

Domáci násilí na seniorech

Jana Dostálová

Bakalářská práce
2011



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2010/2011

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Jana DOSTÁLOVÁ**
Osobní číslo: **H08087**
Studijní program: **B 7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Domácí násilí na seniorech**

Zásady pro vypracování:

Analýza literárních pramenů a zpracování teoretických východisek
Příprava výzkumu, výběr a charakteristika výzkumného souboru
Provedení výzkumu – kvantitativního – dotazníková metoda
Zpracování a vyhodnocení výsledků výzkumu
Přijetí odpovídajících závěrů
Doporučení pro praxi

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

HAŠKOVCOVÁ, H. Manuálek o násilí. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. IBSN 80-7013-397-X.

HAŠKOVCOVÁ, H. Fenomén stáří. Praha: Panorama, 1989. IBSN 80-7038-158-2.

GJURIČOVÁ, Š., KOCOuroVÁ, J., KOUTEK, J. Podoby násilí v rodině. Praha: Vyšehrad, 2000. IBSN 80-7021-416-3.

VYKOPALOVÁ, H. Sociálně patologické jevy. Olomouc: Právnická fakulta, 2002.

PONĚŠICKÝ, J. Agrese, násilí a psychologie moci. Praha: Triton, 2004. IBSN 80-7254-593-0

Vedoucí bakalářské práce:

Mgr. Milan Smola

Datum zadání bakalářské práce:

25. ledna 2011

Termín odevzdání bakalářské práce:

6. května 2011

Ve Zlíně dne 25. ledna 2011

prof. PhDr. Vlastimil Švec, CSc.
děkan



Mgr. Soňa Vávrová, Ph.D.
ředitelka ústavu

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 samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 11.3.2011

.....
Looney

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 rigorázní 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 konáním 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 výpisy, opisy 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, užije-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 vzdělávacího 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 užít 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 přihlédne k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Domácí násilí je závažný společenský problém a není podstatné, zda-li je páchané na dětech, ženách, mužích či seniorech. Vždy je to protispolečenský i protilidský čin. Zvláště nepřijatelné je tohle chování, pokud je uskutečněno na lidech, kteří se neumí či nemohou bránit (děti, senioři, handicapovaní).

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části se zabývám problematikou domácího násilí, zaměřenou na seznámení se s důležitými pojmy týkajícími se domácího násilí, seniorů a možných obětí. V praktické části je popsán výzkum, zaměřený na zjištění vědomostí a zkušeností veřejnosti o této problematice. Výzkum byl uskutečněn kvantitativní metodou - dotazníkem.

Klíčová slova: Domácí násilí, týrání, agrese, oběť, senior, stáří, rodina, společnost, policie

ABSTRACT

Domestic violence is relevant social problem and there is no difference, whether it is committed on children, woman, man or seniors. Every time it is antisocial and also unethical act. This behaviour is especially unacceptable when it is committed on people, who cannot defend themselves (children, seniors, handicapped).

This bachelors work is separated into theoretical and practical part. Theoretical part is dealing with the problem of domestic violence. This part is also focused on introduction of important terms connected with domestic violence, seniors and possible casualties. Practical part contains a research. Its goal is to explore knowledge and experience of the society about those problems. The research was made by quantitative method - questionery.

Keywords: Domestic violence, torturing, aggression, victim, senior, age, family, society, police

Na tomto místě bych ráda poděkovala Mgr. Milanu Smolovi za metodickou pomoc a podporu, bez které bych se při zpracování své práce neobešla, a také za čas, který mi věnoval.

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

OBSAH

ÚVOD.....	11
I TEORETICKÁ ČÁST	13
1 SENIORSKÝ VĚK A JEHO CHARAKTERISTIKA	14
1.1 STÁŘÍ	14
1.2 ATRIBUTY STÁŘÍ.....	15
1.2.1 Biologické změny.....	15
1.2.2 Psychologické změny	16
1.2.3 Sociologické změny	17
1.3 PERIODIZACE STÁŘÍ.....	17
1.4 AGEISMUS	18
2 AGRESIVITA, AGRESE, NÁSILÍ	19
2.1 AGRESIVITA, AGRESE	19
2.2 NÁSILÍ, TÝRÁNÍ.....	19
2.3 DOMÁCÍ NÁSILÍ	20
2.4 ZNAKY DOMÁCÍHO NÁSILÍ	21
2.5 DRUHY DOMÁCÍHO NÁSILÍ.....	21
3 OBĚTI NÁSILÍ	24
3.1 NÁSILÍ NA DĚTECH	24
3.2 NÁSILÍ NA ŽENÁCH	25
3.3 NÁSILÍ NA SENIORECH	25
4 POMOC OBĚTEM DOMÁCÍHO NÁSILÍ	27
4.1 LEGISLATIVA ZABÝVAJÍCÍ SE DOMÁCÍM NÁSILÍM.....	27
4.2 ORGANIZACE POMÁHAJÍCÍ OBĚTEM DOMÁCÍHO NÁSILÍ	29
4.2.1 Policie ČR	29
4.2.2 Intervenční centra	29
4.2.3 Azylové domy	29
4.2.4 Bílý kruh bezpečí.....	29
4.2.5 Dona linka	30
4.2.6 Občanské sdružení ROSA.....	30
4.2.7 Senior linka	30
4.2.8 Linka SOS	31
II PRAKTICKÁ ČÁST	32
5 EMPIRICKÁ ČÁST PRÁCE	33

5.1	CÍLE PRŮZKUMU	33
5.2	METODOLOGIE VÝZKUMU	33
5.3	OBEČNÉ POŽADAVKY NA KONSTRUKCI DOTAZNÍKU.....	34
5.4	DATA A JEJICH INTERPRETACE.....	35
5.5	VÝSLEDKY EMPIRICKÉ ČÁSTI PRÁCE.....	49
5.6	PŘÍNOS EMPIRICKÉ ČÁSTI PRÁCE.....	51
	ZÁVĚR	52
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	54
	SEZNAM GRAFŮ	56
	SEZNAM TABULEK.....	57
	SEZNAM PŘÍLOH.....	58

Svou práci začínám poněkud netradičně, ale chci tímto příběhem, jedním z mnoha, vyjádřit potřebu mluvit o tomto problému, vytrhnout veřejnost z lhostejnosti, nevšímavosti, zahleděnosti do sebe.

.....Bydlím v malé vesnici, kde se všichni relativně známe. Jeden páteční večer mě překvapilo houkání sirény přijíždějící sanitky. Co se stalo?

V malém domku žila paní se synem, který měl lehce snížené IQ. Obyvatelé ho brali jako člověka jednoduššího myšlení, ale jinak celkem neškodného. Paní zemřela, když synovi bylo dvacet let. Ujal se ho strýc, matčin bratr, evangelický farář. Asi tři roky bydleli v Hranicích, kde měl farář svou farnost. Pak se přestěhovali zpět do domku. Nějakou dobu se zdálo být vše v pořádku a zvěsti, že synovec jezdí do města a půjčuje si peníze..... Také tomu, že někdy měl starý pán na noze nebo někde modřinu, nikdo z nás nepřikládal váhu, neboť sám pan farář s úsměvem říkal, že už je starý a nemotorný a občas narazí do stolu, zakopne.... To se stává každému z nás, tudíž nikoho nenapadlo, že to může být i jinak.

O to větší šok to pro všechny byl, neboť se ukázalo, co starý pán zažíval. Synovec začal pít a zřejmě tím se zvýšila jeho agresivita. Strýci bral peníze, kupoval věci na půjčky, které pak nesplácel, fyzicky i psychicky ho týral, až to starý pán nevydržel a zkolaboval. V nemocnici zjistili, že je samá modřina, pohmožděnina, měl i naražená žebra. Pravda vyšla najevo. Ještě než bylo zahájeno trestní stíhání, agresor vzal osud do svých rukou a spáchal sebevraždu.

ÚVOD

Dětství - Dospělost - Stáří. Tři slova, ale co všechno v sobě skrývají? Celý lidský život. Se všemi radostmi, starostmi, láskami, bolestí, utrpením i strachem, který každý z nás prožije. Všichni bychom si přáli, aby bolesti a utrpení bylo co nejméně.

V dnešní době, kdy se stále zvyšuje průměrná délka lidského života, má většina z nás velkou šanci dožít se vysokého věku a je na nás, jak s těmi léty naložíme. Zda přidáme roky životu nebo život rokům. Bohužel někteří z nás se dostanou do životní situace, kdy jsou nějakým způsobem týráni, napadáni, zneužíváni či jinak obtěžováni. V celém světě patří násilí a agrese k velkým problémům, kterým se každá společnost musí postavit a řešit je. Sociálně patologickými jevy jsou ohroženy hlavně nejslabší, nejzranitelnější skupiny obyvatel každého státu a jsou to především děti, ženy a staří lidé. V průmyslově vyspělých státech dochází ke dvěma výrazným změnám demografického vývoje obyvatelstva. První je klesající porodnost. Druhou významnou změnou je snižování mortality ve všech věkových skupinách včetně skupin nejstarších, především díky zlepšení sociálně-ekonomických podmínek a díky úspěchům preventivní a kurativní medicíny. Tyto změny mají za následek to, že celosvětově přibývá počet starých lidí. K předpokládanému nárůstu populace vyššího věku dojde během 30 let a podíl seniorů ve společnosti bude až 30%. I v České republice se předpokládá do roku 2030 další zestárnutí společnosti až o 4 roky střední délky život a počet osob nad 65 let bude tvořit 17-21 % z celé populace. Seniori se tak postupně stanou početnou skupinou obyvatelstva. Skupinou s charakteristickými a specifickými potřebami a požadavky. Mezi tyto požadavky a potřeby patří především zdravotnické a sociální služby. To se samozřejmě postupně začne promítat do života celé společnosti. Problémem jsou i nevyjasněné kompetence a neschopnost dohodnout se na financování komplexní zdravotní a sociální péče o seniory. Ten se tak stává problémem číslo jedna – pro politiky, ekonomy, lékaře a také pro některé spoluobčany. Je zřejmé, že nárůst starých osob nad 65 let je v České republice hodnocen spíše negativně. Díky těmto faktům začínají vznikat ve společnosti i určité negativní jevy, které ve svém důsledku mohou vést až k porušování lidských práv a týrání seniorů. Proto je potřeba věnovat této problematice zvýšenou pozornost. Lidé, kteří páchají trestnou činnost zaměřenou na tyto skupiny obyvatelstva, jsou totiž o to nebezpečnější, že si vybírají osoby, které se nemohou nebo se neumí samy bránit. I přes jejich velkou zranitelnost jsou schopni a ochotni použít proti nim i ty nejbrutálnější prostředky, jen aby dosáhli svého cíle. V současnosti je téma násilí velmi aktuální, neboť

na celém světě roste počet násilných činů, agresivního chování a s tím související i množství obětí. Se vzrůstajícím počtem seniorů přibývá případů násilí i na této skupině obyvatel. Je proto velmi nutné zabývat se jejich ochranou před lidmi se sociálně deviantním chováním.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SENIORSKÝ VĚK A JEHO CHARAKTERISTIKA

1.1 Stáří

Většina lidí, nejen mladé, ale i střední generace toho o stáří moc neví. Nezajímá se o ně, neboť se zdá být v nedohlednu. V dnešní době, kdy převládá „kult mládí“ a většina lidí, značně podporována médii, dělá možné i nemožné proto, aby oddálila stáří, je ona neodvratná etapa života vytěsněna někam daleko do podvědomí. Věda opravdu pokročila a díky mnoha objevům, lékům, novým účinným přístrojům, které usnadňují lékařům práci, dostatku jídla, pití, vhodných hygienických podmínek a včasnému celoplošnému očkování se prodloužila délka života. V současné době má většina lidí šanci zestárnout a proto je potřeba se na třetí období života připravovat již ve středním věku. Vztah ke starým lidem a také k vlastnímu stáří se utváří v průběhu života každého z nás.

Stáří je závěrečnou etapou každého živého tvora na zemi. Stárnutí obyvatelstva je zákonitým procesem demografického vývoje všech států. Kdo nezemře v mládí, čeká ho stáří. Lze je nazvat třetím věkem a je nejčastěji chápáno jako doba od ukončení ekonomické aktivity (odchod do penze) do konce života. Nemůžeme je přesně určit biologickým věkem, neboť je podmíněno fyzicky, psychicky, sociálně i geograficky. Funkční a zdravotní stav je ve stáří výsledkem zákonitého procesu nejen životních podmínek, ale také způsobu života.

