

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
FILOZOFICKÁ FAKULTA
KATEDRA SOCIOLOGIE, ANDRAGOGIKY A KULTURNÍ
ANTROPOLOGIE

DOMÁCÍ NÁSILÍ PÁCHANÉ NA SENIORECH

Magisterská diplomová práce

Obor studia: Sociologie, Andragogika

Autor: Bc. Sonia Podhorná

Vedoucí práce: PhDr. Daniel Topinka, Ph.D.

Olomouc 2020

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma „*Domácí násilí páchané na seniorech*“ vypracoval (a) samostatně a uvedl (a) v ní veškerou literaturu a ostatní zdroje, které jsem použil (a).

V Olomouci dne.

Podpis.....

Poděkování

Tímto způsobem bych chtěla velmi poděkovat vedoucímu práce doc. PhDr. Danielovi Topinkovi, Ph.D. za jeho trpělivost, vstřícný přístup, cenné rady a čas, který mi věnoval pro přípravu mé diplomové práce. Stejně tak děkuji mé rodině a příteli, jež mi byli oporou po celou dobu psaní práce.

Anotace

Jméno a příjmení:	<i>Bc. Sonia Podhorná</i>
Katedra:	Katedra sociologie, andragogiky a kulturní antropologie
Obor studia:	<i>Sociologie, andragogika</i>
Obor obhajoby práce:	<i>Sociologie</i>
Vedoucí práce:	PhDr. Daniel Topinka, Ph.D.
Rok obhajoby:	2020
Název práce:	Domácí násilí páchané na seniorech
Anotace práce:	Diplomová práce zkoumá, zda se současná generace seniorů setkala či setkává s problematikou domácího násilí páchaného na seniorech. První kapitola je zaměřena na domácí násilí, představuje domácí násilí jako celospolečenský problém, výsledky výzkumného šetření násilného chování, znaky, formy, příčiny a aktéry domácího násilí. Druhá kapitola obsahuje pojmy jako stáří, stárnutí, senior. Vymezuje seniora a jeho postavení ve společnosti a je zde také zmíněn pojem zvaný ageismus. Třetí kapitola, která je stěžejní pro celou diplomovou práci, pojednává o domácím násilí páchaném na seniorech, jaké jsou druhy násilí, příčiny, příznaky a možnosti řešení a prevence. Metodika je součástí čtvrté kapitoly, která generuje postup pro kvantitativní empirický výzkum, jemuž je věnována kapitola pátá a šestá. Z výzkumu vyplynulo, že se respondenti s danou problematikou opravdu setkávají, ač prostřednictvím někoho jiného, tak vcelku ve velké míře.
Klíčová slova:	Stáří, stárnutí, senior, ageismus, domácí násilí.
Title of Thesis:	Domestic violence committed on seniors
Annotation:	This diploma thesis examines whether the current generation of seniors has encountered or meets the issue of domestic violence against seniors. The first chapter focuses on domestic violence, presents domestic violence as a society – wide problem, the results of a research into violent behavior, signs, forms, causes and actors of

	<p>domestic violence. The second chapter contains terms such as old age, aging, senior. It defines a senior and his position in society, and there is also mentioned a term called ageism. The third chapter, which is main for the whole thesis, deals with domestic violence against seniors, what are the types of violence, causes, symptoms and possibilities of solution and prevention. The methodology is part of the fourth chapter, which generates a procedure for quantitative empirical research, which is dealt with in the fifth and sixth chapters. The research showed that respondents really encounter this issue, though through someone else, quite a lot.</p>
Keywords:	Old age, aging, senior, ageism, domestic violence.
Názvy příloh vázaných v práci:	Příloha č. 1: Dotazník
Počet literatury a zdrojů:	27
Rozsah práce:	109 s. (123 974 znaků s mezerami)

OBSAH

ÚVOD.....	8
1 DOMÁCÍ NÁSILÍ.....	10
1.1 Domácí násilí jako celospolečenský problém.....	10
1.2 Výzkumná šetření násilného chování.....	12
1.3 Znaky domácího násilí.....	15
1.3.1 Formy domácího násilí.....	16
1.3.2 Příčiny domácího násilí.....	17
1.3.3 Aktéři domácího násilí.....	18
2 STÁŘÍ, STÁRNUTÍ, SENIOR.....	20
2.1 Definice stáří a jeho důsledky.....	20
2.2 Proměny ve stáří.....	22
2.3 Stárnutí populace.....	26
2.4 Senior a jeho postavení ve společnosti.....	30
2.5 Ageismus.....	35
2.5.1 Definice ageismu.....	35
2.5.2 Zdroje Ageismu.....	36
2.5.3 Výzkumy věkové diskriminace.....	38
3 DOMÁCÍ NÁSILÍ NA SENIORECH.....	40
3.1 Senioři jako ohrožené osoby.....	41
3.1.1 Partnerské násilí.....	43
3.1.2 Transgenerační násilí.....	45
3.1.3 Institucionální násilí.....	47
3.2 Příčiny domácího násilí na seniorech.....	50
3.3 Příznaky domácího násilí na seniorech.....	52
3.4 Možnosti řešení a prevence.....	54
4 METODA A TECHNIKA VÝZKUMU.....	57
4.1 Předmět a cíl výzkumu.....	57

4.2	Dotazník.....	58
4.3	Charakteristické znaky zkoumaného vzorku	61
4.4	Předvýzkum.....	62
4.5	Hypotézy	64
5	INTERPRETACE DAT.....	65
5.1	Výsledky dotazníkového šetření.....	65
5.1.1	Sociodemografické údaje o respondentech.....	67
5.1.2	Zkušenost s projevem domácího násilí.....	70
5.1.3	Informovanost o preventivních opatřeních.....	80
5.1.4	Řešení problematiky domácího násilí.....	85
5.1.5	Postoj společnosti k dané skupině očima seniorů	89
	ZÁVĚR VÝZKUMU.....	94
	ZÁVĚR.....	98
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	100
	SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	103
	SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK A GRAFŮ	104
	SEZNAM PŘÍLOH.....	106

ÚVOD

Tématem této diplomové práce je domácí násilí páchané na seniorech. Toto téma jsem si vybrala především z důvodu, že mu není věnovaná taková pozornost, jakou by si dle mého názoru minimálně zasloužila. Tato problematika není tolik diskutovaná a probíraná jako například domácí násilí páchané na ženách či dětech, přičemž senioři jsou stejně ohroženou skupinou jako ostatní. Valná většina literatury hovoří o špatném zacházení s ženami, což i tato skutečnost jako je nedostatek literatury, na dané téma hovoří o svém. Autoři, kteří se tímto tématem zabývají, velmi často poukazují na fakt, že senioři tvoří nejzranitelnější skupinu lidí a také upozorňují na rizika spojená s tím, že domácí násilí na seniorech je skrytým jevem. Vzhledem k tomu, že se jedná o jev, jenž se ve společnosti vyskytoval, vyskytuje a s největší pravděpodobností se bude vyskytovat i nadále, je velmi důležité, jak se tomuto fenoménu společnost postaví a jak je mu schopna čelit. Je totiž prakticky zcela nemožné jej vymýtit ze společnosti, a proto je velmi nutné se tímto tématem zabývat prostřednictvím různých výzkumů, studií apod.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části, první kapitola je zaměřená na základní pojmy domácího násilí, jeho znaky, formy, příčiny a následně i aktéry domácího násilí. V druhé kapitole uvádím základní pojmy jako stáří, stárnutí, senior. Mimo jiné i proměny ve stáří či postavení seniora ve společnosti. Také je zde zmíněn pojem zvaný ageismus, jeho definice, zdroje ageismu—který dle mého názoru může souviset s domácím násilím páchaném na seniorech. V třetí kapitole, která je stěžejní pro celou mojí diplomovou práci, se zabývám konkrétně domácím násilím páchaným na seniorech. Zmiňuji zde druhy násilí páchané na seniorech, mezi které patří: partnerské násilí, transgenerační násilí, institucionální násilí.

Také příčiny domácího násilí páchaného přímo na seniorech, příznaky a v poslední řadě také možnosti řešení a prevence domácího násilí.

V praktické části je zpracovaný rozbor mého výzkumného šetření, což zahrnuje čtvrtá kapitola, která obsahuje charakteristiku zkoumaného vzorku, tvorbu dotazníku a také sesbíraná data z předvýzkumu. Pátá kapitola zahrnuje výzkumnou část, kde jsou uvedené hypotézy, operacionalizace hypotéz a následně výsledky dotazníkového šetření. Hlavním cílem práce bylo zjistit, zda se současná generace seniorů setkala či setkává s danou problematikou, zda se v ní orientuje a zda mají povědomí, jak tento problém řešit, popřípadě na jakou instituci se v případě potřeby obrátit. Pro můj výzkumný projekt jsem si zvolila kvantitativní postup, výběr na základě dostupnosti a jako metodu sběru dat jsem použila polostrukturovaný dotazník.

1 DOMÁCÍ NÁSILÍ

1.1 Domácí násilí jako celospolečenský problém

Dříve než začneme hovořit o specifikách násilí na sociální skupině seniorů, je třeba si nejprve obecně vymežit pojem domácího násilí a jeho charakteristiky. Problematika domácího násilí páchaného muži na ženách bylo na počátku druhé poloviny 20. století, sice veřejností označena za společensky nepřístupnou, avšak zůstávala široce tolerovaná. Naopak představa muže týraného manželkou, byla v té době spíš jen velmi nepravděpodobná a nereálná. K obratu došlo až počátkem 70. let, a to hlavně zásluhou vznikajících emancipačních hnutí žen a prvních výzkumů, které potvrdily výskyt tohoto jevu ve společnosti. Fakt, že je domácí násilí do jisté míry tolerováno ukázal jeden z prvních výzkumů v USA *National Family Violence Survey (NFVS)*, kde autoři Strauss, Gelles a Steinmetz (1980), rozlišovali mezi „normálním násilím“, „které je činem provedeným se záměrem nebo domnělým záměrem způsobit fyzickou bolest nebo zranění druhému“ a hrubým (abusive) násilím, které „má vysoký potenciál zranit napadnou osobu, přičemž za ‚skutečné‘ domácí násilí považovali pouze druhý typ. Pohled na tuto problematiku se v průběhu 20. století začal měnit a postupem času se společnost domácímu násilí vymezila. Výzkumy orientované na domácí násilí se zprvu orientovaly na týrané ženy, což bylo zapříčiněno hlavně feministickými hnutími, ale postupně se pozornost začala obracet i na muže nebo na homosexuální páry. Zhruba třicet let výzkumů o násilí mezi partnery, které probíhaly v západních zemích, dosáhly značného prohloubení znalostí o této problematice i o jeho jednotlivých aspektech. Což vedlo až k tomu, že většina vyspělých zemích přistoupila na základě výsledků z těchto bádání ke změnám v legislativě a rozšířily se i služby poskytované obětem domácího násilí.

Co se týká České republiky, tak v naší společnosti bylo toto téma velmi dlouho tabuizované. Ke zveřejnění a osvětovosti došlo až v 90. letech, a to vznikem prvních organizací na pomoc obětem domácího násilí a také prvními sociologickými výzkumy, díky kterým postupně došlo i ke změnám legislativy (Buriánek, Kovařík, Zimmelová, Švestková, 2006, s. 11–13).

Terminologie domácího násilí jako takového není úplně jednotná, záleží dost na konkrétním autorovi, jak který pojem přesně vymezuje. Například Ševčík a Špatenková popisuje pojem domácí násilí jako násilné jednání mezi blízkými osobami, které spolu žijí ve společném bytě či domě a dochází k situaci, kdy jedna osoba získává moc a kontrolu nad osobou druhou. Tento proces je dlouhodobý, opakovaný a stupňující se. Důraz klade především na to, že se jedná o dlouhodobé násilí, které je pro oběť stále přítomné a nikdy nekončí. Oběť se dostává do situace velké nejistoty a nikdy netuší, kdy pachatel udeří znovu (Ševčík, Špatenková, 2011, s. 35–37).

Haškovcová poukázala na to, že nejobecněji definovala násilí Světová zdravotnická organizace, která je již v roce 1996 popsala 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“* (Haškovcová, 2004, s. 13).

Nutno podotknout, že domácí násilí je komplexní jev, proto je velmi obtížné jednoznačně určit jeho obsah. Jeden z důvodů, proč je tak obtížné tento pojem definovat je fakt, že domácí násilí jako takové se dotýká různých oblastí. Tyto oblasti můžeme rozdělit na normativní, klinické, výzkumné, feministické, společenské, vývojové nebo psychologické (Čírtková, 2006, s. 62).

Z toho tedy vyplývá, že tyto definice se budou lišit v závislosti na odvětví, s kterým souvisí, a to především z důvodu, aby co nejlépe uchopila problémy, které s domácím násilím v příslušném odvětví objevují. Z toho důvodu je tedy velmi důležitá interdisciplinární spolupráce, díky které dochází k prolínání různých přístupů. Což vede k tomu, že si mohou různé vědní disciplíny předávat poznatky a přispívat takto k prohlubování znalostí a faktů o domácím násilí (Střílková, Fryšták, 2009, s. 12).

1.2 Výzkumná šetření násilného chování

Existují tři hlavní zdroje, jak získat informace o páchaném násilí mezi partnery. Jedná se o klinická data, oficiální statistiky a výzkumné studie. Všechny tyto zdroje jsou svým způsobem nevýhodné, jelikož klinická data postihují většinou jen nejzávažnější případy, statistiky zase vycházejí jen z omezených zdrojů jako je například z hlášení policie či jiné instituce. Další možností jsou tedy výzkumná šetření, u kterých sice může hrozit riziko podhodnocení, ale za to jsou mnohem spolehlivější z kvantitativního pohledu. Pravděpodobně nejintenzivnější výzkum probíhá v USA. Každý rok *National Crime Victimization Survey* (NCVS) prezentuje data o incidenci, která zkoumá míru osobní viktimizace na vzorku 60 000 domácností. Například v roce 1998, roční míra viktimizace násilím dosáhla u žen 0,77 % a u mužů 0,15 %. V případě žen (50 %) byly následky útoků vážnější a častěji způsobily zranění než u mužů 32 %. Další výzkumy prováděné v letech 1975, 1985 a 1992 uvedené v *National Family Violence Survey* (NFVS), které měly na starost Strauss a Gelles, vykazaly roční míru incidence domácího násilí u žen podstatně vyšší, přičemž „lehčí násilí“ tvořilo 8–10 % a těžší formy násilí vychází 1,9 %. Z čehož jasně vyplývá, že je velmi důležité, jak je pojem „domácí násilí“ vůbec vymezen.

Zatímco primárním cílem NCVS bylo násilí obecně, kdy nejméně závažný čin bylo fyzické napadení či pokus o něj, NFVS se orientovala přímo na domácí násilí, a to nejenomže ho konkrétně popisuje, ale začíná u „lehčích forem“ čímž může být například hrozba fyzickým násilím.

Pokud bychom hovořili o České republice, tak první sociologická šetření orientovaná na oblasti násilí v partnerských vztazích a rodině, se objevují u dvou výzkumů pro Ministerstvo vnitra ČR zkoumané agenturou UNIVERSITAS nazvaných „Bezpečnostní rizika 1999“ a „Bezpečnost občanů 2001“ (Buriánek, Kovařík, Zimmelová, Švestková, 2006, s. 15–20).

První výzkum zjišťoval především podobu a počet fyzických napadení ze strany partnera, ale také celkový postoj společnosti k problematice násilí v rodinách. Šlo především o názor, jaké podoby a intenzitu má domácí násilí spolu s fyzickým trestáním dětí a jak společnost vnímá fyzické útoky a jak je mezi nimi diferencuje, dalším ukazatelem byly nejčastější příčiny fyzického napadení partnera či partnerky, také jaký je nejčastější důvod trestání dětí a průvodní jevy psychického týrání a psychického nátlaku v rodině. Dílčím cílem výzkumu bylo také zjistit, co lidé považují za únosnou mez násilí. Nakonec výzkum ukázal, že přibližně 1/3 obyvatel České republiky má zkušenost, alespoň s nějakou formou fyzického útoku, přičemž ženy (13, 4 %) se stávaly oběťmi domácího násilí častěji než muži (necelých 5 %). S psychickým násilím se setkalo 22 % mužů a 25 % žen (Vymětalová, 2001, s. 103–121).

Druhý výzkum „Bezpečnost občanů 2001“ navazoval na ten předešlý s tím, že oblast zkoumání byla tentokrát rozšířena jak o zkušenost s různými formami agresivního chování, tak i o obavy z tohoto chování. Dále také o bezprostřední reakce napadeného a o postoje řešení problémů pomocí institucí. Tento výzkum přinesl zajímavá zjištění ohledně obav respondentů z agresivity vlastního partnera či partnerky, kdy se k nějakým formám obav přiznalo 9 % mužů a celých 17 % žen.

Obecně tedy vyplývá, že v naprosté většině případů je obětí domácího násilí žena, popřípadě žena a děti, a to cca v 95 % případů.

Přímo na výzkum domácího násilí byl zaměřen Mezinárodní výzkum násilí na ženách (*International Violence Against Women Survey, IVAWS*), který se u nás uskutečnil v roce 2003. V návaznosti na tento výzkum byl pak v roce

2013 realizován výzkum *Násilí v partnerských vztazích: výzkum navazující na IVAWS 2003*. Cílem Mezinárodního výzkumu násilí na ženách, který probíhal v roce 2003, bylo shromáždit spolehlivá data týkající se násilí na ženách, a to z více než 20 zemí světa. Na něj pak navázal další s názvem *Násilí v partnerských vztazích: výzkum navazující na IVAWS 2003 (2013)*. Podle výzkumu zažilo v současném nebo bývalém partnerském vztahu alespoň jedenkrát během celého života daný druh fyzického násilí 17,2 % žen. Nejčastěji se přitom, stejně jako v předchozím výzkumu, jednalo o násilí fyzické (facka, kopání, kousání, úder pěstí) nebo vyhrožování fyzickým napadením. Během posledních pěti let zažilo partnerské násilí 6,7 % žen a v posledních 12 měsících 1,4 % žen. Násilníkem byl nejčastěji, stejně jako v předchozím výzkumu, bývalý manžel/partner (69,5 %). K incidentům docházelo nejčastěji (66,4 %) v domácnosti ohrožené osoby, násilné osoby či jejich společné domácnosti nebo v jejím blízkém okolí.

Dále také probíhal výzkum zaměřený již přímo na oblast domácího násilí STEM pro Bílý kruh bezpečí, vedený Philipem Morrisem, který zjišťoval postoje, zkušenosti a celkově povědomí české veřejnosti s domácím násilím. Během tohoto výzkumného šetření přiznalo vlastní zkušenosti s viktimizací s partnerským násilím 13 % respondentů (Reprezentativní výzkum 2001 – STEM).

V poslední řadě bych také ráda zmínila výzkum, který se zabýval problematikou domácího násilí s názvem *Zlepšení praxe při prevenci, identifikaci a eliminaci domácího násilí prostřednictvím specializace*, který navázal některými svými částmi na výše zmíněné výzkumy STEM z roku 2001 a 2006.

Cílem tohoto výzkumu bylo poskytnout přehled o postojích a názorech veřejnosti na domácí násilí a současně nalézt styčné body napříč výzkumy, které by zachytily posuny veřejného mínění v čase. Výzkum probíhal prostřednictvím dotazníků na reprezentativním vzorku populace ČR starší 15 let věku v období července až srpna 2015 (Topinka, 2016, s. 9).

1.3 Znaky domácího násilí

Násilím obecně rozumíme zlé nakládání, tělesné útoky, pohružky obdobným násilím, nebo jednáním, které působí újmu na fyzickém, sexuálním, nebo psychickém zdraví. Jde o agresi jedné osoby proti druhé, jejímž cílem je ublížit, poškodit, poranit nebo zabít (Voňková, Huňková a kol., 2004, s. 11).

