zneužívání, jež vedou ke snížené schopnosti daného jedince efektivně reagovat na prožívané násilí. Tento syndrom se skládá z bohaté mozaiky různých projevů, jež lze rozdělit do následujících kategorií:

Posttraumatická stresová porucha. Při zvláště závažných případech domácího násilí se může u oběti rozvinout posttraumatická stresová porucha. Tímto termínem je označován soubor různých poruch chování a prožívání, včetně somatických reakcí, které vznikají jako důsledek extrémního stresového prožitku přesahujícího běžnou lidskou zkušenost. Rozmanité příznaky posttraumatické stresové poruchy se mohou objevit až po delším časovém úseku od prožité krize.

Naučená bezmocnost. U obětí domácího násilí se často setkáváme s naučenou bezmocí. Je výsledkem opakujících se zraňujících situací, kdy není rozhodující intenzita násilí, ale jeho opakování. Pro postiženého bývá charakteristická pasivita, závislost na agresorovi, neschopnost nebo alespoň neochota se proti němu vzbouřit spojená s obavami, že pak bude ještě hůře. (Novák, 2006)

Sebezničující zvládací strategie. Aby byla pro oběti domácího násilí krutá realita únosnější, volí často maladaptivní únikové mechanismy, sebezničující zvládací strategie, jako je alkohol, drogy, pokus o sebevraždu nebo vražedné tendence. Sebezničující reakce se objevují především u dlouhotrvajícího týrání.

Podle Čírtkové (2007) je dopad domácího násilí na oběť vždy individuální. Míra a rozsah následků záleží především na třech důležitých faktorech, kterými jsou osobnostní založení jedince, okolnosti domácího násilí a reakce okolí (přístup profesionálů i blízkých k oběti).

1.4 Osoby ohrožené domácím násilím

Domácí násilí jsme si vymezili jako násilí, které se děje mezi osobami sdílejícími společnou domácnost. Zpočátku bylo vnímáno jako násilí, kterého se v rodinných vztazích dopouštějí muži (partneři) na ženách. V současnosti se řadí mezi osoby ohrožené domácím násilím nejen ženy, ale i muži, děti, senioři a osoby se zdravotním postižením.

Ženy – ačkoli jsou domácím násilím ohroženi různí členové rodiny, nejčastějšími oběťmi jsou právě ženy, a to až v 95 % případů (Čírtková, 2016). Násilnou osobou bývá v tomto případě nejčastěji manžel, druh nebo partner. Týrané ženy se o násilí, které je na nich pácháno, stydí promluvit. Proto se často stává, že se o násilí v rodině nikdo dlouhá léta nedozví.

Muži – v poslední době se v odborné literatuře začínají stále častěji objevovat zmínky o tom, že i muži jsou oběťmi domácího násilí. Odhaduje se, že tvoří 2-5 % případů (Špatenková, 2011). Násilí vůči mužům je však obtížně prokazatelné, protože ženy jako násilné osoby povětšinou volí rafinované formy psychického, verbálního a emocionálního násilí a vydírání, přesto ani muži nejsou ušetřeni fyzických útoků ze strany svých partnerek. Muži

bývají také oběťmi mezigeneračního domácího násilí, kterého se vůči nim dopouštějí většinou jejich již dospělé děti. Prokazování násilí bývá komplikováno také neochotou mužů vyhledat jakoukoli pomoc, protože týrání je pro ně velmi ponižující.

Děti – mohou se stát přímou obětí domácího násilí, pro násilí páchané na dětech se ustálilo označení syndrom CAN – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Voňková, 2016). Nepřímou obětí se dítě stává, jestliže je přítomno domácímu násilí, k němuž dochází mezi rodiči nebo dalšími osobami v domácnosti obývané dítětem. Ve větším ohrožení jsou především děti z nefunkční rodiny a děti jejichž matka je taktéž týrána. Zvýšené riziko týrání je u dětí, které vyrůstají v rodině s otčímem, a děti s problémem zdravotním, mentálním či psychosociálním (Ševčík, 2011).

Osoby se zdravotním postižením – v nebezpečí jsou zejména osoby se závažnými funkčními deficity vyžadující trvalou péči rodiny. Takové osoby zčásti či zcela nezvládají ani běžnou sebeobsahu, vyžadují pomoc při přijímání potravy, oblékání apod. Pro členy rodiny, kteří o ně pečují mohou tyto situace představovat extrémní zátěž, zdroj vyčerpání a frustrace a mohou být spouštěčem násilného jednání.

Senioři – představují doposud neprávem opomíjenou skupinu osob ohrožených domácím násilím. Přitom právě senioři jsou zvláště ohroženi vzhledem k přirozeným změnám, které přináší stáří.

Specifiky domácího násilí na seniorech se budeme zabývat v následujících kapitolách.

2 SENIOŘI

Máme-li v úmyslu hlouběji se zabývat problematikou domácího násilí na seniorech, je nutné blíže se s touto věkovou skupinou seznámit. K nejběžnějším mýtům patří představa, že senioři tvoří homogenní skupinu. Hned v úvodu je však třeba říci, že seniorská populace je výrazně heterogenní, takže neexistuje žádný „typický senior“. Senioři se navzájem dramaticky liší věkem, zdravotním i funkčním stavem, životním stylem, rodinným zázemím, vzděláním, životními a pracovními zkušenostmi a mnoha dalšími okolnostmi.

Cílem této kapitoly je vymezit si základní pojmy jako je stáří a stárnutí a seznámit se se změnami, které toto období lidského života přináší. Dále v této kapitole nastíníme postoj současné společnosti ke starším lidem a v závěru kapitoly si přiblížíme význam rodiny v životě starého člověka.

2.1 Stáří, stárnutí a periodizace lidského věku

Definic stárnutí a stáří existuje celá řada, **stáří** je obvykle definováno jako poslední vývojová etapa uzavírající lidský život, zatímco **stárnutí** je celoživotní fyziologický proces, na jehož konci je stáří. (Ondrušová, 2019) **Senior** je definován jako člověk v završující životní fázi se specifickým postavením ve společnosti. Seniořem se člověk plynule stává přechodem ze střední generace a dostává se do završující fáze životního cyklu. (Sak, 2012)

Lidský věk se vymezuje podle různých hledisek. Termíny užívané ve vztahu ke stáří jsou kalendářní věk, biologický věk, funkční věk a sociální věk.

Kalendářní věk je jednoznačně vymežitelný, nemá však vypovídající hodnotu o intraindividuálních rozdílech. Svůj význam má však pro demografické, statistické aj. účely.

Světová zdravotnická organizace stanovila patnáctiletou periodizaci lidského života:

- 60 – 74 let: rané stáří
- 75 – 89 let: vlastní stáří
- 90 a více let: dlouhověkost

Vzhledem k zlepšujícímu se zdravotnímu a funkčnímu stavu seniorů se dnes většina autorů přiklání k členění na:

- 65 – 74 let: mladí senioři (young-old)
- 75 – 84 let: starší senioři (middle-old)
- 85 a více let: velmi staří senioři (oldest-old)

Z demografického hlediska je neopomenutelný fakt, že přibývá starých a velmi starých

seniorů. V současné době tvoří senioři ve věku nad 80 let 3% evropské populace a podle odhadů budou v roce 2050 senioři nad 80 let tvořit nejméně 10 % populace. (Dvořáčková, 2012)

Biologický věk vypovídá o celkovém stavu organismu a míře involučních změn, které jsou u každého jedince zcela individuální. Proces biologického stárnutí je ovlivněn genetickými dispozicemi, způsobem života, přítomností chronických nemocí a také psychickým stavem.

Funkční věk charakterizuje funkční potenciál člověka v souvislosti s biologickými, psychologickými a sociálními změnami, určuje např. míru výkonnosti a soběstačnosti či stav kognitivních funkcí.

Sociální věk je charakterizován rolí, kterou člověk zastává ve společnosti. Za počátek sociálního stáří je považován věk, kdy člověk odchází do starobního důchodu. V souvislosti se sociálním věkem je také používán termín třetí věk – postproduktivní, čtvrtý věk - fáze závislosti.

(Ondrušová, 2019; Příbyl, 2015)

2.2 Změny ve stáří

Charakteristickým rysem stárnutí je proměna jedince ve všech jeho rovinách: biologické, psychické, sociální i spirituální. Ondrušová (2019) popisuje změny v jednotlivých rovinách takto:

Biologická rovina charakterizuje stárnutí organismu, při němž dochází k viditelným změnám zevnějšku i vnitřním změnám všech orgánových soustav. Dochází k svažování a vysušování kůže, úbytku a šedivění vlasů, hormonálním změnám, ochabování svaloviny a úbytku kostní hmoty, zhoršení sluchu i zraku, omezení kardiovaskulárního systému, změnám postavy, chůze atd. Tyto změny se projevují tím, že se člověk rychleji unaví, potřebuje delší čas k obnově fyzických i duševních sil, má pomalejší reakce na podněty, dochází ke zpomalení psychomotorického tempa.

Psychická rovina je charakterizována proměnou kognitivních funkcí, emočního prožívání, osobnostních rysů a mírou schopnosti přijmout novou roli v reakci na vlastní stáří. Podle Vágnerové (2008) je typickým signálem stárnutí zpomalení psychických funkcí, snižování kvality percepce, zhoršování pozornosti a paměti. V průběhu stárnutí dochází k poklesu fluidní inteligence, zatímco krystalická inteligence se ani v období raného stáří zásadním způsobem nemění. U starých lidí dochází k celkovému zklidnění emočního prožívání, klesá intenzita a frekvence některých emocí, ale postupně může narůstat citová dráždivost. Mohou se měnit i některé osobnostní vlastnosti, především ve smyslu jejich akcentace.

Sociální rovina se pojí se sociálními událostmi v životě seniora a změnou sociálních rolí. Odchod do důchodu může znamenat ztrátu společenské prestiže a zúžení sociálních kontaktů. Zatímco mnoho mladších seniorů žije v dnešní době aktivním životem, starší senioři bývají často izolováni od společenského dění a jejich život probíhá převážně v soukromí, především ve vlastní rodině. Na důležitosti proto nabývají vztahy s dětmi a vnoučaty. Těžká bývá pro seniory ztráta životního partnera. Velkým problémem pozdního stáří je sociální izolovanost a z ní vyplývající osamělost.

Spirituální rovina je u některých stárnoucích lidí vyjádřena větším příklonem ke spiritualitě, ale i religiozitě. Senioři prostřednictvím církevních obřadů a dění ve farnosti mají možnost zažívat společenství a účastnit se na jeho aktivitách. V období pokročilého stáří lidé postupně přicházejí o vnější formy duchovního života a jejich spiritualita se může stávat více zaměřená do vlastního nitra. Proces, jímž se někteří senioři vyrovnávají s poklesem svých fyzických a psychických sil se nazývá gerotranscedence. Představuje postupné odpoutávání se od materialistického zaměření a příklon ke spirituálnímu.

Přestože je proces stárnutí univerzální, existují velké individuální rozdíly mezi konkrétními jedinci. Příbyl (2015) poukazuje na to, že populace seniorů je velmi heterogenní, přičemž zdatnost jednotlivých seniorů nemusí nutně souviset s kalendářním věkem. Přesto s přibývajícím věkem začíná ubývat fyzických sil a mohou se objevovat zdravotní omezení. Dochází k posunu z pozice nezávislé soběstačné osoby do postavení osoby více či méně odkázané na pomoc jiných. Z hlediska funkční zdatnosti a potřeby péče je seniorská populace členěna do několika skupin.

- **Elitní** senioři jsou schopni podávat extrémní výkony i ve vysokém věku.
- **Zdatní** senioři jsou v dobré tělesné i duševní kondici, zvládají život i v náročném prostředí, pravidelně se věnují pracovním i sportovním aktivitám.
- **Nezávislí** senioři jsou soběstační v běžných životních nárocích, instrumentální aktivity zvládají, mají však nižší svalovou sílu, sníženou odolnost a adaptabilitu.
- **Křehcí** senioři mívají výkyvy funkčního i zdravotního stavu, problémy s instrumentálními aktivitami denního života, jsou ohroženi náhlými dekompenzacemi stavu, potřebují pružnou intervenci.
- **Závislí** jsou senioři s nízkým potenciálem zdraví, s disabilitou, se závažným funkčním deficitem, vyžadující podporu a pomoc druhé osoby.
- **Zcela závislí** senioři jsou zpravidla zcela upoutaní na lůžko nebo senioři s pokročilým stadiem demence vyžadující trvalou ošetrovatelskou péči a dohled, využívající též

technik bazální stimulace.

- **Umírající** senioři přijímající paliativní péči.

Odhaduje se, že v současné době je asi 80 % osob starších 65 let soběstačných a potřebuje jen občasnou dopomoc, 13 % potřebuje pomoc s chodem domácnosti, 5 % vyžaduje domácí péči ve větším rozsahu a 3 % seniorů jsou odkázána na ústavní péči. (Příbyl, 2015)

2.3 Ageismus

Dnešní doba, především vlivem masmédií, vyznává kult mladého, zdravého, krásného a úspěšného jedince. Senioři jsou často vnímáni jako přítěž, a to jak pro rodinu, tak pro stát. Odmítání stáří, stárnutí a starých lidí se podle Příbyla (2015) v průběhu času změnilo ve skrytý či otevřený boj proti seniorům. Do popředí tak vstupuje fenomén ageismu.

Ageismus můžeme chápat jako věkovou diskriminaci starších lidí, někdy je tento pojem vnímán jako averze vůči starým lidem (Hrozenská, 2013). Odborná literatura nabízí mnoho různých definic ageismu, kde je popisován jako postoj a projevy nepříjemného podvědomého pocitu vůči stáří, chorobám, bezmoci, smrti. Stáří je vnímáno jako nekompetentní, což se projevuje podceňováním, odmítáním až odporem ke starým lidem. Mezi hlavní zdroje ageismu patří strach ze smrti, *thanaforbie* a se stále rozšířenější strach ze stáří a seniorů, *gerontofobie*, což úzce souvisí se současným kultem mládí a krásy. (Příbyl, 2015) Ke vzbuzování gerontofobie a negativních nálad vůči starším lidem podle Čevely (2011) přispívá zdůrazňování problémů se starými lidmi v souvislosti se stabilitou veřejného rozpočtu a financování penzijního či zdravotního systému, čímž hrozí rozvrat mezigenerační solidarity. Senior neúčastnící se pracovního procesu může být vnímán jako neproduktivní člověk, který společnosti nic nepřináší a ničím nepřispívá. Dále je vnímán jako osoba, která se o sebe neumí postarat a je tudíž závislá na péči druhých.

Podle Haškovcové (2010) v naší společnosti zakořenilo mnoho mýtů o starých lidech, mezi nejčastější patří:

Mýtus zjednodušené demografie – přesvědčení o tom, že se člověk stává starým odchodem do důchodu.

Mýtus homogenity – přesvědčení, že všichni senioři jsou stejní.

Mýtus neužitečného času – senioři jsou neužiteční, protože nic nedělají.

Mýtus o souvislosti stáří a nemoci – seniorům jsou přisuzovány nemoci jako např. arterioskleróza či demence.

I samotní senioři přebírají stereotypy, které jim o stáří nabízejí mladší generace, a nezdědka se s nimi identifikují. To může mít podle Hrozenské (2013) za následek, že redukuje

společenskou činnost, nehledají vhodné lékařské ošetření nebo přijímají chudobu, jejich postoj se tak obrací proti nim samotným.

