



Bakalářská práce

Týrání a zneužívání seniorů

Studijní program:

B0111A190016 Speciální pedagogika

Autor práce:

Tereza Brunerová

Vedoucí práce:

PhDr. Mgr. Robert Trebicki, DBA, LL.M.

Katedra sociální práce a speciální pedagogiky

Liberec 2023



Zadání bakalářské práce

Týrání a zneužívání seniorů

Jméno a příjmení:

Tereza Brunerová

Osobní číslo:

P20000155

Studijní program:

B0111A190016 Speciální pedagogika

Zadávací katedra:

Katedra sociální práce a speciální pedagogiky

Akademický rok:

2021/2022

Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Zjistit, jaké mají respondenti z řad seniorů povědomí o týrání a zneužívání seniorů.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Dotazník.

Při zpracování bakalářské práce budu postupovat v souladu s pokyny vedoucího práce.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování práce:

Jazyk práce:

tištěná/elektronická

Čeština

Seznam odborné literatury:

HOLMEROVÁ, I. a kol., 2014. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-3119-6.

KALVACH, Z., a kol., 2008. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2490-4.

MALÍKOVÁ, E. 2020. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2030-7.

ONDRUŠOVÁ, J. 2011. *Stáří a smysl života*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1997-2.

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

Vedoucí práce:

PhDr. Mgr. Robert Trebicki, DBA, LL.M.

Katedra sociální práce a speciální pedagogiky

Datum zadání práce:

3. dubna 2022

Předpokládaný termín odevzdání:

28. dubna 2023

prof. RNDr. Jan Pícek, CSc.
děkan

L.S.

PhDr. Pavel Kliment, Ph.D.
vedoucí katedry

V Liberci dne 13. června 2022

Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

Poděkování

Chtěla bych upřímně poděkovat vedoucímu bakalářské práce PhDr. Mgr. Robertu Trebickému, DBA, LL.M, za jeho vstřícný přístup a čas, který mi věnoval po celou dobu tvorby této bakalářské práce. Poděkování patří také zúčastněným respondentům, kteří mi odpovídali na dotazník. V neposlední řadě dekuji svým nejbližším za podporu a trpělivost, kterou mi poskytovali po celou dobu mého studia.

Tereza Brunerová

Název bakalářské práce: Týrání a zneužívání seniorů

Jméno a příjmení autora: Tereza Brunerová

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2022/2023

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Mgr. Robert Trebicki, DBA, LL.M

Anotace

Bakalářská práce se zabývá syndromem EAN, který se věnuje týrání a zneužívání seniorů. Cílem této práce je zjistit, jaké mají respondenti povědomí o týrání a zneužívání seniorů.

V teoretické části se zaměřujeme na popsání problematiky týrání a zneužívání seniorů. Vysvětlujeme, co znamená pojem senior, význam pojmu stáří a čím se liší od pojmu stárnutí. Následně se zaměřujeme na periodizaci stáří, kterou dělíme dle WHO na rané stáří, vlastní stáří a dlouhověkost. Popisujeme změny ve stáří, které se dělí na psychické a fyzické změny. Ve druhé kapitole se věnujeme již samotnému týrání a zneužívání seniorů. Defínujeme, co se pod tímto názvem nachází, a popisujeme pojem ageismus. Rozlišujeme formy syndromu EAN. Jedná se o psychické a citové násilí, sociální násilí, finanční a majetkové násilí, sexuální násilí, domácí násilí, fyzické násilí, zanedbávání péče, zanedbávání sebe sama a sebepoškozování. Zabýváme se také rizikovými faktory na straně seniora a rizikovými faktory na straně násilné osoby. Ve třetí kapitole narážíme na příčiny vzniku týrání a zneužívání seniorů a jeho prevencí. V závěrečné kapitole teoretické části představujeme formy pomoci při týrání a zneužívání seniorů. Jedná se o telefonickou pomoc, osobní konzultaci a zařadili jsme sem i příspěvek na péči.

Empirická část je zaměřena na realizaci výzkumného šetření kvantitativní metodou za využití dotazníkové metody. Představujeme v ní cíl empirické části bakalářské práce a námi zvolené metody výzkumu. Před samotným výzkumem jsme realizovali předvýzkum, který jsme vyhodnotili. Díky předvýzkumu jsme uzpůsobili dotazník tak, aby měl pro nás co největší informační hodnotu a pro respondenty byl co nejvíce srozumitelný. Poté jsme v práci popsali samotný výzkum, popsali jsme respondenty, interpretovali získaná data a vyhodnotili je. Dále jsme se v empirické části věnovali diskuzi a navrhli jsme možná opatření.

Klíčová slova

Týrání, zneužívání, senior, stáří, EAN (Elder abuse and Neglect), násilí, oběť

Annotation

This bachelor thesis deals with the EAN syndrome, which is dedicated to the abuse and exploitation of the elderly. The aim of this thesis is to find out the respondents' awareness of elder abuse and neglect.

The theoretical part is focusing on describing the issue of elder abuse and exploitation. We explain what the term “senior” means, the meaning of the term “old age” and how it differs from the term “aging”. Then we focus on the periodization of old age, which is divided according to WHO into early old age, old age proper and longevity. We describe the changes in old age, which are divided into psychological and physical changes. In the second chapter, we focus on elder abuse and abuse itself. We define what is meant by this term and describe the concept of ageism. We distinguish between forms of the EAN syndrome. These include psychological and emotional abuse, social violence, financial and property abuse, sexual violence, domestic violence, physical violence, neglect, self-neglect and self-harm. We also address risk factors on the part of the elderly person and risk factors on the part of the violent person. In the third chapter we allude to the causes of elder abuse and abuse and its prevention. In the final chapter of the theoretical part we present the forms of help in elder abuse and abuse. These include telephone assistance, personal consultation and we have included a care allowance.

The empirical part focuses on the implementation of the research investigation by quantitative method using the questionnaire method. In it we present the aim of the empirical part of the bachelor thesis and our chosen research methods. Before the actual research we conducted a pre-survey which we evaluated. Thanks to the pre-survey we tailored the questionnaire to have the greatest informational value and to be as comprehensible as possible for the respondents. We then described the research itself in the paper, described the respondents, interpreted the data and evaluated it. Next, in the empirical part, we discussed and suggested possible measures.

Keywords

Abuse, EAN (Elder abuse and Neglect), senior, violence, victim

Obsah

| | |
|---|----|
| Seznam tabulek | 11 |
| Seznam grafů | 11 |
| Seznam použitých zkratk | 12 |
| Úvod..... | 13 |
| Teoretická část | 15 |
| 1 Vymezení pojmů..... | 15 |
| 1.1 Senior | 15 |
| 1.2 Stáří | 16 |
| 1.3 Stárnutí | 16 |
| 1.4 Periodizace stáří | 16 |
| 1.5 Změny ve stáří | 17 |
| 2 Týrání a zneužívání seniorů..... | 19 |
| 2.1 Definice týrání a zneužívání seniorů..... | 19 |
| 2.2 Ageismus..... | 19 |
| 2.3 Formy EAN..... | 20 |
| 2.3.1 Psychické a citové násilí | 20 |
| 2.3.2 Sociální násilí..... | 21 |
| 2.3.3 Finanční a majetkové násilí | 21 |
| 2.3.4 Sexuální násilí..... | 21 |
| 2.3.5 Domácí násilí | 22 |
| 2.3.6 Fyzické násilí | 22 |
| 2.3.7 Zanedbávání péče | 23 |
| 2.3.8 Zanedbávání sama sebe a sebepoškozování | 23 |
| 2.4 Rizikové faktory na straně seniora..... | 23 |
| 2.5 Rizikové faktory na straně násilné osoby..... | 24 |
| 3 Prevence týrání a zneužívání seniorů..... | 25 |
| 3.1 Příčiny | 25 |
| 3.2 Dělení prevence..... | 25 |
| 4 Pomoc při týrání a zneužívání seniorů..... | 27 |
| 4.1 Formy pomoci | 27 |
| 4.1.1 Telefonická pomoc | 27 |
| 4.1.2 Osobní konzultace..... | 28 |
| 4.1.3 Příspěvek na péči | 28 |
| Empirická část..... | 29 |

| | | |
|-----|--|----|
| 5 | Cíl empirické části bakalářské práce | 29 |
| 6 | Použité metody | 30 |
| 7 | Průběh výzkumu | 31 |
| 7.1 | Předvýzkum..... | 31 |
| 7.2 | Výsledky předvýzkumu | 31 |
| 7.3 | Výzkum | 31 |
| 8 | Popis respondentů | 32 |
| 9 | Interpretace získaných dat | 35 |
| 10 | Vyhodnocení | 51 |
| 11 | Diskuze | 52 |
| 12 | Navrhovaná opatření | 53 |
| | Závěr | 55 |
| | Seznam použitých zdrojů..... | 57 |
| | Seznam příloh | 59 |

Seznam tabulek

| | |
|---|----|
| Tabulka 1: Věk respondentů | 33 |
| Tabulka 2: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů | 35 |
| Tabulka 3: Bydliště respondentů | 36 |
| Tabulka 4: : S kým respondenti bydlí | 38 |
| Tabulka 5: Co dle názoru respondentů patří do týrání a zneužívání | 39 |
| Tabulka 6: Vědomost respondentů o existenci center pomoci pro seniory | 40 |
| Tabulka 7: Počet týraných a zneužívaných respondentů | 42 |
| Tabulka 8: Kdo byl týrající osobou | 43 |
| Tabulka 9: Kam se respondenti obrátí s žádostí o pomoc | 45 |
| Tabulka 10: Vědomost respondentů o tom, co se skrývá pod názvem EAN..... | 46 |
| Tabulka 11: Vyžadování finanční pomoci od respondentů | 47 |
| Tabulka 12: Kdo vyžaduje od respondentů finanční pomoc | 48 |
| Tabulka 13: Názor respondentů na dostatek informací o týrání a zneužívání seniorů ... | 48 |
| Tabulka 14: Co je dle respondentů hůře dokazatelné | 49 |
| Tabulka 15: Lze týrání a zneužívání nahlásit bez vědomosti oběti? | 49 |
| Tabulka 16: Jak se cítí respondenti ve svém domě..... | 50 |

Seznam grafů

| | |
|--|----|
| Graf 1: Pohlaví respondentů | 32 |
| Graf 2: Bydliště respondentů | 36 |
| Graf 3: Vědomost respondentů o existenci center pomoci | 41 |
| Graf 4: Počet svědků týrání a zneužívání seniorů..... | 42 |
| Graf 5: Pohlaví týrající osoby | 44 |

Seznam použitých zkratek

EAN – Elder Abuse and Neglect

WHO – World Health Organization

Úvod

Cílem bakalářské práce je zjistit povědomí respondentů o problematice syndromu týrání a zneužívání seniorů, zkráceně EAN. Budeme se zabývat problematikou výskytu syndromu týrání a zneužívání v běžné populaci. Cílem bakalářské práce je zjistit, zda se senioři někdy s tímto syndromem setkali a zda vědí, jaké jsou formy týrání a zneužívání.

V první kapitole se zabýváme vymezením základních pojmů. Definujeme pojem senior, stáří a stárnutí. Představujeme periodizaci stáří, které začíná dle autorů v různém věku. Dále uvádíme, jaké životní změny v různých rovinách mohou nastat u stárnoucího člověka.

Ve druhé kapitole se věnujeme problematice týrání a zneužívání seniorů. Setkáme se také s pojmem ageismus, který v sobě zahrnuje negativní předsudky k osobám staršího věku. Nalezneme zde definici syndromu týrání a zneužívání seniorů a jeho jednotlivé formy. Mezi formy tohoto syndromu patří psychické a citové násilí, sociální násilí, finanční a majetkové násilí, sexuální násilí, domácí násilí, fyzické násilí, zanedbávání péče a zanedbávání péče o sebe sama. Jsou zde popsány také rizikové faktory na straně seniora a rizikové faktory na straně násilné osoby.

Prevence týrání a zneužívání seniorů je představena ve třetí kapitole. Popisujeme v ní příčiny vzniku týrání a zneužívání seniorů a rozdělujeme prevenci dle druhů na prevenci primární, sekundární a terciální. V navazující čtvrté kapitole se věnujeme pomoci při týrání a zneužívání seniorů. Pomoc dělíme na telefonickou pomoc, osobní konzultaci a zmiňujeme zde i příspěvek na péči, který se mnohokrát k samotným seniorům nedostane.

V empirické části práce definujeme námi využitě výzkumné metody a vzorek respondentů. Popisujeme průběh předvýzkumu, samotný výzkum a výsledky, které nám přinesl. Využíváme kvantitativní výzkumnou metodu, která má formu dotazníku. V desáté kapitole interpretujeme získaná data. Dále odpovídáme na výzkumné otázky formou shrnutí získaných odpovědí od respondentů. Následuje závěrečné shrnutí práce a námi navrhovaná opatření a diskuze.

V bakalářské práci vycházíme z množství odborných zdrojů. Během práce se nám nepodařilo najít žádnou publikaci, která by se zabývala pouze problematikou týrání a zneužívání seniorů. Dle našeho názoru v České republice takováto publikace, která by se věnovala, tomuto syndromu chybí. Ve většině publikací se nacházelo pouze malé

množství kapitol a podkapitol věnující se této problematice. Nejnovější publikace se nazývá *Sebevražednost seniorů* a byla vydána Olgou Havránkovou v roce 2021. Je v ní jedna podkapitola zabývající se syndromem EAN. Druhou novější publikaci vydala Eva Malíková v roce 2020. Nazývá se *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. Syndrom týrání a zneužívání seniorů je v publikaci zmíněn krátce.