Dále zde dle Ševčíka a Špatenkové patří (Ševčík, Špatenková, 2011, s. 38–41):

- **Skrytost** (tzn., domácí násilí se odehrává za zavřenými dveřmi a odhalit tento jev bývá velmi obtížný)
- **Dlouhodobost** (jedná se o několikaleté a stále eskalující násilí)
- **Opakující se ataka** (útoky, ať už se jedná o slovní či fyzické napadení se zvyšuje, a naopak období relativního klidu se zmenšuje)
- **Stupňující se agresivita** (násilí je opakovanější a brutálnější)
- **Asymetrie vztahu** (bezvýhradná moc na straně pachatele a naprostá bezmoc ze strany oběti)
- **Společná propojenost** (společné finance/majetek, děti)
- Společné bydlení
- **Blízké vztahy intimního charakteru** (nejčastěji se jedná o osoby v příbuzenském vztahu nebo jinak blízké)

1.3.1 Formy domácího násilí

Existuje mnoho forem a způsobů domácího násilí, které se mohou postupně vyvíjet, měnit či stupňovat. Společným ukazatelem každého domácího násilí je však kontrola a moc nad druhým. Podle Buskottové jsou například nejznámější projevy útoků tyto:

- **Psychické násilí**—charakteristickými znaky v tomto případě násilí je vyvolání duševní úzkosti, bolesti nebo strasti. Velmi těžko se identifikuje. Dělíme ho dále na verbální a neverbální. Do verbálního násilí spadá ponižování, vyhrožování, kritizování, urážky, vyhrožování rozvodem či sebevraždou, hrubé nadávání, ponižování či zesměšňování před cizími lidmi. Neverbální forma psychického násilí může být například ničení osobních věcí, přehnaná kontrola (např. čtení dopisů, SMS zpráv, emailů), kontrola všech finančních příjmů a výdajů.
- **Fyzické násilí**—Cílem je ublížit, zastrážit nebo přivodit bolest. Jedná se o bití, kopance, fackování, použití zbraně (nůž, pistole atd.), třesení, tahání za vlasy, škracení, pálení ohněm, topení nebo úmyslné opaření.
- **Sociální násilí**—jedná se především o bránění v kontaktu s rodinou, přáteli i kolegy nebo také o případnou izolaci oběti před vnějším světem. Agresor většinou chce tímto dosáhnout naprosté kontroly nad obětí a je schopen sledovat každý její pohyb.
- **Ekonomické násilí**—v tomto případě jde o kontrolu všech finančních příjmů a výdajů, přičemž násilná osoba záměrně zamezuje oběti přístup k penězům, schválně neposkytuje prostředky pro domácnost a v nejhorším případě neoprávněně zachází s majetkem ohrožené osoby (například jej zabavuje pro své vlastní účely).

- **Sexuální násilí**—zde násilí vymezujeme jako nedobrovolný sexuální kontakt. Je tím myšleno například vynucování sexuálních aktivit pod pohrůžkou, nepříjemné praktiky nebo znásilňování. Nejčastěji se vyskytuje mezi partnery (Buskotte, 2008, s. 41–42).

1.3.2 Příčiny domácího násilí

Na vzniku domácího násilí se podílí různé příčiny a určité rizikové faktory. Na stránkách Bílého kruhu bezpečí, což je organizace zabývající se problematikou domácího násilí můžeme najít například tyto příčiny: **osobnostní dispozice** (jde o vrozené nebo získané sklony jedince—agresivita, výbušnost, nedostatek sebevědomí, bezmoc). Další příčinou je například taky **vzorec chování z dětství**, kdy se jedná o situaci, kdy byl jedinec sám vystaven násilí v dětských letech a nevědomě tak přejal vzorec tohoto chování a pak jej demonstruje do své vlastní rodiny. Příčinou násilí mohou být také **sociálně patologické jevy**, což jsou vlastně obtížné životní situace jako problémy s bydlením, odchod do důchodu, ztráta zaměstnání, dluhy či finanční závislost. A v poslední řadě také **závislost** (na alkoholu, drogách či gamblerství), může mít vliv na vznik domácího násilí (Bílý kruh bezpečí, 2014).

Pro mnohé autory a odborníky zabývající se tímto fenoménem jsou v současnosti tyto faktory a příčiny svým způsobem nedostačující a neuspokojivé. Především z důvodu, že z dostupných výzkumů již bylo zjištěno, že domácí násilí se objevuje i v dobře situovaných rodinách, a tak například takové ekonomické příčiny zde nehrají vůbec žádnou roli.

1.3.3 Aktéři domácího násilí

Aktéry domácího násilí míníme zejména násilné osoby a ohrožené osoby. Mimo jiné jsou jimi však i osoby, které jsou svědci tohoto násilí a mohou jimi být děti či rodinný příslušník. Charakterizovat jednoznačně násilnou osobu není možné, jelikož je zde brán v potaz zdravotní stav, věk, životní zkušenosti, socioekonomický status, struktura osobnosti, intelektové schopnosti, což jsou velmi individuální faktory, které má každý člověk nastavené různě. Mezi základní charakteristiky pachatele domácího násilí patří to, že; má nízké sebevědomí; obviňuje ohroženou osobu za páchané násilí; nepřijímá odpovědnost za své chování (necítí žádnou vinu na emocionální úrovni); chová se odlišně doma a na veřejnosti; používá různé techniky násilí (zastrašování, výhrůžky, manipulace, fyzické nebo psychické napadání). Jedná se zkrátka o člověka, který komunikuje prostřednictvím agresivity a dosahuje pomoci ní svých cílů. Násilnou osobou může být prakticky kdokoli, ať už muž, žena, dítě nebo senior. Vliv nemá ani společenský status, avšak statisticky se nejčastěji jedná o muže ve věku kolem 35 let, kteří se dopouští domácího násilí na svých manželkách nebo partnerkách (Vágnerová, 2012, s. 766–769).

Obdobně jako u pachatelů domácího násilí, ohrožená osoba může být opět kdokoli, nehledě na věk, pohlaví, společenskou vrstvu, náboženské vyznání, zdravotní stav, úroveň dosaženého vzdělání či postavení na trhu práce. Osoby prožívající domácí násilí bývají velmi těžce identifikovatelné, zejména vlivem strachu nebo studu, díky kterému oběť násilí umí velmi dobře skrývat. Existují však určité znaky, které ohroženou osobu definují. Tato osoba je z následků stresu emočně frustrovaná, psychicky labilní, má velmi nízké sebevědomí, projevuje se velmi nejasně a nerozhodně (až depresivně). V důsledku toho trpí psychosomatickými neduhy (bolesti břicha, třes rukou, tlak na prsou).

Násilí má i dopad na sociální postavení oběti—nekorespondují žádnými finančními prostředky čili jsou v situaci, kdy se musí dovolat agresora, zda si mohou něco koupit; jsou závislé na společném bydlení; jsou sociálně izolovaní od své rodiny/přátel/kolegů v práci. Přičemž toto chování většinou toleruje a omlouvá toto chování, že se násilná osoba „stará“. Ve většině případů přijímá vinu za chování násilné osoby a je přesvědčena, že pachatel za to nemůže. Velmi typické je, že oběť setrvává dlouhodobě v násilném stavu, protože je na agresorovi závislá (ekonomicky, citově i sociálně), zároveň jí brání strach i stud tuto situaci nahlásit. Veškerý strach a bezmoc oběť sužuje a nedovolí ji partnera opustit. Všechny tyto zmíněné faktory většinou oběť odrazují od řešení situace. Nejčastější ohroženou osobou bývá žena okolo 30 let, která má dvě a více dětí. Poměrně rizikovou a početnou skupinou, jsou ovšem i senioři (Čírtková, 1994, s. 116–120).

2 STÁŘÍ, STÁRNUTÍ, SENIOR

2.1 Definice stáří a jeho důsledky

Dříve než začneme hovořit o hlavní problematice této diplomové práce, je třeba se podívat na věc z širší perspektivy, a především na to, co vůbec celé této situaci, jako je domácí násilí páchané na seniorech dle mého názoru předchází, což je stáří a s ním spojené jeho fáze a celkové proměny ve stáří.

K pochopení fenoménu stáří je nezbytná sociologie a její aplikovaná disciplína, sociologie stáří. Sociologie se tradičně zabývá životními fázemi a skupinami populace, které jsou obsahem těchto životních fází. Česká sociologie se ve své historii zabývala především sociologií dětství a sociologií mládeže. Sociologie mládeže se v české sociologii intenzivně rozvíjí od poloviny šedesátých let. Pro sociologii stáří a sociologii generací je zajímavé a podnětné navazovat na poznatky sociologie mládeže o generaci ve fázi mládí, která se ve svém vývoji z mládí posunula do stáří (Sak, Kolesárová, 2012, s. 15).

Stárnutí je nevyhnutelná věc, která se týká úplně každého z nás. Člověk moderní doby nepřipouští myšlenku stáří, nechce o ní slyšet a nechce být starý. Jedna věc je, že se nechce stát starým fakticky, nýbrž si ani nepřeje, aby se o stáří vůbec hovořilo. A tento ochranný postoj likviduje šance poprat se s problematikou stáří a vnitřně ji zpracovat. To vytváří odklon od osobní problematiky stáří a stává se, že se zvyšuje propast mezi mládím a stářím (Haškovcová, 2010, s. 9).

Otázkou však zůstává, kdo je to senior a, co vůbec pojem senior znamená? Abychom si mohli odpovědět na tuto otázku, musíme vycházet z toho, že se jedná o kategorii, v níž se protínají biologicko – medicínské aspekty se sociologickými. *Senior je člověk v završující životní fázi se specifickým postavením ve společnosti* (Sak, Kolesárová, 2012, s. 25).

Podle definice Světové zdravotnické organizace je „*stařecký věk neboli senescence obdobím života, kdy se poškození fyzických či psychických sil stává manifestní při srovnání s předešlými životními obdobími.*“ Což je ovšem definice, kterou je možné aplikovat pouze na určitou skupinu seniorů, a to především na ty, u kterých je stáří nepřehlédnutelné. Definovat stáří může být obtížnější, než se na první pohled může vůbec zdát, existuje totiž přes míru definicí, které určují onu hranici, kdy je člověk jen starší, tzn., není ještě zcela starý a mezi tím, kdy se člověk dostává do vyzrálého stáří. V současné době se pro druhou polovinu lidského života nejčastěji používá následující členění (Haškovcová, 2010, s. 20):

- **45—59 let**— střední nebo též zralý věk
- **60—74 let**— vyšší věk nebo rané stáří
- **75—89 let**— stařecký věk neboli sénium, vlastní stáří
- **90 let a výše**— dlouhověkost

Nebo například Kalvach dělí stáří na 3 druhy:

- **kalendářní stáří**— je jednoznačně vymežitelné, ale nerozlišuje individuální rozdíly,
- **sociální stáří**— změna sociálních rolí, potřeb, životního stylu a ekonomického zajištění; za počátek je většinou považován vznik nároku na starobní důchod,
- **biologické stáří** – konkrétní míra involučních změn daného jedince.

Důležité je i zmínit, že i přestože stárne každý z nás, tak každý člověk jako individuální bytost stárne „jinak“. To znamená, že v některých obdobích svého života člověk může stárnout rychleji, v jiných pomaleji. Rané stáří reprezentují „mladí senioři“ a teprve od 75 let věku můžeme hovořit o skutečném stáří.

2.2 Proměny ve stáří

Stáří a stárnutí s sebou přináší mnohá rizika, která mohou souviset s výskytem zhoršených vztahů jak mezi seniory navzájem, tak ale i především v rodině. Což později může vést i ke špatnému zacházení se seniory.

Pokud budeme hovořit o fyziologickém stárnutí a stáří, tak se kvalitativně nemění struktura osobnosti. Ale, co se však týká kvality psychiky ve stáří, tak zastupuje z velké části osobnost člověka a její úroveň než pouze dosažený věk. Mnohdy se stává, že charakteristické osobnostní rysy nabývají nebo naopak upadají na své intenzitě. Tzn., že například z úzkostného člověka se ve stáří může stát hypochondr nebo přespříliš opatrný člověk se najednou může proměnit až v nedůvěřivého (Minibergerová, Dušek, 2006, s. 8).

Pichaud hovoří například o specifických zdravotních změnách a potížích, které souvisí se stárnutím (hormonální změny, vypadávání vlasů, zhoršení sluchu či zraku), přičemž uvádí, že výrazně záleží na individuálním vnímání vlastního zdravotního stavu, schopnost adaptovat se na změny, celkový psychický stav a také průběh uplynulých let. Je pro to, velmi důležité, jak je senior schopný se přizpůsobit těmto nastávajícím změnám, které stáří přináší. Autoři, kteří se podíleli společně s Pichaudem na této knize, upozorňují na specifické rizikové změny, jako je například odchod do důchodu. S čímž souvisí, určitá změna identity, kdy si senior musí zvykat na novou realitu, ve které mu hrozí ztráta kontaktů s některými lidmi či kolegy a celkově je nucen přizpůsobit se změnám každodenních činností (Pichaud, Thareauová, 1998, s. 21–34).

Holmerová a Jurášková rozdělují proces stárnutí na vnější stárnutí a vnitřní. Mezi vnitřní procesy stárnutí zahrnují například zpomalení či zhoršení paměti a zpomalení myšlení (zhoršuje se zejména krátkodobá paměť), inteligence měřená běžnými testy klesá (především proto, že běžné testy nejsou uzpůsobené pro osoby vyššího věku), dále také autorky zahrnují snadnější psychickou unavitelnost nebo sníženou schopnost adaptace. Do vnitřních změn při procesu stárnutí zahrnujeme také citové prožívání (emoce mohou být labilnější, starý člověk například lehce podlehne dojetí). Vnější specifické změny se naopak týkají změny sociální role, nebo změny životního stylu či sociálního prostředí, odchodu do důchodu, ale především se jedná o změny tělesné. Do toho spadá například zhoršení zrakové percepce (až 90 % seniorů), zhoršení sluchové percepce (30 % seniorů), oslabení organismu (například úbytek svalstva nebo větší náchylnost k virovým onemocněním).

Všechny tyto faktory mohou následně vést k tomu, že senioři se kvůli nim stávají zranitelnější a tím pádem přinášejí i mnohá psychická rizika, které pak dále souvisí s potíží v sociální komunikaci a v sociálních vztazích. Je potřeba zmínit, že výše popsané se sebou vzájemně souvisí, to znamená, že vnější a vnitřní změny se navzájem prolínají a vzájemně na sebe působí. Všechny tyto změny mohou být důsledkem a prvotními příčinami problematických vztahů s blízkým okolím (Holmerová, Jurášková, Zikmundová a kol., 2007, s. 59–68).

Co je však hlavním úskalím, které způsobuje to, že je stáří takto poněkud negativně vnímaným tématem? Odpovědí na tuto otázku je určité vlastní nastavení pohledu na stáří a jeho vnímání v průběhu celého života. Jde tedy o to, jakým způsobem senioři stáří vnímají, a jak jsou schopni se s přicházejícími změnami vyrovnat. Stuart Hamilton například poukazuje na, negativní hodnocení sebe sama takto: *„Příčinou negativního hodnocení sebe sama jako osobnosti v seniu bývá fakt, že se lidé chytají do vlastních sítí tím, že si v mládí vytvořili stereotypy o stáří, a ty je pak v jejich stáří pronásledují.“* (Hamilton, 2007, s. 161).

Modely vyrovnávání se se stářím (Pacovský, 1990):

1. **Konstruktivnost:** Člověk, který je schopen přizpůsobivosti a tolerance. Je smířený s faktem stárnutí a stáří, je soběstačný a dokáže si sám stanovit přiměřené cíle a plány. Navazuje srdečné a osobní vztahy s ostatními lidmi a se zájmem hledí do budoucnosti.
2. **Závislost:** Hovoříme zde o člověku, která je poměrně vyrovnaný, své práce se vzdal s ochotou a odešel do důchodu. Posláním tohoto člověka hovoří „ať se ostatní postarají.“
3. **Obranný postoj:** Jedná se o lidi, kteří během svého života byli profesionálně i společensky úspěšní. Na základě toho odmítají jakoukoliv pomoc, jelikož se cítí být soběstační a jsou na to taky náležitě hrdí. Nepřipouští si, že jsou vlastně staří.
4. **Nepřátelství:** Lidé, kteří již už v průběhu svého života měli tendence svalovat vinu za své neúspěchy na druhé. Jejich jednání s lidmi bylo agresivní a do jisté míry podezřívavé. Většinou se ostatním lidem straní a žijí v ústraní. Jsou mrzutí a vůči mladým lidem nepřátelští.
5. **Sebenávist:** Na rozdíl od předchozí skupiny, nezávidí mladým jejich mládí. Své nepřátelství obracejí vůči sobě samým. Svůj uplynulý život hodnotí kriticky a opovržlivě. Mohou se cítit velmi osaměle a zbytečně.

2.3 Stárnutí populace

Neustálé posuny věkových struktur a nárůst absolutního počtu stárnoucích a starých osob jasně dokazuje, že populace stárne.

Demografické stárnutí se v současné době stává jednou z nejzávažnějších a nejdiskutovanějších společenských otázek. Jedná se o proces, při němž se postupně mění věková struktura obyvatelstva, tzn. zvyšuje se podíl seniorů a snižuje se podíl dětí mladších 15 let, což má za důsledek, že starší věkové skupiny rostou, což se počtu týká výrazně rychleji než populace jako celek. Demografické stárnutí pak působí na všechny sféry sociálního a ekonomického vývoje, což následně vede k obavám vyvolané změnou věkové struktury, které se například pojí s udržitelností financování důchodového systému, růstem nákladů na sociální zabezpečí a zdravotní péči a mimo jiné taky s nedostatkem pracovních sil na trhu práce. Nutno podotknout, že tento proces populačního stárnutí se promítá do postavení seniorů nejen ve společnosti, ale také do sféry soukromé, do mezigeneračních vztahů a vztahů uvnitř rodiny.

Z tabulky níže, která nám znázorňuje věkovou strukturu populace České republiky (konkrétně zde tedy můžeme vidět podíl tří hlavních věkových skupin obyvatelstva), že jednotlivé zastoupení těchto skupin se bude do budoucna i nadále proměňovat. Můžeme zde pozorovat výrazné snižování podílu osob mladších 15 let a zároveň výrazný **nárůst podílu seniorské populace**. V současné době představuje podíl dětí 0–14 let 15,6 % a podíl seniorů 20,1 %. Střední varianta ČSÚ předpokládá velmi rapidní nárůst podílu osob ve věku 65 a více let po celé sledované období a v horizontu prognózy, tedy v roce 2055 by tento podíl měl být již třetinový.

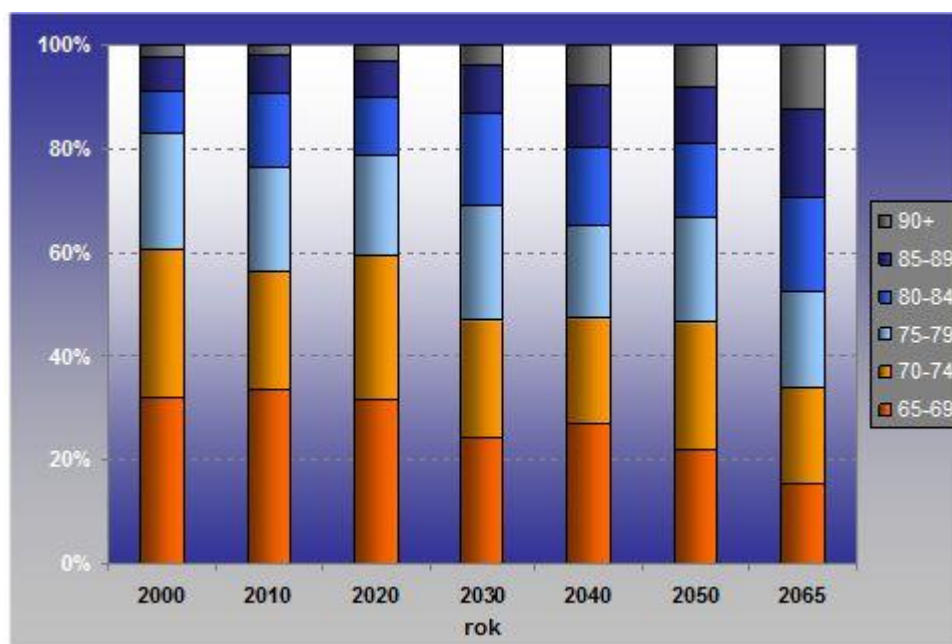
Tabulka č. 1: Vývoj složení obyvatelstva ČR podle hlavních věkových skupin mezi lety 2000–2065, vybrané roky (v %)

Věk	2000	2010	2015	2020	2025	2035	2045	2055	2065
0-14	16,4	14,2	15,1	15,6	14,9	13,0	13,3	13,9	13,2
15-64	69,8	70,6	67,2	64,4	63,4	62,5	57,0	53,7	54,6
65+	13,8	15,2	17,7	20,1	21,7	24,5	29,6	32,4	32,2

Zdroj: srov. ČSÚ in demografie.info

Podíváme-li se na graf č. 1, můžeme z něj vyčíst, že zatímco v roce 2010 činí třetinu ze všech seniorů osoby ve věku 60–69 let, v roce 2065 bude tato věková skupina zaujímat pouze 15 %. To znamená, že se tím pádem zvýší zastoupení seniorů ve věku 70 a více let. Přesněji řečeno věková skupina 70–79 by měla ve srovnání s rokem 2010 vzrůst téměř dvojnásobně, mimo jiné skupina osob ve věku 80 a více let dokonce více než čtyřnásobně. Tzn. i samotná seniorská populace postupně stárne. Což může v budoucnu vést k důsledkům, které posléze ovlivní společnost.