2.4 Senioři a rodina

Rodina, vztahy v rodině a kontakt s blízkými jsou pro seniory velmi důležité. Příbyl (2015) konstatuje, že čím je člověk starší, tím více na rodině lpí a rodina se pro něj stává prioritou. V období stáří procházejí vztahy rodičů s dospělými potomky další vývojovou fází. Tyto vztahy mohou být i v této době velmi rozmanité, s ohledem na prožité dětství, aktuální životní styl mladší generace, ale i zdravotní stav seniorů, obvykle však bývají vyrovnané a stabilizované. Rodiče mají tendenci si tento vztah více idealizovat, je pro ně subjektivně důležitější než pro dospělé děti, které jej posuzují realističtěji. Jejich vztah je založen na emoční vazbě, která se vytvářela a udržovala v průběhu celého života. V rámci rodiny mohou senioři saturovat svoji potřebu seberealizace. Potvrzují tak svůj význam alespoň pro své potomky, když už to není možné v rámci široké společnosti. Starší lidé by byli rádi svým dětem a vnukům prospěšní a užiteční. Mají tendenci jim, bez ohledu na jejich věk a dosažené schopnosti, pomáhat, radit a ochraňovat je. Starší lidé si své potomky často idealizují a mají sklon se s nimi identifikovat. Vzhledem k tomu mohou prožívat jejich úspěchy i neúspěchy jako svoje vlastní. (Vágnerová, 2008)

Podle Haškovcové (2010) dnes stále více seniorů žije odděleně od svých dětí, a tedy nezávisle na sobě, faktická závislost potomků na rodičích však stále existuje. V českém prostředí jsou to právě prarodiče, kteří vypomáhají s výchovou vnoučat, a především své potomky i finančně podporují. Dospělé děti, které nemají vlastní rodinu, často žijí nadále v domácnosti svých rodičů.

Potřeba pomoci a podpory mezi rodiči a dětmi se v průběhu života mění. Na počátku stáří jsou obě generace obvykle ve *fázi vzájemné nezávislosti* a relativní symetrie. Senioři, kteří již nechodí do zaměstnání, mohou svůj volný čas věnovat rodině svých dětí. Jsou schopni, a obvykle i ochotni, mladým pomáhat, být jim nějak užiteční. V tomto období rodiče-senioři obvykle poskytují svým dětem více, než ony jim. Většina potomků si však tento fakt neuvědomuje. Matky-seniorky většinou nemají, navzdory realitě, pocit, že by dávaly víc, než dostávají. Potřeba pomáhat vlastnímu dítěti je v tomto věku natolik silná, že nebere v úvahu její asymetrii.

V době, kdy starší člověk přestane být z nějakého důvodu soběstačný, přichází *fáze postupného zvyšování závislosti* a z toho vyplývající narušení vztahové symetrie. Senior ztrácí možnost poskytovat pomoc, protože ji potřebuje sám. Taková proměna vzájemného

postavení je pro seniory těžká. Senioři mohou mít pocit, že jsou pro vlastní děti zátěží, a proto se snaží najít nějaké přijatelné řešení. Funkční stav starších lidí se může postupně zhoršit natolik, že potřebují stálou pomoc nebo dokonce trvalou péči. Tím nastává *fáze trvalé závislosti* a s ní související vznik vztahové asymetrie.

(Vágnerová, 2008)

3 DOMÁCÍ NÁSILÍ NA SENIORECH

Senioři tvoří specifickou skupinu osob ohrožených domácím násilím, která se díky své křehkosti a zranitelnosti stává relativně snadnou obětí. Přesto senioři představují skupinu neprávem opomíjenou výzkumníky i odborníky na problematiku domácího násilí. Statistiky domácího násilí ukazují jen malou incidenci tohoto jevu (předpokládá se 3-6 % seniorů) (Špatenková, 2017), skutečnost však bude spíše taková, že se jedná jen o špičku ledovce. Je třeba také poukázat na to, že zejména u seniorů se domácí násilí velmi těžce odhaluje. Řada seniorů domácí násilí z různých důvodů skrývá. V některých případech dokonce nejsou senioři schopni danou situaci jako násilí vyhodnotit. Při odhalování domácího násilí je proto důležité, aby jak osoby přicházející se seniory do styku, tak především senioři samotní, byli s touto problematikou dostatečně obeznámeni.

V této kapitole si vymezíme základní varianty domácího násilí, s nimiž se mohou senioři setkat. Dále zde nastíníme složitost odhalování domácího násilí na seniorech a popíšeme jednotlivé příznaky, podle kterých je u nich možno domácí násilí identifikovat. Vyzdvihneme zde důležitost prevence, která má za cíl tomuto patologickému jevu předcházet a v závěru této kapitoly se seznámíme se státními i nestátními institucemi, které ohroženým seniorům poskytují pomoc.

3.1 Varianty domácího násilí na seniorech

Domácí násilí na seniorech můžeme rozdělit podle Čírtkové (2008) do tří základních variant:

- *násilí mezi intimními partnery*
- *transgenerační násilí vůči soběstačným seniorům*
- *zanedbávání a týrání na péči odkázaných seniorů*

Všechny tyto varianty mají shodné prvky jako je násilí vůči osobě v seniorském věku odehrávající se uvnitř rodiny, ale představují zcela odlišné životní situace, a proto také vyžadují odlišné způsoby intervence a podpory. Základní rozdíl spočívá ve vztahu, který je mezi násilnou osobou a obětí. Zatímco u první varianty platí, že násilí se odehrává mezi manžely či partnery, v druhém případě se násilí dopouštějí dospělé děti či vnuci vůči svým soběstačným rodičům či prarodičům. Třetí varianta je specifická v tom, že obětí se stává závislý a na péči odkázaný senior. Pachateli jsou nejčastěji potomci, ale může se jednat i o partnera seniora, který z různých důvodů nezvládá péči, což se může rozvinout až do podoby zanedbávání či týrání.

3.1.1 Násilí mezi intimními partnery

Partnerské domácí násilí v pozdějších etapách života je klasickou variantou domácího násilí, zahrnuje však určitá specifika. Čírtková (2013) popisuje tři hlavní scénáře domácího násilí v seniorském věku:

- dlouhý vztah s rychlým startem domácího násilí
- dlouhý vztah s pozdním startem domácího násilí
- nový krátký vztah s rychlým startem domácího násilí

Dlouhý vztah s rychlým startem domácího násilí

V tomto případě je domácí násilí přítomno v manželském nebo partnerském vztahu již od jeho počátku a v pozdějších etapách života pokračuje či eskaluje. Podle výzkumů z EU je téměř 20 % žen starších 59 let vystaveno nějaké formě domácího násilí, přičemž celá jedna čtvrtina z nich zažívá týrání po mnoho let (Čírtková, 2013). Důvody, proč dlouhodobě týrané ženy vyhledávají pomoc až v pozdějším věku, mohou být různé. Častým důvodem je změna dynamiky soužití a tím i domácího násilí poté, co dospělé děti opustí domov. Další okolností může být eskalace domácího násilí v důsledku nemoci či povahových změn spojených se stářím na straně násilného partnera. Zpočátku je násilí ženami trpěno pro zachování rodiny. Po osamostatnění dětí a blížícím se důchodovým věkem týrané ženy doufají ve zklidnění násilného partnera, avšak ani jeho odchodem do penze se obvykle situace nezlepší. Když i poté jejich terorizování a týrání pokračuje, odváží se spíše z pocitu zoufalství hledat pomoc v dostupných poradnách či na krizových telefonních linkách. Nemají však zájem o trestně právní řešení.

Do této kategorie patří i případy tzv. *překlopeného domácího násilí*, kdy dlouhodobě týraná žena využívá fyzického hendikepu partnera a přejímá roli násilné osoby.

Dlouhý vztah s pozdním startem domácího násilí

V této variantě partnerský vztah eskaluje do podoby domácího násilí až v pozdější etapě života, což může mít řadu příčin. Svou roli hraje to, jak se daná osoba dokáže vyrovnat se stárnutím. K rizikovým faktorům pozdního nástupu domácího násilí v dlouhodobých vztazích tak patří zejména ztráta společenské významnosti spojená s odchodem do důchodu, ztráta společenských kontaktů a sociální izolace. Podle Špatenkové (2011) podnět k domácímu násilí může vyplývat i z velkého věkového rozdílu, kdy se výrazně mladší partner či partnerka nesrovná s příznaky stáří druhého. Příčinou násilného chování mohou být rovněž involuční změny spojené se stářím, zejména rozvíjející se demence, jejíž výskyt koreluje s přibývajícím věkem. Podle Vágnerové (2008) v důsledku demence dochází k

osobnostním změnám, nemocný se může stát nápadně obhroublým, bezohledným, někdy až agresivním, ačkoli nikdy předtím takový nebyl, ztrácí sociální návyky a přestává respektovat běžné sociální normy. Čírtková (2013) poukazuje nato, že v této variantě domácího násilí je již výraznější genderová symetrie. To znamená, že poměr ženských a mužských obětí již není tak disproporční jako je tomu u vztahů s brzkým startem domácího násilí.

Nový krátký vztah s rychlým startem domácího násilí

Tento vzorec postihuje osamělé seniory, kteří důvěřivě hledají plnohodnotné partnerství.

3.1.2 Transgenerační násilí vůči soběstačným seniorům

Transgenerační násilí proniká do vztahů mezi rodinnými příslušníky z různých generací, které ovšem nepojí vzájemný partnerský vztah. Místem, kde k násilí dochází, je i v těchto případech domov seniora. Panuje obecná představa, že násilí jsou vystaveni především nesoběstační a na péči odkázaní starší lidé, obětí transgeneračního domácího násilí se však mohou stát i aktivní a zcela soběstační senioři.

Mezi rizikové situace patří soužití s potomky (dětmi, vnuky, synovci, neteřemi apod.), kteří přicházejí do domácnosti seniora, protože sami řeší nějaké problémy či z různých důvodů nejsou schopni vést plnohodnotnou a nezávislou existenci. Ke svým rodičům se vracejí po rozpadu svých manželství, po ztrátě zaměstnání či po výkonu trestu. Svě rodiče zneužívají především po finanční stránce. Situace je zvláště obtížná, pokud se jedná o osoby závislé (na alkoholu, drogách, automatech) nebo ve finanční tísní (dluhy, nezaměstnanost apod.). Provoz celé domácnosti mnohdy financuje senior sám ze svého důchodu. Potomci často řeší nedostatek finančních prostředků okradáním seniora o peníze či cennosti nebo rozprodáváním jeho bytového zařízení. Aby potomci dosáhli svého, mohou užívat pohrůzek, fyzického násilí či vyhrožovat sebevražděným pokusem. V soužití tak vzniká mnoho konfliktů, které mohou vyvrcholit až vážným ohrožením seniora. Špatenková (2017)

Senior se rovněž vystavuje riziku, pokud za svého života daruje komukoli dům či byt, který obývá. Dostatečnou ochranou není ani zřízení věcného břemena, které mu zaručuje právo v nemovitosti dožít. Stává se, že obdarovaný a jeho rodina se posléze snaží seniora z obydlí dostat a dopouštějí se na něm domácího násilí, nejčastěji psychického a ekonomického. Nebezpečné je rovněž přejímání finančních závazků seniorem ve prospěch své rodiny. Senior se vystavuje riziku, že se sám ocitne bez prostředků nebo, pokud ručí za hypotéku svým domem či bytem, skončí bez střechy nad hlavou. (Život 90, 2015)

Další rizikovou situací může být pro seniora sdílení společné domácnosti s příbuzným s duševním onemocněním. Tím, jak starému člověku ubývají síly, stává se společné soužití

náročnější. Nebezpečné jsou případy, kdy se nemocný neléčí a jeho stav se prudce zhorší. (Čírtková, 2013)

3.1.3 Zanedbávání a týrání na péči odkázaných seniorů

Zanedbávání a týrání seniorů bývá někdy řazeno do samostatné kategorie jako *syndrom EAN* (Elder Abuse and Neglect). Tento termín bývá nejčastěji překládán jako syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného seniora (v analogii k syndromu CAN), špatné zacházení se seniory či jako násilí na seniorech. Syndrom EAN lze definovat jako opakované, závažně negativní a nebezpečné jednání s křehkými starými lidmi s omezenou či ztracenou soběstačností. (Ondušová, 2019) Specifickým rysem domácího násilí vůči křehkým seniorům je především jejich částečná nebo úplná závislost na tom, kdo se nevhodného chování dopouští a nemožnost opustit prostředí v němž ke špatnému zacházení dochází. (Čevela, 2011)

Syndrom EAN může přesahovat hranice domácího násilí, neboť s různými formami špatného zacházení se mohou senioři setkat i na jiných místech. Prostorů, kde k týrání a zneužívání dochází, lze rozdělit na tři okruhy – rodina, institucionální péče (zdravotnická a sociální zařízení) a společnost jako taková. (Zimmelová, 2005)

Pohled na týrání, zneužívání a zanedbávání seniorů jako na formu domácího násilí má podle Špatenkové (2011) své zastánce. Násilí páchané na seniorech v rodinném prostředí totiž naplňuje všechny charakteristické rysy domácího násilí, jako je jeho opakování, dlouhodobost, eskalace, neveřejnost a jasné vymezení rolí.

Kromě již zmíněných forem domácího násilí (fyzického, psychického, sexuálního, ekonomického a sociálního), se v této variantě objevují další formy násilí, které jsou pro syndrom EAN charakteristické:

- **Zanedbání péče** – odepírání či selhání plnit pečovatelské (ošetřovatelské) závazky, bez ohledu na to, zda jde či nejde o vědomý a úmyslný pokus způsobit starému člověku tělesné či duševní potíže a ohrožení, např. zanedbávání pitného režimu, nedostatečná výživa, nedodržování základní osobní hygieny, zanedbávání čistoty oblečení a prostředí, prochladnutí, různá onemocnění kůže (dekubity).
- **Zanedbávání péče o sebe sama** – způsob chování seniora, který ohrožuje své vlastní zdraví nebo bezpečí. Senior není schopen opatřit si potravu, bydlení, oděv nebo lékařskou péči např. z důvodu postižení některým druhem demence. Zde je důležité rozpoznat, zda jsou následky způsobeny vlastním zanedbáním péče ze strany seniora či druhé osoby.

- *Nevhodné zacházení* – formy ošetřování, které jsou svou podstatou nežádoucí, např. nadměrné nebo nevhodné podávání uklidňujících léků či psychofarmak nebo nevhodná strava.
- *Opuštění* – zbavení se odpovědnosti za povinnou péči o starého člověka. Do této kategorie by se mohly zahrnout i případy nedobrovolného umístění člověka do ústavní péče, celkové opomenutí nebo neposkytnutí zdravotní a sociální péče.

(Zimmelová, 2005)

Mezi nejčastější důvody špatného zacházení se seniory podle Mlýnkové (2011) patří:

- Vyčerpání pečovatele – rodinný příslušník již není schopen plnit potřeby seniora, jeho žádosti, akceptovat změny nálad, stesky či agresivní chování.
- Osobnost pečovatele – při pečování se mohou zvýraznit násilné osobnosti sklony.
- Potřeba pečovatele mít nad seniorem moc – ovládat jej, rozkazovat, řídit jeho péči, trestat.

Také podle Ondrušové (2019) patří mezi příčiny a rizikové situace, které mohou na straně pečujících vést k nevhodnému zacházení se starými lidmi, zejména dlouhodobý stres, nedostatečný odpočinek, osobní problémy, vyčerpání, bezradnost při náročné péči, ale i psychopatologické rysy pečující osoby (duševní poruchy, alkoholismus, závislosti). Jednou z rizikových situací mohou být i poruchy chování na straně oběti, např. syndrom demence. Péče o starého člověka může být velmi náročná a zejména v případech, kdy potřeby seniora zajišťuje pouze jedna osoba, dochází snadno k přetížení. Je-li sám pečující vyčerpaný a frustrovaný, že nestíhá žít svůj život, může se stát, že se ke starému člověku začne chovat špatně.

Psychologické profily pachatelů se v této variantě domácího násilí liší od typologií klasických domácích násilníků. (Čírtková, 2013) Většina expertů však soudí, že ani náročnost péče o staršího člena rodiny nevysvětluje dostatečně příčiny zanedbávání a týrání. Ramsey-Klawnsnik (Čírtková, 2013) rozlišil celkem pět typů pachatelů: 1) přetíženého, 2) neschopného, který má sice dobré úmysly, ale v důsledku vlastních fyzických či mentálních omezení péči nezvládá, 3) narcistického, který se stará pouze o své potřeby, 4) šikanujícího, který má sice náhled na důsledky svého chování, ale domnívá se, že si to oběť zaslouží, 5) sadistického, který je popsán jako sociopat s patřičnou poruchou osobnosti.