Teoretická část

Teoretická část bakalářské práce se skládá ze studia odborných publikací a interpretace námi zjištěných poznatků. V první kapitole je práce zaměřena na vymezení pojmů. Vymezuje pojem senior, stáří a stárnutí. Dále se zaměřuje na periodizaci stáří a samotné změny, které v tomto období nastávají. Věnuje se především problematice týrání a zneužívání seniorů. Definiuje týrání a zneužívání seniorů, zaměřuje se na ageismus a formy EAN. Nechybí ani rizikové faktory na straně seniora a na straně násilné osoby. V neposlední řadě se zabývá prevencí týrání a zneužívání seniorů a formami pomoci.

1 Vymezení pojmů

V této kapitole nejprve vysvětlujeme, co znamená pojem senior. Následně se věnujeme pojmu stáří a rozdělujeme ho na kalendářní stáří, sociální stáří a biologické stáří. Charakterizujeme stárnutí a rozdělujeme ho na úspěšné a zdravé stárnutí, normální stárnutí a patologické stárnutí. Dále periodizujeme stáří dle WHO a popisujeme možné změny ve stáří.

1.1 Senior

Pojem senior je využíván k odlišení starší osoby, jedná se o opak juniora. Senior je tedy starší osoba, která může mít stejné příjmení jako osoba mladší. Haškovcová definuje seniora jako staršího člověka. Dle její definice se jedná o člověka, který může být nejstarší. Zpravidla jde o váženého člena nějaké společnosti (Haškovcová 2012, s. 148).

Je důležité rozlišovat seniory aktivní a pasivní. Aktivní senioři jsou ti, kteří chodí do práce a jsou mladší generací bráni vážněji. Na pracovním trhu však mají kvůli svému věku značnou nevýhodu. Tuto nevýhodu mají i přes názor, který vznikl v posledních letech. Dle tohoto názoru by měl být věk lidí v pracovním kolektivu různorodý. Naopak pasivní senioři, kteří pobírají starobní důchod, jsou často vnímáni negativně i přesto, že celý život pracovali. (Haškovcová 2012, s. 12).

Senior by měl mít zachovanou osobní autonomii, která značí svobodu rozhodování, vytváření a vyjadřování vlastních názorů, věnování se vlastním zájmům a plnění cílů. Člověk s osobní autonomií je svobodný, jedná dle svého uvážení a nikomu se za vlastní chování nezodpovídá (Sýkorová 2007, s. 73).

1.2 Stáří

Havránková (2021, s. 36) definuje stáří jako *období, v němž lidé zažívají úbytek fyzického zdraví, mnohdy i zhoršení psychické zdatnosti, ztrácejí míru samostatnosti a soběstačnosti, na niž byli zvyklí, mění se jejich sociální situace a častěji prožívají osobní ztráty.*

Mladí lidé většinou o stáří příliš neuvažují, jelikož se pro ně jedná o příliš vzdálené období. Setkáváme se s tím, že mladí lidé mají často pozitivní vztah pouze k vlastním seniorům z rodiny. Cizí senioři jim většinou vadí a bývají jimi přehlíženi nebo považováni za nerovnocenné (Haškovcová 2012, s. 11).

Nejdůležitějším ukazatelem stáří je dle Ondroušové (2011, s. 16) kalendářní věk. Tento věk sice nevypovídá nic o změnách ve stáří, ale je jednoznačně definovaný. Kalendářní stáří označuje dohodnutý věk. Může se jednat o rané stáří, vlastní stáří nebo dlouhověkost. Sociálním stářím označujeme období, ve kterém dochází k sociálním změnám. Tyto změny mohou nastat v postavení člověka ve společnosti, v přijetí role starého člověka či ovdověním. Biologické stáří je určeno změnami ve zdraví, které jsou trvalé a nevratné (Čevela, a kol. 2012, s. 25-26).

1.3 Stárnutí

Stárnutí je ucelený a neustále se vyvíjející proces, ve kterém se mísí stáří biologické, kalendářní a sociální (Sýkorová 2007, s. 47).

Dle Čevely a kol. (2012, s. 28) má stárnutí tyto tři podoby: úspěšné a zdravé stárnutí a stáří, obvyklé stárnutí a patologické stárnutí. Úspěšně stárne člověk, pokud je jeho zdravotní, psychický a ekonomický stav odpovídající nárokům společnosti. Při obvyklém stárnutí je patrná nerovnováha mezi celkovým zdravotním stavem a jeho sociálními a ekonomickými podmínkami. Patologické stárnutí značí nepoměr ve všech složkách, takové osoby jsou na tom hůře než jejich vrstevníci (Čevela, a kol. 2012, s. 28). Sociální patologie neúspěšného stárnutí obsahuje následující aspekty: osamělost, sociální vyloučení, věkovou diskriminaci, chudobu, asociální chování, týrání a zanedbávání péče, neléčitelné choroby (Čevela, a kol. 2012, s. 106).

1.4 Periodizace stáří

Za stáří považujeme věk od šedesáti let. Je mýtem, že lidé toho věku jsou nemohoucí, popletení, nesoběstační. Setkáváme se se seniory, kteří stále pracují nebo žijí jinak

aktivním životem. I oni se mohou stát oběťmi kriminality (Čírtková, Vitoušová a kol. 2007, s. 57).

Stáří se jinak označuje jako senium, můžeme se setkat také s pojmem presenium, který označuje období mezi 50–60 lety. Jedná se tedy o období před příchodem stáří (Haškovcová 2012, s. 148). Malíková (2020, s. 14) ve své publikaci *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb* uvádí členění dle Světové zdravotnické organizace, zkráceně WHO, které je následující:

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

Stářím je nazývána poslední etapa, která ukončuje lidský život. Během tohoto období projde člověk spoustou změn. Mezi tyto změny patří zdravotní stav, prostředí a s ním spojený životní styl, psychika, sociální a ekonomické podmínky (Čevela, a kol. 2012, s. 19). Jedná se o životní fázi, která se skládá ze dvou časových bodů. Časové body obsahují horní věkovou hranici končící smrtí a spodní věkovou hranici, ve které jevy tvořící stáří vstupují postupně do života člověka (Sak, Kolesárová 2012, s. 14).

1.5 Změny ve stáří

Ve stáří může docházet ke změnám v několika rovinách. Psychické změny jsou vyznačovány horší pamětí, nedůvěřivostí, zhoršeným přizpůsobováním a výskytem onemocnění. Tělesné změny jsou projeveny snížením výkonu, zhoršenou pohyblivostí a často také úbytkem tělesné hmotnosti (Čírtková, Vitoušová a kol. 2007, s. 57). Venglářová (2007, s. 13) mezi tělesné změny řadí také změny trávení a vylučování, opotřebení kloubů, zhoršenou termoregulaci a změny vzhledu. Sociální změny zahrnují změny ve společenském životě a změny životního stylu (Čírtková, Vitoušová a kol. 2007, s. 57). Můžeme mezi ně zařadit odchod do penze, osamělost, stěhování a finanční obtíže (Venglářová 2007, s. 13).

Spolu se stárnutím lidem přijde, že čas ubíhá daleko rychleji. Nejedná se pouze o den nebo týden, můžeme hovořit o měsících či letech. Stejně události jsou rovněž vnímány člověkem v každém věku jiným způsobem. S narůstající minulostí člověka upadá jeho budoucnost (Sak, Kolesárová 2012, s. 21). S přibývajícím věkem se u seniorů projevuje také fyzická křehkost. Při pádu jsou mnohem náchylnější na zranění, na rozdíl od mladých

lidí. Jejich zranění jsou závažnější a hojí se déle. Vlivem zranění se stávají závislejší na pomoci ostatních a výrazněji se snižuje jejich soběstačnost (Mlýnková 2011, s. 14).

Biologické stárnutí zahrnuje veškeré tělesné změny organismu člověka. Patří sem úbytek tělesné hmoty, zhoršení smyslů, pokles imunity, hormonální změny. Psychické stárnutí obsahuje změnu kognitivních funkcí, což jsou poznávací funkce, do kterých patří myšlení, paměť, pozornost, uvažování a další schopnosti (Haškovcová 2012, s. 102). Dále do této kategorie patří soubor psychomotorických funkcí a přijetí role stárnoucí osoby. Sociální stáří se vyznačuje sociálními změnami a změnami sociálních rolí (Ondroušová 2011, s. 14). Každý jedinec stárne jinou rychlostí, značný rozdíl je u psychického a fyzického stárnutí každé osoby. Zatímco psychické stárnutí může být pomalejší, fyzické stárnutí může být rychlejší a naopak (Havránková 2021, s. 37).

Je nutné přizpůsobovat svůj život změnám ve stáří. Nejčastěji se jedná o změny péče o sebe, senior může potřebovat pomoc blízkých nebo pečovatele s činnostmi, které sám již nezvládá. Při nemožnosti pomoci od blízkých poté nastává přemístění seniora do institucionální péče (Venglářová 2007, s. 15).

2 Týrání a zneužívání seniorů

Často osaměle žijící lidé mající zdravotní a psychické problémy jsou velmi snadným cílem pro pachatele trestné činnosti, podomní prodejce, ale také pro své blízké, kteří na nich „parazitují“ pro svůj prospěch (Holmerová, a kol. 2014, s. 191).

Nevhodné jednání často vyplývá z nepochopení potřeb starých lidí. Vlivem toho může dojít k jejich ohrožení. Pokud hovoříme o násilí, můžeme ho rozdělit na následující kategorie: běžná kriminalita, domácí násilí, násilí vykonávané na seniorech v ústavní péči a násilí vykonávané na seniorech v domácím prostředí (Čevela 2021, s. 108).

2.1 Definice týrání a zneužívání seniorů

Syndrom týrání a zneužívání seniorů nemá doposud jednotnou definici. Tento syndrom můžeme znát pod zkratkou EAN, což v angličtině znamená Elder Abuse and Neglect. Dle Kalvacha a kol. (2008, s. 248) *označuje závažně nevhodné jednání se starými lidmi, na němž se významně podílí jejich zdravotní a funkční znevýhodnění*. Mlýnková (2011, s. 38) ve své publikaci *Péče o staré občany* uvádí, že týrání a zneužívání seniorů obsahuje různé závažné formy domácího a ústavního násilí včetně zanedbávání péče. Cimrmanová (2013, s. 80) popisuje tento syndrom jako soubor příznaků, rozvinutých vlivem poškozujícího se chování proti seniorovi.

Rozpoznat týrání a zneužívání seniorů bývá obtížné. Mnohdy se senior nemá na koho z blízkých obrátit, bojí se říci si o pomoc neznámým lidem. Senioři se často nechtějí nikomu svěřit kvůli tomu, že se stydí a mají strach. Mohou trpět pocitu viny, z toho kam až nechali situaci zajít (Havránková 2021, s. 39). O týrání a zneužívání se může jednat v případě, že se k týranému seniorovi přistupuje špatně, pokud je izolován v jedné místnosti, pokud nemá možnost s nikým mluvit o samotě, pokud opakovaně žádá o pomoc instituce a pokud opakovaně navštěvuje praktického lékaře nebo pohotovost a není schopen vysvětlit své poranění (Kopecká 2015, s. 77-78).

2.2 Ageismus

Jedná se o věkově podmíněnou diskriminaci, která vychází z podceňování věkově starších obyvatel. Vychází z anglického slova age, které znamená věk a s ním spojené stáří (Pokorná 2010, s. 69). *Stále mladší lidé a děti zesměšňují vše, co ke stáří patří, a stále mladší osoby jsou „nálepkovány“ jako staré, zbytečné a nepotřebné*. Čím dál častěji se setkáváme s pojmem ageismus, který souvisí s věkem a stářím. Tento pojem vyjadřuje negativní postoje ke stáří a schopnostem starých lidí (Malíková 2020, s. 31-32).

Mezi častou formou ageismu patří negativní předsudky a stereotypní chování. Média prezentují starší lidi jako „neschopné“ osoby, které se samy nedokáží bránit podvodům a jsou závislé na využívání různých služeb (Čevela 2012, s. 107).

Podstatou ageismu je znehodnocení postavení seniorů ve společnosti. Může se jednat o znevýhodněné prostředí na trhu práce, ve zdravotnictví, vyhýbání se seniorům, vyjadřování nepříznivého vztahu k nim (Sýkorová 2007, s. 50-51). Jednotná definice ageismu není stanovena. Čavela, Malíková, Sýkorová a Pokorná se však shodují na jejím obsahu.

2.3 Formy EAN

EAN neboli syndrom týrání a zneužívání seniorů může mít spoustu forem. Nejčastěji se jedná o týrání a zneužívání v domácím prostředí, kdy pachatelé jsou blízcí týrané a zneužívané osoby. Další formou je týrání a zneužívání seniorů v ústavní péči, do které patří také domovy seniorů a nemocnice (Kalvach Z., Čeledová I., Holmerová R. a kol. 2011, s. 307).

Holmerová, a kol. (2014, s. 51) ve své knize *Průvodce vyšším věkem* uvádí výčet biologických a psychosociálních potřeb, které jsou důležité pro kvalitu života. Mezi tyto potřeby patří dostatek jídla a pití, pocit sounáležitosti, láska, dostatek tepla, možnost seberealizace, neprožívání bolesti a vlastní rozhodování.

Holmerová a kol. (2014, s. 194) ve své publikaci dělí násilí na tři skupiny. Jedná se o mezigenerační násilí, v takovém případě může dcera ubližovat své matce. Dalším druhem je násilí mezi partnery seniory. K tomuto násilí může docházet nejen ze strany mužů, ale též žen. Poslední kategorie zahrnuje násilí mimo rodinu, které se může odehrávat v nemocnicích nebo pobytových zařízeních pro seniory.