Graf č. 1: Věková struktura skupiny seniorů (ve věku 65 a více let) ve vybraných letech, reálný a projektovaný stav (v %)



Zdroj: srov. ČSÚ in demografie.info

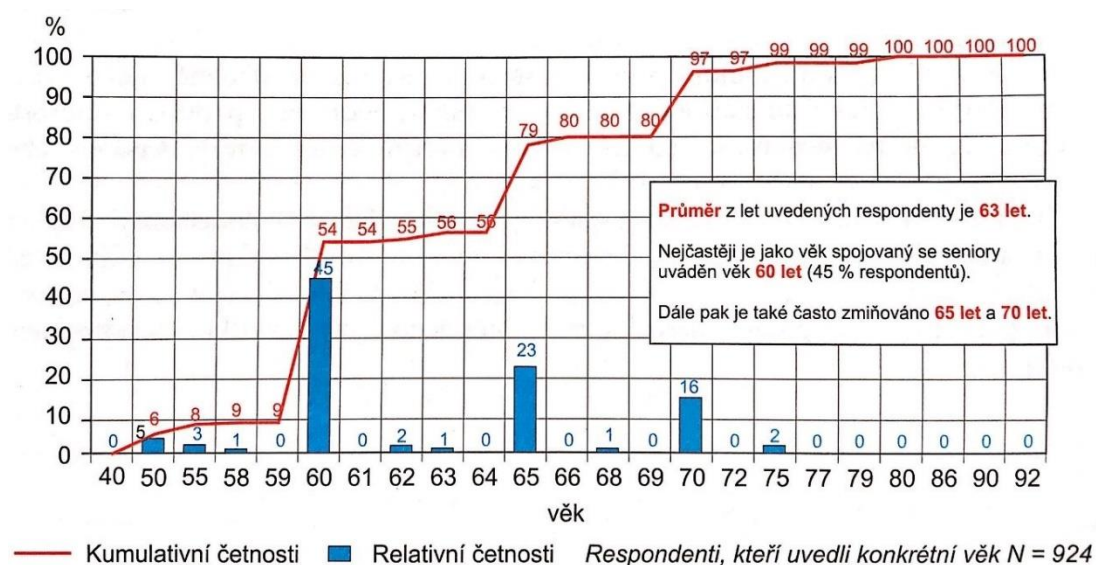
Z předcházejících odstavců nám tedy vyplývá, že proces stárnutí obyvatelstva má důsledky nejen individuálně na jedince, ale na celou naši společnost. Konkrétně se tedy jedná o ekonomické, sociálnězdravotní a psychosociální důsledky. Ekonomickými prostředky je myšleno, že společnost musí vydávat stále větší prostředky na zajištění starých lidí, a to na úkor osob ekonomicky aktivních. Sociálnězdravotní důsledky spočívají v tom, že stárnutí obyvatelstva vede k nárůstu nemocnosti a staří lidé mají tedy zvýšenou potřebu využívat různé formy sociální a zdravotní péče. Neméně důležité jsou také psychosociální důsledky, které se týkají zabezpečení práv a potřeb starých lidí ve společnosti, řešení jejich specifických problémů (například bydlení, hmotné zabezpečení, stravování). Pro společnost to znamená, že musí zvolit vhodné instituce a služby, které se budou snažit tyto problémy seniorů řešit a zajistit tak starším občanům spokojené stáří (srov. Pacovský, 1990, s. 25).

Co se týká této diplomové práce, tak dle mého názoru stárnutí populace s touto problematikou také úzce souvisí. Zvyšující se počet starších osob zároveň zvyšuje podíl rizika ohrožení domácího násilí páchaného na této rizikové skupině osob. Výše zmíněné statistická data zde zmiňuji především z důvodu na poukázání tohoto rizika.

2.4 Senior a jeho postavení ve společnosti

Už jsme si uvedli různé definice stáří i to, jak můžeme stáří dělit. Ovšem to, jak daná společnost pohlíží na stáří, sehrává v roli seniora taky velký podíl. Jak již bylo zmíněno, z pohledu biologicko – medicínského a sociologického je senior vlastně „kategorie“ člověka, který završil životní fázi s určitým postavením ve společnosti. Nejedná se již o fázi, která přechází do další životní etapy, je to konec životního cyklu. Pokud bychom hovořili o identitě seniora, hovoříme zde vlastně o společenském produktu, který se opakovaně redefinuje podle vývoje společnosti a jejích proměn. V současnosti probíhá řada procesů, které významně mění definici identity seniora. Jedním z ukazatelů, který přinesl nové poznatky, je empirický sociologický výzkum provedený na české populaci. Z něhož vyplývá, že velkému významu je přikládán především věk k dané identitě seniora, neboť je ihned patrný ze dvou číslic a až druhotné můžeme pokládat znaky, jako je kondice, stav mysli, zdravotní stav, životní styl či sociální role, které mohou následně doplnit „status seniora.“

Graf č. 2: Věk seniora (pramen: Výzkum 13. Názory a postoje české populace k seniorům)



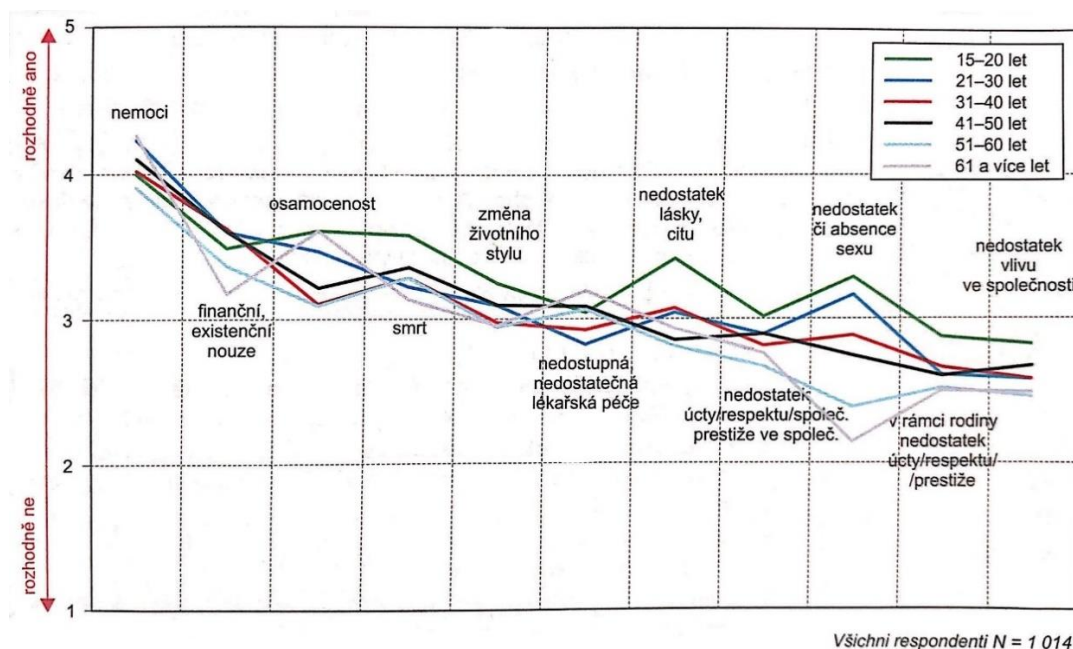
Zdroj: Graf 1, Sak, Kolesárová 2012, s.26

Jak můžeme z grafu vyčíst, tak česká společnost není nijak vyhraněná, co se věku stárí týká. Proto existují tzv. tři „věky“, které hranice seniorských let definují. První hranicí je 60 let, což uvádí 45 % populace; druhá, méně častá je 65 let a to podle 23 % populace, a třetí z možných věkových hranic je 70 let podle 16 % populace. Obecně tedy můžeme říct, že podle české populace se člověk stává seniorem mezi 60. a 70. rokem v závislosti na svých individuálních rysech a osobnostních charakteristikách (Sak, Kolesárová 2012, s. 26).

Věk však není jediný ukazatel, který by v ohledu k dané problematice byl dostačující. Jestliže chceme danému tématu lépe porozumět, musíme jít více do hloubky. S tím se pojí především vnímání seniorského věku a celková identita seniora. Senior je často vnímán jako součást velké skupiny lidí se specifickými znaky, či dokonce jako příslušník generace. Současnost charakterizuje velký rozptyl v charakteristikách seniorů podle jejich vzdělanosti a finanční situaci.

V případě snížení dostupnosti zdravotní péče a privatizace a komercializace péče o člověka, bude tento rozptýl mnohem více narůstat.

Graf č. 3: Strach z jednotlivých jevů ve stáří (pramen: 13. Názory a postoje české populace seniorům)



Zdroj: Graf 4, Sak, Kolesárová, 2012 s.30

Co je dle mého názoru, ale nejdůležitější a zase o krok nám to pomůže přiblížit se jak k problematice seniorů obecně, tak nám to umožní navázat na možné příčiny domácího násilí páchaného na seniorech, jsou výsledky z již zmiňovaného výzkumu, který dále také zjišťoval strach z jednotlivých jevů ve stáří. Otázka zněla: „Každého člověka čeká dříve či později stáří. Když se přenesete do budoucnosti, do jaké míry máte ve stáří z následujícího strach? Co pro vás představuje seniorský věk především?“

Z grafu vyplývá, že česká populace se ve spojení se stářím nejvíce obává nemocí (78 %), na druhém místě uvádí obavu z finanční a existenční nouze (54 %). Další místa také zastupuje strach z osamocení (49 %), ze smrti (43 %) a také obava z nedostupnosti a nedostatečnosti lékařské péče (37 %). Jak si můžeme všimnout, obava z osamocení je v české společnosti zastoupena více než obava ze smrti.

Dalším zajímavým aspektem je také to, že změn v životním stylu se bojí 37 % populace, nedostatku lásky/citu 36 %, nedostatku respektu a společenské prestiže 31 %, nedostatku úcty a respektu v rodině 23 % a dokonce nedostatku sexu 26 %. Když se na to podíváme z širší perspektivy, je poněkud pozoruhodné, že to, čeho se česká populace v souvislosti se stářím nejvíce bojí, má nejčastěji sociální charakter a je to do jisté míry ovlivnitelné. Jedná se především o osamocení, pozici ve společnosti či rodině a nedostatky v mezilidských citových a erotických vztazích. Obecně lze tedy říci, že česká populace se více bojí toho, jak je ve stáří ovlivní mezilidské a společenské vztahy než konec své existence (Sak, Kolesárová, 2012, s. 31).

V historii se můžeme setkat s různými pohledy na stáří. Z jedné strany bylo stáří akceptováno, v některých případech i uctíváno, ale z druhé strany také velmi silně odmítáno. Obecně lze říci, že v dřívějších dobách lidé nepředpokládali, že by se dožili vysokého věku (Pacovský, 1990, s. 45).

Pokud však taková situace nastala a daná osoba se dožila vyššího věku, byla pak společností uctívána. Přičemž nebyl tehdy ani tak podstatný vysoký věk, ale spíše to, že staří lidé byli obecně známí tím, že, mohli předávat profesní a životní zkušenosti dalším generacím (Haškovcová, 2010, s. 33). Stáří bylo tedy považováno za „výjimečnost, starcům byla připisována moudrost a mimořádné schopnosti (domnělé nebo skutečné)“ (Pacovský, 1990, s. 45).

Pravděpodobnost že se člověk dožije vysokého věku, se postupně zvyšovala a stáří se tak stalo společenským jevem. Změny ve společnosti a konkrétně změny ve výrobní sféře vedly k tomu, že starší člověk nebyl schopen se těmito podmínkám přizpůsobit a takovému tempu nestačil, že musel posléze odejít do penze na tzv. „zasloužený odpočinek“ (Pacovský, 1990, s. 45–46).

Co se naopak týká negativního hodnocení stáří, tak to bylo historicky spjato s nástupem 19. století, kdy byly vyzdvihovány spíše děti, stáří bylo vnímáno jako obtížně přijatelné. Stáří také znázorňovalo jakýsi pocit utrpení, nemoci a hrůzu. Toto období pro mnohé znamenalo velmi stresující fázi života (Haškovcová 2010, s. 33).

Je tedy pravdou, že ani v minulosti se nedá v některých případech úplně hovořit o úctě ke stáří, nicméně dnes ve spojení s termínem stáří hovoříme převážně v negativech. O dnešní době by se dalo říci, že staří občané nejsou úplně ceněni a milováni. V některých případech dokonce dochází k tomu, že ostatní stáří a stárnutí odmítají a zaujímají vůči starým lidem nepřátelské postoje. Mezi negativním a pozitivním smyslem postojům ke stáří se rozkládá celá řada mezistupňů. Představy o stáří se v minulosti střídaly, kdy vždy jeden z postojů měl postavení dominantní. Haškovcová poukázala na to, že dnešní situace je velmi atypická. Konkrétně uvádí, že obě základní představy (pozitivní a negativní) žijí dnes souvisle vedle sebe, ale dokonce dochází k tomu, že se vzájemně prolínají a dominantní postavení spolu soupeří (Haškovcová 2010, s. 34–35).

Mladá generace obyvatel v určité míře starší občany až přehlíží, přestože ví, jak se k seniorům mají správně chovat. Jedním z takových příkladů je, že můžeme být mnohokrát svědky toho, jak mladí nepustí staršího sednout ve veřejných dopravních prostředcích, ačkoliv je od narození vedena k respektování a úctě ke stáří, berou seniora mnohdy jako někoho, kdo ve společnosti „překáží“. Takovéto nepřátelské a někdy až agresivní chování (odpor, vulgarismus, ignorování) vůči starým lidem je označováno pojmem **ageismus** o, kterém si povíme více v následující kapitole.

2.5 Ageismus

2.5.1 Definice ageismu

V předchozích řádcích jsme hovořili o tom, jaké proměny nastávají s příchodem stáří. To znamená, že se snižuje fyzická a psychická zdatnost, přizpůsobivost, závislost nebo společenská užitečnost. A právě tady může nastat konkrétní pohled na starého člověka, jako na někoho, kdo není již tak intuitivní, plný fyzických či psychických sil a někdo, kdo se velmi špatně orientuje v praktickém životě. Hlavním problémem se skrývá v tom, že lidé, kteří dosáhli důchodového věku, jsou zkrátka pro většinu mladší populace bez rozdílu věku „vyzralí staří“. Dokonce i, když mladí důchodci pracují, jsou vnímáni stejně jako méně hodnotní pracovníci a v případě, že nepracují, tak reprezentují skupinu obyvatelstva jako někoho, kdo společnosti nic nepřináší a je jen přítěží. Což má samozřejmě vliv nejen na sebehodnocení vlastního stáří, ale také v širším kontextu na celkový pohled na stáří.

Avšak nejen to, jak senioři vnímají stáří, může mít negativní dopad na jejich způsob života a následně i potencionálně degradovat ke špatnému zacházení se seniory. V této podkapitole bych se ráda věnovala pojmu zvaném „ageismus“, který může mít souvislost s domácím násilím páchaném na seniorech, jak se nyní přesvědčíme v následujících odstavcích.

Pojem ageismus je odvozen od anglického slova „age“, které v překladu znamená věk. Ageismus označujeme jako určitý společenský předsudek vůči stáří (Tošnerová, 2002, s. 6).

Tento pojem poprvé použili v roce 1968 američtí sociologové Neugartenová a Butler, kdy definovali silně negativní názory a postoje vůči starým lidem jako ageismus, a to s úmyslem asociace tohoto termínu s pojmem „rasismus“ (Jirásková, 2005, s. 21, cit dle: Neugarten, 1968).

V dnešní době je ageismus formulován různými definicemi a neexistuje jedna shodná definice, která by tento pojem vysvětlila v celého jeho šíři.

Vidovičová a Rabušic definují například ageismus takto: „*Ageismus je ideologie založená na sdíleném přesvědčení o kvalitativní nerovnosti jednotlivých fází lidského životního cyklu manifestovaná skrze proces systematické, symbolické i reálné stereotypizace a diskriminace osob a skupin na základě jejich chronologického věku nebo na jejich příslušnosti k určité generaci.*“ (Vidovičová, Rabušic, 2015, s. 50).

2.5.2 Zdroje Ageismu

Existují čtyři následující zdroje ageismu, které vedou k negativním postojům a stereotypním názorům v západních zemích (Tošnerová, 2002, s. 12–13).

➤ Důraz na mládí a fyzickou krásu

Dnešní doba je velmi typická tím, jak na nás společnost neustále vyvíjí tlak o ideálu krásy a mládí. Ať už se jedná o média jako je televize, internetové články, časopisy ve, kterých je spousta návodů, jak se zbavit vrásek a jak zakrýt šediny či jak se udržet, co nejdéle mlád. Jsou to ovšem i sociální sítě, které nevědomky vyobrazují, jak má vypadat dokonalý život, kde pojem stáří nesehrává vůbec žádnou roli.

➤ Schopnost ekonomicky se vyvíjet je úzce spjata s produktivitou

Odchod do důchodu je často společností vnímán jako konec jejich ekonomické produktivity, tím pádem je pak starší generace stavěna do pozice diskriminovaných. Na druhou stranu děti jsou v tomto ohledu brány jako ekonomická investice, v opačném případě se starý člověk stává jakýmsi závazkem nebo finančním dluhem.

➤ **Strach ze smrti**

Ve východních zemích je smrt vnímána jako nedílná součást našeho života. Oproti tomu však západní filozofie nás spíše navádí k opačnému způsobu myšlení. Smrt si v mnoha případech nepřipouštíme, předstíráme, že neexistuje. Obecně je nám nepříjemné si připomínat vlastní smrtelnost.

➤ **Způsob, jak je zjišťován stav společnosti vedoucí k ageismu**

V americké společnosti, v tzv. pomáhajících profesích, špatně kontrolovatelné gerontologické studie posílily negativní image starých lidí. Stáří bylo v první řadě studované v ústavech s dlouhodobou péčí, ale pouze 5 % populace starších 65 let je institucionalizovaná. Zde je velmi důležité upozornit na to, že by senioři neměli být spojováni jen s představou ústavů, protože je mnoho případů, kdy zdravotně hendikepovaní zůstávají doma, ať už si je vzali do péče jejich blízcí nebo se o sebe starají sami.

2.5.3 Výzkumy věkové diskriminace

Věková diskriminace a ageismus byly zatím předmětem pouze několika kvantitativních empirických studií. O popis stavu v otázkách věkové diskriminace se pokoušely dvě vlny Eurobarometru, prováděné Evropskou komisí, která tímto chtěla podpořit kampaň vedoucí proti různým formám věkové diskriminace. Publikované výsledky (z roku 2002) pak ukázaly, že velmi málo respondentů uvedlo, že by osobně zažilo diskriminaci na některém z šesti sledovaných základů. Mezi nejčastější byla uváděna diskriminace na základě věku (5 %), rasy/etnika (3 %), víry či přesvědčení, fyzického či mentálního postižení (2 %) a sexuální orientace (1 %). Dalším zajímavým zjištěním bylo, že osoby starší 50 let byly identifikovány jako třetí nejvíce znevýhodněná skupina na trhu práce, celkem za EU15 toto tvrdilo 71 %, přičemž nejvíce ve Finsku (83 %) a nejméně v Řecku (17 %). 23 % Řeků dokonce uvedlo, že věk nad 50 let, zvyšuje šance k tomu získat práci nebo získat povýšení. Podobný výzkum pak proběhl znovu v roce 2006. Výsledky tentokrát ukázaly, že téměř polovina populace EU25 věří, že diskriminace na základě věku je v členských státech velmi rozšířena. Na celounijní úrovni je problém věku považován za čtvrtý nejrozšířenější mezi šesti zjišťovanými diskriminačními charakteristikami, ale již třetí v žebříčku co do růstu prevalence za posledních pět let.

Oproti tomu v České republice je situace poněkud jiná, dalo by se dokonce říci, že i horší. Diskriminace na základě věku je podle české populace nejrozšířenější a stále se zhoršující problém. Podíl osob, které uvedly věkovou diskriminaci jako rozsáhlejší a stále problematičtější, se ukázal v České republice jako druhý nejvyšší z celkem 27 zemí, ve kterých byl výzkum také prováděn.

Zhruba více než polovina české populace se nepřesně domnívá, že v České republice neexistuje zákon, který by bránil věkové diskriminaci v zaměstnání. A také zhruba stejný podíl přiznal, že nezná svá práva v případě, že by se stal obětí diskriminace (Vidovičová, 2008, s. 154–156).

3 DOMÁCÍ NÁSILÍ NA SENIORECH

Předpoklady zapříčiňující zhoršené vztahy, či dokonce špatné zacházení a domácí násilí je celá řada. Dutton hovoří o čtyřech strukturálních rovinách zdrojů, které navzájem spojují různé příčiny domácího násilí. Jednou z nich je tzv. makrosystémová rovina, jež určuje příčiny domácího násilí beroucí potaz na hierarchii hodnot ve společnosti. Dále autor zmiňuje rovinu ekosystémovou, čímž poukazuje na rozdělení mezi rodinnou a kulturní úrovní. A v poslední řadě zmiňuje rovinu mikrosystémovou, čímž je myšlena samotná rodina, ve které vznikají různé události a jevy, které mohou potencionálně zapříčiňovat vznik domácího násilí (Dutton, 2011, s. 36–37).

Co se týká domácího násilí na seniorech, převládají na této sociální skupině spíše faktory mikrosystémové a individuální. Z literatury a provedených výzkumů na toto téma vyplývá, že nejzávažnějšími příčinami domácího násilí na seniorech jsou spíše faktory rodinné, individuální dispozice seniora a také interakční vztahy mezi pečující osobou a seniorem.

