

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**Násilí na seniorech jako aktuální problém současné společnosti**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce:**  
**PaedDr. Marie Pešová, CSc.**

**Vypracovala:**  
**Kateřina Kratochvílová**

**Brno 2009**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Násilí páchané na seniorech jako aktuální problém současné společnosti“ zpracovala samostatně a použila jen literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Brno 12. 4. 2009

.....  
Kateřina Kratochvílová

## **Poděkování**

Děkuji paní PaedDr. Marii Pešové, CSc. za odborné vedení, konzultace a podnětné připomínky, které přispěly ke zpracování mé bakalářské práce.

Kateřina Kratochvílová

# Obsah:

<b>Úvod</b>	<b>2</b>
<b>1. Vymezení pojmu stáří</b>	<b>4</b>
1.1 Biologické stáří	4
1.2 Sociální stáří	5
1.3 Kalendářní stáří	6
<b>2. Stáří – fenomén společnosti</b>	<b>9</b>
2.1 Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012	10
2.2 Národní koncepce rodinné politiky	11
<b>3. Násilí na seniorech</b>	<b>13</b>
3.1 Definice týrání a zneužívání seniorů	14
3.2 Formy násilí	15
3.3 Sociální prostředí, agresor a oběť	16
3.4 Rizikové faktory špatného zacházení se seniory	17
<b>4. Typologie násilí podle prostředí, kde k němu dochází</b>	<b>19</b>
4.1 Násilí v domácím prostředí	19
4.2 Týrání a zanedbávání v ústavní péči – institucionální zneužívání	23
<b>5. Ageismus – věková diskriminace seniorů</b>	<b>27</b>
5.1 Stereotypy a předsudky vůči stáří	27
5.2 Definice ageismu	29
<b>6. Výzkumy týrání a zneužívání seniorů</b>	<b>33</b>
6.1 Vyhodnocení obou výzkumů	35
6.2 Závěry výzkumů	41
6.3 Shrnutí výzkumů	42
<b>7. Nástroje řešení</b>	<b>43</b>
<b>8. Vlastní pohled na řešenou problematiku</b>	<b>45</b>
<b>9. Hlasy, které neslyšíme – příběhy obětí týrání</b>	<b>47</b>
<b>Závěr</b>	<b>49</b>
<b>Resumé</b>	<b>51</b>
<b>Anotace</b>	<b>52</b>
<b>Seznam použití literatury</b>	<b>53</b>

**Motto:** „*Starší jsou ti, kteří dostali šanci zanechávat své otisky dříve než my. Neznamená to ale, že by díky tomu byli blíže smrti než ostatní. Zcela jistě však mají blíž k bolesti a zapomnění, se kterými se musejí naučit žít*“.

*Jan Lorman*

## Úvod:

Tématem mé bakalářské práce je problematika týkající se různých forem násilí páchaného na seniorech. Mrzí mne, že musím konstatovat, že se násilí na seniorech v České republice vůbec objevuje, a hlavně, že se v české společnosti dosud málo koná v souvislosti s jeho řešením. Zásadním nedostatkem je obecně nízká úroveň povědomí a znalost tohoto jevu. Česká společnost je nedostatečně informovaná o jeho výskytu, konkrétních případech i možnostech, jak obětem pomoci. Do médií obecně se toto téma dostává zřídka. Mimo jiné chybí též svědectví obětí, které mají oprávněný strach z možných sankcí, protože jejich bezpečí není dostatečně chráněno.

Problematiku forem násilí páchaného na seniorech jsem si zvolila z důvodu, že se jedná o celosvětově závažný problém a současně jsem se chtěla sama více dozvědět o tomto tématu. Snažila jsem se definovat násilí a identifikovat jeho nejčastější způsoby. Primárně jsem se zaměřila na případy týrání a zneužívání seniorů, také se zmiňuji o jejich postavení ve společnosti, včetně projevů ageismu.

Tato bakalářská práce má vymezit daný fenomén a zdůraznit potřebu jej řešit na všech úrovních. Špatné zacházení se staršími členy komunity není historicky novým jevem ve společnosti. V současné době však tento problém nabývá nových podob. Zásadní v této problematice je také měnící se pohled a postoj k tomuto jevu. Týrání a zneužívání starých lidí může mít mnoho forem. Začíná ztrátou respektu vůči starému člověku. Může pokračovat ekonomickým vydíráním a skončit až u fyzického napadání, stejně jako u psychického týrání. Ráda bych upozornila, že terčem násilí nejsou výhradně staří lidé fyzicky handicapovaní či psychicky nemocní. Mohou se jimi stát i staří lidé zdraví a soběstační. Je to dáno jejich obecně větší citovou zranitelností.

Setkání se závažnější formou týrání nás většinou hluboce zasáhne. Vyvolává v nás ambivalentní pocity. Na jedné straně je snaha pomoci, na druhé straně je ovšem odhalování složitých mezilidských vztahů traumatizující pro všechny zúčastněné.

Pokládám za nutné vyvolat zájem o tento jev jak u laické, tak i odborné a politické veřejnosti. Dát obětem naději na řešení a poskytnout jim reálné návody k obraně. Celou společnost informovat o výskytu a formách násilí na seniorech tím, že budou zveřejněny zjištěné údaje a jednotlivé případy. Považuji za morální a nezbytné se danou problematikou zabírat šířeji a pomoci přispět k řešení tohoto negativního společenského problému.

Celá řada studií a odborných prací se ve značné míře věnuje obětem protispolečenských jednání z řad žen a dětí, ale problematice zneužívání osob vysokého věku není dosud věnována přílišná pozornost, i když počet těchto osob stále stoupá.

Je na nás všech, abychom dokázali, že jsme vyspělá společnost, která je schopna postarat se i o ty, kteří už nestačí rytmu dnešní doby, a v důsledku toho nezůstali na okraji společnosti.

Při studiu literatury k danému tématu jsem si kladla otázky, zda je rodina prvopočátkem vzniku domácího násilí a zda jsou senioři dostatečně informováni o tom, jak se bránit a kam se v případě pomoci obrátit. S tím souvisí i úloha české společnosti, konkrétně na jakých úrovních se daným jevem zabývá a jak jej řeší.

Při zpracování bakalářské práce jsem z metodologických technik použila analýzu vybraných dostupných pramenů, odborné literatury a jiných podstatných zdrojů, dále obsahovou analýzu a komparaci výsledků dvou empirických studií.

V úvodních kapitolách představuji základní charakteristiky dané problematiky, zabývám se jednotlivými formami násilí na seniorech a okrajově nastiňuji problematiku ageismu. Bakalářská práce také obsahuje výsledky dvou rozsáhlejších výzkumů, které byly provedené v ČR a přináší jejich vyhodnocení a srovnání.

# 1. Vymezení pojmu stáří

Stárnutí, stáří, umírání a smrt byla témata, která ve všech epochách znepokojovala nejen lidstvo samo, ale i odborníky různých oborů. V důsledku prodlužování délky lidského života se objevuje hrozba socioekonomického a generačního kolapsu společnosti. Stárnutí lidstva je problémem celosvětovým. Především vyspělé země Evropy, Severní Ameriky a Japonska se významně podílejí na nárůstu počtu stárnoucích osob. Tato skutečnost ovlivňuje rozvoj andragogiky, gerontopedagogiky a gerontologie, vznikají subdisciplíny pedagogiky, které si svoje místo v systému společenských věd teprve hledají. Na počátku třetího tisíciletí se do popředí odborného zájmu dostávají nové cílové skupiny, mezi kterými seniorská populace hraje dominantní roli. Děje se tak v souladu s ideou celoživotního vzdělávání, celoživotního učení a tzv. učící se společností.

Lidský život je konečný, člověk stárne od momentu početí. Komplexní a cílenou péčí a řadou odborných intervencí lze ovšem stáří ovlivnit. Ty umožní, že většina z nás se seniorského věku dožije. Lidský věk se prodlužuje právě v etapě postproduktivní. Toto vede ke vzniku nového sociálního problému – stárnutí populace.

Stáří je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů, modifikovaných dalšími faktory (hlavně chorobami, životním stylem a životními podmínkami). Je ovšem také spojeno s řadou významných sociálních změn (osamostatnění dětí, penzionování a jiné změny sociálních rolí). Všechny změny, příčinné i následné, se vzájemně prolínají, některé jsou protichůdné a jednotné vymezení a periodizace stáří se tak stávají velmi obtížnými.

(Kalvach, Z. a kol., 1997, s.18)

## 1.1 Biologické stáří

Hypoteticky označuje konkrétní míry involučních změn (atrofie, pokles funkční zdatnosti, změny regulačních a adaptačních mechanismů), které bývají obvykle těsně spojeny se změnami způsobenými těmito chorobami, které se vyskytují s vysokou frekvencí převážně ve vyšším věku. Snahy o určení biologického stáří, které by bylo

výstižnější než kalendářní věk konkrétního člověka, nebyly úspěšné a stanovení biologického stáří ani jeho dílčích variant se nepoužívá.

Důvody stárnutí a stáří nejsou stále dostatečně vysvětleny. Existuje množství hypotéz, které se vzájemně prolínají a jejichž popularita osciluje. Z. Kalvach ve své publikaci rozlišuje především tyto okruhy:

### **„Epidemiologický přístup**

- stárnutí a umírání jsou děje především nahodilé – vykazují výraznou variabilitu a jsou podmíněny především vnějšími a chorobnými vlivy (interakce s prostředím, choroby, úrazy),
- přirozená „smrt stářím“ zřejmě neexistuje, pouze „smrt jako nehoda“,
- v optimálních podmínkách může být život velmi dlouhý

### **Gerontologický přístup**

- stárnutí a umírání jsou procesy svou povahou zákonité,
- vykazují druhovou specifitu a blízkost u dvojčat,
- jsou kódovány genetickou informací,
- přirozená „smrt stářím“ existuje,
- ani v optimálních podmínkách se život neprodlouží nad jistou hranici, k níž se již blížíme, nedojde-li k ovlivnění genetické informace“

(Kalvach, Z. a kol.,1997, s.19)

## **1.2 Sociální stáří**

Toto období je vymezené kombinací několika změn sociálního charakteru či splněním určitého kritéria - nejčastěji penzionování, resp. dosažení věku, v němž vzniká nárok na odchod do starobního důchodu. Sociální stáří ovlivňuje řada faktorů, např. změny rolí, změny způsobu ekonomického zajištění. Stáří je v tomto smyslu chápáno jako sociální událost. V souvislosti se sociálním stářím lze hovořit o sociální periodizaci života. Podle Z. Kalvacha lze lidský život zjednodušeně rozdělit do čtyř období, tzv. „věků“. Toto pojetí, které se objevilo i v některých vžitých označeních (např. Univerzity třetího věku), má však svá závažná úskalí.



**První věk** je označován jako předproduktivní - období dětství a mládí, charakterizované růstem, vývojem, vzděláváním, profesní přípravou, získáváním zkušeností a znalostí.

**Druhý věk** je produktivní - období dospělosti, životní produktivity biologické (založení rodiny), sociální a především pracovní.

**Třetí věk** je postproduktivní, což vytváří představu o stáří, kdy dochází k poklesu zdatnosti, ale především fázi za zenitem a bez produktivní přínosnosti. To je však nebezpečné východisko k podceňování, diskriminování, minimalizaci potřeb.

**Čtvrtý věk** bývá někdy používán k označení fáze závislosti. Toto označení je považováno za nevhodné, jelikož vzniká dojem, jako by nesoběstačnost byla stejně zákonitá jako obecně přijímaná stádia předchozí. Protiřečí totiž představě o úspěšném stárnutí a představě, že zdravé stáří zůstává až do nejpokročilejšího věku soběstačné.

### 1.3 Kalendářní (chronologické) stáří

Toto období vymezuje dosažení určitého, arbitrárně stanoveného věku, od něhož se empiricky obvykle nápadněji projevují involuční změny. Souvisí též s demografickým hlediskem - čím více seniorů ve společnosti (čím starší populace), tím vyšší hranice stáří. Mezi výhody kalendářního vymezení stáří patří jednoznačnost, jednoduchost a snadná komparace.

V 60. letech se Světová zdravotnická organizace ve svém doporučení přidržela patnáctileté periodizace lidského života a jako hranici stáří označila věk 60 let. V roce 1980 byl také akceptován OSN. V souvislosti se stárnutím populace, prodlužováním života ve stáří a poklesem kardiovaskulární morbidity ve středním věku, se v hospodářsky vyspělých státech posouvá hranice stáří k věku 65 let.

Tak, jak se jeví problematické vymezení počátku stáří, je obdobně problematická i periodizace kalendářního stáří. Tato podoba periodizace nepřihlíží k ontogenetickým rozdílům mezi muži a ženami, její význam spočívá v orientačním odhadu potřeb, rizik a nároků vůči společnosti u osob určitého věku.

V poslední době se stále častěji uplatňuje následující členění:

**věk 65 - 74 roků - mladí senioři** (dominuje problematika adaptace na penzionování, volného času, aktivit, seberealizace),

**věk 75 - 84 roků – staří senioři** (změna funkční zdatnosti, specifická medicínská problematika, atypický průběh chorob),

**věk 85 a více roků – velmi staří senioři** (na významu nabývá sledování soběstačnosti a zabezpečení).

Dlouhověkostí se označuje pokročilý věk, obvykle nad 90 let (někdy nad 85 let). Dlouhověcí lidé tvoří jen nepatrný zlomek populace, ale jejich počet stoupá v důsledku zvyšování životní úrovně, medicínského pokroku apod. Jako index dlouhověkosti je označován poměr dlouhověkých ke všem osobám ve věku 60 a více let v dané populaci (90+ / 60+). V souvislosti s dlouhověkostí lze uvažovat i o maximální délce života. V současné době se předpokládá maximální (ale dosud hodnověrně nedosažená) délka lidského života asi 125 let. (Kalvach, Z. a kol., 1977, s. 20 - 23)

V souvislosti s vymezením pojmu stáří jsou zajímavé výsledky výzkumu Masarykovy univerzity, které byly publikovány v celostátním deníku MF Dnes.

