



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Násilí na seniorech – prevence a řešení problému

Bakalářská práce

Studijní program:

Zdravotně sociální péče

Autor: Vendula Nováková

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. et Mgr. Tomáš Zdechovský, MBA

České Budějovice 2023

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci „*Násilí na seniorech – prevence a řešení problému*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to – v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 4.8.2023

.....

Poděkování

V první řadě musím poděkovat svému vedoucímu, panu Mgr. Zdechovskému, za jeho bezkonkurenční vedení, trpělivost a pomoc v průběhu celého procesu tvorby této práce. Dále chci poděkovat své rodině a přátelům za vřelou podporu, v neposlední řadě bych chtěla vyjádřit díky všem organizacím a komunikačním partnerům, kteří mi poskytli cenné informace pro zpracování této práce.

Násilí na seniorech – prevence a řešení problému

Abstrakt

Násilí na seniorech je formou týrání a lze definovat jako jednotlivé či opakované činnosti, objevující se v jakémkoli vztahu a v jakékoli souvislosti vedoucí k poškození či k ohrožení starého člověka. Je také jedním z vážných témat, která jsou v dnešní společnosti často opomíjena, tato bakalářská práce si vzala za cíl zaznamenat aktuální situaci ohledně násilí na seniorech v jihočeském kraji. Tato problematika je často skryta a zahrnuje nejen násilí ze strany blízkých osob, ale i situace v ústavních zařízeních, proto je cílem také prozkoumat aktuální možnosti prevence a dostupné pomoci pro oběti.

Pro dosažení tohoto cíle je použit kvalitativní výzkum s využitím polostrukturovaných rozhovorů s odborníky, kteří se tematikou zabývají. Výsledky budou zhodnoceny pomocí otevřeného kódování což umožní identifikovat klíčová témata a vzorce v souvislosti s násilím na seniorech. Výsledky výzkumu přinesly ucelený a aktuální pohled na problematiku a její aspekty, jako je informovanost seniorů, dostupnost zdrojů pomoci, problematiku jejího využití ze strany seniorů atd.

Výsledky mohou být využity jako podklad pro tvorbu preventivních opatření a poskytování lepší podpory seniorům postiženým tímto problémem, všeobecně může tato práce přispět k rozšíření povědomí o násilí na seniorech a také bude moci přispět k vytvoření zlepšených strategií a řešení tohoto vážného sociálního problému.

Klíčová slova

Násilí na seniorech; senior; organizace; aktuální stav

Violence against seniors – prevention and problem-solving

Abstract

Violence against seniors is a form of abuse and can be defined as individual or repetitive acts occurring in any relationship and context leading to harm or endangerment of elderly individuals. This is also one of the serious topics that are often overlooked in today's society. This bachelor's thesis aims to capture the current situation regarding violence against seniors in South Bohemian region. This issue is often concealed and encompasses not only violence from close relatives but also situations in institutional facilities. Therefore, the goal is also to explore current possibilities of prevention and available assistance for the victims.

To achieve this objective qualitative research is utilized involving semi structured interviews with experts who specialize in this subject. The result will be evaluated using open coding enabling identification of key themes and patterns related to violence against seniors. The research findings provide a comprehensive up-to-date perspective on the issue and its aspects, such as senior awareness, accessibility of support resources, and the utilization of such resources by seniors, among others.

The result can serve as a basis for developing preventive measures and providing better support to seniors affected by this problem. In general, this work can contribute to raising awareness of violence against seniors and may I also aid in devising improved strategies and solutions for this serious social issue.

Key words

Violence against seniors; seniors; organisations; current state

Obsah

Obsah	6
1 Úvod.....	9
Teoretická část	11
2 Vymezení pojmů	11
2.1 Násilí	11
2.2 Agrese.....	12
2.3 Stáří a stárnutí.....	13
2.4 Ageismus a diskriminace	14
3 Druhy násilí.....	15
3.1 Domácí násilí.....	15
3.2 Institucionální násilí	16
3.3 Psychologické násilí	16
3.4 Fyzické násilí.....	17
3.5 Sexuální zneužívání.....	17
3.6 Ekonomické násilí	18
4 Specifikace ohrožené skupiny	19
4.1 Typologie pachatelů	19
4.2 Typologie oběti	20
4.3 Fáze násilí u seniorů	21
4.4 Znaky násilí.....	21
4.5 Rizikové faktory násilí na seniorech	22
5 Řešení problematiky	23
5.1 Krizová pomoc pro seniory	23
5.1.1 Intervenční centra.....	23
5.1.2 Azylové domy	24
5.1.3 Telefonická krizová pomoc.....	24
5.1.4 Navázání kontaktu a komunikace	24

5.2	Legislativní rámec týkající se problematiky	25
5.2.1	Listina základních práv a svobod.....	25
5.2.2	Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů	26
5.2.3	Trestní zákoník č. 40/2009 Sb.	26
5.2.4	Zákon na ochranu před domácím násilím č. 135/2006 Sb.	27
5.2.5	Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb.	27
5.3	Možnosti prevence	28
6	Metodologie	30
6.1	Definice využití metodologie	30
6.2	Polostrukturovaný rozhovor	30
6.3	Otevřené kódování	30
	Praktická část	31
7	Design výzkumu	31
7.1	Výzkumný cíl, výzkumné otázky	31
7.2	Realizace výzkumu	31
7.3	Etika výzkumu.....	32
7.4	Výzkumný soubor	32
7.5	Způsob zpracování dat	32
8	Výsledky výzkumu	33
8.1	Základní informace o komunikačních partnerech	33
8.2	Kategorizace dat.....	34
8.2.1	Četnost výskytu násilí	34
8.2.2	Nabízené služby a nejčastější poptávka	36
8.2.3	Vývoj problematiky v posledních letech	37
8.2.4	Indikátory násilí na seniorech	39
8.2.5	Výskyt institucionálního a domácího násilí	40
8.2.6	Účinnost institutu vykazání.....	41
8.2.7	Iniciativa směrem k řešení násilí.....	43
8.2.8	Informovanost starší populace o možnostech pomoci	44
8.2.9	Prevence vzniku problematiky	45

8.2.10	Následná péče v souvislosti se vzniklým traumatem.....	46
8.3	Shrnutí výsledků.....	48
9	Diskuse.....	49
10	Závěr	52
12	Bibliografie	54
13	Seznam příloh, tabulek, a schémat.....	57
13.1	Příloha 1: Vzor žádosti o provedení výzkumu	58
13.2	Příloha 2: Okruhy otázek	59

1 Úvod

Pro svou bakalářskou práci jsem si vybrala právě téma násilí na seniorech, protože mi připadalo zajímavé a mě osobně v celku jen povrchově známé, proto jsem si v této problematice chtěla tak říkajíc rozšířit obzory a dozvědět se její specifika. Nicméně hned z počátku jsem přišla na to, že se jedná o velice závažnou problematiku, kterou by společnost neměla podceňovat. Nikdy by mě nenapadlo, že zrovna touto problematikou je v české republice zasaženo poměrně velké procento seniorů, z nedávného výzkumu se ukázalo, že se hodnota blíží dokonce ke 30% celé populace seniorů, jedná se tedy o poměrně rozšířený problém, který je bezpochyby nutno začít řešit.

Stáří a stárnutí samotné je proces, který bývá poměrně náročný, zdravotní i psychická stránka člověka se pomalu kloní k horšímu a pokud se takový člověk stane obětí násilí, je to doslova devastující, jednak proto, že násilí je většinou konáno osobou blízkou, ale také proto, že oběti jen těžko nachází odvahu a sílu na změnu a daleko častěji v takové situaci setrvávají.

Tato bakalářská práce se v jednotlivých kapitolách podrobně věnuje celé problematice a jejím aspektům, za cíl si klade hloubkově popsat tuto problematiku a zjistit jaký je její aktuální stav v Jihočeském kraji.

Tato práce nejprve detailně popisuje terminologii, nezbytnou k porozumění tématiky, dále popisuje druhy násilí, u kterých jsou rozepsána jejich specifika. Násilí na seniorech má tedy mnoho forem, dle místní příslušnosti jej můžeme rozdělit na domácí a institucionální, dále se potom dělí na fyzické, psychické, ekonomické neboli také finanční, a dokonce i sexuální. Dále tato práce popisuje typologii jak oběti, tak i agresora, která pomáhá vykreslit bližší pohled na problematiku.

Následně se tato bakalářská práce se zaměřuje na příčiny a faktory, které přispívají k vzniku násilí na seniorech, mezi tyto faktory patří nedostatečná informovanost seniorů o dostupných zdrojích pomoci, sociální izolace, finanční závislost na agresorovi, rodinné konflikty, demence a jiné zdravotní problémy, které oslabují schopnost seniorů bránit se násilí. Další kapitola se věnuje dostupnosti pomoci pro oběti násilí, pro účely této práce jsou zkoumány instituce a organizace nacházející se v jihočeském kraji, které nutnou pomoc poskytují.

Klíčovou částí bakalářské práce je kvalitativní výzkum, který se opírá o polostrukturované rozhovory s odborníky zabývajícími se problematikou násilí na seniorech. Výsledky tohoto výzkumu umožňují získat hlubší a komplexní pochopení této

problematiky z pohledu těch kteří se s ní každodenně setkávají. Zkoumány budou nejen projevy násilí, ale také možnosti prevence a zlepšení podpory pro oběti. V závěru práce budou výsledky výzkumů shrnuty a interpretovány, bude provedeno srovnání s literárními zdroji a výstupem bude komplexní pohled na aktuální stav násilí na seniorech v Jihočeském kraji.

Na základě získaných poznatků by mohla být navržena doporučení a strategie a cílené na snížení výskytu násilí na seniorech a zlepšení dostupné pomoci pro oběti. Všeobecně má tato bakalářská práce za cíl přispět k rozšíření povědomí o násilí na seniorech, popřípadě zvýšení úrovně prevence a podpory obětem, jejím záměrem je, aby se výsledky výzkumu správně interpretovali a přinesli užitek nejen akademické sféře ale i širší společnosti.

Teoretická část

2 Vymezení pojmů

Kapitola definuje stěžejní terminologii užitečných pojmů, týkajících se násilí na seniorech, tedy vysvětluje násilí a agresi jako takové, popisuje specifika stáří a stárnutí a rozebírá diskriminaci seniorů s ohledem na ageismus jako sociální problém celé společnosti (Tošnerová, 2002).

2.1 Násilí

Násilí je jev vyskytující se v naší společnosti již od pradávna nicméně pozornost si získal až v posledních pár desetiletích kdy se na domácí násilí nahlíží jako na velký problém dnešní společnosti (Čírtková, 2013).

Přesnou a jednotnou definici násilí nemá, ovšem dá se rozlišit na užší a širší oblast definice, přičemž užší zohledňuje pouze násilí fyzické a široké pojetí zahrnuje mimo fyzické i další formy násilí, jako je psychické, sexuální a ekonomické (Buriánek et al., 2006).

Paprsteinová (2019) násilí označuje jako specifický způsob chování člověka (agresora), který vyvolává u druhé osoby strach a tím ovládá jeho chování.

Světová zdravotnická organizace (dále jako WHO) definuje násilí jako: „*Úmyslné použití fyzické síly či moci, výhružkou nebo samotným aktem, proti sobě, jiné osobě či proti skupině nebo komunitě, které vede či by mohlo vést ke zranění, smrti, psychické újmě, špatnému vývoji nebo deprivaci*“ (Abuse of older people, 2022).

Nejčastěji se setkáváme s tzv. domácím násilím, které Úlehlová (2009) označuje za tabuizovaný fenomén, který se dostal do veřejného povědomí až v několika posledních desetiletích. A není divu, násilí jako takové bývá ve valné většině případů skryté, tudíž neregistrované, mnohdy se totiž za rolí agresora skrývá oběti blízký člověk (Úlehlová, 2009). Násilí můžeme považovat za ekvivalent týrání, a může se jej účastnit prakticky kdokoli, muži, ženy, senioři, ale i děti, jakožto může být i na komkoli pácháno (Paprsteinová et al., 2019).

Mezi charakteristické znaky týrání patří velice blízký vztah oběti a agresora, který by za normálních okolností měl být plný důvěry a bezpečí, dále se často vyskytuje repetitivnost a kontinuita stupňování násilných incidentů včetně narůstajícího psychického nátlaku a hlubšího rozpolcení vztahu (Úlehlová, 2009). Významným znakem týrání je skrytý

průběh, tak říkajíc za zavřenými dveřmi, tudíž je menší pravděpodobnost časného uvědomění okolí (Problematika přístupu k obětem domácího násilí - Approach to Victims of Domestic Violence, 2019).

Násilí může mít podle Paprsteinové (2019) celou řadu příčin, z hlediska společnosti to může být například přetrvávající tabuizovanosti či bagatelizace vážnosti problému, dále mohou být na vině například běžné sociální problémy, ať už například nedostatek financí či užívání omamných látek. Jednou z příčin může být i predispozice agresora vůči násilí a konfliktům, nehledě na fakt, že v mnoha domácnostech je bráno násilí jako norma chování a mnohdy se z něj stává transgenerační problém (Paprsteinová et al., 2019).

2.2 Agrese

Agresi můžeme definovat jako nepřátelské, zraňující nebo destruktivní chování zaměřené vůči sobě či okolí (Hayes, 2011). Z hlediska emocí a lidského chování je agrese naprosto normální jev provázející civilizaci celou její existencí, má mnoho forem a také je popsána mnoha odborníky; může se dělit na připravenou či impulzivní, dále také dle druhu např. fyzická vs. verbální, přímá vs. nepřímá atd. (Látalová, 2013).