Nutno podotknout, že zejména u seniorů se domácí násilí jen velmi těžce odhaluje. Ve většině případech danou skutečnost skrývají, ať už je to z důvodů nemoci (demence, deprese či jiné) nebo také z důvodu citové či materiální závislosti na osobě, která o ně pečuje. Dokonce v některých případech ani nejsou schopni dané chování vyhodnotit jako násilí (Ševčík, Špatenková, 2011, s. 126).

3.1 Senioři jako ohrožené osoby

Ačkoliv není problematika domácího násilí na seniorech ještě zdaleka dostatečně často uchopována výzkumně a také zkoumána s ohledem na závažnost situace, existuje několik šetření, které se tímto problémem zabývají. Problematikou násilí v rodinách se zabývají hlavně v USA, Austrálii, Nizozemí a Velké Británii, a to více jak 20 let. Jedny z prvních výsledků v těchto zemích odhalily velmi překvapující údaje o rozsahu tohoto typu násilí, avšak společnost se stavěla k této skutečnosti naprosto odmítavě.

V průběhu uplynulých let se však ukázalo, že domácí násilí je vážný problém nejen ve všech zemích a sociálních vrstvách, ale i také mezi lidmi bez ohledu na věk, vzdělání, náboženskou orientaci anebo etnickou příslušnost. Co se týká konkrétních studií a analýz údajů o násilí na starých lidech (v angličtině označováno jako „elder abuse“) větší pozornosti této problematice se začalo věnovat až v souvislosti s násilím na dětech, a to až o více než 10 let později. V roce 1990 navrhl zdravotní výběr Rady Evropy, aby se začalo prioritně zkoumat špatné zacházení se seniory. Později v roce 1995 se Mezinárodní konference o násilí v rodině zabývala otázkou: *„Jestliže jde o případy, kdy se oběti domácího násilí stává starý člověk, nastává obrovský problém. Problém nejen legislativní, ale také etický a morální.“* (Buriánek, Kovařík, Zimmelová, Švestková. 2006. s. 81).

Všechny tyto již zmíněné skutečnosti napomohly k tomu, aby se problematika domácího násilí na seniorech dostala do povědomí společnosti a mohla být následně alespoň nějak řešena. Nicméně situace stále není úplně ideální. Na nedostatečnou pozornost tohoto fenoménu poukazuje i zmínka Andreje Mátela, který upozorňuje na zvýšený zájem o tuto oblast v Evropě až od 90. let.

Předtím se problematikou domácího násilí na seniorech zabývalo pouze okrajově, a to na britských ostrovech v 70. letech v rámci scientific journals, kdy na skutečnost, že je se starými lidmi špatně zacházeno upozorňovali britští lékaři (Mátel, 2011, s. 85).

Dalším výzkumem, jenž přinesl zajímavá fakta ohledně násilí na seniorech, bylo dotazníkové šetření z roku 2001, který byl prováděn v Olomouci v domově seniorů. Výsledkem pak byly zajímavé informace o problematice domácího násilí, a to přímo pohledem samotných seniorů. Celkem se výzkumu zúčastnilo 117 respondentů, kteří dle výsledků neměli prakticky žádné vlastní zkušenosti s domácím násilím, ale vzhledem k tomu, že je tato problematika velmi těžce uchopitelná, dané výpovědi mohly být zkresleny důsledkem strachu se o tom vůbec zmínit. Na otázku, která se týkala míry ohrožení domácího násilí, odpovědělo zhruba 50 %, že senioři vnímají sami sebe jako ohroženou skupinu. Což je rozhodně alarmující zjištění a poukazuje to dle mého názoru na skutečnost, že je třeba se touto problematikou zabývat a rovněž zvýšit potřebu dalšího výzkumného šetření.

Z výzkumu dále vyplynulo, že senioři obecně oplývají velkou důvěrou a shovívavostí vůči členům své rodiny, přičemž si uvědomovali mnohdy až velkou závislost na její péči, a proto často při špatném zacházení ani nezasahují. Což akorát dle mého názoru potvrzuje fakt, že jejich vnímání projevů domácího násilí je mnohdy zkreslené a tato sociální skupina si mnohdy ani neuvědomuje, že se jedná o něco špatného. Navíc se o tomto tématu bojí mluvit, což zase nahrává faktu, který poukazuje na skrytost tohoto fenoménu. Zajímavým poznatkem, který také výzkum ukázal je, že podle seniorů některá z forem násilí je dokonce pokládána za normu, která je vysvětlena jako tradiční model výchovy v dřívějších dobách (Vykopalová, 2002, s. 14).

V současnosti rozlišujeme dvě základní dimenze problematiky domácího násilí na seniorech. A to je „domácí násilí na seniorech“ a „týrání a zanedbávání seniorů v rodině“. Obě tyto problematiky sdílí stejné prvky spolu s projevy násilí vůči starší osobě uvnitř rodiny, ale odlišné životní situace. U první varianty se jedná o násilí, které se odehrává mezi intimními partnery neboli tedy vztah manžel— manželka, druh—družka. Druhá varianta spočívá v tzv. transgeneračním násilí, to znamená, že násilná osoba pochází z rodiny, ale pojí ji jiný než partnerský vztah. To mohou být například děti či vnoučata (Čírtková, 2012, s. 3).

3.1.1 Partnerské násilí

Domácí násilí odehrávající se mezi partnery v pozdějších etapách života je totožné s násilím, které probíhá mezi intimními partnery, bez ohledu na věk pachatele či oběti. Avšak podle existujících výzkumů můžeme u skupiny seniorů najít patrný rozdíl. Podle Čírtkové existují tzv. tři hlavní scénáře domácího násilí na seniorech:

- **Dlouhý vztah s rychlejším startem domácího násilí**

Jeden z relativně nejčastějších případů seniorského násilí a většinou se jedná o druh násilí, který může trvat až desítky let. Vzhledem k tomu, že tento jev domácího násilí stárne spolu se svými účastníky je proto velmi těžké jej vůbec odhalit, ve valné většině případů někdy nevyjde na povrch vůbec. Obvyklá teorie uvádí, že oběť se domnívá, že příchodem stáří se násilí od partnera zmírní, jenže realita je většinou úplně jiná. Týrání v tomto případě většinou eskaluje a z fyzických útoků přechází na psychické terorizování. V případě, že se oběť rozhodne toto dlouhodobé násilí nahlásit, uvádí za hlavní důvod zpravidla změny způsobené stářím, které se promítají i do nového způsobu týrání, které je tak vystupňované, že oběť už více násilí není schopna snést.

- **Dlouhý vztah s pozdním startem domácího násilí**

Zde je hlavním znakem výraznější genderová symetrie, nepoměr mezi ženskými a mužskými oběťmi je vyrovnaný. V mnoha případech vzniká riziko pozdního násilí mezi páry odlišného věku. Jedním z důležitých faktorů pozdního nástupu domácího násilí v dlouhodobých vztazích může být například odchod do důchodu a s ním spojená ztráta vlastních hodnot, nebo také sociální izolace, či psychické a tělesné změny ve stáří.

- **Nový krátký vztah s rychlým startem domácího násilí**

U této varianty dochází u seniorů, jenž si hledají partnera na zbytek svého života z důvodů, že se například cítí osaměle a hledají si někoho, kdo by naplnil jejich emoční potřeby a trávil čas po jejich boku. Ne vždy se však naplnění této potřeby může ukázat jako pozitivní vliv na seniorův život. Existují totiž případy, kdy se senior domnívá, že si našel vhodného partnera, který se však rázem může obrátit do role násilného člověka (Čírtková, 2012, s. 4–7).

3.1.2 Transgenerační násilí

Násilí označované jako „zneužívání seniorů v rodině“ neboli také „domestic elder abuse“. V tomto případě platí, že mezi obětí a násilnou osobou existuje blízký vztah, přičemž oběť se dostává do pozice, kdy se z důvodu svého věku není schopna sama bránit. Haškovcová rozlišuje dva typy tohoto domácího násilí:

Domácí zanedbávání a týrání

Tento typ se týká nesoběstačných seniorů, kteří jsou odkázáni na pomoc druhých. Roli aktéra domácího násilí zastávají rodinní příslušníci, kteří z různých důvodů nezvládají péči o seniora. U této varianty lze definovat celkem pět typů pachatelů:

- **Narcistický**—V jeho zájmu jsou jen jeho osobní potřeby a jedním z druhů tohoto domácího násilí může být například to, že oběť často finančně okrádá.
- **Přetížený**—Pachatel většinou špatně vyhodnotí náročnost vzniklé situace (péče o seniora je pro něj náročnější, než se zprvopočátku mohlo zdát), je pohlcen stresem, který může vést až k domácímu násilí.
- **Neschopný**—Zde hraje roli mentální či fyzické omezení člena rodiny, který péči nezvládá.
- **Šikanující**—Jedinec si je vědom svého chování, ale je přesvědčen, že si násilné chování oběť zaslouží.
- **Sadistický**—Sociopat s diagnostikovanou poruchou osobnosti.

Domácí násilí potomků

Zde se naopak jedná o aktivní a soběstačné seniory. Pachatelé jsou dospělí jedinci, jež nebyli schopni se vypořádat s obtížnými životními situacemi a byli nuceni vrátit se zpět domů ke svým rodičům. Takovými situacemi mohou být například rozvod, ztráta zaměstnání nebo výkon trestu odnětí svobody. Problémem je, že bývají závislí po finanční, alkoholové či drogové stránce. Ke vzniku násilí většinou dochází ve chvíli, kdy se rodiče snaží nějak výchovně zapůsobit, což v pachateli vyvolá vztek a určitou agresi, která se postupně stává součástí jejich rodinného života (Haškovcová, 2004, s. 20–21).

3.1.3 Institucionální násilí

Také případů špatného zacházení se seniory v ústavní péči stále přibývá.

Důvod, proč tomu tak může být je například:

- Závislost seniorů na ústavním zařízení a ubytovací kapacitě
- Izolovanost a bezbrannost klientů
- Nedostatečný zájem o staré lidi a podceňování péče ně
- Omezená kapacita personálu
- Nedostatek financí, a to jak ve zdravotnické, ale i sociální sféře
- Nárůst seniorské populace
- Problém včas odhalit krizovou situaci
- Nedostatečná prevence

Obecně řečeno se nedá říct, že by v těchto zařízeních docházelo ke skutečnému týrání, ale spíše jde o zanedbávání, nedostatky a chyby při péči o seniora. Co je však důležité taky zmínit, že tato nedostatečná péče se nemusí týkat jen samotných seniorů, ale že existují i případy, kdy vedení nebere v potaz přetížení či psychickou vyčerpanost svých zaměstnanců, což může vést k tzv. syndromu vyhoření. Což znamená, že u personálu dochází k ztrátě motivace a neschopnosti dělat svou práci v souladu s legislativou či morálním kodexem své profese a může to vygradovat k následnému násilnému chování (Haškovcová, 2004, s. 24).

Typy zneužívání v institucích:

- **Zneužívající péče a léčba**

Do této oblasti násilí spadá pro představu například nechávání otevřeného okna během noci, kdy může u seniora dojít k zápalu plic. Nepolohování nehybných pacientů (což může vést ke tvorbě dekubitů), opakované podávání vysokých dávek sedativ (injekční i perorální forma). Dále zde spadá i násilné krmení, ponechání inkontinenčního seniora v promočeném lůžku nebo také připoutávání na lůžko či různé finanční zneužívání. Hovoříme zde o situacích, jež oběť ohrožují na životě a v nejhorsím případě může vést až k smrti.

- **Zneužívající a útočné chování**

Jedná se o případy násilí, ke kterým dochází skrytě a beze svědků. Většinou jde o fyzické projevy násilí do, kterých spadá například štípání, kopání, údery, tahání za vlasy, bití, třesení.

- **Zneužívající postoje a chování**

Typickým znakem zneužívání v tomto případě je ponižování, urážení, a kritizování ze strany personálu. V roli pachatele jsou nejčastěji ženy a jedná se o takové povolání jako například ošetřovatelky, zdravotní sestry nebo sanitářky. Jedním z dalších takových typických znaků je například nerespektování práva na soukromí a intimitu (mytí nahého seniora před zraky ostatních klientů), omezování osobního vlastnictví nebo také neumožnění klientovi nosit jeho oblečení a nucení oblékání výhradně do ústavních pyžam.

Co se týká pečovatelských služeb i zde může docházet k určitému násilí, které může mít na seniora negativní dopad. Obětí jsou v tomto případě senioři, kteří žijí sami ve svých bytech.

Mezi toto násilné chování můžeme zařadit například vymáhání finanční odměny za poskytnuté služby (např. při obstarávání léků pro seniora pečovatel požaduje peníze za vyzvednutí receptu a další za dodání léků), nedostatečná nebo žádná komunikace se seniorem (pečovatel postaví jídlonosiče za dveře) či nezájem o potřeby seniorů ze strany pečovatelů (Pavlů, Buchberger, s. 48–49).

3.2 Příčiny domácího násilí na seniorech

Pacovský vymezuje dvě hlavní příčiny týrání seniorů, a to **sociální** a **environmentální** příčinu. Jedním z důvodů sociálních příčin jsou například předsudky. Nejen předsudky o stáří, ale i o seniorovi jako takovém. Zájem mladší populace může být z jistého hlediska nedostatečný, nestarají se o to, jak staří lidé žijí nebo jaký vedou život. Což by dle mého názoru do jisté míry mohlo být zanedbatelné, větší problém však nastává ve chvíli, kdy si mladí lidé definují ty starší jako neschopné, nesoběstačné nebo nemocné. Předsudky jsou přirozený jev, máme je z nějakého důvodu všichni, tedy není překvapením, že mnohdy si i senioři tyto předsudky sami způsobují. Sami sebe občas usadí do pozice, kdy za každé okolnosti chtějí působit mladě (což pramení z předsudku, že stáří není ideální stav) v domnění, že se takto k mladé populaci více přiblíží. Příkladem může být, že nosí oblečení neadekvátní jejich věku či používají mladistvé výrazy, což bohužel může ale vyvolat přesně opačný účinek. Kromě předsudků jednou ze společenských příčin je i to, že společnost si představuje model ideálního člověka jako ideál soběstačnosti a fakt, že senior do této škály nezapadá, jen potvrzuje, že jsou společností vnímáni jako nepotřební.

Environmentální příčina vychází z ekonomické, biologické, výchovné a emocionální funkce. Z pohledu statistiky dochází právě nejčastěji ke zneužívání a týrání v domácím prostředí, na druhém místě je institucionální péče (Pacovský, 1994, s. 108).

V rámci příčin domácího násilí na seniorech mohl jako přínos posloužit také výzkum násilí na seniorech z pohledu sociálních pracovníků, který probíhal ve středočeském kraji. V roce 2000–2005. Výsledek zkoumání ukázal, že v průběhu pěti let bylo potvrzeno 83 případů špatného zacházení se seniory, o tomto faktu vypovědělo 58 sociálních pracovníků.

Jako příčiny násilí uvedlo 29 % respondentů nezájem o seniora, 26 % dlouhodobé špatné rodinné vztahy a 25 % důvody selhání nervů a vyčerpání. Za zmínku stojí i to, že výzkum také poodhalil druh agresora. Z 55 % se ukázalo, že oběť i pachatel žili společně v jedné domácnosti, konsekvence tedy ukazují, že mezi nimi panoval velmi blízký vztah. Což jak již tu bylo zmíněno několikrát, opět značí problematiku skrytosti tohoto jevu. Výzkum dále prokázal identitu agresorů jako syny páchající násilí vůči svým matkám seniorkám, či jako dcery proti otcům, a i se ukázalo, že šlo i vnuky. Kromě jiného výzkum také odhalil nejčastější druhy domácího násilí, přičemž zajímavým zjištěním byl fakt, že některé druhy násilí se kombinovaly s jinými.

Tak například primárně se ukázalo jako nejčastější druh psychického násilí, které bylo spojeno s finančním zneužíváním. Co se týká fyzického násilí, zjištěná data uvádějí celkem 20 % obětí. Dalším jevem pak bylo také zanedbávání starého člověka (omezování pohybu, podvýživa, dehydratace, vytěsnění z kruhu rodiny). Na konec bych ráda zmínila ještě jeden zajímavý aspekt, který výzkum odhalil, a to jaký vliv má životní úroveň pachatele. Výzkum ukázal, že daní agresoři spadají do přiměřené životní úrovně čili z toho vyplývá, že domácí násilí není fenomén sociálně slabých (Martinková, Vlach, Krejčová, 2009, s. 35–43).

3.3 Příznaky domácího násilí na seniorech

Existuje pět druhů domácího násilí páchaného na seniorech, a to týrání psychické, fyzické, zanedbávání starého člověka, finanční zneužívání nebo sexuální obtěžování. Abychom mohli identifikovat případné příznaky domácího násilí je třeba si je vymežit na konkrétních již zmiňovaných druzích.

Typické příznaky psychického týrání lze rozpoznat například podle toho, že má senior problémy se spánkem, je skleslý, zmatený, vykazuje známky deprese, dochází z jeho strany k omezení sociálních kontaktů, má úzkosti, strach. Dále u něj dochází k psychické labilitě nebo naopak pasivitě tzn., projevuje se značnou apatií. Může také docházet ke změně příjmu potravy, pocitům méněcennosti nebo neadekvátní verbalizaci.

Naproti tomu charakteristickými znaky fyzického týrání (ať už ze strany rodiny nebo pečovatele) jsou viditelné na těle starého člověka jako například jizvy na kůži, popáleniny, zlomeniny, stopy bití nebo kopání, škrábance a modřiny. Dalším příznakem může být, že je senior podvyživený či dehydrovaný.

Hovoříme-li pak o příznacích zanedbávání, lze je identifikovat podle absence potravin (např. v domácnosti seniora není nakoupeno), zanedbaného či znečištěného prostředí, místností, kterou obývá starý člověk se šíří fekální nebo močový zápach. Stejně jako u fyzického násilí sem také spadá dehydratace či podvýživa seniora. Poznáme také podle nespotřebovaných léků, nedostatku hygienických potřeb, popřípadě podle nalezených potravin s prošlou lhůtou nebo plesnivého jídla.

Pokud se jedná o finanční a materiální zneužívání, potom ve výčtu příznaků nesmí chybět neobvyklé mizení peněz, provedené podezřelé změny v závěti či vlastnictví ve prospěch jiné osoby, neobvyklé aktivity na platební kartě, mizení majetku a osobních věcí, žádost pečující osoby (neodůvodněně a neoprávněně) o finanční výpomoc.

Sexuální obtěžování a zneužívání poznáme podle nejasného krvácení z pochvy nebo konečníku, opakované stížnosti na bolesti břicha, podlitin v oblasti prsou a přirození, potřhaného nebo zakrváceného spodního prádla. Oběť vykazuje nejasné změny v chování (agrese X apatie, sebepoškozování) nebo si konkrétně přímo stěžuje na sexuální obtěžování či zneužívání (Ondriová, Dučaiová, 2011, s. 40).

Důležitým základem k rozpoznání násilí na seniorech by měla být dostatečná informovanost veřejnosti o této problematice a vůbec jak tento jev rozpoznat, v neposlední řadě vědět na koho se v případě potřeby obrátit, a především jak k oběti násilí přistupovat. V případě podezření na domácí násilí seniorů by měli neprodleně jednat jak pracovníci sociálních služeb, zdravotnický personál, ale také členové rodiny, příbuzní, přátelé či sousedé seniora.

3.4 Možnosti řešení a prevence

Téměř jakýkoliv člověk může působit preventivně, pokud má o dané problematice nějaké povědomí, i takový rodinný příslušník nebo i jen soused má možnost preventivně zapůsobit na tomto poli. Existují ovšem různá řešení, která by mohla problematiku domácího násilí řešit, či poskytnout různé nástroje, jak jí předcházet. Hlavní funkci šíření informací zastávají různé instituce či organizace.

Osobně jsem měla možnost účastnit se „Besedy pro seniory“, kterou organizovala Policie České republiky, v Klubu pro seniory v Ostravě, kterou mi zprostředkoval Bílý Kruh Bezpečí. Cílem přednášky bylo seznámení posluchačů s aktuálními formami trestné činnosti a informovat o vhodných metodách zajištění bezpečnosti osob či majetku. V průběhu celé přednášky policie se seniory vyhodnocovala jejich vlastní zkušenosti ze, kterých pak posléze vyvozovala závěry a jaké z toho plyne poučení. Jako velmi efektivní mi přišlo promítání DVD s názvem „(Ne)bezpečný věk“, který dodal na názornosti probíraného tématu. Celá tato preventivní akce byla završena rozdělením různých informačních materiálů (brožurky, samolepky na dveře, visačky na kliku), jejímž cílem bylo připomenout seniorům opatrnost zásady a bezpečnosti.