„Mladí lidé od osmnácti do devětadvaceti let si myslí, že mládí končí nejpozději ve 34 letech. Lidé, kteří mají přes třicet, věří, že mládí končí kolem čtyřicítky. Stáří že začíná kolem pětadesáti. Tento pohled je podle výzkumu typický pro většinu Čechů mezi třiceti a sedmdesáti lety. U seniorů nad sedmdesát let se hranice mládí posunuje. Jsou přesvědčeni, že mládí byli až do sedmačtyřiceti let. V pohledu na začátek stáří se však od mladších nijak výrazně neliší. I oni si myslí, že začíná zhruba po pětadesátce. Hranice, kde podle většiny lidí začíná stáří, se podle průzkumu shoduje s věkem, kdy lidé odcházejí do důchodu.

Co rozhoduje o tom, že je člověk považován za starého? Pro mladé je to věk. Skoro třetina mladých si myslí, že odžitá léta spolu s odchodem do důchodu znamenají přelom, kdy je už člověk starý. Generace jejich rodičů se naopak domnívá, že o tom, kdy je člověk starý, rozhoduje schopnost umět se o sebe postarat. V okamžiku, kdy už to nejde, je stáří tady.

Je za tím cítit nevyřešená obava lidí středního věku – být závislí na cizí pomoci. Ti, kdo už jsou skutečně v seniorském věku, tedy lidé nad sedmdesát let, mají pro stáří jediné měřítko: špatné zdraví. Míří: „Dokud je mi dobře, ještě nejsem starý.“ Je vidět, jak moc je věk u nás ikonou. Je zajímavé, že mladí lidé nezařazují lidi mezi staré ani ne tak podle vrásek a šedivých vlasů, ale hlavním měřítkem je právě věk.

Vnímání stáří se během pár let zcela jistě změní. V roce 2007 bylo nejvíc lidí v Česku ve věkové kategorii 33 let. V roce 2030 budou nejsilnější generací lidé ve věku 54 let.

Ještě na začátku minulého století měli padesátníci před sebou už jen pouhých sedmnáct let v průměru. Dnes mají naději, že prožijí dalších třicet let života.“ (Petrášová, L., MF Dnes, 19. 3. 2009)

## 2. Stáří - fenomén společnosti

Stáří není choroba, i když se v jeho průběhu objevuje zvýšený výskyt nemocí. Ani ztráta soběstačnosti není zákonitým důsledkem stárnutí. Zdravotní a funkční stav seniorů se zlepšuje, a to je důvod vyvinout aktivitu, která usiluje nejen o zabezpečení nemocných a závislých starých osob, ale především o další zlepšování zdravotního a funkčního stavu ve stáří.

Stárnutí obyvatelstva je objektivní realitou, která bude ovlivňovat budoucí rozvoj naší společnosti. K řešení důsledků globálního stárnutí populace byly vypracovány zásadní mezinárodní dokumenty, obsahující konkrétní návrhy na řešení problematiky stárnutí a stáří. Je to především „Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí“, přijatý Valným shromážděním OSN v roce 1982 a „Zásady OSN pro seniory“, přijaté v roce 1991. Posledním důležitým dokumentem OSN jsou závěry II. světového shromáždění o stárnutí v Madridu, projednané a přijaté ve dnech 8. – 12. 4. 2002, které formulují mezinárodní plán příprav na stárnutí.

### **K mezinárodním prioritám patří především:**

- „důsledná integrace seniorů do společnosti,
- mezigenerační tolerance s vyloučením ageismu – věkové diskriminace (ageismus od anglického slova age = věk),
- důraz na kvalitu života ve stáří,
- maximální účelnost všech forem péče, služeb a čerpání nákladů, včetně restrukturalizace a geriatrické modifikace služeb historicky vzniklých v mladém věku,
- pomoc rozvojovým zemím ve zvládnutí očekávaného rychlého přibývání seniorů, kteří dosud tvoří jen kolem 3% místní populace.“

(Kalvach, Z., 1997, s. 10)

Česká společnost je rovněž nucena reagovat na problematiku stárnutí, do popředí zájmu se dostává otázka zabezpečení důstojného a plnohodnotného stáří.

## 2.1 Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012

Jednou z priorit vlády je věnovat zvýšenou pozornost kvalitě života ve stáří. K zajištění vyšší kvality v kontextu demografického stárnutí jsou nezbytné koncepční změny a přijetí opatření v různých oblastech.

Usnesením vlády České republiky ze dne 9. ledna 2008 č. 8 byl schválen Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012. Tento program si klade za cíl podpořit solidaritu a soudržnost mezi generacemi a zájem o situaci, těžkosti a preference starších lidí v České republice, zvýšit subjektivní a objektivní bezpečí a ochránit práva zranitelných skupin starých lidí.

K zajištění kvality života ve stáří je nutný ucelený a komplexní přístup a spolupráce napříč sektory ve společnosti. Téma stárnutí populace a kvality života ve stáří se týká nás všech.

Program vychází z předpokladu, že ke zvýšení kvality života ve stáří je nezbytné se zaměřit na tyto oblasti a priority:

- aktivní stárnutí,
- prostředí a komunita vstřícná ke stáří,
- zlepšení zdraví a zdravotní péče ve stáří,
- podporu rodiny a pečovatelů,
- podporu participace na životě společnosti a ochranu lidských práv.

Opatření, která vycházejí z jednotlivých oblastí, mimo jiné zdůrazňují podporu výzkumů zaměřených na diskriminaci, zneužívání a jiné formy porušování lidských práv. Dále podporují výzkumy týkající se příčin a faktorů diskriminace starších osob a zároveň se zabývají zvyšováním informovanosti relevantních subjektů, včetně právníků, soudců, policistů, zdravotnických a sociálních pracovníků, o prevenci, rozpoznávání a možnostech řešení zneužívání a týrání starých osob. Je pamatováno na zvyšování dostupnosti krizových a intervenčních služeb, včetně krizových center a krizových linek pro seniory.

V programu se mimo jiné uvádí, že je nezbytné připravit opatření v řadě oblastí a zejména změnit negativní přístup ke stárnutí populace a ke starším lidem, který je často spojen se stereotypním až ageistickým pohledem na stáří a starší generaci, vzbuzuje obavy narušující mezigenerační soudržnost a vytváří základ pro věkovou

diskriminaci. Národní program klade velký důraz na významnou roli rodiny, která nespočívá jen v poskytování péče, ale také v zajištění potřebné pomoci a podpory. Odpovědná a kvalitní péče rodiny o své blízké seniory nesmí vést ke snížení životní úrovně a zvýšení rizika chudoby.

Z výše uvedeného plynou následná opatření orientovaná na preferenci takových služeb, které podporují život ve vlastním sociálním prostředí. Zahrnují podporu zaměstnanců pečujících o osoby se sníženou soběstačností, podporu flexibilní pracovní doby a dalších opatření na podporu pečovatелů a souladu zaměstnání a rodinného života.

([http://www.mpsv.cz/files/clanky/5045/starnuti\\_cz\\_web.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5045/starnuti_cz_web.pdf))

## **2.2 Národní koncepce rodinné politiky**

V roce 2005 vydalo Ministerstvo práce a sociálních věcí Národní koncepci rodinné politiky, kde se mimo jiné zabývá postavením seniora v rodině, rodinnou soudržností a rodinou seniora. Cílem rodinné politiky je v maximální možné míře posilovat soběstačnost rodin, které umožní péči o seniora v domácím prostředí, působit na veřejnost tak, aby přijala princip nediskriminace z důvodu stáří a solidarity a uznala, že starší lidé přinášejí do života společnosti nezastupitelné kvality. Jako nezbytně nutné se jeví posílení postavení seniora ve společnosti i jeho pozice v rodině, snaha o větší informovanost o problematice stárnutí, stáří a mezigenerační solidaritě.

Právě vnímání starší generace jako nepotřebné a nesamostatné komunity je jedním ze záporných společenských rysů. S ukončením ekonomické aktivity ztrácí postavení seniorů na významu. Mezigenerační solidarita a rodinná pospolitost upadá. Prarodiče jsou často v rodinách vnímáni jako zátěž, zejména vlivem jejich špatného zdravotního stavu a nesoběstačnosti v pokročilém věku, kdy jim rodiny často poskytují neformální péči mnohdy na úkor vlastního profesního či soukromého života. V horších případech převládne lhostejnost a rodinné svazky se oslabují. Velmi negativním důsledkem těchto situací může být předávání nežádoucích vzorců chování dětem, které se stávají svědky nevhodného jednání rodičů s prarodiči.

Změny musí zaznamenat i legislativa, která by závazně a přesně vymezovala povinnosti a pravomoci pro zajištění služeb pro seniory. Tyto změny musí pocítit rodiny, které se starají a chtějí se starat o své staré členy, ale zatím na úkor vlastních sil a prostředků,

ale i rodiny, které se nestarají, své blízké umísťují do zdravotnických zařízení a jejich důchod často bezostyšně využívají ve svůj prospěch. Základním předpokladem pro soudržnost společnosti je soudržná rodina. Ta představuje důležitý zdroj ochrany při nepříznivé situaci. V takovéto rodině jsou její členové schopni zvládat vyšší míru zátěže. Dosahují lepších výsledků v oblasti emočního a vzdělanostního vývoje. Soudržná rodina zvyšuje životní šance svých členů.

([http://www.mpsv.cz/files/clanky/2125/koncepce\\_rodina.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/2125/koncepce_rodina.pdf))

### 3. Násilí na seniorech

Jedná se o donucovací chování užívané jednou osobou k ovládnutí jiné nebo jiných osob. Může mít rozmanité podoby: hrubé nadávky, stálé kritizování, ponižující urážky, zesměšňování, podryvání sebedůvěry, omezování osobní svobody, ekonomické vydírání, vyhrožování tělesným ublížením až po přímé tělesné ubližování.

Charakteristickým rysem je jeho opakování, dlouhodobost a téměř každodenní přítomnost. Odehrává se v domácím prostředí, zdravotnických zařízeních i v ústavech. Někdy probíhá tak nenápadně, že si ho ani blízké okolí seniora nemusí povšimnout. Nemusí jít vždy o záměrné počínání, ale o způsob obrany přetížených pečovatелů, což je ovšem nezprošťuje viny.

Jak uvádí Z. Kalvach, problematice týrání seniorů je věnováno 10x méně publikací, než je tomu u dětí s totožným problémem.

Výzkumy v USA, Kanadě a ve Velké Británii zjistily případy různých forem násilí u 3 – 6 % 65 letých a starších osob. V roce 1990 zdravotní výbor Rady Evropy doporučil prioritně zkoumat problematiku špatného zacházení se seniory. V roce 1995 se tématem násilí zabývala Mezinárodní konference násilí v rodině. I přes existenci studií zaměřených na výzkum statistických údajů týkajících se násilí na starých lidech (v angličtině označované pojmy „elder abuse“ nebo „abuse of the elderly“) se tomuto fenoménu dostalo pozornosti až v souvislosti s násilím na dětech.

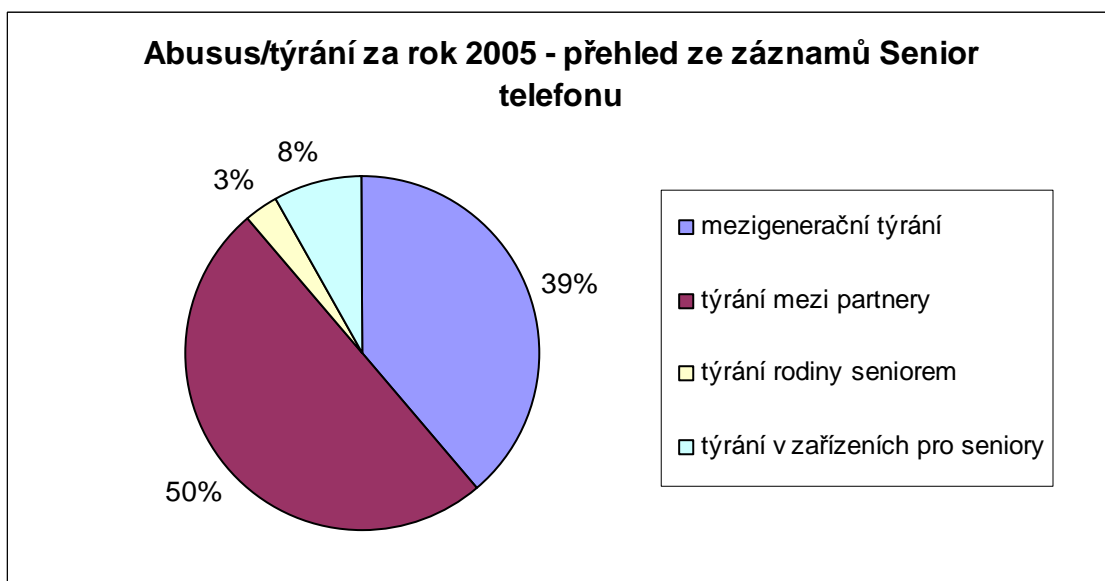
Pokud jde o případy, kdy se obětí stává starý člověk, nastává problém nejen legislativní, ale také etický a morální. Jeho složitost spočívá hlavně v rozpoznání násilí na starých lidech. (Kalvach, Z., č.6/1997, s. 170-173)

Evidence případů zneužívání starších lidí v ČR je vedena na lince krizové pomoci – Senior telefon sdružení Život 90. V roce 2005 bylo zaznamenáno 135 ohlášených případů, z nichž převažovalo výrazně týrání mezi partnery (50 %) a dále mezigenerační týrání (39 %) viz. graf č. 1.