3.2 Identifikace domácího násilí na seniorech

Odhalit domácí násilí na seniorech je mimořádně těžké. Odehrává se v soukromí a může

trvat dlouhou dobu, aniž by o něm někdo zvenčí věděl. U starých lidí není zarážející situace, když např. delší dobu nevychází z bytu. Že něco není v pořádku si lidé z okolí často vůbec neuvědomí nebo nezaregistrují včas. Také samotní senioři danou skutečnost často skrývají anebo intenzivně popírají, že by byli obětí násilí. Většina seniorů se obává komukoli svěřit, důvodů, proč o násilí mlčí, je celá řada.

Pachatelem domácího násilí bývá nejčastěji partner, dospělé děti či dospělí vnuci, senior se tak zdráhá konat opatření proti svému blízkému. Ke svému partnerovi může mít intenzivní citově ambivalentní vztah, ke svým dětem mívá obvykle silný protektivní vztah. Starší člověk se také často stydí přiznat, že ho týrají vlastní děti, tuto skutečnost pocituje jako vlastní rodičovské selhání. Důvodem ke zdrženlivosti násilí ohlásit patří i snaha o udržení soukromí a intimity rodiny. Řada seniorů je přesvědčená, že co se děje doma, je ryze soukromá věc. Senior může mít rovněž obavy, že pokud by přece jen násilí ohlásil, bude zpochybňována věrohodnost jeho výpovědi.

U seniora závislého na péči jiné osoby může být důvodem k mlčení obava se ztráty člověka, který se o něho stará, a to i v případě, že se k němu chová násilně a nepečuje o něj dobře. Bojí se, že bude muset opustit svůj domov a jít do institucionálního zařízení (domova pro seniory, léčebny pro dlouhodobě nemocné či psychiatrické léčebny). Může se také obávat odplaty či stupňování útoků ze strany násilné osoby. Pokud senior trpí psychickým onemocněním, např. depresí či demencí, může být pro něj obtížné násilí rozpoznat a oznámit. (Haškovcová, 2010; Špatenková, 2011)

Složitost domácího násilí na seniorech je tak především v jeho rozpoznání. Mezi osoby, které mohou násilí na seniorech nejčastěji identifikovat, patří poskytovatelé sociálních služeb (pracovníci pečovatelské služby apod.) a zdravotničtí pracovníci (lékaři, sestry), kteří jako jedni z mála vstupují do domácího prostředí seniorů, dále to mohou být členové rodiny či jiní příbuzní, popř. přátelé či sousedé seniora. Základem včasné identifikace je především informovanost odborné i laické veřejnosti, že senioři mohou být obětí domácího násilí. Měli by mít dostatek informací, jak jednotlivé formy domácího násilí identifikovat, na koho se v případě podezření obrátit o pomoc a v neposlední řadě, jak k ohrožené osobě přistupovat. Profesionálové pomáhajících profesí by měli seniorům naslouchat a také věnovat náležitou pozornost jednotlivým příznakům týrání, zanedbávání či zneužívání.

Příznaky tělesného týrání: zlomeniny (nejasné pády a úrazy), podlitiny (přítomnost starších i nových podobných předmětů jako je opasek; otisky prstů na pažích), popáleniny (na neobvyklých místech, podobné předmětů jako žehlička či cigareta), otoky, škrábance, stopy po kousnutí, známky po omezování (stopy po kurtování).

Příznaky psychického násilí: zmatenost, přehnaný strach, nespavost, spánková deprivace či potřeba nadměrného spánku, změna v chuti k jídlu, neobvyklý úbytek či přibývání na váze, nezájem o sebe sama, o jakoukoliv činnost nebo o okolí, stáhnutí se do sebe, rezignace, agitovanost, úzkostné nebo panické stavy, užívání uklidňujících léků a sedativ.

Příznaky sexuálního obtěžování a zneužívání: roztrhané, potřísněné nebo zakrvácené spodní prádlo, bolest, svědění, podlitiny nebo krvácení v oblasti genitálií, nevysvětlitelná venerická onemocnění, nebo genitální infekce.

Příznaky finančního a materiálního zneužívání: neobvyklé výdaje peněz, nevysvětlitelná nebo náhlá neschopnost platit účty, nakoupit potraviny nebo předměty osobní potřeby, nepoměr mezi příjmy/majetkem a životní úrovní, neochota vydávat peníze za potřebné služby nebo péči, i když si to starší osoba může dovolit, náhlá změna závěti či převod majetku jiné osobě/osobám, mizející majetek, ztráty šperků a osobních věcí.

Příznaky zanedbávání péče: dehydratace, podvýživa, hypo/hypertermie, nadměrná zanedbanost nebo zápach, nedostatečné nebo nevhodné oblečení, starší osoba postrádá brýle, sluchadla, zubní či jiné náhrady, neočekávané nebo nevysvětlitelné zhoršení zdravotního stavu, proleženiny, pozdní ošetření chorob či poranění, příznaky požití nadměrného množství léků, starší osoba neužívá předepsané léky, nebo je užívá nevhodně.

(Špatenková, 2011)

Kromě uvedených příznaků bývá indikátorem přítomnosti domácího násilí také neverbální komunikace oběti, např. nevýrazná mimika, nenavazování očního kontaktu, schoulené držení těla, nevýrazná intonace hlasu, symptomy posttraumatického stresového syndromu.

(Matoušek, 2014)

3.3 Prevence domácího násilí na seniorech

Pokud má být boj proti domácímu násilí úspěšný, musíme se zaměřit nejen na pomoc seniorům, kteří jsou již násilím zasaženi, ale především na prevenci tohoto sociálně patologického jevu. *Sociální prevenci* Kraus (2014) definuje jako předcházení potenciálnímu ohrožení sociálně patologickými jevy a ochranu před nimi. Voňková (2016) prevenci definuje jako soubor nejrůznějších aktivit, především nesankčního charakteru, které vyvíjejí státní, veřejné i soukromé instituce i jednotliví občané. Prevenci můžeme rozdělit na *primární* (snaha předejít sociálně patologickému jevu, který ještě nenastal), *sekundární* (je zaměřena na osoby, které jsou z hlediska sociální patologie rizikové) a *terciální* (snaha o zabránění recidivě). Podle rozsahu lze sociální prevenci rozlišit na *plošnou* (v rámci celé společnosti), *skupinovou* (zaměřenou na určité skupiny, např. senioři, rodina), nebo

individuální (práce s konkrétním jedincem). (Kraus 2014)

Cílem **primární prevence** je předcházet vzniku domácího násilí na seniorech. Tato prevence může být individuální, rodinná a celospolečenská. Individuální prevence by měla být zaměřena na podporu aktivního a důstojného stárnutí a stáří, na ekonomickou samostatnost seniorů a na podporu nezávislosti seniorů spočívající v dostupnosti zdravotnických a sociálních služeb (Hrozenská, 2013). Důležité je rovněž pěstování kvalitních příbuzenských či přátelských vztahů, kterých s přibývajícím věkem obvykle ubývá.

Rodinná prevence spočívá v budování dobrého rodinného zázemí a dostatečné informovanosti o tom, co je při soužití osob ve společné domácnosti obvykle považováno za „normální“ a co už by rozhodně nemělo být tolerováno (ponižování, nadávání, bití) (Špatenková 2011). Důležitá je rovněž podpora pečujících rodin. Cílem je chránit pečující osoby před syndromem vyhoření a tím chránit seniory před negativními střety. Podle Ondrušové (2019) by rodinám péči ulehčila zejména dostupnost kvalitních sociálních služeb s širokou nabídkou.

Celospolečenská prevence spočívá v dostatečné informovanosti odborné i laické veřejnosti o problematice domácího násilí na seniorech, jež může být realizována prostřednictvím informačních kampaní, vzdělávacích programů apod. (Voňková, 2016)

Sekundární prevence je zaměřena na včasnou identifikaci domácího násilí a poskytnutí intervence ohroženým osobám. Cílem je zamezit zhoršování situace a zabránit negativním důsledkům. Sekundární prevence tak může mít podobu krizové intervence, poradenství či přímo terapie poskytované aktérům domácího násilí. Důležitou úlohu zde sehrávají především pracovníci pomáhajících profesí a jejich včasná diagnostika domácího násilí.

Terciální prevence se snaží zmírnit nepříznivé dopady domácího násilí. Je zaměřena na odstranění či zmírnění jeho následků, snaží se o návrat zasažených osob k normálnímu fungování a o zvýšení kvality jejich života. Terciální prevence zpravidla zahrnuje reintegraci, sociální rehabilitaci a sociální opatření, např. poskytnutí sociálního bydlení, sociálních služeb, sociálních dávek apod. (Ševčík, 2011)

Hlavním cílem prevence a intervence není primárně stíhat a potrestat násilnou osobu, ale zásahem zvenčí vhodně eliminovat násilí. Čírtková (2007) shrnuje, že prevence i intervence garantovaná státem musí reflektovat tři základní body:

- informovanost
- ochranu oběti
- konfrontaci pachatele s oficiální reakcí, jež je založena především na netolerování domácího násilí.

3.4 Instituce pomáhající seniorům ohroženým domácím násilím

Situace seniorů ohrožených domácím násilím je skutečně obtížná a dotčení jedinci mají jen malou, resp. žádnou šanci vyřešit problém pouze vlastními silami. Dříve byla situace obětí domácího násilí neutěšená a možnosti řešit tuto složitou situaci byly značně limitované. Rok 2007 se stal počátečním rokem budování nové praxe v domácího násilí. 1. 1. 2007 nabyl účinnosti zákon č. 135/2006 Sb., kterým se mění některé zákony v oblasti ochrany před domácím násilím (známý jako zákon na ochranu před domácím násilím) a který komplexně upravuje ochranu ohrožených osob. Aby všechna tato opatření sloužící k ochraně obětí a postihu pachatelů domácího násilí, včetně prevence tohoto patologického jevu, mohla fungovat, je nutná interdisciplinární spolupráce mezi policejními orgány, státními zástupci, soudy, intervenčními centry a nevládními organizacemi etablovanými v oblasti pomoci obětem trestných činů. (Ševčík, 2011)

Policie ČR

Policie ČR je oprávněna podle § 44-47 zákona č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, po vyhodnocení situace použít institut vykázání. Pokud lze na základě zjištěných skutečností, zejména s ohledem na předcházející útoky, důvodně předpokládat, že se násilná osoba dopustí nebezpečného útoku proti životu, zdraví anebo zvláště závažného útoku proti lidské důstojnosti, je policista oprávněn vykázat tuto osobu ze společného obydlí, jakož i z bezprostředního okolí společného obydlí. Policista je oprávněn vykázat násilnou osobu na dobu 10 dnů dokonce i v její nepřítomnosti, přičemž tuto dobu nelze zkrátit. Policista může vykázat násilnou osobu i bez souhlasu, nebo dokonce s nesouhlasem ohrožené osoby. Vykázaná osoba je povinna neprodleně opustit prostor vymezený policistou, zdržet se vstupu do tohoto prostoru a rovněž zdržet se styku nebo navazování kontaktu s ohroženou osobou. Policista poučí ohroženou osobu o možnosti podání návrhu na vydání předběžného opatření podle zákona o zvláštních řízeních soudních a také o možnosti využití psychologických, sociálních nebo jiných služeb v oblasti pomoci obětem násilí. Policie je povinna provést kontrolu, zda vykázaná osoba dodržuje povinnosti vyplývající z opatření, a to ve lhůtě tří dnů od vykázání. (Zákon č. 273/2008 Sb. o Policii České republiky)

Policista by měl umět komunikovat jak s osobou násilnou, tak i s osobou ohroženou, což nebývá jednoduché vzhledem ke specifickému chování a projevům obětí domácího násilí. Realita týrání ve společné domácnosti bývá často horší, než jak ji ohrožená osoba popisuje, neboť má tendenci události zmenšovat. Je žádoucí mluvit s obětí domácího násilí citlivě a trpělivě, neboť přístup policistů může ovlivnit další ochotu a iniciativu ohrožené osoby v

dalším řešení své situace.

(Dohnalová in Ševčík, 2011)

Soud

Významnou možností pro oběti domácího násilí, které chtějí řešit svou situaci, je možnost domáhat se ochrany cestou občanskoprávního řízení, které upravuje zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád a zákon č. 292/2013 Sb., o zvláštních řízeních soudních, který zahrnuje procesní úprava soudních řízení. Oběť domácího násilí může podat návrh soudu, aby vydal předběžné opatření. Soud o tomto návrhu rozhodne do 48 hodin a může násilné osobě uložit zejména, aby dočasně opustila společné obydlí, jakož i jeho bezprostřední okolí, a aby se zdržela setkávání s ohroženou osobou a navazování kontaktů s ní. Toto předběžné opatření trvá jeden měsíc od jeho vykonatelnosti. Takový návrh může ohrožená osoba podat, aniž by mu předcházelo vykázání, které provedla policie. Důležité je však zdůraznit, že řízení u civilního soudu závisí na aktivitě ohrožené osoby, tzn. že ona sama se musí rozhodnout, že takto situaci chce řešit a musí podat návrh na vydání předběžného opatření. (MVČR, 2020)

Intervenční centra

Nezastupitelnou roli v systému pomoci osobám ohroženým domácím násilím zaujímají intervenční centra (IC). Činnost intervenčních center je zakotvena v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, § 60a. Na základě vykázání ze společného obydlí je ohrožené osobě nabídnuta pomoc IC, a to nejpozději do 48 hodin poté, co IC obdrží od policie kopii úředního záznamu o vykázání. Na policejní vykázání tedy přímo ze zákona navazuje sociálně-právní a psychologická pomoc poskytovaná pracovníky IC. Intervenční centra mohou rovněž poskytovat pomoc na základě žádosti ohrožené osoby nebo i bez žádosti poté, co se intervenční centrum dozví o ohrožení osoby násilným chováním. (Zákon č. 108/2006 Sb.)

Senioři ohrožení násilným chováním osob, které s nimi žijí ve společném obydlí, se nacházejí ve složité sociální a ekonomické situaci. Ta je podle Voňkové (2016) navíc doprovázena psychickou labilitou vyvolanou traumatizujícími zážitky, které ovlivňují jejich schopnost zhodnotit reálně danou situaci a racionálně ji řešit. Intervenční centra poskytují ohroženým osobám akutní psychosociální pomoc, analýzu jejich životní situace a návrhy pro její řešení. Snahou odborníků z řad psychologů, sociálních pracovníků a právníků je zprostředkovat relevantní informace vedoucí k dalšímu, samostatnému rozhodování.

Mezi poskytované služby patří:

- odborné sociální a psychologické poradenství, poskytnutí krizové intervence
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (sociálně právní poradenství, pomoc při sepisování a podání právních

návrhů, podpora při jednání s policií, s úřady a s poskytovateli jiných sociálních služeb)

Forma služby poskytovaná intervenčním centrem může být:

- ambulantní – v prostředí intervenčního centra
- terénní – je poskytována v místě bydliště nebo na místě, které si ohrožená osoba určí, tato forma služby je určena zejména osobám omezeným zdravotně či věkem
- pobytová – v případech, kdy vykázaní sice přeruší násilí, ale oběť musí z řady důvodů opustit společné obydlí, poskytují IC také ubytování. V případě, že nemá pro ubytování vhodné podmínky, má IC sjednáno návaznou spolupráci např. s azylovými domy.

Podle Voňkové (2016) mnohdy není násilí na seniorech řešitelné jiným způsobem, než umístěním seniora mimo rodinu do některého z ústavů sociální péče.