Ačkoliv se na přednášce hovořilo spíše o kriminálním chování a domácí násilí na seniorech bylo zmíněno jen okrajově, vyhodnotila jsem způsob tohoto opatření za docela efektivní. Jen nacházím zásadní problém ve vybrané skupině seniorů, jelikož v těchto klubech pro seniory se schází především skupina seniorů, kteří jsou aktivní a mají zájem o nové informace a navštěvují klub za nějakým účelem. Hůře se dle mého názoru pak podchycují akce pořádané bez součinnosti s některou organizací, která se seniory pracuje. Za prvé se o nich senioři hůře dozvídají a mají téměř nulovou motivaci se jich účastnit, protože tam nikoho neznají.

Nejen však Policie ČR, ale také samozřejmě organizace zabývající se pomoci seniorům mohou mít velký vliv v rámci prevence domácího násilí. Jedny z možností takové prevence mohou být například diskuze o těchto tématech, poradenství, častější návštěvy seniorů, pomoc při jednání s úřady, popřípadě s policií a v neposlední řadě také poskytování užitečných informací (Boháčková, 2002, s. 27–31).

Nad možností řešení i prevence se také zamýšleli sociální pracovníce středočeského kraje, za pomoci dotazníku. Výsledky ukázaly, že jako z jedno z „interních“ preventivních řešení (odpovědělo 80 %) by mohlo být posilování sebevědomí seniorů. Což však v ohledu na individuální osobnost seniorů a dlouhodobě utvářených vztahů v rodině, je velmi obtížné k realizaci. I přesto by však jejich sebedůvěra mohla být posílena pochvalami, povzbuzováním či projevy respektu a úcty, což dle mých zjištěných informací seniorům chybí. V neposlední řadě podle sociálních pracovníků měly být seniorům poskytnuty dostatečné informace o možnosti řešení, tzn. na koho se obrátit, kam zavolat, jak se bránit atd.

Naproti tomu jako řešení „externí“, zdůraznilo celkem 80 % pracovníků „šíření větší osvěty“ o tomto fenoménu. Čili dlouhodobá spolupráce s veřejností, informovanost o specifikách stáří (jejich důsledcích a rizicích) a také zmínily například veřejnou přípravu na vlastní stáří. Rozhovory se sociálními pracovníky dále také upozornily na možnost případného vyhledávání ohrožených seniorů v terénu (Martinková, Vlach, Krejčová, 2009, s. 49–51).

Co stojí dle mého názoru také za zmínku, je teorie jedné polské sociální pracovníce Wishnewské, ve které říká, že hlavní příčinou domácího násilí je vyvíjený tlak na násilné osoby, které nejsou z nějakého důvodu schopny zvládat těžké životní situace a zároveň trpí komplexy. Wischnewská se domnívá, že pouze 1 % násilných osob jsou diagnostikováni jako psychiatricky nemocní pacienti.

Na základě tohoto zjištění se multidisciplinární tým snaží o zlepšení komunikace v rodině, a to hlavně mezi obětí a násilnou osobou. Ovšem pracuje se nejen na zvýšení sebevědomí oběti, ale právě také agresora. Což je podle mého názoru celkem zajímavý model, jak tuto situaci řešit a rozhodně by stálo za zmínku se jej pokusit uplatnit i u nás v České republice.

Na závěr bych ráda zmínila, že zatím všechny studie zabývající se domácím násilím na seniorech upozorňují na latenci tohoto jevu. Jedním z důvodů, proč by tomu tak mohlo být je náročná orientace ve výzkumných datech, především kvůli terminologickým nejasnostem, ze kterých vyplývá, že je velmi obtížné vymezit se pouze do jednoho pojmu. Zatím rozlišujeme „domácí násilí v pozdějším věku“ a „zneužívání seniorů“. Všeobecně z toho vyplývá, že všechny tyto nejasnosti staví pojem domácího násilí páchaného na seniorech do opomíjených témat (Čírtková, 2012, s. 8–9).

4 METODA A TECHNIKA VÝZKUMU

Tato kapitola obsahuje použité metody a techniky, které jsem si zvolila pro výzkumnou část. Ještě, než byl realizován celý výzkum bylo třeba stanovit si výzkumnou otázku, která zněla: Setkala či setkává se současná generace seniorů s problematikou domácího násilí na seniorech? Nutno podotknout, že předmětem zkoumání bylo, zda se daná osoba setkala s násilím ať už na sobě samotné, ale i v případě, že se jednalo o jinou osobu. Dílčím cílem pak bylo zjistit, jak se v této problematice orientují, zda mají povědomí, jak tento problém řešit, popřípadě na jakou instituci se v případě potřeby obrátit. A v poslední řadě také jaký je názor seniorů na postoj společnosti k seniorské populaci a zda to může mít s domácím násilím na seniorech nějakou souvislost. Výzkumná část pak byla realizována pomocí dotazníku a pro můj zkoumaný vzorek jsem si zvolila kvantitativní postup – výběr na základě dostupnosti.

4.1 Předmět a cíl výzkumu

Předmětem mého výzkumu je domácí násilí páchané na seniorech, a to konkrétně očima seniorů. Cílem mého průzkumu je zjistit, zda se současná generace seniorů setkala či setkává s danou problematikou domácího násilí na seniorech, zda se v ní orientuje a zda mají povědomí, jak tento problém řešit. Výzkumnou otázkou v této diplomové práci tedy je:

Setkali se respondenti senioři s projevy domácího násilí páchaného na seniorech?

4.2 Dotazník

Nejvhodnější cesta, jak získat data se ukázal dotazník. V úvahu připadaly samozřejmě i rozhovory, které by této problematice pomohly jít více do hloubky, ale s ohledem na dané téma a citlivost respondentů mi bylo doporučenou jít spíše cestou dotazníku, kde respondenty chrání jistá anonymita a výpovědi mohou být pak i přesnější.

Disman uvádí, že hlavní výhodou dotazníku je, že dotazovaný má možnost si své odpovědi promyslet, na rozdíl od rozhovoru, kde tato možnost není (Disman, 1998, s. 140–142).

Samozřejmě je třeba brát opět v potaz i jistá úskalí, která dotazník nabízí. O kterých hovoří například Kubátová, která jako jednou z nevýhod dotazníku uvádí, že dotazník respondent vyplňuje sám, což sice poskytuje respondentovi danou anonymitu, ale zároveň to také otevírá možnost na určité otázky vůbec neodpovědět. Další nevýhodou je tak například i velmi nízká návratnost, čímž se výzkum pak bohužel nedá vztáhnout na celou populaci.

V mém případě jsem nevěděla, jak uchopit tyto dva problémy a nějakým způsobem je eliminovat, nicméně si myslím, že vzhledem k tomu, že je toto téma dle mých dostupných informací stále tabuizované a hovoří se o něm ve velmi malé míře, je důležité upozornit na něj jakkoliv, i s možností rizika nižší validity.

Dotazník byl strukturován pomocí devatenácti otázek z čehož bylo čtrnáct otázek uzavřených a pět otevřených. Větší počet uzavřených otázek jsem volila v ohledu na danou cílovou skupinu respondentů, tedy aby na ně celkový dojem dotazníku působil srozumitelně a vycházela jsem i z aspektu větší ochoty a spolupráce odpovídat prostřednictvím uzavřených otázek.

Uzavřené otázky měly za úkol především zjistit:

- Demografické údaje o respondentovi (pohlaví, věk, rodinný stav)
- Zda mívají respondenti konflikty se svými příbuznými
- Jestli se respondenti setkali s konkrétními případy fyzického násilí
- Jestli se respondenti setkali s konkrétními případy psychického násilí
- Zda respondenti vědí, na koho se v případě potřeby obrátit
- Zda jsou respondenti informováni o preventivních opatřeních týkajících se domácího násilí

V případě otevřených otázek jsem u respondentů zjišťovala následující:

- V případě, že respondent uvedl, že mívá konflikty v rodině, tak měl uvést, čeho se konflikty týkají.
- Zda respondenti mají povědomí o některých pomáhajících organizacích/institucích
- Jaký mají respondenti názor na přístup společnosti k seniorům
- Zda respondenty napadá, jak by se dalo preventivně zabránit násilí na seniorech.

Konkrétně **otázka 8. a 9.** byla vypracována jako výčet praktik psychického/fyzického domácího násilí páchaného na seniorech. A to především z důvodu, že jsem byla upozorněna, že při této cílové skupině je třeba se ptát více konkrétně nikoliv jen okrajově, zda se senioři setkali s násilím, jelikož si nemusí umět představit, co se pod takovým pojmem „násilí“ vůbec skrývá. I z toho důvodu jsem na to vymezila dvě otázky, jedna se ptá na psychické případy domácího násilí a druhá zase na fyzické.

Domácí násilí, jak už bylo uvedeno, nemá jen fyzickou podobu, ale i psychickou. V mnoha případech navíc může často docházet k různým konfliktům a potyčkám, které se mohou na venek jevit jako méně závažné, byť se ve skutečnosti o domácí násilí jedná.

Respondent si tudíž ani nemusí být vědom, že se s daným násilím setkal, neboť jej mohl považovat za nepodstatný. Výčet nabízených možností se tak v tomto případě jeví jako velmi efektivní. Avšak nevýhodou v tomto případě je, že může snáze dojít k tomu, že je za oběť násilí považován i respondent, který ve skutečnosti obětí vůbec není (Topinka 2016, s. 24).

Co se týká této diplomové práce, takové riziko v tomto případě dle mého názoru nehrozí. Neboť cílem práce není odhalit oběť domácího násilí nýbrž zjistit, zda se skupina seniorů s konkrétními případy domácího násilí vůbec setkala.

4.3 Charakteristické znaky zkoumaného vzorku

Objektem mého zkoumání pro tuto diplomovou práci jsou senioři ve věku **60–84 let**, žijící v **Šumperku a okolí**. Svůj prvotní záměr jsem chtěla směřovat na seniory v nějaké konkrétní instituci či organizaci, ale vzhledem k tomu, že celá práce se zaměřuje především na domácí násilí nikoliv institucionální, uvážila jsem jako nejvhodnější vyhledat seniory, kteří žijí ve vlastních domácnostech. Pro výběr zkoumaného vzorku jsem si zvolila nepravděpodobnostní účelový výběr.

Co se týká pozitiv kvantitativního postupu, které také hrály roli při výběru techniky sběru dat, patří sem: rychlý a přímočarý sběr dat, okamžitá analýza dat (prostřednictvím PC), přesná numerická data, užitečnost při zkoumání velkých skupin respondentů. Ale je nutno si i připustit, že skýtá také negativní stránku a tou je například, že se může ukázat, že získané informace jsou příliš obecné a abstraktní. Mimo jiné je taky výzkumník omezen reduktivním způsobem získaných dat (Hendl, 1999, s. 54).

4.4 Předvýzkum

Původně vyhotovený dotazník byl nejprve podroben předvýzkumem. Pilotáž proběhla ve dnech 25. 6.–1. 7. 2019 v „Kavárničce pro seniory“ v Šumperku, která je určena především pro seniory, ale také i pro širokou veřejnost. Důvodem tohoto předvýzkumu bylo hlavně otestování srozumitelnosti a validity otázek. Ačkoliv jsem byla původně vůči tomuto předvýzkumu trochu skeptická, vzešlo z něj nakonec několik cenných rad. Respondentům bylo sděleno, že se jedná o předvýzkum, tudíž na otázky odpovídat nemusí, podstatné je, zda otázkám dostatečně rozumí. Celkem se tohoto předvýzkumu účastnilo 12 respondentů. Z toho 9 žen a 3 muži. S každým respondentem jsem prošla jednotlivé otázky a průběžně vyhodnocovala, zda je otázka srozumitelná nebo je třeba ji upravit.

Předvýzkum odhalil tyto skutečnosti:

1. U otázky „Dopustili se na Vás v seniorském věku cizí lidé fyzického nebo psychického násilí?“ celkem 10 respondentů uvedlo, že by pro ně bylo snazší, kdyby v dotazníku byly popsány konkrétní případy domácího násilí. V tomto případě pak nevědí, co si například pod pojmem psychické násilí představit.
2. Dále pak celkem 4 respondenti poukázali na fakt, že otázky je staví do pozice, že se s daným násilím nutně museli setkat, ačkoliv tomu tak není.
3. Většina respondentů také uvedla, že se jim dotazník zdá příliš dlouhý, tudíž během odpovídání ztrácejí soustředěnost.
4. Mimo jiné 6 respondentů zajímalo, zda se budu aktivně účastnit vyplňování dotazníků. Svoji otázku zdůvodnili tím, že by jim osobně bylo nepříjemné takové otázky zodpovídat před jinou osobou.

Na základě těchto zjištění jsem tedy upravila dotazník v následujících krocích:

1. V literatuře jsem vyhledala konkrétní případy fyzického a psychického násilí a vytvořila tak v tabulce výčet praktik, které může respondent zaškrtnout, zda se s nimi setkal nebo ne.
2. Všechny otázky, které zjišťovaly, zda se respondent setkal s domácím násilím, jsem zaměnila spíše za hypotetické otázky. Místo „Setkal/a jste se s ...“ jsem volila věty typu „V případě, že byste se setkala s...“
3. Dotazník jsem znovu prošla a otázky, které se mi jevily jako nerelevantní a pro výzkum zcela zbytečné jsem vyřadila a tím dotazník zkrátila o celkem 12 otázek.
4. Dále bylo také poupraveno pořadí některých otázek, pro lepší konzistenci dotazníku a jeho následného vyhodnocení.

Po úspěšně provedeném předvýzkumu následoval samotný výzkum a intenzivní sběr dat, který probíhal v období září—říjen 2019. Vyhodnocená data jsou následně popsána v kapitole *Výsledky dotazníkového šetření*.

4.5 Hypotézy

- **Hlavní hypotéza HH:** Více jak 50 % uvedlo, že se setkala s projevem domácího násilí páchaného na seniorech.
- **Pracovní hypotéza PH1:** Zkušenost s domácím násilím páchaném na seniorech mají častěji ženy než muži.
- **Pracovní hypotéza PH2:** S přibývajícím věkem seniorů se zvyšuje podíl zkušeností s projevy násilného chování.
- **Pracovní hypotéza PH3:** S přibývajícím věkem seniorů klesá podíl informovanosti o preventivních opatřeních snižující riziko domácího násilí.
- **Pracovní hypotéza PH4:** Zkušenost s domácím násilím páchaném na seniorech oznámili (ať už na policii, rodině, lékaři atd.) spíše muži než ženy.
- **Pracovní hypotéza PH5:** Více jak 50 % respondentů si myslí, že k nim společnost zaujímá negativní postoj, což může úzce souviset s následnými zkušenostmi s domácím násilím.

5 INTERPRETACE DAT

5.1 Výsledky dotazníkového šetření

Vzhledem k tomu, že mým cílem bylo oslovit seniory žijící ve vlastních bytech, nikoliv v různých organizacích či institucích, rozhodla jsem se provést sběr dat na dvou místech, které mi přišli vzhledem k situaci nejvhodnější.

K oslovení seniorů mi velmi napomohla Charita Šumperk, a to konkrétně jejich služba „Domácí zdravotní péče“, díky které se dotazníky dostaly seniorům do rukou prostřednictvím zdravotních sester, které jezdí pravidelně po Šumperku a okolí, kde nabízí pečovatelskou službu těm seniorům, jejichž stav nevyžaduje nemocniční péči a mohou být léčeni i v domácnosti. Sestry tak zanechaly během zdravotní péče dotazník přímo u seniora doma, a ten si jej v klidu mohl vyplnit do doby, než proběhla další návštěva. Avšak vzhledem k tomu, aby byl počet respondentů relevantní, vyhledala jsem pomoc i u neziskové organizace Pontis Šumperk o.p.s., kteří mimo jiné nabízejí pečovatelské služby seniorům či možnost ubytovat se v jejich denním stacionáři, který mi mimo jiné pomohl zprostředkovat dotazníky seniorům, kteří žijí v družstevním bydlení pro seniory (taktéž v Šumperku), kde jsem měla možnost dotazníky zanechat u poštovních schránek spolu s boxem, do kterého mohl být dotazník vhozen. Tyto panelové domy poskytující seniorům bydlení byly celkem tři. O probíhaném výzkumu byli senioři informováni správcem domu na mimořádné domovní schůzi, které jsem se mimo jiné účastnila i já, abych dané respondenty seznámila se situací čili uvedla, kde se budou dotazníky nacházet, kam je mají vyplněné vhodit a v poslední řadě je ubezpečila, že dotazníky jsou zcela anonymní a dobrovolné.

Ke zpracování dat jsem použila program STATISTICA 11 a výsledné tabulky a grafy jsem dále zpracovala pomocí programu Microsoft Word a Excel.

Tabulka č. 2: Počet vyplněných dotazníků

Dotazníky	Počet	Procentuálně z celku
Celkem vyplněných	109	70,3 %
Respondenti získaní prostřednictvím Charity Šumperk	51	32,9 %
Respondenti žijící v družstevních bytech	58	37,4 %
Celkem v oběhu	155	100 %

Výše v tabulce můžeme vidět počet vyplněných dotazníků. Celkem natisknutých jich bylo 155, z toho celková návratnost byla 109 dotazníků, tedy 70 %. Což považuji za úspěch, když budu brát v potaz citlivost daného tématu a ohled na cílovou skupinu seniorů, kteří dle mého názoru v těchto případech mohou být obezřetní a poněkud nedůvěřiví.

5.1.1 Sociodemografické údaje o respondentech

V následující kapitole jsou zaznamenány informace o demografických údajích, které zahrnují pohlaví, věk a rodinný stav respondentů. Nepovažují za nutné je nějak zvlášť popisovat, slouží pouze pro názornou představu.

Tabulka č. 3: Rozložení respondentů z hlediska pohlaví.

Pohlaví	Počet	Průměr
Muž	38	34,9%
Žena	71	65,1%
Celkový součet	109	100 %

Graf č. 4: Rozložení respondentů z hlediska pohlaví



Tabulka č. 4: Rozložení respondentů z hlediska věku

Věk	Počet	Průměr
60–69	28	25,7 %
70–74	24	22 %
75–79	31	28,4 %
80–84	26	23,9 %
Celkový součet	109	100 %

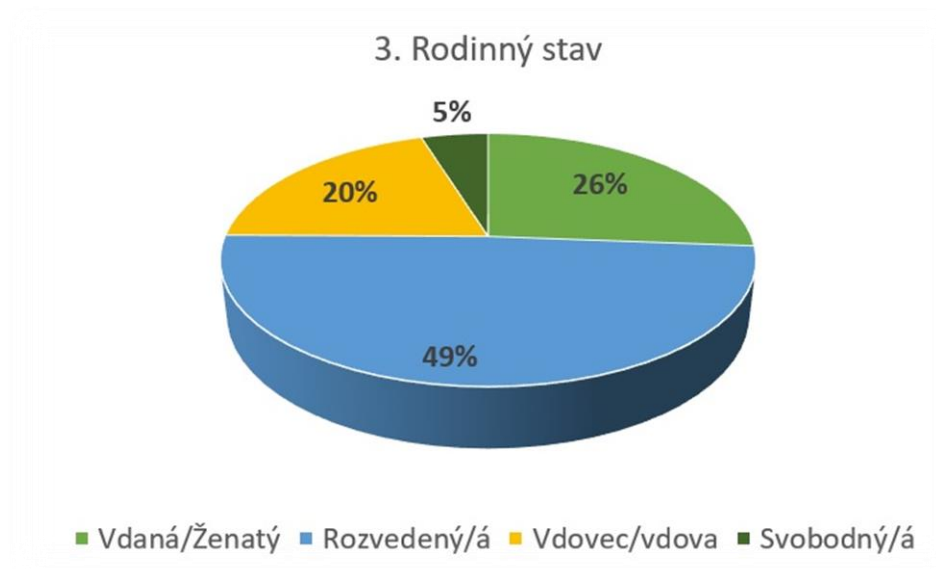
Graf č. 5: Rozložení respondentů z hlediska věku



Tabulka č. 5: Rozložení respondentů z hlediska rodinného stavu

Rodinný stav	Počet	Průměr
Vdaná/Ženatý	52	47,8 %
Rozvedená/ý	21	19,3 %
Vdova/Vdovec	29	26,6 %
Svobodná/ý	7	6,4 %
Celkový součet	109	100 %

Graf č. 6: Rozložení respondentů z hlediska rodinného stavu



5.1.2 Zkušenost s projevy domácího násilí

Pracovní hypotéza PH1: Zkušenost s domácím násilím páchaném na seniorech mají častěji ženy než muži.

U této hypotézy vycházíme z předpokladu, že zkušenost s násilím na seniorech mají převážně ženy. Všechny zmíněné výzkumy, o kterých píše v teoretické části hovoří o tom, že nejrizikovější skupinou domácího násilí jsou právě ženy, mým cílem bylo tedy zjistit, zda je tak myšleno všeobecně nebo zda se tato teorie dá uplatnit konkrétně i na skupinu seniorů.

Tabulka č. 6: Zkušenost s násilím na seniorech v souvislosti s pohlavím

Ot.1: Jaké je Vaše pohlaví?	Ot.7. Setkal/a jste se někdy s fyzickým či psychickým násilím na seniorech?		
	Ano	Ne	Řádky (součty)
Žena	43	28	71
Muž	17	21	38
Celk.	60	49	109

V tabulce můžeme vidět, že z uvedených 109 respondentů, se s násilím na seniorech setkala celkem 43 žen (46,87 %) a 17 mužů (18,53 %).