Agresi v tomto kontextu můžeme chápat dvojím způsobem, a to jako negativní a záměrné chování člověka, jehož cílem je dosažení specifických výhod či prosazení plánovaných cílů, nebo agresi jakožto cíl samotný, kdy jde o ventilaci negativních emocí, které se naakumulovaly (Hayes, 2011).

Agrese může mít více příčin, jelikož se jedná o komplexní druh chování, který může být ovlivněn více faktory jako jsou: Biologické faktory jako je genetika, hormonální a neurologický stav jedince a další (Bushman, 2016). Dále enviromentální faktory jako je chudoba, vystavení násilí fyzickému, nebo emocionálnímu zneužívání, sociální faktory jako kulturní normy, nátlak vrstevníků, a sociální učení (Hayes, 2011). Psychologické faktory, kdy k agresivnímu chování mohou přispívat psychické stavy jako je deprese, úzkost a další psychické poruchy (Bushman, 2016).

Existuje také genderově podmíněná agrese, ta se týká předpokladů, že muži jsou obecně agresivnější než ženy, tento stereotyp byl dlouhodobě přítomen v naší společnosti a ovlivnil mnoho aspektů, včetně výchovy dětí, vnímání rolí pohlaví, pracovních příležitostí a dalších sociálních interakcí (Denson et al., 2018). Je však důležité si uvědomit že tento stereotyp není založen na vědeckých faktech a že existuje mnoho důkazů které ho vyvracejí, protože tento typ agrese nemá biologický základ a není

vrozený, spíše se v průběhu života získává jakožto naučený vzorec chování, například ženy často své projevy agrese potlačují pod tíhou sociálního nátlaku a u mužů naopak vzrůstá agresivita, přestože jejich přirozený projev emocí by mohl být jiný (Björkqvist, 2018).

Nicméně současné výzkumy ukazují, že rozdíly v agresi mezi muži a ženami nejsou tak výrazné, je-li v úvahu brána situace a kontext, což má mnohdy větší roli než biologické faktory, proto je zásadní, aby společnost uznávala různé typy projevů emocí jak u žen, tak i u mužů a provolat genderově podmíněné stereotypy a předsudky (Denson et al., 2018).

2.3 *Stáří a stárnutí*

Stárnutí je přirozený proces s několika milníky, provázející každého člověka prakticky od narození až do okamžiku úmrtí, lze o něm mluvit jako o neměnném, progresivním úbytku vitality a s přibývajícím věkem narůstající náchylností k různým onemocněním (Schuler a Oster, 2010).

Stáří, přirozená etapa průběhu lidského života, období tzv. křehkosti, toto období zahrnuje změny biologické i sociální a ačkoli se věk počínajícího stáří v mnohé literatuře liší, většina expertů se shoduje na věku kolem 75 let, samotná cifra je ovšem jen orientační (Kalvach, 2004).

U stárnoucího člověka tedy dochází v důsledku opotřebení a navyšujícího se věku například ke zhoršení celkové hybnosti, funkce některých orgánů, mohou vznikat poruchy kognitivních funkcí či neurodegenerativní onemocnění (Bonnie a Wallace, 2003). U každého se však znaky stárnutí projevují jinak, musíme mít na paměti, že každý má individuální genetický základ a tělesnou kondici, z hlediska sociálního statutu seniorů se mění jejich postavení z aktivního člověka do role pasivní antisociální bytosti, zhoršuje se u nich sebek péče, životní styl se omezuje na zaběhlou rutinu, čímž hrozí riziko maladaptace, osamělosti až celkového poklesu životní úrovně (Kalvach, 2004).

Stáří a stárnutí se tedy řadí jako jedno ze základních rizikových faktorů násilí na seniorech jako takovém, právě díky tomu, že oběti mají nevratně sníženou schopnost sebek péče, obranyschopnosti a pohybu (Bonnie a Wallace, 2003).

2.4 *Ageismus a diskriminace*

Ageismus, termín, který vznikl z anglického slova „age“ neboli věk, označuje všeobecnou diskriminaci, na jejíž základě je věk, takřka se dá označit za fenomén provázející všechny generace napříč (Tošnerová, 2002). Poprvé byl termín v kontextu věkové diskriminace použit v roce 1969 Robertem Butlerem, ředitelem National Institute on Aging, v dnešní době zahrnuje též diskriminaci starší generace na základě negativní stereotypizace, předsudků a mýtů, co je zajímavé je, že ageismus není jako diskriminativní postoj pevný v základu, jedincův pohled se mění vůči věkovým skupinám na základě toho, v jaké věkové kategorii se sám nachází (Tošnerová, 2002).

V České republice se tato tematika také dá považovat za stále tabuizovanou stejně jako mnoho dalších to není téma, které by bylo veřejností žádoucí řešit, tedy alespoň řešit vážně, mnoho lidí je stále přesvědčeno o sociální podřadnosti věkových skupin, například na základě pracovní schopnosti, což se týká nejen dětí a studentů, ale i seniorů, kdy jejich hodnota „klesne“ odchodem do penze (Vidovičová a Gregorová, 2007). Oproti tomu u studentů naopak stoupne nástupem do zaměstnání, staří lidé jsou často vnímáni jako senilní, strnulí ve svém myšlení a hodnotách i dovednostech a tento pohled je umocňován nejen v každodenním životě, ale bohužel také v médiích (Klevetová, 2017).

Ve spojitosti se starými lidmi se s diskriminací setkáme nejčastěji právě v důsledku medializace stárnutí jako něčeho špatného, ať už ve spojitosti s pojetím mládí jako mainstreamového standardu krásy, kdy „starý“ se rovná „ošklivý“ a každá vráska je takřka démonizována, nebo se zdravím kdy starší lidé zažívají pokles ve vitalitě či celkovém zdraví a musí v nějakém ohledu řešit různá onemocnění a zdravotní problémy (Malíková, 2020).

Proti Ageismu vystupuje tzv. věkový „mainstreaming“, což je nástroj či proces, který má za úkol systematicky zviditelňovat a obhajovat problémy a zájmy věku a stáří jako i celkové povědomí o problematice. Jeho cílem je inkluzivní normalizace a zrovnoprávnění těchto problémů, dá se označit za multidimenzionální snahu o změnu (Vidovičová a Gregorová, 2007).

3 Druhy násilí

Kapitola popíše svými jednotlivými částmi druhy násilí, zohlední hlavní rozdíly a specifika domácího a institucionálního násilí, dále s pomocí odborných publikací podrobně popíše ostatní formy násilí a zkonkretizuje jejich specifika, která mohou být součástí jak domácího, tak institucionálního násilí (Čírtková, 2020).

3.1 Domácí násilí

Domácí násilí je považováno za jednu z nejrozšířenějších forem násilí, především díky své skrytosti, která napomáhá spoustě nadále přežívajících mýtů a stereotypů, které byli již mnohokrát vyvráceny, skrytost je dále podporována tím, že svou situaci většina obětí tají a násilí se víceméně odehrává v soukromí domácího prostředí (Paprsteinová et al., 2019). Příklad takových mezigeneračně děděných mýtu může být například, že pachatelé jsou duševně nemocní či narušení, že domácí násilí je následkem abusu alkoholu, že si za to oběť může sama či bylo násilí nějakým způsobem vyprovokováno, nebo dokonce je připisováno násilí jako znak sociálně slabých, což je naprosto absurdní (Haškovcová, 2004). Mýty ale nekončí jen zde, předávají se i mylné představy o stereotypované roli oběti a pachatele, kdy pachateli jsou přičítány charakteristiky typu neinteligentního, agresivního poživitele návykových látek a oběti zase typická pasivita až submise vůči pachateli, neschopnost soběstačnosti (Čírtková, 2020).

Jak je již výše zmíněno, obětí domácího násilí se může stát kdokoli, bez ohledu na věk či pohlaví, jedno mají ale společné, a to že mají s pachatelem velice blízký, většinou příbuzenský vztah, ve většině případů s pachatelem sdílí domácnost (Paprsteinová et al., 2019).

Postupem času se násilí stupňuje a eskaluje, což vede ke ztrátě možnosti začít situaci řešit a zamezit dalšímu násilí, domácí násilí postihuje a týká se nejen oběti a pachatele, ale i případného zbytku rodiny, jelikož jednak může být více členů rodiny týráno a pak také může být i více iniciátorů násilí, každopádně je téměř vždy zapotřebí využít vnější pomoci, aby se nekončící bludný kruh domácího násilí prolomil (Vargová et al., 2008).

3.2 *Institucionální násilí*

Jedná se o formu týrání, konkrétněji se jedná o tzv. „utrpení způsobené institucemi“, z hlediska jejich služeb a norem, jedná se tedy o selhání zdravotních, sociálních a jiných institucí, pro příklad třeba nemocnice, nebo domovy seniorů v poskytování jejich péče (Haškovcová, 2004). A to ať už z hlediska syndromu vyhoření, či nedostatečné edukace pracovníků a následném nevhodném zacházení či komunikaci s klienty (Haškovcová, 2004).

Ze všech věkových skupin jsou to právě senioři těmi, kteří jsou nejčtenější skupinou postiženou tímto druhem násilí, jelikož často kvůli svému zdravotnímu i sociálnímu stavu musí využívat služby takových institucí (Schuler a Oster, 2010).

3.3 *Psychologické násilí*

Psychologické násilí je formou násilí, které zpravidla provází všechny ostatní formy násilí a zanechává po sobě negativní psychosomatické dopady na obětech (Paprsteinová et al., 2019).

Jedná se verbální agresi, což může být ponižování, urážky, vulgarismy, zesměšňování, hrozby, popřípadě i vydírání a mnoho dalšího, může se jednat třeba i o zákazy a omezování svobody pohybu, každopádně to vše směřované na týranou osobu s cílem ublížit, vyvolat strach (Čírtková, 2020). Pachatelé často trýzní oběti ničením a devastováním jejich okolí, zejména předmětů s velkou citovou hodnotou, odpíráním oblíbených činností či koníčků apod., často dochází týrání až k omezování svobody oběti či úplné izolaci (Haškovcová, 2004).

Následky psychického týrání jsou různé, můžeme hovořit o ztrátě sebevědomí, narušení spánkového cyklu, ale například i o změnách v tělesné hmotnosti či myšlenkách na sebevraždu (Paprsteinová et al., 2019). Řešení psychického týrání je velice složité, protože když dojde na „lámání chleba“ a problém se začne řešit, je to většinou slovo proti slovu a psychické násilí jako takové je velice těžko prokazatelné (Čírtková, 2020).

3.4 *Fyzické násilí*

Fyzické násilí je forma násilí využívající proti oběti fyzický útok za účelem způsobení bolesti, poranění či jiné fyzické újmy, tato forma násilí má za úkol upevnit pozici pachatele jako toho, kdo má navrch nad obětí (Paprsteinová et al., 2019).

Jedná se o bití, kopání, fackování, strkání či záměrnou hrubou manipulaci, v důsledku toho se na oběti se mohou objevit i různé podlitiny, popáleniny, zejména na místech, která nejsou oku na první pohled viditelná (Buriánek et al., 2006). Jako fyzické týrání se počítá například i odepírání jídla, tepla, hygieny, léků, nebo záměrné vystavování chladu, následky dlouhodobého fyzického týrání mohou ve výsledku znamenat nejen těžké ublížení na zdraví, ale mohou být i fatální (Tošnerová, 2002).

3.5 *Sexuální zneužívání*

Dle Úlehlové (2009) jde o: „*Jakékoli sexuální obtěžování, znásilnění, donucení k sexuálnímu aktu či sexuálním praktikám výhružkami nebo nátlakem, včetně odmítnutí sexu s ponižujícími urážkami směrem ke vzhledu partnera,*“.

V kontextu sexuálního zneužívání rozeznáváme tři hlavní formy, a to sexuální zneužívání, sexuální obtěžování a znásilnění (Tošnerová, 2002). Sexuální zneužívání, které se týká převážně dětí a zahrnuje jakékoli nežádoucí vystavení dítěte sexuálnímu chování, praktikám a aktivitám, dále sexuální obtěžování, které zahrnuje nežádoucí sexuální návrhy, nevkusné vtipy se sexuálním kontextem apod., a poslední formou je znásilnění, které zahrnuje vynucení sexuálního styku (Paprsteinová et al., 2019).

Co se týká sexuálního zneužívání seniorů, není sice časté, ale to neznamená, že se neděje vůbec, Tošnerová (2002) ve své práci uvádí, že kromě vizuálních znaků sexuálního zneužívání na genitálu se u seniorů dá odhalit toto zneužívání například i díky opakujícím se infekcím či venerologickým onemocněním.