Neziskové organizace

V České republice se kromě státních institucí věnují pomoci osobám ohroženým domácím násilím také nestátní neziskové organizace. Senioři mohou využít jak bezplatného speciálního poradenství, tak provozu nepřetržitých anonymních linek, které jsou jednou z možností podpory seniorů, kteří se za svoji situaci stydí nebo se ji bojí ohlásit. K nevýznamnějším nestátním neziskovým organizacím, které poskytují pomoc obětem domácího násilí patří ŽIVOT 90, Bílý kruh bezpečí a ROSA.

ŽIVOT 90

Hlavním posláním této organizace je podpora nezávislosti u starších lidí. Mezi služby, které nabízí patří mimo jiné linka důvěry Senior telefon a Psychologická a mezigenerační poradna poskytující bezplatné psychologicko-sociální poradenství a podpůrnou psychoterapii při řešení naléhavých a neodkladných situací, které se dotýkají mezilidských vztahů, včetně podpory u domácího násilí a týrání seniorů.

Bílý kruh bezpečí

Průkopníkem v boji proti domácímu násilí se stalo občanské sdružení Bílý kruh bezpečí, které se od roku 1991 zabývá pomocí obětem trestných činů. Kromě právního, psychologického a sociálního poradenství v rámci osobních konzultací, provozuje nepřetržitou bezplatnou Linku pomoci obětem kriminality a domácího násilí. V roce 2001 byl spuštěn provoz linky DONA poskytující pomoc osobám ohroženým domácím násilím.

ROSA – centrum pro ženy

Organizace poskytující komplexní pomoc ženám, obětem domácího násilí. Tato pomoc zahrnuje odborné poradenství, krizovou intervenci, sociálně terapeutické a sociálně právní

poradenství, vytvoření bezpečnostního plánu a poskytování azylového ubytování pro ženy, které jsou ohrožené domácím násilím. ROSA poskytuje rovněž SOS linku a přímé e-mailové poradenství.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGIE VÝZKUMU

Praktická část bakalářské práce se věnuje výzkumnému šetření zaměřenému na zjištění míry informovanosti seniorů o problematice domácího násilí. V teoretické části bakalářské práce, v kapitole 3.3, jsme se zabývali prevencí domácího násilí. Uvádíme zde, že základem primární prevence by měla být především dostatečná informovanost. Náš výzkum je proto zaměřen na zjištění, nakolik jsou senioři informováni o problematice domácího násilí, zda jsou obeznámeni se způsoby, jak danou situaci řešit a znají instituce poskytující pomoc obětem domácího násilí. V kapitole 3.2 zabývající se odhalováním domácího násilí, jsme dále poukázali na skutečnost, že řada seniorů je přesvědčená, že co se děje doma, je ryze soukromá věc, do které by neměl nikdo zvenčí zasahovat. Mnoho seniorů se také obává se svou situací komukoli svěřit. Dílčími cíli výzkumu bylo proto zjistit, nakolik senioři považují domácí násilí pouze za svou soukromou záležitost a ke kterým osobám či institucím by v případě řešení domácího násilí měli důvěru.

Respondenty našeho výzkumu jsou lidé starší 65 let žijící na území Zlínského kraje. Pro sběr dat bylo využito dotazníkového šetření.

Výzkumné otázky

1. Jaká je míra informovanosti seniorů o domácím násilí?
2. Považují senioři domácí násilí pouze za svou soukromou záležitost?
3. Na koho by se senioři nejčastěji obrátili při řešení domácího násilí?

Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumu je zjistit, jaká je míra informovanosti seniorů o problematice domácího násilí, tzn. zda senioři vědí, co je domácí násilí, zda ho dokáží identifikovat, zda jsou obeznámeni se způsoby, jak tuto situaci řešit a zda mají zájem o této problematice získat více informací. Dílčími cíli výzkumu je zjistit, zda senioři považují domácí násilí za soukromou záležitost, do které by neměl nikdo zvenčí zasahovat a na koho by se v případě potřeby obrátili s žádostí o pomoc.

Hypotézy

Na základě výzkumného cíle byly stanoveny tyto hypotézy:

H₁: Mezi mírou informovanosti mužů a žen o problematice domácího násilí existuje rozdíl.

H₂: Mezi mírou informovanosti seniorů ve věku 65-74 let a seniorů ve věku nad 75 let o

problematice domácího násilí existuje rozdíl.

H₃: Mezi názory seniorů ve věku 65-74 let a seniorů ve věku nad 75 let na to, zda je domácí násilí soukromou záležitostí, existuje rozdíl.

H₄: Mezi názory seniorů žijících ve městě a na venkově na to, zda je domácí násilí soukromou záležitostí, existuje rozdíl.

H₅: Mezi názory mužů a žen na to, zda je domácí násilí soukromou záležitostí, existuje rozdíl.

Výzkumný soubor

Výzkumný soubor tvoří lidé starší 65 let žijící na území Zlínského kraje. Podle údajů Českého statistického úřadu (ČSÚ, 2022) žilo v roce 2020 na území Zlínského kraje 122 532 lidí starších 65 let, z toho 50 245 mužů a 72 287 žen. V tomto výzkumu byli respondenti vybráni dle dostupného výběru. Vzhledem k tomu, že tato práce je zaměřena na domácí násilí, nikoli institucionální, oslovili jsme seniory žijící ve vlastních domácnostech. V tomto nám velmi pomohli pracovníci Charity působící ve Zlínském kraji, kteří zprostředkovali předání dotazníků svým klientům využívajícím služby domácí péče.

Metoda sběru dat

Pro výzkumné šetření byla využita kvantitativní metoda za pomoci dotazníku vlastní konstrukce. Ještě před samotným výzkumem byl proveden předvýzkum na malém vzorku respondentů, abychom si ověřili, zda jsou otázky v dotazníku srozumitelné. Předvýzkumu se zúčastnilo 5 respondentů, z toho 4 ženy a 1 muž. Bylo zjištěno, že respondenti příliš nerozumí tomu, jak vyplnit položku č. 6. a 7. Položky byly následně upraveny, aby byly pro respondenty více srozumitelné.

Dotazník obsahuje 20 uzavřených nebo polouzavřených položek. Položka 1., 2. a 3. zjišťuje demografické údaje. Respondenti byli rozděleni podle pohlaví (žena, muž), místa bydliště (město, venkov) a věku (65-74: mladí senioři, 75-84: staří senioři, 85 a více: velmi staří senioři (rozdělení věku dle Ondrušové, 2019)). K výzkumné otázce zkoumající míru informovanosti seniorů o domácím násilí se vztahují položky 4, 5, 6, 10, 17, 18, 19. Položka 20 zjišťuje, zda senioři mají zájem získat více informací o problematice domácího násilí. Položka 7 a 8 zjišťuje, zda se senioři s domácím násilím již setkali. K výzkumné otázce zkoumající, zda senioři považují domácí násilí pouze za soukromou záležitost se vztahují položky 9, 11, 12, 16. K výzkumné otázce, zjišťující, na koho by se senioři obrátili při řešení domácího násilí, se vztahují položky 13 a 15.

Dotazníkové šetření probíhalo v období říjen–prosinec 2021. Z celkového počtu 200 rozdaných dotazníků jich bylo vráceno 147. Z tohoto počtu bylo vyřazeno 11 dotazníků z důvodu chybného nebo neúplného vyplnění. Celkem tedy bylo zpracováno 136 dotazníků což je 68 % z celkového počtu rozdaných dotazníků.

5 ANALÝZA DAT

V této kapitole jsou popsány výsledky dotazníkového šetření. Je rozdělena do čtyř podkapitol. V první podkapitole jsou uvedeny demografické údaje o respondentech, druhá podkapitola se zabývá informovaností respondentů o domácím násilí, ve třetí podkapitole jsou uvedeny vlastní zkušenosti respondentů s domácím násilím a závěrečná podkapitola se věnuje názorům a postojům respondentů k řešení domácího násilí. Pro všechny uzavřené otázky dotazníku byly vytvořeny sloupcové grafy s absolutními a relativními četnostmi.

5.1 Demografické údaje

První okruh otázek byl zaměřen na demografické údaje o respondentech, které zahrnují věk, pohlaví a místo bydliště.

Otázka č. 1. *Váš věk:*

Podle věku byli respondenti rozděleni do tří skupin jako mladí senioři (65-74), staří senioři (75-84) a velmi staří senioři (85 a více). Jak je patrné z grafu, nejpočetnější skupinu respondentů tvořili mladí senioři (61 %).

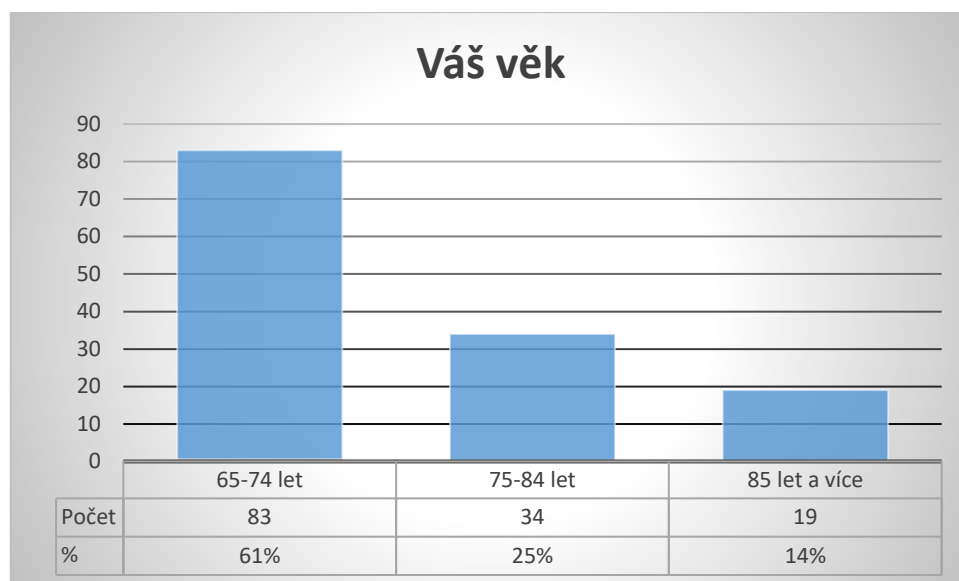
Otázka č. 2. *Jste:*

Z hlediska pohlaví většinu respondentů tvořily ženy (70 %).

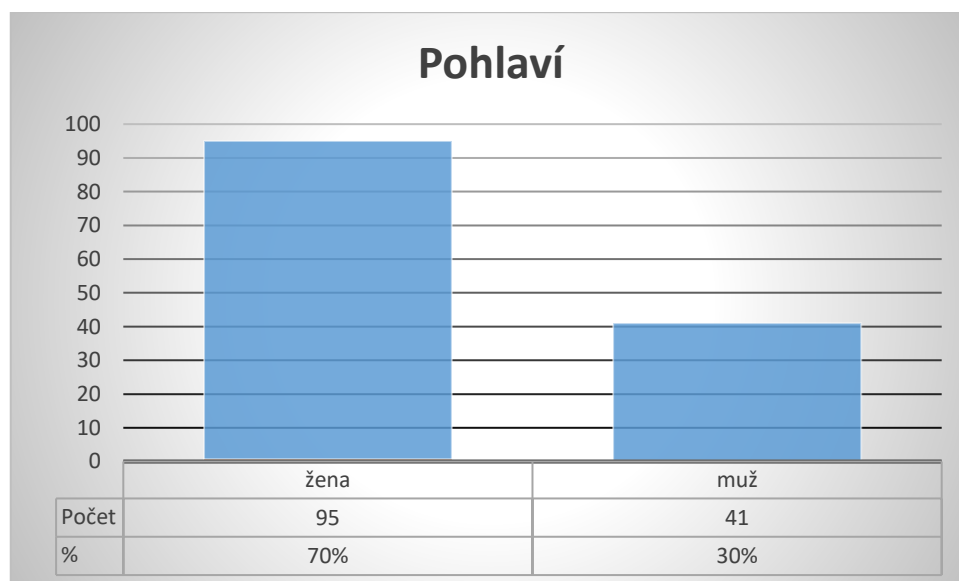
Otázka č. 3 *Většinu života jste prožil/a:*

Vzhledem k tomu, že nás zajímalo, zda se liší pohled na domácí násilí u osob žijících dlouhodobě ve městě a na venkově, neptali jsme se respondentů na aktuální místo pobytu, ale na to, zda většinu života prožili ve městě či na venkově. V našem výzkumu jsou obě skupiny více méně rovnoměrně zastoupeny (49 % ve městě, 51 % na venkově).

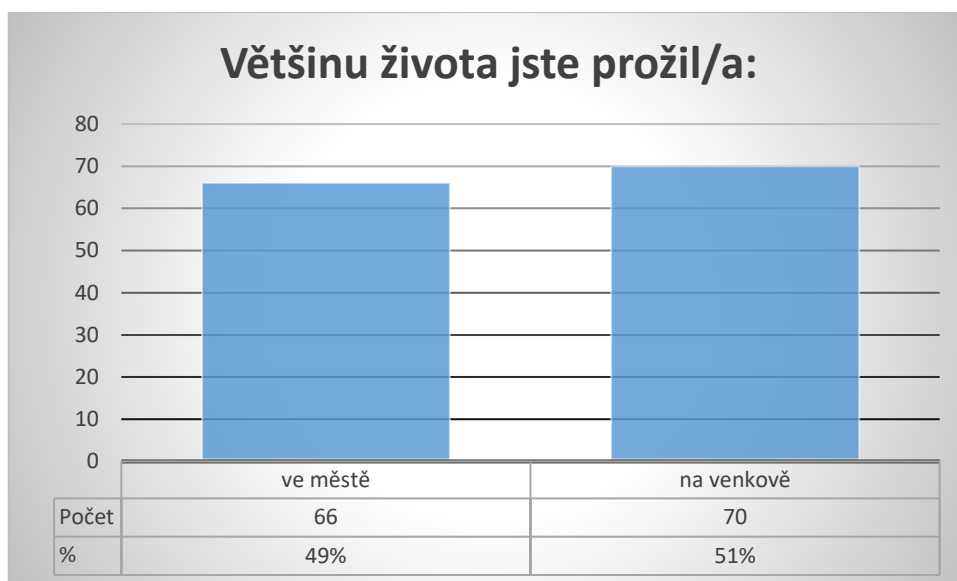
Graf 1 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 1



Graf 2 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 2



Graf 3 Znázornující odpovědi respondentů na otázku č. 3



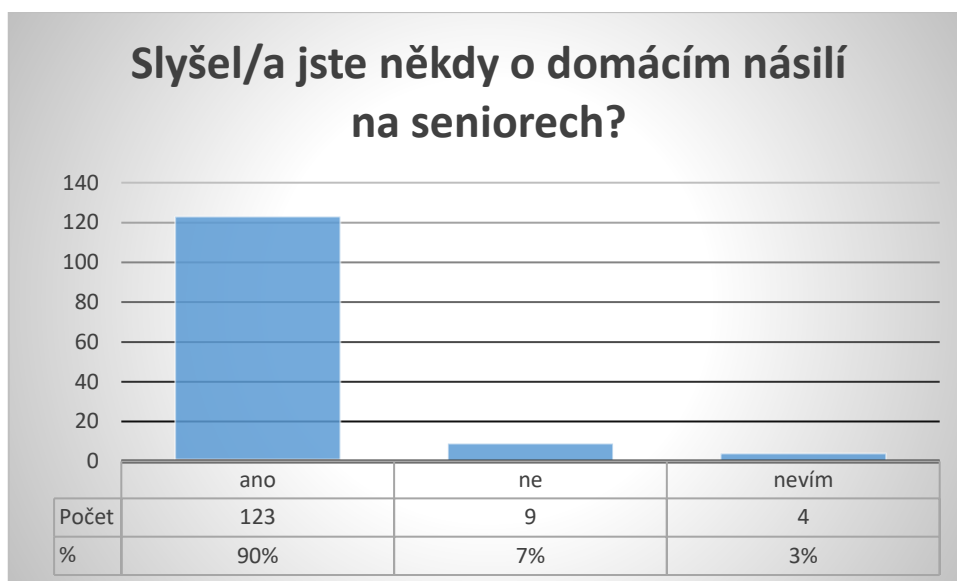
5.2 Informovanost o domácím násilí

Tento okruh otázek byl zaměřen na informovanost seniorů o domácím násilí. Zjišťovali jsme, zda senioři vědí, co je domácí násilí a zda dokáží jeho jednotlivé formy jako domácí násilí vyhodnotit. Dále jsme zjišťovali, zda mají dostatek informací, jak danou situaci řešit, zda znají instituce poskytující pomoc ohroženým osobám a zda vědí o preventivních opatřeních, kterými lze tomuto jevu předcházet. Zjišťovali jsme také, zda mají senioři zájem získat o domácím násilí více informací.