Statist.	Statist. : Ot.č.1 X Ot.č.7		
	Chi-kvadr.	sv	p
Pearsonův chí-kv.	2,505492	df=1	p=,11345
M-V chí-kvadr.	2,502870	df=1	p=,11364
Fí pro tabulky 2 x 2	,1516119		
Tetrachorická korelace	,2420106		
Kontingenční koeficient	,1498989		

Z analýzy rovněž vyplynulo, že hladina významnosti (p=0,11) ukazuje, že zjištěné výsledky nejsou zobecnitelné, tudíž nejsou statisticky významné. Úskalí v tomto případě shledávám v ne příliš šťastně formulované otázce a také v nízkém počtu respondentů. Na základě výše zmíněných interpretací můžeme konstatovat, že se hypotéza **PH1 nepotvrdila**.

Pracovní hypotéza PH2: S přibývajícím věkem seniorů se zvyšuje podíl zkušeností s projevy násilného chování.

Pro potvrzení této hypotézy nám sloužily **otázky č. 7,8. a 9.** Předpoklad, že s přibývajícím věkem seniorů se zvyšuje podíl zkušeností s projevy násilného chování vychází z toho, že senioři staršího věku mohou být v oblasti domácího násilí více bezbranní, méně informovaní o preventivních opatřeních, což může vést k důsledku skutečných zkušeností s násilným chováním.

Tabulka č. 7: Zkušenost s násilím na seniorech v souvislosti s věkem

Ot.2: Jaký je Váš věk?	Ot.7: Setkal/a jste se někdy s projevy fyzického či psychického násilí na seniorech?		
	Ano	Ne	Řádky (součty)
60–69	7	21	29
70–74	5	19	24
75–79	24	7	31
80–84	20	6	25
Celkem	56	53	109

Jak můžeme vidět výše, tak s projevy násilí se procentuálně setkali opravdu spíše senioři staršího věku čili v zastoupení věku 75–79 odpovědělo celkem 24 seniorů (**26,2 %**), že se setkali s projevy násilí a ve věku 80–84 jich tuto skutečnost potvrdilo 20 (**21,8 %**). Dále pak na otázku „ano“ odpovědělo celkem 7 seniorů ve věku 60–69 let (**7,6 %**) a 5 respondentů ve věku 70–74 let (**5,5 %**).

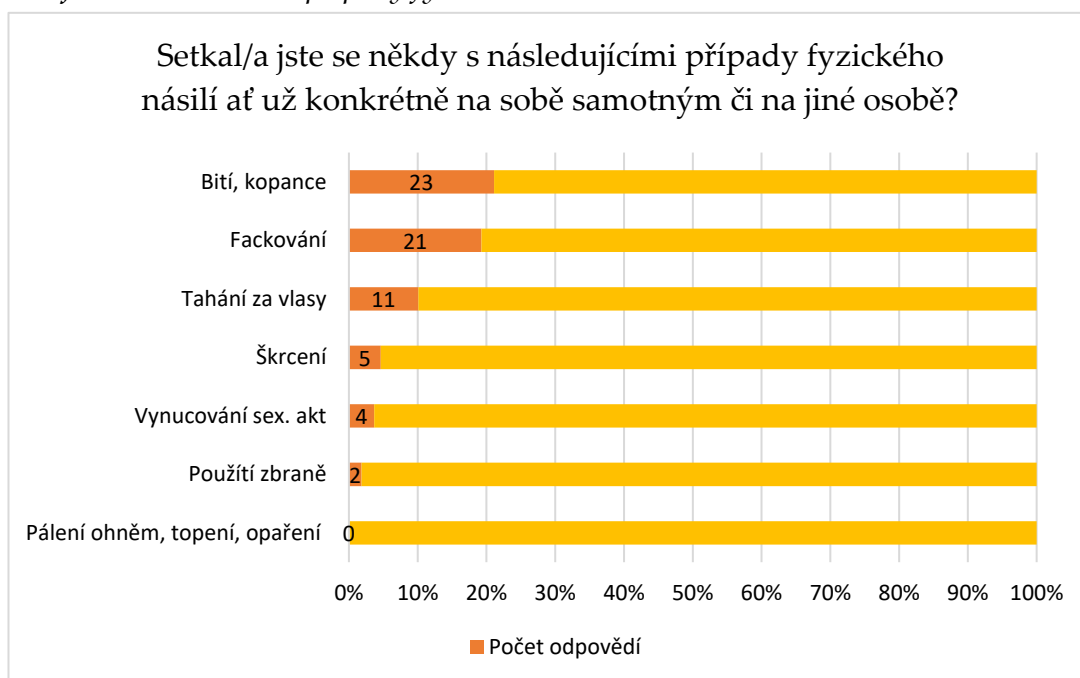
Statist.	Statist. :Ot. č.2 X Ot.č.7		
	Chí-kvadr.	sv	p
Pearsonův chí-kv.	44,44034	df=4	p=,00000
M-V chí-kvadr.	52,85397	df=4	p=,00000
Fí	,6385214		
Kontingenční koeficient	,5381693		
Cramér. V	,6385214		

Z následné analýzy můžeme vidět, že po porovnání síly vztahu mezi jednotlivými **otázkami č. 2 a 7**, čili mezi věkem respondentů a zkušenostmi s projevem domácího násilí existuje na základě koeficientu Cramerovo V středně silný vztah (0,64). Avšak, co se týká Pearsonova chí-kvadrátu, výsledky ukázaly, že neexistuje statisticky významná závislost mezi pohlavím a projevem domácího násilí páchaného na seniorech. Můžeme tedy konstatovat, že se hypotéza **PH2 nepotvrdila**.

Pojďme si však problematiku domácího násilí na seniorech více přiblížit na výčtu uvedených praktik násilného chování. V **otázce č. 8 a 9** měli respondenti možnost vybrat z tabulek různé druhy domácího násilí se kterými se mohli, jakkoliv setkat, tzn. ať už na sobě samotných či v případě jiné osoby.

Opět bych ráda zdůraznila, že cílem výzkumu nebylo vyhledat potencionální oběti domácího násilí nýbrž pokusit se vůbec identifikovat tento jev na konkrétní skupině respondentů—v tomto případě seniorů. Tento výzkum pracoval s 7 druhy fyzického násilí a 9 druhy psychického násilí. Respondenti pochopitelně mohli označit v tabulce více možností.

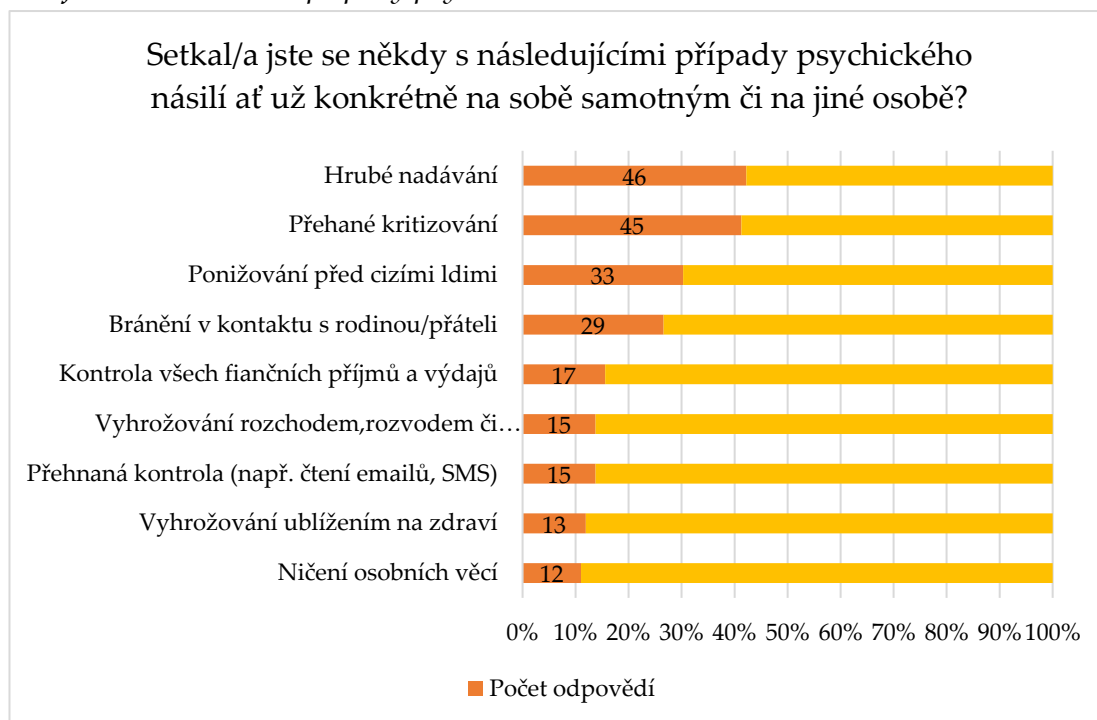
Graf č. 7: Zkušenost s případy fyzického násilí



Z grafu můžeme jasně vidět dle mého názoru celkem znepokojivé výsledky, nejvyšší zastoupení v případě fyzického násilí mělo „Bití a kopance“ (21,1 %), dále druhý nejvyšší uváděný druh násilí „Fackování“ (19,3 %), Tahání za vlasy (10,1 %), Škrčení (3,7 %), Vynucování sexuálních aktivit (3,7 %), Použití zbraně (nůž, pistole atd.) (1,8 %) a Pálení ohněm, topení, opaření nezvolil žádný respondent. Tyto výsledky dle mého názoru opět poukazují na skrytost tohoto jevu.

Otázka č. 9 tedy obsahovala výčet praktik psychického násilí. S porovnáním z druhého grafu můžeme říct, že mezi respondenty dominují spíše druhy násilí, které jsou zmíněné níže – tedy psychická forma násilí.

Graf č. 8: Zkušenost s případy psychického násilí



Co se týkalo výčtu praktik v této tabulce, výpovědi zde bylo o poznání více, jak u forem fyzického násilí. Nejvíce však respondenti označovali „Hrubé nadávání“ (**42,2 %**), za tím hned „Přehnané kritizování“ (**41,1 %**), „Ponižování či zesměšňování před cizími lidmi“ (**30,3 %**), „Bránění v kontaktu s rodinou“ (**26,6 %**), „Kontrola všech finančních příjmů a výdajů“ (**15,6 %**), „Vyhrožování rozchodem, rozvodem, či sebevraždou“ (**13,8 %**), „Přehnaná kontrola (např. čtení emailů, sms)“ (**13,8 %**), „Vyhrožování ublížením na zdraví“ (**11,9 %**) a „Ničení osobních věcí“ (**11 %**).

Z mé strany z těchto dvou otázek vyplynulo až k nečekanému přiznání k daným formám násilí. I přestože dominovaly spíše formy psychického násilí, rozhodně to není nepřehlédnutelné.

Zkušenost s projevem násilného chování jsem se mimo jiné pokoušela zjistit i pomocí otázek č. 4, 5 a 6, které zjišťovaly vztahy respondentů se svými příbuznými. Konkrétně tedy zda se respondenti dostávají do konfliktů se svojí rodinou. Tuto otázku jsem zvolila především z důvodů, že mnoho údajů v literatuře o této problematice domácího násilí odkazuje na fakt, že oběť násilí si někdy ani nemusí být vědoma, že některé druhy konfliktů mohou hraničit až s psychickým násilím. Tudíž si takové chování ze strany například rodinných příslušníků ani nepřipouští. Například přehnanou kontrolu jako je čtení emailů či SMS, nebo i kontrola všech finančních prostředků by se mohlo zdát některým jedincům (v našem případě seniorům) jako určitá norma, nicméně už i takovéto chování může signalizovat psychickou formu násilí.

Otázka číslo 4. *Domníváte se, že se k Vám cizí lidé chovají lépe než Vaši příbuzní (děti, vnoučata)* měla za úkol zjistit rodinné vztahy mezi respondenty.

Tabulka č. 8: Příbuzenské vztahy

Ot.4: Domníváte se, že se k Vám cizí lidé někdy chovají lépe než Vaši příbuzní?	Počet odpovědí	Procentuálně
Ano	12	11,1 %
Ne	97	88,9 %
Celkový počet	109	100 %

Z tabulky výše je nám patrné, že respondenti v převážné většině uvádí, že mají s příbuznými vztahy na dobré úrovni. Nicméně i 12 respondentů, kteří odpověděli otázkou „Ne“ by mohly být k zamyšlení.

Následující **otázka č. 5** se pak konkrétně ptala na rodinné vztahy respondentů. *Míváte konflikty s příbuznými (dětmi, vnoučaty...)?*

Tabulka 9: Konflikty s příbuznými

Ot.5: Míváte konflikty s příbuznými (dětmi, vnoučaty...)?	Počet odpovědí	Procentuálně
Ano	9	8,3 %
Občas	35	32,1 %
Ne	65	59,6 %
Celkový počet	109	100 %

Nicméně z výsledků je patrné, že převážná většina respondentů odpověděla, že konflikty s příbuznými nemá.

V případě, že respondenti odpověděli „Ano“, nebo „Občas“ měli respondenti možnost vyjádřit se pomocí otevřené otázky. Pro představu uvádím několik z nich:

Tabulka č. 10: Druhy konfliktů s příbuznými

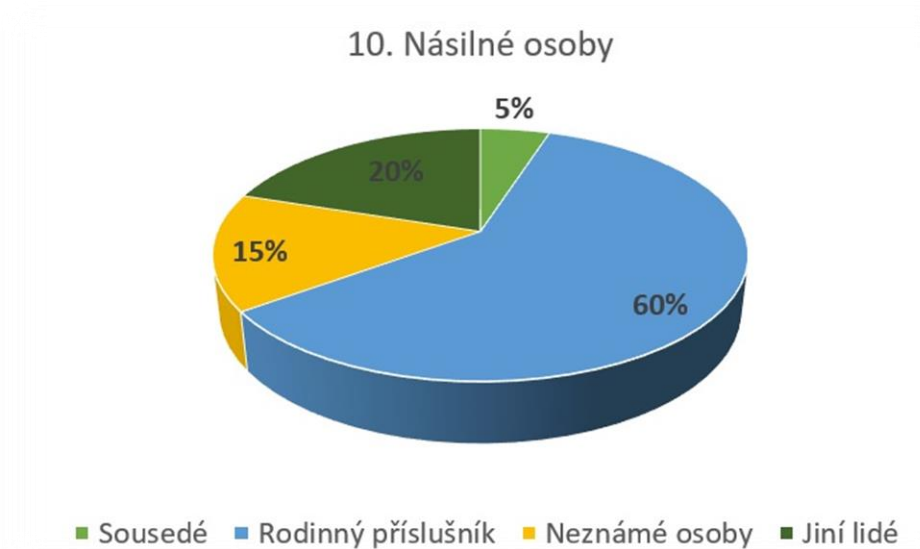
5. Pokud jste uvedli, že míváte konflikty, tak popište, čeho se konflikty týkají:
<i>Někdy mě zahlcují přehnanou péčí, v určitém slova smyslu je to někdy vyčerpávající, člověk si pak připadá hrozně neschopný.</i>
<i>Nemám už sílu na to se starat o více vnoučat naráz.</i>
<i>Bojuji s pamětí a nesoběstačností a od toho se odvíjí veškeré konflikty.</i>
<i>Děti ke mě málo dávají vnoučata.</i>
<i>Nerozumíme si v některých věcech. Děti mají moc novodobé nároky na život.</i>
<i>Nechtějí za mnou jezdit.</i>
<i>Vzájemně se nepochopíme, protože jejich starostlivost je někdy až vysilující.</i>
<i>Vnoučata nechtějí jíst co uvařím.</i>

<i>Jedná se hlavně o finanční problémy.</i>
<i>Rozdílný názor na výchovu vnoučat.</i>
<i>Rodina je ke mně až přespříliš starostlivá. I péče by měla být přiměřená.</i>
<i>Výměna názorů na život.</i>
<i>Nic zvláštního, jen běžná výměna názorů.</i>
<i>Snacha má zájem jen o peníze.</i>
<i>Nesouhlas s názory starší generace.</i>
<i>Konflikty pouze slovní.</i>

Přičemž nejčastěji se objevovali problémy týkající se financí a rozdílné názory na výchovu vnoučat. V případě peněz mohou být data trochu zkreslené, jelikož si těžko člověk představí, co pod pouhým pojmem „finance“ respondent konkrétně mohl myslet. Zdali to hraničí s přehnanou kontrolou finančních příjmů a výdajů nebo případné okrádání či jen lehká výměna názorů. Nicméně z výsledků vyplývá, že v případě konfliktů s příbuznými se jednalo o pouhé slovní neshody, které s domácím násilím nemají nic společné.

Dále jsem se snažila zjistit pomocí **otázky č. 10**, v případě, že respondent uvedl, že se setkal s projevem násilného chování, o koho se konkrétně jednalo.

Graf č. 9: Násilné osoby



V grafu můžeme vidět, že respondenti nejčastěji uváděli rodinného příslušníka (**celkem 36 respondentů**) jako násilnou osobu, což dle mých dostupných informací není až tak překvapivé vzhledem k tomu, že většina autorů a výzkumů zabývajících se touto problematikou uvádí nejčastěji jako agresora právě člena rodiny. Celkem **9 respondentů** uvedlo jako pachatele neznámé osoby a **3 respondenti** uvedli sousedy.

Zbýlých **12 respondentů** uvedlo jiný důvod mezi, kterými byl:

Tabulka č. 11: Typy násilných osob

Jiní lidé, vypište kteří:	
Známí	6
Přátelé rodiny	4
Spoluzaměstnavatel	1
Zaměstnavatel	1
Celkem	12

5.1.3 Informovanost o preventivních opatřeních

Pracovní hypotéza PH3: S přibývajícím věkem seniorů klesá podíl informovanosti o preventivních opatřeních snižující riziko domácího násilí.

V rámci analýzy informovanosti o preventivních opatření pracujeme s **otázkou č. 14**, kde se konkrétně dotazují, zda byli respondenti obeznámeni jakoukoliv formou s preventivními opatřeními, které by snižovali riziko stát se obětí domácího násilí. A následně i s **otázkou č. 15**, kde mým cílem bylo zjistit, zda se respondenti setkali s nějakou organizací či institucí, které u nás v ČR pomáhají obětem domácího násilí. Jejímž cílem bylo také poodhalit, jak na tom senioři v oblasti prevence domácího násilí jsou.

Tabulka č. 12: Informovanost o preventivních opatřeních v souvislosti s věkem

Ot.2: Jaký je Váš věk?	Ot.14: Informoval Vás někdo ve Vašem okolí o preventivních opatřeních, které snižují riziko stát se obětí domácího násilí?		
	Ano	Ne	Řádky (součty)
60–69	21	7	29
70–74	18	6	24
75–79	8	23	31
80–84	6	20	25
Celkem	53	55	109

Jak můžeme vidět v tabulce výše, tak opravdu senioři ve věku 75–79 odpověděli na otázku „ne“ (**celkem 25,7 %**) čímž potvrdili, že informování nejsou. A i o stupeň starší senioři ve věku 80–84 (**21,8 %**) let tuto hypotézu potvrdili. Naproti tomu senioři ve věku 60–64 (**22,9 %**) uvedli, že informování jsou a respondenti ve věku 70–74 (**19,6 %**) také.

Můj předpoklad se skládal z toho, že s přibývajícím věkem klesá podíl informovanosti o preventivních opatřeních o domácím násilí páchaném na seniorech.

Čímž je myšleno, že starší senioři (v rozmezí 75 až 84 let) se hůře orientují v této oblasti a mohou být z hlediska svého staršího věku rizikovější skupinou, které se dostane do střetu s domácím násilím. Proto zde i určitá prevence sehrává velkou roli.

Statist.	Statist. : Ot.č.2 x Ot. č.14		
	Chí-kvadr.	sv	p
Pearsonův chí-kv.	29,76227	df=6	p=,00004
M-V chí-kvadr.	30,91628	df=6	p=,00003
Fí	,5225403		
Kontingenční koeficient	,4631241		
Cramér. V	,3694918		

Po porovnání síly vztahu mezi **otázkou č. 14** a věkem respondentů se vyjevila na základě koeficientu Cramerovo V (0,37) střední závislost a stejně tak hladina významnosti (p=0,0004) ukazuje statisticky významnou závislost mezi věkem a informovaností o preventivních opatřeních.

Tabulka č. 13: Pomáhající organizace/instituce

Ot.15: Obětem domácího násilí v naší republice pomáhají různé organizace/instituce. Dokážete si vybavit jednu z nich?		
Název organizace	Počet odpovědí	Procentuálně
Policie	12	13,1 %
Bílý kruh bezpečí	10	10,9 %
Linka důvěry	11	12 %
Charita	8	8,7 %
Život 90	1	1,1 %
Stop Domácímu násilí	5	5,5 %
Neodpovědělo	62	67,6 %
Celkem	109	100 %

Otázka č. 15, která byla otevřená zjišťovala, zda si respondenti vybaví, které organizace či instituce se zabývají problematikou domácího násilí. Ve výsledcích se objevilo celkem **6 organizací**, přičemž největší zastoupení měla Policie ČR (13,1 %) a hned za ní Linka důvěry (11,9 %), mimo jiné pak také k mému překvapení Bílý kruh bezpečí (10,9 %).