Psychické, ekonomické a sociální násilí patří mezi nejčastější mezigenerační násilí. Pachatelé jsou tu nejčastěji děti a vnoučata, kteří násilí konají na svých rodičích a prarodičích (Ševčík, Špatenková 2011, s. 51).

2.3.1 Psychické a citové násilí

Psychické týrání je považováno spoustou obětí za horší nežli fyzické. Za psychické týrání považujeme ponižování, poukazování na nedostatky, vydírání, nucení do činností a zakazování činností (Malíková 2020, s. 273). Dle Kalvacha (2004, s. 353-354) sem patří také ničení předmětů, ke kterým má týraná osoba vztah. Vodáčková a kol. (2020, s. 460)

mezi psychické týrání zařazuje i nedostatek pochvaly a nedostatečné ocenění. Jedná se o nejhůře postižitelnou formu, jelikož je na oběti těžké najít nějaký zjevný důkaz týrání. Mezi projevy psychického týrání patří strach, nespavost, váhové výkyvy, nezájem o sebe a okolí, změna nálad, myšlenky na ublížení si, užívání léků na uklidnění, panické záchvaty a stavy úzkosti (Mlýnková 2011, s. 40).

2.3.2 Sociální násilí

Toto násilí zahrnuje využívání osob jako prostředku nátlaku. Patří sem zakazování styku s rodinou a přáteli, izolace od sociálního okolí. Násilná osoba kontroluje pohyb své oběti. Určuje, s kým a kdy se může stýkat, co bude v jaký čas dělat. Uděluje zákazy, příkazy a za neuposlechnutí tresty. Většinou ztráta kontroly nad vlastním životem začíná zaujetím vůči násilné osobě, oběť si není schopná připustit, že by pachatel vůči ní dělal něco špatného. Poté odmítá pochybnosti svého okolí a snaží se předcházet konfliktním situacím. V závěru se za svoji situaci stydí a bojí se říci si o pomoc (Ševčík, Špatenková 2011, s. 50).

2.3.3 Finanční a majetkové násilí

Ševčík a Špatenková (2011, s. 50) mezi finanční násilí zahrnují neposkytnutí prostředků na společnou domácnost, neposkytnutí přístupu k vlastním nebo společným finančním prostředkům, kontrolu příjmů a výdajů, neoprávněné nakládání a využívání majetku jiné osoby.

Dle Kalvacha a kol. (2008, s. 252) jde o vymocování peněz, včetně neoprávněných poplatků za poskytování péče, o vymocování změny závětí, nevýhodné převody majetku, omezování vlastnických a uživatelských práv.

2.3.4 Sexuální násilí

K sexuálnímu násilí dochází, pokud dojde k jakémukoliv sexuálnímu kontaktu, který není dobrovolný. Patří sem také jakékoliv ponižující a pokořující sexuální jednání (Ševčík, Špatenková 2011, s. 51). U žen mezi projevy patří záněty, krvácení, poranění rodidel a bolest v podbřišku (Mlýnková 2011, s. 41). Nejčastěji k tomuto násilí dochází mezi klienty ústavní péče, obzvláště při klientele, která obsahuje muže i ženy. Může zde docházet také ke zneužívání ze strany pečovatelských nebo partnerů (Kalvach Z., Čeledová I., Holmerová R. a kol. 2011, s. 308).

2.3.5 Domácí násilí

Toto násilí je spjaté s pojmem rodinné násilí. V takovém případě člen rodiny uplatňuje svoji sílu na druhém členu rodiny. Násilí může probíhat nejen uvnitř domácnosti, ale také venku, například pokud se jedná o rozvedené manžele (Cimrmanová 2013, s. 80).

Specifická na domácím násilím je částečná nebo úplná závislost na osobě, která se nevhodného jednání dopouští (Čevela 2021, s. 108). Můžeme ho vnímat jako narušení bezpečného prostoru domova, tento prostor je narušován častým uplatňováním moci a kontroly (Cimrmanová 2013, s. 81).

Domácí násilí má dle Ševčíka a Špatenkové (2011, s. 53) čtyři fáze. V první fázi se hromadí napětí a ohrožená osoba začíná mít strach, může cítit potřebu usmířit se. Ve druhé fázi dochází k samotnému incidentu, který ve třetí fázi končí usmířením. Závěrečná čtvrtá fáze obsahuje období klidu, ve kterém je incident zapomenut. Tyto čtyři fáze se opakují stále dokola.

Rozlišit domácí násilí od dlouhodobých neshod můžeme pomocí následujících znaků. Projevuje se tím, že je dlouhodobé a opakované, pokud se nejedná o jednorázový konflikt, vše naznačuje domácímu násilí. Násilí se postupně stává intenzivnější, častější, musí být jasně rozeznatelná obět' od pachatele, dochází k němu ve společné domácnosti (Čírtková, Vítoušová a kol. 2007, s. 109).

2.3.6 Fyzické násilí

Podstatou tělesného týrání je způsobení bolesti, zranění a odpírání základních potřeb. Kromě bití a škracení, se může jednat o vystavování chladu a koupání ve studené vodě. Může docházet také k pasivní agresi, která může mít formu odpírání jídla, léků nebo neodůvodněného omezení ve formě znehybnění. Za formu znehybnění považujeme kurtování k lůžku či použití fyzických restrikcí. Dále se může jednat o použití tlumivých chemických látek (Kalvach, a kol. 2008, s. 250-251). Restrikce zahrnuje taková opatření, která omezují pohyb seniora. Většinou se s nimi senioři setkávají v pobytových zařízeních, jako jsou například domovy pro seniory (Malíková 2020, s. 274). Vodáčková (2020, s. 459) mezi fyzické týrání řadí i použití nepřiměřené síly, podávání nevhodných léků nebo alkoholu. Tělesné týrání se na první pohled projevuje různými zlomeninami, otoky, podlitinami a popáleninami (Mlýnková 2011, s. 39).

K příznakům patří opakovaná poranění, která často nejsou dostatečně vysvětlena. Dále sem patří poranění různého stáří, neošetření či pozdní ošetření vzniklých ran, podvýživa a nedostatečný pitný režim (Kalvach 2004, s. 356).

2.3.7 Zanedbávání péče

K tomuto druhu týrání dochází v případech, kdy o nesoběstačného seniora má pečovat jiná osoba a ta mu neposkytuje péči v potřebném rozsahu (Malíková 2020, s. 273).

V tomto případě rozlišujeme zanedbávání péče aktivní a zanedbávání péče pasivní. V aktivním případě si je zanedbáváním svých povinností pečující osoba vědoma. Při pasivním zanedbávání takto koná pečující osoba nevědomě (Malíková 2020, s. 273).

V ústavní péči se může jednat o nerespektování soukromí, mytí seniora před ostatními, nucení využívání plen k vykonání potřeby, omezování pohybu, vystavování chladu, zanedbávání výživy (Čevela 2012, s. 109). Mlýnková (2011, s. 40) mezi projevy zanedbávání péče zařazuje dehydrataci a podvýživu, zápach, špinavé oblečení, postrádání kompenzačních pomůcek. Mezi kompenzační pomůcky se mohou řadit dioptrické brýle, zubní protézy, sluchadla, madla k posteli či lžice na boty.

2.3.8 Zanedbávání sama sebe a sebepoškozování

Zanedbávání sama sebe se vyznačuje nedodržením sociálních a hygienických pravidel. Může se jednat o nedostatečnou tělesnou hygienu a s ní související kožní choroby, podvýživu, žití v zimě a s ním související podchlazení nebo omrzliny (Kalvach Z., Čeledová I., Holmerová R. a kol. 2011, s. 308).

Zanedbávání sama sebe se dělí na tyto tři formy: zanedbávání vlastního vzhledu, syndrom hromadění a druhotné ponižování. Příčinou zanedbaného vzhledu může být nedostatečná možnost hygieny, duševní porucha, život na ulici. Hromadící lidé, neustále střežící věci a odmítají jakoukoliv nepotřebnou věc vyhodit, může se jednat i o hromadění zvířat. Při druhotném ponižování se jedná o nedůstojné podmínky při získávání pomoci (Čevela 2012, s. 109). Mezi častou příčinu patří vlastní volba životního stylu, chudoba, nesoběstačnost či duševní choroba (Kalvach Z., Čeledová I., Holmerová R. a kol. 2011, s. 308-309).

2.4 Rizikové faktory na straně seniora

Rizikové faktory se u týraných osob vyskytují především v období vlastního stáří. Pokud je seniorův zdravotní stav špatný, je závislý na pomoci a péči druhé osoby, trpí

osamělosti, má horší paměť, není schopen dostatečně porozumět informacím, hůře přemýšlí a tvoří řeč, je větší pravděpodobnost, že se stane obětí týrání a zneužívání (Kalvach 2004, s. 358).

Mezi rizikové faktory na straně seniora patří sociální izolace seniora, dlouhodobě špatné vztahy s okolím a výskyt násilí v rodině již v dřívější době. Mezi dalšími faktory je výskyt poruch komunikačních a kognitivních schopností, společné bydlení s agresorem, samota a špatný zdravotní stav seniora (Kalvach, a kol. 2008, s. 260). Vyžadování péče v množství, které pečovatel nezvládá. Změny osobnosti a poruchy chování seniora nebo výrazné postižení jeho smyslů (Kopecká 2015, s. 81).

2.5 Rizikové faktory na straně násilné osoby

Mezi nejčastější rizikové faktory na straně násilné osoby patří závislost na alkoholu, na oběti a na drogách. Dále se do této kategorie zahrnuje nízká inteligence, frustrace a duševní onemocnění (Kalvach, a kol. 2008, s. 261). Závislost týrající osoby na seniorovi a její případné psychické obtíže, změna života pečující osoby, kvůli nutnosti péče o seniora (Kopecká 2015, 79). Ševčík a Špatenková (2011, s. 61) mezi rizikové faktory řadí finanční problémy, nezaměstnanost, ztrátu nebo změnu domova, nemoc, problémy s identitou, rozvod nebo rozchod, úmrtí blízké osoby a neshody.

Významnou roli hraje emoční inteligence pachatele. Tento druh inteligence vyjadřuje schopnost jedince pracovat s emocemi. Pokud je úroveň emoční inteligence nízká, jedinec není schopen adekvátně prožívat mezilidské vztahy a reagovat na sociální situace. Pod emoční inteligenci zahrnujeme následující vlastnosti: sebeuvědomění, sebeovládání, empatie, motivace, sociální dovednosti. (Malíková 2020, s. 241-242).

Ústavní péče, zvláště dlouhodobá je považována za vysoce rizikovou z hlediska nevhodného zacházení, zanedbávání i všech forem týrání a zneužívání. Důvodem je zranitelnost klientů, jejich osamělost a nemožnost zařízení opustit. Ze strany pečujících se jedná o syndrom vyhoření. (Kalvach 2004, s. 358). Tento syndrom vzniká u osob, které dlouhodobě čelí zátěži. Osoba, která trpí syndromem vyhoření, často vykonává svoji práci špatně a lhostejně vůči klientům (Haškovcová 2012, s. 164).

3 Prevence týrání a zneužívání seniorů

Stáří přináší pro každého jedince změnu, na kterou je potřeba zareagovat přizpůsobením se. Nejdůležitějším faktorem přizpůsobení je osobnost člověka, jeho vlastní aktivita a zkušenosti. Pro úspěšné vyrovnání se se stářím je vhodný konstruktivní přístup. Tento přístup je charakteristický pozitivním postojem, zahrnuje realizaci zájmů, přizpůsobení nové roli, aktivní účast a zájem o dění. Člověk s konstruktivním přístupem je vyrovnaný se stářím a snaží se využít možností, které mu toto nové životní období poskytuje (Mlýnková 2011, s. 16-17).

Pro úspěšné začlenění do institucionální péče je důležitá dobrá příprava seniora na stáří. Ta zahrnuje i možnost přestěhování se do zařízení, ve kterém se o seniora lépe postarají. Vhodné je seznámit seniora s chodem vybraného zařízení a dát mu možnost vlastního výběru zařízení, které mu bude vyhovovat. Pro lepší adaptaci je vhodné vybavit seniora dostatkem osobních věcí, v některých zařízeních se může jednat i o vlastní nábytek. V neposlední řadě je důležitý respekt osobnosti seniora a všech jeho přání (Venglářová 2007, s. 17-18).

3.1 Příčiny

Pokud se bavíme o prevenci týrání a zneužívání seniorů, je důležité znát příčiny a situace, které toto chování vyvolávají. U pečujících se jedná především o dlouhodobý stres a vyčerpání, které mohou vést až k duševním poruchám a alkoholismu. Prevence týrání a zneužívání seniorů obsahuje především podporu aktivního a důstojného stárnutí a stáří, dále zahrnuje média, podporu pečujících osob a dodržování standardů kvality služeb (Ondroušová, Krahulcová a kol. 2019, s. 101-102).

Mezi příčiny nízké řešitelnosti patří obava z obžalování osoby, obzvláště když žije ve společné domácnosti s týraným seniorem. Dalším důvodem může být nedostatek psychické a fyzické síly na řešení situace nebo pocit nadbytečnosti (Cimrmanová 2013, s. 83).

3.2 Dělení prevence

Chceme-li předcházet týrání a zneužívání seniorů je pro nás důležitá primární prevence, která se zabývá výchovou a společenskou osvětou, snaží se využívat vlivu médií k vytvoření pozitivního vztahu veřejnosti k seniorům. Neméně důležitá je prevence sekundární, pracující s osobami, které by pro seniora mohly být rizikové. V závěrečné neboli terciální prevenci, jde o eliminaci nevhodného chování u osob, které v minulosti

zacházely se seniory nevhodně (Kalvach, a kol. 2008, s. 263). Těmito formami se snažíme předejít nevhodnému chování osob ještě dříve, než u nich vzniknou násilné sklony vůči seniorům.

