

UNIVERZITA KARLOVA
HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Syndrom EAN – Týrání a zanedbávání seniorů

EAN syndrom – elder abuse and neglect

Bakalářská práce

Vedoucí práce

MUDr. Jiřina Ondrušová, Ph.D.

Autor:

Kateřina Vašková

Praha 2025

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla velmi poděkovat MUDr. Jirině Ondrušové, Ph.D., za odborné vedení bakalářské práce, její cenné rady a připomínky. Též jí děkuji za trpělivost, ochotu a podporu, díky které se mi bakalářskou práci podařilo úspěšně dokončit. Dále velmi děkuji organizaci ŽIVOT 90, z.ú. a pracovníkům První tísňové, díky kterým jsem mohla absolvovat odbornou praxi a získat poznatky k praktické části práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Syndrom EAN – Týrání a zanedbávání seniorů“ vypracovala samostatně. Dále prohlašuji, že všechny použité prameny a literatura byly řádně citovány a že tato práce nebyla použita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Kateřina Vašková

podpis autora

Anotace

Bakalářská práce se zaměřuje na syndrom EAN – Týrání a zanedbávání seniorů. Cílem této práce je zmapovat problematiku syndromu EAN – týrání a zanedbávání seniorů, jeho podoby, formy a druhy. Práce je zaměřena na vymezení pojmů stáří, jaké jsou fyzické, psychické a sociální změny ve stáří, syndrom EAN. V práci popisují jednotlivé formy násilí páchané na seniorech – fyzické, psychické a emocionální násilí, ekonomické násilí, sexuální násilí, zanedbávání a opuštění seniora, rizikové faktory, možné pachatele násilí a jaké jsou příznaky syndromu EAN. V práci se také zaměřím na možnosti a formy řešení a pomoci týraným seniorům. V praktické části práce se zaměřím na analýzu příkladů syndromu EAN páchaného na uživatelích sociální služby první tísňové, tísňové péče ŽIVOTa 90, z.ú. Rozeberu také možnosti pomoci a prevence syndromu EAN.

Klíčová slova

Týrání, zanedbávání, senior, násilí, oběť, pachatel, stáří.

Anotation

The Bachelor thesis focuses on EAN syndrome – Elder Abuse and Neglect. The primary objective of the thesis is to examine the issue of EAN, including its various forms, manifestations, and classifications. The theoretical part provides a conceptual framework for understanding old age, detailing the physical, psychological, and social changes associated with aging, and introduces the concept of the EAN syndrome. The thesis further explores the different types of abuse inflicted upon the elderly – physical, psychological and emotional abuse, economic exploitation, sexual abuse, neglect, and abandonment. It also discusses associated risk factors, potential perpetrators, and the indicators and symptoms of EAN syndrome. Additionally, the thesis addresses available intervention strategies and support mechanisms aimed at assisting abused seniors. The empirical section of the thesis analyzes real-life cases of elder abuse reported by users of the emergency social care service “Tísňová péče,” provided by ŽIVOT 90, z.ú. This section also evaluates the current possibilities for support and prevention of EAN syndrome.

Key words

Elder abuse, neglect, senior, violence, victim, offender, old-age.

Obsah

Seznam zkratk.....	7
Úvod.....	8
1 Stáří.....	10
1.1 Období raného stáří.....	11
1.1.1 Biologické změny ve stáří.....	11
1.1.2 Tělesné změny ve stáří.....	12
1.1.3 Psychické změny a proměna kognitivních funkcí.....	13
1.1.4 Sociální změny a odchod do důchodu.....	14
1.2 Období pravého stáří: 75 a více let.....	16
1.2.1 Potřeby starších seniorů	16
2 Syndrom EAN.....	18
2.1 Definice a vymezení pojmu.....	18
2.2 Skupiny násilí na seniorech	19
2.3 Formy a příznaky násilí.....	20
2.4 Projevy násilí na seniorech	26
2.5 Příčiny vzniku domácího násilí.....	26
2.6 Rizikové faktory syndromu EAN.....	27
2.6.1 Rizikové faktory v domácím prostředí.....	27
2.6.2 Rizikové faktory v pobytových službách	29
2.6.3 Rizikové faktory na straně seniora.....	30
2.7 Pachatel.....	30
2.8 Model moci a dohledu nad obětí.....	31
2.9 Postoj seniorů k násilí v rodině.....	32
3 Detekce násilí, zneužívání a špatného zacházení.....	33
4 Prevence syndromu EAN v domácím prostředí.....	35
4.1 Primární, sekundární a terciální prevence v oblasti syndromu EAN a domácího násilí	
36	
4.1.1 Primární prevence.....	36
4.1.2 Sekundární prevence.....	38
4.1.3 Terciální prevence	38
5 Možnosti pomoci seniorům ohrožených syndromem EAN.....	40
5.1 Syndrom EAN a legislativa	41

5.2	Organizace zabývající se pomocí seniorům ohroženým syndromem EAN.....	42
5.2.1	Krizové linky zaměřené na seniory a domácí násilí	43
5.2.2	Intervenční centra	44
5.2.3	Sociální programy pro násilné osoby	45
6	Příklady syndromu EAN.....	46
6.1	Příklad č. 1	46
6.2	Příklad č. 2	49
6.3	Komparace příkladů syndromu EAN	51
	Závěr.....	52
	Seznam použité literatury a dalších informačních zdrojů	54
	Seznam příloh.....	I

Seznam zkratk

Seznam zkratk a jejich vysvětlení

Úvod

Starší a staří lidé jsou specifická skupina, jejíž práva a důstojnost je ohrožena špatným zacházením, ageismem, zneužíváním a marginalizací. Zvláště ohroženou skupinou jsou pak senioři, kteří mají sníženou samostatnost, soběstačnost, trpí zdravotním postižením, jsou sociálně vyloučeni a potřebují specifický přístup a pomoc. Pomoc a péče o lidi ve vyšším věku je velmi důležitá, každý si zaslouží prožít stáří důstojně, klidně a pokojně.

Pojem týrání a zanedbávání je v dnešní době velmi silně spojováno v souvislosti s ženami a dětmi. Pojmu týrání a zanedbávání seniorů se nedostává tolik pozornosti. Je to součást problémů ve společnosti, ale považuje se spíše za společenské tabu. Tomuto tématu není věnováno tolik pozornosti možná proto, že se o problematice nemluví, společnost nemá dostatek informací. Nejedná se jen o fyzické násilí, které budí velký zájem, ale také například o psychické a emocionální násilí, které je velmi těžko prokazatelné. Senior sám ve většině případů nepožádá o pomoc, neřekne svému okolí, že se mu tyto útrapy dějí, neví, kam se pro pomoc obrátit a že to není normální a v pořádku. Roli v neřešení situace seniora může mít i stud, kdy by ho společnost odsoudila za špatnou výchovu svých dětí, které mu toto příkoří způsobují nebo strach z toho, že pokud se ozve, nebude mít již žádnou péči, společnost, kontakt se společenským prostředím.

V mé bakalářské práci se více zaměřuji na téma týrání a zanedbávání seniorů osobami blízkými, v domácím prostředí a to především kvůli dlouholeté praxi v terénních sociálních službách, které se snaží svou prací pomoci seniorům zůstat co nejdéle v jejich přirozeném domácím prostředí. Ale také díky tomu, že provedený výzkum v roce 2005 v České republice naznačuje, že týrání a zanedbávání seniorů není jevem tak častým, jako v domácím prostředí, za zavřenými dveřmi. Jde spíše o problém nekvalifikovaného a neprofesionálního zacházení a přetížení a nedostatku odborného personálu. Obecně se také dotknu týrání a zanedbávání seniorů v institucionální péči. V bakalářské práci popisuji formy a druhy násilí a zanedbávání páchané na seniorech, jaké jsou možnosti pomoci a prevence syndromu EAN. Pomocí odborné literatury jsou zde vysvětleny pojmy týkající se týrání a zanedbávání seniorů a stáří a stárnutí.