Otázka č. 4 *Slyšel/a jste někdy o domácím násilí na seniorech?*

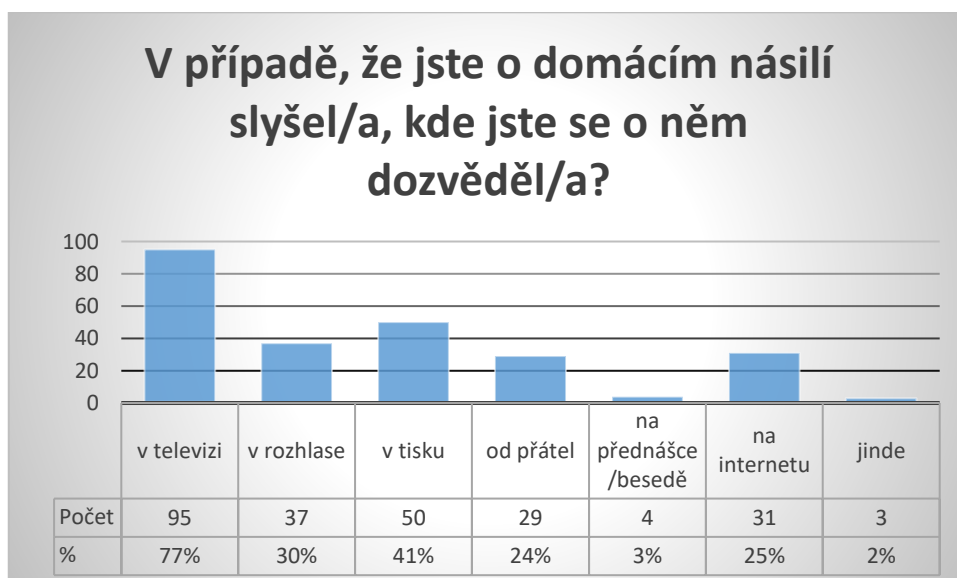
Z průzkumu vyplynulo, že 90 % respondentů již někdy o domácím násilí na seniorech slyšelo. 7 % respondentů o této problematice nikdy neslyšelo a 3 % si nebyla jistá, a proto zvolila odpověď „nevím“.

Graf 4 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 4

**Otázka č. 5** *V případě, že jste o domácím násilí slyšel/a, kde jste se o něm dozvěděl/a?*

Nejvíce respondentů (77 %) se o něm dozvědělo v televizi, druhým nejčastěji zmiňovaným médiem byl tisk (41 %), dále pak rozhlas (30 %) a internet (25 %). Čtvrtina respondentů (24 %) se o této problematice doslechla od přátel. 3 % respondentů pak uvedly, že se s problematikou domácího násilí na seniorech seznámilo na přednášce či besedě.

Graf 5 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 5



Otázka č. 6 *Považujete tento typ chování za domácí násilí?*

V boji proti domácímu násilí je důležité, aby senioři dokázali určité formy chování jako domácí násilí vyhodnotit. V grafu 6 můžeme vidět, jaký typ chování respondenti za domácí násilí považují. Fyzické formy násilí jsou jako domácí násilí respondenty jednoznačně hodnoceny (bití, kopance 100 %, fackování 97 %). Také sexuální násilí je respondenty často hodnoceno jako domácí násilí (vynucený sexuální styk 92 %), stejně jako odepírání spánku nebo jídla (91 %), vyhrožování ublížením na zdraví (91 %) a bránění kontaktu s rodinou či přáteli (87 %). Méně často považují respondenti za domácí násilí verbální psychické formy násilí (ponižování, zesměšňování 78 %, hrubé nadávání 79 %). Rozdílně respondenti hodnotili jednotlivé formy finančního násilí (násilné odebrání příjmů 89 %, zatímco kontrolu všech příjmů a výdajů 67 %).

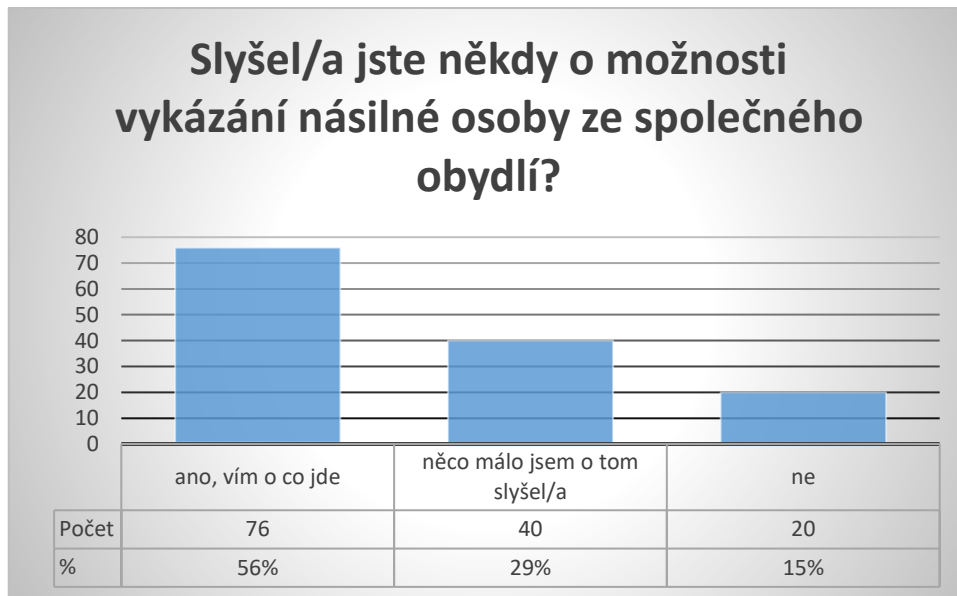
Graf 6 Znárodnující odpovědi respondentů na otázku č. 6



Otázka č. 17 *Slyšel/a jste někdy o možnosti vykázání násilné osoby ze společného obydlí?*

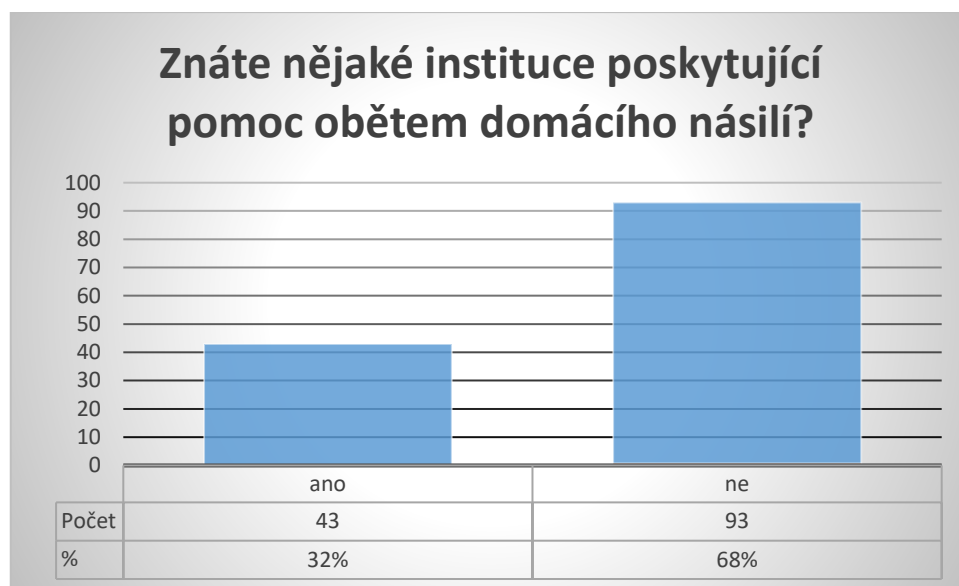
Dotazníkem bylo dále zjišťováno, zda se respondenti orientují v možnostech pomoci obětem domácího násilí. 85 % respondentů uvedlo, že už někdy slyšelo o možnosti vykázání násilné osoby ze společného obydlí.

Graf 7 Znárodnující odpovědi respondentů na otázku č. 17

**Otázka č. 18** *Znáte nějaké instituce poskytující pomoc obětem domácího násilí?*

32 % respondentů dokázalo uvést alespoň jednu instituci poskytující pomoc obětem domácího násilí. Všechny jmenované instituce jsou uvedeny v tabulce 1. Nejčastěji respondenti uvedli policii (14 respondentů), následně Linku důvěry (11 respondentů) a Linku bezpečí (10 respondentů).

Graf 8 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 18



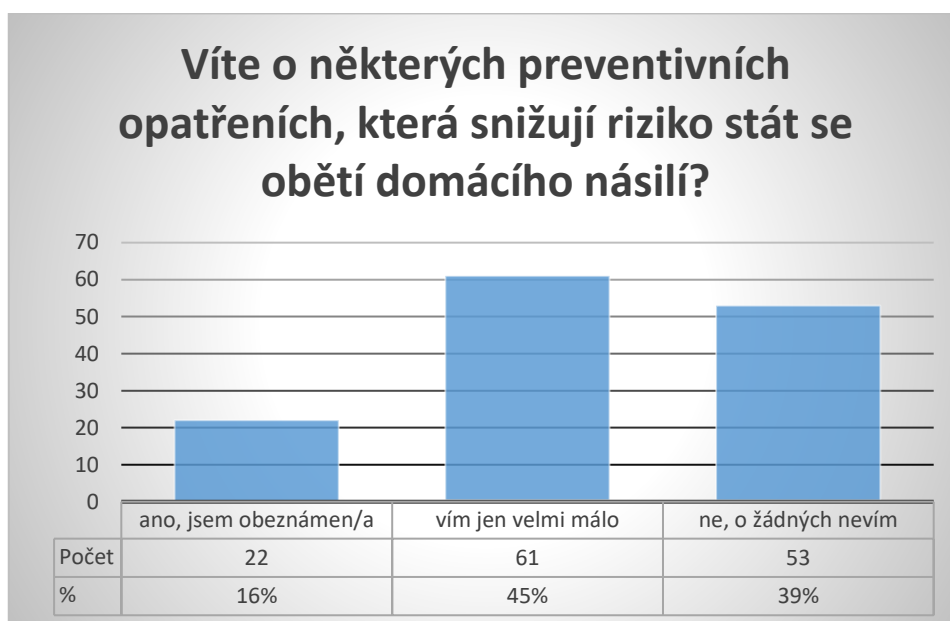
Tabulka 1 Instituce poskytující pomoc obětem domácího násilí

Název instituce	Počet
Policie	14
Linka důvěry	11
Linka bezpečí	10
Sociální odbor	8
Bílý kruh bezpečí	7
Život 90	3
ROSA	2
Linka seniorů	1
Rodinná poradna	1
Krizové centrum	1
Stop násilí	1
Charita	1

Otázka č. 19 Víte o některých preventivních opatřeních, která snižují riziko stát se obětí domácího násilí?

Nejdůležitější součástí boje proti domácímu násilí na seniorech je jeho prevence. 45 % respondentů však uvedlo, že ví jen velmi málo o opatřeních snižujících riziko stát se obětí domácího násilí a 39 % respondentů uvedlo, že neví o žádných opatřeních. Jen 16 % respondentů se domnívá, že je s preventivními opatřeními obeznámeno.

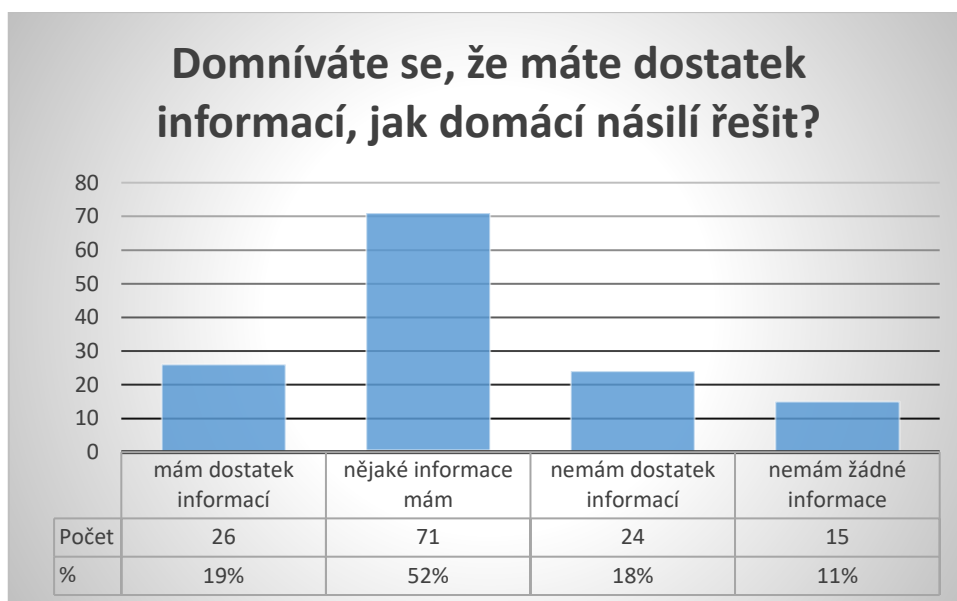
Graf 9 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 19



Otázka č. 10 Domníváte se, že máte dostatek informací, jak domácí násilí řešit?

V grafu 10 můžeme vidět názor respondentů na to, zda mají dostatek informací, jak domácí násilí řešit. Je nutno upozornit, že nebyla hodnocena skutečná informovanost respondentů, ale pouze jejich domnělá informovanost. Největší podíl respondentů (52 %) se domnívá, že nějaké informace má a 19 % respondentů si myslí, že má informací dostatek. 18 % respondentů si naopak myslí, že nemá dostatek informací a 11 % respondentů uvádí, že nemá informace žádné.

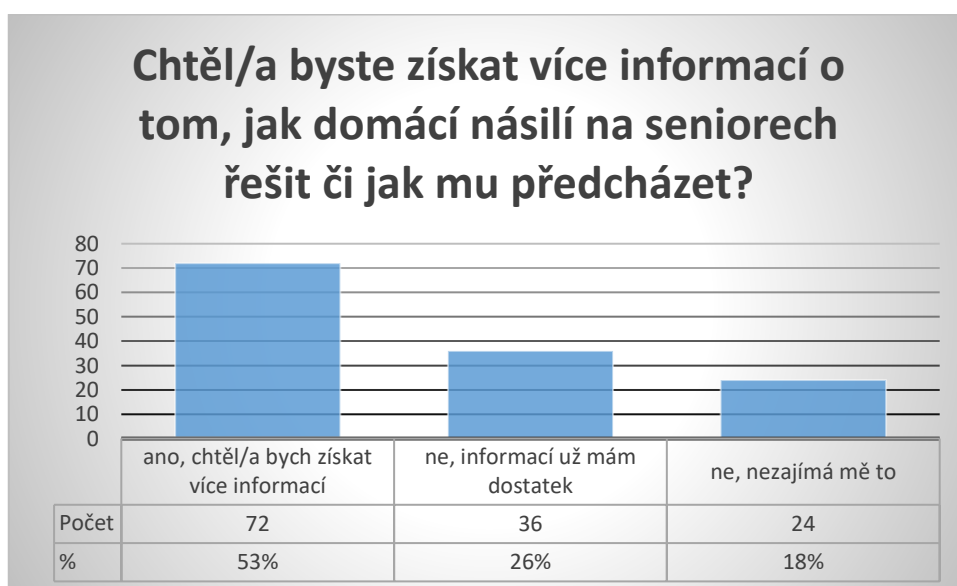
Graf 10 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 10



Otázka č. 20 *Chtěl/a byste získat více informací o tom, jak domácí násilí na seniorech řešit či jak mu předcházet?*

Na otázku, zda by respondenti chtěli získat více informací o tom, jak domácí násilí na seniorech řešit či jak mu předcházet, odpovědělo kladně 53 % respondentů. 26 % respondentů se domnívá, že informací už má dostatek a 18 % respondentů daná problematika nezajímá, případně by si dokázali v případě potřeby informace sami vyhledat.