Podle Sýkorové (2007, s. 47) „*Stáří je sociální konstrukcí, ať jde o určení jeho počátku - mezního věku, očekávání vztahených k lidem označených za staré, či o způsoby zacházení s nimi.*“

Pro srovnání Topinková a Neuwirth (1995, s. 13) pojednávají stáří jako „*specifický, neopakovatelný a nevratný biologický proces. Dále uvádí, že tento proces je univerzální pro celou přírodu a jeho průběh se nazývá životem.*“

Pacovský (1990, s. 15) hovoří o stárnutí jako o „*cestě do stáří, tedy o jakémsi přechodném období mezi dospělostí a stářím. Stáří považuje za závěrečnou etapu vývoje člověka, která se svými specifickými znaky odlišuje od jiných vývojových etap.*“

Velmi výstižný je pohled pana Hejdy, (1975, s. 14) který říká, že „*Není důležité, z kterého data máme křestní list, ale jak máme opotřebované důležité orgány, jak se k životu stavíme*

a jak ten skutečný život žijeme. Zda se jen pasivně necháváme vést, ne-li vláčet, nebo zda jsme ještě něco platní, společensky prospěšní a zda nacházíme v životě aspoň kousek radosti.”

1.2 Atributy stáří

Stáří nejsou jen bílé vlasy, vousy a vrásky, ale i pocit, že na všechno je již příliš pozdě, že životní partie je dohraná. Na scénu nastupují noví hráči.

Každá životní etapa má svá specifika a přináší změny. Proces stárnutí začíná již od narození. Stáří má své typické vnější poznávací znaky, které nejde přehlédnout ani skrýt i když se o to mnozí velmi snaží. Třetí dekadou života člověka se zabývá vědní obor gerontologie. Jedná se o poměrně dlouhé období, ve kterém dochází k involuci, chátrání lidského organismu.

Podle Sýkorové (2007) stárnutí přináší nejen anatomické, fyziologické, psychické, sociální změny, ale také změny emocionálního stavu. Stárnutí znamená postupné ubývání sil, přibývání různých poruch a nemocí, především těch dlouhodobých. Při srovnání osob starších šedesáti let a mladších třiceti let, zjistíme, že starší osoby trpí až osmkrát více chronickými chorobami než mladší generace. Tyto změny se odráží ve společenském i osobním životě jedinců.

1.2.1 Biologické změny

Fyzické změny jsou viditelné na první pohled - zevnějšek prodělal celou řadu změn. V důsledku úbytku vody v buňkách se snížila elasticita kůže, přibýly vrásky, stařecké skvrny, řidnoucí vlasy ztrácejí barvu. Změnila se postava, gesta, koordinace i chůze, také se zpomalily reakce na různé situace. Probíhá celková opotřebovanost tělesných orgánů.

Podle Říčana (2006) s přibývajícím věkem obtížněji rozlišujeme, které změny jsou přímým či nepřímým následkem nějaké nemoci a které přináší věk. V orgánech ubývají funkční tkáně a částečně jsou nahrazeny vazivem. Atrofie, jak se tento jev nazývá, se týká veškerých orgánů a tkání v lidském těle. Sluch, zrak i hmat se zhoršují. Přibývají oční choroby, které vedou ke zhoršení vidění i k úplné slepotě. V současnosti lze některé z nich operativně odstranit i v pokročilém věku. Funkce sluchu se zhoršuje pozvolna. Klesá citlivost pro vysoké tóny. Nedoslýchavost je u seniorů častá. Po pětadesátce poměrně rychle přibývá gerontů, kteří jsou omezeni ve své činnosti srdečními chorobami, hypertenzí, cukrovkou,

chronickým zánětem kloubů, respiračními, trávicími, vylučovacími problémy (inkontinence). Ve vyšším věku je častá polymorbidita.

1.2.2 Psychologické změny

Involuční proces zasahuje nejen fyzickou, ale i duševní stránku jedince. Duševní činnost člověka je zpomalena, protože aktivita mozkových buněk je pomalejší, což má za následek pomalejší chápání. Dochází ke zvýšení citové lability, přibývají depresivní stavy, lítostivost, duševní bolesti případně spojené s neklidem, úzkostí a naopak ubývá soběstačnost. Často se objevují pocity méněcennosti a prohlubuje se uzavřenost takového jedince. Považha rovněž prodělává jisté změny, neboť dochází k odbourání přetvářky, nutné pro hraní životních rolí.

Říčan (2006) uvádí, že ve stáří se často mění osobnost. Projevují se nepěkné vlastnosti a dispozice, které v mladším věku dokázal korigovat či projevovat přijatelným způsobem. Ve stáří se šetrnost stává lakotou, stupňuje se popudlivost, podezřívavost a ta může dosáhnout až chorobného stupně, v tomto případě mluvíme o paranoiditě. V zájmu objektivity je nutno říct, že se zvýrazňují i dobré a život obohacující vlastnosti starých lidí.

Ucelenější náhled změn nabízí Jarošová (2006), hovoří o změnách percepčních procesů (zpomalené reakce na podněty, zhoršené vnímání), které mají dopad i do oblasti sociální. Dále zmiňuje zpomalení psychomotoriky (zpomalené pohyby), snížení psychické adaptability (nejistota v neznámém prostředí) a schopnosti učení, které souvisí se změnami v krátkodobé paměti. Pro stáří je příznačné zachování dlouhodobé paměti. Krátkodobá je zhoršena. Celkově kapacita paměti klesá.

Velký problém vysokého stáří je demence. Nejvýznamnějším projevem demence je úbytek kognitivních funkcí, především inteligence a paměti. Při demenci dochází ke ztrátě již rozvinutých intelektových funkcí. V rámci tohoto syndromu bývají zasaženy i další psychické funkce, postupně dochází k degeneraci celé osobnosti.

Jak uvádí Baltes (In Gruss 2009, s. 20) *“především Alzheimerova demence vede k pozvolné ztrátě mnoha základních lidských vlastností, jako jsou intencionalita, autonomnost, identita a sociální vztahovost.”*

Pacient ztrácí zájmy, přestává komunikovat se svými přáteli. Postupně u něj dochází k úpadku osobnosti a ochuzení myšlení.

1.2.3 Sociologické změny

Sociální vazby mají pro seniory velký význam. Vztahy s dospělými dětmi a přáteli se snaží rozvíjet, s ostatními naopak redukovat. Zdraví patří mezi elementární lidské potřeby a je vnímáno jako základ kvality života. V minulosti, zejména na vesnicích, bylo běžné soužití tří generací. Tento model na vesnici přetrvává dodnes, i když v mnohem menší míře. Sociologické změny jsou podmíněny především zdravím a věkem. Dokud je člověk zdravý a schopen zastat obstarání sebe sama, tak je méně závislý na okolí. Vysoké stáří může přinést seniorům generační izolovanost, neboť se zmenšuje okruh příslušníků rodiny, přátel a spolupracovníků, se kterými komunikují, proto lze říct, že význam rodiny sílí, když hodnota autonomie seniorů slábne v důsledku nemoci či pokročilého, nesoběstačného stáří. Odchod do penze přináší společenská i psychologická negativa, jež spočívají ve snížení společenského statusu, zmenšení příjmů, snížení životního standardu, konec kontaktů s kolegy. Tyto změny se ve svém důsledku mohou negativně odrazit i na zdravotním stavu. Z tohoto důvodu si část společnosti myslí, že seniorům brání v další práci různé nemoci nebo duševní nezpůsobilost. Následkem involučních změn tělesného i psychického charakteru se senior stává postupně závislým na svém okolí. Péče o občany v období sénia přechází na rodinu nebo do institucionální péče, což je pro geronta velká sociální změna. Jarošová (2006) hovoří také o generační osamělosti, kdy se senior smiřuje se smrtí svých vrstevníků, kteří postupně umírají. Nejtěžší je vyrovnat se se ztrátou svého životního partnera.

1.3 Periodizace stáří

Kdy vlastně stáří začíná? Na tuto otázku není jednoznačná odpověď. Existují různá měřítka, podle kterých bychom se mohli řídit. Proces stárnutí je u každého člověka individuální. Jeho průběh a načasování závisí na více okolnostech. Každý člověk je jiný a také jinak stárne. Nejčastěji se vychází z kalendářního věku. Světová zdravotnická organizace zařazuje člověka v určitých životních fázích do těchto kategorií:

střední věk	45 - 60 let
rané stáří	60 - 75 let
pokročilý věk	75 - 90 let
dlouhověkost	90 a více

Pro srovnání Příhoda nazývá věkové kategorie:

Preseniu 45 - 60 let - je typické stacionárností výkonů a také skrytými počátky involučních změn.

Senescence 60 - 75 let - jedinec odchází do penze. Tato událost mu změní jeho dosavadní život.

Senectus 75 - 89 let - kmetství. Období, které je charakteristické zvýšenou nemocností a generační samotou.

Patriarchium 90 a více - tohoto věku se dožívá jen malý počet lidí.

1.4 Ageismus

Pojem ageismus vychází z anglického slova age, které znamená věk, stáří. Ageismus česky řečeno věková diskriminace osob pro jejich stáří. Ageismus je založen na přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu. Diskriminuje osoby a skupiny na základě jejich věku. Postihuje především staré lidi a může vést k věkové segregaci. Za věkovou diskriminací se často skrývá strach ze stáří, nemoci a smrti. Nízké společenské hodnocení stáří vede k nezájmu o kvalitní poznání tohoto životního období a také o porozumění jeho specifčnosti. Převládá spoléhání se na stereotypy o stáří jako o poklidném a nezájímavém období života. Ageismus se nejčastěji projevuje v pracovní sféře, a to v situaci propouštění či nepřijímání starších pracovníků, v rodině - nezájem o starší příbuzné, ale i ve sdělovacích prostředcích a zdravotnických zařízeních. V současnosti je diskriminace na základě věku v zaměstnání zakázána, jak vyplývá z § 4 zákona č.435/2004 Sb. o zaměstnanosti a § 16 Zákoníku práce č. 262/2006 Sb.

2 AGRESIVITA, AGRESE, NÁSILÍ

2.1 Agresivita, agrese

Agresivita je chápána jako tendence, připravenost k agresivnímu chování vůči osobě, skupině, komunitě. Prosazování svých zájmů bez ohledů na okolí.

Obecně je možno říct, že **agrese** je vědomé a záměrné chování, jednání, násilná aktivita jedince či skupiny, která poškozuje druhého, působí bolest, utrpení, omezuje a brání jiné osobě v pohybu, činnosti. Může být zaměřena i na sebe samého.

Podle Poněšického (2004) agrese spíše zahrnuje emoční stavy, impulzy k jednání, jako je zlost, zuřivost, vztek, nepřátelství spojené s představami, fantaziemi někoho zničit, zneškodnit, pomstít se.

Rozlišujeme:

individuální agrese – páchána jedincem

společenská agrese – násilné jednání velkých společenských skupin (organizovaná zločinnost)

získaná agrese - jako následek frustrací, nevhodných životních podmínek, špatnou výchovou, nenaučeným sebeovládáním

vrozená agrese – získaná v průběhu prenatálního období, pudové, znovu a znovu narůstající napětí, které musí být ventilováno

2.2 Násilí, Týrání

Na definici násilí je možno pohlížet z mnoha úhlů pohledů například lékařského, psychologického, právního, kriminalistického...

Jak uvádí světová zdravotnická organizace WHO, (In Haškovcová 2004, s. 13), která zřejmě nejobecněji definovala násilí již v roce 1996 jako „*úmyslné použití či hrozbu použití fyzické síly nebo moci proti sobě, jiné osobě, proti skupině či komunitě, a to síly (moci), která má nebo s vysokou pravděpodobností bude mít za následek poranění, smrt, psychickou újmu, poruchu vývoje či osobnosti*“.

Za násilí lze označit jakýkoliv incident, ve kterém je člověk slovně či fyzicky zneužit, ohrožen či napaden. Násilí nemá pouze fyzickou podobu. Odborníci hovoří nejen o násilí fyzickém, psychickém, sociálním, ale také o násilí institucionálním a mediálním.

Týrání

Násilí páchané na jiných osobách je staré jako lidstvo samo. Je smutné, že přetrvává i do dnešní doby, kdy při všech možnostech, příležitostech, informacích, které moderní doba nabízí, se kdykoliv a kdekoliv setkáváme s násilím, týráním a špatným zacházením s lidmi i zvířaty. S násilím je velmi úzce spojen pojem týrání. Haškovcová (2004) považuje týrání za nepřiměřené nakládání s druhou osobou, které se vyznačuje velkým stupněm hrubosti, bezcitnosti, bezohlednosti a destruktivnosti, ty oběti přináší hluboké pocity příkoří, studu a bezmocnosti. Týrání může být jednorázovým projevem, ale převažuje opakované až dlouhodobé napadání. To postihuje především rodinné příslušníky, či členy uzavřených skupin, komunit, osob svěřených do rodinné, náhradní, ústavní, profesionální péče.