Cílem této práce je zmapovat problematiku syndromu EAN – týrání a zanedbávání seniorů, jeho podoby, formy a druhy. Dále pak, jaké jsou možnosti pomoci seniorům, kteří se setkali s jakoukoliv formou týrání či zanedbávání. V teoretické části práce se budu věnovat pojmu

stáří, jak stáří působí na člověka, jaké jsou fyzické, psychické a sociální změny ve stáří a jak se mění potřeby člověka ve stáří. Poté se zaměřím na ústřední téma práce, a to syndrom EAN. Pokusím se vydefinovat pojem týraný a zanedbávaný senior, popíši jednotlivé formy násilí páchané na seniorech – fyzické, psychické a emocionální násilí, ekonomické násilí, sexuální násilí, zanedbávání a opuštění seniora. Budu se věnovat možným pachatelům násilí a také rozeberu příznaky syndromu EAN. Poukáži také na možnosti a formy řešení a pomoci týraným seniorům. V praktické části práce uvedu možné příklady syndromu EAN, které jsem získala díky materiálům z praxe v organizaci ŽIVOT 90, z.ú. ve službě První tísňové, tísňové péče ŽIVOTa 90, z.ú.

1 Stáří

Stáří je postvývojová, poslední etapa života. V této fázi dochází k pocitu naplnění, pocitu svobody, životního nadhledu, ale zároveň je to období, kdy dochází ke ztrátě síly a dalším ztrátám ve všech oblastech života. I přes tyto ztráty člověk, který se nachází v této vývojové fázi neboli ve třetím věku, může žít plnohodnotný a nezávislý život.¹

„Stárnutí a stáří je specifický biologický proces, který je charakterizován tím, že je dlouhodobě nakódovaný, je nevratný, neopakuje se, jeho povaha je různá a zanechává trvalé stopy. Jeho rozvoj se řídí druhově specifickým zákonem. Podléhá formativním vlivům prostředí.“²

Proces stárnutí je přirozenou součástí všech živých organismů a stáří můžeme považovat za zakončení životního cyklu. Degenerativní změny v procesu stárnutí nastupují individuálně, v různou dobu života a postupují individuálně rychle. Rychlost, s jakou proces stárnutí postupuje je geneticky zakódována, ale je také ovlivněna životem a životním stylem jedince, například práce pod tlakem, sociální prostředí jedince. Proces stárnutí je vědecky zkoumán. Existuje mnoho teorií, proč ke stárnutí dochází. Například teorie působení vnějších vlivů říká, že proces stárnutí ovlivňuje, pozitivně i negativně, působení chemických látek, skladba potravin, které jedinec jí, působení psychosociálních faktorů. Genetická teorie říká, že délka života se předává z generace na generaci. Pokud se rodiče dožijí vyššího věku, můžeme předpokládat, že i jejich děti se dožijí vyššího věku.³

Stáří, jako vývojovou etapu člověka, můžeme dělit na tři období. Prvním obdobím je období počátečního, raného stáří, které je od 60 do 65 let věku jedince. Druhým obdobím je období pokročilého stáří, které je od 75 let věku jedince a třetím, posledním obdobím je období vrcholného stáří, které můžeme také nazývat obdobím dlouhověkosti či kmetství, které je od 90 let věku.⁴

¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, str. 299.

² PACOVSKÝ, Vladimír, HERMANOVÁ, Hana. *Gerontologie*. Praha: Avicenum, 1981, str. 57.

³ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, str. 13–14.

⁴ HROZENSKÁ, Martina, DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013, str. 13–14.

1.1 Období raného stáří

Období raného stáří je mezi 60 rokem věku až 75 rokem věku. V tomto období jsou patrné různé biologické, tělesné, psychické a sociální změny.

Stárnutí je proces zahrnující změny ve strukturách a funkcích organismu jedince a je charakteristický také úbytkem schopností a výkonů jedince. Z pohledu gerontologie je definování staršího člověka velmi proměnlivé. Je to dáno rozdílem v jednotlivci, kdy na jedné straně může docházet k poklesu výkonu v jedné oblasti, ale v druhé může dojít k nárůstu schopností a rozdíly mezi jednotlivci ve stejné věkové skupině, které jsou mnohdy ovlivněny jejich zdravotním stavem. Důležitou roli hraje také to, jak stáří, starého člověka, označuje, hodnotí a vnímá sociální okolí.⁵

1.1.1 Biologické změny ve stáří

Biologické změny se týkají orgánů a orgánových soustav. Zřetelně je můžeme vidět například na kůži nebo u pohybového aparátu. Změny probíhají také v orgánových systémech, jako je kardiovaskulární, respirační, trávicí, nervový, vylučovací. Biologické změny ovlivňují také smyslové snímání a spánek.

Kožní ústrojí. Kůže ztrácí schopnost zadržovat vodu a aktivita mazových žláz se snižuje, díky tomu může být kůže suchá a svědivá. V kůži se mohou kumulovat buňky, které tvoří pigment a z toho důvodu vznikají stařecké skvrny, nebo může docházet k úbytku těchto buněk a objevují se bledá místa. Kůže se stává méně elastickou a tvoří se vrásky. Z důvodu ztráty podkožního tuku se může kůže zdát tenká, jako papír.

Pohybový systém. Dochází k atrofování meziobratlových plotének, což může vést k snížení výšky jedince, ochabují kosterní svaly, které drží postavu vzpřímeně a jedinci tak mohou chodit v mírném předklonu. Ve vyšším věku je zvýšené riziko zlomenin a úrazů v důsledku osteoporózy. Snižuje se schopnost pohybu a zvyšuje se bolestivost kloubů, díky ubývání kloubních chrupavek.

Kardiovaskulární systém. Pracovní schopnost srdce se zhoršuje, srdeční chlopně ztrácejí svou pružnost a funkce srdce jako pumpy oslabuje. To vede k menšímu objemu krve,

⁵ HROZENSKÁ, Martina, DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013, str. 12.

kteřou srdce dokáže přečerpat. Důsledkem může být snížení průtoku krve do orgánů, včetně mozku, koronárních cév a ledvin. Může se objevit vysoký krevní tlak a ateroskleróza.

Respirační systém. Starší lidé nadechují menší množství vzduchu, v důsledku změn v objemu hrudníku, a takzvaně nemohou popadnout dech, zadýchávají se.

Trávicí systém. Dochází ke snížení peristaltiky střev, což může mít za následek zácpu. Snižuje se schopnost vstřebávat vitamíny, živiny, ale i léky. Díky, změnám ve slinivce břišní, se u starších lidí může vyskytovat stařecká cukrovka.

Vylučovací systém. Dochází ke snížení kapacity močového měchýře, snížení funkce ledvin, které jsou zodpovědné za tvorbu a vylučování moči. Může docházet k inkontinenci. Starší jedinci mají často pocit na močení, i denních i nočního hodinách, které je způsobeno nekompletním vyprázdněním močového měchýře.

Nervový systém. Rychlost přenosu nervových vzruchů v periferním nervovém systému se zpomaluje. Z tohoto důvodu starší jedinci často potřebují delší dobu na zpracování a přijímání informací. Reakce na podněty se stává pomalejší.

Smyslové vnímání. Vlivem procesu stárnutí dochází ke zhoršování zraku a sluchu. Ke zhoršování zraku dochází již v mladším věku. Ve stáří se zhoršení zraku projevuje jako zhoršení vidění na dálku, na blízko, zhoršené vidění za šera nebo za tmy, začíná se objevovat šedý či zelený zákal. Zhoršení sluchu, nedoslýchavost, ztráta sluchu je ve stáří často se objevujícím jevem, který může způsobit sociální vyloučení a sociální izolaci.⁶

1.1.2 Tělesné změny ve stáří

Stárnutí je proces. Při procesu stárnutí dochází k tělesným změnám. Změny, které probíhají jsou individuální z hlediska rozsahu projevů, závažnosti projevů a také rychlosti, se kterou se objevují. Projevy těchto změn závisí na působení dědičných předpokladů, ale také na důsledcích životního stylu daného jedince a vnějších vlivů, které se za celý život daného jedince postupně nahromadily.⁷

⁶ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, str. 21–23.

⁷ PACOVSKÝ, Vladimír, HEŘMANOVÁ, Hana. *Gerontologie*. Praha: Avicenum, 1981, str. 311.