Graf 11 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 20



5.3 Zkušenosti s domácím násilím

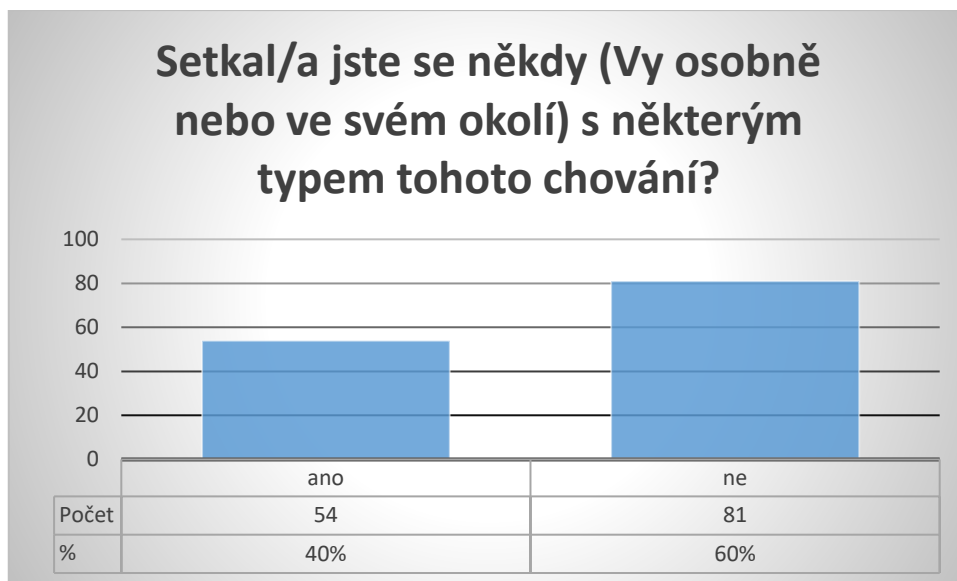
Otázka č. 7 *Setkal/a jste se někdy (Vy osobně nebo ve svém okolí) s některým typem tohoto chování?*

Při zjišťování zkušeností s domácím násilím byl respondentům předložen výčet jednotlivých typů násilného chování. Respondenti měli označit, zda se s některým typem tohoto chování již někdy setkali a kdo byl jeho pachatelem. Z dotazníků vyplývá, že více než polovina respondentů (60 %) žádné osobní zkušenosti s domácím násilím nemá. Respondenti, kteří se osobně nebo ve svém okolí již s domácím násilím setkali, uvádí, že šlo nejčastěji o verbální útoky, jako je hrubé nadávání (48 %), zesměšňování (43 %) a ponižování (41 %). S bráněním v kontaktu s rodinou či přáteli se setkalo 33 % respondentů. Méně často se respondenti setkali s fyzickým násilím, jako je bití rukou (11 %), fackování (9 %) či kopance (9 %).

Graf 12 Znárodnující odpovědi respondentů na otázku č. 7



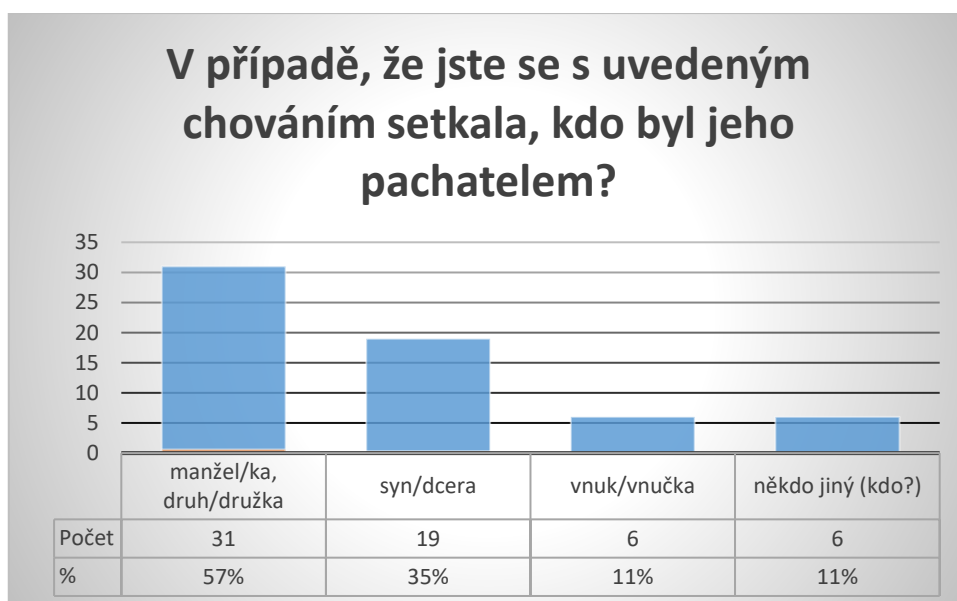
Graf 13 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 7



Otázka č. 8 *V případě, že jste se s uvedeným chováním setkal/a, kdo byl jeho pachatelem?*

Nejčastěji uváděným pachatelem domácího násilí je partner (57 %), druhý v pořadí je syn či dcera (35 %), dále vnuk či vnučka (11 %) nebo jiný příbuzný (snacha, neteř/synovec, sourozenec) (11 %).

Graf 14 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 8



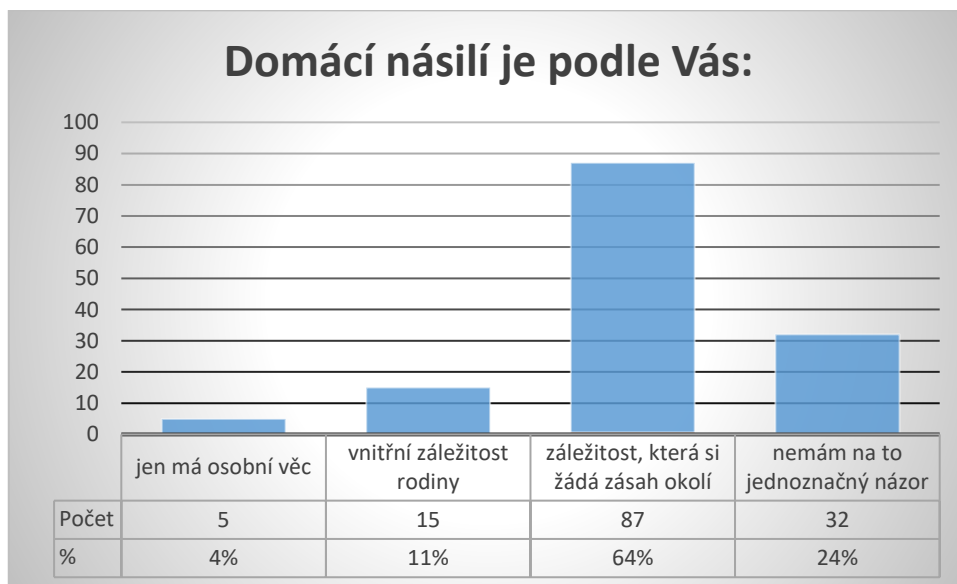
5.4 Řešení domácího násilí

V posledním okruhu otázek jsme zjišťovali názory a postoje respondentů k řešení domácího násilí. Zajímalo nás především, zda respondenti považují domácí násilí za záležitost, která by měla zůstat pouze za dveřmi dané domácnosti nebo zda jde o jev, který si žádá zásahu okolí. Dále jsme zjišťovali, jak by respondenti reagovali v případě, že se oběť násilí stal někdo z jejich blízkých, jak by se podle nich měla ohrožená osoba domácím násilím bránit, na koho by se měla obrátit a co jí naopak v řešení této situace brání.

Otázka č. 9 *Domácí násilí je podle Vás:*

První otázka tohoto okruhu zjišťovala, zda senioři považují domácí násilí za soukromou záležitost nebo zda se jedná o záležitost, která vyžaduje zásah okolí. Více než polovina respondentů (64 %) se domnívá, že si tento jev žádá zásahu okolí. Čtvrtina respondentů (24 %) na tuto problematiku nemá jednoznačný názor. Menší část respondentů (11 %) je přesvědčena, že se jedná o pouze vnitřní záležitost rodiny. 4 % respondentů zastává názor, že je to jen jejich osobní věc.

Graf 15 Znárodnující odpovědi respondentů na otázku č. 9

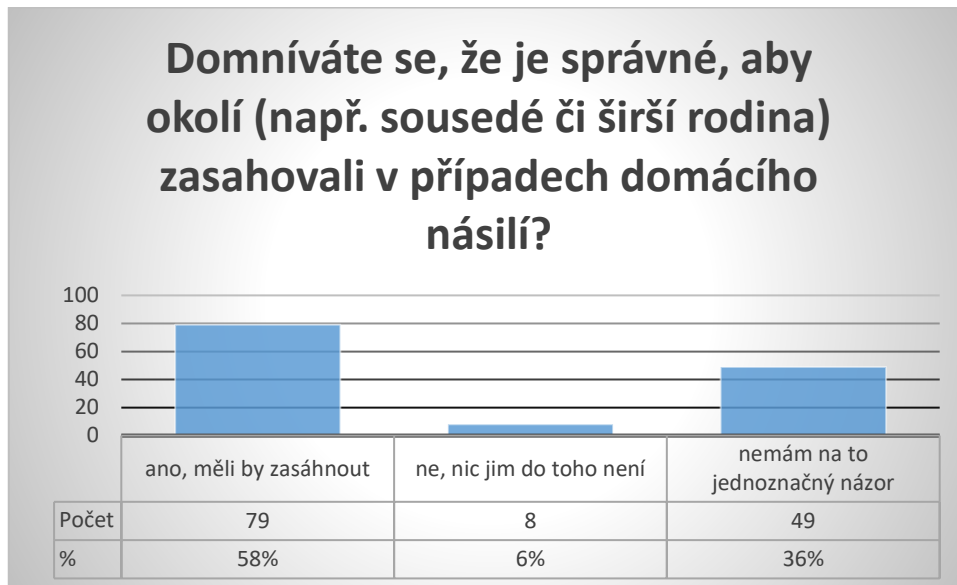


Otázka č. 16 *Domníváte se, že je správné, aby okolí (např. sousedé či širší rodina) zasahovali v případech domácího násilí?*

Dále jsme zjišťovali názor seniorů na to, jak by měli lidé reagovat v situaci, kdy se dozví o případu domácího násilí např. v sousedství nebo v širším příbuzenstvu. 58 % respondentů se

domnívá, že je správné zasáhnout, 6 % respondentů si myslí, že není správné zasahovat do soukromých záležitostí a 36 % respondentů nemá na tuto otázku jednoznačný názor.

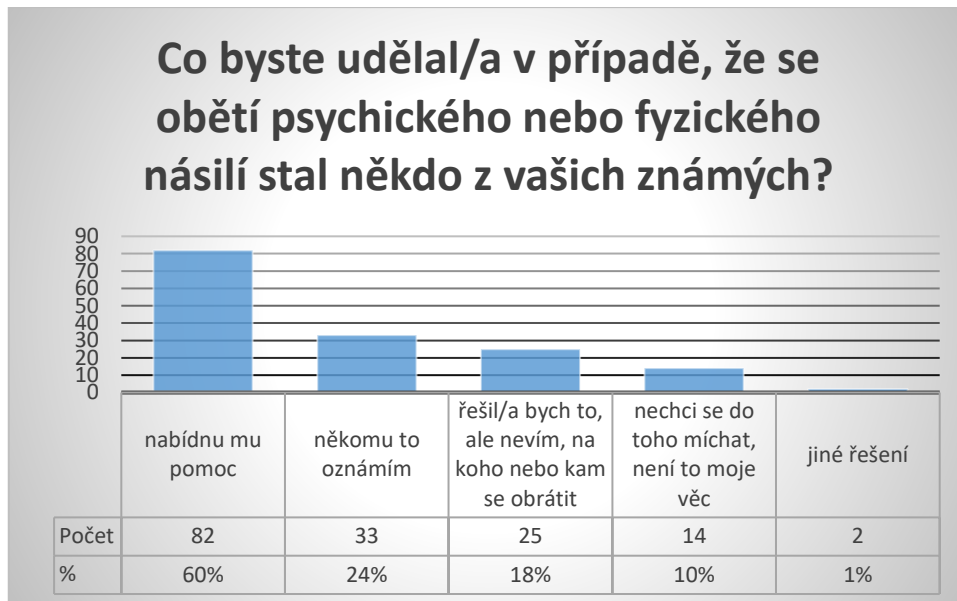
Graf 16 Znárodnující odpovědi respondentů na otázku č. 16



Otázka č. 11 *Co byste udělal/a v případě, že se oběti psychického nebo fyzického násilí stal někdo z vašich známých?*

V případě, že by se oběti násilí stal někdo se známých, 60 % procent respondentů je ochotno nabídnout mu svou pomoc. 24 % respondentů by tuto situaci někomu oznámilo, nejčastěji policii (15 resp.), rodině oběti (6 resp.), sociálnímu odboru (6 resp.) nebo na linku bezpečí (4 resp.). 18 % respondentů by situaci řešilo, ale neví, kam nebo na koho se obrátit pro pomoc a 10 % respondentů by do situace nijak nezasahovalo, protože se domnívá, že to není jejich věc.