2.3 Domácí násilí

Je zřejmé, že domácí násilí probíhá doma „za zavřenými dveřmi“, což znamená, že je vysoce latentní a tudíž hůře registrovatelné. Je to závažný patologický jev, projevující se agresivitou vůči jednomu nebo více členům rodiny, ke kterému dochází opakovaně. Intenzita útoků se stupňuje až vede ke ztrátě schopnosti oběti tyto ataky zastavit nebo vyřešit.

Jednou z hlavních příčin násilného jednání je transgenerační přenos jednoho z rodičů vůči partnerce a dětem. Agresor byl v dětství svědkem a často i obětí domácího násilí svého otce vůči matce i sourozencům. Je velmi pravděpodobné, že tuto životní zkušenost může aplikovat i ve své vlastní rodině, neboť chování dětí se formuje podle vzoru jejich rodičů. Chování agresora je často spojováno s požíváním alkoholu nebo drog.

Podle Clonwayové (2007) vykazuje mnoho násilníků tyto vlastnosti: nízké sebevědomí, pocit neschopnosti, přesvědčení o tradičním rozdělení ženských a mužských rolí, sklon přenášet vinu na jiné, neschopnost vyrovnat se se stresovou zátěží (ztráta zaměstnání, nemoc) násilník není připraven nést důsledky za své chování.

Všechny formy domácího násilí zanechávají na svých obětech následky. Domácí násilí je celosvětový problém, i když každá země k tomuto fenoménu přistupuje jiným způsobem. Týká se všech bez ohledu na vzdělání, postavení ve společnosti, zaměstnání, věku, životním stylu, vyznání, rasové či státní příslušnosti.

2.4 Znaký domácího násilí

Pro určení skutečnosti zda se jedná či nejedná o domácí násilí, je nutné vyjít ze znaků domácího násilí. Jsou čtyři a musí být naplněny všechny současně. Podle Expertní skupiny Aliance proti domácímu násilí to jsou:

opakování a dlouhodobost – z jednoho útoku nelze vyvodit, že se jedná o domácí násilí

eskalace – nátlak se stupňuje a přechází od snižování lidské důstojnosti k fyzickým útokům, mnohdy ohrožující život oběti

rozdělení rolí – agresor a oběť, tyto role se nestřídají

skrytost – domácí násilí je doma utajený jev, stranou veřejné kontroly

Aby bylo možné definovat skutek domácím násilím, musí splňovat všechny čtyři znaky.

2.5 Druhy domácího násilí

Obětí domácího násilí se může stát kdokoliv. Většinou jsou to ženy, děti a senioři. V podstatně menší míře se setkáváme i s násilím páchaném na mužích. Existuje několik druhů domácího násilí.

Fyzické násilí

Tělesná újma má celou řadu forem. Jedná se o zranění menšího nebo většího rozsahu, těžké ublížení na zdraví, v nejhorších případech i smrt. Kromě bití zahrnuje také netlumení bolesti, odpírání pití, jídla, léků, základních hygienických potřeb, nepřiměřené používání prostředků k omezení pohybu (přivazování, zamykání).

Psychické a emoční násilí

Může se vyskytovat samostatně, ale ve většině případů je spojeno s ostatními druhy násilí. Jedná se o verbální agresi, tedy nadávky, hrozby, vyhrožování bitím, urážky, ničení věcí, na kterých oběti záleží, ponižování, omezování aktivit, sociálních kontaktů (např. návštěvy přátel, vnuků), samostatnosti a rozhodování o sobě, zpochybňování duševního zdraví, přehlížení přání a potřeb, vyvolávání pocitů viny. Citové násilí může být způsobeno nepřiměřeným hněvem agresora za účelem oběť ponížit, zastrašit. Újma způsobená tímto citovým "bitím" ubližuje stejně hluboce jako fyzické ataky.

Gentry (2004 s. 43) uvádí že, „*hněv je odrazem myslí, a ne toho, co se děje kolem něho.*“

Ekonomické násilí

Materiální a finanční týrání zamezuje přístup k financím, úsporám, odebrání důchodu, neochotu financovat i základní potřeby člověka. U seniorů hrozí vynucování převodu bytu, nemovitosti a následné umístění do domova nebo ústavu.

Sexuální násilí

Násilí páchané převážně na ženách, a to i na ženách starých - gerontofilie. Dále pak na dětech a mladistvých - pedofilie. Rozlišujeme několik forem sexuálního násilí: sexuální zneužívání, sexuální obtěžování, znásilnění a obchod se ženami.

Zanedbávání

Jedná se o opomíjení potřeb seniora, které spočívá v neposkytování pomoci a péče, nedostatečné stravy, ztráty soběstačnosti.

Institucionální násilí

Mnozí občané a především senioři se potýkají s těžkostmi na úřadech. Mají pocit, mnohdy oprávněný, že jsou přehlíženi, odstrkovaní a posíláni „ode dveří ke dveřím“. Také v nemocnicích či ústavech dochází někdy k špatnému zacházení se seniory - nekvalitní a nedostatečná péče, nevhodná výživa, nepostačující pitný režim, nadměrná nebo neade-

kvátní indikace uklidňujících léků, nedostatek informací o zdravotním stavu a v některých případech absence vlídného chování personálu zařízení.

Mediální násilí

Masové rozšíření médií vyvolávalo a vyvolává diskuse o negativním vlivu pořadů plných násilí. Značná část občanů je přesvědčena, že narůstající míra agresivity dětí a mladistvých souvisí s častým sledováním akčních filmů a hraní her plných zabíjení a násilí. Jirásková (2005) uvádí, že média umí záměrně manipulovat s vědomím lidí. Mediální násilí je spojeno i s diskriminací seniorů. Často je seniorská tematika sdělována znevažujícím způsobem, ať už jde o reklamy (např. předvolební klip) či nevhodné komentáře (např. ve smyslu ekonomické zátěže pro mladé).

Kullašová (2010) uvádí, že média mají velkou moc a měla by sloužit jako prostředník mezi seniory a společnostmi, aby byli vzájemně tolerantní, chápaví a předávali si zkušenosti a názory.

3 OBĚTI NÁSILÍ

Nejvíce ohroženou skupinou podléhající násilí jsou děti, ženy a senioři. Je to proto, že se ve vztahu pachatele násilí a oběti nachází výrazná asymetrie moci. Vždy je ohrožen ten, kdo je závislý na druhém člověku.

Některé z obětí se domnívají, že si za násilí mohou samy. Myslí si, že udělaly nebo naopak neudělaly něco, co agresora rozzlobilo. Tyto domněnky jsou často podporovány i agresorem, který omlouvá své chování tím, že svou oběť kritizuje.

Haškovcová (2004) uvádí, že oběť je:

- psychicky labilní a nedůvěřivá
- má malé nebo žádné sebevědomí
- opakovaně prožívá pocity hněvu, lítosti a bezmoci
- nedokáže se radovat ze života
- mívá deprese a sebe destruktivní sklony
- prožívá pocity viny, domnívá se, že situaci zavinil
- je závislá na péči agresora

3.1 Násilí na dětech

V minulosti bylo dítě považováno za majetek rodičů, především otce, který s ním mohl zacházet podle svého uvážení. Až v 70. letech 20. století američtí pediatři popsali příznaky týraných dětí, což mělo za následek změnu v zákoně – oznamovací povinnost. V ČR byla tato povinnost uzákoněna v r. 1994. Na týrání dětí se podílí ženy i muži všech společenských vrstev. Nějakým způsobem je týráno mnoho dětí. Statistiky nám nedávají přesné údaje, neboť mnoho případů nebylo vůbec objeveno a tudíž ani zaznamenáno.

Děti nemusí být přímo oběťmi týrání, ale mnoho z nich žije v rodině, kde jsou svědky násilí mezi rodiči, což je staví do role ohrožených dětí. Kocourková (2000) uvádí, že velmi traumatizující událostí pro dítě je to, když se stalo svědkem vraždy nebo pokusu o vraždu mezi rodiči. Následky jsou katastrofální a v mnoha případech trvají celý život. Reakce dítěte na utrpená traumata závisí na několika faktorech – věku a zkušenosti dítěte, adaptačních a obranných mechanismech dítěte. Emoční prožitek dítěte je spojen s pocity méněcennosti,

se ztrátou sebedůvěry, úzkostí, zoufalstvím, ponížením, ztrátou opory. U dítěte se mohou projevit psychické poruchy, agresivita a také je zde velká pravděpodobnost přenosu nevhodného vzorce chování do své budoucí rodiny.

3.2 Násilí na ženách

Agrese muže vůči ženě je poměrně častým jevem, neboť ženy jsou považovány za slabé a zranitelné. Násilí mezi partnery je silně traumatizující a je jím zasažena celá rodina. Podobně jako u dětí, v minulosti bylo trestání žen muži tolerováno.

Žena se nejdříve snaží situaci zvládnout sama, ale většinou vydrží s násilníkem dlouhá léta, než dojde k řešení. Veřejnost, někdy i odborníci, zlehčují tento problém. Soudí, že domácí násilí na ženách se vyskytuje pouze v sociálně slabých a problematických rodinách a že žena má na násilí podíl, protože muže provokuje. Tyto postoje společnosti zkreslují vidět domácí násilí na ženách jako závažný společenský problém a také ztěžují obětem řešení vlastní situace.

Conwayová (2007) zmiňuje, že domácí násilí se většinou odehrává cyklicky a proto je pro ženu těžké ze vztahu odejít. Za epizodou násilí obvykle následuje období lítosti. Agresor svých činů lituje, prosí o odpuštění a slibuje změnu ve svém chování. Vztah je nějakou dobu uspokojivý, ale časem napětí opět stoupá a následuje násilný útok.

V důsledku dlouhodobé agrese vznikají u oběti psychické poruchy, deprese, ztráta sebevědomí, strach a nejistota, citová vyhaslost. Někdy končí suicidálními pokusy a v některých případech pokusy dokonanými.

3.3 Násilí na seniorech

Senioři jsou z pohledu násilí další rizikovou skupinou, především kvůli psychickým i fyzickým změnám, které činí starého člověka zranitelnějším a méně odolnějším. U seniorů není překvapením, že často nevychází z bytu. Okolí si této skutečnosti všimne později nebo ji nevěnuje žádnou pozornost. S fenoménem nevšímavosti a zahleděnosti pouze na sebe je úzce spjata anonymita obyvatel měst, ztráta osobních vztahů, konzumní styl života mladší generace. Vykopalová (2002) uvádí, že nejčastějšími pachateli domácího násilí na seniorech jsou jejich děti, partneři a vnuci. Násilníky bývají i příbuzní, známí, pečovatelé. V případě umístění seniora do nějakého typu ústavního zařízení to mohou být pracovníci

ústavu. Tento společenský jev je na okraji zájmu české veřejnosti, přestože seniorů výrazně přibývá a zvyšuje se počet týraných a zanedbávaných gerontů. Případy domácího násilí na seniorech probíhají latentně a je problém je objevit a zajistit pomoc, neboť stopy násilí na seniorech jsou obtížně rozpoznatelné. Oběti násilí mají tendenci svůj problém tajit a mnohdy ani neví, na koho se mohou se svým problémem obrátit. Prožívají strach, stud, pocit bezradnosti a lítosti. Přiznat si a vyrovnat se se skutečností, že nejbližší osoby jsou pachatelé násilí je psychicky velmi náročné.

Mezigenerační problémy vznikají často proto, že rodiče či prarodiče mají rozdílné postoje vůči hodnotám a životním prioritám než jejich děti nebo vnuci. Situace se stává velmi vážnou, když senior začne být pro rodinu přítěží. Tato pozice je pro starého člověka o to závažnější, že je na rodině závislý a nemá už žádné jiné vazby.

Důsledky pro seniory jako oběti násilí jsou neochota a strach mluvit o problému, bezradnost, bezmocnost, lítost, deprese, v mnoha případech naprostá uzavřenost a nechut' žít.

4 POMOC OBĚTEM DOMÁCÍHO NÁSILÍ

V případě, že oběti domácího násilí má být poskytnuta pomoc, je důležité, aby společnost byla o problému domácího násilí informována mnohem více, než je tomu v současnosti, protože jedině tak má šanci účinně pomoci. V ČR se v minulých letech informovanost o domácím násilí seniorů zlepšila. Přesto lze říci, že vzhledem k rychle stoupající demografické křivce zvyšujícího se počtu obyvatel starších šedesáti let, je fenomén násilí na seniorech médií stále opomíjený. Pomoc ztěžuje i fakt, že jde o problém, který je obtížné rozpoznat, neboť se odehrává za zavřenými dveřmi. Pro oběť není lehké jít za někým a říct: „Jsem oběť domácího násilí“. Obecně se předpokládá, že jen velmi malá část případů násilí na seniorech je nahlášena. Pokud se však ohrožená osoba rozhodne něco se svým životem udělat, je velmi důležité ji podpořit a pomoci ji k životu bez násilí. Neboť každý má právo na důstojný život a na všechny obyvatele ČR se vztahuje Ústava České republiky i zákon č. 2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod, kde v článku 7 se uvádí, že nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu.