## Graf č. 1

### Graf evidence případů zneužívání starších lidí linky krizové pomoci



Zdroj: Projekt informační kampaně 2006 (www.zivot90.cz)

### 3.1 Definice týrání a zneužívání seniorů

Týrání a zneužívání seniorů, závažné formy nevhodného zacházení se starými lidmi, různé typy domácího i ústavního násilí a zanedbávání péče, jsou v anglosaské literatuře označovány nejčastěji jako elder abuse (and neglect) - **EAN**, případně elder mistreatment. (Kalvach, Z. a kol., 1997, s. 147)

Zatím nebyla sjednocena česká terminologie, nejčastěji se hovoří o týrání, zneužívání a zanedbávání seniorů, či o špatném zacházení se seniory, obecněji o násilí na seniorech. Jelikož doslovný překlad názvu EAN zní „starý člověk zneužívaný a zanedbávaný“, je zřejmé, že nevystihuje zdaleka vše, co si lze jinak představit pod českým termínem „násilí na seniorech“ nebo „týrání seniorů“.

O týrání se mluví tehdy, pokud se jedná o vědomý akt vůči staršímu člověku, se snahou tohoto člověka ovládnout. Cíle násilníka a formy páchaného násilí jsou různé.

## 3.2 Formy násilí

### Tělesné týrání

O tělesné týrání se jedná tehdy, pokud dochází k úmyslnému působení bolesti, k záměrnému odpírání uspokojovat základní životní potřeby, k bezdůvodnému omezování osobní svobody. Jedná se o celou škálu forem násilí, bitím počínaje, přes kopance, škracení, srážení k zemi nebo jiné agresivní způsoby zacházení, až po promyšlené vystavování chladu, odpírání jídla nebo léků. Výsledkem takového jednání jsou mnohočetná poranění, zlomeniny, podlitiny, popáleniny na neobvyklých místech (hýždě), nebo jiné viditelné známky týrání. Většina poranění není ošetřena a jsou různého stáří, vyskytují se na místech, kde by si je člověk sám nezpůsobil, např. stopy po otiscích prstů v oblasti ruky od lokte směrem k rameni, zmíněné podlitiny na chráněných místech, kterými mohou být podpaží, vnitřní strana stehen aj. V nejhorších případech může dojít až úmrtí oběti. (Buriánek, J., Zimmelová, P., 2006, s. 87-88)

### Zanedbávání péče

Selhání péče ze strany pečující osoby, která je zodpovědná za ochranu, bezpečnost a uspokojování základních potřeb závislé osoby.

„K typickým projevům patří poruchy výživy a hydratace (zavodnění), prochlazení, hrubé nedostatky v osobní hygieně a v oblečení, poranění z pádů, hnisavé kožní choroby, hnisající rány, dekubity (proleženiny), zavšivení či výrazná zanedbanost oděvu a příbytku. Obvyklá je sociální izolace, komunikační deprivace, úzkost, apatie a další psychopatologie“. (Kalvach, Z. a kol., 1997, s. 149)

### Psychické (emocionální) týrání

Pro tento druh týrání je charakteristické ponižování, vědomé snižování sebevědomí a sebeúcty, hrozby, zastrašování, verbální agrese (nadávky, urážky, výsměch aj.). Časté bývá porušování práv, pro které jsou typické výhrůžky, jejichž obsah je zaměřen na přestěhování, vystěhování nebo umístění (často nedobrovolné) do ústavního prostředí, jakým je např. domov důchodců nebo léčebna dlouhodobě nemocných. Časté bývá zdůrazňování bezmocnosti, nadbytečnosti, méněcennosti.

Za citové vydírání se považuje také jakékoliv úmyslné poškozování nebo likvidace věcí, ke kterým má člověk emoční vztah. Nelze opomenout omezování sociálních kontaktů,

agrese vůči zvířatům, omezování svobody pohybu nebo bránění sledování oblíbených televizních pořadů. Psychicky týraný senior navenek působí jakoby stažený do sebe, což se pozná podle neverbálních projevů v komunikaci (způsob sezení, oční kontakt, intonace a barva hlasu apod.), dále je úzkostlivý, depresivní. Častým příznakem jsou nevysvětlitelné změny v chování seniora. (Buriánek, J., Zimmelová, P., s. 90)

### **Ekonomické násilí**

Objevuje se velmi často ve vztahu ke starým lidem. Časté je neoprávněné vymáhání finančních prostředků (důchodu či úspor), nátlak na sepsání závěti, případně její změny, převod majetku. Neochota ve financování ošetrovatelské nebo zdravotní péče (úhrada léků) bývá též velmi častá. Osoby disponující s financemi starých lidí jim odmítají hradit ošacení, jídlo nebo jim alespoň tyto výdaje vyčítají.

Naše společnost si dlouhou dobu ponechávala zakořeněný model, kdy rodiče nesou zodpovědnost za finanční situaci svých dětí i v jejich dospělosti. Díky tomu je v mnoha rodinách tato výpomoc paradoxně považována za normu, která ještě nenarušuje vztahy. (Buriánek, J., Zimmelová, P., 2006, s. 91)

### **Sexuální násilí**

Nevyskytuje se tak často, ale pokud k němu dochází, pak je páčáno zejména na ženách nebo v souvislosti s psychickými deviacemi. Lze jej identifikovat podle doprovodných poranění v oblasti genitálií nebo análního otvoru, bolesti v těchto oblastech. Tato forma násilí je velmi těžko odhalitelná a méně častá, i když u žen nikoliv raritní - znásilnění, gerontofilní deviace. (Kalvach, Z. a kol., 1997, s. 149)

## **3.3 Sociální prostředí, agresor a oběť**

Důležitým faktorem v případech domácího násilí je sociální prostředí. Především anonymita velkých měst, ztráta osobních vztahů a převažující ekonomické zájmy jsou spouštěcím mechanismem pro vytváření situací, které vedou ke vzniku domácího násilí na seniorech.

Dalším podnětem pro vznik agresivity mohou být špatné rodinné vztahy, nemoc agresora, trvalé osobnostní založení. V souvislosti s osobnostním založením se hovoří

o agresivní psychopatii. Agresorovi chybí jakýkoli náhled vlastní viny, hrubá reakce je neadekvátní podnětům, agrese je často spojována se zastrašováním oběti a pachatelovo jednání posiluje častý pasivní postoj oběti.

Oběť – senior – nemusí zpočátku rozpoznat, že blízká osoba má sklony k násilí. Teprve v zátěžových životních situacích se člen rodiny může začít chovat agresivně. V době, kdy se jeho násilnictví objeví, je oběť – senior – tak překvapen tímto jednáním, že většinou není schopen relevantně reagovat. (Buriánek J., Kovařík J., 2006, s. 82)

### 3.4 Rizikové faktory špatného zacházení se seniory

Tyto faktory se týkají jak oběti, tak i původce. Jedná se o tzv. „kriminogenní proměnné“, které by měly působit jako varovný signál pro lékaře a ostatní, kteří se mohou s případy špatného zacházení se seniory setkat.

„Faktory zvyšující **ohroženost** seniora špatným zacházením:

- celkově špatný zdravotní stav,
- poruchy kognitivních a komunikačních funkcí (syndrom demence),
- ztráta soběstačnosti,
- sociální izolace,
- soužití s agresorem a závislost na něm.

Faktory zvyšující **pravděpodobnost**, že se někdo dopustí špatného jednání vůči závislé osobě:

- alkoholismus, drogová závislost,
- psychopatologie, psychopatie,
- nízký intelekt,
- předchozí agresivní či asociální jednání,
- přetížení a existenční problémy rodiny a pokles ochoty a možností jejich členům poskytnout kvalitní péči,
- materiální a bytová závislost oběti na agresorovi,

- nízká úroveň zájmu a ochrany před nežádoucím jednáním ze strany společnosti, včetně ochrany práv a důstojnosti klientů dlouhodobé ústavní péče,
- diskriminační postoje ve společnosti,
- syndrom vyhoření u ošetrovatelského personálu.“

(Buriánek, J., Zimmelová, P., 2006, s. 83)

## 4. Typologie násilí podle prostředí, kde k němu dochází

### 4.1 Násilí v domácím prostředí

Násilí jako takové je pácháno už odedávna. Konkrétně problém zvaný násilí, ke kterému dochází v rodinách, tedy mezi nejbližšími, je starý jako rodina sama. Zarážející je fakt, že si ubližují lidé, kteří by k sobě měli mít vztahy nejupřímnější. Ve chvíli, kdy k násilí dojde, přestane rodina plnit jednu ze svých základních rolí, roli ochránitele. Ztrácí formu útočiště a stává se nebezpečným místem. (Buriánek, J., Zimmelová, P., 2006, s. 86)

V každé společnosti přetrvávají značné mýty o násilí v rodině, které jsou největší překážkou pro poznání a přijetí tohoto jevu jako závažného společenského problému. Na jedné straně existuje přesvědčení, že násilí v rodině je záležitostí soukromou. Na druhé straně se vyskytují překážky znemožňující se k obětem přiblížit a poskytnout jim tak náležitou podporu a pomoc. Tendence obětí je svůj problém včas nenahlásit příslušné organizaci. Je to zcela pochopitelné, protože převládá strach z potrestání, pocity bezradnosti či izolace, stud, ale i fakt, kdy u oběti převažuje obava ze ztráty, byť agresivně se chovající, ale blízké osoby, ke které má i přes páchané násilí zcela jistě citový vztah a nechce tedy o její přízeň přijít. Jsou známy i případy, kdy oběť dokonce zapírá a snaží se zakrývat skutečnost, která nebývá příliš přívětivá. Stavby zahanbení (jak jsem si své vlastní děti vychoval, když se mohou chovat agresivně vůči vlastnímu rodiči), jsou projevem naprosté životní prohry. Kromě pocitu emociálního je přítomen také pocit ekonomické závislosti na druhých. To jsou důvody k mlčenlivosti, zatajování příznaků a následků ubližování. (Buriánek, J., Zimmelová, P., 2006, s. 85)

Vyrovnat se s tím, že pachatelé jsou blízké osoby – partner, děti, vnuci, je psychicky velmi náročné. Od osoby pomáhající se vyžaduje nejen znalost problematiky, ale i vysoká schopnost empatie, schopnost navázat vztah a vytvořit ovzduší důvěry, nezbytná je i osobní odvaha. Ne vždy lze jednoznačně rozpoznat projevy násilí, vždyť např. pády a následná poranění nejsou ve stáří ničím výjimečným.

Domnívám se, že zájem naší společnosti není adekvátní závažnosti tohoto jevu. Existují svědectví o výskytu zneužívání seniorů v rodinách i ústavech. Z celosvětového předpokladu vyplývá, že jen malá část případů násilí na starých lidech je nahlášena. Důvodem je nejen strach obětí z následných sankcí, obava z ostudy, ale především malá pozornost věnovaná společností tomuto závažnému fenoménu. Je zarážející, že i masmédiá se o této alarmující problematice zmiňují jen okrajově.

V podstatě kterýkoliv senior je vhodným kandidátem na to, aby se stal obětí. K týrání může docházet ze strany osoby, která se o něj stará, tedy může jít o partnera, dítě, či jiného příbuzného. Příčiny týrání ze strany blízkého člověka jsou rozdílné. Neúměrná zátěž, zhoršení zdravotního a psychického stavu pečující osoby může spustit stresovou reakci, která končí i násilím. Obecně se uznává, že domácí násilí je do značné míry skryté, jeho detekce je obtížná a jen velmi zřídka se stává, že na ně někdo upozorní. Domácí násilí páchané na seniorech se může projevit i v souvislosti se sociálními změnami rodiny. Řada domácností čelí ekonomickým tlakům, disponuje omezenými zdroji a starší lidé jsou vnímáni jako zátěž. Toto postavení ovlivňuje také špatný zdravotní stav seniorů a nesoběstačnost v pokročilém věku, kdy je jim ze strany rodiny poskytována péče mnohdy na úkor vlastního profesního či soukromého života. Velmi negativním důsledkem těchto situací může být předávání nežádoucích vzorců chování dětem, které jsou svědky nevhodného jednání rodičů s prarodiči. Někteří pečovatelé – členové rodiny se domnívají, že jsou oprávněni používat moc, aby mohli trestat a ovládat své oběti. (Vidovičová, L., Lorman, J., 2008, s. 63 – 64)

T. Tošnerová ve své publikaci uvádí, že násilí v rodině je popisováno jako model donucovacího dohledu, který jedna osoba vykonává nad druhou osobou. Opakované fyzické napadání škodí, vzbuzuje strach a znemožňuje oběti, aby dělala, co si přeje a nutí ji, aby se chovala způsobem, který jí nevyhovuje. Člen rodiny často svou oběť záměrně tělesně napadá a trápí nejrůznějšími způsoby. Někteří členové rodiny se zajímají jen o to, jak získat peníze a majetek oběti pro svou vlastní potřebu. (Tošnerová, T., 2000, s. 17)

V domácím prostředí dochází často k tomu, že pachatel neoprávněně přijímá za seniora starobní důchod a dává mu ho dokonce formou jakési apanáže, kterou podmiňuje: “Dostaneš peníze, ale převedeš na mne byt, přepíšeš majetek. Podívej se,

kolik peněz mne stojíš. Musím ti platit pečovatelku, kupovat drahé léky. A to jen kvůli tvé neschopnosti.“ Osoby, které špatně zacházejí se staršími lidmi, mohou používat nejrůznější formy týrání.