- Genetické předpoklady. Každý jedinec má ve svém DNA proces primárního stárnutí. Proces primárního stárnutí je spouštěn jedním, či mnoha specifickými geny. Jedinec má ve své genetické informaci jasně daný začátek, průběh stárnutí a předpokládanou délku života.
- Vnější faktory. Vnější činitelé působí na organismus jedince a způsobují sekundárně podmíněné stárnutí. Tito vnější činitelé ovlivňují orgánové systémy a jejich stav. Mohou ovlivňovat i funkčnost celého organismu jedince. Díky působení vnějších faktorů může být aktuální stav organismu jedince lepší či horší, než by se dle genetické predispozice mohlo očekávat.⁸

„Standardní proces stárnutí mění nejenom různé funkce, ale i vzhled staršího člověka, a tímto způsobem ovlivňuje jeho sociální status. Lidé jej v důsledku této změny začínají vnímat jako starce a podle toho se k němu chovají.“⁹

Dle vzezření staršího, stárnoucího člověka můžeme usuzovat v jakém tělesném a psychickém stavu se jedinec nachází. Jedinec, který o sebe dbá, dbá na svůj zevnějšek, má pocit plné sebeúcty a sebeuspokojení. Naopak jedinec, který o sebe nedbá, nedbá na svou hygienu, nedbá na svůj zevnějšek, může trpět pocitem osamělosti, ale také může jít o důsledek závažné nemoci, například demence, a proto jedinec již nemá důvod a chuť k takové aktivitě a starostlivosti o sebe.¹⁰

1.1.3 Psychické změny a proměna kognitivních funkcí

Během procesu stárnutí dochází k nerovnoměrnému zhoršení a proměnám kognitivních funkcí. Objevuje se postupné zhoršování psychických funkcí jako je pomalejší proces poznávání a prodloužení reakčního času. V tomto období se mění také fungování mozku, například při zpracování různých podnětů, schopnosti zpracovávat informace, snížení kvality vnímání, percepce a tím je narušena orientace v prostředí, i díky zhoršení sluchových nebo zrakových funkcí. V procesu stárnutí dochází také k postupnému snižování koncentrace pozornosti, zhoršením paměti, což může způsobit problémy při učení

⁸ PACOVSKÝ, Vladimír, HEŘMANOVÁ, Hana. *Gerontologie*. Praha: Avicenum, 1981, str. 311-312.

⁹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, str. 314.

¹⁰ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, str. 315.

nebo řešení problémů. Další změnou v procesu stárnutí je zhoršování krátkodobé paměti, ale dlouhodobá paměť zůstává – to, co má jedinec naučené.¹¹

Proces stárnutí bývá spojen se změnou osobnosti. U seniorů se změna osobnosti projevuje přesunutím negativních vlastností a rysů osobnosti do popředí. Stárnutí můžeme chápat jako postupné zanikání osobnosti. Je ale nezbytné odlišovat, zda se jedná o chování způsobené procesem stáří a s ním způsobenými změnami nebo se jedná o duševní poruchu. Obecně lze říci, že u seniorů dochází k postupné ztrátě zápalu, zpomalování koordinace vědomého ovládnutí pohybového ústrojí, pomaleji zpracovávají informace, mají obtíže s pozorností a koncentrací.¹²

Proces stárnutí ovlivňuje i uvažování. Uvažování starších lidí často vykazuje specifické rysy, které jsou ovlivněny jak procesem stárnutí, tak i změnami v životním stylu. V pozdějším věku se zvyšuje sklon k dogmatickému myšlení, rigidnímu přístupu k problémům a jejich řešení a také k odmítání nových či neověřených způsobů myšlení. Starší lidé často používají zavedené strategie i v nových situacích, někdy i bez ohledu na to, zda jsou pro daný problém vhodné.¹³

1.1.4 Sociální změny a odchod do důchodu

Odchod do důchodu je jedna ze zásadních sociálních změn, která jedince ovlivňuje v pozitivním i negativním smyslu. Pracující a společností prospěšný člověk se najednou stává seniorem, který již není pro stát produktivní, a naopak čerpá peníze ze státní kasy. Mění se sociální role jedince a může to být vnímáno jako ztráta prestiže a autority. S odchodem do důchodu se také mění životní standard jedince a dochází k omezování volnočasových aktivit a požitků. Má například nízkou penzi, musí si zaplatit náklady na život, poplatky u lékaře a za léky. S odchodem do důchodu se také mění trávení dní a volného času. Někteří jedinci se na odchod do důchodu těší, plánují si aktivity, na které neměli při zaměstnání čas, jako například zahrádkaření, četba knih, renovace, péče o vnoučata. Někteří jedinci ale nemají plán, nevědí, jak trávit tu spoustu volného času co mají

¹¹ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, str. 333

¹² DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012, str. 12–

13

¹³ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, str. 329.

a jen přemítají o smyslu života, upadají do depresí, jsou mrzutí a utápí se v negativních emocích.¹⁴

Odchod do důchodu představuje důležitý sociální mezník, kdy končí oficiálně uznaná etapa života a dochází k zásadní změně. Lidé v důchodu mohou být vnímáni jako sociální menšina, která je pro širší společnost považována za neproduktivní, bezvýznamnou, ekonomicky závislou a neužitečnou. To vede k jejich vyloučení z aktivního společenského života a účasti na dění ve společnosti. Důchodové období může být vnímáno jako fáze života, která postrádá jasně definovaný smysl nebo obsah. Senior má možnost rozhodovat o svém osobním životě podle vlastních přání, není omezen stanoveným programem a jeho život není řízen společností. Tento stav může vést k pocitu prázdnoty a nenaplnění, zejména pokud senior není zvyklý organizovat si čas sám, což může být pro něj obtížné. Proto se často spokojí s přijetím životního modelu seniorů ve stejné sociální skupině. Odchod do důchodu může být buď dobrovolný, nebo vynucený vnějšími okolnostmi, jako je zdravotní stav či vůle zaměstnavatele. Někteří lidé nejsou na důchod připraveni a snaží se zůstat na pracovním místě co nejdéle nebo si najít nové. Důchod ovlivňuje různé oblasti osobnosti, včetně postoje k sobě a společnosti, a může mít dopad na různé potřeby seniorů:

Potřeba stimulace. Důchod může přinést mnoho volného času, což může vést k stereotypnímu a na podněty chudému dennímu režimu. Na druhou stranu má senior možnost regulovat úroveň stimulace, stejně jako vyhýbat se nepříjemným podnětům.

Potřeba orientace a adaptace. Senior musí čelit nové situaci a najít smysl života, který bude pro něj přijatelný a uspokojivý. Obvykle se zaměřuje na rodinu a činnosti, které jsou pro ni prospěšné.

Potřeba aktivity. Je důležité mít smysluplnou činnost i ve stáří. Seniori mohou čelit větší únavě, tělesným omezením a pohodlnosti, stejně jako nezájmu společnosti, která už od nich nic nečeká. Proto zůstávají aktivní spíše v domácnosti nebo pomáhají rodině.

¹⁴ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, str. 25–26

Potřeba sociálního kontaktu. Důchod může vést k větší izolaci a osamělosti, protože senior se stýká s menším počtem lidí ze svého sociálního prostředí, jako jsou rodina, sousedé nebo bývalí kolegové.

Potřeba seberealizace. Pracovní role je jedním ze způsobů, jak se člověk může seberealizovat, hodnotit svou práci a její přínos společnosti. Ztráta této role může pro některé seniory znamenat pocit osobní hodnoty a vést k vnímání vlastní bezvýznamnosti. Je důležité tedy najít nové hodnoty, aby měl život v důchodu smysl.¹⁵

1.2 Období pravého stáří: 75 a více let

1.2.1 Potřeby starších seniorů

Potřeby starších seniorů se díky všem změnám a v důsledku věku a s ním přicházejícími omezeními se postupně spokojují s méně náročnými činnostmi, aktivitami. Omezují své záliby, ztrácí k nim motivaci a pomalu se stávají pasivními příjemci předurčené zábavy.

Potřeba stimulace. Potřeba stimulace a nových podnětů s vyšším věkem klesá. Tento problém je důsledkem omezených sociálních kontaktů, ztráty schopností, snížených společenských nároků a dalších faktorů. Starší lidé mají tendenci vyhledávat aktivity, které pomáhají eliminovat nepříjemné pocity, aby se jejich současná situace nezhorsila.

Potřeba bezpečí. Starší člověk potřebuje nacházet rovnováhu mezi touhou po samostatnosti a potřebou cítit se v bezpečí, což mu může zajistit okolí prostřednictvím péče, podpory a možnosti tuto pomoc využívat.

Potřeba sociálního kontaktu a citové vazby. Potřeba sociálních kontaktů a emocionálních vazeb je pro starší lidi velmi důležitá, přičemž u starších jedinců může být tato potřeba silně vyjádřena. Mnozí senioři jsou silně závislí na vztazích s rodinou a blízkými osobami, přičemž pocit příslušnosti k určité skupině, zejména k rodině, je pro ně klíčový. Intimita může v pozdním věku nabývat jiného charakteru, ale stále má značný osobní význam. Může zahrnovat sdílení posledních chvil, pocit vzájemné blízkosti nebo duchovní spojení. Obava z anonymizace a ztráty vlastní identity (v důsledku umístění seniora

¹⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, str. 365–366.

do pobytového zařízení), stejně jako ztráta všech kontaktů a vztahů, je u starších lidí často velmi silná.