Pomáhající odborníci by měli oběti domácího násilí poskytnout základní informace o ochraně před dalšími útoky. Jednoduchými dotazy zjistit, jak a proč dochází k útokům. Zda-li má ohrožená osoba v případě napadení dostupnou pomoc. Jelikož většina ohrožených osob i nadále zůstává ve společné domácnosti s pachatelem, je řešení této situace velmi obtížné. Pomáhající pracovník má násilím ohroženou osobu poučit a informovat co má v případě dalšího útoku dělat. Jak uvádí Bílý kruh bezpečí (In Občanské sdružení ŽIVOT 90, 2006) oběť by se neměla nechat zavřít do místnosti, kde nejsou okna ani žádný jiný východ nebo se tam nachází předměty. Důležité je zapamatovat si telefonní čísla, kam se může obrátit o pomoc. Měla by se svěřit přátelům, kterým důvěřuje. Promyslet únikové cesty a přijatelné důvody, kvůli kterým by mohla odejít. Domluvit si se sousedy znamení, které by signalizovalo potřebu pomoci. Mít sbalenou pohotovostní tašku s penězi, oblečením a důležitými dokumenty pro případ rychlého odchodu z domova.

4.1 Legislativa zabývající se domácím násilím

Nejdůležitějšími zákony týkající se domácího násilí jsou:

Ústava ČR

Součástí je Listina základních práv a svobod deklarující svobodu a rovnost v lidské důstojnosti a právech. Stát dohlíží na dodržování Ústavy a zajišťuje řešení a její nápravu pokud je porušena.

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákon

Účelem tohoto zákona je chránit nejdůležitější společenské zájmy a hodnoty a práva fyzických a právnických osob. Porušení či ohrožení těchto zájmů i osob je trestný čin. Za porušení zákonů ukládá zákon tresty a ochranná opatření. Od 1. 6. 2004 je zakotven v trestním zákoně § 215a - týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě. V současnosti se jedná o § 199 - týrání osoby žijící ve společném obydlí.

Mezi nejčastěji páchané trestné činy v rámci domácího násilí patří:

- opuštění dítěte
- zanedbání povinné výživy
- týrání svěřené osoby
- týrání osoby žijící ve společně obývaném bytě nebo domě
- ublížení na zdraví
- omezování osobní svobody
- vydírání
- útisk

Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii ČR

Účelem tohoto zákona je popsání a vymezení úkolů, pravomocí, organizace a řízení policie. Od 1. 1. 2009 v zákoně č. 273/2008 Sb., konkrétně § 44 až 47, je zakotvena možnost vykázat násilníka z bytu nebo domu i z jeho bezprostředního okolí až po dobu 10 dnů. Následuje vyrozumění intervenčního centra, které ohrožené osobě nabídne pomoc.

4.2 Organizace pomáhající obětem domácího násilí

4.2.1 Policie ČR

Motto „Pomáhat a chránit“ vyjadřuje náplň pracovní činnosti Policie České republiky. Policie má povinnost chránit bezpečnost osob a majetku, odhalovat trestné činy, přestupky, zjišťovat jejich pachatele, konat vyšetřování o trestných činech.

4.2.2 Intervenční centra

Intervenční centra jsou jednou ze služeb sociální prevence podle §60a zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V intervenčních centrech je na základě vykazání ze společného obydlí nabídnuta pomoc osobám ohroženým násilným chováním nejpozději do 48 hodin od doručení úředního záznamu o vykazání. Pomoc intervenčního centra může být poskytnuta rovněž na základě žádosti osoby ohrožené násilným chováním jiné osoby obývající s ní společné obydlí. Intervenční centra nabízí poradenskou pomoc v oblasti psychologické, právní, terapeutické, sociální. Tyto služby jsou poskytovány bezplatně. Součástí služby je spolupráce o vzájemné informovanosti mezi centry, poskytovateli jiných sociálních služeb, orgány sociálně-právní ochrany dětí, obcemi, útvary Policie ČR a ostatními orgány veřejné správy.

4.2.3 Azylové domy

Azylové domy nabízí pomoc v nouzi především ženám a matkám s dětmi. V objektu jsou pro žadatelky ubytovací jednotky určené k překlenutí krizového období. Obvykle se jedná o dobu jednoho až šesti měsíců, ve výjimečných a odůvodněných případech až dvanácti měsíců. Zřizovatelé azylových domů usilují vytvořit pro matky s dětmi v krizové životní situaci, kterou nemohou řešit samy, klidové zázemí pomoci a podpory. Pokud má žena zájem, dostane pomoc, radu a informace potřebné k řešení její situace.

4.2.4 Bílý kruh bezpečí

Občanské sdružení Bílý kruh bezpečí vzniklo v r. 1991. Sdružení poskytuje přímou pomoc obětem a svědkům trestných činů, podílí se na prevenci kriminality a usiluje o zlepšení práv a postavení poškozených v trestním řízení. Bílý kruh bezpečí v deseti poradnách v republice poskytuje odbornou, bezplatnou, nestrannou a diskrétní pomoc obětem trestných

činů, svědkům a pozůstalým po obětech včetně morální a emocionální podpory. Přímá pomoc je postavena na osobním kontaktu s dvojicí konzultantů, právníka a odborníka na psychologickou pomoc. Tuto službu poskytuje bezplatně 190 dobrovolníků.

4.2.5 Dona linka

Zřizovatel linky je Bílý kruh bezpečí. Dona linka je specializovaná bezplatná celostátní služba telefonické krizové pomoci pro osoby ohrožené domácím násilím. Své služby nabízí od 11. září 2001. Pomáhá každému, kdo se cítí ohrožen domácím násilím nebo je svědkem domácího násilí. Dona linka nabízí porozumění a důvěru. Poskytuje odbornou psychologickou, právní, organizační a morální podporu. Pomáhá orientovat se v aktuální situaci, sestavit individuální bezpečnostní plán, poskytnout praktické rady a vhodný postup řešení situace, zprostředkuje informace o možných sociálně-právních a trestněprávních opatřeních.

4.2.6 Občanské sdružení ROSA

Občanské sdružení ROSA je centrum pro týrané a osamělé ženy. Své činnosti zaměřuje na přímou komplexní pomoc ženám – obětem domácího násilí a jejich dětem a na prevenci tohoto jevu. Občanské sdružení ROSA usiluje o zlepšení systému pomoci ženám-obětem domácího násilí a jejich dětem. Nabízí odborné specializované poradenství a komplexní pomoc pro ženy - oběti domácího násilí, mezi níž patří krizová intervence, sociálně-terapeutické poradenství, vytvoření bezpečnostního plánu, poskytování utajeného azylového bydlení pro oběti domácího násilí a telefonická krizová pomoc pro všechny oběti domácího násilí.

4.2.7 Senior linka

Senior linka 800 200 007 je bezplatná, anonymní telefonická služba pro seniory. Nabízí volajícím důvěrný prostor pro sdílení jejich pocitů, provází je náročnými životními situacemi, poskytuje jim kontakty na další služby a instituce a tím je podporuje v aktivním, nezávislém a důstojném životě.

4.2.8 Linka SOS

Tato anonymní krizová linka nabízí pomoc všem potřebným. Ve Zlíně nabízí pomoc na lince 577 431 333 celých 24 hodin denně. Rodičům, dětem, partnerům, seniorům, lidem trpícím samotou, lidem závislým na návykových látkách, automatech a také lidem, kteří mají problémy sami se sebou.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

5 EMPIRICKÁ ČÁST PRÁCE

Úkolem empirické části bakalářské práce bylo ověřit získané teoretické znalosti na vzorku respondentů, kterých se dotýká aktuální téma současnosti, tedy problematika stárnutí populace, a s tím spojený problém násilí páchané na seniorech. Pomocí empirického výzkumu byly zjišťovány znalosti společnosti o této problematice.

5.1 Cíle výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, do jaké míry je společnost se sociálně patologickým jevem domácího násilí seznámena. Zda-li by obětem násilí lidé uměli poradit, co mohou v takovéto tíživé životní situaci udělat. Na jakou instituci se mohou obrátit. Pro zkoumání problému byla použita metoda kvantitativního výzkumu. Jde o empirické šetření, které bylo provedeno ve skupině lidí ve věkovém rozmezí 18 – 90 let. V dotazníku jsou zařazeny i otázky týkající se vlastní zkušenosti s násilím, neboť tato negativní zkušenost bude oběť nějakým způsobem provázet celý život.

V rámci empirického výzkumu jsou zadány cílové otázky:

1. **Jak veřejnost vnímá problém domácího násilí páchaného na seniorech?**
2. **Vnímá veřejnost, kdo je nejčastější obětí domácího násilí?**
3. **Je veřejnost dostatečně seznámena s organizacemi, které pomáhají obětem domácího násilí?**
4. **Mají respondenti osobní zkušenost s domácím násilím?**

5.2 Metodologie výzkumu

Shromáždění údajů o informovanosti a znalosti respondentů o problému domácího násilí páchaném na seniorech byl získán pomocí dotazníku. Jde o poměrně frekventovaný způsob získávání dat. Dotazníkem se zkoumá mínění lidí o určitých jevech. Je to technika, při níž respondent odpovídá na otázky tištěného formuláře.

Chráška (1993, 89 s.) uvádí, že „*samotný dotazník je soustava předem připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a které dotazovaný (respondent) odpovídá písemně*“.

5.3 Obecné požadavky na konstrukci dotazníku

Dotazníková metoda umožňuje získat informace od velkého počtu dotazovaných respondentů. Při tvorbě dotazníku jsou koncipovány otázky tak, aby byly všem respondentům jasné, srozumitelné a snadno pochopitelné. Musíme respektovat komu je dotazník určen a podle toho by měly být otázky formulovány. Stručně a jednoznačně, tak aby odpovědi nebyly pro respondenty problematické a zatěžující. Dotazník musí obsahovat pokyny k vyplňování. Dotazník by neměl být příliš obsáhlý a složitý. Za těchto podmínek lze očekávat, že odpovědi budou zcela pravdivé.

Vlastnosti dotazníku

Dotazník by měl splňovat požadavky kladené na dobré měření - validita, reliabilita. Validita znamená, že dotazníkem se zjišťuje výzkumný záměr a reliabilita je schopnost dotazníku zachytit přesně zkoumané jevy.

Provedení dotazníkového šetření

Dotazník lze respondentům předat třemi způsoby. Osobně, pomocí jiných osob, poštou i elektronickou. Způsoby lze kombinovat. Zřejmě nejlepší je osobní přístup, neboť jeho výhodou je nejvyšší návratnost. Naopak nejmenší návratnost je u dotazníků posílaných poštou, což znamená, že je třeba rozesílat alespoň dvojnásobek dotazníků.

Vlastní metoda dotazníku

Empirické šetření bylo prováděno v prosinci 2010, v lednu, únoru 2011. Dotazníky jsem předávala osobně a prostřednictvím jiné osoby, která byla schopna vysvětlit vyplnění dotazníku i případné dotazy. Průzkum by prováděn jak mezi seniory, tak i u mladistvých a osob v produktivním věku, celkem 115 osob. Z celkového počtu se vrátilo zpět 100 vyplněných dotazníků, což je 87% návratnost. Procento návratnosti je možno považovat za uspokojivé a lze je přičíst tomu, že dotazník byl předáván osobně, takže v případě potřeby byly nejasnosti ihned vysvětleny. Zbývajících 15 oslovených osob se průzkumu odmítlo zúčastnit. Někteří z nich důvody neuvedli, jiní uváděli časové důvody nebo jevíli nezájem. Dotazník obsahoval otázky uzavřené, polouzavřené i otevřené.

V úvodu dotazníku byli respondenti osloveni a byl jim stručně vysvětlen důvod vyplnění. Empirické šetření bylo anonymní. Zjišťuje pouze věk a pohlaví respondenta. Dotazník byl

vytvořen pro široké věkové rozpětí, neboť problém se týká celé věkové škály dospělé populace. Zpracovaná data byla převedena do tabulek a grafů.