Ševčík, Špatenková (2011, s. 151-153) dělí prevenci rovněž na primární, sekundární a terciální, ale s jiným zaměřením. Dle jejich názoru se primární prevence zaměřuje na eliminaci vzniku domácího násilí. Důležitá je tvorba dobrých vztahů, včasné řešení problémů a šíření všeobecného vědomí o týrání a zneužívání a jeho dopadu na člověka. V sekundární prevenci se zaměřujeme na včasnou identifikaci a zamezení pokračování násilí. Terciální prevence zmírňuje následky násilí a snaží se o zpětné zapojení týrané osoby do běžného života.

4 Pomoc při týrání a zneužívání seniorů

Lidé zvládají krize většinou svépomocí nebo s pomocí svých blízkých a přátel. Využívají prvky krizové intervence jako je rozhovor či naslouchání, aniž by o tom věděli. Zároveň se během své pomoci mohou dopustit spousty chyb jako je dávání nadmíry rad či moralizace. Z těchto důvodů je nejvhodnější kontaktovat odborného pracovníka, se kterým daná osoba nemá vytvořený blízký vztah (Cimrmanová 2013, s. 52).

Při odborné pomoci je důležité se držet etického kodexu. Tento kodex by měl obsahovat respektování základních lidských práv a důstojnosti člověka. Je důležité zachovávat mlčenlivost a respektovat hranice vlastních kompetencí. Odborný pracovník by měl být schopen se svým klientem udržet vztah na pracovní úrovni (Cimrmanová 2013, s. 52-53).

Senioři se za to, že jsou obětmi týrání a zneužívání stydí. Mají pocit, že si takové zacházení nezaslouží, ale bojí se, že se chování osob, které je týrají, nedá nijak změnit. Trvá jim velmi dlouho, než někoho osloví s žádostí o pomoc a potřebují dostatek času na svěření se (Havránková 2021, s. 72). Řada seniorů se bojí případné pomsty jejich trýznitele. Z tohoto důvodu se snaží týrání vydržet, aniž by kohokoliv požádali o pomoc. Spousta seniorů má k pachateli až protektivní vztah a snaží se jejich nevhodné chování omluvit (Kalvach 2004, s. 356).

4.1 Formy pomoci

Odborná pomoc může mít formu ambulantní, terénní nebo telefonickou. Při využití ambulantní formy klient pravidelně dochází do odborného pracoviště, kde mu je následně poskytována pomoc. Terénní forma je taková, která umožňuje návštěvu nebo doprovod klienta odborným pracovníkem (Vodáčková a kol. 2020, s. 55-57).

4.1.1 Telefonická pomoc

Telefonická pomoc je pro klienta nejdostupnější, jelikož je bezbariérová a klient má možnost zavolat na vybranou linku z jakéhokoliv prostředí. Základní podmínkou pro uskutečnění hovoru je znalost ovládání telefonického zařízení (Vodáčková a kol. 2020, s. 55-57). Mezi nevýhodu telefonické intervence dále patří chybějící vizuální kontakt a nečekané přerušování hovoru (Ondroušová, Krahulcová 2019, s. 161).

Telefonická pomoc se dělí na kontaktní linky, které jsou vhodné pro navázání prvního kontaktu. Při tomto kontaktu se předpokládá následná osobní návštěva vybraného pracoviště, ve kterém klient nalezne pomoc od zkušeného pracovníka

(Vodáčková a kol. 2020, s. 57). Specializovanou pomoc nabízí služba *Senior telefon*, na telefonní číslo 800 157 157 je možné zavolat kdykoliv a bezplatně (Holmerová a kol. 2014, s. 184). Jako poslední v publikaci *Krizová intervence* od Vodáčkové a kol. (2020, s. 57) nalezneme linku důvěry, která slouží volajícímu pro řešení jakéhokoliv problému. Pracovníci této linky jsou vybaveni seznamem a v případě potřeby dokáží člověka s problémem nasměrovat na specializované pracoviště.

4.1.2 Osobní konzultace

Ideální je, pokud klienta již při vstupu na pracoviště krizové intervence přivítá pracovník centra. Důležité je, aby klient přišel do přátelského prostředí, ve kterém se bude cítit bezpečně. V rámci konzultace je dobré myslet i na klientovy základní potřeby. V zařízení je vhodné mít dostatek kapesníků, toalet, nápojů, časopisů a případně také dek. Dobré je klientovi dopředu sdělit jméno pracovníka, který mu bude pomáhat, jakým způsobem se do zařízení dostane a na koho se může před konzultací obrátit. Při vstupu do zařízení by měl klienta pověřený pracovník uvítat a ukázat mu, na jakém místě co nalezne. Po seznámení s centrem by měl přijít do kontaktu s pracovníkem, který mu byl přidělen (Vodáčková a kol. 2020, s. 75).

4.1.3 Příspěvek na péči

Mezi formy pomoci patří také příspěvek na péči, který náleží pouze osobě, o kterou je pečováno. Výše příspěvku záleží na stupni závislosti osoby a pobírají ho lidé, kteří potřebují pomoci s péčí o domácnost nebo o sebe (Holmerová a kol. 2014, s. 178–179). Často se setkáváme s tím, že osoby pobírající příspěvek na péči jsou o tento příspěvek obírání svými příbuznými či pečovateli. Z daného příspěvku tedy nemají žádný užitek a není o ně náležitě postaráno.

Empirická část

Tématem bakalářské práce je týrání a zneužívání seniorů. Empirická část navazuje na teoretickou část a nalezneme v ní výsledky našeho výzkumu, který se věnoval týrání a zneužívání seniorů. V této části je uveden cíl bakalářské práce, výzkumné otázky, použité formy výzkumu a popis respondentů. Důležitou kapitolou této empirické části je interpretace dat, které se nám podařilo získat díky dotazníkům.

5 Cíl empirické části bakalářské práce

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké mají respondenti povědomí o týrání a zneužívání seniorů. Zjišťovali jsme také, co dle jejich názoru patří mezi týrání a zneužívání, zda vědí o tom, že existují centra pomoci pro seniory a kam se mohou obrátit s prosbou o pomoc. Rovněž jsme zjišťovali, zda byli někdy svědky či oběťmi týrání a zneužívání seniorů a zda byl pachatel mužského nebo ženského pohlaví.

Výzkumné otázky:

1. Setkali jste se někdy s týráním a zneužíváním seniorů?
2. Víte, jaké jsou formy týrání a zneužívání seniorů?

V empirické části byl uskutečněn kvantitativní výzkum formou dotazníku. Ještě před tímto výzkumem probíhal předvýzkum, ve kterém jsme zjistili, jak respondenti reagují na dotazník. Dle jejich zpětné vazby byl kvantitativní dotazník upraven a následně sdílen mezi respondenty. Díky dotazníku a respondentům, kteří ho vyplnili, jsme získali potřebná data. Tato data byla poté zkoumána a vyhodnocena a pomohla nám k získání odpovědí na výzkumné otázky.

6 Použité metody

Pro realizaci vlastního výzkumu jsme zvolili kvantitativní výzkum. Tento výzkum využívá náhodný výběr a sběr dat za využití metod pozorování, testů nebo námi zvolených dotazníků (Hendl 2005, s. 46).

Mezi výhody kvantitativního výzkumu patří především jeho přehlednost a stručnost (Chráška 2016, s. 230). Hendl (2005, s. 49) mezi výhody řadí navíc získání přesných dat, jejich rychlý a přímý sběr, relativně rychlou analýzu při využití počítačů a eliminaci rušivých faktorů.

Podstatou kvantitativního výzkumu je co nejvíce objektivní a co nejvíce přesné zkoumání reality. Jeho hlavním ukazatelem je číselné měření sledovaného jevu (Sochůrek, Sluková 2013, s. 23).

Jako metodu pro realizaci výzkumu jsme zvolili dotazník. Dotazník se skládá z předem připravených a sestavených otázek, které jsou seřazeny za sebou, a na které dotazovaná osoba poté odpovídá písemnou formou (Chráška 2016, s. 158).

Dotazník je metoda, která umožňuje výzkumníkovi samostatný sběr a vyhodnocování dat bez pomoci dotazovaných respondentů. Pro respondenty znamená dotazník záruku anonymity, jelikož se s výzkumníkem nemusí ani setkat. Pokud je dotazník správně sestaven, nedochází v něm ke zkreslení odpovědí vlivem osobnosti výzkumníka (Jihlavec, a kol. 2010, s. 66).

Dotazník se skládal celkem z 18 otázek a obsahoval otázky uzavřené, polouzavřené i otázky, na které šlo odpovědět volně. Z celkového počtu 18 otázek byly 2 otázky nepovinné, jednalo se o otázku č. 10 a otázku č. 11. V otázkách č. 1, 3, 7, 8, 9, 13, 15, 16, 17 a 18 bylo možné zvolit pouze jednu odpověď. Na otázku č. 2 „Jaký je váš věk?“ respondenti odpovídali uvedením čísla do kolonky. V otázce č. 4 „Kde bydlíte?“ respondenti mohli zvolit jednu ze tří odpovědí nebo doplnit vlastní odpověď v případě, že by jim žádná z nabízených možností nevyhovovala. V otázce č. 5 a 10 si mohli respondenti vybrat z pěti až šesti odpovědí. Pokud by jim žádná z nabízených odpovědí nevyhovovala, měli opět možnost doplnit vlastní odpověď. V rámci nabízené odpovědi s pojmem „jiné“. V otázce č. 6 měli respondenti možnost zvolit až sedm odpovědí, nechyběla ani možnost dopsání vlastní odpovědi. Otázka č. 12 byla otevřená a respondenti v ní doplňovali vlastní odpověď. Na otázku č. 14 měli respondenti na výběr ze dvou odpovědí, přičemž v jedné odpovědi byla kolonka na rozepsání.

7 Průběh výzkumu

V této části se věnujeme samotnému průběhu kvantitativního výzkumu. Před tímto výzkumem jsme realizovali předvýzkum a jeho poznatky jsme zapracovali do finálního výzkumného dotazníku. Tento dotazník jsme poté sdíleli mezi potencionální respondenty pomocí platformy *Facebook*. Po získání 40 odpovědí jsme dotazník uzavřeli a vyhodnotili.

7.1 Předvýzkum

Před začátkem kvantitativního výzkumu probíhal předvýzkum, díky němuž jsme měli možnost zjistit, jaké otázky je lepší přeformulovat. Při realizaci předvýzkumu jsme zjistili, že respondentům není příjemné o této tématice hovořit a snaží se rozhovoru o týrání a zneužívání seniorů vyhnout. Na základě dotazníku, který jsme respondentům rozdali v rámci předvýzkumu, jsme vyhotovili dotazník, ze kterého jsme získali odpovědi od respondentů.

7.2 Výsledky předvýzkumu

Z odpovědi jedné respondentky jsme zjistili, že dříve bylo středoškolské vzdělávání zakončeno maturitou nebo ničím, ale lišilo se od učňovského vzdělávání. Odpovědi jsme proto přepsali, aby vyhovovaly dřívějšímu středoškolskému vzdělávání. Zjistili jsme, že některé otázky nejsou relevantní a nahradili jsme je vhodnějšími. Rovněž jsme snížili jejich počet z 22 na 18 otázek.

7.3 Výzkum

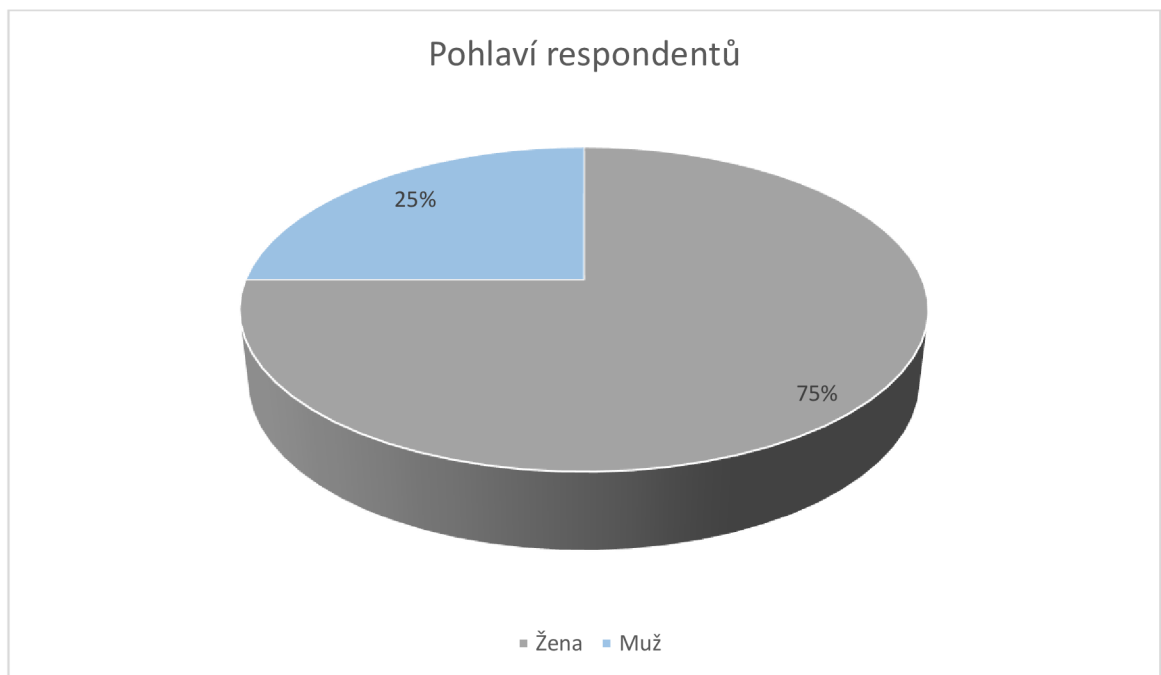
Průzkum probíhal od 27. 3. 2023 do 7. 4. 2023. Během této doby se nám podařilo oslovit 43 respondentů seniorského věku. Následně probíhalo zpracování a vyhodnocení získaných výsledků. Návratnost dotazníku činila 93,02 %, jelikož byl 3 respondenty pouze otevřen bez jakéhokoliv vyplnění. Dotazníky byly respondentům sdíleny online pomocí platformy *Facebook*. Výzkumný dotazník byl uzavřen 7. 4. 2023 poté, co se nám podařilo získat 40 odpovědí.