Potřeba autonomie. S vyšším věkem se potřeba autonomie mění, pro staršího člověka je klíčové mít možnost rozhodovat o záležitostech, které jsou pro něj zvládnutelné a dosažitelné, i když není vždy schopen přesně posoudit své vlastní možnosti a schopnosti. Důležitá je symbolická autonomie. Starší člověk sám rozhodne o i relativně bezvýznamné věci, ale dochází k uspokojení prosazení vlastního rozhodnutí, například co bude starší člověk dělat, co bude mít k jídlu, kdy vstane, co bude sledovat v programu televize.

Potřeba akceptace a uznání. Tato potřeba se může projevovat snahou přitahovat na sebe pozornost nebo vykonáváním užitečné činnosti nebo jinak dokazovat svou hodnotu, aby se starší člověk zbavil pocitu zbytečnosti. Tato touha po pozornosti se může projevovat i neobvyklými způsoby, jako je například skrývání jídla, darování starých oděvů rodinným příslušníkům a podobně.¹⁶

¹⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007, str. 413–414.

2 Syndrom EAN

Populace stále více stárne, dochází ke zvyšování počtu lidí v seniorském věku a také ke zvyšování počtu trestné činnosti, která je páchána na osobách seniorského věku. Osoby ve vyšším věku se stávají oběťmi majetkové a násilné trestné činnosti. Tato trestná činnost je velmi složitě odhalována. Důvodem, proč tato trestná činnost je složitě odhalována může být například:

- Senior, týraná osoba, v důsledku nemoci, stáří, snížení kognitivních funkcí není schopen násilí na něm páchané rozeznat, identifikovat a oznámit. Nebo také cítí velký strach z důvodu toho, že mu nebude nikdo věřit, jeho výpověď nebude brána v potaz.
- Stud seniora, na kterém bylo pácháno násilí nebo zanedbávání ze strany nejbližších nebo hanba, která by se na seniora uvalila, protože špatně vychoval své děti, které se na něm dopouští týrání.
- Senior na tyranech může být ale závislý, ekonomicky, sociálně, materiálně, a tak své příkoří jen tiše trpí. Ve většině případů se jedná o člena rodiny – dítě, senior, týraný člověk k němu stále zachovává ochránářský postoj.
- Strach z navýšení frekvence útoků, z odplaty.

Dalšími důvody může být strach, že se stali obětí různých podvodníků, ale také omezená možnost komunikace u seniorů žijících v domovech pro seniory nebo v domovech se zvláštním režimem. Dále také fakt, že seniora žijícího osaměle nemusí dlouhou dobu nikdo postrádat, rodina ani sousedé, a jeho nepřítomnost ve společnosti nikoho nepřekvapí.¹⁷

2.1 Definice a vymezení pojmu

Syndrom EAN, elder abuse and neglect, je do češtiny překládán jako problematika zneužívání a zanedbávání seniorů. Termín lze také přeložit jako špatné zacházení s osobami vyššího věku, nevhodné zacházení, týrání, zneužívání a podobně. Špatné zacházení se seniory je jevem stále více se vyskytujícím napříč celým světem.

¹⁷ ŠEVČÍK, Drahomír a ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011, str. 126

Jednotná a všeobecně přijímaná definice pojmu EAN není. Syndrom EAN obsahuje nejen různé druhy domácího násilí, ale také nevhodné chování, které je páčáno na seniorech v domácím prostředí či v institucích.

Pojem EAN je definován jako týrání, zneužívání, zanedbávání seniorů a špatné zacházení s nimi. Násilí a špatné zacházení s osobami vyššího věku představuje jednorázové nebo opakované, úmyslné či neúmyslné chování nebo opomenutí, které způsobuje újmu. Nejčastěji k němu dochází v prostředí, kde je oprávněně očekávána důvěra. Tato jednání mohou vést k sociální, psychické, fyzické, hmotné, právní či morální újmě, případně k jejich propojení. Následky mohou ohrozit nejen majetek, zdraví, život, svobodu nebo lidskou důstojnost, ale také přispět ke vzniku či zhoršení dočasné, situační nebo trvalé zranitelnosti daného jedince.¹⁸

Týrání seniora může být také definováno jako násilné chování osob blízkých nebo pečujících k seniorovi využívající k tomu jeho omezené možnosti obrany. Týrání je taktéž hrubé, zlé, kruté zacházení s druhou osobou, které se charakterizuje bezcitností, hrubostí. Toto chování vyvolává u týrané osoby pocity hluboké křivdy a nespravedlnosti.

Typickým znakem násilí na seniorech je jeho dlouhodobost, opakování a každodenní přítomnost. Násilí nemusí probíhat pouze za zavřenými dveřmi domácnosti v soukromém partnerském vztahu, ale také v profesionálním vztahu a formálních institucí jako jsou například domovy pro seniory, nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných či veřejná místa jako obchody, úřady a podobně.¹⁹

2.2 Skupiny násilí na seniorech

- 1) Mezigenerační násilí. Jedná se o násilí mezi dvěma generacemi, například mezi matkou – seniorkou a dcerou – pečující osobou. Matka je křehká, zranitelná osoba, která potřebuje péči z důvodu zhoršeného zdravotního stavu, vyššího věku, rozvíjejícího se onemocnění a podobně. Dcera je pečující osoba, která fyzicky, psychicky ubližuje, napadá a dehonostuje osobu, o kterou má pečovat.

¹⁸ LORMAN, Jan, PRCHALOVÁ, Jaroslava, KALVACH, Zdeněk, VIDOVIČOVÁ, Lucie, *Široká definice seniorského abusu. Fenomén týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN)*. Brno: Masarykova univerzita, 2023, s. 8

¹⁹ HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Manuálek o násilí*. Brno, 2004, str. 13-14

- 2) Násilí mezi partnery. Jedná se o domácí násilí, manželské páry si navzájem ubližují, napadají se, útočí jeden na druhého.
- 3) Násilí mimo rodinu. Jedná se o násilí na seniorech, které se odehrává v pobytových, sociálních službách jako domovy s pečovatelskou službou, domovy pro seniory, centra následné péče. V těchto institucích se nemusí primárně jednat o fyzické, duševní násilí, ale spíše o zanedbávání, odmítání či omezování péče. Příkladem může být zanedbávání hygieny, polohování, neodborné navyšování medikace, odmítání návštěvy lékaře, poutání k lůžku, nedostatečná strava a podobně.²⁰

2.3 Formy a příznaky násilí

„Všechny formy zanedbávání a týrání mají negativní psychickou odezvu a nesou s sebou nesmazatelné rány na duši.“²¹

Násilí, týrání, zanedbávání a zneužívání seniorů, starších osob, se vyskytuje v různých podobách a formách, které se mohou prolínat.

Fyzické týrání, tělesné násilí

Fyzické násilí na seniorovi je nejsurovější a nejviditelnější formou násilí. Podstatou fyzického týrání je potřeba způsobit záměrně bolest, zraňovat. Nejčastěji bitím, škrcením, třesením, kopáním, srážením k zemi. Dále záměrné vypočítavé vystavování tělesnému strádání, jako odpírání jídla, sprchování studenou vodou, vystavování zimě, vynechávání či nadbytečné podávání léků, omezování pohybu, v pobytových zařízeních to může být za použití omezovacích prostředků – poutání k lůžku.²²

Příznaky fyzického násilí:

Příznaky mohou zahrnovat poranění a opakovaná zranění jako podlitiny, oděrky, stopy po bití a kopání, nejasné pády, úrazy, popáleniny, škrábance, které senior nedokáže vysvětlit, stopy po omezování pohybu, otisky prstů, stopy po přivazování, opakované chybné podání

²⁰ HOLMEROVÁ, I. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele. Lékař a pacient.* Praha: Mladá fronta, 2014, str. 194–195.

²¹ MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost.* Praha: Grada, 2011, str. 42.

²² KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie.* 2004. Praha: Grada, 2004, str. 354

léků, či jejich absence, neodpovídající péče, zanedbaná hygiena, která se může projevit infekcí, dekubity.²³

Dalšími příznaky fyzického násilí mohou být také opakovaná zranění a zranění staršího data, pro které senior nemá vysvětlení nebo časté návštěvy u lékaře, kvůli ošetření zranění.