Struktura dotazníku se skládá z těchto částí:

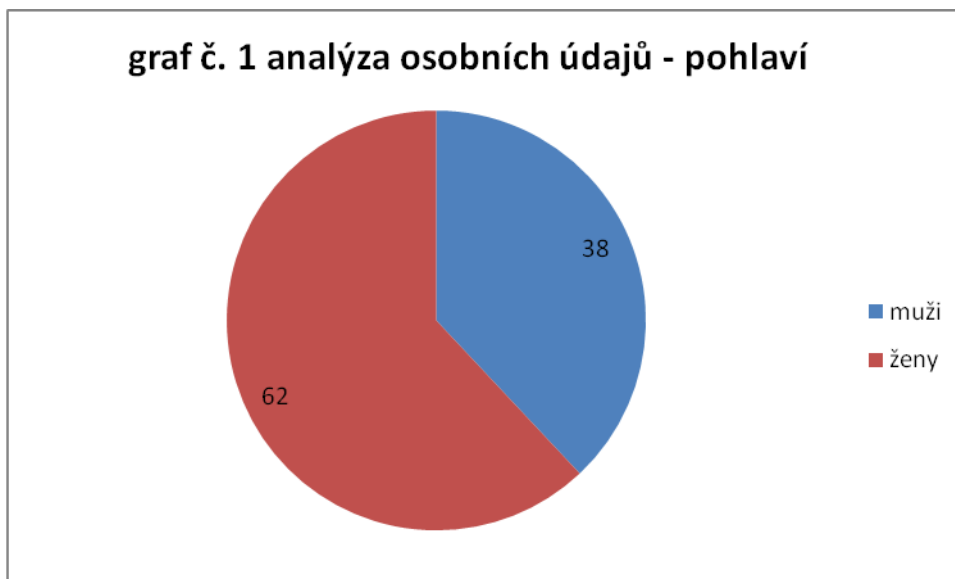
- první dvě otázky mají spíše demografický charakter a bylo jich využito k rozdělení celkového vzorku respondentů dle získaných údajů – věk, pohlaví
- další část dotazníku (otázky 5 - 7) je zaměřena na zmapování pohledu na domácí násilí a znalost pomoci týrané oběti
- zbývající část dotazníku je zaměřena na vlastní zkušenost s domácím násilím

5.4 Data a jejich interpretace

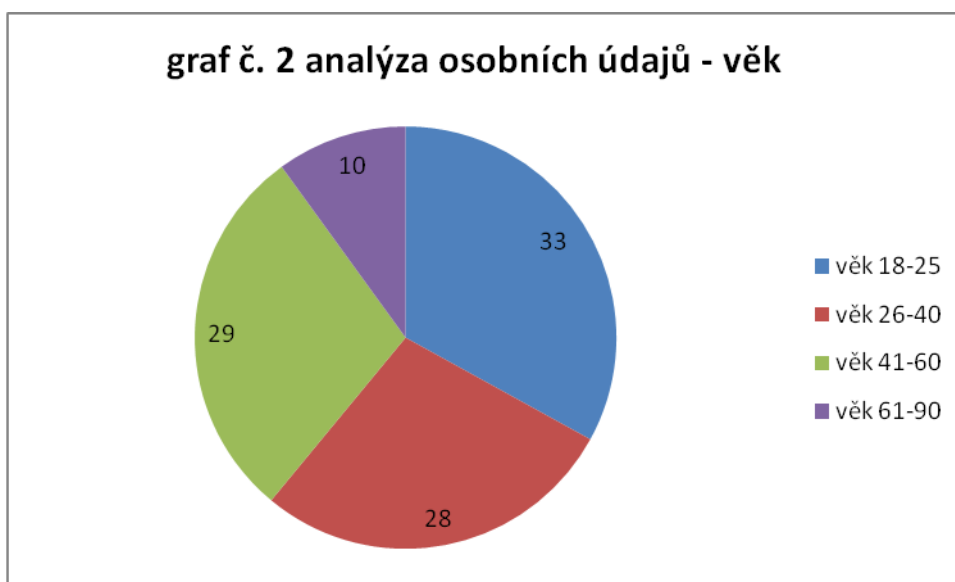
Výzkum je zpracovaný podle otázek. Následuje tabulka a graf, přičemž analýzy odpovědí jsou uvedeny pod otázkou. Pro přesnost uvádím všechny odpovědi respondentů. Statistické zpracování bylo provedeno v programu Microsoft Excel.

První dva body v dotazníku se zaměřují na demografické údaje.

Bylo osloveno 115 respondentů. 100 respondentů vyplnilo dotazník. Z toho 62 žen a 38 mužů.

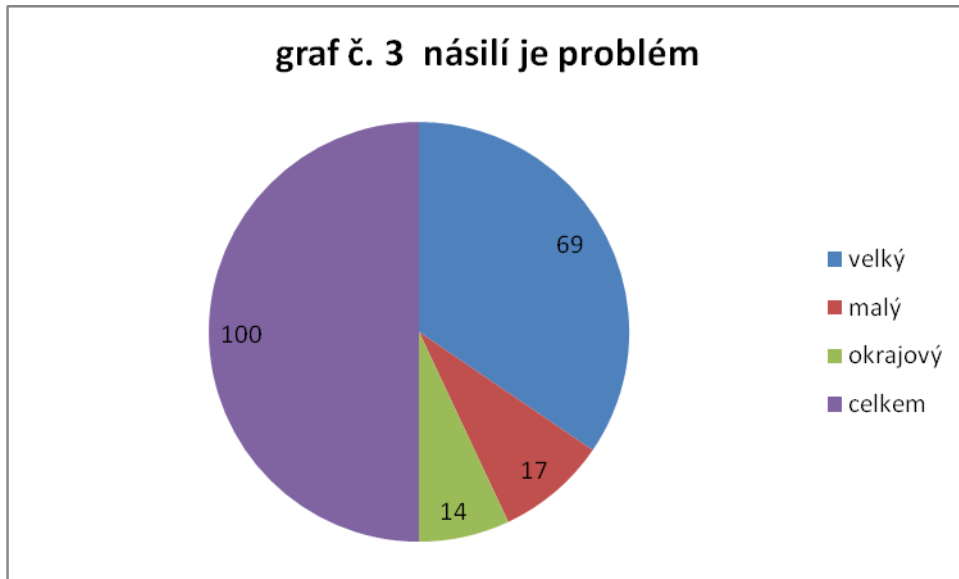


roky	Absolutní počet	procenta
18-25	33	33%
26-40	28	28%
41-60	29	29%
61-90	10	10%
celkem	100	100%



Otázka č. 1 *Myslíte si, že násilí páchané na seniorech je problém?*

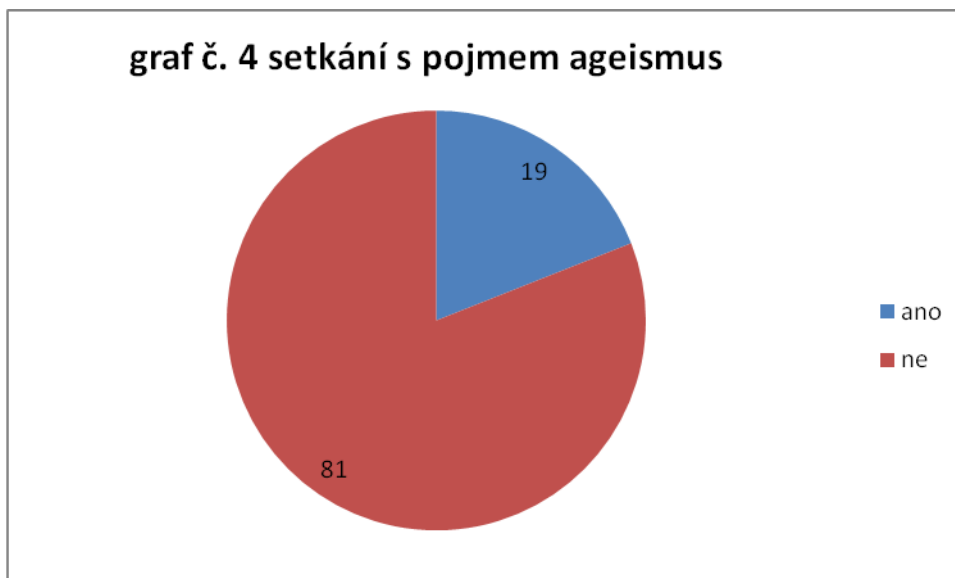
	Absolutní počet	procenta
velký	69	69%
malý	17	17%
okrajový	14	14%
celkem	100	100%



Z uvedených výsledků je patrné, že 69% respondentů vidí domácí násilí na seniorech jako velký problém. Pro 17% dotázaných je to malý problém a 14% respondentů uvádí problém jako okrajový. Z odpovědí respondentů vyplývá, že už o obětech domácího násilí má společnost daleko více informací než v dřívější době a ví, že domácí násilí je celospolečenský problém.

Otázka č. 2 *Setkal/a jste se někdy s pojmem ageismus?*

	Absolutní počet	procenta
ano	69	69%
ne	17	17%
celkem	100	100%

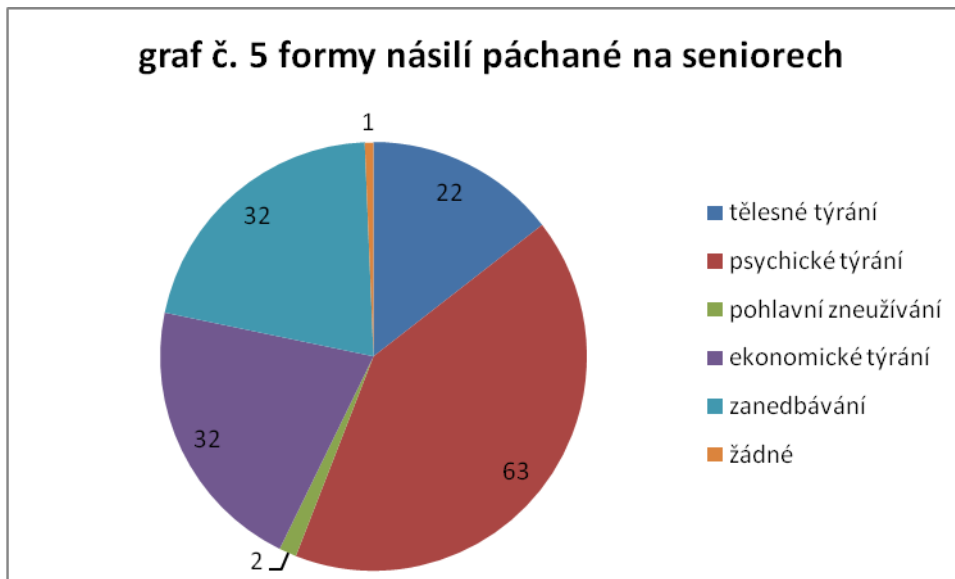


Otázka č. 2 směřovala k zjištění informovanosti veřejnosti o ageismu ve společnosti. Jak je vidět z tabulky i grafu, většina respondentů neví, co pojem ageismus znamená. Někteří z dotazovaných projevili zájem o vysvětlení pojmu.

Otázka č. 3 *Jaká forma násilí páchaná na seniorech je podle Vás nejčastější?*

	Absolutní počet	procenta
tělesné týrání	22	14,5%
psychické týrání	63	41,5%
pohlavní zneužívání	2	1,3%
ekonomické týrání	32	21,0%
zanedbávání	32	21,0%
žádné	1	0,7%
celkem	152	100%

Součet hlasů se nerovná stu, protože respondenti vybrali více odpovědí

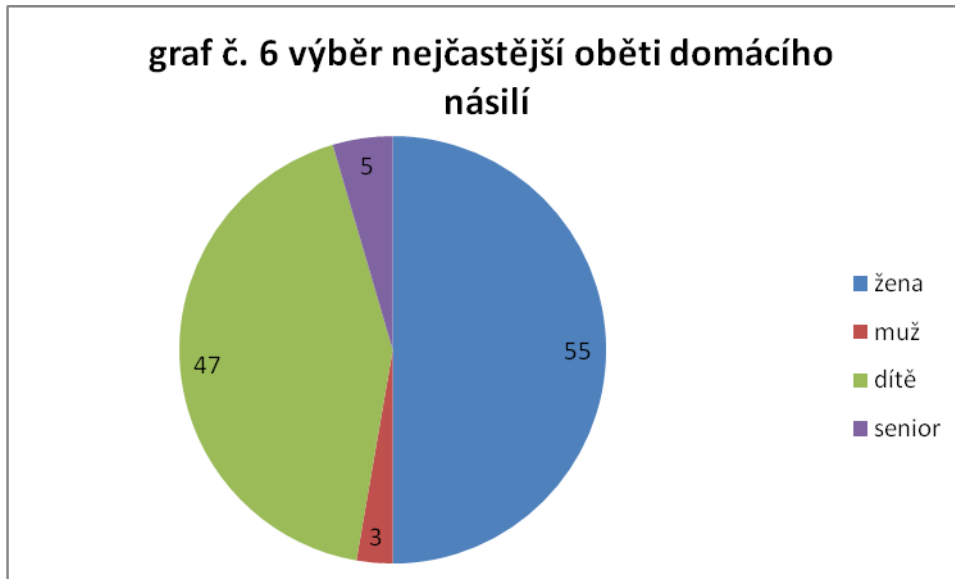


V otázce č. 3 respondenti uváděli, která forma týrání seniorů se ve společnosti podle nich nejvíce vyskytuje. Bylo možné uvést i více možností. Největší počet respondentů 63 (41,5%) vidí jako nejčastější formu násilí páchaném na seniorech, násilí psychické. 32 (21%) respondentů uvedlo násilí ekonomické a zanedbávání, 22 (14,5%) vybralo tělesné týrání, 2 (1,3%) vybrali pohlavní zneužívání a jeden respondent uvádí jako formu násilí žádnou. Tuto formu domácího násilí není lehké zjistit. Oběť si psychické násilí mnohdy dlouhou dobu nepřipouští, neboť si myslí, že je to normální jev a tak málokdy vyhledá pomoc. Psychické násilí není na oběti vidět.