Dále pak Charita (8,7 %), Stop Domácímu násilí (5,5 %) a jeden respondent dokonce uvedl Život 90 (1,1 %). Z výsledků je ovšem i přesto patrné, že ač si respondenti vybavili některé konkrétní instituce zabývající se problematikou domácího násilí, stále větší část respondentů (**67,6 %**) neodpověděla na danou otázku vůbec.

Co se týká otázky prevence byla v dotazníku použita i otevřená otázka č.19, kde měli možnost respondenti vyjádřit se k tomu, jak by bylo podle nich bylo možné preventivně zabránit násilí na seniorech. Tuto otázku jsem zakomponovala do dotazníku především z důvodu, že si myslím, že uvést nápady na řešení této problematiky přímo očima seniorů, kteří jsou v tomto případě potenciaálními oběťmi domácího násilí by mohlo být z hlediska výzkumů do budoucna velmi přínosné.

Vzhledem k tomu, že se některé odpovědi opakovaly nebo měly podobnou myšlenku, rozhodla jsem se vyselektovat pro představu několik z nich a interpretovat je následovně:

Tabulka č. 14: *Preventivní opatření proti domácímu násilí, pohledem seniorů*

Napadá Vás, jak by se dalo preventivně zabránit násilí na seniorech?
<i>Programy pro seniory — kurzy různého druhu.</i>
<i>Je nutné podporovat slušnost ke starým lidem — pustit sednout v tramvaji .../ a to už od mateř. školky, samozřejmost pomáhat, hlavně v době nemoci, osamocení. A zdůrazňovat "lásku" k člověku, více citů, vnímání života.</i>
<i>Katastrofa je úmyslně hluční sousedi — hudba..., v noci naschvály, chybí pochopení.</i>
<i>Osvěta, kurzy.</i>
<i>Více interakce policie a sociálních pracovníků.</i>
<i>Najít více času, aby nepociťovali samotu. Zapojení rodiny — děti, vnuků atd. ...projevit zájem.</i>
<i>Asi si musí senior, pokud to jde pomoci sám, jinak je třeba apelovat na mladé, aby se chovali slušně a připomínat, že také jednou zestárnou.</i>
<i>Nic mě nenapadá, násilí vzniká za zavřenými dveřmi a většina poškozených o tom nemluví.</i>
<i>Pozornost okolí a širší veřejnosti, kamerové systémy atd.</i>
<i>Výchova mladých k úctě ke stáří.</i>
<i>Asi tak, že senior si musí uvědomit, že není ničí rukojmí, nesmí se podbízet rodině penězi, ukázat, že má své stálé přátele a nešetřit na sobě!!!</i>
<i>Osvěta, posílení postavení rodiny a vztahů v rodině, důraz na důstojnost seniorů a samozřejmost pomoci v jejich činnosti.</i>
<i>Především výchovou — úcta ke stáří, využívat zkušenosti starších, mít pochopení pro neduhy stáří.</i>

<i>Výchova mládeže, úcta ke stáří.</i>
<i>Všíímavý přístup v rámci rodiny a okolí.</i>
<i>Zaškolení mladé generace, seznámení s potřebami seniorů.</i>
<i>Méně násilí ve sdělovacích prostředcích.</i>
<i>Dnešní mládež je vychovávána skrze televizi a počítače, kde je hodně násilí. To si myslím, že přispívá k dalšímu násilí. Zakázala bych jim to.</i>
<i>Osvěta seniorů, aby hned v prvotním projevu násilí se ihned na někoho obrátili se svým problémem a nespolehali se na to, že se to vyřeší samo nebo že se to už nebude opakovat</i>
<i>Letáky (např. v čekárnách u lékaře) obsahující čísla, které pomůžou obětem násilí.</i>
<i>Méně násilí v televizi a v těch hrách nebo, co to mladí dnes pořád dělají.</i>
<i>Rozhodně víc otevřeně hovořit o tomto problému, ale nejen pro seniory, ale ať o tom ví celá společnost.</i>
<i>Rozmístěné letáčky o tom, kde hledat pomoc. V místech, kde se senioři nejvíce uskupují. Takže třeba u doktora v čekárně nebo přímo do schránek?</i>

Ve výše zmíněných odpovědích můžeme pozorovat celkem dvě oblasti, které by podle seniorů mohly preventivně zabránit domácímu násilí páchanému na seniorech. Největší zastoupení má zde osvěta, ať už samotných seniorů, ale také osvěta jako taková—prostřednictvím letáků, kurzů, či jiných sdělovacích prostředků, jako je televize, noviny apod. Jako druhou oblast neméně důležitou senioři velmi často zmiňují určitou úctu ke stáří, především tedy od mladší generace. Z výpovědí mnohokrát zaznělo, že mladí lidé nemají k těm starším žádný respekt a ani úctu, je tedy třeba vést mladé lidi už od počátku k určitému vzoru slušného chování ke starším občanům. Dle mého názoru to, jak je vnímána skupina seniorů jakoukoliv generací sehrává v oblasti domácího násilí páchaného na seniorech velkou roli.

Takový ageismus, který tu byl zmiňován může tvořit velmi tenkou hranici mezi věkovou diskriminací a samotným násilím.

Na základě výše interpretovaných otázek můžeme shledat, že hypotéza **PH3 se potvrdila**, jelikož respondenti ve věku 75–84 let skutečně nejsou informovaní o preventivních opatřeních (**otázka č. 14**) a mimo jiné zastoupení, konkrétních institucí zabývajících se problematikou domácího násilí (**otázka č. 15**), které respondenti měli uvést je velmi nízké.

5.1.4 Řešení problematiky domácího násilí

Pracovní hypotéza PH4: Zkušenost s domácím násilím páchaném na seniorech nahlásili spíše muži než ženy.

To, jak jsou senioři schopni se s případnou situací vypořádat hraje také neméně důležitou roli v problematice domácího násilí páchaného na seniorech. Ať už se jedná o skutečnou oběť domácího násilí nebo jen o osobu, která takovéto činnosti přihlíží, je velmi důležité násilné chování nahlásit, ať už na policii, rodinnému příslušníkovi, lékaři či různým pomáhajícím institucím, které se problematikou domácího násilí zabývají. Následující hypotéza pracuje s tím, že v případě, že se osoba dostane do styku s domácím násilím páchaném na seniorech, oznámí ji spíše muži než ženy.

Tabulka č. 15: Oznámení násilného chování

Ot.1: Jaké je Vaše pohlaví?	Ot.11: Oznámili jste někomu takové jednání nebo zacházení?		
	Ano	Ne	Řádky (součty)
Žena	28	43	71
Muž	16	22	38
Celk.	44	65	109

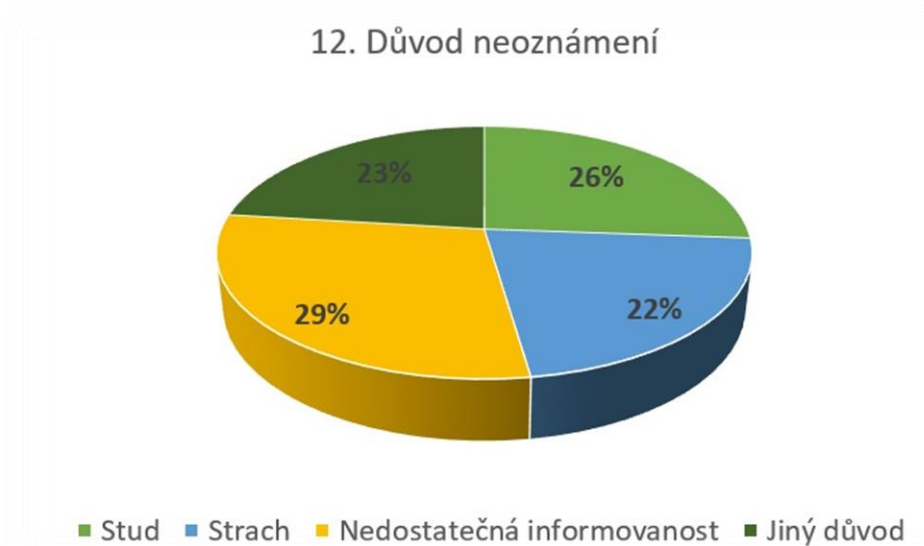
Z tabulky výše je patrné, že větší zastoupení v počtu hlášených případů mají ženy (30,52 %) a až pak muži (17,44 %).

Statist.	Statist. : Ot.č.1 X Ot.č.11		
	Chi-kvadr.	sv	p
Pearsonův chí-kv.	,0732291	df=1	p=,78669
M-V chí-kvadr.	,0730844	df=1	p=,78690

V následné analýze tedy vyšlo $p > 0,05$, tudíž tento vztah **není statisticky významný**. Tomuto výsledku přičítám jistá úskalí především z důvodu nízkého počtu respondentů a rozložení počtu žen (jichž je podstatně více) a mužů. Dalším problémem při ověřování této hypotézy se ukázalo možná nesprávně zvolená otázka, neboť v celkovém počtu respondentů, kteří odpověděli „ne“ (celkem 65) mohou být i tací, kteří se s násilím vůbec nesetkali a přesto odpověděli. Pracovní hypotéza **PH4** se tedy v tomto případě **nepotvrdila**.

Z jakého důvodu respondenti neoznámili určité jednání nebo zacházení jsem se snažila zjistit pomocí **otázky č. 12**.

Graf č. 10: Pokud jste to neoznámili, tak z jakého důvodu



Celkem odpovědělo **65 respondentů** a z toho **17 respondentů** uvedlo stud, **19** respondentů nedostatek informací o tom, kde lze hledat pomoc a **14** **respondenti** odpověděli strach.

Přičemž respondenti měli možnost vypsát i svůj jiný individuální důvod (**celkem 15 respondentů**) mezi kterými byly následující:

Tabulka č. 16: Důvody neoznámení násilného chování

Pokud jste to neoznámili, tak z jakého důvodu?
<i>Není to pořád, je to ojedinělé.</i>
<i>Asi by to nepomohlo.</i>
<i>Byla jsem jen kolemjdoucí.</i>
<i>Zatím zvládnám vlastními silami.</i>

<i>Někdy se může situace obrátit proti oznamovateli. Tzn. způsobím si plno zbytečných starostí.</i>
<i>Sousedé jsou velice jednodušší lidé.</i>
<i>Láska je silnější než nenávisť.</i>
<i>Nestálo to za řeč.</i>
<i>Osoba neměla zájem.</i>
<i>Dotyční si to nepřáli.</i>
<i>Nebylo to až tak zlé, aby to bylo na oznámení.</i>
<i>Není to má starost.</i>
<i>Nebylo to tak závažné.</i>
<i>Ona to tak nemyslí.</i>
<i>Prý to nemám řešit, že to není moje věc. Jednalo se o mou sousedku a jejího syna, měla jsem z něj také strach.</i>

Z následujících výpovědí je patrné, že pokud se respondent setkal s domácím násilím páchaným na seniorech jednalo se dle slov seniorů o případy, jež nebyly tak závažného původu na to, aby se musely nahlásit.

Ale objevily se zde i výpovědi, které jsou dle mého názoru alarmující. Jednou z nich je například „Zatím zvládám vlastními silami“ nebo také „Ona to tak nemyslí.“

5.1.5 Postoj společnosti k dané skupině očima seniorů

Pracovní hypotéza PH5: Více jak 50 % respondentů si myslí, že k nim společnost zaujímá negativní postoj.

Následující hypotézu jsem stanovila, neboť se domnívám, že to, jaký zaujímá společnost postoj ke skupině seniorů, může mít vliv na domácí násilí páchané na seniorech. V následujících výpovědích můžeme pozorovat ze strany respondentů určité prvky ageismu a pocitu nedostatečné úcty ke stáří. To, jaký má mladší generace vztah k té starší podle mého názoru odráží i určité chování spojené ke starším lidem.

Tabulka č. 17: Postoj společnosti k seniorům očima respondentů

Ot. 16: Jaký vnímáte, že má společnost postoj k seniorům?	Počet	Procentuálně
Pozitivní	48	44,4 %
Negativní	61	56 %
Celkový počet	109	100 %

Výše můžeme vidět, že převážná skupina respondentů (**56 %**) uvedla, že vnímají postoj společnosti k jejich skupině jako negativní. Tato skutečnost poukazuje na fakt, že by se dané problematice mělo věnovat poněkud více. Dle mého názoru, když se podchytí i tato oblast může to mít pozitivní vliv i na problematiku domácího násilí páchaného na seniorech. U tohoto fenoménu je totiž třeba vnímat tento jev z širší perspektivy a preventivně předcházet už v potencionálních začátcích násilného chování, byť by se jednalo jen o psychickou formu násilí, která s sebou nese prvky ageismu.

Na základě předchozí otázky mě dále také zajímalo, zda se senioři domnívají, jestli by se mělo věnovat více problematice seniorů. Při analýze dat jsem vyhodnotila tuto otázku jako poněkud nejednoznačnou a pokud bych mohla v tomto výzkumu něco změnit, podala bych ji úplně jinak nebo ji vůbec do dotazníku nezahrnovala. Hlavní problém shledávám především ve slovech „problematika seniorů“, z kterých není zřejmé, co vše tím může být myšleno.

Tabulka č. 18: Oblast problematiky seniorů

Ot.17: Mělo by se věnovat více pozornosti problematice seniorů?	Počet	Procentuálně
Ano	98	90 %
Ne	11	10,1 %
Celkový počet	109	100 %

Nicméně výsledky nám ukazují, že ačkoliv si respondenti vyložili tuto otázku jakkoliv, většina respondentů uvedla, že by se problematice určitá pozornost věnovat měla. Velmi úzce to souvisí i s předchozí otázkou a vyplývá mi z toho fakt, že senioři nejsou spokojeni s tím, jak jsou společností vnímáni.

Jednou z posledních otázek v dotazníku byla otevřená otázka č. 18 *Jaký je Váš názor na přístup společnosti k seniorům?* Ta měla za úkol zjistit postoje seniorů k společnosti. Tato otázka měla sloužit ke zjištění případného ageismu v osobních postojích. Domnívala jsem se, že převážná většina seniorů bude odpovídat spíše v pozitivním slova smyslu, i takové odpovědi se sice ukázaly, nicméně ty negativní rozhodně převažují.

Zde udávám pro představu některé z nich:

Tabulka č. 19: *Názor respondentů seniorů na přístup společnosti k jejich skupině*

18. Jaký je Váš názor na přístup společnosti k seniorům?
<i>Společnost se snaží, ale je zbytečné podporovat myšlenky o zbytečné generaci, neschopné, totalitní – nic nepřinesla ..., podporuje se i nenávisť, špatný je i alibismus soused – bojí se zastat ubližovaného.</i>
<i>Mladí si myslí, že nejsou senioři nic platní, neorientují se v technice apod.</i>
<i>Postupně se to lepší.</i>
<i>Pojem společnost – lidé kolem seniorů v obchodech, městské dopravě, na chodníku se často chovají neurvale.</i>
<i>Nemám problém.</i>
<i>Pozitivní, ale nelze asi všechno zajistit</i>
<i>Seniorů je hodně. Myslí si, že všude jen zavazí. Zapomínají, že také jednou budou staří! Většina seniorů ještě pracuje.</i>
<i>Přístup je negativní. Platí heslo "mláďá vpřed".</i>
<i>Jsou pro společnost zátěží, která je stojí finance, pozornost a svou pomalostí a potřebami je zatěžují. Není na ně čas v koloběhu a nárůstu životního tempa.</i>
<i>Málo úcty, tolerance, pochopení problémů, málo pozornosti, přehlížení... Svět patří mladým.</i>
<i>Malé důchody, doprava k lékaři.</i>
<i>Stát absolutně podceňuje z jakých příjmů existují někteří senioři, žijí v bídě nebo na hranici bídy. Z důchodu nejde důstojně žít. Je veliký rozdíl, jestli žije senior sám nebo 2, nebo v rodině.</i>
<i>Společenský trend je zaměřený na výkon a zapomíná se, že senioři nemají mít stejný výkon jako mladí, ale mají na rozdíl od nich výrazně větší zkušenosti.</i>
<i>Celkově chybí ohleduplnost.</i>
<i>Není řešena chudoba většiny seniorů.</i>

<i>Dravý bezohledný způsob života bez sociálního citění a priorit je majetkový zisk.</i>
<i>Pocitově si myslím, že senioři jsou na obtíž.</i>
<i>Situace už se lepší — i na pracovním trhu už jsou senioři dokonce vítáni.</i>
<i>Dle současné politiky a organizací mající vliv na veřejné mínění jsou senioři odpadem společnosti.</i>
<i>Je málo času, málo klubů a domovů pro seniory. Je problém umístit seniora, který potřebuje každodenní starostlivost do zařízení, která jsou hodně drahá.</i>
<i>Kladný. Většina seniorů má možnost své stáří prožít mezi svými blízkými, kteří o ně pečují.</i>
<i>Mladí lidé nemají slušné chování.</i>
<i>Docela pozitivní, senioři se v dnešní době mohou účastnit různých aktivit apod.</i>
<i>Společnost se spíše zaobírá potřebami mladých, ale asi je to tak normální.</i>
<i>Nikdo nás nechce zaměstnat, společnost nebere ohledy na to, že někteří senioři žijí na hranici bídy. Toto by se mělo řešit. Působí to, jako by pak starý člověk byl úplně zbytečný.</i>
<i>Společnost neakceptuje starého člověka jako dost aktivního, nedává mu prostor se v posledních letech svého života dál jakkoliv rozvíjet. Ale je to asi člověk od člověka, z jakých podmínek pochází atd.</i>
<i>Přijde mi, že společnost jako taková nemá dostatečnou úctu ke stáří. Mám pocit, že dřív tomu tak nebylo. Nebo to alespoň nebylo tak znatelné.</i>
<i>Přístup veřejnosti, zvlášť mladých lidí je negativní. Takže je potřeba osvěty ve škole i v rodině, na což se zapomíná. Na druhou stranu se i senioři mohou někdy chovat lépe.</i>
<i>Hlavně mladší generace má seniory za hloupé. Přístup společnosti k seniorům vnímám spíše jako negativní.</i>
<i>Jsem názoru, že to co člověk vysílá, to se mu vrací. Ale bohužel, média trochu "přidávají" k negativnímu pohledu na seniory.</i>
<i>Mladí lidé si neváží těch starších, podle toho se tak pak chová i celá společnost.</i>
<i>Čím jsem starší, tím slušněji se ke mě mladší generace chová — pustí sednout v MHD a tak.</i>
<i>Neohleduplný, všem jen zavazíme, jsme pomalí a stojíme všechny jen peníze.</i>
<i>Není dobrý. Existuje tady skupina lidí, kteří si založili business na klamání a okrádání důchodců.</i>

Jak můžeme vidět velmi záleželo, co si spod slovem „společnost“ senior individuálně představil. Nicméně převážná většina zmiňuje nedobré vztahy s mladší generací čili nějaká mezigenerační propast je zde patrná.

A v tomto případě možné prvky ageismu byly ze strany respondentů potvrzené. Každá generace se logicky svým způsobem liší od generace předcházející a každá ji dokonce vzdorovitě odmítá. To, zda by se příčiny tohoto jevu daly zmírnit je nejspíše otázka času a toho kam se společnost jako taková v budoucnu hodlá posunout dál. Každopádně jsem toho názoru, že tento vzorec chování má určitý vliv na případný vznik domácího násilí na seniorech a dle mého názoru by měla být opatřena daleko větší preventivní opatření, jak pro skupinu mladší generace, tak i pro tu starší. Dále velmi často upozorňují také na chudobu seniorů, především na to, že je stát nedokáže dostatečně zabezpečit. Což je dle mého názoru opět otázka dost individuální a záleží na konkrétních dispozicích, které má každý senior logicky jiné.

Z výše interpretovaných dat můžeme vyhodnotit, že se **hypotéza PH5 potvrdila.**

Co se týká hlavní hypotézy, která byla stěžejní pro celý výzkum, tedy:

HH: Více jak 50 % uvedlo, že se setkalo s projevem domácího násilí páchaného na seniorech.

Data z výše popsaného výzkumu **nám prezentují, že hlavní hypotéza byla přijata**, respondenti senioři se skutečně setkali s projevem domácího násilí páchaného na seniorech, a to buď na sobě samotných, či zprostředkovaně prostřednictvím jiné osoby.

ZÁVĚR VÝZKUMU

Cílem výzkumu bylo zjistit, zda se současná generace setkala či setkává s problematikou domácího násilí páchaného na seniorech. A to ať už by se tento jev měl projevit na respondentech samotných či zprostředkovanou formou (například skrze jinou osobu), primárně mi šlo o zjištění, zda se tento fenomén ve zkoumané skupině respondentů vůbec vyskytuje. Dílčím cílem bylo pak, jestli jsou respondenti dostatečně informováni o problematice domácího násilí a vědí i hypoteticky jak se s takovou situací vypořádat. Na základě těchto cílů byla stanovena hlavní výzkumná otázka:

1. Setkali se respondenti senioři s projevy domácího násilí páchaného na seniorech?

Na základě zjištěných poznatků lze konstatovat, že se senioři s problematikou domácího násilí páchaného na seniorech setkali. Cíl diplomové práce byl tedy splněn.