3.6 *Ekonomické násilí*

Ekonomické neboli finanční násilí můžeme definovat jako nepřiměřené, protiprávní přivlastňování majetku a finančních zdrojů starších osob, tento druh násilí se tedy zakládá na zamezování přístupu k financím a „mocenské hře“, při které má agresor absolutní kontrolu nad příjmy a výdaji oběti, například oběti určuje „kapesné“, nebo oběti zabavuje veškeré finance s cílem udržet její závislost na své osobě (Paprsteinová et al., 2019)

Ačkoli to zní zvláště je ve společnosti zaveden systém založený na tom, že rodiče finančně podporují a vypomáhají svým dětem i v dospělosti, proto často nastává okamžik, kdy pomezí mezi finančním zneužíváním seniora a prostou rodinnou výpomocí splývá v takzvanou šedou zónu, kdy si ani senioři sami neuvědomují, že mohou být zneužíváni (Střílková a Fryšták, 2009). Častým fenoménem je také darování nemovitosti ze strany seniora vůči členovi rodiny s příslibem doživotního užívání čemuž se říká „věcné břemeno“, často tedy dochází ke vzniku násilí na seniorovi, ve snaze se ho zbavit (Střílková a Fryšták, 2009).

K trochu jinému typu ekonomického zneužívání může docházet například i v ústavní péči, tento koncept je založen na finančních úplatcích či darech, za které si senioři kupují větší pozornost či péči (Kalvach, 2004).

4 Specifikace ohrožené skupiny

Následující kapitola se zaměřuje na specifikaci pachatele jako agresora a jednoduché rozdělení do několika podskupin, typologii oběti v souvislosti s kritérii, které je dělí pod křídla jednotlivých skupin, také je znázorněno rozdělení jednotlivých fází a znaků vystihující seniory jako ohroženou skupinu (Paprsteinová et al., 2019).

4.1 Typologie pachatelů

U pachatelů násilí neexistuje typický profil, násilné osoby pocházejí z různých vrstev společnosti, dokonce i jejich povahové rysy bývají tak odlišné, že není možné je zaškatulkovat pod jeden společný model. Úlehlová (2009) mluví o určitém rozdělení osobnosti, která se vyskytuje u mnoha pachatelů a dala by se považovat za jejich typickou vlastnost, tím je myšleno značně odlišné chování vůči lidem, které má pachatel v širším sociálním kruhu oproti chování, které projevuje k blízkým osobám (Úlehlová, 2009).

Dle Haškovcové (2004) je rodina základním kamenem společnosti, a tak jako vše začíná v rodině i násilnické chování může původem pocházet z rodinného prostředí, tím také naráží na takzvaný cyklus násilí, který v tomto v případě tvoří trans-generační problém, kdy týraný jedinec může v pozdějším věku týrat například své rodiče. Také se přiklání k fenoménu agrese jako spouštěče násilí, které je podporováno stoupajícím napětím vycházejícím z rizikových faktorů, například osobní labilita, neschopnost řešit zátěžové situace, závislost na návykových látkách, rozpad či nestabilita rodiny (Haškovcová, 2004).

Doložené zkušenosti z praxe ukazují, že pachatelem násilí může být nejen partner, ale i jiný blízký příbuzný, například syn, dcera, nebo vnouče, za předpokladu že se jedná o násilí domácí (Paprsteinová et al., 2019). Paprsteinová (2019) dále dělí agresory do tří skupin a to na: „výhradně rodinný násilník“, „obecně násilný násilník“ a „emocionálně nestálý násilník“.

Výhradně rodinný násilník své násilné chování zaměřuje výhradně na své blízké, zatímco pro své okolí udržuje image bezproblémového a slušného člověka, opět se tedy vracíme k trans-generačnímu problému násilí, u obecně násilného násilníka se setkáváme s tím, že tato osoba má konflikty i v dalších sociálních vztazích, agresivitu využívá nejen jako zaběhlý způsob komunikace, ale i k dosažení svých cílů, poslední skupinou jsou emocionálně nestálí násilníci, ti mívají často psychické problémy, jsou emočně labilní, často nespokojení se svým životem a tuto nespokojenost si kompenzují násilným chováním k rodině, či blízkým (Paprsteinová et al., 2019).

4.2 Typologie obětí

Typologie obětí závisí na několika kritériích, a to věku, pohlaví, životním stylu, vztahu k agresorovi, ale i podle chování, ovšem mezi nejzranitelnější patří ženy, děti a staří lidé, dá se s přesností uvést, že násilí páchané na ženách je daleko běžnější než násilí páchané na mužích, a také je mu věnována daleko větší pozornost, což ale neznamená, že muži nemohou být také obětmi (Úlehlová, 2009).

Žena jako oběť násilí je často vykreslována pomocí stereotypů zlehčujících vážnost situace jako velice labilní osoba, pod nátlakem a manipulací ze strany partnera/agresora je pro ni velice těžké vztah ukončit či vyhledat odbornou pomoc, často také bere ohled na ostatní členy rodiny, například děti (Paprsteinová et al., 2019).

Muži jako oběti bývají daleko prehlivější z hlediska sdílnosti a odhalení násilí ať už fyzického, psychického či jiného (Paprsteinová et al., 2019). Obecně to může být způsobeno společenskými nároky na muže jako „hlavy rodiny“ či toho, kdo je fyzicky zdatnější, často je v tomto ohledu na vině pouhý stud obětí svěřit se, nebo si vůbec připustit, že se jedná o násilí, které nikdy není v pořádku (Čírtková, 2020).

Senioři jsou velice rizikovou skupinou právě díky své „křehkosti“ a neschopnosti se adaptovat na nově nastalé situace, mnohdy v začátcích nejsou schopni rozeznat násilné chování, hlavně díky přežitku násilného chování jako výchovné metody (Buriánek et al., 2006).

Problematika této skupiny spočívá ve zhoršené mobilitě a anonymitě velkých měst, jelikož pro starší obyvatele je běžná sociální izolace, tudíž i identifikace násilí je zhoršená a okolí si jej nemusí všimnout (Úlehlová, 2009).

4.3 *Fáze násilí u seniorů*

Ke každému násilnému incidentu většinou dochází postupně, v rámci „cyklu násilí“, který se liší zejména dle toho, zda je v pozici agresora partner, potomek či jiná osoba. Partnerské násilí má obecně tři různé fáze:

- a) **Fáze nárůstu napětí** – stav kdy se mezi partnery zvyšuje reaktivita a agrese způsobená různými drobnými podněty a interakcemi mezi nimi, ačkoli oběť se mnohdy snaží konfliktu vyhnout.
- b) **Fáze násilí** – obvykle rychlý a krátký stav vyvrcholení agrese namířené proti oběti, při kterém může agresor oběť zranit až usmrtit.
- c) **Fáze klidu** – období kdy agresor projevuje kajičnost nad svým chováním a manipuluje oběť ve svůj prospěch falešnými sliby a omluvami (Čírtková, 2020).

Pokud dochází k násilí ze strany potomka, fáze násilí se také výrazně odlišují. Z pohledu seniora dochází k následujícím etapám:

- a) **Fáze šoku** – tedy období prvotního šoku, z toho že jeho blízká či pokrevně příbuzná osoba by mu mohla ublížit, a že je toho vůbec schopna.
- b) **Fáze studu, pocitu viny** – pokud se jedná o potomka či příbuzného, mívají oběti pocit studu, který vychází z pocitu selhání jako rodiče a vychovatele.
- c) **Fáze sebezapření** – toto je velice nešťastná fáze, kdy oběti často zapírají, že jsou oběťmi násilí, a navíc ještě omlouvají agresora a jeho chování vůči nim zejména proto, že jsou na něm kompletně závislí (Úlehlová, 2009).

4.4 *Znaky násilí*

Mezi hlavní znaky násilí patří **opakování a dlouhodobě rozvíjené násilí**, nikdy nejde o jen jeden incident, dalším znakem je **eskalace**, násilí nikdy samo nezmizí a jen se postupem času zhoršuje, navíc stejně jako může být více osob oběťmi násilí, může být také více agresorů v jedné rodině (Čírtková, 2020). Dále dochází k jasnému **rozdělení rolí**, kde role agresora je čistě dominantní a naproti tomu oběť násilí se vykazuje čistou podřízeností vůči násilníkovi, **soukromost násilí** je další ze znaků, obvykle na první pohled není poznat, že je jedinec obětí či aktér násilí, protože se uskutečňuje jako čistě soukromá činnost (Papsteinová et al., 2019).

4.5 Rizikové faktory násilí na seniorech

Jako každá skupina ohrožená násilím, i senioři mají své specifické rizikové faktory, můžeme mezi ně počítat zhoršený zdravotní stav, je na mysli například nějaké chronické onemocnění, syndrom demence apod, na to plně navazuje ztráta soběstačnosti, se kterou se senioři špatně smířují (Kalvach, 2004).

Dalším rizikem je sociální izolace, která jde ruku v ruce s osamělostí, jelikož senioři jsou často omezeni na mobilitě a jejich sociální kontakt se světem se mnohdy zúží na jednu osobu, dále syndrom vyhoření či neznalost u ošetřujícího personálu, či pečující osoby je dalším závažným faktorem, a také je to bohužel něco, co senior nemůže nijak ovlivnit (Malíková, 2020).

5 Řešení problematiky

Dříve tomu tak sice nebylo, ale v dnešní době funguje rozsáhlá řada institucí, zabývajících se problematikou násilí na seniorech, základem je správný přístup a včasné řešení problematiky, je proto důležité vědět, kam se na pomoc obrátit (Matoušek et al., 2010).

5.1 Krizová pomoc pro seniory

Mimo pomoc policie, krajských a obecních úřadů a občanských poraden mohou pomoci i jiné subjekty z řad sociálních služeb. Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách podotýká intervenční centra, azylové domy a telefonickou krizovou pomoc.

5.1.1 Intervenční centra

Intervenční centrum je sociální služba, která se zabývá domácím násilím. Konkrétně pomocí obětem a jejich rodinám a blízkým. Dle §60a zákona č.108/2006 Sb. o sociálních službách, jsou klientům poskytovány sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí. Součástí této služby jako celku je také multidisciplinární spolupráce a předávání informací mezi intervenčními centry.

Tako služba je poskytována zcela bezplatně, a to formou pobytovou, ambulantní ale i terénní. Jedná-li se o službu poskytnutou formou pobytovou, služba se zaměřuje na poskytnutí stravy či pomoc při jejím zajištění a poskytnutí ubytování.

5.1.2 Azylové domy

Azylový dům poskytuje na přechodnou dobu pobytové služby osobám, které se ocitly v nepříznivé situaci spojené se ztrátou bydlení. Jejich cílovou skupinou jsou muži, ženy, matky a rodiny s dětmi, senioři, oběti živelných pohrom a další (Marek et al., 2012).

Dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách poskytují tyto základní činnosti: poskytnutí stravy či pomoci při jejím zajištění, poskytnutí ubytování, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Pobyt v Azylovém domě je možný nejdéle na jeden rok.

5.1.3 Telefonická krizová pomoc

Dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách je telefonická krizová pomoc terénní služba poskytovaná na přechodnou dobu osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, nebo v jiné obtížné životní situaci, kterou přechodně nemohou řešit vlastními silami. Mezi základní poskytované služby patří telefonická krizová pomoc, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Tato sociální služba je poskytována řadou linek důvěry, ke kterým se senior může přihlásit o pomoc, cílem této služby primárně je, aby volající sdílel své problémy, získal podporu a ulevil si zejména po psychické stránce, je zapotřebí dbát na anonymitu a klientovy názory a volby (Krizová telefonická pomoc Ledovec, 2017).

5.1.4 Navázání kontaktu a komunikace

Je zapotřebí si uvědomit, že navázání kontaktu s obětí je jedním ze zásadních okamžiků, nejen proto kolik úsilí musela oběť násilí vynaložit vůči svému rozhodnutí vyhledat pomoc, ale také proto, že je velice důležité, aby například sociální pracovník či krizový intervent oběť jako klienta neodradil. S ohledem na cílovou skupinu je důležité navázat kontakt nejen s obětí násilí, ale také s její rodinou a pečujícími osobami (Matoušek et al., 2010).

Paprsteinová (2019) popisuje několik zásadních informací, které je velice důležité od klienta získat, v první řadě je důležité identifikovat problém, se kterým klient přichází, dalším zásadním faktem je vztah oběti k agresorovi a existence svědků násilí.

V neposlední řadě je zapotřebí si urovnat všechny rizika, která klientovi či klientce hrozí, například míru násilného chování či ambivalenci ohrožené osoby (Paprsteinová et al., 2019).

5.2 Legislativní rámec týkající se problematiky

Základním předpokladem pro efektivní pomoc obětem je dodržování platných norem a zákonů České republiky, které se problematikou zabývají. Vývoj legislativy trval sice mnoho let, aby vypadala tak jako ji známe dnes, jelikož je problematika provázána s mnoha právními odvětvími (ústavní právo, trestní právo, občanské právo...), byla dříve zákonná pomoc obětem velice komplikovaná, stejně jako adekvátní postih pachatelů. Český právní řád dlouhodobě nemá domácí násilí na seniorech řádně ukotvené, a proto se mohou oběti primárně odvolávat na Listinu základních práv a svobod č. 2/1993 Sb., Ústavu č. 1/1993Sb., dále pak Trestním zákoníkem č. 40/2006 Sb., Zákonem č 45/2013 Sb. o obětech trestných činů, Zákonem č. 135/2006 Sb. na ochranu před domácím násilím a Zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.

5.2.1 Listina základních práv a svobod

V souvislosti s problematikou spravuje LZPS zejména tyto články:

„Čl. 6 Každý má právo na život.

Čl. 7 Nikdo nesmí být mučen ani podroben krutému, nelidskému, nebo ponižujícímu zacházení nebo trestu.

Čl. 8 osobní svoboda je zaručena.

Čl. 10 Každý má právo, aby byla zachována jeho důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněné jeho jméno.