Otázka č. 4 *Kdo je podle Vás nejčastější obětí domácího násilí?*

	Absolutní počet	procenta
žena	55	50,0%
muž	3	2,7%
dítě	47	42,7%
senior	5	4,6%
celkem	110	100%

Součet hlasů se nerovná stu, protože respondenti vybrali více odpovědí



V otázce č. 4 vybírali respondenti podle svého mínění nejčastější oběti domácího násilí. Ženu jako nejčastější oběť vybralo 55 (50%) respondentů, dítě uvádí 47 (42,7%) respondentů, seniora uvedlo 5 (4,6%) respondentů a muže 3 (2%) respondenti. Respondenti si mohli vybrat i více možností.

Otázka č. 5 *Setkal/a jste se někdy přímo s násilím páchaném na seniorovi?*

	Absolutní počet	procenta
ano	20	20%
ne	80	80%
celkem	100	100%



Otázka č. 5 měla zjistit, zda-li se respondenti někdy přímo setkali s násilím páchaném na seniorech. U 80% respondentů byly odpovědi negativní. Zbývajících 20% respondentů má zkušenost s domácím násilím páchaném na seniorech.

Otázka č. 6 *Myslíte si, že oběť svým chováním vyvolává násilné chování?*

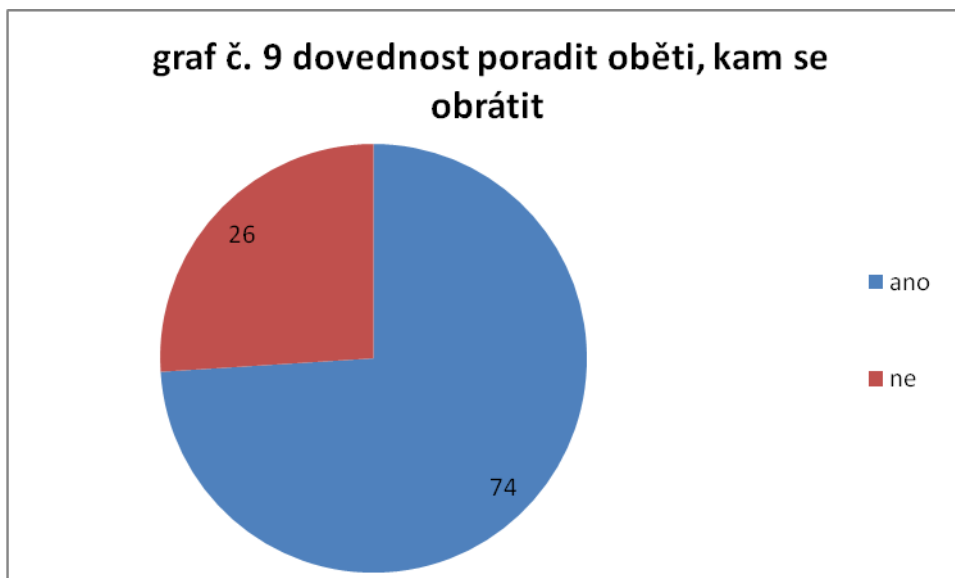
	Absolutní počet	procenta
ano	19	19%
ne	80	80%
neodpověděl	1	1%
celkem	100	100%



Na otázku č. 6 odpovědělo kladně 19% respondentů. Dalších 80% respondentů si nemyslí, že oběť vyvolává u agresora násilí. 1% respondentů neuvedlo žádnou možnost.

Otázka č. 7 Dovedl/a by jste poradit týranému seniorovi, kam se se svými problémy obrátit?

	Absolutní počet	procenta
ano	74	74%
ne	26	26%
celkem	100	100%



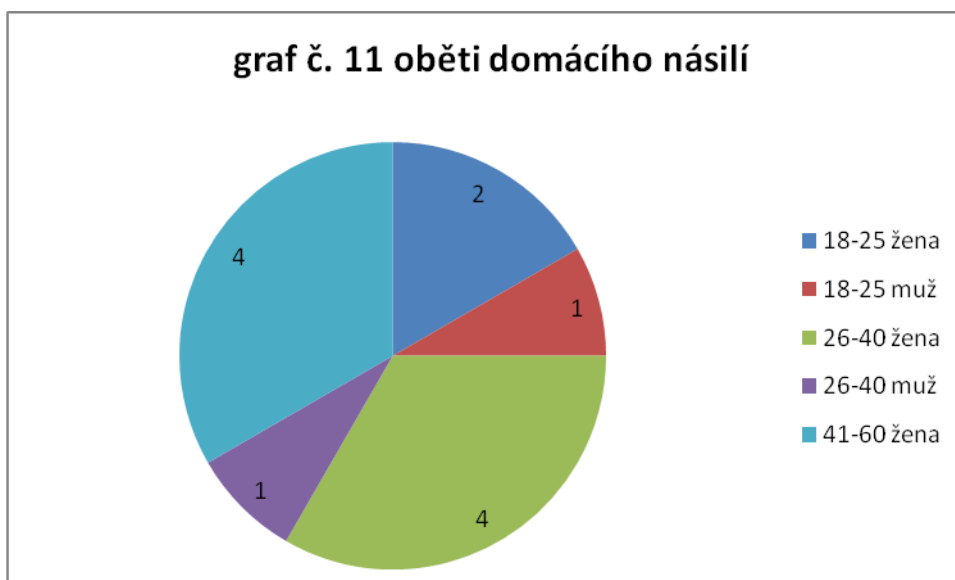
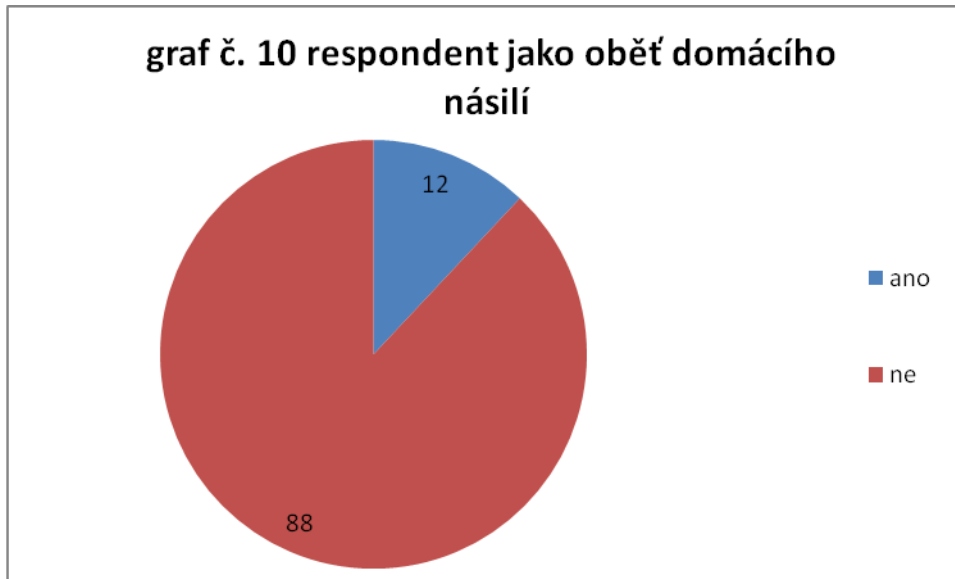
V otázce č. 7 by převážná většina 74% respondentů uměla týranému seniorovi poradit, což je jistě povzbudivá situace pro všechny, kteří potřebují pomoci. Zbývajících 26% by poradit neumělo. Někteří z nich projeví zájem tuto informaci získat.

Otázka č. 8 *Byl/a nebo stále jste obětí domácího násilí?*

	Absolutní počet	procenta
ano	12	12%
ne	88	88%
celkem	100	100%

Rozdělení obětí podle věkového rozmezí.

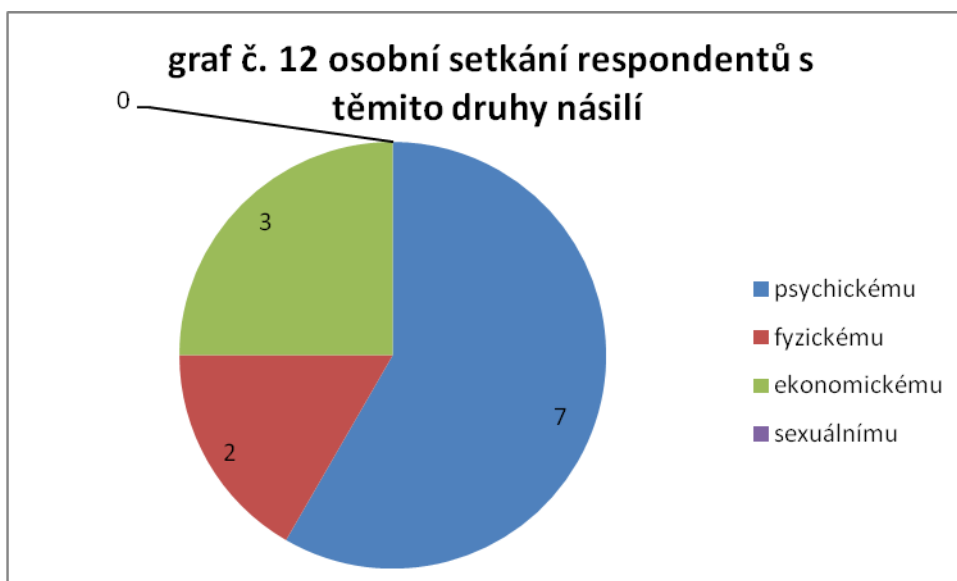
roky	žena	muž	počet
18-25	2	1	3%
26-40	4	1	5%
41-60	4	0	4%
celkem	10	2	12%



V otázce č. 8 převážná část respondentů 88% uvedla, že se nikdy nestala obětí domácího násilí. Z uvedených výsledků je zřejmé, že 12% respondentů se s projevy domácího násilí setkala. Ve věkové skupině 18-25 let mají zkušenost s domácím násilím 2 ženy a 1 muž. Ve věkové skupině 26-40 let mají s tímto jevem zkušenost 4 ženy a 1 muž. Ve věkové skupině 41-60 let mají zkušenost 4 ženy.

Otázka č. 9 Pokud „ano“, jakému druhu domácího násilí jste byl/a vystaven/a?

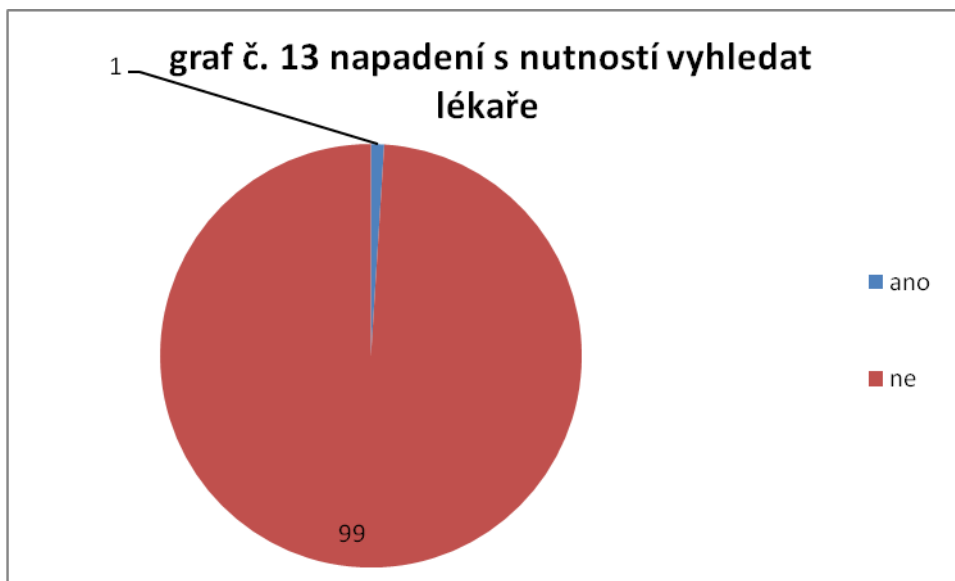
	Absolutní počet	procenta
psychickému	7	58,3%
fyzickému	2	16,7%
ekonomickému	3	25%
sexuálnímu	0	0%
celkem	12	100%



V otázce č. 9, lze vysledovat, že otázka č. 8 a 9 jsou spolu spojeny. Z uvedených výsledků je patrné, že se někteří respondenti s domácím násilím setkali. 12 respondentů, kteří v předchozí otázce přiznali zkušenost s domácím násilím upřesňuje o jaký druh násilí se jedná. Nejvíce respondentů se setkala s projevy psychického násilí – 7 (58,3%). Další 2 (16,8%) respondenti uvedli fyzické týrání a 3 (25%) respondenti uvedli ekonomické týrání.