### **Modely moci a dohledu nad obětí**

- Zastrahování – vyvolává strach, a to zlými pohledy, různými činy, gesty, rozbíjením věcí, ničením majetku, týráním zvířat, předváděním zbraní.
- Osamělost – má dohled nad tím, co osoba dělá, s kým se vídá a mluví, co čte, kam jde, omezuje její zájmy mimo domov, používá žárlivost k ospravedlnění svých činů.
- Používání dětí – způsobuje, aby osoba měla výčitky svědomí ve vztahu k dětem a vnukům, organizuje návštěvy s cílem sekýrovat, vyhrožuje, že se s nimi již nesetká.
- Ekonomické týrání – způsobuje, aby osoba musela o peníze žádat, dává jí kapesné, bere jí peníze nebo dokonce znemožňuje přístup k rodinným příjmům.
- Citové týrání – sráží ji, působí, aby osobě měla špatné mínění, nazývá ji hanlivými jmény, způsobuje, aby si myslela, že je blázen, kritizuje její paměť, ponižuje ji, způsobuje, aby se cítila provinile, že něco zavinila.
- Snižování, zapírání a kárání – říká, že k týrání nedošlo, snaha přesunout zodpovědnost na někoho jiného, že si to způsobila sama.
- Omezování a výhrůžky – říká nebo splňuje hrozby a způsobuje bolest, vyhrožuje, že zůstane sama.

(Tošnerová, T., 2000, s. 28)

Jednotlivé formy týrání seniorů ze strany členů rodiny můžeme rozpoznat podle následujících příznaků:

Jedná – li se o finanční zneužívání, pak se u oběti objevuje:

- nepřesná, zmatená nebo žádná povědomost o vlastní finanční situaci,
- nevysvětlitelná nebo náhlá neschopnost platit účty,
- nerovnoměrnost mezi příjmy/majetkem a životní úrovní,
- obava nebo strach, když se mluví o penězích,
- náhlý, bezdůvodný převod majetku starší osoby jiné osobě,
- mimořádný zájem členů rodiny o majetek starší osoby.



Při výskytu emocionálního týrání se u oběti vyskytují následující stavy:

- zmatenost,
- přehnaný strach,
- nespavost, spánková deprivace či potřeba nadměrného spánku,
- změna chuti k jídlu,
- neobvyklý přírůstek nebo úbytek na váze,
- nezáměr o sebe sama,
- rezignace,
- stáhnutí se do sebe,
- úzkostné nebo panické stavy,
- užívání uklidňujících léků a sedativ,
- zabývání se suicidálními myšlenkami, případně pokus o sebevraždu.

V případě fyzického týrání je častý výskyt:

- zlomenin,
- otoků,
- škrábanců,
- stop po vbodnutí,
- popálenin (na neobvyklých místech, podobné předmětu jako např. žehlička nebo cigareta),
- podlitin.

(Tošnerová, T., 2000, s. 12 - 15)

Senior, který je vystaven této formě týrání, navštěvuje více lékařů, takže nikdo nezná přesný počet a výskyt zranění, nebo se naopak vyhýbá návštěvě u lékaře, aby neupozornil na svá zranění. Často se stává, že delší dobu nevychází ven, vyhýbá se kontaktu se sousedy a přáteli.

Vzhledem k výskytu četnosti různých forem týrání seniorů je nezbytně nutné zvýšit obecnou povědomost o existenci různých forem týrání, zneužívání, násilí a zanedbávání seniorů v České republice, dát jasné odpovědi na základní otázky:

- Co je týrání, zneužívání, násilí a zanedbávání starých lidí?
- Jak ho lze rozpoznat?

- Jak se zachovat, pokud existuje důvodné podezření z násilí?
- Jak se zachovat k oběti?
- Kam se obrátit o pomoc?

Těmito otázkami se zabývá Ludmila Čírtková v publikaci s názvem „Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů“ z roku 2007 a dále průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele autorky Tamary Tošnerové s názvem „Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině“ z roku 2000.

## 4.2 Týrání a zanedbávání v ústavní péči – institucionální zneužívání

Špatné zacházení není omezeno jen na domácí násilí. Zahrnuje také špatné zacházení osobami v profesionálních rolích spojených s důvěrou, jako jsou právníci, lékaři, zdravotní sestry a další pečující personál. Zanedbávání pečovatelem má pro seniora velmi negativní důsledky. K jeho odhalení dochází obvykle až v důsledku kumulace viditelných následků. Často jsou data o násilí na seniorech v institucionální péči tabuizována, neboť jejich zveřejnění je bráno jako útok na celý pečovatelský sektor.

Nejčastější projevy špatného zacházení v ústavech, včetně nemocnic lze shrnout takto:

- hrubé zacházení včetně bití a trestů za ošetrovatelské prohřešky (inkontinence),
- vystavování chladu, mytí studenou vodou,
- násilně prováděná aktivizace,
- nedostatečný příjem potravy a tekutin, jejich nízká kvalita,
- nedostatečná ošetrovatelská péče, nepřiměřený rozvoj imobilizačního syndromu (v důsledku upoutání na lůžko),
- odpojování signalizačních zařízení,
- nadměrného používání omezovacích pomůcek, psychofarmak,
- urážlivé jednání a ponižování,
- nepřiměřené porušování soukromí,
- nepřiměřené omezení rozhodovacích práv a autonomie,
- nadměrné přemísťování,
- zneužívání finančních prostředků a vymáhání neoprávněných plateb,
- omezování sociálních kontaktů, sociální deprivace,

- omezování duchovního života, nedostupnost církevních úkonů,
- nadměrná institucionalizace umírání.

(Buriánek, J., Zimmelová, P., 2006, s. 94 – 99)

Z příkladů život ohrožující péče je možné uvést celonoční větrání v zimě na pokojích se starými, nehybnými pacienty, ohroženými již svou nehybností zápallem plic. Opakovaná aplikace vysokých dávek sedativ ve formě perorální i injekční. Časté ponechání inkontinentního nemocného v promočeném lůžku, nepolohování nehybných pacientů. Lze sem řadit i násilné krmení, odpírání nápojů, katetrizace inkontinentních pacientů, připoutání na lůžko nebo umístění do křesla omezujícího pohyb a finanční zneužívání. Urážlivé, kritické a ponižující komentáře ošetřujícího personálu. Nerespektování práva na soukromí a intimitu – např. mytí nahého klienta před očima všech spolupacientů, vysazování na mísu či toaletní křeslo v přítomnosti návštěv. Užívání plen, ačkoliv je pacient nepotřebuje. Oblékání pouze do ústavních pyžam, zabraňování nebo neumožňování nosit přes den normální oděv. Omezování osobního vlastnictví, vojensky srovnané noční stolky na určené straně lůžka, takže je-li klient na tuto stranu těla zrovna ochrnutý, na ně nedosáhne. Ponižování, stejně jako infantilní žvatlání. Zneužívání v instituci je specifické tím, že je páchá osoba, která je odpovědná za poskytování péče v souladu s legislativou, morálním kodexem své profese a charakterem zařízení. U postiženého obvykle vykonává řadu tělesných intimních činností, není s ním však v intimním citovém vztahu. Nejčastěji se jedná o zdravotní sestry, ošetřovatelky a sanitárky. (Buriánek, J., Zimmelová, P., 2006, s. 99)

I přes poměrně nedostatečnou medializaci tohoto jevu se stále častěji v médiích objevují zprávy o zanedbávání péče a týrání seniorů. Jako příklad mohu uvést zprávu, která se objevila v Moravskoslezském deníku a popisuje týrání seniorů v domově důchodců v Ostravě.

Ve stížnosti, kterou podalo 6 zaměstnanců tohoto zařízení, se mimo jiné uvádí, že nepohybliví staří lidé nemají přístup k tekutinám, koupou se pouze jednou týdně, přestože se mnozí pomočují. Nejsou dostatečně polohováni, dostávají nesprávně dávkované léky a nemají přístup k adekvátní léčbě svých zdravotních problémů. Jsou navíc vulgárně uráženi staniční sestrou, která je nutí opakovat sprostá slova a obtěžuje je vyzvídáním zážitků z jejich intimního života.

Špatné zacházení s klienty domova důchodců v Ostravě není u nás podle Heleny Haškovcové bohužel ničím výjimečným. Vzhledem k nedostatečnému zpracování tohoto tématu v odborné literatuře udělala profesorka Haškovcová „depistážní anketu“ mezi zdravotními sestrami a sociálními pracovníci v domovech důchodců.

Z odpovědí na otázky k problematice násilí na starých lidech vyplynulo:

- násilí je aktuální problém,
- oběťmi násilí jsou nejčastěji staří lidé, dále malé děti a ženy,
- dominuje kombinovaná forma násilí (fyzická, psychická, sociální),
- větší nebezpečnost je přikládána psychickému násilí,
- výrazným problémem jsou nejrůznější formy násilí mezi starými lidmi navzájem.

(Haškovcová, H., č. 45/2003, 18 s.)

Problematika špatného zacházení s lidmi v různých ústavních zařízeních se odvíjí od nedostatku financí. Příamá úměra mezi nízkými příjmy v daných oblastech a špatným zacházením s lidmi zcela jistě existuje. Případy neoprávněného vymáhání nepřiměřených finančních částek nebývají ojedinělé. Tyto finanční částky bývají označovány jako sponzorské dary.

Snižování důstojnosti a osobnosti člověka, hrubé a nešetrné zacházení, necitelnost a lhostejnost mohou být průvodními jevy života v sociálních zařízeních. Nelze ovšem říci, že by se jednalo o týrání seniorů ve smyslu definice týrání. Jedná se spíše o zanedbávání, či hrubou chybu v péči. Ale kolik chybí od podstaty pojmu zanedbávání k naplnění obsahu pojmu týrání?

Závažnost špatného zacházení se starými lidmi v ústavní péči je dána zejména izolovaností a bezbranností větší části klientů a zároveň jejich závislostí na ústavním zařízení. Jedním z rizikových faktorů může být samotný personál, zejména jeho nedostatek. To vede k jeho přetížení, k následné ztrátě motivace a končí tzv. „syndromem vyhoření“ neboli „burn out syndrome“. (Buriánek, J., Zimmelová, P., 2006, s. 94 – 96)

Rozhodujícím prvním krokem vedoucích pracovníků zdravotních a sociálních služeb je přiznání, že tento jev se vyskytuje a že se ho mohou dopouštět i profesionální pracovníci. Důležité je nepodceňovat sdělení starého člověka, umět starým lidem naslouchat a vycítit skrytou prosbu o pomoc. V případě, že je zneužívání odhaleno, musí vedoucí pracovník rozhodnout, jak se bude řešit.

## 5. Ageismus – diskriminace seniorů

### 5.1 Stereotypy a předsudky vůči stáří

Věk je kritériem pro vstup nebo výstup z určité sociální role a podle věku se určuje přiměřenost našeho chování v takové roli. Věk také určuje naše práva a povinnosti v oblasti legislativní, v sociálním i vzdělávacím systému, ale i v osobním životě. Měřítka věku nás provází na každém kroku, a proto si troufám říct, že o celé naší společnosti můžeme hovořit jako o společnosti věkově stratifikované.

Pojem stáří je chápán jako pojem negativní. Jedná se o slovo, které nechceme slyšet, mnohdy ho nechceme ani použít a raději pro něj hledáme vhodné synonymum.

Se vznikem kultu mládeži vzniká bohužel i opačný extrém – ageismus. Na něj můžeme také nahlížet jako na novou formu nesnášenlivosti (jako je např. rasismus, sexismus). Pokud jej zařadíme do rodiny “ismů“, narazíme na určitá specifika. Na jednu stranu je věk, stejně jako rasa nebo pohlaví, podmíněn biologicky a je tedy vlastním úsilím neovlivnitelný, ale na druhou stranu jde o kategorii vyvíjející se. Rasa a pohlaví jsou víceméně jednoznačné a statické, zatímco kategorie stáří je blíže nedefinovaná skupina lidí bez jasných hranic a vztahů. Hlavní však je, že stáří v průběhu času podléhá vývojovým změnám a pozice jedince se v aktu diskriminace může změnit z diskriminujícího až na diskriminovaného. To znamená, že věková diskriminace se potencionálně dotýká každého z nás. ([www.ageismus.cz](http://www.ageismus.cz))

Předsudky a stereotypy o stáří vznikají z předčasného a zjednodušeného hodnocení či „černobílého“ myšlení lidí. Ty hlavní a nejčastější předsudky shrnul

E. B. Palmore takto:

**1. Nemoc** – je velmi vážný problém pro většinu lidí přes 65 let, tráví hodně času v posteli kvůli onemocnění, cítí se unaveni, jsou odkázáni na ústavní nebo dlouhodobou péči a nemohou se vzhledem ke svému zdravotnímu stavu zapojit do běžných aktivit.

Skutečnost: většina (kolem 78 %) je dostatečně zdravá, aby se mohla zabývat běžnou činností, u 81 % seniorů není žádné omezení jejich aktivit, jen 5 % je odkázáno na celodenní ústavní péči.