8 Popis respondentů

Vzorek respondentů tvořili náhodní senioři z Prahy a jejího blízkého okolí. Respondenti byli osloveni pomocí platformy *Facebook*. Konkrétně se jednalo o skupinu *Aktivní senioři z Prahy a okolí*. Pro zajištění základních informací o respondentech bylo v dotazníku zjišťováno jejich pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání a bydliště.

Otázka č. 1:

Jste?



Graf 1: Pohlaví respondentů

Z grafu č. 1 jsme zjistili, že z celkového počtu respondentů je výzkumný vzorek tvořen 30 ženami (75 %) a 10 muži (25 %).

Otázka č. 2

Jaký je Vaš věk?

Tabulka 1: Věk respondentů

| Věk respondentů | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|-----------------|------|----------------|--------------|
| 64 let | Žena | 2 | 5 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| 65 let | Žena | 3 | 7,5 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| 66 let | Žena | 3 | 7,5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| 67 let | Žena | 3 | 7,5 % |
| | Muž | 2 | 5 % |
| 71 let | Žena | 2 | 5 % |
| | Muž | 2 | 5 % |
| 73 let | Žena | 2 | 5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| 74 let | Žena | 2 | 5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| 75 let | Žena | 5 | 12,5 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| 76 let | Žena | 4 | 10 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| 77 let | Žena | 0 | 0 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| 78 let | Žena | 1 | 2,5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| 79 let | Žena | 1 | 2,5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| 80 let | Žena | 2 | 5 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

Tabulka č. 1 zobrazuje věkové rozpětí všech respondentů, kteří nám vyplnili dotazník. Je rozdělena na věkové kategorie, muže, ženy, počet odpovědí a počet odpovědí v %. Věk respondentů se pohybuje v rozmezí 64 let až 80 let a celkem tvoří 13 věkových kategorií.

Nejvíce respondentů ženského pohlaví bylo ve věku 75 let a jednalo se o 5 žen. Nejvíce respondentů mužského pohlaví bylo ve věku 67 let a 71 let, v tomto případě se jednalo vždy o 2 muže v každé věkové kategorii.

Největší počet respondentů stejného věku bez ohledu na pohlaví byl 5 a jednalo se o osoby ve věku 67 let a 75 let. Na druhém místě s počtem osob 4 se umístili respondenti ve věku 66 let, 71 let a 76 let. Dále nám odpověděli 3 osoby v kategorii 65 let, 73 let a 74 let. Nejvíce osob shodného věku bylo počtu 2 a jednalo se o 64 let, 78 let, 79 let a 80 let. Naopak ve věku 77 let nám odpověděl pouze jeden respondent.

9 Interpretace získaných dat

Otázka č. 3

Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Tabulka 2: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

| Nejvyšší dosažené vzdělání | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|----------------------------|------|----------------|--------------|
| Základní | Žena | 5 | 12,5 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| Vyučen/a | Žena | 6 | 15 % |
| | Muž | 4 | 10 % |
| Středoškolské | Žena | 12 | 30 % |
| | Muž | 3 | 7,5 % |
| Vysokoškolské | Žena | 7 | 17,5 % |
| | Muž | 3 | 7,5 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

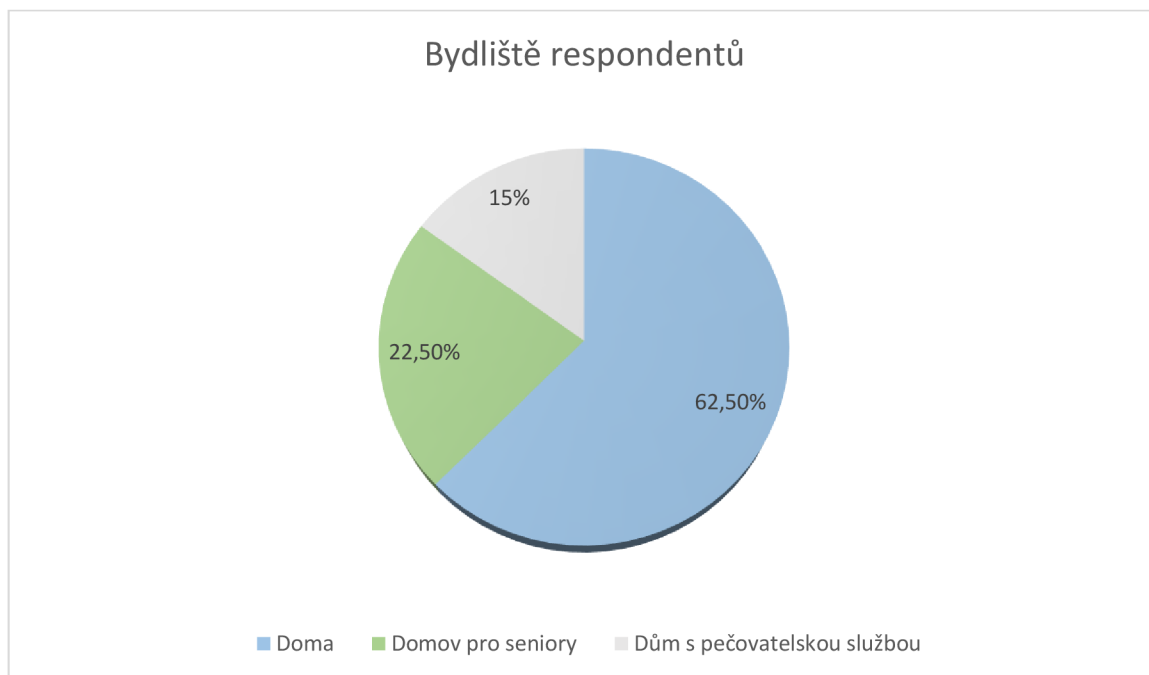
Tabulka č. 2 popisuje nejvyšší dosažené vzdělání všech respondentů. Je rozdělena na muže, ženy, typy nejvyššího dosaženého vzdělání, počet odpovědí a počet odpovědí v %.

Základní vzdělání má pouze 5 respondentů (12,5 %) a z toho jsou všechny ženy. Vyučeno je 6 žen (15 %) a 4 muži (10 %), jejich celkový počet tvoří 25 % z celkového počtu respondentů. Středoškolské vzdělání má 12 žen (30 %) a 3 muži (7,5 %), dohromady tvoří 37,5 %. Vysokoškolsky vzdělaných je 25 % všech respondentů, jedná se o 7 žen (17,5 %) a 3 muže (7,5 %).

Středoškolské vzdělání má nejvyšší počet respondentů 37,5 %. Nejvíce respondentů ženského pohlaví je vzděláno středoškolsky, jejich počet je 12 a tvoří 30 % ze všech respondentů. Nejvíce respondentů mužského pohlaví je vyučeno a jedná se o 4 muže, což je 10 % z celkového počtu respondentů.

Otázka č. 4

Kde bydlíte?



Graf 2: Bydliště respondentů

Graf č. 2 ukazuje, že doma bydlí 25 respondentů (62,5 %). V domově pro seniory bydlí 9 respondentů (22,5 %) a v domě s pečovatelskou službou jich bydlí 6 (15 %).

Tabulka 3: Bydliště respondentů

| Bydliště respondentů | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|-----------------------------|------|----------------|--------------|
| Doma | Žena | 19 | 47,5 % |
| | Muž | 6 | 15 % |
| Domov pro seniory | Žena | 7 | 17,5 % |
| | Muž | 2 | 5 % |
| Dům s pečovatelskou službou | Žena | 4 | 10 % |
| | Muž | 2 | 5 % |
| Jiné | Žena | 0 | 0 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

Tabulka č. 3 popisuje bydliště respondentů. Je rozdělena na typy bydliště, muže, ženy, počet odpovědí a počet odpovědí v %.

Z tabulky č. 3 vyplývá, že 19 žen (47,5 %) a 6 mužů (15 %) bydlí doma. V domově pro seniory bydlí 7 žen (17,5 %) a 2 muži (5 %) a v domě s pečovatelskou službou bydlí 4 ženy (10 %) a 2 muži (5 %). Jiná možnost nebyla zvolena ani jedním respondentem.

Doma bydlí 3 respondenti (7,5 %) se základním vzděláním, z toho jsou všechny ženy. Dále tam bydlí 3 respondenti (7,5 %), kteří jsou vyučeni, z toho 2 ženy (5 %) a 1 muž (2,5 %). Se středoškolským vzděláním doma bydlí 8 žen (20 %) a 3 muži (7,5 %), celkem 11 respondentů (27,5 %). Vysokoškolsky vzdělaných je 8 respondentů (20 %), z toho 6 žen (15 %) a 2 muži (5 %).

V domově pro seniory bydlí 2 ženy (5 %) se základním vzděláním. Dále tam bydlí 3 respondenti (7,5 %), kteří jsou vyučeni, z toho 2 ženy (5 %) a 1 muž (2,5 %). Se středoškolským vzděláním v domově pro seniory bydlí 2 ženy (5 %) a s vysokoškolským vzděláním 2 respondenti (5 %), jde o 1 ženu (2,5 %) a 1 muže (2,5 %).

V domě s pečovatelskou službou bydlí 4 respondenti (10 %), kteří jsou vyučeni, z toho 2 ženy (5 %) a 2 muži (5 %). Se středoškolským vzděláním v domě s pečovatelskou službou bydlí 2 ženy (5 %).

Otázka č. 5

Bydlíte?

Tabulka 4: : S kým respondenti bydlí

| Respondent bydlí | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|------------------------|------|----------------|--------------|
| Sám/a | Žena | 9 | 22,5 % |
| | Muž | 3 | 7,5 % |
| S manželem/manželkou | Žena | 8 | 20 % |
| | Muž | 3 | 7,5 % |
| S partnerem/partnerkou | Žena | 4 | 10 % |
| | Muž | 2 | 5 % |
| Se svým potomkem | Žena | 5 | 12,5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Se spolubydlící/m | Žena | 4 | 10 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Jiné | Žena | 0 | 0 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

V tabulce č. 4 jsou zaznamenané odpovědi respondentů na dotaz, s kým respondenti bydlí. Je rozdělena na to s kým bydlí, muže, ženy, počet odpovědí a počet odpovědí v %.

Nejvíce z respondentů bydlí samo, jedná se o 9 žen (22,5 %) a 3 muže (7,5 %), dohromady tvoří 30 % z celkového počtu respondentů. S manželem bydlí 8 žen (20 %) a s manželkou 3 muži (7,5 %). S partnerem nebo partnerkou bydlí 4 ženy (10 %) a 2 muži (5 %), v celkovém počtu tvoří 15 % ze všech respondentů. Se svým potomkem bydlí 5 žen (12,5 %) a pouze 1 muž (2,5 %). Se spolubydlící nebo se spolubydlícím bydlí 4 ženy (10 %) a 1 muž (2,5 %). Jiná možnost nebyla zvolena ani jedním respondentem.

Otázka č. 6

Co dle Vašeho názoru patří do týrání a zneužívání?

Tabulka 5: Co dle názoru respondentů patří do týrání a zneužívání

| Věk respondentů | | Počet odpovědí | Počet respondentů v % |
|---|------|----------------|--------------------------|
| Fyzické násilí | Žena | 29 | 72,5 % |
| | Muž | 10 | 25 % |
| Psychické násilí | Žena | 26 | 65 % |
| | Muž | 8 | 20 % |
| Odepírání základních potřeb | Žena | 18 | 45 % |
| | Muž | 6 | 15 % |
| Přemlouvání k převodu majetku a financí | Žena | 14 | 35 % |
| | Muž | 4 | 10 % |
| Zanedbávání péče | Žena | 15 | 37,5 % |
| | Muž | 8 | 20 % |
| Žádosti o finance | Žena | 9 | 22,5 % |
| | Muž | 2 | 5 % |
| Izolace od okolí | Žena | 7 | 17,5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Jiné | Žena | 0 | 0 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| Celkem | | 157 | |

V této otázce nás zajímalo, co si respondenti myslí, že patří mezi projevy týrání a zneužívání seniorů. Tabulka č. 5 je rozdělena na druhy týrání a zneužívání, muže, ženy, počet odpovědí a počet odpovědí v %.

Nejvíce respondentů zvolilo jako projevy týrání a zneužívání fyzické napadání, jednalo se o 39 respondentů a tvořili 97,5 % dotazovaných. Z celkového počtu respondentů tuto možnost zvolilo 29 žen (72,5 %) a 10 mužů (25 %). 34 respondentů (85 %) označilo, že mezi projevy patří psychické násilí, jednalo se o 26 žen (65 %)

a 8 mužů (25 %). Odpírání základních potřeb zvolilo 18 žen (45 %) a 6 mužů (15 %), celkem se jednalo o 24 respondentů (60 %). Mezi projevy týrání a zneužívání zařadilo 18 respondentů (45 %) přemlouvání k převodu majetku, mezi nimi bylo 14 žen (35 %) a 4 muži (10 %). Zanedbávání péče zvolilo 23 respondentů (57,5 %) ve složení 15 žen (37,5 %) a 8 mužů (20 %). 11 respondentů (27,5 %) mezi týrání a zneužívání zařadilo žádosti o finance. Tento názor mělo 9 žen (22,5 %) a 2 muži (5 %). Izolaci od okolí označilo pouze 8 respondentů (20 %) z celkového počtu dotazovaných se jednalo o 7 žen (17,5 %) a 1 muže (2,5 %). Možnost jiné nebyla vyplněna ani jedním respondentem.