Čl. 12 jiné zásahy do nedotknutelnosti obydlí mohou být zákonem dovoleny, je-li to v demokratické společnosti nezbytné pro ochranu života nebo zdraví osob, pro ochranu práv a svobod druhých anebo pro odvrácení závažného ohrožení veřejné bezpečnosti a pořádku. Pokud jí užíváno také pro podnikání nebo provozování hospodářské činnosti, mohou být takové zásahy zákonem dovoleny, též je-li to nezbytné pro plnění úkolů veřejné správy.

Čl. 14 Svoboda pohybu a pobytu je zaručena.“

5.2.2 *Zákon č. 45/2013 Sb., o obětech trestných činů*

Práva obětí trestných činů v souvislosti s problematikou:

- §4-§6 Právo na poskytnutí odborné pomoci;
- §7-§13 Právo na informace;
- §14 právo na ochranu před hrozícím nebezpečím;
- §15-§16 Právo na ochranu soukromí;
- §17-§22 Právo na ochranu před druhotnou újmou;
- §23-§37 Právo na peněžitou pomoc.

5.2.3 *Trestní zákoník č. 40/2009 Sb.*

Tímto zákoníkem jsou jednak ukládány tresty na základě závažnosti a okolností, a pak také a stanoveny trestné činy páchané na obětech násilí:

- §140 Vražda,
- §145 Těžké ublížení na zdraví,
- §146 Ublížení na zdraví,
- §147 Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti,
- §170 Zbavení osobní svobody,
- §171 Omezování osobní svobody,
- §175 Vydírání,
- §177 Útisk,
- §185 Znásilnění,
- §198 Týrání svěřené osoby,
- §199 Týrání osoby žijící ve společném obydlí,
- §207 Neoprávněné užívání cizí věci,
- §352 Násilí proti skupině obyvatelů a proti jednotlivci,
- §353 Nebezpečné vyhrožování,
- §368 Neoznámení trestného činu.

5.2.4 Zákon na ochranu před domácím násilím č. 135/2006 Sb.

Tento zákon uvedl na scénu tzv. institut „Vykázání ze společného obydlí a zákaz vstupu do něj“, který je lehce upraven zákonem č. 273/2008 Sb. O policii, konkrétně §44-47§, který zní následovně: *„Lze-li na základě zjištěných skutečností, zejména s ohledem na předcházející útoky důvodně předpokládat, že se osoba dopustí nebezpečného útoku proti životu, zdraví anebo svobodě nebo zvláště závažného útoku proti lidské důstojnosti, je policista oprávněn vykázat tuto osobu z bytu nebo domu společně obývaného s útokem ohroženou osobou kárka už i bezprostředního okolí společného obydlí.“* Mimo jiné také odkazuje za další zákony zabývající se problematikou (Úlehlová, 2009).

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

Zákon o sociálních službách spravuje sociální služby a poskytování sociálních služeb jejichž přesné vyhrazení popisuje §1 a §2.

§ 1 Předmět úpravy:

„(1) Tento zákon upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci (dále jen "osoba") prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči, podmínky pro vydání oprávnění k poskytování sociálních služeb, výkon veřejné správy v oblasti sociálních služeb, inspekci poskytování sociálních služeb a předpoklady pro výkon činnosti v sociálních službách.

(2) Tento zákon dále upravuje předpoklady pro výkon povolání sociálního pracovníka, pokud vykonává činnost v sociálních službách nebo podle zvláštních právních předpisů při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, u poskytovatelů zdravotních služeb, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních.“

§ 2 Základní zásady:

„(1) Každá osoba má nárok na bezplatné poskytnutí základního sociálního poradenství (§ 37 odst. 2) o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.

(2) Rozsah a forma pomoci a podpory poskytnuté prostřednictvím sociálních služeb musí zachovávat lidskou důstojnost osob. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob, musí působit na osoby aktivně, podporovat rozvoj jejich samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému

setrvávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace, a posilovat jejich sociální začleňování. Sociální služby musí být poskytovány v zájmu osob a v náležité kvalitě takovými způsoby, aby bylo vždy důsledně zajištěno dodržování lidských práv a základních svobod osob.“

5.3 Možnosti prevence

Prevence je možná nejdůležitější součástí problematiky jako celku, předcházení vzniku násilí na seniorech spočívá v netoleranci násilí ve společnosti jako celku, spočívá v neakceptaci a nezlehčování mikro-agrese namířené proti seniorům a jakékoli jiné ohrožené skupině, důležitá je také redukce příčin a celkové rozpoznání násilných tendencí (Matoušek et al., 2010).

Tak jako u jiných druhů prevencí i prevenci násilí dělíme na tři druhy, a to **primární, sekundární** a **terciální**, dle Ševčíka a Špalentové (2011) je primární prevence založena na správné výchově a edukaci dětí, rozvíjení sebeúcty, sebehodnoty a celkovém kladném rozvoji osobnosti a dobrých společenských vzorech a hodnotách. Jde tedy o zábranu vzniku nových případů (Ševčík a Špatenková, 2011).

Sekundární prevence se zabývá prací s rizikovými osobami v tomto případě se seniory s chronickým onemocněním, zhoršeným zdravotním stavem a jejich rodinami. V tomto typu prevence jsou zahrnuty odlehčovací služby, terapie či poradenství.

Finálním druhem prevence je prevence terciální, která má za úkol zamezit opakování a prohlubování již jednou vzniklého násilí vůči seniorovi, tedy na péči o oběti násilí a návrat seniora do běžného života (Ševčík a Špatenková, 2011).

Prevence by ovšem měla vycházet i ze strany seniora jako stárnoucí osoby a jeho přípravy na stárnutí, z hlediska zdravotního stavu je pro jedince prospěšné si osvojit zdravější životní styl, ideálně ještě před tím, než se jeho zdravotní stav vlivem stárnutí zhorší, ideálně v návaznosti na životní styl je potřeba se edukovat a připravit se na stáří například i z ekonomického hlediska, potažmo zvážit vhodnost svého bydliště (Mojžíšová, 2019).

Ze strany institucí ale i pečujících osob v domácnosti je na místě zvýšená edukace a prevence syndromu vyhoření, které bývá tak tristně zanedbáváno, zásadní je také edukace o správném zacházení se seniory a respektování jejich autonomie a individuality (Jankovský, 2003).

V neposlední řadě je nesmírně důležité, aby sám senior byl dostatečně edukován o tom, koho má vyhledat, popřípadě na koho se obrátit v případě vzniku, nebo jen podezření na vznik domácího násilí (Ševčík a Špatenková, 2011). Klíčem ke změně a předejití vzniku násilí je také změna pohledu společnosti na problematiku a bezpochyby edukace a osvěta o tomto tématu (McCue, 2008).

6 Metodologie

V následující kapitole bude dále popsán metodologický postup a metodologie samotné práce.

6.1 *Definice využití metodologie*

Kvalitativní výzkum je metodologický přístup v oblasti výzkumu, který se soustředí na sběr a analýzu kvalitativních dat ve formě textů, zvukových nahrávek nebo obrazů (Ochrana, 2019). Kvalitativní výzkum se obvykle zaměřuje na porozumění subjektivního zkušenostem názorům a postojům lidí, na rozdíl od kvantitativního výzkumu, jehož základem jsou čísla a statistiky (Hendl, 2008). Vzhledem k tématice a cílům této práce byl zvolen kvalitativní výzkum jako nejvhodnější varianta, metody sběru dat jsou různé, hodně využívané jsou rozhovory, pozorování, focus groups, analýza dokumentů a další techniky (Mišovič, 2019).

6.2 *Polostrukturovaný rozhovor*

Polostrukturovaný rozhovor je metoda sběru dat v kvalitativním výzkumu, která se používá k získání hlubšího porozumění názorů, postojů a zkušeností respondentů (Ochrana, 2019). Tato metoda využívá kombinaci předem určených otázek a otevřeného rozhovoru, tím umožňuje otevřenější vyjádření respondentů, proto jsou polostrukturované rozhovory velice flexibilní vůči výzkumným cílům, hodí se k prozkoumávání složitých či citlivých témat, jako je násilí na seniorech (Patton, 2014).

6.3 *Otevřené kódování*

Otevřené kódování je metoda, jejíž cílem je rozkrýt analyzovaný text, tak aby k jednotlivým tématům mohly být přiřazeny kódy, které na základě podobnosti a kategorizace vytřídí několik významových jednotek (Mišovič, 2019), jinými slovy se mezi podrobně zakódovanými částmi rozhovorů hledá společný význam, který dá potencionální odpovědi k výzkumným otázkám.

Praktická část

7 Design výzkumu

Cílem této části je zkompletovat informace o způsobu jakým byl výzkum proveden, dále popisuje výzkumný soubor a správné dodržení výzkumu z hlediska etiky.

7.1 Výzkumný cíl, výzkumné otázky

Tato práce má za cíl porovnat teoretická východiska pro prevenci a řešení problematiky násilí na seniorech, se zkušenostmi jihočeských organizací zabývajících se řešením násilí na seniorech, zároveň je cílem zmonitorovat možnosti prevence vzniku problematiky a její možná řešení. Dále je cílem zjistit jaká je dostupná pomoc pro seniory, na níž je páčáno násilí a zmonitorovat práci organizací zabývajících se problematikou. V rámci bakalářské práce byla stanovena tato výzkumná otázka:

Výzkumná otázka – Jaká je aktuální situace ohledně násilí páchaného na seniorech?

7.2 Realizace výzkumu

Respondenti byli kontaktováni emailovou komunikací, přičemž bylo osloveno 9 organizací včetně oddělení prevence policie ČR, z nichž se výzkumu účastnili tři. Všechny rozhovory byly realizovány osobně v prostorách organizací, v předem domluvený čas, předpokládaná délka rozhovoru byla mezi 10 až 15 minutami.

Během rozhovoru se konverzace držela otázek zaměřených na tematiku s volným prostorem pro doplňující otázky. Rozhovor stavěl na polostrukturovaných otázkách, které umožnily prozkoumat hlouběji různé aspekty tematiky, aniž by byly respondenti jakkoli omezováni ve svém vyjádření, naopak byly velmi sdílní jak o aktuálních faktech, tak se svými zkušenostmi. Někdy bylo zapotřebí komunikačním partnerům dovysvětlit znění otázek, nicméně bylo použito celkem 11 volně stanovených otázek s cílem získat informace o několika aspektech aktuální situace násilí na seniorech, například o aktuálním stavu a četnosti násilí na seniorech, prevenci, řešení a následné péči v souvislosti v traumaty vzniklými po dobu trvání násilí atd.

7.3 *Etika výzkumu*

V rámci dodržení etických standardů výzkumu, byly před rozhovory všichni komunikační partneři seznámeni s průběhem a cílem výzkumu, a byla podepsána žádost o provedení výzkumu. Komunikačním partnerům byla také zaručena anonymita a byli srozuměni s tím, že data jimi poskytnutá budou též zcela anonymně zpracovány pouze pro účely této bakalářské práce, všichni respondenti byly požádáni o souhlas s audiozáznamem rozhovoru, načež se mi od všech dostalo kladného souhlasu. Všichni respondenti byli také informováni o možnosti kdykoli odstoupit od jakékoli další spolupráce na rozhovoru, a poskytnutá data poté nebudou využita, budou-li si to přát.

7.4 *Výzkumný soubor*

Výzkum se uskutečnil se třemi organizacemi na přelomu dubna a června 2023, které se specializují na pomoc obětem násilí, osloveno bylo i prevenční oddělení Policie v Českých Budějovicích, se kterým se nakonec rozhovor nepovedl uskutečnit. Dvě organizace sídlí přímo v Českých Budějovicích, třetí organizace sídlí v Praze a jedná se o tísňovou linku pro seniory s celorepublikovou působností. Organizace byly cíleně vyhledávány mimo jiné i s pomocí registru poskytovatelů sociálních služeb. Zásadním faktorem pro provedení výzkumu s těmito respondenty byla jejich dlouholetá angažovanost vůči tématice násilí na seniorech. Komunikačními partnery jsou tři ženy.

7.5 *Způsob zpracování dat*

Rozhovory trvaly 15-40 minut, nahrávané byly na mobilní telefon, což mi zajistilo možnost plně soustředit veškerou pozornost na mé komunikační partnery. Později byly rozhovory doslovně přepsány a utříděny. Vyhodnoceny byly v rámci kvalitativního výzkumu s pomocí otevřeného kódování, následně byly informace vytříděny a opětovně sjednoceny nejdůležitější informace.

8 Výsledky výzkumu

Tato část bakalářské práce se věnuje vyhodnocení a záznamu výzkumem zjištěných informací, každý aspekt je zde rozepsán, a to včetně základních informací o komunikačních partnerech.

8.1 Základní informace o komunikačních partnerech

Kdo byli komunikační partneři a jak byl realizován rozhovor, přehledně shrnuje **tabulka 1**.

Tabulka 1: Základní informace o komunikačních partnerech

Komunikační partner (KP)	Pracovní pozice	Pohlaví	Forma realizace výzkumu
KP1	Sociální pracovnice	Žena	Osobní setkání
KP2	Sociální pracovnice	Žena	Osobní setkání
KP3	Vedoucí linky důvěry	Žena	Osobní setkání

Zdroj: vlastní zpracování, 2023

8.2 Kategorizace dat

Tabulka 2 následně ukazuje základní kategorie, ke kterým byly v rámci polostrukturovaného rozhovoru kladeny otázky.