Psychické, citové násilí

Psychické a citové násilí na seniorech je patrně jednou z nejčastějších forem násilí. Je to forma, která je nejhůře identifikovatelná, odhalitelná a postižitelná, protože jde o působení duševního utrpení. Psychické a citové násilí obsahuje verbální agresi – ponižování, urážky, vyhrožování, lhaní. Dále zastrašování, snižování sebevědomí a sebeúcty seniora, manipulativní zacházení se seniorem, omezování samostatnosti, citové vydírání, omezování sociálních kontaktů, kladení důrazu na nepotřebnost, zbytečnost seniora. Projevem psychického násilí může být také vyhrožování a tlak na seniora, aby se přestěhoval ze svého přirozeného domácího prostředí do pobytového zařízení, jako je například domov pro seniory, léčebna dlouhodobě nemocných a podobně. Projevem psychického násilí může také být úmyslné ničení, vyhazování a poškozování předmětů, ke kterým má senior citovou vazbu, mají pro něj osobní význam.²⁴

Příznaky psychického, citového násilí:

Příznaky mohou zahrnovat neobvyklé změny v chování seniora – psychickou nestálost. Například změny nálad, úzkosti, stavy zmatenosti, plačtivost, stahování se do sebe, netečnost, poddajnost, pocity bezmocnosti, beznaděje, bezradnosti, bezvýchodnosti, nespavost, zvýšená únava, vyhledávání péče, pečujícího chování, neobvyklé úbytky nebo přírůstky na váze, s tím může souviset změna chuti k jídlu, neadekvátní reakce, mluva, suicidální myšlenky.²⁵

²³ ŠEVČÍK, Drahomír a ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011, str. 127.

²⁴ KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. 2004. Praha: Grada, 2004, str. 354

²⁵ ŠEVČÍK, Drahomír a ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011, str. 127–128.

Sexuální obtěžování a zneužívání

Sexuální zneužívání a obtěžování je další forma násilí, týrání, u které je těžko dokazatelná, prokazatelná, jelikož se odehrává za zavřenými dveřmi, v intimním prostředí, beze svědků. Sexuální zneužívání se především týká žen. Může se jednat o vynucování si sexuálního kontaktu, doteků na intimních místech, nevíтанé sexuální návrhy a také o znásilnění. Sexuální zneužívání a obtěžování můžeme řadit k tělesnému násilí.

Příznaky sexuálního obtěžování a zneužívání:

Příznaky mohou zahrnovat stížnosti na sexuální obtěžování, změny v chování, jako je například agresivita, uzavírání se do sebe. V případě žen bolesti v podbřišku, krvácení z intimních partií, z konečníku, venerologické choroby, záněty, infekce, znečištěné, zkrvavené spodní prádlo.²⁶

Finanční a materiální zneužívání

Finanční a materiální neboli hmotné a ekonomické zneužívání je bohužel velmi často se vyskytujícím se jevem ve společnosti. Patří sem donucení seniora ke změně, přepsání či sepsání poslední vůle a dalších důležitých právních dokumentů, nátlak na přepsání majetku seniora na osoby blízké, odpírání práva seniora na přístup a disponování s jeho osobními financemi, nečestné, nezákonné užívání finančních zdrojů seniora, například penze, spoření, nekalé jednání a finanční podvody. Finanční a materiální zneužívání je možno klasifikovat od nejlehčích forem, které jsou upírání možnosti nakupovat si jídlo, disponovat s financemi, až po formy nejzávažnější, což je zmanipulování seniora k přepsání, převedení majetku, upírání nároku na penzi a podobně.²⁷

Příznaky finančního a materiálního zneužívání

Příznaky, kterých bychom si měli všimnout jsou nerovnost mezi příjmy a životní úroveň seniora, nedostatek pohodlí, změny poslední vůle či změny ve vlastnictví majetku ve prospěch jiných lidí či nadměrný zájem osob blízkých o majetek seniora, náhlý prodej nemovitostí, rozprodávání majetku, šperků nebo osobních věcí, pochybné a nezvyklé výdaje

²⁶ ŠEVČÍK, Drahomír a ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011, str. 128.

²⁷ KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. 2004. Praha: Grada, 2004, str. 354.

peněz, neúčelné a nekontrolované výdaje, neodpovídající míra péče v závislosti na majetku a příjmech seniora.²⁸

Zanedbávání

Zanedbávání je odpírání, či neplnění péče, bez ohledu na to, zda se jedná o úmyslnou, záměrnou a plně vědomou snahu způsobit seniorovi fyzické, psychické potíže či nikoliv. Do zanedbávání řadíme také nedostatečné uspokojování potřeb seniorů, starších lidí, jako je například pocit bezpečí, potřeba lásky, úcty, respektování důstojnosti. Platí zde, že čím více je senior závislý na péči svého okolí, pečujících, tím více mu odpírání či selhání péče může uškodit.

Příznaky zanedbávání

Příznaky mohou zahrnovat nedostatečnou stravu, vedoucí k podvýživě, nedostatečnou hydrataci v důsledku neposkytnutí jídla a pití, neošetřená poranění, neřešené zdravotní problémy, v důsledku zanedbání či neposkytnutí lékařské péče, nedodržování léčebného režimu, ohrožující, nebezpečné a nezajištěné životní podmínky jako oblečení, bydlení, pohodlí, osobní bezpečnost, nehygienické a zanedbané životní podmínky, zanedbávání hygieny, nedostatečné polohování seniora na lůžku.²⁹

Opuštění nebo dezerce

Jedná se o opuštění osoby zranitelné, křehké, bezmocné, závislé na péči jedince, který o ni má pečovat, má za ni zodpovědnost, bez odpovídající náhradní péče. Zanechání takovéto osoby bez péče je vždy jednáním úmyslným.

Příznaky opuštění

Příznakem mohou zahrnovat vzdalování se pečující osoby od osoby potřebující péči na dlouhé časové období, hodiny, dny, přesunutí pečující osoby jinam, od osoby potřebující péči, bez odpovídající náhradní péče, zanechání seniora v instituci – centrum následné péče,

²⁸ ŠEVČÍK, Drahomír a ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011, str. 128.

²⁹ LORMAN, Jan, PRCHALOVÁ, Jaroslava, KALVACH, Zdeněk, VIDOVIČOVÁ, Lucie. *Široká definice seniorského abusu. Fenomén týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN)*. Brno: Masarykova univerzita, 2023, s. 23.

zařízení sociálních služeb. Zanechání seniora na veřejném místě, například v obchodním centru.³⁰

Sebe-zanedbávání

Jedná se o dobrovolné a vědomé rozhodnutí seniora, který se rozhodne ohrožovat své vlastní zdraví a bezpečí. Odmítá léky, prvky zajišťující jeho bezpečí, omezuje nebo úplně odmítá příjem potravy a tekutin, rezignuje na osobní hygienu, vzhled. Může se dále objevit závislost na návykových látkách, odmítání dlouhodobého plánování.

Příznaky sebe-zanedbávání

Příznaky mohou zahrnovat podvýživu, dehydrataci, s čímž souvisí špatný a zanedbaný fyzický stav (úbytek na váze, suché, popraskané rty, špatná osobní hygiena), neošetřená zranění, neřešené zdravotní problémy, nehygienické a nebezpečné životní podmínky (nepořádek v domácnosti, špinavé ložní prádlo, osobní prádlo, zápach v domácnosti, domácnost bez topení nebo bez elektřiny), absenci nebo nevhodnost kompenzačních pomůcek, nezajištění potřebných sociálních služeb.³¹

Systémové zneužívání a omezování osobních práv a svobod

Systémové zneužívání a omezování osobních práv a svobod nazýváme také sekundárními útoky na lidskou důstojnost nebo ponižování. Systém, který by měl seniory podporovat a ochraňovat je, je naopak poškozující. Jedná se o postupné vylučování seniorů v sociální a ekonomické politice, institucích. Toto chování se týká také praxe, přidělování zdrojů – sociální dávky, zajištění sociálních služeb. Systémové zneužívání a omezování osobních práv a svobody je projevem ageismu. V tomto typu zneužívání dochází k potlačení práva jedince na jeho absolutní samostatnost.

Senioři mohou být vystaveni tlaku společenského prostředí na umístění v zařízení sociálních služeb, jako domov pro seniory. V rámci tohoto zařízení mohou být vystaveni rizikům

³⁰ LORMAN, Jan, PRCHALOVÁ, Jaroslava, KALVACH, Zdeněk, VIDOVIČOVÁ, Lucie., *Široká definice seniorského abusu. Fenomén týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN)*. Brno: Masarykova univerzita, 2023, str. 24.