**2. Impotence** – většina starších se nevěnuje žádné pohlavní aktivitě, sexualita je v tomto věku nedůležitá.

Skutečnost: uspokojivý milostný vztah obvykle pokračuje až do 70 - 80 let, sexualita hraje důležitou roli pro většinu mužů i žen.

**3. Ošklivost** – krása je u nás spojována s mládím – především ženy se bojí její ztráty, negativní stereotypy stáří odrážejí ponižující termíny, používané pro starší osoby (bába, babizna, scvrklej dědek).

Skutečnost: některé kultury obdivují a uctívají stáří (Japonsko – stříbrné vlasy a vrásky jsou odrazem moudrosti), ošklivost je chápána subjektivně.

**4. Duševní choroba** – je ve stáří běžné postižení, nevyhnutelné a neléčitelné.

Skutečnost: duševní choroba ve stáří není žádnou nevyhnutelností, jen asi 2 % osob nad 65 let jsou institucionalizována s primární diagnózou psychiatrické choroby, v populaci je méně než 10 % vážně duševně chorých a 10 – 32 % s mírnými projevy.

**6. Zbytečnost** – předpoklad, že staří lidé jsou neschopni pokračovat v práci a ti, kteří schopni jsou, pracují neproduktivně. Tato představa vede k nucenému odchodu ze zaměstnání.

Skutečnost: většina starších lidí je schopna pracovat stejně jako mladší, v odborných studiích se u starších zaměstnanců prokazuje např. menší fluktuace, méně nehod, větší spolehlivost než u mladších zaměstnanců.

**7. Izolace** – většina starých lidí je společensky izolovaných, či žije osaměle, osamělost je vážný problém lidí nad 65 let.

Skutečnost: většina starších lidí není izolována, 2/3 žijí s manželem nebo rodinou, jen asi 4 % jsou extrémně izolovaní. Tento rys byl v jejich životě přítomen již dříve. Většina starých lidí má příbuzné v dosažitelné vzdálenosti a relativně často je s nimi v kontaktu.

**8. Chudoba** – široký rejstřík představ, že většina starých lidí je chudá až po názory, že většina starších je bohatá.

Skutečnost: v našich poměrech patří k nejchudším mladé ženy samoživitelky s malými dětmi.

**9. Deprese** – typická představa, že starší osoba je nemocná, bezmocná, senilní, neúčinná, osamělá, v bídě, tudíž deprimovaná, postižená nutně depresí.

Skutečnost: těžší deprese je mezi staršími méně častá než mezi mladšími, nicméně mezi různými duševními chorobami je deprese u starších lidí nejběžnější, počet sebevražd

u seniorů je nejvyšší ze všech věkových skupin – deprese je vážným problémem starší populace.

**10. Politická moc** – starší lidé jsou silná, sobecká politická síla, politická moc starších lidí odvrátí politiku od potřebných reforem.

Skutečnost: staří lidé představují sice velké množství voličů, ale mají méně politické moci, než se předpokládá. (Horehled, P., 2008, s. 28 – 30)

Tamara Tošnerová uvádí 5 nejčastěji nekriticky přijímaných představ o stáří v Česku:

1. Staří lidé jsou všichni stejní.
2. Stáří mužů a žen je stejné.
3. Staří nemají čím společnosti přispět.
4. Stáří je křehké – potřebuje péči.
5. Stáří je ekonomickou zátěží pro společnost.

(Tošnerová, T., 2002, s. 26)

## 5.2 Definice ageismu

Tento pojem nemá český ekvivalent, ale ve své podstatě je to společenský předsudek vůči stáří. Poprvé byl pojem ageismus použit v 60. letech v souvislosti s diskriminací na základě věku.

Robert N. Bolter, ředitel amerického Národního institutu pro stárnutí, formuloval v roce 1968 ageismus takto: „Ageismus můžeme chápat jako proces systematického stereotypizování a diskriminace lidí pro jejich stáří, podobně jako se rasismus a sexismus vztahují k barvě pleti a pohlaví. Staří lidé jsou kategorizováni jako senilní, rigidní ve svém myšlení a způsobech, staromódní v morálce a dovednostech. Ageismus dovoluje mladším generacím vidět starší lidi jako odlišné od nich samých, a proto jim brání, aby se se staršími lidmi identifikovali jako s lidskými bytostmi. Ageismus je manifestován širokým spektrem fenoménů: stereotypy a mýty, otevřené opovržení, averze nebo jednoduše vyhýbání se kontaktu, diskriminační praktiky v bydlení, v zaměstnání a službách všeho druhu, přídomky, kreslené seriály a vtipy. Někdy se ageismus stává účelnou metodou, jakou společnost propaguje pohledy na starší osoby, s cílem setřást část vlastní zodpovědnosti vůči nim.“ (Vidovičová, L., 2005, s. 12)



První česká sociologická definice říká: „Ageismus – neboli věková diskriminace je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu. Projevuje se skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob i skupin na základě jejich chronologického věku nebo na jejich příslušnosti k určité generaci.“ (Vidovičová, L., 2005, s. 5)

V souvislosti s výše uvedeným chci upozornit na Výzkumnou zprávu z projektu **„Povaha a prevence diskriminace seniorů v ČR“** z roku 2008. Tento výzkumný projekt si kladl za cíl přispět k porozumění fenoménu věkové diskriminace v české společnosti a rozšířit penzum poznání o tomto relativně novém fenoménu.

Na základě získaných dat při použití metody ohniskových skupin tzv. focus groups (metoda kvalitativní, umožňující postihnout roli sociální interakce při formulování určitých názorů probíhající ve skupinovém rozhovoru, který je veden moderátorem) se výzkum pokusil odpovědět na tyto otázky:

- Co je diskriminace a konkrétně diskriminace seniorů?
- Je věk podmínkou nutnou nebo dostatečnou pro věkovou diskriminaci, jsou diskriminováni staří lidé jen proto, že mají nějaký věk, nebo je to spíše produkt jejich dalších sociálních podmínek, např. chudoby?
- Kdo nebo co jsou nejvýznamnější původci věkové diskriminace?
- Kdo nebo co by mělo tuto problematiku řešit?

Z vyhodnocených odpovědí respondentů lze vyvozovat závěry, že ageismus je viděn jako problém společnosti, společenského systému, vzájemné historické návaznosti generací a společenských podmínek, které podmiňují a determinují kvalitu a kvantitu mezigenerační komunikace v nejširším slova smyslu, ale také problém systémů v užším slova smyslu, tedy např. v důsledku špatné funkce systémů zdravotních či sociálních, případně pracovního trhu. Velkou většinu identifikovaných příčin lze více či méně charakterizovat jako problém zastávaných hodnot:

- nevyzrálost celé společnosti,
- nevážení si seniorů ve společnosti, neúcta,
- nedostatečná výchova k úctě ke stáří,

- všeobecný úpadek morálky,
- ateismus, absence křesťanských hodnot,
- nedostatek solidarity a vzájemné podpory,
- nevhodná výchova v rodině s přispěním současné konzumní společnosti,
- individualismus jako zdroj nerovnosti, zdroj nezájmu o druhé,
- diferenciaci už od dětství.

V souvislosti s řešením tohoto problému se objevily tři úrovně možných řešení:

**1. Individuální rovina** – zde dominovala osobní strategie, tzn., že jedinec by měl začít sám u sebe a jít příkladem. Do toho spadá i vlastní přístup k životu, člověk by měl být optimista. Měl by být aktivní a za své postavení bojovat.

**2. Střední rovina** – kde jsou navrhována kombinovaná strukturně – interpersonální řešení v oblastech jako je rodina nebo občanská společnost. Určitou formou organizované obrany je veřejná prezentace zájmů seniorské skupiny. Objevila se podpora pro určitou celistvou kampaň, zájem o seniorskou svépomoc. Tím se myslí mimo jiné předávání zkušeností s různými situacemi a přípravou na ně. Seniorům prospívá také vzájemné sdílení, setkávání a společnost ve smyslu kontaktů. Byl vyzvednut jasný přínos Univerzit třetího věku a seniorských klubů. Znovu a znovu byl podtrhován význam aktivity.

Nedostatečná výchova mládeže byla vnímána jako jedna z nejvýznamnějších příčin ageismu a diskriminace, a proto byla také rodina a škola uváděna jako klíčová pro odstranění těchto problémů a obecné pozvednutí etiky a morálky společnosti.

**3. Makro - rovina** – zde navrhovaná opatření směřovala ke společnosti jako celku. Obecně by měl být pěstován pozitivní přístup ke stáří a ke starým lidem, aby se v něm odrazil vděk společnosti za všechno, čím jí tito lidé přispěli. Péče o stáří v nejširším slova smyslu by se měla stát společenskou prioritou, neboť tomu zatím tak není. Vláda by si měla být dostatečně vědoma, že dochází k demografickým změnám ve společnosti a přijmout taková opatření, která by byla nadstranická a profesionální. Zásadních, spravedlivých změn by měly doznat různé sociálně grantové systémy. Seniorům by mělo být zajištěno právo na srozumitelné, dostupné a adekvátní informace, což zahrnuje

investici do kvalitního personálu a jeho dalšího vzdělávání, zkvalitnění informačních služeb obecně, případně ustanovení speciálních „seniorských poradců“ v rámci úřadů.

Cílem výzkumu nebylo přijít s novou definicí, ale především dát možnost samotným seniorům se k problematice povahy a prevence diskriminace ve vyšším věku vyjádřit vlastními slovy a na základě vlastních zkušeností.

Nezbývá tak nic jiného, než znovu apelovat na rozvoj kvalitní osvěty, která bude přesvědčivě argumentovat o nesmyslnosti, nevýhodnosti a nelegálnosti nerovného jednání z důvodu věku na straně jedné, a která bude posilovat vědomí hodnoty, sebedůvěru a sociální pozici seniorů jako rovnocenných sociálních partnerů na straně druhé. (Vidovičová, L., Gregorová, E., 2008, s. 3 – 45)

Všechny výše popsané jevy samozřejmě ovlivňují ve výsledku naše chování. Ačkoliv jsou starší osoby nejrychleji rostoucí věkovou skupinou, v životě se zdá, jakoby šlo o skupinu mizející. Jak stárnou, ztrácejí důležitost, hodnotu, účinnost a stále to vypadá, jakoby svět stárnoucích neexistoval. Základní úskalí ageismu, a to představa o velké rozdílnosti mladé a staré generace, se potvrdila i v České republice.

## 6. Výzkumy týrání a zneužívání seniorů

Dosavadní výzkumy týrání a zneužívání seniorů jsou v počáteční fázi, nemají zatím pevný základ. Fenomén týrání a zneužívání seniorů se daří z objektivních metodologických důvodů zatím jen obtížně empiricky popsat v kvantitativních pojmech.

Podle L. Vidovičové jsou jako nejčastější důvody uváděny tyto:

- Různost pachatelů a obětí, situací, za kterých k týrání dochází a také výskytu různých typů.
- Obtížnost dostat se k obětem, neochota obětí a rodinných příslušníků vypovídat.
- Vyloučení některých obětí může ovlivnit zkoumaný vzorek, týká se to hlavně seniorů žijících v institucích, kteří jsou vyloučeni z populačního vzorku.
- Nejasné a nepřímé měření, rozdílnost metodologie. V současné době není žádné z provedených měření považováno za validní, nebyl určen definitivně přesný nástroj měření.
- Neúplnost profesionálních úvah – současné výzkumy se často opírají o údaje z vyšetření a výzkumů lékařů nebo sociálních pracovníků. Řada informací jim ale zůstala skryta, protože nebyly do výzkumu vůbec zahrnuty. Data také nepocházejí přímo od obětí, a proto mohou být různě přeměněna, či jinak interpretována.
- Nedostatek spolupráce agentur s výzkumníkem, často se lze setkat s neochotou spolupracovat, převládají argumenty jako ochrana a soukromí klientů, nedostatek času.
- Etický problém.

(Vidovičová, L., 2007, s. 16)

Aby byl výzkum etický, musí být získán platný a dobrovolný souhlas respondenta. Ten by měl být dostatečně informován o povaze a cílech výzkumu a výzkumný pracovník by se měl ujistit, že všem podaným informacím dotazovaný rozumí.

Nyní se zaměřím na empirické výsledky dvou českých výzkumů EAN, vycházejících z výpovědí seniorů.

Jedná se o výzkumné projekty:

1. **RM 01/15/04 MZV ČR**, tzv. Jihočeský výzkum. Popis jednotlivých forem násilí, analýza jejich příčin, prevence. (Kovařík, J., Dunovský, J., 2005)
2. **Život v domovech pro seniory** (problémy týrání, zneužívání a zanedbávání péče v domovech pro seniory 2007), zadavatel MUDr. D. Stehlíková, bývalá ministryně pro lidská práva a národnostní menšiny. (Vidovičová, L., Lorman, J., 2008)

Projekt **RM 01/15/04 MZV ČR** proběhl v období od června do října 2004 na území měst a vesnic Jihočeského kraje. Celkový počet respondentů dotazníkového šetření byl 1300 seniorů, kritériem byl věk nad 60 let.