Tabulka 2: Kategorizace dat

Kategorie	Název kategorie
Kategorie 1	Četnost výskytu násilí
Kategorie 2	Nabízené služby a nejčastější poptávka
Kategorie 3	Vývoj problematiky v posledních letech
Kategorie 4	Indikátory násilí na seniorech
Kategorie 5	Výskyt institucionálního a domácího násilí
Kategorie 6	Účinnost institutu vykazání
Kategorie 7	Iniciativa směrem k řešení násilí
Kategorie 8	Informovanost starší populace o možnostech pomoci
Kategorie 9	Prevence vzniku problematiky
Kategorie 10	Následná péče v souvislosti se vzniklým traumatem

Zdroj: vlastní zpracování, 2023

8.2.1 Četnost výskytu násilí

Záměrem této otázky bylo, zjistit míru angažovanosti organizací a pracovníků vůči problematice. Zároveň bylo žádoucí určit aktuální výskyt problematiky v jihočeském kraji.

KP1.: „*Je to velice aktuální téma, které v tuhle chvíli často objevuje, často se o něm mluví ... je to téma, které dlouho bylo skryté, v takové latentní formě a máme zkušenosti s několika seniory kteří byli oběťmi domácího násilí.*“

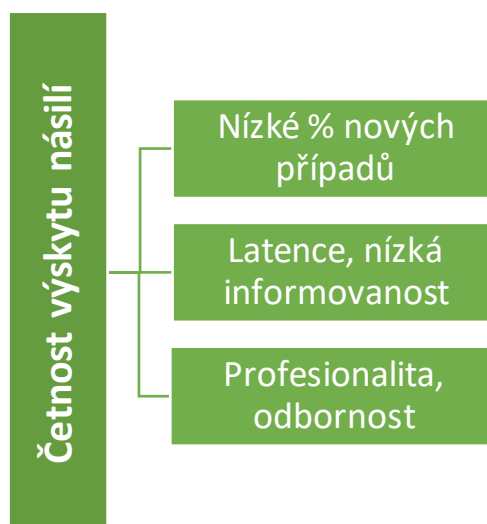
KP2.: “ *...v rámci práce s oběťmi trestných činů se s tím setkávám, ale není to úplně nějaká jako závratně široká skupina.*“

KP3.: „*...je to opravdu jedno z témat, ke kterým jsme jako organizace aktivní...občas vlastně narazíme na buďto přímo domácí násilí, které se děje vlastně v domácím prostředí*

anebo nějaké špatné zacházení, nebo obecně syndrom EAN během... v rámci společnosti je v rodině, a podobně, a to právě řešíme na naší lince důvěry...“

„...máme vlastně necelé 1 % z celkového počtu hovorů označených jako „domácí násilí“ tak... tak to vůbec jako nevykazuje tu situaci v té společnosti...“

Schéma 1: Četnost výskytu násilí



Zdroj: vlastní zpracování, 2023

KP1 uvádí, že organizace spolupracovala s několika seniory, kteří byli oběťmi domácího násilí, a zaznamenala že v poslední době se oproti minulosti pomalu dostává na světlo, a společnost se o něj začíná více zajímat. KP2 se s tematikou potýkala v rámci svého zaměstnání již několikrát, nicméně poukazuje na nízké procento přibývajících případů, tím jsou na mysli všechny nové z celkového počtu klientů.

KP1 také zmiňuje latenci násilí na seniorech v letech minulých, která bohužel, částečně stále přetrvává. KP3 je pracovnice linky důvěry a také udává, že z pohledu linky důvěry se počet klientů nijak výrazně nemění ačkoli se dle jejího názoru míra informovanosti a dostupné pomoci výrazně zlepšila oproti minulosti.

Všechny organizace se aktivně a dlouhodobě věnují problematice násilí na seniorech a všichni dotazovaní téma násilí na seniorech vnímají jako velice aktuální a závažné téma ke kterému si společnost pomalu, ale jistě nachází cestu.

Organizace se v rámci problematiky snaží aktivně nabízet pomoc všem oběťmi násilí, které se k nim dostanou. Poskytují základní poradenství, pomáhají klientům zorientovat se v jejich možnostech a v plánování budoucích postupů.

8.2.2 Nabízené služby a nejčastější poptávka

Tato kategorie měla za cíl zjistit běžný postup uplatňovaný organizacemi zabývajících se problematikou za předpokladu, že se na ně oběť násilí obrátí, dále také získat informace o nejčastějších požadavcích klientů.

Kp1: „...v první řadě nabízí bezpečný prostor, kde můžou ventilovat, ... na základě toho... a na konkrétních objektivních a subjektivních skutečnostech pak klientům doporučujeme nějaký další postup...“

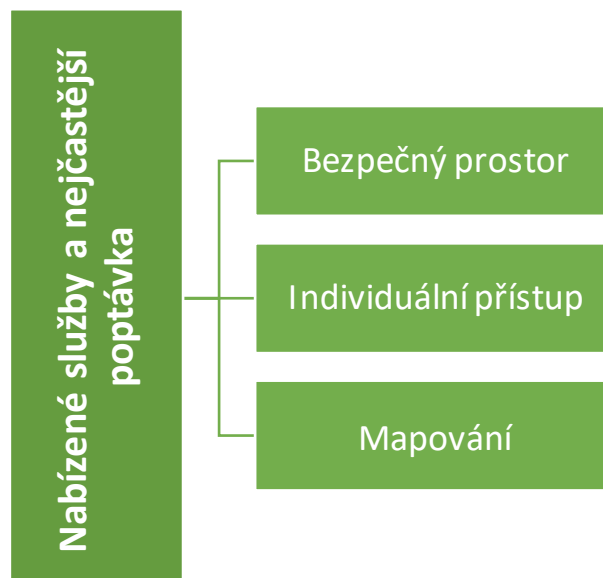
Kp2: „...standardně když se na nás někdo obrátí, tak záleží, v jakém je stavu.“
„Když je potřeba poskytujeme nějakou krizovou intervenci, když je tam nějaký jako horší psychický stav a potom tam většinou jako řešíme nějaký praktický věci jo...Vždycky mapujeme, jak moc je to rizikový...“

Kp3: „...je na tom konzultantovi, aby vlastně zmapoval důkladně klientovu situaci a zjistil...zjistil ten aktuální stav.“

„... kolikrát vlastně je hrozně důležité pojmenovat to, co se tomu člověku děje...“

„...My umíme vlastně s těmi lidmi i dělat bezpečnostní plány, umíme jim předat kontakty na intervenční centra, vysvětlíme jim nějaký, ... nějaký postup...“

Schéma 2: Nabízené služby a nejčastější poptávka



Zdroj: vlastní zpracování 2023

KP1 uvádí, že základem je pro klienty zajistit bezpečný prostor, pro ventilaci všech svých potlačených emocí a dát průchod celému jejich příběhu, teprve potom může konzultant

dojít k objektivnímu navržení několika možností pomoci pro klienta. KP2 tento postup podporuje svou odpovědí, kde dává důraz na klientův stav, navíc s KP3 utvrzují důležitost mapování klientovi situace a respektování klientova rozhodnutí.

Bezpečný prostor je, viz Schéma 2 jedním ze zásadních aspektů komunikace s klientem, jelikož mnohdy je prvotní kontakt okamžikem, kdy se klient rozhodne něco změnit. Jak zle vidět výše na schéma 2, je potřeba aby se klient cítil bezpečně natolik, aby s konzultantem byl ochoten bez obav sdílet svůj příběh, často se též může stát, že klient stojí pouze o svěřením se s problémem někomu dalšímu.

Individuální přístup je jeden ze základních předpokladů v sociální práci pro zajištění kvality spolupráce s klientem, v tomto případě to platí dvojnásob, je důležité se naorientovat na potřeby klienta, zejména na ty nejakutnější, je-li například v nebezpečí. Mapování je metoda sociální práce k získávání různých informací o klientovi a jeho situaci, například sociálním zázemím apod. Metoda je důležitá nejen při komunikaci s obětí násilí, ale také u kohokoli jiného, kdo násilí u seniora nahlásí (Matoušek et al., 2010).

8.2.3 *Vývoj problematiky v posledních letech*

Cílem této kategorie je zaznamenat vývoj problematiky násilí na seniorech se zaměřením na posledních pár let, skrz pohled odborníků, kteří se specializují na toto téma a pracují s ním.

Kp1: „*Vyvíjelo se to v tom smyslu, že v tom covidovém a po covidovém období ty potencionální oběti, nebo obětí domácího násilí byly de facto izolováni od toho okolí...*“

Kp2: „*U seniorů, já tam jako žádný rozdíl nevidím jo... přichází stejně jako v minulosti nevidím a ani jako u těch seniorů nevnímám nárůst.*“

„*...X z nich nemá internet, nevyhledá si ty informace a vlastně se třeba ani často nedostanou k tomu, že si někde o tu pomoc můžou říct...*“

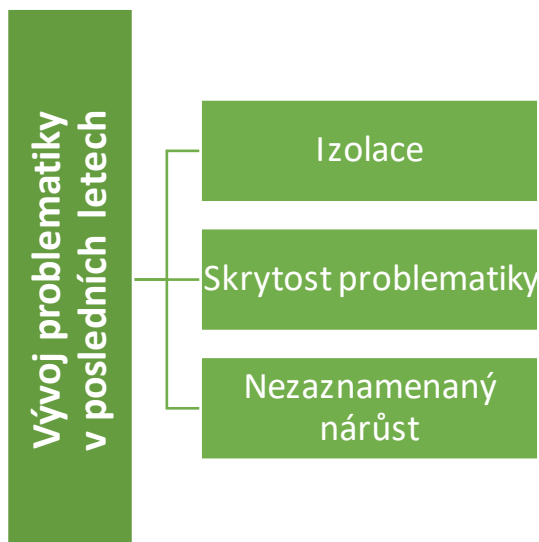
Kp3: „*máme zhruba konstantně stejný počet procentuálně hovorů na téma špatného zacházení a domácího násilí...Vysvětlujeme si to...z důvodu té latence.*“

„*myslím si, že tím, jak vlastně se zase mění další generace seniorů, který už jsou vlastně vychovávaný v jiném prostředí tak se k tomu tématu bude zase přistupovat trochu jinak*“

„*...o něm mnohem víc mluví a hledají se cesty jak... jak to téma správně uchopit a pracovat s ním...*“

„... vidím, že se ta problematika vlastně tý detekce a péče a práce s tím najednou opravdu zlepšuje.“

Schéma 3: Vývoj problematiky v posledních letech



Zdroj: Vlastní výzkum

KP1 připomíná, že v období pandemie byly zavedené restriktce vůči běžnému pohybu osob a zákazy vycházení. Tudíž efekt, který to mělo na seniory postihnuté násilím a celkově na všechny oběti násilím, byla absolutní izolace. Všechny organizace vynakládaly veškeré úsilí směrem k poskytování pomoci, jaké bylo v rámci tehdejších možností reálné, ale právě senioři byly naprosto izolovaní od dostupných informací a pomoci.

KP2 uvádí, že z hlediska počtu případů nezaznamenala aktuálně žádný nárůst, ale ani úbytek, toto tvrzení podporuje i KP3, která uvádí v podstatě totéž, což je alarmující, jelikož se dá předpokládat, že přetrvává skrytost problematiky. KP2 dále zmiňuje že senioři mají omezené možnosti informací o dostupné pomoci z důvodu technologického pokroku, KP3 toto doplňuje tím, že nové generace seniorů mají odlišný pohled na svět a přistupují k problematice jinak. Dále zaznamenává změny v přístupu společnosti vůči problematice a zlepšující se situaci z hlediska detekce.

Dá se tedy říci, že i přes vzrůstající uvědomění společnosti je i nadále problematika násilím na seniorech velmi skrytá, zejména kvůli izolaci seniorů od okolí a ostychu svou situaci řešit.

8.2.4 Indikátory násilí na seniorech

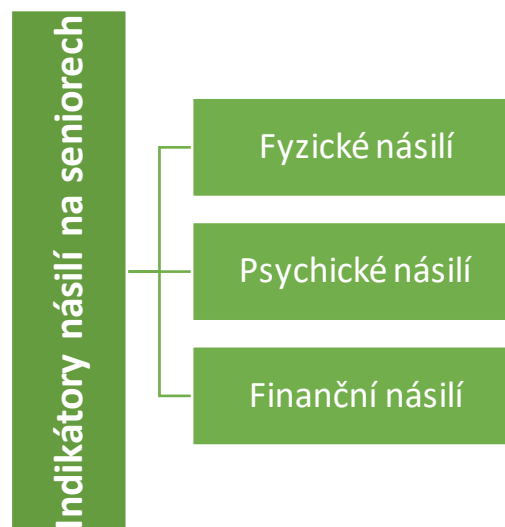
Hlavním účelem této kategorie bylo prozkoumat aspekt problematiky týkající se druhu násilí a zjistit který druh násilí je predominantní mezi ostatními, popřípadě zjistit, jakému druhu agresivního chování jsou týraní senioři často vystavováni.