Z celkového počtu 157 odpovědí jich bylo 118 zvoleno ženami a 39 muži. Pokud budeme brát v potaz, že výzkumný vzorek se skládal z 30 žen a 10 mužů, dalo by se jejich povědomí o problematice týrání a zneužívání seniorů považovat za stejně velké.

Od vysokoškolsky vzdělaných respondentů jsme dostali celkem 51 odpovědí, 36 odpovědí bylo od žen a 15 odpovědí od mužů. Od středoškolsky vzdělaných respondentů jsme získali 61 odpovědí, 49 od žen a 12 od mužů. Výše odpovědí od vyučených respondentů byla 31, opět 12 odpovědí bylo od mužů a od žen jich bylo 19. Respondentky se základním vzděláním označily 14 odpovědí.

Otázka č. 7

Víte o existenci center pomoci pro seniory?

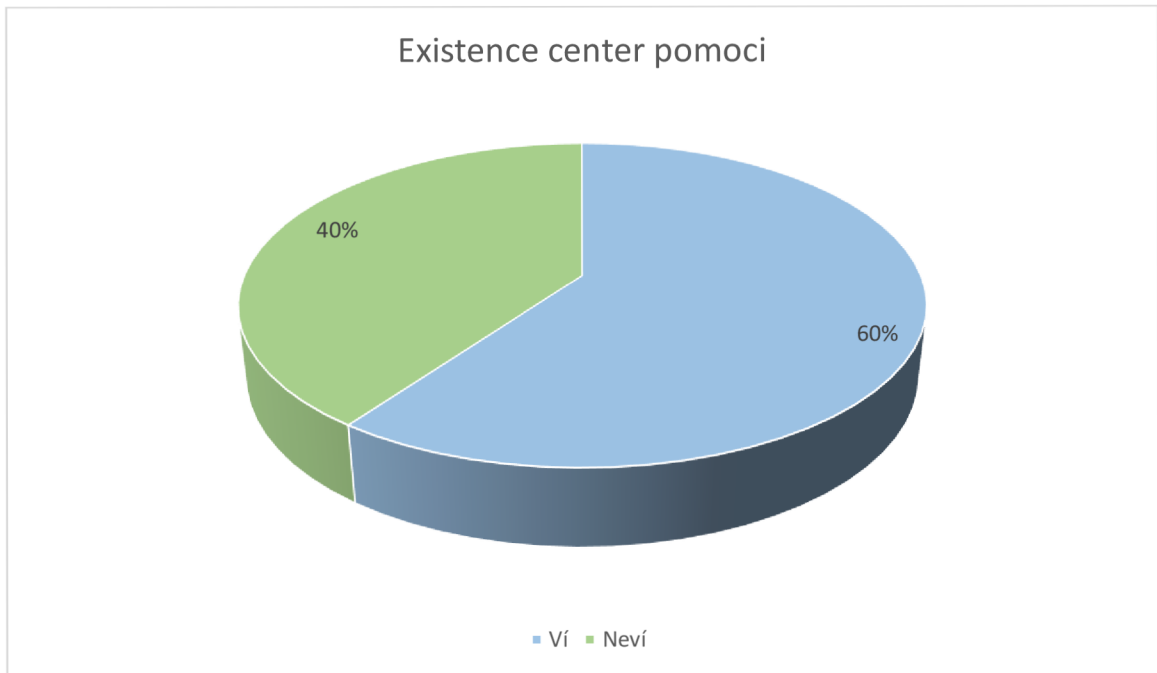
Tabulka 6: Vědomost respondentů o existenci center pomoci pro seniory

| Vědomost o existenci center pomoci | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|------------------------------------|------|----------------|--------------|
| VÍ | Žena | 19 | 47,5 % |
| | Muž | 5 | 12,5 % |
| NEVÍ | Žena | 11 | 27,5 % |
| | Muž | 5 | 12,5 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

V otázce č. 7 nás zajímalo, zda respondenti vědí o existenci center pomoci pro seniory. Tabulka č. 6 je rozdělena na ví, neví, muže, ženy, počet odpovědí a počet odpovědí v %.

O existenci center pomoci pro seniory ví celkem 24 respondentů (60 %), což je větší polovina z jejich celkového počtu. Z těchto respondentů se jedná o 19 žen (47,5 %)

a 5 mužů (12,5 %). Naopak o centrech pomoci pro seniory nevědělo 11 žen (27,5 %) a 5 mužů (12,5 %), dohromady jich bylo 16 (40 %).

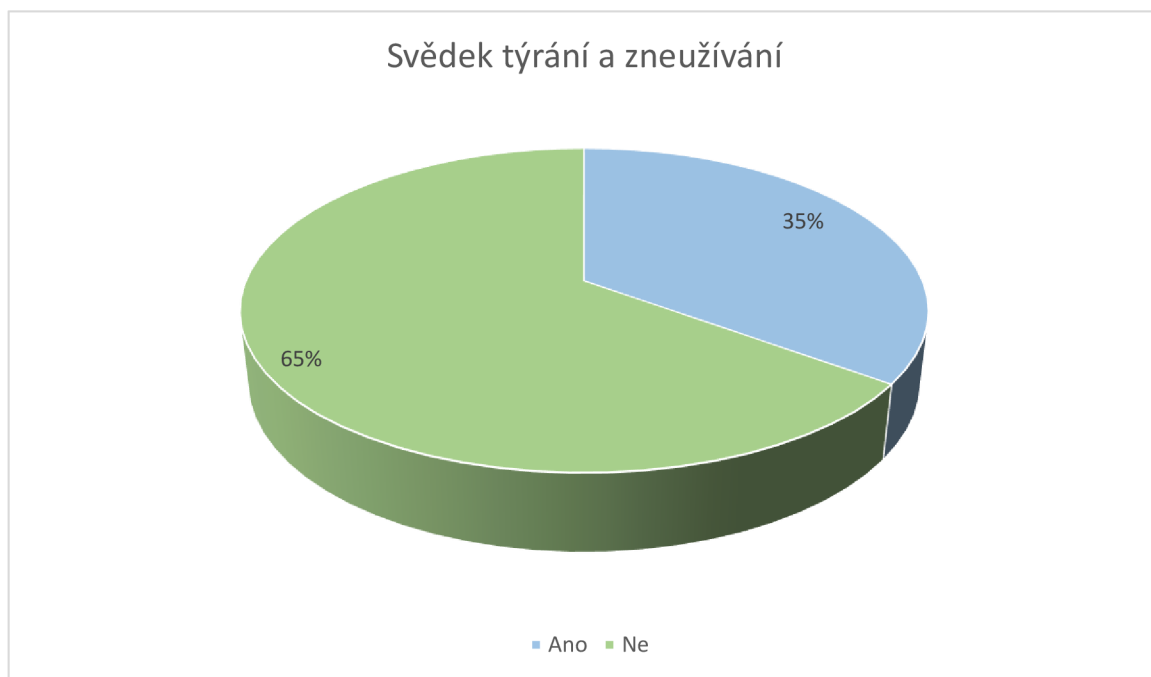


Graf 3: Vědomost respondentů o existenci center pomoci

Graf č. 3 navazující na tabulku č. 6 nám znázorňuje % rozložení vědomosti a nevědomosti o existenci center pomoci pro seniory.

Otázka č. 8

Byl/a jste někdy svědkem týrání či zneužívání?



Graf 4: Počet svědků týrání a zneužívání seniorů

Z celkového počtu respondentů jich bylo 14 svědkem týrání a zneužívání seniorů. Zbýlých 26 tomuto jevu nikdy přítomno nebylo. Graf č. 4 znázorňuje jejich počet v %, který tvoří 65 % odpovědí ne a 35 % odpovědí ano. Konkrétně svědkem bylo 9 žen (22,5 %) a 5 mužů (12,5 %) a týrání či zneužívání nikdy nevidělo 21 žen (52,5 %) a 5 mužů (12,5 %).

Otázka č. 9

Byl/a jste někdy týrán/a či zneužíván/a?

Tabulka 7: Počet týraných a zneužívaných respondentů

| Týráno a zneužíváno | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|---------------------|------|----------------|--------------|
| Ano | Žena | 7 | 17,5 % |
| | Muž | 2 | 5 % |
| Ne | Žena | 23 | 57,5 % |
| | Muž | 8 | 20 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

Tabulka č. 7 znázorňuje počet týraných a zneužívaných seniorů z řad respondentů. Obsahuje kolonku s odpovědí ano a ne, rozdělené pohlaví na ženské a mužské, počet odpovědí a počet odpovědí v %.

Týráno či zneužíváno bylo 7 žen (17,5 %) a 2 muži (5 %), dohromady tvořili 22,5 % z celkového počtu respondentů. Odpověď ne zvolilo 23 žen (57,5 %) a 8 mužů (20 %), dohromady tyto odpovědi tvořily 77,5 %.

Otázka č. 10

Pokud ano, jednalo se o?

Tabulka 8: Kdo byl týrající osobou

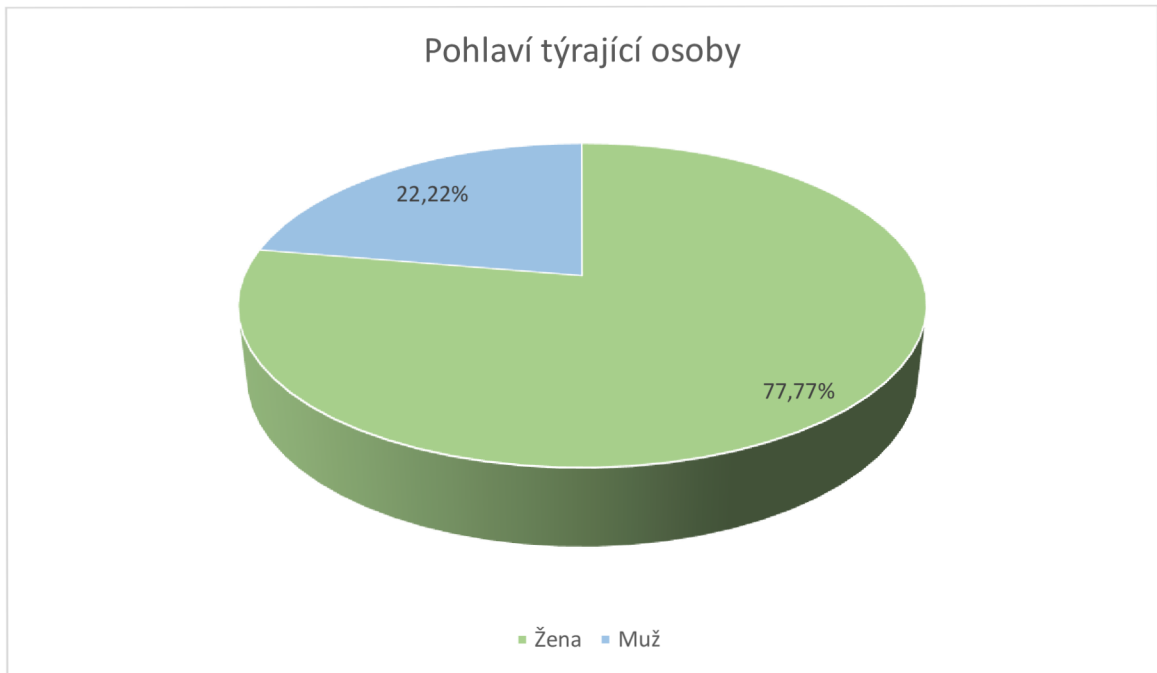
| Týrající osoba | Týraná osoba | Počet týraných osob | Pohlaví týrající osoby |
|----------------|---------------|---------------------|------------------------|
| Partnerka | Muž | 1 | Ženské |
| Rodina | Žena | 2 | Ženské |
| Spolubydlící | Žena | 1 | Ženské |
| Bratr | Žena | 1 | Mužské |
| Soused | Žena | 1 | Mužské |
| Lékař | Žena | 2 | Ženské |
| Pečovatelka | Muž | 1 | Ženské |
| Celkem | 7 žen, 2 muži | 9 | 7 žen, 2 muži |

Tabulka č. 8 popisuje, kdo byla týrající osoba a jakého byla pohlaví, jakého pohlaví byla osoba týraná a jaký počet osob týral stejný pachatel.

Celkem byli týráni 2 muži (5 %) a 7 žen (17,5 %). Prvního muže týrala jeho partnerka a druhého muže týrala jeho pečovatelka. 2 ženy byly týrány rodinou a další 2 ženy byly týrány lékařkou, přičemž pachatel byl vždy pohlaví ženského. Další 2 ženy týrali mužští pachatelé v podobě bratra a souseda. Poslední žena byla týrána svojí spolubydlící, týrající osoba byla pohlaví ženského.

Otázka č. 11

Týrající osoba byla pohlaví?



Graf 5: Pohlaví týrající osoby

V grafu č. 5 je znázorněno pohlaví týrajících osob. Jednalo se o 7 žen (77,77 %) a 2 muže (22,22 %). Týrajících osob bylo dohromady 9.

Otázka č. 12

Kam se obrátíte s prosbou o pomoc?