**Tabulka č. 1 - Celkový počet respondentů dotazníkového šetření**

Pohlaví	Počet	60-64 let	65-69 let	70-74 let	75-79 let	80 let a více
Muži	469	55	99	156	102	54
Ženy	831	151	178	224	153	128
Celkem	1300	206	277	380	255	182

Zdroj: Závěrečná zpráva výzkumného projektu RM 01/15/04 MZV ČR

Výzkum s názvem **Život v domovech pro seniory** se uskutečnil od 21. 11. 2007 do 11. 1. 2008. Proběhl v 16 - ti náhodně vybraných domovech pro seniory (DpS) formou rozhovoru „face to face“. Celkem bylo realizováno 518 rozhovorů s respondenty ve věku 49 – 103 let. Ženy tvořily 74 % souboru a jejich průměrný věk byl 82,1 roků. Průměrný věk mužů – respondentů byl 77,2 let, tvořili 26 % souboru.

**Tabulka č. 2 - Počet a věk respondentů výzkumu Život v domovech pro seniory (%)**

věk respondentů	N	%
49 - 59	16	3
60 - 69	46	9
70 - 79	124	24
80 - 89	270	52
90 - 103	61	12

Zdroj: Zpráva z výzkumu Život v domovech pro seniory

## 6.1 Vyhodnocení obou výzkumů

### Fyzické násilí

Výzkumný projekt **RM 01/15/04 MZV ČR** použil 3 typy otázek:

1. Setkali jste se či jste sami byli fyzicky napadáni svým okolím?
2. Napadl Vás fyzicky některý člen rodiny?
3. Stalo se někdy, že Vám bylo vyhrožováno, či přímo použito fyzické násilí?

Z celkového počtu 1300 respondentů **kladně odpovědělo 169, což je 13 % celkového počtu** dotazovaných.

Výzkum s názvem **Život v domovech pro seniory** tuto formu násilí nezkoumal.

### Zanedbávání u seniorů

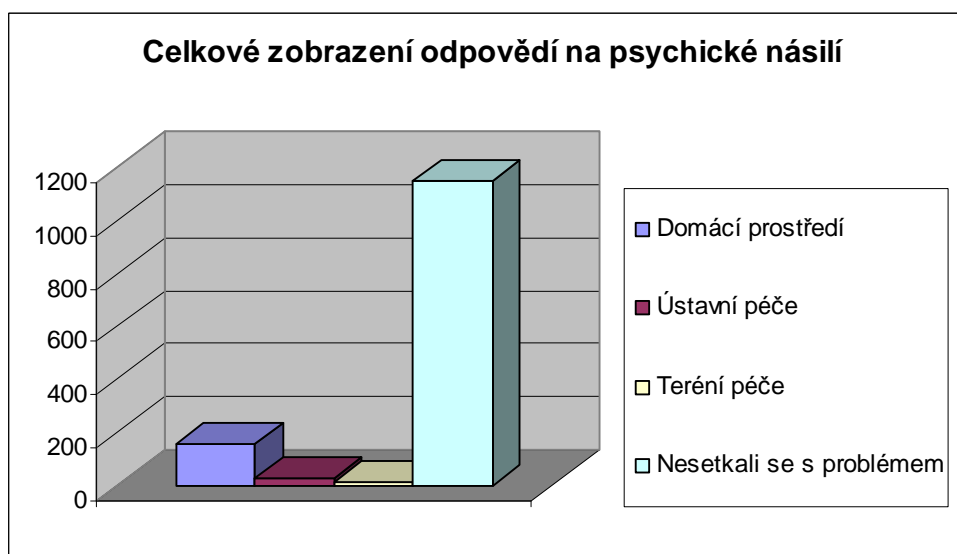
Ve výzkumném projektu **RM 01/15/04 MZV ČR** otázky směřovaly k subjektivnímu pocitu seniora:

1. Myslíte si, že svými problémy obtěžujete nebo že jsou zlehčovány?
2. Jsou Vám strava a léky podávány včas a v dostatečném množství a vždy dle pokynů lékaře?

Z celkového počtu 550 dotazovaných zvolilo 63 respondentů odpověď **ne**, což je **11,5 %**. Právě tito senioři mohou jevit známky zanedbávání způsobené neprofesionálním přístupem pečovatелů.

### Graf č. 2

#### Graf celkového zobrazení odpovědí na psychické násilí



Zdroj: Zpráva z výzkumu **Život v domovech pro seniory**

Z výzkumu **Život** vyplývá, že o svých obavách hovoří častěji ženy. Téměř **10 %** se setkala s tím, že mu bylo někým blízkým nebo personálem domova dáno najevo, že je svými problémy obtěžuje. Dalšíh **6 %** se domnívá, že od personálu nedostává takové léky, které by vzhledem ke zdravotnímu stavu odpovídaly jeho potřebám.

Na přímou otázku, zda - li respondent ví o někom z DpS, kdo by za poslední rok zažil nějaké špatné zacházení, týrání nebo zanedbávání péče odpovědělo **kladně 15 respondentů (2,9 %)**, z toho tři muži a dvanáct žen. V případě, že by se i dotazovaný někdy stal terčem špatného zacházení, odpovědělo **kladně třicet respondentů (5,8 %)**, pět mužů a dvacet pět žen.

**Tabulka č. 3 – Projevy špatného zacházení (%)**

	často		občas		Nikdy %
	%	N	%	N	
dávají mu/jí najevo, že obtěžuje svými problémy personál	0,8	4	8,7	44	90,5
má pocit, že nedostává léky, jaké potřebuje	1,3	6	4,4	21	94,3
v nedávné době někdo vyhrožoval, že mu/jí ublíží	0,6	3	2,7	14	96,7
v nedávné době někdo fyzicky ublížil, uhodil, strčil apod.	0,6	3	1,5	8	97,9
někdo z personálu jej/ji ponižoval/zesměšňoval	0,6	3	3,5	6	95,9
byl/a nucena ležet v posteli proti své vůli	0,2	1	0,6	3	99,2

Zdroj: Zpráva z výzkumu Život v domovech pro seniory

Pro dokreslení uvádím některé reprodukce krátkých výpovědí respondentů

o konkrétních zážitcích se špatným zacházením, týráním nebo zanedbáváním péče:

- Paní chodí na toaletu na křeslo – ale sestřička ho na den odnáší, nutí paní, aby chodila na toaletu vedle. Paní chodí o berlích a sestra je na ni často protivná.
- Sestry na noční službě nekontrolují, jak by měly, paní se několikrát stalo, že spadla a celou noc jí nikdo nepomohl, ležela na studené zemi, a to se stává prý poměrně často.
- Sestra mi necitlivě masírovala nohu, málem mi ji zlomila, měla zlost.
- Šízení v jídle, omezování v jídle, málo jídla.
- Prohlídka skříní bez souhlasu klienta.
- Zdravotní potíže klienta jsou bagatelizovány.

- Nedodržení doporučení lékaře ze strany personálu.
- Ráda bych snídala později, ale bojím se to říct.
- Chod dne je špatný, nerespektování soukromí při koupání.
- Pánovi se občas ztrácejí peníze.

Výsledky šetření byly v zásadě pozitivní. Většina respondentů vypověděla, že je s pobytem v domovech pro seniory spokojena, a to ve většině sledovaných jevech. Přesto výzkum poukázal na některé oblasti, ve kterých by bylo možné dosáhnout v institucionálním prostředí zkvalitnění života.

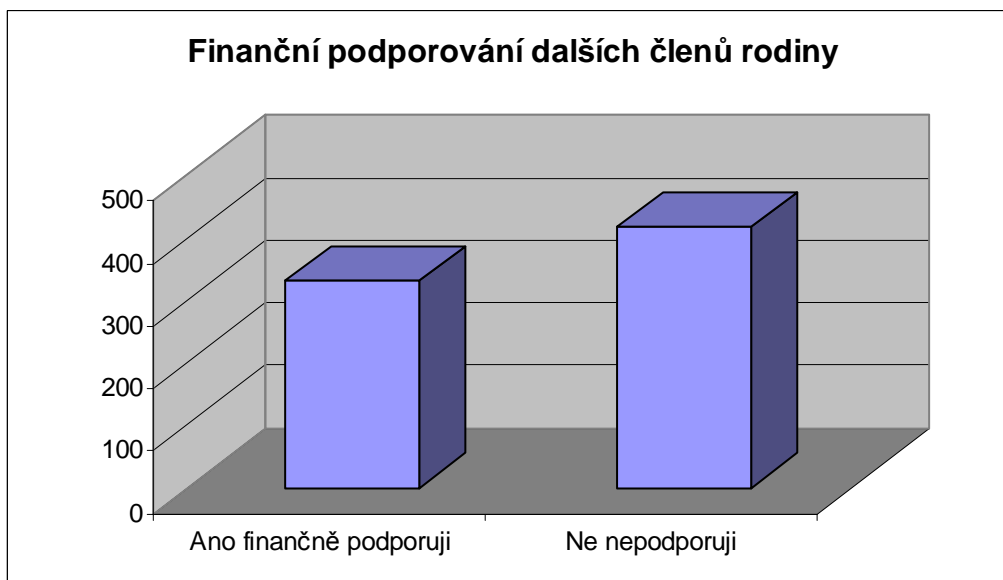
### **Ekonomické násilí**

V rámci výzkumu **RM 01/15/04** bylo 750 seniorů žijících ve vlastní domácnosti tázáno, zda finančně podporují svou rodinu.

**333 respondentů (43 %) tak činí.**

### **Graf č. 3**

**Graf finanční podpory dalších členů rodiny**



Zdroj: Závěrečná zpráva výzkumného projektu RM 01/15/04 MZV ČR

Vyžadována je u **14 % ze 750** dotazovaných, tedy u nich lze hovořit o ekonomickém násilí a využívání.

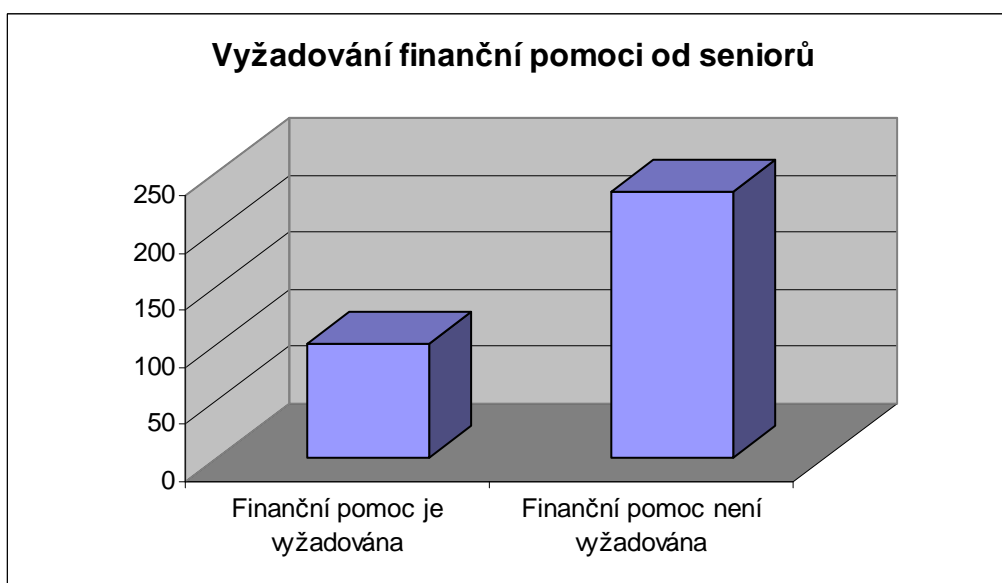


Součástí ekonomického násilí v rodině, které může způsobovat traumata zejména psychického charakteru, je zamezení přístupu k financím, nutnost seniora „říkat si o peníze“, nutnost počítat jen s přiděleným kapesným.

V případě, že do domácnosti seniora vstupují pracovníci terénních služeb, se ekonomické násilí velmi často odvíjí z nepsaného pravidla, že za služby, jež jsou poskytovány seniorovi, je nutné poskytnout ještě jakési „všimné od cesty“. Toto nepsané společenské pravidlo zvyšuje psychický dopad závislosti a studu za svou závislost na pečovateli. Senioři všimné považují za standardní povinnost a vyskytuje se názor, že bez tohoto poplatku by příští péče byla méně kvalitní nebo by nebyla poskytnuta vůbec.

#### Graf č. 4

Graf vyžadované finanční pomoci od seniorů



Zdroj: Závěrečná zpráva výzkumného projektu RM 01/15/04 MZV ČR

**Tabulka č. 4 – Četnost finanční podpory svých dětí (%)**

často, několikrát do měsíce	0,3
každý měsíc, vždy z důchodu	1,6
jen občas, když něco potřebují	4,7
jen velmi zřídka, když je nějaká krize	2,9
nikdy, rodina zatím ode mne žádné peníze nepotřebovala	87,2
nevzpomínám si	3,4

Zdroj: Zpráva z výzkumu Život v domovech pro seniory

Podle výzkumu **Život v domovech pro seniory** z roku 2007 - 2008 bylo zjištěno, že **10 % respondentů podporuje své děti** a pouze **35 %** z těchto 10 % to těší.

V těchto případech již můžeme hovořit o násilí, jelikož život seniora zatížený pravidelně vynucovaným „finančním darem“, je omezen a strach a pocit viny v případě, že by finanční částka poskytnuta nebyla, staví seniora do pozice vydíraného – tedy oběti násilí.