Kp1: „Je to fyzické a psychické.“

Kp2: „Řekla bych, že to je jako půl na půl a vlastně psychický i fyzický násilí a... a nemám z finančním třeba úplně zkušenost nemám...“

Kp3: „Takže asi takhle, hodně finanční zneužívání, někdy i zanedbání péče, kdy opravdu máme už i zákonnou povinnost oznámit, nebo překazit trestný čin, jako je týrání svěřené osoby...“

Schéma 4: Indikátory násilí na seniorech



Zdroj: Vlastní výzkum

Fyzické a psychické násilí je od KP1 jednoznačná odpověď, dle KP2 je násilí na seniorech nejrozšířenější v ratiu 50/50, například zmiňuje ničení věcí seniorů, ale i fyzické násilí typu škrcení apod., které je lehce viditelné. KP3 doplňuje toto o finanční násilí, které je často podnětem pro rozvoj psychického ale i fyzického v podobě zanedbání péče.

Komunikační partneři se tedy shodují na výskytu násilí na seniorech v několika kategoriích, ale zdá se, že často je finanční násilí důvodem vzniku fyzických útoků vůči seniorovi, popřípadě psychického nátlaku až týrání.

8.2.5 Výskyt institucionálního a domácího násilí

Cílem této kategorie je objasnit výskyt institucionálního násilí a domácího násilí, zejména z pohledu organizací, se kterým typem se dotazovaní potýkají častěji.

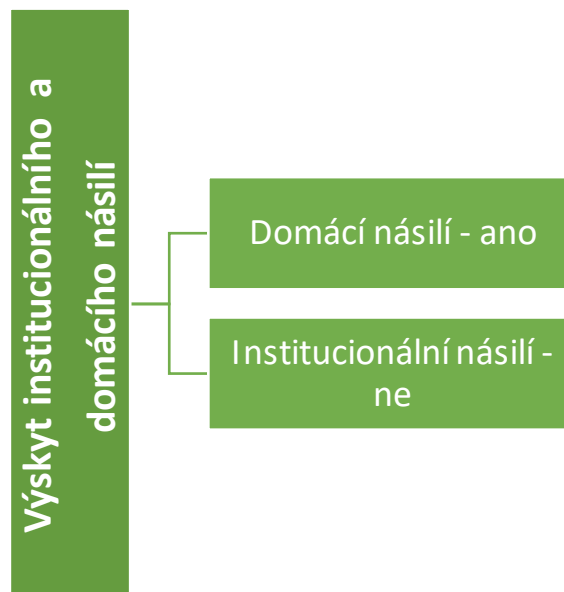
Kp1: „...nemůžeme asi paušalizovat, že institucionalizovaný násilí by bylo nějakým způsobem snadno jakoby zameteno, oproti domácímu...“

„Je to o tom, kdo informaci dostane, jak se jí postaví a zároveň i o tom jaký už má třeba informace o téhle problematice.“

Kp2: „To vůbec nedovedu posoudit... v životě se mi nestalo, že by si k nám našel cestu, jako že volá někdo z domova důchodců.“

Kp3: „...častěji se setkáváme přímo jakoby s formou domácího násilí u seniorů...“
„...mnohem víc řešíme... řešíme spíš ty „zmínky (špatného zaházení)“, nebo domácí násilí. To institucionální opravdu minimálně.“

Schéma 5: Výskyt institucionálního a domácího násilí



Zdroj: Vlastní výzkum

KP1 často se potýká pouze s domácím násilím, hovoří o tom, že dle jejího názoru odhalení násilí na seniorech závisí na uchopení situace odborníky. Pokud se jim KP2 Nedokáže posoudit, tvrdí, že nikdy se na ni nikdo s řešením institucionálního násilí neobrátí. KP3 utvrzuje převahu domácího násilí nad institucionálním. Senioři ovšem často neoznačí svou situaci jako domácí násilí.

Dá se předpokládat, že si tuto problematiku řeší instituce samy, proto tyto organizace a organizace jimi podobné s institucionálním násilím takřka nepřijdou o styku a mají zkušenosti pouze a převážně s řešením domácího násilí, což dává prostor mnoha otázkám vůči realitě institucionálního násilí.

8.2.6 *Účinnost institutu vykazání*

Hlavním účelem této kategorie je prozkoumat, zda je institut vykazání využíván dostatečně, či vůbec. Základním předpokladem je, že cílová skupina jsou týraní senioři, kteří se zdráhají z mnoha důvodů využít pomoci.

Kp1: *„Ono, jestli bude institut vykazání použit nezáleží na obětech, bohužel.“*

„Takže záleží na tom, jakým způsobem policie vyhodnotí situaci a zda vykazání navrhne a jakoby vykoná.“

Kp2: *„Já si myslím, že ne, ale netuším proč.“*

„...mám zkušenost, že nám klientka tvrdila, že volala domů policii, že se i jich ptala, jestli ho můžou vykazat a oni řekli, že ne protože tam má trvalý pobyt.“

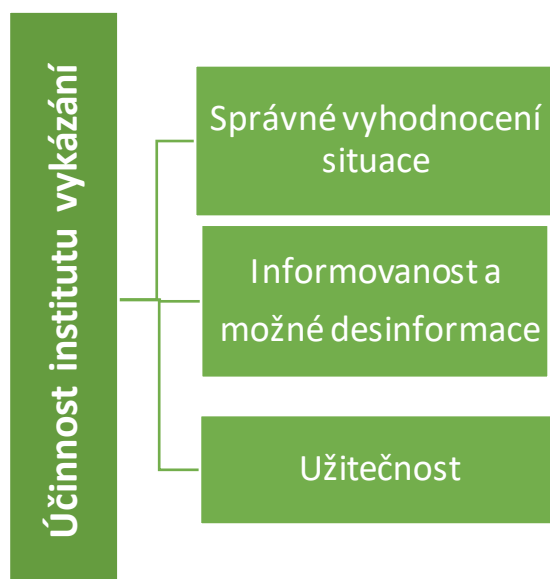
„nebo klientky tvrdí, že je o tom policajti vůbec neinformovali, že na tohle mají nárok ...“

„Nemám, jak to ověřit, jestli je to pravdivý tvrzení, ale to jsem slyšela opakovaněji.“

Kp3: *„... k tý vaší otázce vaší otázce jako ten institut vykazání je spíš využíván asi mnohem víc mladší generací.“*

„U těch starších lidí, když už zavolají policii, tak třeba na svoje opilý děti, ...“

Schéma 6: Účinnost institutu vykazání



Zdroj: Vlastní výzkum

KP1 mluví o důležitosti správného vyhodnocení situace, kdy je policie hodnotícím orgánem, ovšem KP2 si nemyslí, že je tento institut dostatečně využíván, a to zejména u seniorů, KP3 svým tvrzením jen podporuje, dle jejího názoru je institutu vykazání užívaný převážně mladší generací obětí násilí.

Institut vykazání je jednou ze základní pomoci, kterou celkově oběti násilí mohou využít, bohužel u seniorů se tak nejspíše neděje. Důvodem může být čistě fakt, že by vykazali z domácnosti mnohdy vlastní potomky.

Správné vyhodnocení situace je velice důležité, některých případech opravdu klíčové, jelikož každá situace je jiná a profesionál by měl i během té nejvyhrocenější situace zachovat klid a nepodporovat paniku.

Ohledně informovanosti o institutu vykazání, má laická veřejnost o celém procesu mnohdy jen milné představy a je tedy na policistovi, či sociálním pracovníkovi, aby vše v klidu, řádně a podrobně vysvětlil a nevznikaly v důsledku neporozumění jakékoli dezinformace. Jestli se to tak opravdu děje, to už je otázka na příslušníky policie, kteří násilí na seniorech řeší, a kterou bohužel v rámci výzkumu není možno zodpovědět.

8.2.7 *Iniciativa směrem k řešení násilí*

Cílem kategorie je zjistit, kdo je obvykle iniciativní, jedná-li se o nahlášení násilí na seniorovi, kdo obvykle kontaktuje organizace. Také je účelem kategorie potencionálně zjistit, proč se senioři zdráhají řešit svou situaci.

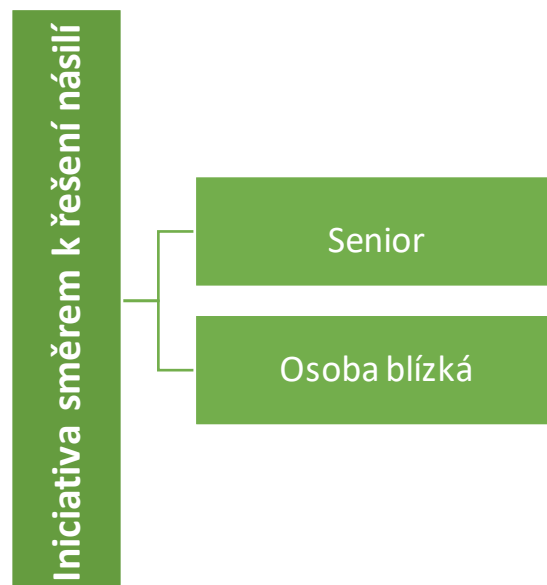
Kp1: „Většinou rodinný příslušník, ale a my zkušenosti, že i sám klient.“

Kp2: „...nám se to často stává jako ze strany právě těch blízkých...“

Kp3: „Často senior sám...“

„...z velký většiny je to ale i široká veřejnost, jsou třeba sousedé, či nějaký svědci, přátelé těch lidí, příbuzní...“

Schéma 7: Iniciativa směrem k řešení násilí



Zdroj: Vlastní výzkum

Komunikační partneři se shodují v tom, že často je nahlášeno násilí na seniorovi někým blízkým, ať už je to jiný rodinný příslušník, soused, přítel apod. Tudiž týraný senior sám velmi sporadicky vyvine nějakou iniciativu ze své strany a není divu, níže jsou popsány poznatky ohledně dostupnosti informací a informovanosti seniorů, kterými se tento výsledek jen potvrzuje.

KP2 v rozhovoru zmiňuje manželský pár, kde byl právě manžel iniciátorem, který přesvědčil svou partnerku zkusit situaci řešit, dalo by se tedy říci, že často senior potřebuje někoho, kdo se za ně postaví, využije pomoc nějaké organizace a podnítl oběti

bud sebezáchovy. Senior se často stydí za svou situaci, bojí se sociálního mínění, nevědomě přebírá zodpovědnost za to, co se mu děje, nebo se prostě obává neznámého...

8.2.8 Informovanost starší populace o možnostech pomoci

Cílem této kategorie je zjistit jaká je informovanost seniorů o problematice, prevenci, ale hlavně možnostech pomoci, kterou mohou vyhledat. Dále zmapovat důvody, které vedou seniory k nevyužití a nevyhledání pomoci, stanou-li se oběťmi násilí.

Kp1: *„To je taky otázka jak kdy, a jak kde. Větší informovanost s největší pravděpodobností bude ve velkých městech, nebo větších městech, menší informovanost potom bude na vesnicích, okrajových částech města.“*

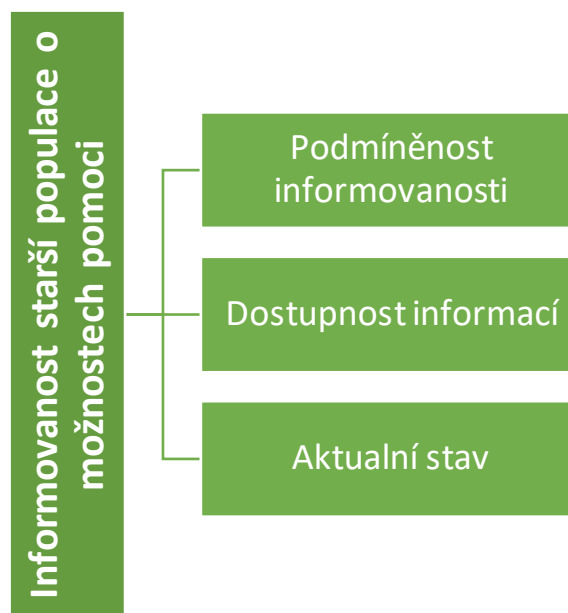
Kp2: *„Absolutně ne. Tam si myslím, že je fakt hrozná díra v tomhle“*

„...X z nich nemá internet, nevyhledá si ty informace a vlastně se třeba ani často nedostanou k tomu, že si někde o tu pomoc můžou říct, pokud nejsou v centru Budějic.“

Kp3: *„Teď už je to lepší. I s tím jak se jim i víc, a víc využívají informační zdroje kromě televize třeba i internet, takže tam je i ta pomoc ve větším dosahu pro ně, takže myslím si, že je to lepší, ale stále je potřeba dělat tu osvětu.“*

„Ten dosah i těch služeb je samozřejmě větší ve větších městech, pokavad' člověk žije někde na malý vesničce tak tam se samozřejmě velice bojí toho, co řeknou sousedi, myslím si že, všichni moc dobře vědí, co se tam děje jo.“

Schéma 8: Informovanost starší populace o možnostech pomoci



Zdroj: Vlastní výzkum

Informovanost je dle KP1 závislá na místě, konkrétně na velikosti obce, ve které senior žije. KP2 důrazně stanovuje, že senioři, postižení násilím, nemají absolutní ponětí kam se v takové situaci obrátit, zároveň podporuje tvrzení KP1. KP3 uvádí, že se situace zlepšuje, a naopak tvrdí že senioři začínají využívat různých zdrojů, a tak se k nim informace snáze dostanou.

Informovanost může být podmíněna místem, větší města jsou lépe zásobená, lze nalézt více organizací poskytujících pomoc a díky tomu je i informovanost o pomoci rozšířenější.