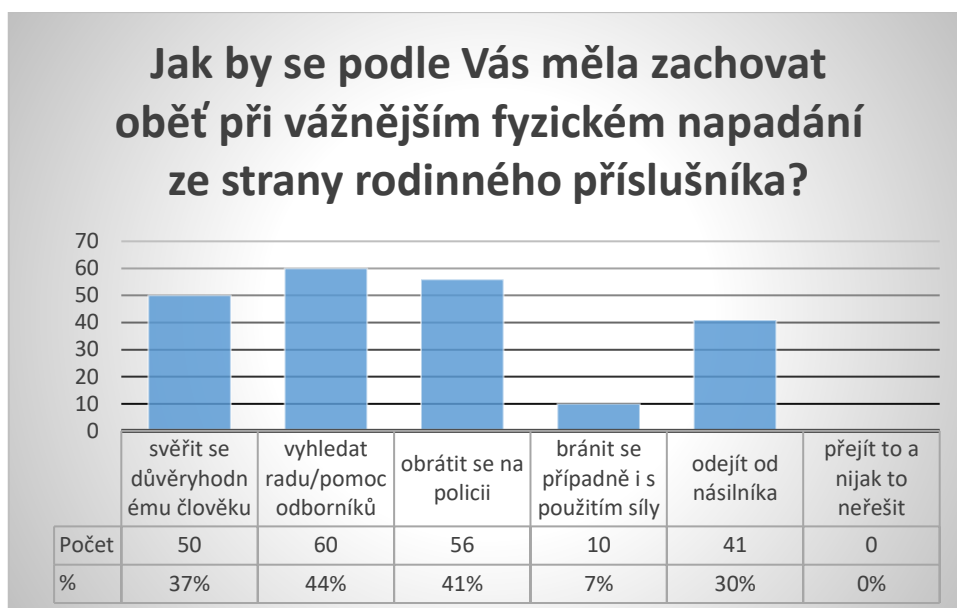
Graf 17 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 11



Otázka č. 12 *Jak by se podle Vás měla zachovat oběť při vážnějším fyzickém napadání ze strany rodinného příslušníka?*

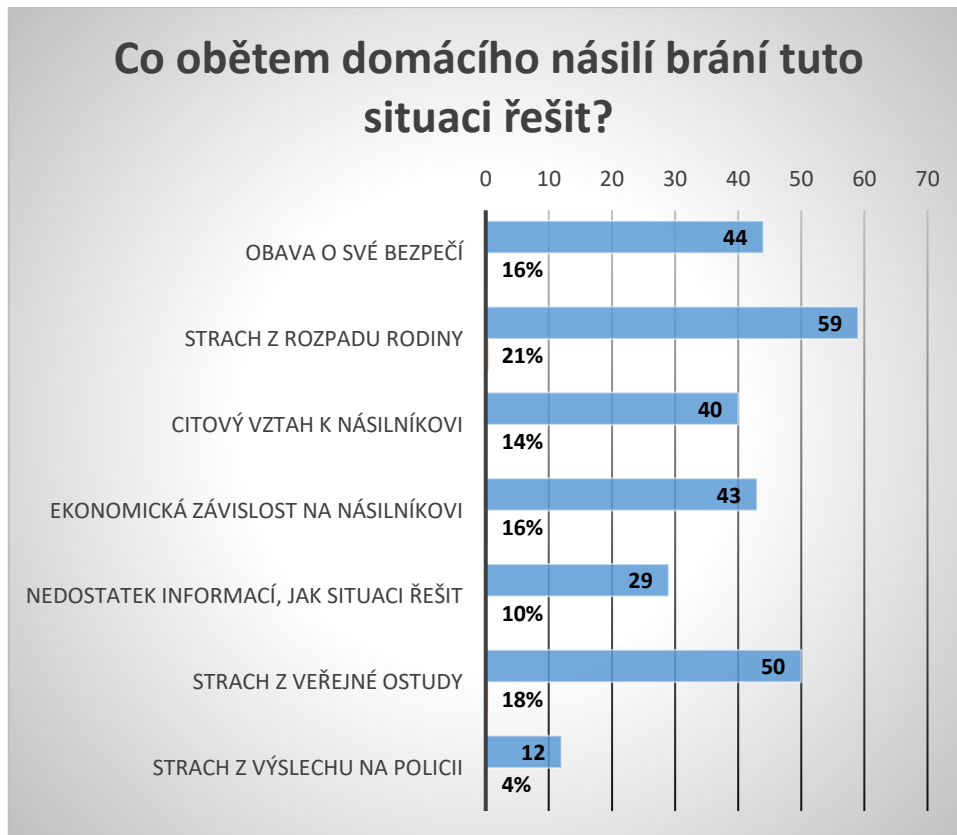
V grafu 18 můžeme vidět, jak by se podle respondentů měla zachovat oběť domácího násilí v případě, že se stane terčem vážnějšího fyzického napadání. Všichni respondenti se shodují v tom, že by měla svou situaci nějakým způsobem řešit. Nejvíce respondentů (44 %) se domnívá, že by ohrožená osoba měla vyhledat radu nebo pomoc odborníků nebo se obrátit přímo na policii (41 %). 37 % respondentů si myslí, že by bylo nejlepší svěřit se důvěryhodnému člověku. 30 % respondentů si myslí, že by ohrožená osoba měla od násilníka odejít. 7 % respondentů (ve všech případech muži) je toho názoru, že oběť násilí by se měla bránit, případně i s použitím síly. Možnost, že by ohrožená osoba měla zůstat pasivní a neměla svou situaci nijak řešit, ne zvolil žádný z respondentů.

Graf 18 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 12

**Otázka č. 14** *Co obětem domácího násilí brání tuto situaci řešit?*

Graf 19 znázorňuje mínění respondentů o tom, co oběti domácího násilí zabraňuje svou svízelnou situaci řešit. Většina respondentů se domnívá, že jde o kombinaci několika důvodů. Nejčastěji se respondenti shodli v tom, že je to strach z rozpadu rodiny (21 %). Druhý nejčastěji uváděný důvod je strach z veřejné ostudy (18 %). Jako další důvod, proč oběť násilí svou situaci neřeší, je podle respondentů obava o své bezpečí (16 %). Dalšími důvody, proč lidé setrvávají ve své roli oběti, je podle respondentů ekonomická závislost na násilníkovi (16 %) a citový vztah k násilníkovi (14 %). O něco méně respondentů (10 %) se domnívá, že příčinou rezistence oběti je nedostatek informací, jak může svou situaci řešit. Nejméně respondentů (4 %) se domnívá, oběť může mít strach z toho, že po ohlášení domácího násilí bude vyslýchána na policii.

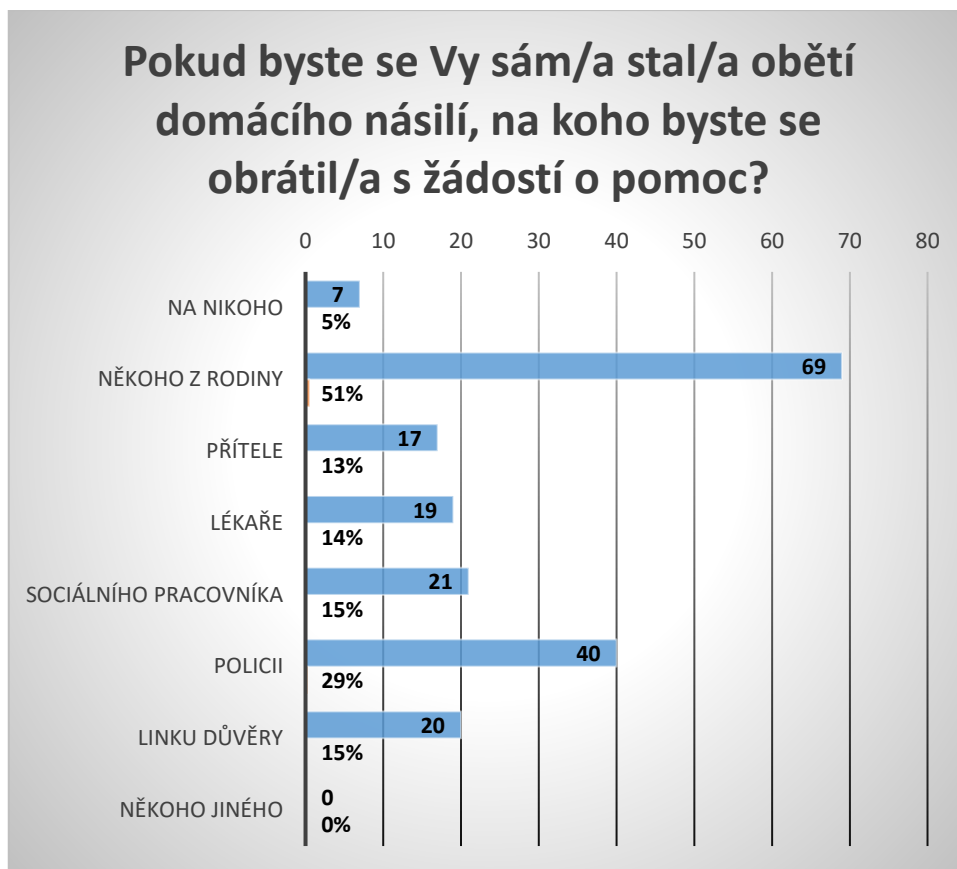
Graf 19 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 14



Otázka č. 13 *Pokud byste se Vy sám/a stal/a obětí domácího násilí, na koho byste se obrátil/a s žádostí o pomoc?*

Tato položka zjišťovala, na koho by se respondenti obrátili s žádostí o pomoc v případě, že by se sami stali obětí domácího násilí. Polovina respondentů by pomoc hledala ve své rodině (51 %). Na policii by se obrátilo 29 % respondentů. O něco méně respondentů by hledalo pomoc u profesionálů jako je sociální pracovník (15 %), linka důvěry (15 %) či lékař (14 %). 13 % respondentů by pomoc hledalo u některého ze svých přátel. Nejméně respondentů (5 %) by se s žádostí o pomoc na nikoho neobrátilo.

Graf 20 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 13



Otázka č. 15 *Které z těchto osob byste nejvíce důvěřoval/a při řešení domácího násilí?*

Pokud měli respondenti možnost vybrat si pouze jednu ze tří osob, ke které by měli při řešení domácího násilí největší důvěru, volili nejčastěji lékaře (38 %) a sociálního pracovníka (37 %). O něco méně často pak volili policistu (26 %).

Graf 21 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 15



6 ANALÝZA HYPOTÉZ

Na základě výzkumného cíle bylo stanoveno 5 hypotéz zkoumajících závislost informovanosti seniorů na věku a pohlaví a zkoumajících závislost názoru na domácí násilí jako soukromé záležitosti na věku, pohlaví a místě bydliště.

Skóre informovanosti o domácím násilí a skóre násilí jako soukromé záležitosti bylo pro dvojice skupin dle pohlaví, věkové kategorie a místa pobytu porovnáno pomocí Welchova t-testu. Výpočty byly provedeny v programu TIBCO STATISTICA 13, hladina významnosti 0,05 činila 5 %.

H₁: Mezi mírou informovanosti mužů a žen o problematice domácího násilí existuje rozdíl.

Statistické hypotézy:

H₀: Skóre informovanosti o domácím násilí nezávisí na pohlaví.

H_A: Skóre informovanosti o domácím násilí závisí na pohlaví.

Tabulka 2 Skóre informovanosti v závislosti na pohlaví

Welchův t-test: p-hodnota a číselné charakteristiky

Pohlaví	počet	průměr	sm. odch.	p-hodnota
Muž	41	2,68	1,27	0,868 (nezamítáme H ₀)
Žena	95	2,64	1,39	

Skóre informovanosti činilo pro muže v průměru 2,68 při směrodatné odchylce 1,27 a pro ženy v průměru 2,64 při směrodatné odchylce 1,39. P-hodnota Welchova t-testu vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,868, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost skóre informovanosti o domácím násilí na pohlaví. Můžeme tedy konstatovat, že se hypotéza **H₁ nepotvrdila.**

H₂: Mezi mírou informovanosti seniorů ve věku 65-74 let a seniorů ve věku nad 75 let o problematice domácího násilí existuje rozdíl.

Statistické hypotézy:

H₀: Skóre informovanosti o domácím násilí nezávisí na věkové kategorii.

H_A: Skóre informovanosti o domácím násilí závisí na věkové kategorii.

Tabulka 3 Skóre informovanosti v závislosti na věkové kategorii

Welchův t-test: p-hodnota a číselné charakteristiky

Věková kategorie	počet	průměr	sm. odch.	p-hodnota
Starší senior	53	2,13	1,37	0,000 (zamítáme H_0)
Mladší senior	83	2,99	1,23	

Skóre informovanosti činilo pro starší seniory v průměru 2,13 při směrodatné odchylce 1,37 a pro mladší seniory v průměru 2,99 při směrodatné odchylce 1,23. P-hodnota Welchova t-testu vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,000, tj. nižší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza byla zamítnuta ve prospěch alternativní hypotézy. Na hladině významnosti 0,05 byla prokázána závislost skóre informovanosti o domácím násilí na věkové kategorii. Skóre informovanosti o domácím násilí bylo pro mladší seniory statisticky významně vyšší než pro starší seniory. Můžeme konstatovat, že hypotéza **H₂** se **potvrdila**.

H₃: Mezi názory seniorů ve věku 65-74 let a seniorů ve věku nad 75 let na to, zda je domácí násilí soukromou záležitostí, existuje rozdíl.

Statistické hypotézy:

H_0 : Skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost nezávisí na věkové kategorii.

H_A : Skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost závisí na věkové kategorii.

Tabulka 4 Skóre názoru na domácí násilí v závislosti na věkové kategorii

Welchův t-test: p-hodnota a číselné charakteristiky

Věková kategorie	počet	průměr	sm. odch.	p-hodnota
Starší senior	53	0,83	0,70	0,332 (nezamítáme H_0)
Mladší senior	83	0,71	0,69	

Skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost činilo pro starší seniory v průměru 0,83 při směrodatné odchylce 0,70 a pro mladší seniory v průměru 0,71 při směrodatné odchylce 0,69. P-hodnota Welchova t-testu vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,332, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost na věkové kategorii. Můžeme konstatovat, že hypotéza **H₃** se **nepotvrdila**.

H₄: Mezi názory seniorů žijících ve městě a na venkově na to, zda je domácí násilí soukromou záležitostí, existuje rozdíl.

Statistické hypotézy:

H_0 : Skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost nezávisí na místě pobytu.

H_A : Skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost závisí na místě pobytu.

Tabulka 5 Skóre názoru na domácí násilí v závislosti na místě pobytu

Welchův t-test: p-hodnota a číselné charakteristiky

Místo pobytu	počet	průměr	sm. odch.	p-hodnota
Město	66	0,74	0,69	0,808 (nezamítáme H_0)
Venkov	70	0,77	0,71	

Skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost činilo pro respondenty z města v průměru 0,74 při směrodatné odchylce 0,69 a pro respondenty z vesnice v průměru 0,77 při směrodatné odchylce 0,71. P-hodnota Welchova t-testu vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,808, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost na místě pobytu. Můžeme konstatovat, že hypotéza **H₄** se nepotvrdila.

H₅: Mezi názory mužů a žen na to, zda je domácí násilí soukromou záležitostí, existuje rozdíl.

Statistické hypotézy:

H_0 : Skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost nezávisí na pohlaví.

H_A : Skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost závisí na pohlaví.

Tabulka 6 Skóre názoru na domácí násilí v závislosti na pohlaví

Welchův t-test: p-hodnota a číselné charakteristiky

Pohlaví	počet	průměr	sm. odch.	p-hodnota
Muž	41	0,68	0,72	0,425 (nezamítáme H_0)
Žena	95	0,79	0,68	

Skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost činilo pro muže v průměru 0,68 při směrodatné odchylce 0,72 a pro ženy v průměru 0,79 při směrodatné odchylce 0,68. P-hodnota Welchova t-testu vyšla s ohledem na 3 desetinná místa 0,425, tj. vyšší než zvolená hladina významnosti 0,05. Nulová hypotéza nebyla zamítnuta. Na hladině významnosti 0,05 nebyla prokázána závislost skóre názoru na domácí násilí jako na soukromou záležitost na pohlaví. Můžeme konstatovat, že hypotéza **H₅** se nepotvrdila.

7 INTERPRATAČE DAT A DISKUSE

V úvodu praktické části byly formulovány tři základní výzkumné otázky, a to jaká je míra informovanosti seniorů o problematice domácím násilí, zda považují senioři domácí násilí pouze za svou soukromou záležitost a na koho by se senioři nejčastěji obrátili při řešení domácího násilí. V této kapitole vyhodnotíme získané výsledky výzkumu a odpovíme na stanovené výzkumné otázky.

Jaká je míra informovanosti seniorů o problematice domácího násilí?

Cílem výzkumu bylo zjistit, jaká je míra informovanosti seniorů o problematice domácího násilí, tzn. zda senioři vědí, co je domácí násilí, zda ho dokáží identifikovat, zda jsou obeznámeni se způsoby, jak tuto situaci řešit a zda mají zájem získat o této problematice více informací.