Tabulka 9: Kam se respondenti obrátí s žádostí o pomoc

| Kam se obrátíte s prosbou o pomoc? | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|------------------------------------|------|----------------|--------------|
| Manžel/partnerka | Žena | 1 | 2,5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Rodina | Žena | 10 | 25 % |
| | Muž | 4 | 10 % |
| Děti | Žena | 1 | 2,5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Přátelé | Žena | 3 | 7,5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Policie | Žena | 10 | 25 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Linka seniorů | Žena | 2 | 5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Linka bezpečí/důvěry | Žena | 3 | 7 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Krizové centrum | Žena | 1 | 2,5 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| Lékařská komora | Žena | 1 | 2,5 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| Nikam | Žena | 1 | 2,5 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| Neví | Žena | 4 | 10 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| Celkem | | 47 | |

Tabulka č. 9 obsahuje údaje o tom, kam by se senioři obrátili s prosbou o pomoc. Dále obsahuje počty odpovědí mužů a žen a jejich odpovědi v %. Jednalo se o volnou otázku, na kterou respondenti psali odpověď dle svého vlastního uvážení.

10 žen (25 %) a 4 muži (10 %) by se obrátili na rodinu, jednalo by se tedy celkem o 14 osob (35 %). Dalších 10 žen (25 %) a pouze 1 muž (2,5 %) by se obrátilo na policii, tuto pomoc by vyhledalo celkem 11 respondentů (27,5 %). Na manžela by se obrátila 1 žena (2,5 %) a na partnerku by se obrátil 1 muž (2,5 %). Pomoc u svých dětí by hledali 2 respondenti (5 %), z toho byl 1 mužského pohlaví (2,5 %) a 1 ženského pohlaví (2,5 %). Pomoc u přátel by hledaly 3 ženy (7,5 %) a 1 muž (2,5 %), dohromady se jedná o 10 % respondentů. 3 respondenti (7,5 %) z čehož se jedná o 2 ženy (5 %) a 1 muže (2,5 %) by hledali pomoc na lince seniorů a 4 respondenti (10 %) by hledali pomoc na lince bezpečí nebo důvěry. Jednalo se o 3 ženy (7,5 %) a 1 muže (2,5 %). Na lékařskou komoru by se obrátila 1 respondentka (2,5 %) a na krizové centrum by se obrátila také 1 respondentka (2,5 %). Nikam by se neobrátila 1 žena (2,5 %) a kam se obrátit nevěděly 4 ženy (10 %).

Zajímavé je, že ženy vyplňovaly i více odpovědí najednou, muži nikoliv. 37 odpovědí vyplnily ženy a 10 odpovědí bylo vyplněno muži.

Otázka č. 13

Víte, co je syndrom EAN?

Tabulka 10: Vědomost respondentů o tom, co se skrývá pod názvem EAN

| Co je syndrom EAN | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|--|------|----------------|--------------|
| Syndrom týrání a zneužívání dětí | Žena | 0 | 0 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| Syndrom týrání a zneužívání seniorů | Žena | 9 | 22,5 % |
| | Muž | 3 | 7,5 % |
| Syndrom týrání a zneužívání dětí a seniorů | Žena | 0 | 0 % |
| | Muž | 0 | 0 % |
| Nevím | Žena | 21 | 52,5 % |
| | Muž | 7 | 17,5 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

V tabulce č. 10 nalezneme možnosti odpovědí, co by mohl být syndrom EAN. Dále v ní nalezneme, jak odpověděli jednotliví respondenti dle pohlaví, počet stejných odpovědí a odpovědi v %.

Jakou mají respondenti povědomost o zkratce EAN, znázorňuje tabulka č. 10. Že se jedná o syndrom týrání a zneužívání seniorů správně označilo 12 respondentů (30 %), z toho bylo 9 žen (22,5 %) a 3 muži (7,5 %). Odpověď nevím označilo celkem 28 respondentů (70 %). 21 respondentů bylo ženského pohlaví (52,5 %) a 7 respondentů bylo mužského pohlaví (17,5 %). Ani jeden respondent nevyplnil, že by se jednalo o syndrom týrání a zneužívání dětí nebo syndrom týrání a zneužívání dětí a seniorů.

Otázka č. 14

Vyžaduje od Vás někdo finanční pomoc?

Tabulka 11: Vyžadování finanční pomoci od respondentů

| Vyžaduje od Vás někdo finanční pomoc | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|--------------------------------------|------|----------------|--------------|
| Ano | Žena | 5 | 12,5 % |
| | Muž | 3 | 7,5 % |
| Ne | Žena | 25 | 62,5 % |
| | Muž | 7 | 17,5 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

Tabulka č. 11 obsahuje údaje o tom, zda je od respondentů vyžadována finanční pomoc. Je v ní shrnutý celkový počet odpovědí a shodný počet odpovědí vyjádřený v %.

Finanční pomoc je vyžadována dle tabulky č. 11 od 8 respondentů (20 %). 5 respondentek (12,5 %) je ženského pohlaví a 3 respondenti (7,5 %) jsou mužského pohlaví. Zbývajících 25 respondentek (62,5 %) a 7 respondentů (17,5 %) zvolilo odpověď ne. Finanční pomoc neposkytuje 80 % respondentů.

Tabulka 12: Kdo vyžaduje od respondentů finanční pomoc

| Pomoc vyžaduje | Pomoc je vyžadována od | Od kolika osob je pomoc vyžadována |
|----------------|------------------------|------------------------------------|
| Manželka | Muže | 2 |
| Partner | Ženy | 1 |
| Děti | Muže | 1 |
| Syn | Ženy | 2 |
| Vnuk | Ženy | 1 |
| Spolubydlíci | Ženy | 1 |
| Celkem | 6 žen, 2 muži | 8 |

V tabulce č. 12 je popisováno, kdo vyžaduje finanční pomoc od respondentů, kolik shodných osob ji vyžaduje a kolik daná kategorie tvoří % z celkového počtu.

Od 2 mužů z řad respondentů vyžaduje finanční pomoc manželka. Od 2 žen vyžaduje finanční pomoc syn. Od zbytku respondentek vyžaduje finanční pomoc partner, děti, vnuk nebo spolubydlíci.

Otázka č. 15

Myslíte si, že se o této problematice dostatečně hovoří?

Tabulka 13: Názor respondentů na dostatek informací o týrání a zneužívání seniorů

| Je o týrání a zneužívání dostatečně hovořeno | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|--|------|----------------|--------------|
| Ano | Žena | 7 | 17,5 % |
| | Muž | 2 | 5 % |
| Ne | Žena | 23 | 57,5 % |
| | Muž | 8 | 20 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

Tabulka č. 13 obsahuje názory respondentů na to, zda je o problematice týrání a zneužívání dostatečně hovořeno. 7 žen (17,5 %) a 2 muži (5 %) si myslí, že ano. Zbýlých 23 žen (57,5 %) a 8 mužů (20 %) si myslí, že ne. 22,5 % respondentů je tedy názoru, že

se o problematice týrání a zneužívání seniorů hovoří dostatečně a 77,5 % respondentů si myslí, že je o této problematice hovořeno nedostatečně.

Otázka č. 16

Co je dle Vašeho názoru hůře dokazatelné?

Tabulka 14: Co je dle respondentů hůře dokazatelné

| Hůře dokazatelné je | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|---------------------|------|----------------|--------------|
| Psychické násilí | Žena | 28 | 70 % |
| | Muž | 9 | 22,5 % |
| Fyzické násilí | Žena | 2 | 5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

V tabulce č. 14 je vyjádřen názor respondentů na to, co je dle jejich názoru hůře dokazatelné. Psychické násilí je hůře dokazatelné dle 37 respondentů (92,5 %), tento názor má 28 žen (70 %) a 9 mužů (22,5 %). Jiného názoru jsou 2 ženy (5 %) a 1 muž (2,5 %).

Otázka č. 17

Myslíte si, že je možné týrání a zneužívání nahlásit i bez vědomí poškozené osoby?

Tabulka 15: Lze týrání a zneužívání nahlásit bez vědomosti oběti?

| Lze týrání a zneužívání nahlásit bez vědomosti oběti? | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|---|------|----------------|--------------|
| Ano | Žena | 27 | 67,5 % |
| | Muž | 9 | 22,5 % |
| Ne | Žena | 3 | 7,5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

Na to zda je možné nahlásit týrání a zneužívání seniorů i bez jejich vědomí se zaměřuje tabulka č. 15. Je rozdělena na odpověď ano a ne, na muže a ženy, počet jejich odpovědí a odpovědi v %.

Dle 36 respondentů (90 %) lze týrání a zneužívání nahlásit i bez vědomí oběti, tohoto názoru je 27 žen (67,5 %) a 9 mužů (22,5 %). 4 respondenti jsou toho názoru, že to není možné, jedná se o 3 ženy (7,5 %) a 1 muže (2,5 %).

Otázka č. 18

Cítíte se doma bezpečně?

Tabulka 16: Jak se cítí respondenti ve svém domě

| Cítíte se respondenti doma bezpečně | | Počet odpovědí | Odpovědi v % |
|-------------------------------------|------|----------------|--------------|
| Ano | Žena | 28 | 70 % |
| | Muž | 9 | 22,5 % |
| Ne | Žena | 2 | 5 % |
| | Muž | 1 | 2,5 % |
| Celkem | | 40 | 100 % |

Poslední tabulka č. 16 se zabývá otázkou, zda se respondenti doma cítí bezpečně. Zahrnuje odpověď ano a ne, rozdělení respondentů na muže a ženy, počet jejich odpovědí a počet odpovědí v %.

Celkem 37 respondentů (92,5 %) se cítí ve svém domově bezpečně. Tuto odpověď zvolilo 28 žen (70 %) a 9 mužů (22,5 %). Z celkového počtu respondentů se doma bezpečně necítí 2 ženy (5 %) a 1 muž (2,5 %).

10 Vyhodnocení

V této kapitole představujeme přehled výsledků empirické části bakalářské práce a odpovíme si na následující výzkumné otázky.

Výzkumné otázky:

1. Setkali jste se někdy s týráním a zneužíváním seniorů?
2. Víte, jaké jsou formy týrání a zneužívání seniorů?

Na výzkumné otázky jsme obdrželi následující odpovědi:

1. Výzkumná otázka

Zjistili jsme, že 14 respondentů ze 40 respondentů bylo někdy svědkem týrání a zneužívání seniorů. Dále jsme zjistili, že týráno či zneužíváno bylo celkem 9 respondentů. Respondenti byli týráni ženami i muži a ve většině případů se jednalo o osobu z jejich blízkého okolí.

Nejvíce žen by se obrátilo na policii nebo rodinu a jejich odpovědi se shodovaly, naopak každý muž napsal odpověď odlišnou a nenastala u nich žádná shoda. Zajímavé bylo, že ženy by se obrátily na více míst, přičemž muži by pomoc hledali pouze na jednom místě. Odpověď neobrátila bych se „nikam“ nebo „nevím“ se vyskytovala také pouze u žen.

2. Výzkumná otázka

Nejvíce respondentů mezi formy týrání a zneužívání seniorů zařadilo fyzické napadání, na druhém místě bylo psychické násilí a na třetím místě bylo odepírání základních potřeb, které se lišilo od zanedbávání péče pouze o jeden hlas. Ani jeden respondent nepřipsal další odpověď.

Pokud porovnáme množství odpovědí od žen a mužů vyjde nám, že jejich povědomí o tom, jaké jsou formy týrání a zneužívání jsou na stejné úrovni. Pokud bychom vydělili počet odpovědí žen 118 počtem respondentek 30, vyšlo by nám, že jedna respondentka vyplnila 3,93 odpovědí. Pokud to samé provedeme s 10 mužskými respondenty a jejich 39 odpověďmi, konečný výsledek bude 3,9 odpovědí.

11 Diskuze

Tato kapitola se zabývá diskuzí o tvorbě bakalářské práce, která se věnuje problematice týrání a zneužívání seniorů. Původním záměrem bylo oslovení klubu seniorů za účelem představení výzkumného projektu a sehnání patřičných respondentů. Jen zmínka o tématu, které se věnuje týrání a zneužívání seniorů vyvolala u potenciálních respondentů neochotu spolupracovat a zabývat se tímto tématem hlouběji. Autorka se během shánění respondentů obávala, že bude muset pro nízký zájem respondentů oslovovat potenciální respondenty na ulici nebo u nějaké rušné budovy jako je například supermarket nebo terminál městské hromadné dopravy, její obavy však naštěstí nebyly naplněny.

Díky sociální platformě *Facebook* a skupině *Aktivní seniori z Prahy a okolí* se nakonec našlo dostatek respondentů, kteří kvantitativní dotazník vyplnili. Autorka práce se domnívá, že respondenti byli ochotni dotazník vyplnit, jelikož byl zcela anonymní a v reálném životě proto nehrozí možná identifikace respondenta.

Z výrazu prvních oslovených seniorů bylo patrné, že téma týrání a zneužívání seniorů jim není příjemné. Otázka tedy zní, z jakého důvodu tomu tak je? Potýkají se seniori s týráním a zneužíváním v takové míře, že o tom nechtějí hovořit nebo se jedná pouze o téma, o kterém se na veřejnosti příliš nehovoří? Je možné, že seniori mají pouze strach se svěřit. V publikacích, které jsme za účelem napsání bakalářské práce studovali, se často hovoří o strachu a studu seniorů přiznat si, že něco není v pořádku. Podle mnoha autorů je seniorům nepříjemné hovořit o syndromu EAN a mnoho týraných proto trpí pocity méněcennosti.

Z výsledku je zjevné, že mnoho seniorů neví, co se vůbec skrývá pod zkratkou EAN. Autorka se domnívá, že pokud by v rámci týrání a zneužívání bylo předáváno nejen seniorům, ale také široké veřejnosti dostatek informací, nejednalo by se o téma, které bude pro spoustu z nich nepříjemné. Někteří respondenti nevěděli ani kam by se měli obrátit s prosbou o pomoc, což není dobré. V rámci tohoto zjištění se autorka domnívá, že je vhodné toto téma dostat do povědomí více lidí například prostřednictvím nejrůznějších médií.