³¹ LORMAN, Jan, PRCHALOVÁ, Jaroslava, KALVACH, Zdeněk, VIDOVIČOVÁ, Lucie., *Široká definice seniorského abusu. Fenomén týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN)*. Brno: Masarykova univerzita, 2023, str. 24–25.

spojeným s režimovými opatřeními, která upřednostňují zájmy vedení, a nikoliv zájmy a samostatnost uživatelů. Uživatel je poté brán jako objekt.

Projevem může být:

- Používání a nadužívání inkontinenčních pomůcek u chůze schopných uživatelů.
- Narušování soukromí (vcházení do pokojů bez klepání, přesouvání, vyhazování osobních věcí, neumožnění si zamýkat pokoj nebo své osobní věci).
- Snížení práv seniora na jeho vlastní rozhodování, samostatný pohyb, soukromí, sociální kontakty.
- Nerespektování důstojnosti seniora. Může se jednat o nedostatečnou edukaci ohledně geriatrického uživatele, jeho křehkosti, zranitelnosti, ale také o nevhodné chování například při koupeli – nedostatek soukromí, vystavování uživatele dalším uživatelům, nevhodné oděnění uživatele při přesunu po oddělení.

Příznaky systémového zneužívání

Systémové zneužívání seniorů se může projevovat různými způsoby, které mohou zahrnovat obavu z přesunu do instituce, vytržení ze známého prostředí, obava z cizích a neznámých lidí, netečnost, stagnace, omezování komunikace, může vést až k depresím, emocionální nestálosti, podrážděnosti, vznětlivosti, plačtivosti, nervozitě, zvýšené úzkosti. Obavu z potencionálního trestu, při nedodržování režimu a programu instituce, obavu z ponížení, pokud si například senior nestihne dojít na toaletu, obavu ze ztráty vlastního soukromí, obava z ponižování nebo diskriminace ze strany personálu, obavu ze sociální izolace – senior se nebude mít s kým bavit, rodina za ním nebude chodit, bude na uzavřeném oddělení.³²

V České republice byl proveden jediný dílčí výzkum na téma týrání seniorů v institucích. Výsledky tohoto výzkumu naznačují, že aktivní týrání seniorů v institucích není častým jevem. Spíše se zdá, že problémem je nekvalifikované a neprofesionální zacházení, stejně jako neúmyslné zanedbávání péče. Dochází rovněž k hrubým chybám při poskytování

³² LORMAN, Jan, PRCHALOVÁ, Jaroslava, KALVACH, Zdeněk, VIDOVIČOVÁ, Lucie, *Široká definice seniorského abusu. Fenomén týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN)*. Brno: Masarykova univerzita, 2023, str. 25–26.

péče seniorům, což je důležité sledovat a řešit pro zajištění důstojného a kvalitního života seniorů.³³

2.4 Projevy násilí na seniorech

Násilí na seniorech se projevuje mnoha různými způsoby, často se kombinují, prolínají, zvyšuje se intenzita. Společné mají to, že jsou opakované, dlouhodobé. Násilí může začínat mírně, nenápadně – okřiknutím, příkazem, omezováním. Násilné chování se postupně proměňuje, zintenzivňuje a toto chování již senior nemůže a ani nezvládne zastavit, postavit se mu. Jedná se o kruté nadávky, ponižování, urážky, vyhrožování, finanční vydírání, omezování styku s vnoučaty, omezování osobní svobody a může vést až fyzickému napadení.³⁴

„V žádném případě nepřipusťte, aby vám vaši rodinní příbuzní říkali: „To ti stačí, to je pro tebe dobré, lepší už to nepotřebuješ, stejně nikam nechodíš mezi lidi“.“³⁵

2.5 Příčiny vzniku domácího násilí

- Osobnostní vlastnosti pachatele. Tento typ pachatele neumí, nezvládá, netoleruje standardní projevy stáří, jako je pomalost, potíže s pamětí, obzvláště ty akcelerované nemocí (demence), obtížná domluva.
- Pachatelem je senior. Tento typ pachatele ovlivňují sociálně ekonomické změny, změna či ztráta sociálního postavení, ztráta sociálních vazeb.
- Asymetrie vztahu mezi generacemi. Tato asymetrie může přispět k domácímu násilí. Je dána snižováním soběstačnosti a samostatnosti seniorů, vzdávání se jejich majetků pro jejich děti nebo vnoučata.

³³ POSPÍŠIL, David a SMUTKOVÁ, Lucie (ed.). *Podpora člověka v jeho přirozeném prostředí: sborník vědeckých textů z mezinárodní vědecké konference XIII.* Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové 23. až 24. září 2016 = Support of Person in Community : anthology of contributions of international scientific conference the XIII. Hradec Days of Social Work, Hradec Králové 23-24 September 2016. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2017, str. 132

³⁴ HOLMEROVÁ, Iva. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele. Lékař a pacient.* Praha: Mladá fronta, 2014, str. 194.

³⁵ HOLMEROVÁ, Iva. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele. Lékař a pacient.* Praha: Mladá fronta, 2014, str. 196

Sklon k netaktnosti vůči seniorům posiluje představa o jejich nepotřebnosti, nadbytečnosti a díky tomu je to chování „beztrestné“ a „omluvitelné.“³⁶

Postoj společnosti k týrání seniorů je spíše negativní. Může to být způsobeno bagatelizací problému. Každý senior si čas od času posteskuje, jak se k němu rodina zle chová, nenavštěvuje ho, nepečuje o něj, a tudíž problém nemůže být tak závažný.³⁷

„Příkladem je zanedbání péče osmdesátileté seniorky po operaci zlomeniny krčku. Snacha i syn ji přes den nechávají ležet bez jídla a bez pití, nedávají jí léky, ale do rehabilitačního zařízení ji dát nechtějí, protože by to stálo spoustu peněz a babička to podle jejich názoru nějak vydrží. Její přítomnost v rodině vnímají jako obtížnou, ale neradi by přišli o její majetek.“³⁸

2.6 Rizikové faktory syndromu EAN

2.6.1 Rizikové faktory v domácím prostředí

Rizika v domácím prostředí jsou rizika malé, uzavřené sociální skupiny – rodiny, kde se násilí může rozvíjet a nemusí do něj zasahovat nikdo z venku, mimo sociální systém rodiny. Osoby v rodině se liší svou fyzickou zdatností, sociálními dovednostmi, což může vést k zneužívání moci, nadvládě nad seniorem, manipulace s ním a vzbuzování strachu v něm.

Dalšími rizikovými faktory v domácím prostředí mohou být:

- **Nízké příjmy, finanční problémy, dluhy.** Senior finanční situaci rodiny zatěžuje potřebou pomůcek – kompenzační pomůcky, inkontinenční pomůcky a potřebou medikace. Díky neinformovanosti, nesnáze si informace zjistit, rodina neví, že má nárok na příspěvky, sociální dávky, díky kterým může toto seniorovi zajistit.

³⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, str. 594–595.

³⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, str. 596.

³⁸ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, str. 595.

- **Domácnost s mnoha členy.** Domácnost, ve které žije mnoho osob, je to chudá domácnost. Vznikají zde frustrace z malého a přeplněného prostoru a zvyšuje se napětí mezi členy domácnosti.
- **Obrácené týrání.** Role oběti a pachatele v případě partnerského týrání se obrátí. Například žena, která byla celé roky týraná, je nyní pečující osobou, stará se o nemohoucího, oslabeného manžela, tak mu týrání vrací.
- **Stres pečující osoby,** která se musí více starat o seniora, kvůli zvýšené závislosti, zhoršení zdravotního stavu anebo je v rodině více osob, které vyžadují zintenzivnění péče.
- **Špatná komunikace, vztahy v rodině.**³⁹

Ostatní situace, které mohou podpořit, nebo být příčinou vzniku domácího násilí:

Návrat dospělých dětí do domácího prostředí seniora. Společné soužití se členy rodiny, kteří se vrací do domácnosti z důvodu vlastních problémů, může být rizikovou situací. Tyto osoby mohou být závislé (alkohol, droby, gamblerství) nebo se mohou potýkat s finančními obtížemi, jako jsou dluhy, nezaměstnanost. Senior poté často financuje chod domácnosti ze svého důchodu a příspěvku na péči. Tento stav může vést k mnoha konfliktům v domácnosti, které mohou mít vážné důsledky pro samotného seniora, vedou až k jeho ohrožení. Je důležité si uvědomit, že převzít zodpovědnost za již dospělé děti nebo vnoučata může být velmi náročné, a ne vždy se ukáže jako správné řešení.