Otázka č. 10 *Byl/a jste někdy napaden/a tak, že jste musel/a vyhledat lékařskou pomoc?*

	Absolutní počet	procenta
ano	1	1%
ne	99	99%
celkem	100	100%



V otázce č. 10 respondenti odpovídali, zdali byli někdy napadeni tak, že byli nuceni vyhledat lékařskou pomoc. Ze 100 odpovídajících byl jeden člověk hrubým způsobem napaden tak, že musel kontaktovat lékaře.

Otázka č. 11 *Kontaktoval/a jste někdy některou z tísňových linek pomáhajících obětem domácího násilí nebo policii?*

	Absolutní počet	procenta
ano	2	2%
ne	98	98%
celkem	100	100%



V otázce č. 11, 98% respondentů nepotřebovalo kontaktovat žádnou z tísňových linek ani policii. Naopak tuto možnost využily 2% respondentů. Z odpovědí respondentů vidíme, jak se oběti domácího násilí nerady někomu svěřují a mnohé ani nevědí, že taková linka existuje. O tísňových linkách, na které se mohou oběti obrátit a požádat o pomoc, se v naší společnosti mnoho nemluví a nejsou médií dostatečně propagovány.

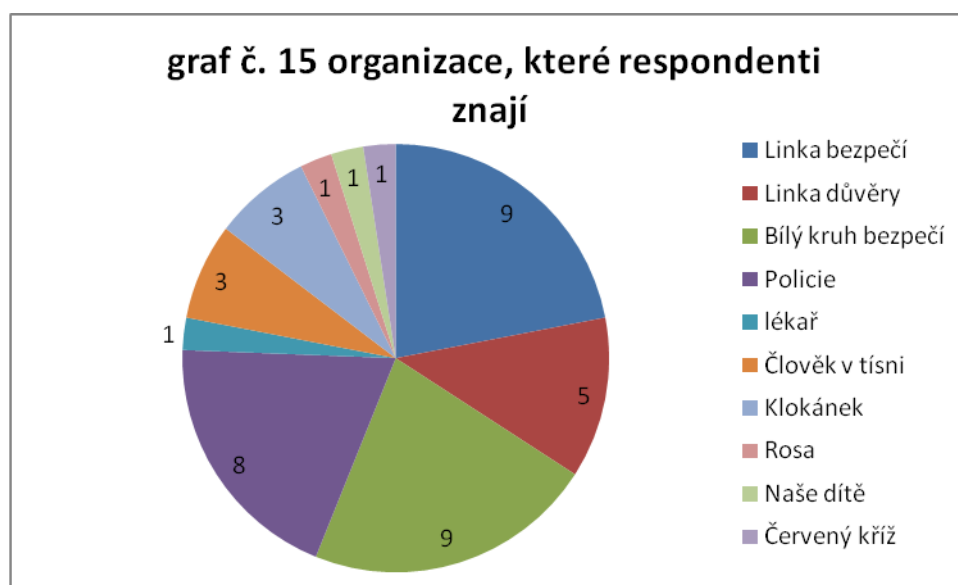
Otázka č. 12 *Znáte nějaké organizace či sdružení zabývající se problematikou domácího násilí? Pokud ano, vyjmenujte jaké.*

	Absolutní počet	procenta
ano	24	24%
ne	76	76%
celkem	100	100%

Respondenti vyjmenovali tyto organizace, které podle nich pomáhají obětem domácího násilí.

	absolutní počet	procenta
Linka bezpečí	9	22,0%
Linka důvěry	5	12,3%
Bílý kruh bezpečí	9	22,0%
Policie	8	19,5%
lékař	1	2,4%
Člověk v tísni	3	7,3%
Klokánek	3	7,3%
Rosa	1	2,4%
Naše dítě	1	2,4%
Červený kříž	1	2,4%
celkem	41	100%

Součet hlasů se nerovná 24, protože respondenti vybrali více odpovědí

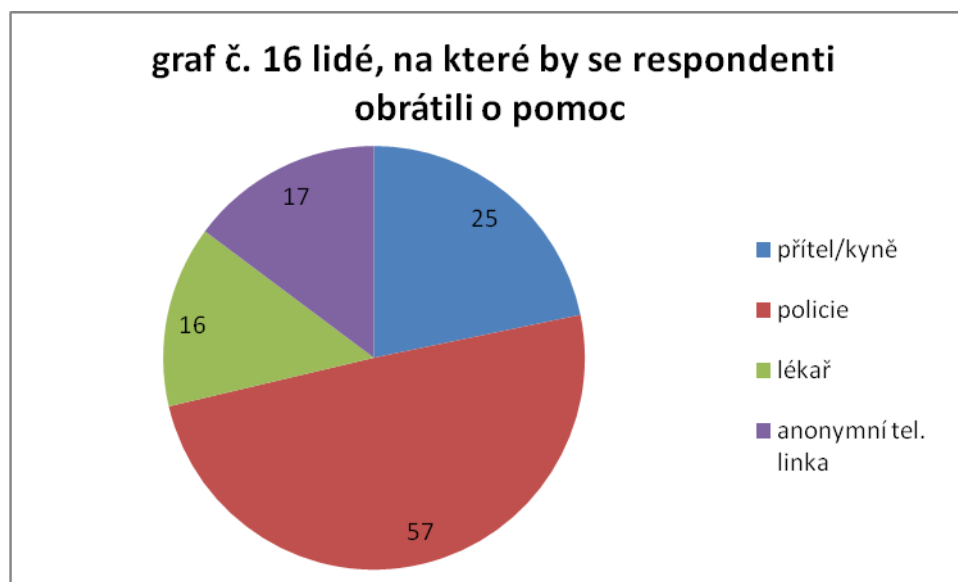


U odpovědi na otázku č.12 je překvapující zjištění, že pouze 24% respondentů zná nějaké organizace pomáhající obětem násilí. Zbývajících 76% respondentů žádnou organizaci nezná. Zde je vidět nedostatečná práce médií a všech sdělovacích prostředků o tomto tématu. Také školy by měly ve výuce této důležité tematice věnovat více pozornosti. K nejznámějším organizacím, o kterých je veřejnost informována, patří Linka důvěry, Linka bezpečí, Bílý kruh bezpečí, Rosa. Tyto organizace začínají působit i v menších městech.

Otázka č. 13 *Pokud by jste se stal/a obětí domácího násilí, na koho by jste se obrátil/a o pomoc?*

	Absolutní počet	procenta
přítel/kyně	25	21,7%
policie	57	49,6%
lékař	16	14,0%
anonymní tel. linka	17	14,7%
celkem	115	100%

Součet hlasů se nerovná stu, protože respondenti mohli vybrat více odpovědí



V otázce č. 13 měli respondenti uvést na koho by se obrátili v případě, kdy by se sami stali oběťmi domácího násilí. Jak je z uvedené tabulky a grafického znázornění patrné, respondenti jsou nakloněni možnosti se svěřit. Nejvíce, 57 (49,6%) respondentů by se obrátilo na policii. Přítelkyni by se svěřilo se svým problémem 25 (21,7%) respondentů, 17 (14,7%) respondentů by volalo anonymní telefonní linku a na lékaře by se o pomoc obrátilo 16 (14%) respondentů.

5.5 Výsledky empirické části práce

Hlavním cílem dotazníkového šetření bylo zjištění stavu problematiky domácího násilí páchaného na seniorech. Z tohoto pohledu byly stanoveny otázky, které byly směřovány na

zjištění toho, zda je veřejnost informována o problému domácího násilí. Jaké formy domácího násilí znají, jestli by uměli pomoci obětem domácího násilí a také zda-li byli sami obětí domácího násilí.

1. Jak veřejnost vnímá problém domácího násilí páchaného na seniorech?

Empirickým šetřením respondentů žijících v Přerově, Olomouci, Brně a okolí bylo zjištěno, že 100 dotázaných považuje domácí násilí za problém, z toho 69% respondentů uvádí, že se jedná o velký problém. Se zvyšujícím se počtem seniorů jako obětí násilí je patrné, že se s tímto jevem musí společnost zabývat.

2. Vnímá veřejnost, kdo je nejčastější obětí domácího násilí?

Dle očekávání respondenti uvedli jako nejčastější oběť násilí ženy a děti. Seniory uvedlo pouhých 4,6% dotazovaných. Celkově, a u seniorů především se jedná o jev s vysokou mírou latence, která vyplývá z toho, že k němu dochází doma, stran pohledu veřejnosti. Tato skutečnost způsobuje, že k němu může docházet bez povšimnutí dlouhodobě, což zvyšuje utrpení oběti.

3. Je veřejnost dostatečně seznámena s organizacemi, které pomáhají obětem domácího násilí?

Překvapivě celých 76% respondentů nezná žádnou organizaci, zabývající se domácím násilím. Přičemž otázka nebyla specifikována pouze na organizace zabývající se seniory, ale respondenti mohli uvést všechny organizace či sdružení zabývající se domácím násilím, tudíž mohla být zahrnuta policie i lékaři. Z toho vyplývá, že respondenti nezařazují policii a lékaře mezi organizace pomáhající obětem násilí. I přes tuto neznalost organizací by 74% respondentů dokázalo týraným lidem poradit.

4. Mají respondenti osobní zkušenost s domácím násilím?

Z odpovědí vyplývá, že 12 ze 100 respondentů bylo nebo stále ještě je vystaveno domácímu násilí. Postihuje všechny oslovené věkové kategorie. Můžeme se tedy domnívat, že pokud oběti mladšího a středního věku se svou situací nebudou něco dělat, bude je provázet až do seniorského období. Potvrzuje se má domněnka, že jde o závažný společenský jev, na který je potřeba neustále poukazovat.

5.6 Přínos empirické části práce

Přínosem empirického šetření pro mě samotnou byla možnost setkat se a mluvit s lidmi, známými i zcela neznámými o stáří a hlavně o násilí, tedy stránkách života, které nejsou nikomu příjemné a nehovoří se o nich lehce, zejména pokud jste oběť násilí. Zvláště s neznámými lidmi jsem měla dojem, že jsou lidé uvolněnější a sdílnější. Někteří mně vyprávěli svůj životní příběh, názory na současnou společnost, srovnání jaké to bylo dřív, ale také vyjádřili své obavy a strach z budoucnosti. Sdělovali, jak by týrané osobě pomohli. Pověděli mně možná víc než svým blízkým, zřejmě proto, že jsem pro ně byla neznámý člověk, se kterým se již nesetkají.

ZÁVĚR

Bakalářská práce je věnována problematice domácího násilí páchaném na seniorech. O tomto závažném společenském jevu se v médiích mnoho nemluví, je brán jako marginální problém. Je dobré a potřebné věnovat tématu domácího násilí pozornost, neboť to není pouze politický či společenský problém, ale jedná se o utrpení, které prožívají lidé okolo nás a Ti si nezaslouží žít v bolesti, hanbě a ponížením spojeným s domácím násilím. Společnosti by neměl být lhostejný stoupající počet starých lidí, na kterých je domácí násilí pácháno, a proto je nutné o tomto problému mluvit a zaangažovat laickou i odbornou veřejnost

Cílem teoretické části práce bylo ukázat, co to je domácí násilí a koho se týká. Je zřejmé, že domácí násilí se může týkat nás všech. Lidé nemusí být přímo obětí domácího násilí nebo agresory, a přesto mohou být domácím násilím zasaženi (příbuzní oběti, svědci). Pro pochopení problematiky jsem vysvětlila základní pojmy, jaké jsou znaky, formy a typy domácího násilí. Uvedla jsem legislativu, která je důležitá pro řešení projevů násilí a jejich aktérů.

V praktické části jsem se věnovala empirickému šetření formou dotazníku. Zkoumaným vzorkem byla veřejnost ve věkovém rozpětí 18 - 90 let. Cílem praktické části bylo zjistit informovanost veřejnosti o domácím násilí páchaném na seniorech, dále znalost organizací pomáhající obětem násilí a v neposlední řadě umění pomoci obětem. Výsledky provedené analýzy ukázaly, že znalost organizací je naprosto nedostačující.