8.2.9 Prevence vzniku problematiky

Cílem této kategorie je vyvodit jaké možnosti prevence dotazovaní vnímají či vidí jako nutné k redukci vzniku problematiky.

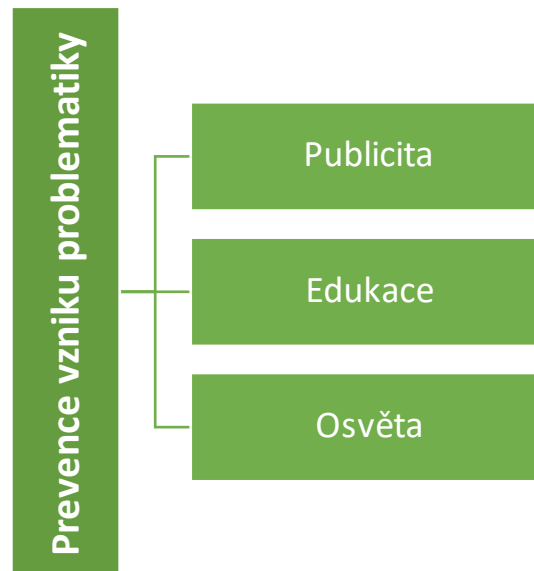
Kp1: „Určitě jsou to přednášky“

„oni se nemusí účastnit přímo ti senioři, když se jich třeba budou účastnit laická veřejnost, odborníci třeba z řad lékařů, jiných institucí, kteří potom když nějaký jakoby první projevy a příznaky zpozorují, tak jsou schopní ho nějakým způsobem detekovat a rozpoznat...“

Kp2: „Asi já o žádný prevenci nevím, jestli jako někde, že se o tom mluví, v médiích...“

Kp3: „...Tak zase se budu opakovat, znovu je to ta osvěta a samotný vzdělávání odborných pracovníků, pečovateli, pečovatelek, pracovníků v přímé péči, sociálních pracovníků a vůbec uměli detekovat nějaký ty příznaky...“

Schéma 9: Prevence vzniku problematiky



Zdroj: Vlastní výzkum

KP1 se přiklání k edukativním přednáškám, a edukaci odborníků, KP2 o žádné prevenci neví a KP3 prevenci vidí v osvětě a vzdělávání odborných pracovníků.

Z rozhovorů lze vyvodit, že základními okruhy, pomocí kterých lze zajistit jistou prevenci je edukace a osvěta, zaměřená na všechny, kteří mají možnost se s problematikou setkat, jak laickou veřejnost, tak na odborníky.

Mimo sociální pracovníky je důležité, aby například lékaři a další. věděli, jak se k problematice postavit a jak s ní zacházet, popřípadě jak ji zachytit a předat dalším odborníkům. Z hlediska laické veřejnosti je vůči tématu zásadní i publicita, když se témata budou otevřeně probírat, zvýší se samotné uvědomění společnosti jako celku.

8.2.10 Následná péče v souvislosti se vzniklým traumatem

Tato kategorie je zaměřena na zmapování dostupnosti péče řešící trauma vzniklé na seniorech v důsledku násilí.

Kp1: „jsou dostatečný možnosti ze strany jednotlivých organizací a institucí, za předpokladu, že senior chce svou situaci řešit „

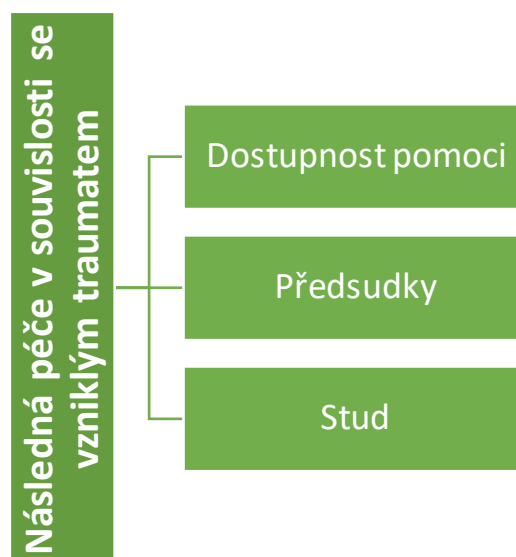
Kp2: „...u nás je těm klientům kterým právě potřebuju nějakou pomoc, tak jim to nabízíme a je to jako standardně když je potřeba tak krizovou intervencí děláme rovnou...“

„...pro lidi který přijdou kvůli krizový pomoci tak je potom nabízená pomoc následný terapie v rámci našich služeb... ale nemám seniora, kterej by si o to řekl“

Kp3: „...myslím si, že ta pomoc tady je, jenom není těmi lidmi tak jako využítá, jo.“

„Problém je ale, že ne všichni ti seniori, starší lidé vnímají tudleto podporu jako nepotřebnou, ...“

Schéma 10: Následná péče v souvislosti se vzniklým traumatem



Zdroj: Vlastní výzkum

KP1 si myslí, že pokud začne senior svou situaci řešit, jetu pro něj dostatek organizací poskytujících i tuto pomoc. Za svou organizaci říká KP2, že tuto pomoc dle potřeby svým klientům poskytují. KP3 se staví za názor, že zde je pomoc dostatečná a dostupná, ale seniori ji zřídka kdy využijí.

Dá se tedy určit, že péče řešící trauma vzniklé násilím je všudypřítomně zastoupena, ať už státními či nestátními organizacemi, nicméně se seniori v tomto ohledu stále nechávají omezovat svými zakořeněnými názory a přesvědčeními, která jim brání ve vyhledání tohoto druhu péče.

8.3 *Shrnutí výsledků*

Výzkumná otázka č. 1:

Jaká je aktuální situace ohledně násilí páchaného na seniorech?

Výsledky ukazují, že syndrom EAN se v Jihočeském kraji vyskytuje a jedná se o velice aktuální tematiku, která by si zasloužila mnohem více pozornosti, zejména kvůli své latentci. Ačkoli by se zdálo, že následkem covidového období se množství případů násilí na seniorech výrazně zvýší, není tomu tak viz schéma 3. Odborníci registrují zhruba stále stejný počet řešených případů, což vztýčuje otázku směrem k možnému nezaznamenanému rostoucímu počtu případů.

Klientela zdejších organizací sestává hlavně z obětí domácího násilí, nikoli institucionálního, se kterým téměř nemají zkušenosti.

Oběti, v tomto případě senioři, si však vyhledávají pomoc sami jen zřídka kdy, jednak díky horší dostupnosti ke zdrojům informací a pomoci, a pak také z různých osobních důvodů, přičemž častým důvodem bývá stud, jelikož téměř vždy je agresorem blízká osoba, potažmo příbuzný (syn/dcera, manžel/ manželka, vnuk/ vnučka). Daleko častěji se dotazovaným stalo, že vyhledal pomoc někdo oběti blízký. Nicméně, nevyhledání pomoci je často důsledkem toho, že senior si celou situaci mnohdy dává za vinu a „nechce dělat problémy“ agresorovi, z důvodu psychické vazby k dané osobě. Často se tedy i může stát, že v lokalitě se dostupná pomoc vyskytuje, a to v dostatečné míře, ale senior ji bohužel prostě nevyužije.

Často u seniorů pracovníci zaznamenají fyzické a psychické násilí, s finančním zneužíváním senioři „moc nepřicházejí“, je tedy možné, že násilí vůči seniorům začíná právě tím finančním, které často senior jakožto velké riziko ignoruje, tudíž začne násilí řešit až v okamžiku, kdy se k ekonomickému násilí přidruží i další druhy násilí a senior se tak dostane do reality, kdy u něj započne již tak známý „cyklus násilí“.

Z hlediska prevence by bylo potřeba, aby směrem k seniorům vznikala větší iniciativa týkající se informovanosti a edukace, jak odborných pracovníků, tak také laické veřejnosti, která je mnohdy apatická vůči této problematice.

9 Diskuse

Ve své bakalářské práci jsem se zaměřila na analýzu aktuálního stavu tematiky násilí na seniorech v Jihočeské kraji, zejména na dostupnost pomoci a řešení problému, prevenci vzniku z pohledu jihočeských organizací. Cílem této práce je tedy na základě těchto parametrů porovnat zkušenosti organizací a jejich odborných pracovníků k vytvoření reálného pohledu na aktuální situaci násilí na seniorech.

Výzkum měl být původně uskutečněn se čtyřmi komunikačními partnery, kteří se tématu násilí na seniorech věnují a mají s ním v rámci svých zaměstnání zkušenost, ačkoli nakonec se výzkumu účastnili pouze tři z nich. Nejvhodnější metodou pro získání dat byl zvolen polostrukturovaný rozhovor, který umožnil získání podrobných informací o tematice a též dává prostor pro porozumění a pochopení odpovědí.

Je důležité si uvědomit, že výsledky tohoto výzkumu jsou vymezeny pouze pro určený kraj, ve kterém byl výzkum prováděn, nelze tedy aplikovat na jiné kraje či další zeměpisné celky, zároveň mají výzkumy jako je tento důležitou roli z hlediska zpětné vazby vůči snaze pomáhajících organizací vypořádat se s násilím jako takovým.

Průběh výzkumu nebyl úplně hladký, jelikož jsem bohužel měla potíže se sehnáním dostatečného počtu respondentů. Někteří kontaktovaní pracovníci se vůbec neozvali a s jedním jsem po zhruba měsíci komunikace o uskutečnění rozhovoru ztratila kontakt, ale i přes tyto obtíže jsem byla schopna získat potřebné informace a poznatky, jež mi umožnily lepší orientaci v aktuální situaci problematiky. V ideálním případě by vzorek respondentů měl být vůči výzkumu početnější pro lepší zobecnění výsledků, a jsem si toho plně vědoma, proto je třeba brát výsledky výzkumu a jejich interpretaci s jistou rezervou.

Každopádně poznatky o aktuálním stavu násilí na seniorech v Jihočeském kraji vyhodnocené v této práci jsou bezpochyby přínosné. Bylo zjištěno, že aktuální situace ohledně násilí páchaného na seniorech je složitá a vyžaduje zvýšenou pozornost ze strany společnosti. Syndrom EAN (Elder Abuse and Neglect) je stále aktuální tematikou která si zaslouží mnohem větší pozornost, zejména kvůli své latentnosti a skryté povaze, jak lze zjistit ze schéma 1. V jihočeském kraji je tento problém stále přítomen. Ačkoli by se mohlo zdát, že vlivem pandemie covid 19 se množství evidovaných případů násilí na seniorech výrazně zvýší, odborníci doposud registrují zhruba stále stejný počet řešených případů viz schéma 3, což nahrává myšlence na možný nezaznamenaný nárůst případů

násilí, který by znamenal nedostatečný záchyt a velkou mezeru v řešení této problematiky.

Ze schéma 7 lze vyčíst, že klientela organizací v tomto regionu převážně tvoří oběti domácího násilí, nikoli institucionálního, pomoc ale vyhledají senioři sami jen zřídka, často řeší situaci další osoba. To může být způsobeno horší dostupností informací a pomoci, viz schéma 8, ale také osobními důvody, častým faktorem je stud, senioři také často nahlíží na celou situaci sebe vinou, vlivem těchto faktorů mohou být i lhostejní vůči dostupné pomoci ačkoli by mohla být na dosah. Ohledně institucionálního násilí jsem nezískala žádné informace, dotazování s ním neměli žádnou zkušenost. viz schéma 5, toto zjištění může mít několik interpretací, například že institucionální násilí se vyskytuje v tak malé míře, že jeho výskyt a odhalení je aktuálně opravdu vzácné. Dále se násilí může vyskytovat, ale není detekováno a senioři nemají možnost vyhledat pomoc. Potencionálně o institucionálním násilí nejsou záznamy, protože je řešeno velice neveřejně, aby si organizace nepoškodily pověst.

Zjišťuje se, že u seniorů se často objevuje fyzické a psychické násilí viz schéma 4, zatímco finanční zneužívání, senioři často neřeší nebo si toho nejsou plně vědomi. Finanční zneužívání může být tedy prvním krokem k násilí a vzniku cyklického koloběhu násilí, popsaného v teoretické části. Mimo jiné komunikační partneři často označovali klienty jako ženy, což potencionálně nasvědčuje velkou mezeru v detekci a potírání násilí právě u mužů a příklání se k poměrně aktuální typologii obětí, například od Čírtkové (2020) či Paprsteinové (2019).

Prevence násilí na seniorech je klíčovým prvkem k boji proti tomuto problému. Je nezbytné, aby vůči seniorům vznikala větší iniciativa v oblasti informovanosti a edukace jak odborných pracovníků, tak i laické veřejnosti, viz schéma 9. Během výzkumu jsem narazila a rozporuplné názory respondentů o informovanosti seniorů, je naznačeno, že někteří senioři jsou již technologicky zdatnější a zvládnou si dohledat potřebné informace o pomoci sami, na druhou stranu je zde, troufám si říci větší procento seniorů, kteří takovou možnost nemají viz schéma 8. Z toho lze usoudit, že je nezbytné poskytnout seniorům dostatečné zdroje a možnosti, aby si dokázali vyhledat pomoc sami, pokud je to v jejich silách.

Kromě prevence je tedy důležité i zlepšit systém detekce a řešení případů násilí na seniorech. Zvýšená spolupráce mezi různými aktéry jako jsou zdravotnické instituce sociální pracovníci, policie a neziskové organizace může pomoci identifikovat a rychleji

reagovat na situace ohrožující seniory. Společné úsilí a sdílení informací mohou napomoci v odhalování násilí i v jeho prevenci.