Darování majetku. Darování majetku za života je pro seniory spojeno s významným rizikem. Je třeba tento krok pečlivě zvážit. Dostatečnou ochranu seniorům nezaručuje ani zřízení věcného břemene, které jim umožňuje zůstat v domě či bytě až do konce života. Často se stává, že osoba, které senior nemovitost daruje, nebo širší rodina, začne seniora nátlakem nebo koncem násilím vystrnadovat z jeho vlastního domova. Projevuje se to formou psychického či ekonomického násilí. Dalším problematickým aspektem je slib, který obdarovaný dal seniorovi, že se o seniora bude starat, pečovat. V praxi se může stát to, že se tyto sliby nesplní. Tato situace pak může být pro seniora obtížně řešitelná. Zkušenosti

³⁹ LORMAN, Jan, PRCHALOVÁ, Jaroslava, KALVACH, Zdeněk, VIDOVIČOVÁ, Lucie., *Široká definice seniorského abusu. Fenomén týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN)*. Brno: Masarykova univerzita, 2023, str. 28.

ukazují, že čím více je senior pod tlakem od potomků a čím více slibů je mu dáno, tím složitější a závažnější pro něj může celá situace nakonec být.

Zadlužení či přejímání finančních závazků seniorem ve prospěch rodiny. Finanční pomoc rodině může být pro seniora velmi riziková, pokud s ní nezachází opatrně a obezřetně. Senior se vystavuje obrovskému riziku, že nakonec skončí sám bez prostředků. Příkladem může být senior, který si vezme úvěr na financování životních nákladů nebo splácení dluhů svých dětí nebo vnoučat. Dalším nebezpečím může být situace, kdy senior ručí svou nemovitostí za hypotéku potomka. V tomto případě může skončit bez střechy nad hlavou, pokud dojde k problémům se splácením. Exekutor ani banka v tomto případě nezohledňuje, že senior chtěl pouze pomoci své rodině a nebyl si plně vědom následků a rizik. Senior pak zůstane jen s minimálním důchodem odkázaný na pomoc státu nebo dalších příbuzných.

Soužití seniora s blízkým trpícím duševním onemocněním. Společné soužití s příbuzným trpícím duševním onemocněním může být pro seniory náročné a plné rizik. S postupujícím věkem ztrácí senioři fyzickou sílu a současně klesá i jejich autorita v domácnosti. V situacích, kde je nemocný příbuzný neochotný nebo nedostatečně léčený, může se jeho stav prudce zhoršit. To může znamenat pro seniora nejen zvýšenou zátěž péče, ale také riziko pro jeho vlastní zdraví a bezpečí.

Přetížení pečovatele. Špatné zacházení a zanedbávání se může projevat v situacích, kdy je senior závislý na péči druhých. Zejména v případech, kdy je zodpovědnost za péči na jediné osobě, může dojít k jejímu vyčerpání. Když se pečující osoba ocitá ve stavu, kdy není schopná žít naplno svůj vlastní život a cítí se frustrovaná, vyčerpaná, může se to projevit i na chování vůči seniorovi.⁴⁰

2.6.2 Rizikové faktory v pobytových službách

Rizikové faktory v pobytových službách, které mohou přispívat k různým formám zneužívání a zanedbávání seniorů, zahrnují neodpovídající vzdělání a odborné vzdělání personálu, neodpovídající proškolení personálu ohledně geriatrického uživatele, rizik

⁴⁰ ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015, str. 14–22

spojených s prací s takovým uživatelem, nedostatečné dodržování standardů a pravidel pro poskytování péče, nedostatečný dohled a kontrola nad personálem, nerespektování důstojnosti uživatele, nesprávným a neodpovídajícím způsobem zajištěné vybavení prostředí (nedostatek zvedáků pro práci s nepohyblivými uživateli, nedostatek chodítek).⁴¹

Rizikovým faktorem v pobytových službách může být také nedostatečné personální obsazení a přetížení personálu. V důsledku toho se může u pečovatелů vyvinout syndrom vyhoření, kdy jsou fyzicky a citově vyčerpaní z neustálého starání se o druhé. Je důležité, aby organizace a instituce poskytující péči měly dostatečný počet pečovatелů na počet uživatelů a zároveň zajistily, aby pečující personál byl podporován a měl možnost odborného rozvoje. Pravidelné supervize, vzdělávání a adekvátní ohodnocení práce pečujících jsou klíčové pro kvalitní poskytování péče seniorům v institucích.⁴²

2.6.3 Rizikové faktory na straně seniora

Senior sám, svým chováním, jednáním, může vyprovokovat nevhodné a nepřiměřené jednání vůči své osobě. Chováním jako například neadekvátní či vzteklou reakcí, nemístnými poznámkami, hrubostí vůči pečovateli, odmítání pomoci a péče. Toto chování ale může být zapříčiněno nemocí, zhoršením kognitivních funkcí, změn a poruch spojených se stárnutím.⁴³

2.7 Pachatel

Pachatelem násilí na seniorovi může být rodina, partner, další osoby blízké. Častější násilí na seniorech než násilí partnerské, které probíhá z důvodu změny životního stylu – odchod do důchodu, odchod dětí, dospělých z domova, nebo osobnostní změny v důsledku stárnutí, je transgenerační násilí. Tohoto násilí se na seniorech dopouští děti a vnoučata. Dospělé děti, vnoučata parazitují na seniorovi, jeho ekonomickém zajištění. Cílem je nad seniorem získat moc. Násilí páchané dětmi, vnoučaty, na seniorech může být pácháno v důsledku přetížení pečující osoby. Senior je nemocný, přestává být samostatný a soběstačný, vyžaduje

⁴¹ ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015, str. 29.

⁴² ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015, str. 17.

⁴³ ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015, str. 29.

pozornost. Pečující ventiluje svou frustraci ponižováním, odpíráním a zanedbáváním péče, jako je podání léků, jídla a pití. K této frustraci mohou přispět samotní senioři svým chováním, osobnostními rysy, které mohou být způsobené bolestí, povahou choroby a podobně.⁴⁴

2.8 Model moci a dohledu nad obětí

Tento model chování ukazuje, jak pachatel postupně získává moc a kontrolu nad svou obětí.

Obsahuje:

- **Zastrašování.** Pachatel se snaží, aby se ho oběť bála, používá k tomu gesta, zlé pohledy nebo činy, které obsahují rozbíjení nebo ničení osobních věcí.
- **Osamělost.** Pachatel kontroluje veškerý volný čas, zájmy a aktivity oběti, vyžaduje informace o tom, s kým je, baví se.
- **Používání dětí.** Pachatel vyvolává výčitky vůči dětem nebo vnoučatům, vyhrožuje, se se jejich návštěvy již nebudou konat.
- **Ekonomické týrání.** Pachatel omezuje přístupy k účtům, platebním kartám, s cílem, aby senior musel žádat a prosit o své peníze.
- **Citové týrání.** Pachatel oběť častuje hanlivými názvy, ponižuje ji. Cílem je způsobit pocit viny.
- **Snižování, kárání, zapírání.** Týrání je vzato na vědomí, ale přesunuje se zodpovědnosti na jinou osobu, dochází k bagatelizaci, nebrání problému vážně a zodpovědně.
- **Používání výsad a práv mužů.** Pachatel – muž – určí roli muže a ženy, žena je v roli služky, není způsobilá se sama za sebe rozhodovat.
- **Výhrůžky a omezování.** Pachatel využívá své moci nad obětí a staví ji do bezvýchodné situace vyhrůžkami, že zůstane sama, nemá na to, být bez něj, že spáchá sebevraždu, pokud bude trvat na podání žaloby.⁴⁵

⁴⁴ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, str. 593–594.

⁴⁵ TOŠNEROVÁ, Tamara. *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině: průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele*, Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002, str. 28

2.9 Postoj seniorů k násilí v rodině

Dlouhodobé násilí vůči seniorům se projevuje změnami v jejich emočním prožívání – úzkosti, deprese, strach. Bezmocností, beznadějí, výšenou citlivostí, rezignací, stagnací, nedostatkem důvěry k lidem.⁴⁶

„Starší lidé se za domácí násilí stydí, nechtějí si připustit, že se stali jeho obětí, ale mají pocit viny, že své děti špatně vychovali. Problém neřeší, protože mají strach ze samoty, z umístění do instituce nebo jsou na agresorovi závislí v zajištění provozu domácnosti. Leckdy jsou natolik zmanipulovaní, že se sami považují za zbytečné a nepotřebné a cítí se vinni i za svou nemohoucnost.“⁴⁷

⁴⁶ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, str. 595.