Domácí násilí je problém, který se ve společnosti vyskytoval již v minulosti a existuje i nadále, neboť je nereálné tento jev úplně vymýtit. Je pozitivní, že se problém dostává do povědomí široké veřejnosti, přestože se o něm ve větší míře začalo hovořit a psát teprve zhruba před patnácti lety. Ovšem samotná pomoc je problematičtější neboť násilí probíhá latentně a oběti jsou většinou nějakým způsobem závislé na tyranovi. Mají strach, že svědectví proti násilníkovi by mohlo situaci ještě zhoršit.

Senioři jsou specifickou skupinou ohrožených osob nejen v domácím prostředí, ale i ve zdravotnických a sociálních zařízeních. Proto je důležité, aby okolí bylo všímavé a nebálo se reagovat, neboť senioři i děti vzhledem ke svému věku a možnostem mají jen omezenou možnost se bránit. Potrestání pachatele – násilníka je správné, ale velmi důležitá je prevence. Prevence je nejlepší a nejlevnější cestou, jak se vyhnout důsledkům tohoto jevu. Pri-

mární prevence by měla spočívat ve zvýšené informovanosti veřejnosti o domácím násilí a organizacích zaměřených na poradenství a pomoc obětem týrání. Dále v rodinné výchově, v oblasti pedagogického působení a v médiích, která mají enormní moc v ovlivňování názorů a postojů společnosti. Všechny tyto oblasti jsou velmi podstatné při prevenci domácího násilí.

Tématika domácího násilí páchaného na seniorech je velice obsáhlá, proto není možné postihnout ji v plné šíři. Přesto věřím, že bakalářská práce přispěje ke zdůraznění nutnosti řešení tohoto závažného společenského problému, kterým bezesporu je.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**MONOGRAFIE**

CONWAYOVÁ, H., L. *Domácí násilí*. Praha: Albatros, 2007. 159 s. ISBN 978-80-00-01550-7

GENTRY, W., D. *O lásce a hněvu*. Praha: Euromedia Group, k.s. – Ikar, 2007. 192 s. ISBN 978-80-249-0877-9

GJURIČOVÁ, Š., KOCOURKOVÁ, J., KOUTEK, J. *Podoby násilí v rodině*. Praha: Vyšehrad, 2000. 101 s. ISBN 80-7021-416-3.

GRUSS, P. (ed) *Perspektivy stárnutí z ohledu psychologie celoživotního vývoje*. Praha: Portál, 2009. 224 s. ISBN 978-80-7367-605-6

HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o násilí*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. 83 s. ISBN 80-7013-397-X.

HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. 406 s. ISBN 80-7038-158-2.

HEJDA, S. *Jak žít a hlavně jak jíst ve stáří*. Praha: Avicentrum, 1975. 243 s.

CHRÁSKA, M. *Základy výzkumu v pedagogice*. Olomouc: VUP, dotisk druhého vydání 1998. 257 s. ISBN 80-7067-798-8

JAROŠOVÁ, D. *Péče o seniory*. Ostrava: Ostravská univerzita, 2006. ISBN 80-7368-110-2.

JIRÁSKOVÁ, V. a kol. *Porozumění a komunikace*. Praha: Eurolex Bohemia, 2005. 198 s. ISBN 80-86861-80-5

KULLAŠOVÁ, M. *Senioři v médiích*. Časopis Psychologie. Praha:Portál 2010, 64 s. ISSN 1212-9607

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ ŽIVOT 90. *Stop násilí na seniorech*. Praha: Občanské sdružení Život 90, 2006, 22 s.

PACOVSKÝ, V. *O stárnutí a stáří*. Praha: Avicentrum, 1990. 135 s. ISBN 80-201-0076-8

PONĚŠICKÝ, J. *Agrese, násilí a psychologie moci*. Praha: Triton, 2005. 226 s. ISBN 80-7254-593-0.

PŘÍHODA, V. *Ontogeneze lidské psychiky IV: Vývoj člověka v druhé polovině života*. 1. vyd. Praha : Státní pedagogické nakladatelství, 1974. 495 s.

ŘÍČAN, P. *Cesta životem: Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2006. 390 s. ISBN 80-7367-124-7.

SÝKOROVÁ, D. *Autonomie ve stáří: Kapitoly z gerontosociologie*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2007. 284 s. ISBN 978-80-86429-62-5.

TOPINKOVÁ, E., NEUWIRTH, L. *Geriatric pro praktického lékaře*. Praha: Grada, 1995. 299 s. ISBN 80-7169-099-6.

VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Universita Palackého, 2002. 154 s. ISBN 80-244-0337-4

WHO: *Deklarace o prosazování práv pacientů v Evropě*. Praha: MZČR, 1994. 23 s. ISBN 80-85047-18-7

LEGISLATIVNÍ NORMY

Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních lidských práv a svobod

Zákon č. 435/2004 Sb., o nezaměstnanosti

Zákon č. 278/2008 Sb., o Policii České republiky

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákon

Zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

INTERNETOVÉ ZDROJE

<http://www.bkb.cz/index.php> [cit. 3. února 2011]

<http://www.domacinasili.cz/cz/redakce/domaci-nasili/r69> [cit. 3. února 2011]

http://www.donalinka.cz/redaction.php?action=showRedaction&id_categoryNode=387c2003 [cit. 5. února 2011].

<http://www.linkaseniору.cz/page.php?page=3> [cit. 10. února 2011]

<http://www.rosa-os.cz> [cit. 24. února 2011]

<http://www.soslinka.zlin.cz> [cit. 24. února 2011]

SEZNAM GRAFŮ

Graf 1. Analýza osobních údajů - pohlaví.....	35
Graf 2. Analýza osobních údajů - věk.....	36
Graf 3. Násilí je problém.....	37
Graf 4. Setkání s pojmem ageismus.....	38
Graf 5. Formy násilí páchané na seniorech.....	39
Graf 6. Výběr nejčastější oběti domácího násilí.....	40
Graf 7. Přímé setkání s násilím na seniorech.....	41
Graf 8. Chování oběti vyvolává násilí.....	42
Graf 9. Dovednost poradit oběti, kam se obrátit.....	43
Graf 10. Respondent jako oběť.....	44
Graf 11. Oběti domácího násilí.....	44
Graf 12. Osobní setkání respondentů s těmito druhy násilí.....	45
Graf 13. Napadení s nutností vyhledat lékaře.....	46
Graf 14. Kontakt tísňových linek, policie.....	47
Graf 15. Organizace, které respondenti znají.....	48
Graf 16. Lidé, na které by se respondenti obrátili o pomoc.....	49

SEZNAM TABULEK

Tab. 1. Věk.....	36
Tab. 2. Myslíte si, že násilí páchané na seniorech je problém?.....	36
Tab. 3. Setkal/a jste se někdy s pojmem ageismus?.....	37
Tab. 4. Jaká forma násilí páchaná na seniorech je podle Vás nejčastější?.....	38
Tab. 5. Kdo je podle Vás nejčastější obětí domácího násilí?.....	39
Tab. 6. Setkal/a jste se někdy přímo s násilím páchaném na seniorovi?.....	40
Tab. 7. Myslíte si, že oběť svým chováním vyvolává násilné chování?.....	41
Tab. 8. Dovedl/a by jste poradit týranému seniorovi, kam se svými problémy obrátit?.....	42
Tab. 9. Byl/a nebo stále jste obětí domácího násilí?.....	43
Tab. 10. Rozdělení podle věku.....	44
Tab. 11. Pokud ano, jakého druhu domácího násilí jste byl/a vystaven/a?.....	45
Tab. 12. Byl/a jste někdy napaden/a tak, že jste musel/a vyhledat lékařskou pomoc?.....	45
Tab. 13. Kontaktoval/a jste někdy některou z tísňových linek?.....	46
Tab. 14. Znáte nějaké organizace či sdružení zabývající se problematikou domácího násilí? Pokud ano, uveďte jaké.....	47
Tab. 15. Pokud by jste se stal/a obětí domácího násilí, na koho by jste se obrátil/a o pomoc?.....	48

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P 1: Seznam sociálních služeb a pomoci pro občany v Přerově

Příloha P2: Dotazník

PŘÍLOHA P1: SEZNAM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB V PŘEROVĚ

Centrální tísňová volání		112
Policie		158
Městská policie		156
Záchranná služba první pomoci		155
Nemocnice Přerov	Dvořákova 75	581 271 111
Sociální služby města Přerova	U Žebračky 18	581 735 370
Dům s pečovatelskou službou	Fugnerova 1	581 225 014
Dům s pečovatelskou službou	Na Hrázi 32	581 225 373
Dům s pečovatelskou službou	U Strhance 13	581 225 529
Dům s pečovatelskou službou	Trávník 1	581 204 833
Dům s pečovatelskou službou	Jižní Čtvrť I/25	581 201 193
Dům s pečovatelskou službou	Tyršova 68	581 211 531
Penzion pro důchodce	U Žebračky 18	581 735 670
Klub důchodců	Žerotínovo nám. 4	581 219 095
Domov důchodců Tovačov	Nádražní 94	581 731 150
Domov důchodců Pavlovice	Pavlovice u Přerova 95	581 701 941
Domov důchodců Radkova Lhota	Radkova Lhota 16	581 275 081
Azylový dům pro neúplné rodiny	9. května 107	581 210 769
Ubytovna pro bezdomovce	U Výstaviště 12	721 212 931
Kontaktní centrum KAPPA	Kosmákova 44	581 207 901
Centrum pro zdravotně postižené	nám. Svobody 4	581 206 925
Centrum výchovy a vzdělávání mentálně postižených	Kosmákova 46	581 201 334
Infocentrum tělesně postižených	Kainarova 35	581 217 082

Denní pobyt pro mentálně postižené děti	Purkyňova 16	581 210 669
Linka bezpečí pro děti a mládež		800 155 555
Pedagogicko-psychologická poradna	bří Hovůrkových 17	581 217 760
Psychosociální centrum	nám. Přerovského povstání	581 204 437
Poradna pro rodinu	Velká Dlážka 44	581 202 980
Tyflocentrum	Čechova 2	581 735 187
Probační a mediační služba	Smetanova 7	581 735 187
Český červený kříž	U Bečvy 1	581 204 828
Oblastní charita	9. května 82	581 204 717
Charita – poradna		581 209 298
Charita – ošetrovatelská služba	Šířava 27	581 216 006
Armáda spásy	9. května 107	581 331 179
Armáda spásy – dílna	Škodova 17	581 220 127

PŘÍLOHA P2: DOTAZNÍK

Jmenuji se Jana Dostálová a jsem studentkou UTB Zlín, obor Speciální pedagogika. Součástí studia je vypracování bakalářské práce. Pro svoji práci jsem si vybrala závažné společenské téma „Domácí násilí na seniorech“. Cílem práce bude zjistit, jak je veřejnost informována o této problematice. Vaše odpovědi jsou pro mě velmi důležité a vážím si času stráveného vyplněním dotazníku.

Děkuji za vyplnění dotazníku. Jana Dostálová

Dotazník

Pohlaví:

- žena muž

Věk:

- 18-25 26-40 41-60 61-90

1. Myslíte si, že násilí páchané na seniorech je problém:

- velký malý okrajová záležitost

2. Setkal/a jste se někdy s pojmem ageismus?

- ano ne

3. Jaká forma násilí páchaná na seniorech je podle Vás nejčastější?

- Tělesné týrání
- Psychické týrání
- Pohlavní zneužívání

- Ekonomické týrání
- Zanedbávání
- Žádná

4. Kdo je podle Vás nejčastější obětí domácího násilí?

- žena muž dítě senior

5. Setkal/a jste se někdy přímo s násilím páchaném na seniorovi?

- ano ne

6. Myslíte si, že oběť svým chováním vyvolává násilné chování?

- ano ne

7. Dovedl/a by jste poradit týranému seniorovi, kam se se svými problémy obrátit?

- ano ne

8. Byl/a nebo stále jste obětí domácího násilí?

- ano ne

9. Pokud "ano", jakému druhu domácího násilí jste byl/a vystaven/a?

- psychickému fyzickému ekonomickému sexuálnímu

10. Byl/a jste někdy napaden/a tak, že jste musel/a vyhledat lékařské ošetření?

- ano ne

11. Kontaktoval/a jste někdy některou z tísňových linek pomáhajících obětem domácího násilí nebo policii?

- ano ne

12. Znáte nějaké organizace či sdružení zabývající se problematikou domácího násilí? Pokud ano, vyjmenujte jaké.

ano ne

Jaké:

13. Pokud by jste se stal/a obětí domácího násilí, na koho by jste se obrátil/a o pomoc?

přítel/kyně policie lékař anonymní telefonní linka