12 Navrhovaná opatření

Z vyhodnocení námi realizovaného výzkumu jsme přišli na několik poznatků, kterým by bylo dobré se věnovat a pokusit se je vylepšit navrhovanými opatřeními.

Zjistili jsme, že ne každý ví, kam by se měl obrátit v případě, že potřebuje pomoc v rámci syndromu EAN. Z tohoto důvodu by bylo vhodné, aby se o syndromu týrání a zneužívání více hovořilo. Díky tomu by se dozvěděli potřebné informace nejen senioři, ale také široká veřejnost.

Navrhujeme proto vytvořit sdružení s názvem Pomoc seniorům, které by zajišťovalo celoplošnou osvětu o týrání a zneužívání seniorů.

Za přínosné považujeme vznik webové stránky pod názvem Pomoc seniorům. Lidé by se na této stránce dozvěděli, co je syndrom EAN, jak vzniká, jaké jsou jeho druhy a nejčastější příčiny. Dále by se dozvěděli jak správně reagovat, pokud zjistí, že potřebují pomoc a kde by danou pomoc mohli sehnat.

Toto sdružení by provozovalo také online chat a bezplatnou telefonní linku, na kterou by se mohl kdokoliv obrátit v případě, že by potřeboval radu nebo pomoc. Chat a telefonní linkou by mělo na starost několik odborně vyškolených pracovníků na danou problematiku. V rámci své odbornosti by nad sebou měli k dispozici supervizory, aby se případně eliminoval možný vznik syndromu vyhoření u odborných pracovníků.

Dále by sdružení pořádalo pravidelné celoplošné reklamní kampaně. V rámci těchto kampaní by natáčelo televizní reklamy, které by se pouštěly v hlavních vysílacích časech a před pořady pro pamětníky. Informovalo by o problematice pomocí chytlavé reklamy v rádiu a poskytovalo by pravidelné informace v novinách formou informačního okénka nebo rozhovoru či příběhu ze života pracovníka nebo oběti ze sdružení Pomoc seniorům. V rámci osvěty by také mohly probíhat nejrůznější besedy s oběťmi a odborníky, na kterých by se veřejnost mohla dozvědět nové informace.

Sdružení Pomoc seniorům by se skládalo z rozsáhlého komplexu, které by nabízelo chráněné byty pro podporu bydlení týraných či zneužívaných seniorů a pomáhalo by jim v návratu do normálního života. Kromě bytů by v komplexu byly také různé dílny, místa pro pořádání setkávání a akcí a sídlili by zde odborní pracovníci, kteří by nabízeli svoji pomoc. Takovýto komplex by sdružení mohlo mít v každém kraji.

Jelikož neexistuje žádná publikace, která by se tomuto syndromu věnovala, sdružení Pomoc seniorům by jich několik vydalo. Samozřejmostí by byla i audio verze a verze v Braillově písmu pro osoby se zrakovými potížemi. Vydávalo by také různé brožury a informační letáčky, které by poté pracovníci a dobrovolníci mohli rozdávat při různých příležitostech.

Autorka dále navrhuje další související témata, které by bylo dobré hlouběji prozkoumat:

1. Vliv výchovy mladistvých na vznik týrání a zneužívání seniorů.
2. Míru pomoci, kterou nabízí stát týraným a zneužívaným seniorům.
3. Zmapování dostupnosti informací o syndromu EAN.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké mají respondenti povědomí o týrání a zneužívání seniorů. Cíle jsme dosáhli studiem odborných publikací a vlastním průzkumným šetřením za pomoci respondentů. Mezi respondenty byli senioři žijící v domácím prostředí, senioři žijící v domě s pečovatelskou službou a také senioři žijící v domově seniorů. Celkem nám vyplnilo dotazník 40 respondentů seniorského věku, třemi dalšími respondenty byl dotazník pouze otevřen. Návratnost dotazníku z tohoto důvodu činila 93,02 %.

Bakalářská práce se věnuje tématu týrání a zneužívání seniorů. Jejím cílem bylo v teoretické části popsat syndrom týrání a zneužívání seniorů a v empirické části zjistit povědomí seniorů o týrání a zneužívání seniorů a odpovědět na výzkumné otázky.

Text bakalářské práce se skládá celkem z 12 kapitol, které se poté dělí na další podkapitoly. První 4 kapitoly obsahují teoretickou část bakalářské práce a zbylých 8 kapitol se věnuje empirické části bakalářské práce. V empirické části nalezneme provedený výzkum, navrhovaná opatření a diskuzi.

Teoretická část se věnovala vymezení pojmu senior, stáří a stárnutí. Dále jsme v této části periodizovali stáří a popisovali jsme, jaké změny přicházejí s nástupem stáří. V následující kapitole jsme definovali syndrom týrání a zneužívání seniorů, ageismus, jednotlivé formy týrání a zneužívání seniorů, rizikové faktory na straně seniora a rizikové faktory na straně pachatele.

Empirická část byla zaměřená na zjištění povědomí respondentů o týrání a zneužívání seniorů. Tohoto cíle bylo dosaženo pomocí výzkumného šetření za použití dotazníku s 18 otázkami, které jsme sdíleli vhodným respondentům pomocí *Facebooku*. Konkrétně se jednalo o skupinu *Aktivní senioři z Prahy a okolí*. Odpovědi jsme získali od respondentů v seniorském věku, kteří žijí ve svém domově, domově pro seniory nebo v domě s pečovatelskou službou. Díky respondentům jsme získali odpovědi na naše výzkumné otázky. Otázky byly následující:

1. Setkali jste se někdy s týráním a zneužíváním seniorů?
2. Víte, jaké jsou formy týrání a zneužívání seniorů?

V diskuzi jsme se věnovali tomu, že pro spoustu seniorů je pojem týrání a zneužívání seniorů děsivý. Přišli jsme na to, že se jedná o téma, o kterém se ve společnosti příliš

nehovoří. Vlivem toho lidé nevědí, jak mají na otázku týrání a zneužívání seniorů reagovat. Při realizaci předvýzkumu jsme zjistili, že mezi seniorskými respondenty na toto téma není nahlíženo vlídně. Zdráhali se s vyplněním předvýzkumného dotazníku i přes záruku anonymity odpovědí. Dobré by bylo, kdyby se o tomto tématu začalo více hovořit, lidé by se toho potom tolik nebáli a bylo by daleko snadnější najít ochotné respondenty.

Autorka práce se domnívá, že by bylo vhodné realizovat velkoplošnou osvětu v rámci týrání a zneužívání seniorů. Často se setkávám s neúctou ke starším lidem a to již u dětí a dospívajících. Vhodné by bylo pořádání různých besed se zaměřením na všechny věkové kategorie. Dobré by bylo, aby týrání a zneužívání senioři hovořili o tom, co se jim stalo. Mohli by tímto způsobem inspirovat své vrstevníky, aby se nebáli svých trýznitelů a zažádali včas o pomoc.

Za důležité zjištění považujeme, že neexistuje žádná organizace, která by se vyloženě zabývala týráním a zneužíváním seniorů. Zjistili jsme také, že neexistuje ani žádná odborná publikace, která by se zabývala touto problematikou. Ve všech publikacích je tato problematika pouze zmíněna a mnoho autorů v nich uvádí stejné zdroje.

V navrhovaných opatřeních proto navrhuje vznik organizace *Pomoc seniorům*, která by se věnovala problematice týrání a zneužívání seniorů. Pomáhala by obětem týrání a zneužívání, poskytovala by poradenské služby, chráněné bydlení pro týrané a zneužívané seniory a vydávala by odborné publikace a informační brožury.

Seznam použitých zdrojů

CIMRMANOVÁ T., a kol., 2013. *Krize a význam pomáhajících prvního kontaktu*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2205-7.

ČEVELA, R., KALVACH, Z., a ČELEDOVÁ, L., 2012. *Sociální gerontologie: Úvod do problematiky*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3901-4.

ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P., a kol., 2007. *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: Příručka pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha: ISBN 978-80-247-2014-2.

HAŠKOVCOVÁ, H., 2012. *Sociální gerontologie, aneb, Seniori mezi námi*. 1. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-900-8

HAVRÁNKOVÁ, O., 2021. *Sebevražednost seniorů*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-90-246-4822-4.

HENDL, J., 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7367-040-2.

HOLMEROVÁ, I., a kol., 2014. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele*. 1. vyd. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-3119-6.

CHRÁSKA, M., 2016. *Metody pedagogického výzkumu*. 2. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5326-3.

JIHLAVEC, J., PALOUNKOVÁ, Z., PEŠATOVÁ, I., THELENOVÁ, K., 2010. *Metodika tvorby bakalářské práce*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-636-2.

KALVACH, Z., a kol., 2004. *Geriatric a Gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 80-247-0548-6.

KALVACH, Z., a kol., 2008. *Geriatrické syndromy a geriatrický pacient*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2490-4.

KALVACH Z., ČELEDOVÁ I., HOLMEROVÁ R. a kol. 2011. *Křehký pacient a primární péče*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4026-3.

KOPECKÁ, I., 2015. *Psychologie 3 díl*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4026-3.

MALÍKOVÁ, E., 2020. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-271-2030-7.

MLÝNKOVÁ, J., 2011. *Péče o staré občany*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3872-7.

- ONDRUŠOVÁ, J., 2011. *Stáří a smysl života*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1997-2.
- ONDROUŠOVÁ, J., KRAHULCOVÁ, B., a kol., 2019. *Gerontologie pro sociální práci*. 1. vyd. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2205-7.
- POKORNÁ, A., 2010. *Komunikace se seniory*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-347-3271-8.
- SAK, P., KOLESÁROVÁ, K., 2012. *Sociologie stáří a seniorů*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3850-5.
- SLUKOVÁ, K., SOCHŮREK, J. 2013. *Stručný úvod do základů metodologie*. 1. vyd. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-943-1.
- SÝKOROVÁ, D., 2007. *Autonomie ve stáří: kapitoly z gerontosociologie*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 978-80-86429-62-5.
- ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N a kol., 2011. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. 1. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-690-2.
- VENGLÁŘOVÁ, M., 2007. *Problematické situace v péči o seniory*. 1. vyd. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2170-5.
- VODÁČKOVÁ, D., a kol., 2020. *Krizová intervence*. 4. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-1704-6.

Seznam příloh

Příloha A – Dotazník pro respondenty

Příloha A – Dotazník pro respondenty

Týrání a zneužívání seniorů

Dobrý den,

jmenuji se Tereza Brunerová a studuji Speciální pedagogiku na Technické univerzitě v Liberci. Tento dotazník je součástí mé bakalářské práce na téma „Týrání a zneužívání seniorů“. Proto bych Vás chtěla poprosit o pár minut Vašeho drahocenného času k vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je zcela anonymní a bude použit výhradně pro účely mé bakalářské práce.

Předem Vám děkuji za Váš drahocenný čas a upřímné odpovědi.

Tereza Brunerová

* Odpovědi označené hvězdičkou jsou povinné

1. Jste? *

Vyberte jednu odpověď

Žena

Muž

2. Jaký je Váš věk? *

Napište jedno nebo více slov

| |
|--|
| |
|--|

3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání? *

Vyberte jednu odpověď

Základní

Vyučen

Středoškolské

Vysokoškolské

4. Kde bydlíte? *

Vyberte jednu odpověď

- Doma
- Domov pro seniory
- Dům s pečovatelskou službou
- Jiné...

5. Bydlíte? *

Vyberte jednu odpověď

- Sám/a
- S manželem/manželkou
- S partnerem/partnerkou
- Se svým potomkem
- Se spolubydlící/spolubydlícím
- Jiné...

6. Co, dle Vašeho názoru patří do týrání a zneužívání? *

Vyberte jednu nebo více odpovědí

- Fyzické napadání
- Izolace od okolí
- Zanedbávání péče
- Psychické násilí
- Odpírání základních potřeb
- Žádosti o finance
- Přemlouvání k převodu majetku a financí
- Jiné...

7. Víte o existenci center pomoci pro seniory? *

Vyberte jednu odpověď

- Ano
- Ne

8. Byl/a jste někdy svědkem týrání či zneužívání? *

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

9. Byl/a jste někdy týrán/a či zneužíván/a *

Vyberte jednu odpověď

Ano

Ne

10. Pokud ano, jednalo se o?

Vyberte jednu odpověď

Rodinu

Partnera/partnerku

Lékaře/lékařku

Pečovatele/pečovatelku

Jiné...

11. Týrající osoba byla pohlaví?

Vyberte jednu odpověď

Mužského

Ženského

12. Kam se obrátíte s prosbou o pomoc? *

Napište jedno nebo více slov

13. Víte, co je syndrom EAN? *

Vyberte jednu odpověď

- Syndrom týrání a zneužívání dětí
- Syndrom týrání a zneužívání dětí a seniorů
- Syndrom týrání a zneužívání seniorů
- Nevím

14. Vyžaduje od Vás někdo finanční pomoc? *

Vyberte jednu odpověď. Pokud ano, doplňte prosím, o koho se jedná

- Ano...
- Ne

15. Myslíte si, že se o této problematice dostatečně hovoří? *

Vyberte jednu odpověď

- Ano
- Ne

16. Co je dle Vašeho názoru hůře dokazatelné? *

Vyberte jednu odpověď

- Fyzické týrání
- Psychické týrání

17. Myslíte si, že je možné týrání a zneužívání nahlásit i bez vědomí poškozené osoby? *

Vyberte jednu odpověď

- Ano
- Ne

18. Cítíte se doma bezpečně? *

Vyberte jednu odpověď

- Ano
- Ne