**Tabulka č. 5 – Hodnocení přístupu při finanční pomoci (%)**

	N	%
Vždy mě potěší, když mohu dát	21	35
Nevím	21	35
Rád/a přispívám, já už nic nepotřebuji	10	17
Je to povinnost pomáhat	4	7
Někdy mne to zlobí, ale potřebují, tak vyhovím	3	5
Je mi to jedno	1	2
Celkem	60	100

Zdroj: Zpráva z výzkumu Život v domovech pro seniory

**Tabulka č. 6 – Pocity seniorů provázející finanční dary dle jejich frekvence (%)**

	někdy mne to zlobí, ale potřebuji, tak vyhovím	je to povinnost pomáhat	rád/a přispívám, já už nic nepotřebuji	vždy mě potěší, když mohu dát	je mi to jedno	nevím	Celkem
často, několikrát do měsíce	33						3
každý měsíc, vždy z důchodu	33	25		14	100	100	18
jen občas, když něco potřebuji	33		70	57			50
velmi zřídka, jen v krizi		75	30	29			30
Celkem	100	100	100	100	100	100	100

Zdroj: Zpráva z výzkumu Život v domovech pro seniory

S pocitem povinnosti dávají peněžité dary svým blízkým ti senioři, od kterých je pomoc vyžadována, jen v případě finanční tísně. V situacích, kdy chodí rodina v termínech výplaty důchodu či dokonce častěji se respondenti netají s negativním hodnocením takového počinání.

Je velmi pozoruhodné, že i když tento výzkum nebyl zaměřen na osvětu, více než 90 % dotázaných uvedlo, že nemá zájem o další informace k problému týrání, zneužívání, či zanedbávání seniorů. O něco více než 8 % by si k tématu něco přečetlo a pouze zbývající 1 % - přesně 7 respondentů – by uvítalo, kdyby s nimi o tom někdo důvěryhodný promluvil.

**Tabulka č. 7 - Zájem o další informace o problematice (%)**

	zažil/a osobně špatné zacházení	zažil/a osobně špatné zacházení
ano, chtěl/a bych si k tomu něco přečíst	10,7	8,1
ano, chtěl/a bych si o tom promluvit s někým důvěryhodným	7,1	1,0
ne, nechci další informace	82,1	90,8
Celkem	100	100

Zdroj: Zpráva z výzkumu Život v domovech pro seniory

## 6.2 Závěry výzkumů

### Závěr výzkumného projektu RM 01/15/04 MZV ČR

V tomto výzkumu byly popsány jednotlivé typy násilí na seniorech, včetně četnosti výskytu těchto jevů a prostředí, kde k němu dochází.

Velmi důležité je zařazení této problematiky do stejně významné roviny, jako je např. násilí na dětech a ženách. V současném stavu, v jakém se násilí na seniorech v ČR nachází, se jako ideální jeví vytvoření poradenských center. Tato centra by mohla pomáhat obětem v domácím prostředí, zároveň by měla zabezpečit i správnou edukaci pečovatелů zejména v souvislosti se syndromem vyhoření. Celkově by se měla problematika domácího násilí plně rozšířit i o oblast způsobu života seniorů vůbec. Pokud vznikne i celospolečenská diskuse a tento fenomén bude v popředí zájmu všech kompetentních osob, bude vyvolána i celospolečenská potřeba upozorňovat na tyto případy a posílit sebevědomí seniorů. V případě pochybení profesionálních pečovatелů je nutné v rámci prevence do managementu těchto služeb zakomponovat mechanismy, které naprosto minimalizují možnost vzniku násilného chování.

(Kovařík, J., Dunovský, J., 2005)

### Závěr z výzkumu Život v domově pro seniory 2007

Výsledky, které jsou prezentovány ve výzkumu Život v domovech pro seniory nejsou na první pohled nijak šokující. Jako jedno z možných vysvětlení se nabízí stud respondentů, který jim brání o svých zkušenostech hovořit, obava plynoucí ze vztahu závislosti na pachateli, podceňování závažnosti útoku. Dotazníková forma šetření je dalším omezením. I přes poučení o standardizovaném vedení rozhovoru, nebylo možné zaručit, že všichni respondenti otázkám porozumí.

„Z výsledků šetření lze vyvodit následující závěry:

- Mezi „výtkami“ tvořily největší podíl systémové nedostatky – nespokojenost s jídlem, nedostatečná úcta k obyvatelům a především nemožnost chránit své soukromí a majetek. Dále absence respektu a ochrana před studem při provádění intimní hygieny je jedním z nejvíce alarmujících problémů.
- Nutnost zavést účinnější ochranu před finančním zneužíváním seniorů, které se sice nezdá být tak časté, ale v zaznamenaných případech je značně závažné.

- Absolutním základem je rozpoznání důstojnosti a individuality každého jedince, zachování pravidla „jedněte s lidmi tak, jak chcete, aby lidé jednali s vámi“.
  - Faktorem, který je spojen s většinou negativních rysů života v DpS je pocit absence kontroly nad svojí každodenností, absence možnosti „vlastnit sama sebe“, možnosti pěstovat vnitřní lokalizaci kontroly – i zde mohou být provedeny drobné a snad i levné systémové úpravy k větší emancipaci klientů v každodenním rozhodování (čas snídaně, volba obědového menu, samosprávné rady, apod.).
  - Nezbytná je podpora pečujícího personálu – profesní růst, finanční ohodnocení, cílená ochrana před vyhořením a přílišnou pracovní zátěží. Touto péčí lze předejít řadě drobných selhání, na která respondenti citlivě reagovali“.
- (Vidovičová, L., Lorman, J., 2008)

V tomto výzkumu se podařilo poprvé popsat situaci špatného zacházení, zanedbávání a týrání starých a nesoběstačných lidí žijících v sociálních zařízeních.

### 6.3 Shrnutí výzkumů

Uvedené výzkumy sice uvádějí zajímavé a alarmující výsledky, ale nepřinesly údaje, které by se daly vztáhnout k celé seniorské populaci ČR. Pro prohloubení znalostí a zjištění výskytu týrání a zneužívání seniorů v České republice by bylo vhodné provést výzkum, který by vycházel z kvalitativního postupu zjišťování informací o daném problému s použitím face to face rozhovorů a dotazníků a který by reprezentoval celou populaci seniorů. Vhodný náhodný vzorek seniorské populace by tvořil seniorskou populaci žijící jak doma, tak v zařízeních pro seniory.

Výzkum by bylo dobré zaměřit na okruhy, jako jsou jednotlivé typy EAN, pachatelé, povědomí o problému a o možnosti jeho řešení. Dále by bylo vhodné výzkum zaměřit na pečovatele, zaměstnance zařízení pro seniory a na odborníky v této problematice. Otázky by směřovaly na zjištění jejich vztahu k seniorům, informovanosti o problematice EAN, možné stresory v práci, na osobní zkušenosti s násilím na seniorech. Takto postavený výzkum by směřoval k co nejširšímu zjištění prevalence špatného zacházení se seniory a k četnosti výskytu jednotlivých forem EAN.

## 7. Nástroje řešení

Základní řešení vidím především v následujících opatřeních:

- Soustavná osvětová činnost, připomínání a objasňování tohoto jevu veřejnosti, zveřejňování svědectví v médiích.
- Větší počet služeb telefonické krizové pomoci zabezpečujících anonymitu uživatele.
- Součinnost policie, sociálních úřadů a poskytovatelů sociálních služeb při pomoci obětem násilí.
- Systematický monitoring špatného zacházení se seniory.
- Podpora vzdělávání a výchovy profesionálů i laiků v rozpoznání týrání a prevenci.

Kde může senior nebo jeho okolí hledat pomoc:

### 1. Státní instituce:

Samostatné pracoviště specializované na špatné zacházení se seniory v ČR neexistuje. Stejně tak nejsou azylové domy pro týrané seniory v tísni.

Při fyzické újmě je nutné obrátit se na lékaře, útok či týrání je vhodné oznámit policii.

Nový způsob řešení domácího násilí, tedy i násilí páchaného na seniorech, přinesl zákon č. 135/2006 Sb., který zakotvil nové oprávnění Policie ČR v podobě institutu vykázání.

Od 1. ledna 2007 je policie oprávněna, zjistí – li, že se jedná o domácí násilí, násilnou osobu ze společného obydlí vykázat. Současně s tím jí zakáže vstup do společného obydlí a jeho bezprostředního okolí na dobu 10 dnů.

Vykázání v ČR je nově upraveno s platností od 1. 1. 2009 v zákonu č. 273/2008 Sb., o Polici ČR, konkrétně v § 44 až 47 „Oprávnění vykázat z bytu nebo domu i z jeho bezprostředního okolí“.

Od předchozí právní úpravy přináší několik změn:

**vykázání** - jen tato jediná forma rozhodnutí, dříve byl i zákaz vstupu

**faktický úkon** – opatření preventivního charakteru (dříve policista rozhodoval ve správním řízení)

**personální a teritoriální ochrana** - dříve byla ochrana pouze teritoriální

([www.bkb.cz](http://www.bkb.cz))

V případě zhoršení zdravotního stavu nebo sociální situace seniora spadá zajištění dobrých podmínek a kvalitní péče do kompetence odborů sociálních věcí.

Pomoc je možné hledat v intervenčních centrech, kterých je v současné době patnáct.

Za potěšitelné považuji skutečnost, že se Česká republika zapojila do projektu **Stárnout zdravě**. Postupně u nás vzniká základní metoda tohoto programu, což je institut seniorských poradců (senior health mentors). Tito lidé absolvují školení a o programu Stárnout zdravě budou informovat své vrstevníky. Speciální poradenství uvedeného programu poskytuje Česká gerontologická a geriatrická společnost, Česká alzheimerovská společnost a pražská Univerzita volného času.

## **2. Nestátní instituce**

V oblasti nestátních institucí je možné hledat pomoc na krizové lince pro seniory a jejich blízké s názvem občanské sdružení Život 90 – Senior telefon.

Dále je možné obracet se na níže uvedená zařízení:

- občanské sdružení Persefona
- občanská poradna
- občanské sdružení Eurag
- Bílý kruh bezpečí
- Dona – linka pomoci obětem domácího násilí
- Riaps – linka důvěry
- Elpida – zlatá linka seniorů
- SOS centrum Diakonie ČCE

([www.zivot90.cz](http://www.zivot90.cz))

## 8. Vlastní pohled na řešenou problematiku

Při studiu literatury a dalších vhodných zdrojů, s jejichž špatnou dostupností jsem se často potýkala, i během četné komunikace s občanským sdružením Život 90, jsem dospěla ke zjištění, že prvopočátkem domácího násilí může být zřejmě rodina. Je tomu tak proto, že členové rodiny spolu tráví spoustu času ve vzájemné komunikaci, což je mnohem delší doba než interakce s ostatními lidmi. A právě v rodinném prostředí se velmi intenzivně promítají pocity a nálady všech, kteří do ní patří. Vzhledem k tomu, že dnešní doba příliš nepřispívá k dobré náladě mezi lidmi, a to např. vlivem nízkých příjmů, složité bytové situaci, nezaměstnanosti, dochází k výskytu vyhrožování, agresivního chování a vzájemného antagonismu, což je prvopočátek vstupu do „světa násilí“. Významný podíl na vzniku domácího násilí má stres, a právě stresovaný člověk jedná podrážděně a ukvapeně. Bohužel jeho terčem se stávají právě nejbližší a zároveň nejslabší jedinci – děti, ženy, staří lidé.

Také mezigenerační problémy mají vliv na zhoršení situace v rodině, zejména vztahy mezi prarodiči a vnoučaty. Vnoučata často nevnímají své prarodiče za své blízké a svým jednáním jim to dávají najevo.

Nabízí se zamyšlení, zda hledat kořeny násilného chování v rodině a jaká je možnost nápravy. Tento problém se týká všech generací. Je nutné si uvědomit, že výše uvedené chování se často děje podle určitého vzorce, tzn. přenáší se z rodičů na děti. Jak jsme si děti vychovali, tak se budou chovat ony k nám. Lze se domnívat, že v dnešním světě, kde je způsob života poznamenaný touhou po konzumu a honbou za kariérou, není pro starého člověka místo. Ten je nevykonný a jeho potřeby jsou mnohdy nákladnější, než jeho příjmy. Jako bychom zapomněli na věčný koloběh života: dětství a mládí – dospělost a stáří.

Přestože platí určité zákony, domnívám se, že prvotním znakem kultivované společnosti je otázka morálky. Etická a mravní úroveň společnosti se může měřit i tím, že násilí na někom slabším se vůbec připouští. Dosud neexistuje instituce, která by se výhradně specializovala na tak závažnou a citlivou problematiku, kterou zcela jistě týrání seniorů je, a která by měla zájem a možnosti ji řešit. Za nejpodstatnější však považuji to, aby samotná společnost pochopila, že problém špatného zacházení se starými lidmi existuje, ví se o něm a přestala ho tolerovat.



Co se týká úrovně povědomí a znalosti dané problematiky v naší společnosti, musím bohužel konstatovat, že je velmi slabá. Na tuto smutnou skutečnost reagovala mezinárodní organizace pro prevenci zneužívání starších osob INPEA a vyhlásila 15. červen 2006 jako 1. Světový den zvyšování povědomí o zneužívání starších lidí. (<http://www.mpsv.cz/cs/3021>)

Zneužívání a zanedbávání seniorů je v celosvětovém měřítku nedostatečně poznáný, formulovaný a řešený problém. Výzkumy ukazují, že informační a vzdělávací aktivity jsou důležité pro informovanost lidí a že aktivní účast médií je pro jejich úspěch klíčová. Každá aktivita ke zvýšení povědomí o tomto problému má svůj význam.

V několika posledních letech je obsah osvěty a programů, jejichž cílem je posílit povědomí o problému zneužívání, založen na principu, že zneužívání představuje porušování lidských práv. Součástí těchto programů jsou informační a osvětová setkání, podpora seniorů a těch, kteří hájí zájmy starších při prosazování jejich práv. Cílem je zastavit zneužívání a současně i tvorba strategií a plánů ochrany zranitelných starších občanů v budoucnosti.