Z výzkumné otázky pak vycházely tyto hypotézy, které jsem se snažila potvrdit či vyvrátit:

- **Pracovní hypotéza PH1:** Zkušenost s domácím násilím páchaném na seniorech mají častěji ženy než muži.
- **Pracovní hypotéza PH2:** S přibývajícím věkem seniorů se zvyšuje podíl zkušeností s projevy násilného chování.
- **Pracovní hypotéza PH3:** S přibývajícím věkem seniorů klesá podíl informovanosti o preventivních opatřeních snižující riziko domácího násilí.
- **Pracovní hypotéza PH4:** Zkušenost s domácím násilím páchaném na seniorech nahlásili spíše muži než ženy.

- **Pracovní hypotéza PH5:** Více jak 50 % respondentů si myslí, že k nim společnost zaujímá negativní postoj.

V případě výzkumné pracovní hypotézy č. 1 výsledky ukázaly, že s násilím na seniorech setkalo celkem 43 žen (**46,9 %**) a 17 mužů (**18,5 %**), z čehož nám vyplývá, že skutečně se s násilím setkalo více žen než mužů.

Hypotéza č. 2, měla zjistit, zda se vyskytuje nějaký vliv mezi věkem seniora a zkušeností s projevy násilného chování. Přičemž hypotéza zněla, že s přibývajícím věkem roste podíl zkušeností s domácím násilím. Výsledky nám ukázaly, že zkušenost s projevy násilí mají opravdu spíše senioři staršího věku čili v zastoupení věku 75–79, kdy odpovědělo celkem 24 seniorů (**26,2 %**), že se setkali s projevy násilí a ve věku 80–84 jich tuto skutečnost potvrdilo 20 (**21,8 %**). Co se týká „mladších seniorů“, tak ti odpovídali následovně: celkem 7 seniorů ve věku 60–69 let (**7,6 %**) uvedlo zkušenosti s domácím násilím a 5 respondentů ve věku 70–74 let (**5,5 %**). Můžeme tedy říci, že s přibývajícím věkem roste podíl osobních zkušeností s domácím násilím.

Pracovní hypotéza č. 3, pracovala s hypotézou, že s přibývajícím věkem klesá podíl informovanosti o preventivních opatřeních. Z výpovědí respondentů vyplynulo, že hypotéza se potvrdila, neboť respondenti ve věku 75–79 (**celkem 25,1 %**) svými odpověďmi uvedli, že informováni nejsou. Stejně tak tomu bylo i u seniorů ve věku 80–84 let (**21,8 %**). Zatímco u seniorů ve věku 60–69 se prokázala informovanost poněkud větší (**22,9 %**), a u seniorů ve věku 70–79 (**19,6 %**) taktéž.

Zda zkušenosti s domácím násilím nahlásí spíše ženy nebo muži zkoumala pracovní hypotéza č. 4. Výsledná analýza dat nakonec ukázala, že větší zastoupení v počtu hlášených případů mají ženy (**30,5 %**) a až pak muži (**17,4 %**).

V poslední řadě mě zajímalo, jaký má společnost postoj ke skupině seniorů, (pracovní hypotéza č. 5) konkrétně očima seniorů. Hypotéza zněla, že více jak 50 % si myslí, že k nim zaujímá společnost negativní postoj. I v tomto případě se hypotéza potvrdila. Výsledky ukázaly, že **56 %** respondentů uvedlo, že vnímají postoj společnosti k jejich skupině jako negativní.

Před provedením výzkumu byla na základě výše uvedených segmentů čtenářství stanovena hlavní hypotéza (HH) společně s pěti pracovními hypotézami (PH1, PH2, PH3, PH4 a PH5). Tabulka č 20. níže shrnuje a znázorňuje, které hypotézy byly potvrzeny a které naopak vyvráceny.

Tabulka č. 20: Hypotézy

Hypotéza	
HH	✓
PH1	X
PH2	X
PH3	✓
PH4	X
PH5	✓

Jsem si vědoma určitých bariér, které mi v tomto výzkumu mohly bránit jít více do hloubky daného problému. Například jednou z nevýhod by mohla být poměrně nízká návratnost dotazníků, tedy že se výzkum nedal vztáhnout na celou populaci.

Určitě by bylo zajímavé provádět tento výzkum i metodou rozhovoru, který by nám pomohl vidět tuto problematiku více konkrétně, otázkou je, zda by v ohledu na takto citlivé téma byli respondenti, ochotni odpovídat. Přeci jen dotazník poskytuje respondentům určitou anonymitu.

V některých případech mohou být tedy výsledky zkreslené, nicméně z tohoto důvodu několikrát v diplomové práci zmiňuji, že cílem bylo zjistit, zda se problematika domácího násilí mezi respondenty vyskytuje, nikoliv hledat potencionální oběti domácího násilí.

Věřím, že se mi prostřednictvím této diplomové práce podařilo alespoň zase o trochu poodkrýt tento fenomén a celkově na něj i poukázat, jakožto na skrytý jev, který je třeba řešit.

ZÁVĚR

Cílem této diplomové práce bylo zjistit zda se současná generace setkala či setkává s problematikou domácího násilí páchaného na seniorech. Pro dosažení cíle bylo provedeno dotazníkové šetření na dvou místech. Dotazovala jsem se seniorů žijících v družstevních bytech v Šumperku a také seniorů žijících v Šumperku a okolí, kteří využívali služby „Domácí zdravotní péče“ a dotazníky jim tak byly předány prostřednictvím zdravotních sester, které seniory pravidelně navštěvovaly při pečovatelské péči.

Diplomovou práci jsem pak následně rozdělila do dvou částí—teoretickou a empirickou. Teoretická část se zabývala deskripcí domácího násilí, stáří, ageismu a konkrétně i domácího násilí páchaného na seniorech. V rámci první kapitoly bylo nastíněno domácí násilí jako takové, jeho formy, příčiny a aktéři.

Součástí druhé kapitoly bylo popsat definici stáří, proměny ve stáří, stárnutí populace a také seniora a jeho postavení ve společnosti. Mimo jiné se tato kapitola zabývá pojmem zvaný ageismus a zmiňuje určité výzkumy věkové diskriminace.

Poslední kapitola, která byla stěžejní pro celou teoretickou část, definovala domácí násilí páchané konkrétně na skupině seniorů. Čili zde byli uvedeni senioři jako ohrožené osoby, bylo zde vymezeno partnerské, transgenerační a institucionální násilí. Také zde byly popsány příčiny a příznak domácího násilí na seniorech a případné možnosti řešení a prevence.

V empirické části diplomové práce jsem se věnovala samotnému výzkumu. Nejprve jsem uvedla základní metodiku sběru dat a charakteristické znaky zkoumaného vzorku. Představila jsem cíle, dílčí cíle, výzkumné otázky a hypotézy.

Poslední část jsem věnovala prezentaci výsledků a závěru výzkumu. Cíl diplomové práce byl splněn.

Zpracování diplomové práce na téma „Domácí násilí páchané na seniorech“ pro mě bylo velkým přínosem. Díky výsledkům z výzkumu jsem získala určitý pohled na danou problematiku a prohloubila tak své znalosti ohledně tohoto fenoménu.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BURIÁNEK J., KOVAŘÍK J., ZIMMELOVÁ P. a ŠVESTKOVÁ R., *Domácí násilí-násilí na mužích a seniorech*, Praha: Triton, 2006. ISBN 8072549146.
2. BUSKOTTE, Andrea. *Z pekla ven: žena v domácím násilí*. Přeložil Monika BURGER. Brno: Computer Press, 2008. ISBN 978-80-251-1786-6.
3. ČÍRTKOVÁ L., *Domácí násilí na seniorech*, Právo a rodina, 2012, ISSN 1212 - 866X.
4. ČÍRTKOVÁ, L., VITOUŠOVÁ, P., a kol., *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů*, Grada Publishing, Praha, 2007. ISBN 978-80-247-2014-2.
5. DISMAN M., *Jak se vyrábí sociologická znalost: příručka pro uživatele*. Praha: Karolinum, 1998. ISBN 8071841412.
6. HENDL, J. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Nakladatelství Karolinum. Praha, 1997. ISBN 80-7184-549-3.
7. HOLMEROVÁ, I., JURÁŠKOVÁ, B., ZIKMUNDOVÁ, K. a kol. *Vybrané kapitoly z gerontologie*. EV Public relations. Praha, 2007. Vyd. 3. ISBN 978-80-2540179-8.
8. KALVACH, Z. *Geriatric a gerontologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.
9. KUBÁTOVÁ, H. (2006). *Metodologie sociologie*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
10. MARTINKOVÁ, M.; VLACH, J.; KREJČOVÁ, Š. *Špatné zacházení s osobami pokročilého věku – se zvláštním zřetelem k domácímu násilí*. Institut pro kriminologii a sociální prevenci. Praha, 2009. Vyd. 1. ISBN 978-80-7338-078-8.

11. MINIBERGEROVÁ, L., DUŠEK, J. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. 1. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006. ISBN 80-7013-436-4.
12. ONDRIOVÁ, Iveta a Jarmila DUČAIOVÁ. *Etika versus týrání, zanedbávání seniorů. Sestra: odborný časopis pro nelékařské zdravotnické pracovníky*. Praha: Mladá fronta, 2011, **21**(4), 41-43. ISSN 1210-0404.
13. PACOVSKÝ, V., HEŘMANOVÁ H. *Gerontologie*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1981. ISBN 08-044-81.
14. PICHAUD, C. THAREAUOVÁ, I. *Soužití se starými lidmi*. Portál. Praha, 1998. Vyd. 1. ISBN 80-7178-184-3.
15. SAK P. a KOLESÁROVÁ K., *Sociologie stáří a seniorů*. Praha 7: Grada Publishing a.s., 2012. ISBN 9788024738505.
16. STRÍLKOVÁ P., FRYŠTÁK M. *Vykázání jako prostředek ochrany před domácím násilím*. Ostrava: Key Publishing, 2009. Právo. ISBN 978-80-7418-020-0.
17. STUART-HAMILTON, Ian. *Psychologie stárnutí*. Přeložil Jiří KŘEJČÍ. Praha: Portál, 2007. ISBN 80-7178-274-2.
18. ŠEVČÍK, D.; ŠPATENKOVÁ, N. *Domácí násilí (kontext, dynamika, intervence)*. Portál. Praha, 2011. Vyd. 1. ISBN 978-80-7367-690-2.
19. TOPINKA, Daniel. *Domácí násilí z perspektivy aplikovaného výzkumu: Základní fakta a výsledky*. Ostrava: SocioFactor s.r.o, 2016. ISBN 978-80-906615-0-9.
20. TOŠNEROVÁ, T., *Ageismus. Průvodce stereotypy a mýty o stáří*. 1. vyd. Praha: LF UK Praha, 2002. ISBN 80-238-9506-0.
21. VÁGNEROVÁ M., *Psychopatologie pro pomáhající profese / Marie Vágnerová*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2012. ISBN 80-7178-802-3.
22. VOŇKOVÁ, J., HUŇKOVÁ, M. a kol. *Domácí násilí*. 1. vyd. Praha: proFem, 2004. ISBN 80-239-2106-1
23. VIDOVICOVÁ L. a RABUŠIC L., *Věková diskriminace-ageismus: úvod do teorie a výskyt diskriminačních přístupů ve vybraných oblastech s důrazem na pracovní trh*. Praha: 2005. Výzkumný ústav práce a sociálních věcí.

24. VYKOPALOVÁ, H. *Násilí na seniorech*. 1. vyd. Olomouc, 2002. ISBN 80-2440409-5.
25. VYMĚTALOVÁ S., Domácí násilí: Přirozený jev? Sociologický časopis (1), 2001.
26. KOLEKTIV AUTORŮ. *Domácí násilí – násilí na mužích a seniorech*. Nakladatelství TRITON. Praha, 2006. Vyd. 1. ISBN 80-7254-914-6.
27. KOLEKTIV AUTORŮ. Stop násilí na seniorech. Občanské sdružení ŽIVOT 90. Praha, 2006. Vyd. 1

Internetové zdroje:

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ [online]. Česká republika: Bílý kruh [cit. 2017-04-15].

Dostupné z: <https://www.bkb.cz/>

DEMOGRAFICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. (*Demografické stárnutí ČR podle výsledků projekce: Analýza*) [online]. 23.3.2012 [cit. 2020-03-12]. Dostupné z:

http://www.demografie.info/?cz_detail_clanku&artclID=824

REPREZENTATIVNÍ VÝZKUM 2001 - STEM [online]. Česká republika, 2001 [cit. 2017-04-05]. Dostupné z:

<http://www.domacinasili.cz/statistiky/reprezentativni-vyzkum-2001-stem/>

SOCIÁLNÍ PRÁCE. Sociální práce a násilí na ženách [Online]. (2016). *Sociální Práce: Sociální Práce A Násilí Na Ženách*, (6), 13. Dostupné z:

<http://www.socialniprace.cz/soubory/sp6-2016-web-190211114603.pdf>

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

NFVS – National Family Violence Survey

NCVS – National Crime Victimization Survey

IVAWS – International Violence Against Women Survey

STEM – Středisko empirických výzkumů

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka č. 1: <i>Vývoj složení obyvatelstva ČR podle hlavních věkových skupin mezi lety 2000–2065, vybrané roky (v %)</i>	27
Tabulka č. 2: <i>Počet vyplněných dotazníků</i>	66
Tabulka č. 3: <i>Rozložení respondentů z hlediska pohlaví.</i>	67
Tabulka č. 4: <i>Rozložení respondentů z hlediska věku</i>	68
Tabulka č. 5: <i>Rozložení respondentů z hlediska rodinného stavu</i>	68
Tabulka č. 6: <i>Zkušenost s násilím na seniorech v souvislosti s pohlavím</i>	70
Tabulka č. 7: <i>Zkušenost s násilím na seniorech v souvislosti s věkem</i>	71
Tabulka č. 8: <i>Příbuzenské vztahy</i>	75
Tabulka 9: <i>Konflikty s příbuznými</i>	76
Tabulka č. 10: <i>Druhy konfliktů s příbuznými</i>	76
Tabulka č. 11: <i>Typy násilných osob</i>	79
Tabulka č. 12: <i>Informovanost o preventivních opatřeních v souvislosti s věkem</i> ...	80
Tabulka č. 13: <i>Pomáhající organizace/instituce</i>	82
Tabulka č. 14: <i>Preventivní opatření proti domácímu násilí, pohledem seniorů</i>	83
Tabulka č. 15: <i>Oznámení násilného chování</i>	86
Tabulka č. 16: <i>Důvody neoznámení násilného chování</i>	87
Tabulka č. 17: <i>Postoj společnosti k seniorům očima respondentů</i>	89
Tabulka č. 18: <i>Oblast problematiky seniorů</i>	90
Tabulka č. 19: <i>Názor respondentů seniorů na přístup společnosti k jejich skupině</i>	91
Tabulka č. 20: <i>Hypotézy</i>	96

Graf č. 1: Věková struktura skupiny seniorů (ve věku 65 a více let) ve vybraných letech, reálný a projektovaný stav (v %)	28
Graf č. 2: Věk seniora (pramen: Výzkum 13. Názory a postoje české populace k seniorům)	31
Graf č. 3: Strach z jednotlivých jevů ve stáří (pramen: 13. Názory a postoje české populace seniorům)	32
Graf č. 4: Rozložení respondentů z hlediska pohlaví	67
Graf č. 5: Rozložení respondentů z hlediska věku	68
Graf č. 6: Rozložení respondentů z hlediska rodinného stavu	69
Graf č. 7: Zkušenost s případy fyzického násilí	73
Graf č. 8: Zkušenost s případy psychického násilí	74
Graf č. 9: Násilné osoby	78
Graf č. 10: Pokud jste to neoznámili, tak z jakého důvodu	87

SEZNAM PŘÍLOH

DOTAZNÍK

Vážená paní, vážený pane,

Jmenuji se Sonia Podhorná a jsem studentkou Filozofické fakulty na Univerzitě Palackého v Olomouci, dovoluji Vám předložit dotazník, který je zaměřen na zjištění názorů a zkušeností seniorů s problematikou domácího násilí páchaného na seniorech, a který bude podkladem pro diplomovou práci. Ujišťuji Vás, že se všemi odpověďmi bude nakládáno zcela anonymně a veškeré údaje budou použity pouze pro studentské účely. Vaše pomoc při vyplňování dotazníku bude pro mne velmi důležitá pro stanovení, co nejpřesnějších a nejpravdivějších údajů o domácím násilí. Prosím Vás o pravdivé zodpovězení všech otázek. Odpovědi prosím zakroužkujte. U některých otázek je možno zakroužkovat více odpovědí anebo je zde prostor pro Vaše vyjádření. Budu ráda za všechny Vaše názory a zkušenosti. Pokud by Vám nevystačil prostor v dotazníku, můžete se rozepsat i na zadní stranu papíru. Dotazník je zcela anonymní a odpovědi nebudou nikde zveřejňovány. Každá odpověď je stejně důležitá a žádná nebude opomíjena.

Pokud jste se rozhodli pro vyplnění dotazníku, tak bych Vám chtěla poděkovat za čas, který jste vyplňování věnovali.

1. Jakého jste pohlaví?
a) muž
b) žena

2. Jaký je Váš věk?
a) 60–69
b) 70–74
c) 75–79
d) 80–84

3. Jste:

- a) vdaná/ženatý
- b) rozvedená/ý
- c) vdova/vdovec
- d) svobodná/ý

4. Míváte konflikty s příbuznými (dětmi, vnoučaty...)?

- a) ano
- b) ne
- c) občas

5. Pokud jste uvedli, že míváte konflikty, tak popište, čeho se konflikty týkají:

--

6. Domníváte se, že se k Vám cizí lidé někdy chovají lépe než Vaši příbuzní (dětí, vnoučata...)?

- a) ano
- b) ne

7. Setkal/a jste se někdy s fyzickým či psychickým násilím na seniorech?

- a) ano
- b) ne

8. Setkal/a jste se někdy s následujícími případy fyzického násilí ať už konkrétně na sobě samotných či na jiné osobě? Prosím zakroužkujte:

Bití, kopance	Ano	Ne
Fackování	Ano	Ne
Použití zbraně (nůž, pistole atd.)	Ano	Ne
Tahání za vlasy	Ano	Ne
Škracení	Ano	Ne
Pálení ohněm, topení, opaření	Ano	Ne
Vynucování nepříjemných sexuálních aktivit	Ano	Ne

9. Setkal/a jste se někdy s následujícími případy psychického násilí ať už konkrétně na sobě samotných či na jiné osobě? Prosím zakroužkujte:		
Hrubé nadávání	Ano	Ne
Vyhrožování ublížením na zdraví	Ano	Ne
Ponižování či zesměšňování před cizími lidmi	Ano	Ne
Ničení osobních věcí	Ano	Ne
Bránění v kontaktu s rodinou/přáteli	Ano	Ne
Přehnané kritizování	Ano	Ne
Kontrola všech finančních příjmů a výdajů	Ano	Ne
Přehnaná kontrola (např. čtení dopisů, sms zpráv, emailů)	Ano	Ne
Vyhrožování rozchodem, rozvodem či sebevraždou	Ano	Ne

10. Pokud jste se setkal/a s případy tohoto chování, tak osoby, které se takto chovaly byly (můžete zakroužkovat více odpovědí):
a) sousedé
b) rodinný příslušník
c) neznámé osoby (na ulici, v obchodě, v tramvaji...)
d) jiní lidé, vypište kteří:

11. Oznámili jste někomu takové jednání nebo zacházení?
a) ano
b) ne

12. Pokud jste to neoznámili, tak z jakého důvodu:
a) stud
b) strach
c) nedostatek informací o tom, kde lze hledat pomoc
d) jiný důvod, vypište:

13. Kdyby se Vám něco takového přihodilo, tak byste žádali o pomoc (můžete zaškrtnout více odpovědí):

a) policii ČR

b) svého lékaře

c) sociální odbor městského nebo krajského úřadu

d) linku důvěry

e) organizace zabývající se pomocí obětem trestných činů

f) pokud jinde, tak uveďte kde:

14. Informoval Vás někdo ve Vašem okolí o preventivních opatřeních, které snižují riziko stát se obětí domácího násilí?

a) ano

b) ne

15. Obětem domácího násilí v naší republice pomáhají různé organizace/instituce. Dokážete si vybavit jednu z nich?

16. Jaký vnímáte, že má společnost postoj k seniorům?

a) pozitivní

b) negativní

17. Mělo by se věnovat více pozornosti problémům seniorů?

a) ano

b) ne

18. Jaký je Váš názor na přístup společnosti k seniorům?

19. Napadá Vás, jak by se dalo preventivně zabránit násilí na seniorech?