Míru informovanosti seniorů o problematice domácího násilí nelze považovat za dostačující. Podle očekávání jsou lépe informováni mladší senioři (věková skupina 65-74 let), mezi informovaností mužů a žen však není rozdíl. Přestože 90 % respondentů o domácím násilí na seniorech již někdy slyšelo, jejich informovanost je spíše povrchní a intuitivní. Respondenti převážně chápou podstatu domácího násilí, zejména pokud jde o formu násilí fyzického. Méně často považují za domácí násilí psychické verbální formy násilí a některé formy finančního násilí. Respondenti rovněž nejsou dostatečně obeznámeni se způsoby, jak situaci domácího násilí řešit a jak mu preventivně předcházet. Za povšimnutí stojí, že k otázce, zda mají respondenti dostatek informací, jak domácí násilí řešit, 52 % respondentů uvádí, že nějaké informace má a 19 % si myslí, že má informací dostatek, pouze 19 % respondentů uvádí, že nemá dostatek informací a 11 %, že nemá informace žádné. Tuto míru informovanosti však nelze považovat za úplnou a objektivní a je třeba přihlédnout i k výsledkům dalších bodů dotazníkového šetření. Respondenti mají např. jen malé povědomí o institucích poskytujících pomoc obětem domácího násilí. Nejčastěji byla zmiňována policie (14 resp.), avšak jiné organizace zabývající se domácím násilím zná jen velmi málo seniorů. Z hlediska prevence pouze 16 % respondentů uvedlo, že je obeznámeno s potřebnými opatřeními. Více než polovina respondentů by uvítala více informací k problematice domácího násilí.

Považují senioři domácí násilí za soukromou záležitost, do které by neměl nikdo z venčí zasahovat?

Přibližně dvě třetiny respondentů (64 %) se domnívají, že si tento jev žádá zásahu okolí. Čtvrtina respondentů (24 %) na tuto problematiku nemá jednoznačný názor. Menší část

respondentů (11 %) je přesvědčena, že se jedná pouze o vnitřní záležitost rodiny. Jen nepatrná část respondentů zastává názor, že je to jen jejich osobní věc. Převládá tedy názor, že domácí násilí není jen soukromou záležitostí, a to zejména násilí fyzické. Tento názor přitom nesouvisí s věkem seniora, s tím, zda senior žije ve městě či na vesnici, ani s tím, zda se jedná o muže či ženu. Více než polovina respondentů také projevila ochotu zasáhnout proti probíhajícímu domácímu násilí ve svém okolí.

Na koho by se senioři nejčastěji obrátili při řešení domácího násilí?

Senioři by nejčastěji hledali pomoc ve své rodině, tuto možnost zvolila nadpoloviční většina respondentů. Hledání pomoci zvenčí, např. u policie či instituce zabývající se domácím násilím, je voleno méně často. Z osob mimo rodinu, ke kterým mají senioři největší důvěru patří lékař.

Výzkum také ukázal, že více než polovina dotázaných nemá zkušenost s domácím násilím, jak v roli oběti, tak v roli svědka. Je však nutno brát v potaz, že ne všechny oběti se ke svým zkušenostem musely ve výzkumu přihlásit, což by bylo zcela pochopitelné.

ZÁVĚR

Domácí násilí je závažný sociálně patologický jev, který může zasáhnout a zasahuje takřka všechny vrstvy společnosti. Avšak mimořádně citlivý je pro kategorii seniorů, a to zejména s ohledem na křehkost období, ve kterém se nachází. Vzhledem k tomu, že demografický vývoj směřuje k stárnutí obyvatelstva a postupnému nárůstu počtu seniorů ve společnosti, zvyšuje se i význam potřeby řešení tohoto problému. Velmi důležitou roli v tomto směru sehrává prevence, jejímž základem je především dobrá informovanost. Cílem bakalářské práce bylo poukázat na existenci domácího násilí na seniorech a upozornit na potřebu seznámit s touto problematikou co nejširší veřejnost.

Práce byla rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části jsme vymezili základní pojmy týkající se domácího násilí, jeho znaky a formy, jmenovali jsme jednotlivé skupiny ohrožené domácím násilím i devastující následky, které na nich domácí násilí zanechává. Dále jsme se věnovali seniorům, jako specifické skupině ohrožené domácím násilím. Vymezili jsme pojmy jako stáří, stárnutí a změny, které toto období lidského života přináší. Zabývali jsme se významem rodiny, která hraje v životě starého člověka nezastupitelnou roli a také postojem současné společnosti ke starým lidem. Teoretická část práce nás dále seznámila se třemi základními variantami domácího násilí, s nimiž se mohou senioři setkat i způsoby, jak mohou lidé přicházející do styku se seniory toto násilí identifikovat. V závěru teoretické části jsme se zabývali důležitostí prevence a také jsme se seznámili s institucemi, které poskytují ohroženým seniorům pomoc.

Praktická část bakalářské práce se zabývala výzkumným šetřením, které bylo zaměřeno na zjištění míry informovanosti seniorů o problematice domácího násilí. Pomocí dotazníkového šetření jsme zjišťovali nakolik se senioři v této problematice orientují, zda jsou obeznámeni se způsoby, jakými lze tuto situaci řešit a zda mají povědomí o institucích, které poskytují obětem domácího násilí pomoc. Dále jsme zjišťovali, zda senioři považují domácí násilí pouze za soukromou záležitost, do které by neměl nikdo zvenčí zasahovat a na koho by se senioři v případě potřeby obrátili pro pomoc. Výzkumného šetření se zúčastnilo 136 respondentů starších 65 let žijících na území Zlínského kraje. Z výzkumného šetření vyplývá, že přestože 90 % respondentů o domácím násilí na seniorech již někdy slyšelo, řada z nich netuší, kam se obrátit ani jak situaci řešit. Nedostatek informací může být dán skutečností, že se o domácím násilí na seniorech dlouho nemluvílo. Základem úspěšné intervence by však měla být dobrá informovanost nejen pracovníků, kteří přicházejí se seniory do kontaktu, sociálních pracovníků, zdravotníků či policistů, ale také samotných

seniorů. Je důležité, aby senioři byli obeznámeni s problematikou domácího násilí, měli dostatek informací o jeho jednotlivých formách a dokázali domácí násilí identifikovat. Důležitá je také informovat o možnostech, jak tuto složitou situaci řešit a prohloubení povědomí o institucích poskytujících obětem domácího násilí pomoc.

Jednou z možností, jak lze uskutečňovat primární prevenci domácího násilí, může být pořádání přednášek a besed. V této činnosti by se mohli angažovat např. centra pro seniory, kluby seniorů, knihovny, univerzity třetího věku aj. Dalším způsobem, jak zlepšit povědomí seniorům o domácím násilí, zejména v menších městech a obcích, je distribuce informačních brožur např. do ordinací praktických lékařů.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. CIMRMANNOVÁ, Tereza. *Krise a význam pomáhajících prvního kontaktu: aplikace v kontextu rodinného násilí*. Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2205-7
2. ČEVELA, Rostislav, KALVACH, Zdeněk a Libuše ČELADOVÁ. *Sociální gerontologie*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3901-4
3. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Forenzní psychologie*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2013. ISBN 978-80-7380-461-9
4. ČÍRTKOVÁ, Ludmila. *Moderní psychologie pro právníky*. Praha: Grada Publishing, 2008. ISBN 978-80-247-2207-8
5. ČÍRTKOVÁ, Ludmila a Petra VITOUŠOVÁ. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-2014-2
6. DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3
7. HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Fenomén stáří*. Praha: Havlíček Brain Team, 2010. ISBN 978-80-87109-19-9
8. HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada Publishing, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0
9. KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80262-0643-9
10. MATOUŠEK, Oldřich a Hana PAZLAROVÁ. *Podpora rodiny: manuál pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0697-2
11. MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7
12. NOVÁK, Tomáš a Hana DRINOCKÁ. *Partnerské a rodinné poradenství. Práce s klienty*. Praha: Grada Publishing, 2006. ISBN 80-247-1526-0
13. ONDRUŠOVÁ, Jiřina a Beáta KRAHULCOVÁ. *Gerontologie pro sociální práci*. Praha: Karolinum, 2019. ISBN 978-80-246-4383-0
14. PŘIBYL, Hugo. *Lidské potřeby ve stáří*. Praha: Maxdorf, 2015. ISBN: 978-80-7345-437-1
15. SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3850-5
16. ŠEVČÍK, Drahomír a Naděžda ŠPATENKOVÁ. *Domácí násilí: kontext, dynamika*

- a intervence*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-690-2
17. ŠPATENKOVÁ, Naděžda et al. *Krize a krizová intervence*. Praha: Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-247-5327-0
18. ŠPATENKOVÁ, Naděžda et al. *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing, 2011. ISBN 978-80-247-7536-4
19. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II. Dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2008. ISBN 978-80-246-1318-5
20. VOŇKOVÁ, Jiřina a Ivana SPOUSTOVÁ. *Domácí násilí z pohledu žen a dětí*. Praha: proFem, 2016. ISBN 978-80-90-4564-5-7

Internetové zdroje

- ČSÚ. *Obyvatelstvo Zlínského kraje podle pohlaví a pětiletých věkových skupin* [online]. 2020. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xz/obyvatelstvo-xz>
- ZIMMELOVÁ, Petra a Renata ŠVESTKOVÁ. *Domácí násilí a senioři. Prevence úrazů, otrav a násilí* [online]. 2005, č. 2. Dostupné z: <http://casopis-zsfju.jcu.cz>. ISSN1804-7858
- Život 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech. Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit* [online]. 2015. Dostupné z: http://brozura_zivot90_9_tisk.
- MVČR. *Domácí násilí – institut vykázaní a další informace* [online]. 2020. Dostupné z: <http://mvcr.cz-clanek-domaci-nasili>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

CAN Child Abuse nad Neglect

EAN Elder Abuse and Neglect

IC Intervenční centrum

LDN Léčebna dlouhodobě nemocných

SEZNAM TABULEK

Tabulka 1 Instituce poskytující pomoc obětem domácího násilí.....	46
Tabulka 2 Skóre informovanosti v závislosti na pohlaví.....	58
Tabulka 3 Skóre informovanosti v závislosti na věkové kategorii.....	59
Tabulka 4 Skóre názoru na domácí násilí v závislosti na věkové kategorii.....	59
Tabulka 5 Skóre názoru na domácí násilí v závislosti na místě pobytu.....	60
Tabulka 6 Skóre názoru na domácí násilí v závislosti na pohlaví.....	60

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 1	41
Graf 2 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 2	41
Graf 3 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 3	42
Graf 4 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 4	43
Graf 5 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 5	43
Graf 6 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 6	44
Graf 7 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 17	45
Graf 8 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 18	46
Graf 9 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 19	47
Graf 10 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 10	48
Graf 11 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 20	48
Graf 12 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 7	49
Graf 13 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 7	50
Graf 14 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 8	50
Graf 15 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 9	51
Graf 16 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 16	52
Graf 17 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 11	53
Graf 18 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 12	54
Graf 19 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 14	55
Graf 20 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 13	56
Graf 21 Znázorňující odpovědi respondentů na otázku č. 15	57

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

jmenuji se Jitka Zmeškalová a studuji sociální pedagogiku na Fakultě humanitních studií na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně. Dovolte mi, abych Vám předložila dotazník, který bude podkladem pro mou bakalářskou práci, bude zcela anonymní a nebude nikde zveřejňován. Dotazník je zaměřen na zjištění názorů a zkušeností seniorů s problematikou domácího násilí páchaného na seniorech.

Odpovědi prosím zaškrťávejte, u některých otázek je možno zaškrtnout více odpovědí anebo je zde prostor pro Vaše vyjádření. Budu ráda za všechny Vaše názory a zkušenosti.

1. Váš věk:

- a) 65 – 74 let
- b) 75 – 84 let
- c) 85 let a více

2. Jste:

- a) žena
- b) muž

3. Většinu života jste prožil/a:

- a) ve městě
- b) na venkově

4. Slyšel/a jste někdy o domácím násilí na seniorech?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

5. V případě, že jste o domácím násilí slyšel/a, kde jste se o něm dozvěděl/a?

(můžete zaškrtnout více možností)

v televizi – v rozhlasu – v tisku – od přátel – na přednášce/besedě – na internetu – jinde (kde?) _____

6. Považujete tento typ chování za domácí násilí? (zaškrtněte ano nebo ne)

ponižování, zesměšňování	ano	ne
hrubé nadávání	ano	ne
vyhrožování ublížením na zdraví	ano	ne
fackování	ano	ne
bití (rukou nebo za použití předmětu), kopance	ano	ne
vynucený sexuální styk	ano	ne
odepírání spánku nebo jídla	ano	ne
kontrola všech příjmů a výdajů	ano	ne
násilné odebrání příjmů	ano	ne
bránění v kontaktu s rodinou, přáteli	ano	ne

7. Setkal/a jste se někdy (Vy osobně nebo ve svém okolí) s některým typem tohoto chování? (můžete zaškrtnout více možností)

ponižování - zesměšňování - hrubé nadávání - vyhrožování ublížením na zdraví - fackování - bití rukou - kopance - vynucený sexuální styk - odepírání spánku nebo jídla - kontrola všech příjmů a výdajů - násilné odebrání příjmů - bránění v kontaktu s rodinou, přáteli – s ničím z toho jsem se nesetkal/a

8. V případě, že jste se s uvedeným chováním setkala, kdo byl jeho pachatelem?

- a) manžel/ka, druh/družka
- b) syn/dcera
- c) vnuk/vnučka
- d) někdo jiný (kdo?) _____

9. Domácí násilí je podle Vás:

- a) jen má osobní věc
- b) vnitřní záležitost rodiny
- c) záležitost, která si žádá zásah okolí (např. příbuzných, lékaře, policie)
- d) nemám na to jednoznačný názor

10. Domníváte se, že máte dostatek informací, jak domácí násilí řešit?

- a) mám dostatek informací
- b) nějaké informace mám
- c) nemám dostatek informací
- d) nemám žádné informace

11. Co byste udělal/a v případě, že se obětí psychického nebo fyzického násilí stal někdo z vašich známých?

- a) nabídnu mu pomoc
 - b) někomu to oznámím (komu?) _____
 - c) řešil/a bych to, ale nevím, na koho nebo kam se obrátit
 - d) nechci se do toho míchat, není to moje věc
 - e) jiné řešení
-

12. Jak by se podle Vás měla zachovat oběť při vážnějším fyzickém napadání ze strany rodinného příslušníka?

- a) svěřit se důvěryhodnému člověku
- b) vyhledat radu/pomoc odborníků

- c) obrátit se na policii
- d) bránit se případně i s použitím síly
- e) odejít od násilníka
- f) přejít to a nijak to neřešit

13. Pokud byste se Vy sám/a stal/a obětí domácího násilí, na koho byste se obrátil/a s žádostí o pomoc?

- a) na nikoho
- b) někoho z rodiny
- c) přítele
- d) lékaře
- e) sociálního pracovníka
- f) policii
- g) linku důvěry
- h) někoho jiného (koho?) _____

14. Co obětem domácího násilí brání tuto situaci řešit?

- a) obava o své bezpečí
- b) strach z rozpadu rodiny
- c) citový vztah k násilníkovi
- d) ekonomická závislost na násilníkovi
- e) nedostatek informací, jak situaci řešit
- f) strach z veřejné ostudy
- g) strach z výslechu na policii
- h) jiný důvod _____

15. Které z těchto osob byste nejvíce důvěřoval/a při řešení domácího násilí?

- a) policista
- b) lékař
- c) sociální pracovník

16. Domníváte se, že je správné, aby okolí (např. sousedé či širší rodina) zasahovali v případech domácího násilí?

- a) ano, měli by zasáhnout
- b) ne, nic jim do toho není
- c) nemám na to jednoznačný názor

17. Slyšel/a jste někdy o možnosti vykázaní násilné osoby ze společného obydlí?

- a) ano, vím o co jde
- b) něco málo jsem o tom slyšel/a
- c) ne

18. Znáte nějaké instituce poskytující pomoc obětem domácího násilí?

- a) ano – jaké? _____
- b) ne

19. Víte o některých preventivních opatřeních, která snižují riziko stát se obětí domácího násilí?

- a) ano, jsem obeznámen/a
- b) vím jen velmi málo
- c) ne, o žádných nevím

20. Chtěl/a byste získat více informací o tom, jak domácí násilí na seniorech řešit či jak mu předcházet?

- a) ano, chtěl/a bych získat více informací
- b) ne, informací už mám dostatek
- c) ne, nezajímá mě to

Děkuji za Váš čas a ochotu.