V souvislosti s výše uvedenou skutečností jsem se snažila vyhodnotit, zda je dostatečná informovanost seniorů o tom, jak se bránit proti násilí a kam se obrátit. Zastávám názor, že informovanost existuje, ale není dostačující. Nedostatečnost vidím ve vzdělávání a osvětě seniorů. Podle analýzy výsledků výzkumu, který uvádím výše, z celkového počtu 518 respondentů neuvěřitelných 90 % vypovědělo, že nemají zájem o informace typu, kde v případě násilí hledat pomoc. Lze předpokládat, že to opět souvisí s neochotou o problému hovořit, o trápení se podělit.

## 9. Hlasy, které neslyšíme – příběhy obětí týrání

### **Některé výpovědi T. Didunyka – ošetřovatele v pražském domově důchodců:**

Když obyvatel zemře, musí pro jistotu zůstat tři hodiny na posteli, přestože je pokoj plný lidí, kteří o mrtvém vědí a leží vedle něj. Občas se přihodí, že někdo zemře před večeří, sestry jsou jenom dvě, nemají čas. Za spolubydlícím přijde návštěva, prochází kolem mrtvoly, pokukuje po ní. Neví, co dělat, co si myslet. Ale je čas večeře. Otevírají se dveře. „Dobry večer, ták, večeře. Dobrou chuť.“ Otočit se, odchod. Návštěva - mrtvola - večeře.

Pan Lorný u nás nechce být. Chce se podívat do svého bytu. Vrchní sestra volá na vrátnici. Pan Lorný už se do konce svého života nepodívá nikam.

Jídlo se vozí stejnými vozíky jako počůrané pleny a špinavé prádlo.

Pán, který být v domově nechtěl, dostal uklidňující injekci. Po půl roce umírá. Každých čtrnáct dní – uklidňující injekce.

Přijde nový obyvatel. Nemá cukrovku. Některá ze sester u něj zahlédne při vybalování věcí umělé sladidlo. Možná to byla nit na čištění mezer mezi zuby. Sestra – svědkyně – určí diagnózu – je to diabetik – a tento pak dostává do konce života pití hořké a jídlo pro diabetiky. (Existuje možnost, že se omyl později objeví, ale většinou zůstane vše při starém. Na tvrzení samotných obyvatel se nebere zřetel.)

Na Vánoce se rozdávají červené igelitové tašky: dva pomeranče, mléčná čokoláda a banán. Lidem, kteří leží na pokoji s intenzivní péčí, se tašky nedávají.

Máme nového pána. Je to chod'ák. Je schopný. Vybalujeme mu plavky z kufru! To snad ne! (Plavky se mu během týdne ztratí). A rybářské nářadí! To snad ne! (Rybářské nářadí se mu do dvou týdnů ztratí.) Pán už je ležák.

Paní Kolmanová u televize ve společenské místnosti mlaská. Nebude už chodit na televizi. Televize na pokoji stojí padesát korun měsíčně.

Při stěhování obyvatel se většinou zlikviduje minimálně třetina jejich věcí. Většinou mají věci moc, anebo takové, které nepotřebují. Třídění probíhá převážně bez účasti obyvatel. Většina věcí se vyhodí, něco si rozeberou sestry.

Když zemřela paní Kamešová, našlo se v její skříni tři sta malých toaletních mýdel. Mýdla se čas od času rozdávají. Všem. Těm, kdo chtějí, i těm, kdo nechtějí. Je potřeba je rozdat, aby se mohla nafasovat nová.

([www.souvislosti.cz](http://www.souvislosti.cz))

## Závěr

Ve své práci jsem se zabývala formami násilí na seniorech, které mají podobu zanedbávání, ekonomického využívání, dále také sociálního, psychického, fyzického a sexuálního týrání a zneužívání. Nejčastěji se jedná o kombinaci dvou či více forem najednou. Pro více informací a lepší pochopení tohoto negativního jevu ve společnosti je nezbytné provádět výzkumy a monitoring. Především je ale nutné změnit přístup veřejnosti k seniorům a ke stáří, překonat ageistické smýšlení a podporovat ve společnosti rovnost všech lidí bez ohledu na věk.

Domnívám se, že je nutné vzdělávání a proškolení pracovníků, ať už ve zdravotnictví nebo v sociálních službách, kteří přijdou s týranými a zneužívanými do kontaktu.

Po seznámení se s problémem jak na základě literatury, tak zejména z výsledků výzkumů je totiž zřejmé, že se jedná o formu násilí velmi rozšířenou, avšak dosud nejméně kontrolovanou a svou závažností podceňovanou. Násilí na seniorech neubývá a ti, kterých se to týká, je neumějí drtivou většinou sami řešit.

Jsem přesvědčena, že garanci nad systémovým řešením tohoto jevu by měl převzít stát, touto otázkou se nemohou zabývat pouze různé neziskové organizace, jako tomu bylo dosud.

Poslání a cíle sociální politiky vidím v tom, že bude systematicky zlepšovat kvalitu života celé společnosti tím, že svou humanitární činností bude přispívat k řešení problémů seniorů, kterým umožní aktivně a smysluplně žít v jejich vlastním domově tak dlouho, jak je to možné a bude je provázet podzimem života tak, aby se nikdo nemusel za své stáří stydět. Zároveň nabídne starým lidem takové společenské vyžití, a posléze sociální služby, že nebudou mít ze svého stáří strach.

A právě zde si troufám říct, že toto poslání se zatím ne vždy daří naplnit. Je potřeba nejen změn v legislativě, ale i docela prosté, i když zásadní změny v myšlení společnosti jako takové. Někteří mladí lidé pohrdají starými, mladá generace jakoby „válcovala“ tu starou. Mládí je voňavé, měkoučké, stáří tou vnější stránkou tak přitažlivé není, ale to neznamená, že duše uvnitř není mladá. Stáří patří k životu úplně stejně jako jeho jiné etapy. Jedno kurdské přísloví říká, že uschlé listí nehyzdí krásné stromy. Stářím je nutné se zaobírat i proto, že se nám prodlužuje věk a nejdéle ze všeho

jsme staří. Staří lidé nejsou zbyteční, aby se tak necítili, je k tomu potřeba důvěry střední a mladší generace.

# Resumé

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou týkající se různých forem násilí páchaného na seniorech, definuje násilí a identifikuje jeho nejčastější způsoby.

Práce je dělená na kapitoly a podkapitoly, přičemž bylo postupováno od obecného ke konkrétnímu.

V úvodu práce si kladu otázky, zda lze označit rodinu jako prvopočátek násilí a zda jsou senioři dostatečně informováni o tom, jak se bránit proti násilí a kam se v případě nutnosti obrátit o pomoc.

Následuje vymezení pojmu stáří, výčet jednotlivých forem násilí na seniorech včetně ageismu a typologie násilí, která je rozdělena podle prostředí, kde k němu dochází. Součástí práce je rovněž srovnání dvou českých výzkumů, zabývajících se týráním a zneužíváním seniorů.

Závěr práce zdůrazňuje nutnost větší informovanosti veřejnosti o násilí páchaném na seniorech a větší podíl státní sociální politiky na zlepšování kvality života seniorů, který jim umožní aktivně a smysluplně žít co nejdéle ve vlastním domově.

## **Anotace**

Bakalářská práce se věnuje postavení seniorů v současné společnosti, zahrnuje charakteristiku stáří, zabývá se sociálně patologickými jevy u seniorů – formy zanedbávání a týrání seniorů v rodině a ústavní péči. Hledá příčiny výskytu tohoto jevu ve společnosti. Mapuje základní empirické výsledky dvou českých výzkumů. Práce nabízí nástroje řešení, které mohou pomoci zmírnit výskyt týrání seniorů.

### **Klíčová slova**

Stáří, senioři, formy násilí, věková diskriminace.

### **Annotation**

The bachelor thesis is concerned with the status of seniors in the present society, it includes the old age characteristic, and it deals with social- pathological phenomena concerning the elderly people – the forms of seniors neglect and maltreatment in the family and in the institutional care. The thesis searches for reasons why this phenomenon occurs in the society. It surveys the basic empirical results of two Czech research studies. This work offers some prevention strategies which may help to reduce occurrence of the seniors ill – treatment.

### **Key words:**

Old age, seniors (the elderly), forms of violence, age discrimination.

## Seznam použité literatury

### 1.

Národní koncepce rodinné politiky. MPSV, 2005, 59 s.

Národní program přípravy na stárnutí na období let 2008 – 2012 (Kvalita života ve stáří). MPSV.

Zákon č. 135/2006 Sb. o vykazání nebo zákazu vstupu násilné osoby do společného obydlí.

Zákon č. 273/2008 Sb. o policii ČR.

### 2.

BURIÁNEK, J., KOVAŘÍK, J., ZIMMELOVÁ, P. a kol. Domácí násilí – Násilí na mužích a seniorech. 1. vyd. Praha: Triton, 2006, 107 s. ISBN 80-7254-914-6.

ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P. a kol. Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů.

1. vyd. Praha: Grada, 2007, 192 s. ISBN 978-80-247-2014-2.

HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. 1. vyd. Praha: Panorama, 1990, 416 s.

ISBN 80-7038-158-2.

HOREHLEĎ, P. Analýza komplexní péče o seniory. Brno: MU PF, 2008. Diplomová práce. 242 s.

JESENSKÝ, J. Andragogika a gerontogogika pro spec. pedagogy. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2000, 354 s.

KALVACH, Z. a kol. Úvod do gerontologie a geriatrie. 1. vyd. Praha: Karolinum, 1997, 193 s. ISBN 80-7184-366-0.

KOVAŘÍK, J., DUNOVSKÝ, J. Popis jednotlivých forem domácího násilí, analýza jejich příčin, prevence. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Zdravotně – sociální fakulta Jihočeské univerzity. Závěrečná zpráva výzkumného projektu RM 01/15/04 MZV ČR, 2005, 91 s.

MÜHLPACHR, P. Gerontopedagogika. Brno: Masarykova univerzita, 2004, 203 s. ISBN 80-210-3345-2.

PICHAUD, C., THAREAUOVÁ, I. Soužití se staršími lidmi. 1. vyd. Praha: Portál, 1998, 160 s. ISBN 80-7178-184-3.

TOŠNEROVÁ, T. Ageismus. Průvodce stereotypy a mýty stáří. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK a FNKU Praha, 2002, 26 s.



TOŠNEROVÁ, T. Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, Ústav lékařské etiky 3. LF UK Praha, 2000, 61 s.

ISBN 80-238-5875-0.

ŠIKLOVÁ, J. Deník staré paní. 2. vyd. Praha: Kalich, 2003, 183 s.

ISBN 80-7017-865-5.

VÁGNEROVÁ, M. Vývojová psychologie. 1.vyd. Praha: Portál, 2000, 522 s.

ISBN 80-7178-308-0.

VIDOVIČOVÁ, L. Věk jako nezávislá proměnná. Ideologie věku, ageismu a stárnutí v české společnosti. Brno: Masarykova univerzita, 2007.

VIDOVIČOVÁ, L. Věková diskriminace – ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh. Praha, Brno: VÚPSV, 2005, 54 s. Výzkumné zprávy.

VIDOVIČOVÁ, L., GREGOROVÁ, E. My jsme si stáří nezavinili... Povaha a prevence diskriminace seniorů v ČR. 1. vyd. Praha: Život 90, 2008, 91 s. Výzkumné zprávy. ISBN 978-80-254-3808

VIDOVIČOVÁ, L., LORMAN, J. Život v domovech pro seniory. Problémy týrání, zneužívání a zanedbávání péče v domovech pro seniory. Zpráva z výzkumu. 2008, 91 s.

### 3.

HAŠKOVCOVÁ, H. Oběťmi násilí jsou nejčastěji staří lidé. In Zdravotnické noviny, 2003, 45, 18 s.

KALVACH, Z. Týrání, zneužívání a zanedbávání seniorů jako medicínský problém. In Časopis lékařů českých, 1997, 6, 170 – 173 s.

KALVACH, Z. Zanedbávání a týrání seniorů. In Sestra, 1998, 5, 10 – 11 s.

Násilí na seniorech. In Sborník příspěvků z pracovního semináře. Olomouc, 2002, 63 s. ISBN 80-244-0409-5.

PETRÁŠOVÁ, L. Mládí končí ve čtyřiceti. In MF Dnes, 2009, 19. 3.

### 4.

<http://www.ageismus.cz/index.php?m=2>

[http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id\\_categoryNode=506](http://www.bkb.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=506)

<http://www.mpsv.cz/cs/3021>

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/2125/koncepce\\_rodina.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/2125/koncepce_rodina.pdf)

[http://www.mpsv.cz/files/clanky/5045/starnuti\\_cz\\_web.pdf](http://www.mpsv.cz/files/clanky/5045/starnuti_cz_web.pdf)

<http://www.souvislosti.cz/297did.html>

<http://www.zivot90.cz>

[http://www.zivot90.cz/stopnasili/attach/projekt\\_den.pdf](http://www.zivot90.cz/stopnasili/attach/projekt_den.pdf)

[http://www.zivot90.cz/stopnasili/07tisk\\_zprava\\_ke\\_dni\\_proti\\_nasili\\_na\\_seniorech.doc](http://www.zivot90.cz/stopnasili/07tisk_zprava_ke_dni_proti_nasili_na_seniorech.doc)