Celkově je tady nutné zdůraznit, že násilí páchané na seniorech je stále závažným problémem, který vyžaduje aktivní zapojení veřejnosti odborníků a institucí. Důležité je nejen poskytovat pomoc a podporu obětem, ale také aktivně pracovat na prevenci tohoto problému abychom společně vytvořili bezpečné prostředí pro všechny seniory.

10 Závěr

V rámci bakalářské práce byla soustředěna pozornost na analýzu současného stavu tématu násilí páchaného na seniorech v jihočeském kraji, s důrazem na dostupnost pomoci a opatření k jeho řešení, ale také na prevenci tohoto problému z pohledu místních organizací, získáním jejich zkušeností a zkušeností jejich pracovníků.

Teoretická část definovala různé části problematiky jako je jeho jsou jeho znaky, druhy, rizikové faktory, klasifikace oběti i násilníka, ale také informace o dostupné pomoci a řešení problematiky.

V části nazvané metodologie jsou popsány využité metody použité v této práci. Byla využita metodologie kvalitativního výzkumu a konkrétně metoda polostrukturovaného rozhovoru, který byl shledán jako nejvhodnější metodou pro získání dat o stavu problematiky v Jihočeském kraji. V rámci této části byla podrobně definována a popsána použitá metodologie a také další části, jako výzkumný soubor, způsob vyhledání komunikačních partnerů a způsob sběru dat.

Samotný výzkum byl cílený ke zjištění aktuální situace násilí na seniorech v jihočeském kraji, a to za pomoci organizací a odborníků, kteří se problematice věnují. Na základě výzkumu byly stanoveny kategorie, které označují různé aspekty problematiky, jako jsou například výskyt, druh a četnost násilí na seniorech, zejména v posledních pár letech, postup organizací při kontaktu ze strany oběti, dostupnost informací a možnosti pomoci a prevence.

Ve shrnutí výsledků je tedy jasně patrné, že situace kolem násilí na seniorech není ani zdaleka ideální, osvěta a edukace o příznacích násilí a dostupných zdrojích pomoci je vůči seniorům nedostatečná. Zároveň by bylo zapotřebí zvýšené spolupráce mezi různými aktéry, jako jsou zdravotnické instituce, sociální pracovníci, policie a neziskové organizace, s cílem pomoci identifikace a rychlejší reakce na situace ohrožující seniory. Jinými slovy společné úsilí a sdílení informací může obrovským způsobem napomoci v odhalování násilí na seniorech.

Jedním z kroků pro zlepšení situace může být zlepšení dostupnosti informací prostřednictvím veřejně dostupných, tištěných materiálů, nebo veřejných přednášek zaměřených na téma násilí na seniorech, tím by se mohlo zvýšit povědomí o problematice a jejích dopadech na společnost, zároveň by se tímto způsobem mohla zlepšit situace ohledně stigmatizujícího pohledu na oběti, větší publicita tematiky by mohla motivovat další oběti, potažmo i osoby blízké k vyhledání pomoci.

Pevně věřím, že v rámci jihočeského kraje bude tato práce velmi užitečná pro jakoukoli budoucí iniciativu ve vytváření lepších podmínek pro řešení tohoto problému a zlepšení situace vytvořením prostředí, komunity, kde budou senioři respektováni a budou se cítit bezpečně. Všeobecně je třeba se s násilím páchaným na seniorech vypořádat jako se závažným a rozšířeným sociálním problémem, jež může postihnout kohokoli.

12 Bibliografie

- 1) *Abuse of older people*, 2022. 1. Geneva. Dostupné také z: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- 2) BJÖRKQVIST, K., 2018. Gender differences in aggression. *Current Opinion in Psychology* [online]. ELSEVIER, (19), 39-42 [cit. 2023-30-07]. DOI: 10.1016/j.copsyc.2017.03.030. ISSN 2352-250X. Dostupné z: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352250X17300854>
- 3) BONNIE, R., WALLACE, R., 2003. *Elder Mistreatment: Abuse, Neglect and Exploitation in an Aging America*. 2. Washington DC: National Academies Press. ISBN 0-309-08434-2.
- 4) BURIÁNEK, J., KOVAŘÍK, J., ZIMMELOVÁ, P., ŠVESTKOVÁ, R., 2006. *Domácí násilí - násilí na mužích a seniorech*. Vyd. 1. Praha: Triton. ISBN 80-7254-914-6.
- 5) BUSHMAN, B., 2016. *Aggression and Violence A Social Psychological Perspective*. 1. New York: Routledge. ISBN 9781315524672.
- 6) ČÍRTKOVÁ, L., 2013. *Forenzní psychologie*. 3., upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-461-9.
- 7) ČÍRTKOVÁ, L., 2020. *Domácí násilí: nebezpečné rodinné vztahy ve 21. století*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, s.r.o. ISBN isbn978-80-7380-806-8.
- 8) DENSON, T., O'DEAN, S., BLAKE, K., BEAMES, J., 2018. Aggression in Women: Behavior, Brain and Hormones. *Frontiers in Behavioral Neuroscience* [online]. 2018(12), 1-15 [cit. 2023-08-01]. DOI: <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2018.00081>. Dostupné z: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fnbeh.2018.00081/full>
- 9) HAŠKOVCOVÁ, H., 2004. *Manuálek o násilí*. 1.vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů. ISBN 80-7013-397-X.
- 10) HAYES, N., 2011. *Základy sociální psychologie*. Vyd. 6. Přeložil Irena ŠTĚPANÍKOVÁ. Praha: Portál. ISBN isbn:978-80-7367-909-5.
- 11) HENDL, J., 2008. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-485-4.
- 12) JANKOVSKÝ, J., 2003. *Etika pro pomáhající profese*. Vyd. 1. Praha: Triton. ISBN isbn:80-7254-329-6.
- 13) KALVACH, Z., 2004. *Geriatric a gerontologie*. Vyd. 1. Praha: Grada. ISBN 80-247-0548-6.

- 14) KLEVETOVÁ, D., 2017. *Motivační prvky při práci se seniory*. 2., přepracované vydání. Praha: Grada Publishing. Sestra (Grada). ISBN 978-80-271-0102-3.
- 15) *Krizová telefonická pomoc Ledovec* [online], 2017. [cit. 2023-01-31]. Dostupné z: <https://www.ledovec.cz/socialni-sluzby/item/70-telefonicka-krizova-po-moc-ledovec>
- 16) LÁTALOVÁ, K., 2013. *Agresivita v psychiatrii*. Vyd. 1. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN isbn978-80-247-4454-4.
- 17) MALÍKOVÁ, E., 2020. *Péče o seniory v pobytových zařízeních sociálních služeb*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada Publishing. ISBN isbn978-80-271-2030-7.
- 18) MAREK, J., STRNAD, A., HOTOVCOVÁ, L., 2012. *Bezdomovectví: v kontextu ambulantních sociálních služeb*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN isbn978-80-262-0090-1.
- 19) MATOUŠEK, O., KODYMOVÁ, P., KOLÁČKOVÁ, J., ed., 2010. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-818-0.
- 20) MCCUE, M., 2008. *Domestic Violence: A Reference Handbook*. ABC-CLIO. ISBN 9781851097791.
- 21) MIŠOVIČ, J., 2019. *Kvalitativní výzkum se zaměřením na polostrukturovaný rozhovor*. Vydání první. Praha: Slon. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 978-80-7419-285-2.
- 22) MOJŽÍŠOVÁ, A., ed., 2019. *Sociální práce se seniory*. 1. vydání. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN isbn978-80-7394-761-3.
- 23) OCHRANA, F., 2019. *Metodologie, metody a metodika vědeckého výzkumu*. První vydání. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN isbn:978-80-246-4200-0.
- 24) PAPERSTEINOVÁ, L., NAVRÁTILOVÁ, J., BOTEK, L., 2019. *Domácí násilí - Příručka (nejen) pro pastorační pracovníky*. 1.vyd. Praha: Karmelitánské nakladatelství. ISBN 978-80-7566-149-4.
- 25) PATTON, M., 2014. *Qualitative Research & Evaluation Methods*. 4.vyd. US: SAGE Publications. ISBN 9781483314815.
- 26) *Problematika přístupu k obětem domácího násilí - Approach to Victims of Domestic Violence*, 2019. Žilinská Univerzita v Žilině, 2019(01). ISSN 1336 - 0019.
- 27) SCHULER, M., OSTER, P., 2010. *Geriatric od A do Z pro sestry*. 1. české vyd. Praha: Grada. Sestra (Grada). ISBN isbn978-80-247-3013-4.

- 28) STRÍLKOVÁ, P., FRYŠTÁK, M., 2009. *Vykázání jako prostředek ochrany před domácím násilím*. Vyd. 1. Ostrava: Key Publishing. Právo (Key Publishing). ISBN isbn978-80-7418-020-0.
- 29) ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N., 2011. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Vyd. 1. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-690-2.
- 30) TOŠNEROVÁ, T., 2002. *Ageismus : průvodce stereotypy a mýty o stáří*. 1.vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti. ISBN 8023895060.
- 31) TOŠNEROVÁ, T., 2002. *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině: průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele*. 2. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti. ISBN 80-238-9505-2.
- 32) ÚLEHLOVÁ, D., 2009. *Problematika domácího násilí pro zdravotnické pracovníky*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. ISBN 978-80-7013-502-0.
- 33) VARGOVÁ, B., POKORNÁ, D., TOUFAROVÁ, M., 2008. *Partnerské násilí*. 1. Praha: Linde. ISBN 978-80-86131-76-4.
- 34) VIDOVIČOVÁ, L., GREGOROVÁ, E., 2007. *Mainstreaming věku jako strategie managementu populací se stárnoucí demografickou strukturou*. 1.vyd. Praha: Brno: Výzkumný ústav práce a sociálních věcí. ISBN 978-80-87007-57-0.
- 35) ČESKÁ REPUBLIKA, 2009. *Zákon č. 40/2009 Sb., Zákon trestní zákoník*. In: . Praha, ročník 2009, číslo 40.
- 36) *Ústava ČR: Listina základních práv a svobod ; Parlament ČR, Ústavní soud, Ombudsman, ministerstva ; Antidiskriminační zákon, zákon o Sbírce zákonů : redakční uzávěrka .., [1995?]-*. Ostrava: Sagit. ÚZ. ISBN 978-80-7488-475-7.
- 37) ČESKÁ REPUBLIKA, 2013. *Zákon o obětech trestných činů a o změně některých zákonů*. In: . Praha: Parlament České republiky, ročník 2013, číslo 45. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-45>
- 38) ČESKÁ REPUBLIKA, 2013. *Zákon o obětech trestných činů a o změně některých zákonů*. In: . Praha: Parlament České republiky, ročník 2013, číslo 45. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-45>

13 Seznam příloh, tabulek, a schémat

Tabulka 1: Základní informace o komunikačních partnerech.....	33
Tabulka 2: Kategorizace dat.....	34
Schéma 1: Četnost výskytu násilí	35
Schéma 2: Nabízené služby a nejčastější poptávka	36
Schéma 3: Vývoj problematiky v posledních letech.....	38
Schéma 4: Indikátory násilí na seniorech	39
Schéma 5: Výskyt institucionálního a domácího násilí	40
Schéma 6: Účinnost institutu vykazání	42
Schéma 7: Iniciativa směrem k řešení násilí	43
Schéma 8: Informovanost starší populace o možnostech pomoci	45
Schéma 9: Prevence vzniku problematiky	46
Schéma 10: Následná péče v souvislosti se vzniklým traumatem	47

13.1 Příloha 1: Vzor žádosti o provedení výzkumu

Žádost o provedení výzkumu v rámci zpracování bakalářské práce

Fakulta:

Studijní program/obor:

Jméno a příjmení studenta/studentky:

Kontaktní údaje (e-mail, tel.):

Název instituce:

Název práce:

Hypotézy, výzkumné otázky:

Metodologický popis výzkumu včetně rozsahu výzkumného vzorku:

Předpokládané výstupy:

Vyjádření vedoucí/ho bakalářské práce:

Jméno:

Podpis:

Vyjádření kompetentní osoby instituce:

S provedením výše uvedeného výzkumu souhlasím/nesouhlasím.

Jméno:

Podpis:

13.2 Příloha 2: Okruhy otázek

1. Jaké je vaše postavení vůči problematice násilí na seniorech, a jak často se s ní potýkáte?
2. Jaký je běžný postup, když se na Vás oběť násilí obrátí? Popřípadě co od Vás oběť násilí požaduje?
3. Jak se problematika vyvíjela z Vaší perspektivy v posledních pár letech?
4. S jakým druhem násilí či agrese vůči seniorům se nejčastěji setkáváte?
5. Jak často je odhaleno institucionální násilí vůči seniorům?
6. Jak často je odhaleno domácí násilí vůči seniorům?
7. Je „institut vykazání“ dle vašeho názoru dostatečně využíván?
8. Kdo většinou nahlásí vzniklé násilí na seniorovi?
9. Jsou dle Vašeho názoru senioři dostatečně informováni o tom, na koho se obrátit v případě, že se stanou obětí násilí?
10. Jaká je z vaší zkušenosti využita účinná prevence vůči vzniku násilí na seniorech?
11. Dostává se dle Vašeho názoru seniorům dostatečné pomoci v rámci řešení traumatu vzniklého v důsledku násilí?