⁴⁷ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, str. 595.

3 Detekce násilí, zneužívání a špatného zacházení

Zjištění a odhalení násilí a špatného zacházení v dnešní době již nejsou tak složité jako v minulosti, než toto téma začalo být více probíráno. Metody detekce a diagnostiky se zaměřují na potvrzení nebo vyvrácení podezření, identifikaci pachatele, zajištění zdraví a bezpečnosti oběti a vypracování intervenčního plánu, jehož cílem je zastavit násilí a obnovit vztahy. Nejdůležitější v odhalování syndromu EAN je edukace laiků a také profesionálních pracovníků o existenci syndromu EAN, o jeho příznacích a formách.

Vzhledem k tomu, že se oběti syndromu EAN stydí problém nahlásit, stydí se za chování svých nejbližších vůči své osobě, problém si nepřipouští, bagatelizují ho, přijímají špatné chování k nim jako normu, neuvědomují si, že toto chování není normální, nevěří a nenachází možnosti přijatelného a rychlého řešení nebo mají strach ze msty a ještě většího zanedbávání a odpírání péče (jak v domácím prostředí, tak i v pobytových službách), je jeho odhalení a rozpoznání velmi citlivý problém.⁴⁸

Násilí a špatné zacházení se seniory může zpozorovat či nahlásit kdokoliv, kdo si všimne projevů, symptomů u daného jedince. Obecné symptomy jako jsou očividná zranění a jejich zvláštní vysvětlení, jak se stala, zanedbaný vzhled, nekomunikativnost, uzavřenost, deprese, úzkosti, izolace, může zpozorovat kdokoliv, i náhodný svědek. K odhalení specifických symptomů je již potřeba bližší vztah se starším člověkem, vzdělání a vhodně zvolené metody a techniky, jak násilí či špatné zacházení odhalit.

Sociální pracovník nebo pracovnice si může všimnout například špatné a nedostatečné výživy, neléčených zdravotních problémů, zanedbané domácnosti, nehygienických a nevyhovujících podmínek, ve kterých senior žije, neochota zajistit seniorovi sociální služby, zneužívání sociálních dávek jako starobní důchod nebo příspěvek na péči.

Pečovatel či pečovatelka si může všimnout například zhoršování zdravotního stavu, zhoršování fyzického stavu (bledost, podvýživa, špatná či žádná hygiena), nevyhovujících podmínek v domácnosti, různých zranění, které senior neumí dobře vysvětlit (podlitiny,

⁴⁸ LORMAN, Jan, PRCHALOVÁ, Jaroslava, KALVACH, Zdeněk, VIDOVIČOVÁ, Lucie., *Široká definice seniorského abusu. Fenomén týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN)*. Brno: Masarykova univerzita, 2023, str. 30.

škrábance, zlomeniny), uzavřenost, netečnost, emoční nevyváženost, osoby v okolí seniora mu omezují či přímo zakazují komunikaci s ostatními v jejich nepřítomnosti.

Pracovníci či pracovnice, návštěvy, osoby blízké si v pobytových službách mohou zjistit, že senior upadá do deprese, přestává komunikovat, je apatický a uzavřený nebo je naopak více emocionálně citlivý, projevuje se to podrážděností, nervozitou, úzkostí, panikou nebo obsesemi. Má strach z personálu a obavu z postihů za nedodržení pravidel dané služby, nemůže hovořit se svými blízkými o samotě. K tomu se mohou přidat problémy spojené s provozem zařízení, jako jsou režimová opatření, která ignorují potřeby uživatelů a preferují organizační zájmy, například nadužívání inkontinenčních pomůcek nebo narušování soukromí uživatelů, nepřizpůsobování péče potřebám a zdravotnímu stavu seniorů a personální poddimenzovanost.

Pracovník či pracovnice telefonické krizové intervence nebo tísňové péče může získat důvěru seniora, který mu sdělí, že byl napadnut, je psychicky, fyzicky nebo emocionálně týrán. Také může s pracovníky probírat mizení či nedostatek finančních prostředků, tlak ze strany rodiny nebo okolí na převod majetku seniora. Při pravidelném nebo opakovaném kontaktu se seniorem může pozorovat změny nálad, vyjadřování, může se seniorem řešit suicidální jednání.⁴⁹

⁴⁹ LORMAN, Jan, PRCHALOVÁ, Jaroslava, KALVACH, Zdeněk, VIDOVIČOVÁ, Lucie., *Široká definice seniorského abusu. Fenomén týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN)*. Brno: Masarykova univerzita, 2023, str. 32–35.

4 Prevence syndromu EAN v domácím prostředí

Jedním z hlavních faktorů, který pozitivně ovlivňuje množství výskytů syndromu EAN ve společnosti je prevence a edukace jak starších jedinců, tak společnosti a odborníků.

Preventivní opatření vůči domácímu násilí, týrání a zanedbávání seniorů:

- **Senior nezůstává sám.** V aktivnější fázi stáří senioři navazují nová přátelství a zároveň udržují stávající vztahy. Mnohé obce nabízejí seniorům příležitost zapojit se do volnočasových či komunitních aktivit nebo se přidat do seniorských klubů. Dále mají možnost zapojit se do dobrovolnických organizací, buď jako dobrovolníci, nebo mohou získat podporu od jiného dobrovolníka. Svým přístupem navíc přispívají ke zdravým vztahům v rodině i mezi sousedy.
- **Senior má připravený plán,** kde bude žít ve stáří. Změny bydlení je vhodné řešit, dokud je senior aktivní, samostatný a soběstačný. Může například vyměnit velký, finančně náročný byt za menší, přestěhovat se blíže k dostupným sociálním službám, nebo zvolit bezbariérové bydlení místo domu bez výtahu. Aktivní senioři si také mohou předem zjistit informace o sociálních a zdravotních službách.
- **Senior se chová finančně zodpovědně.** Senior by měl především dbát na pokrytí svých potřeb a případně si i nadále vytvářet úspory. Je dobré mít na paměti, že v případě manželů může jeden z nich později zůstat sám a žít pouze z jedné penze. Výdaje ve stáří často rostou, například za léky nebo sociální služby, které zajišťují péči. Senior by se měl vyhnout situacím, které by mohly vést k jeho zadlužení, jako je půjčování peněz rodině nebo nákupy na splátky.
- **Využívání dostupných sociálních a zdravotních služeb.** Násilí vůči seniorovi, zadávání péče o něj může být zapříčiněno i přetížením pečující osoby. Je třeba péči o seniora kombinovat i s dostupnými sociálními službami, jako je pečovatelská služba, služby osobní asistence, denní stacionář, odlehčovací služba, aby si pečující mohl odpočinout a věnoval se svým zájmům a činností. Tyto sociální služby mohou být hrazeny z příspěvku na péči, s jehož vyřízením mohou pomoci sociální

pracovníci dané služby nebo sociální pracovníci na sociálním odboru příslušné obce.⁵⁰

4.1 Primární, sekundární a terciální prevence v oblasti syndromu EAN a domácího násilí

Cílem primární prevence je snižovat riziko násilného chování v celé společnosti. Primární prevence může být zaměřena na celou společnost a na rodinu.

4.1.1 Primární prevence

Primární prevence zaměřená na celou společnost

System primární prevence zaměřené na celou společnost zahrnuje jak trestní, tak občanské právo, sociální normy podporující rovnost pohlaví, vzdělávací programy zaměřené na řešení konfliktů a zlepšení vztahových dovedností, hromadné sdělovací prostředky, vliv na politické dění, vyhledávání potenciálních obětí a pachatelů, komunitní a zdravotnické iniciativy, svépomocné skupiny a neziskové organizace. Cílem primární prevence je posílit respekt ke starším lidem, zvýšit jejich váhu ve společnosti.

- Je nezbytné zvýšit informovanost veřejnosti o problémech, kterým mohou čelit starší lidé, a zlepšit vnímání starších lidí ve společnosti. Starší lidé jsou často vnímáni jako nemajetní, slabí, nemocní a závislí na státní pomoci, nebo naopak jako naivní, kteří tráví čas nakupováním v supermarketech. Je třeba zlepšit mediální obraz seniorů.
- Důležitá je podpora rodinných vztahů, komunikace mezi členy rodiny a zajištění úcty a důstojnosti pro seniory, a to nejen v domácím prostředí, ale i v ústavních zařízeních.
- Zaměření se na výchovu v rodinách a školách, které by dětem přiblížily problematiku seniorů konkrétními příklady a hodnotami, jako je úcta a morálka. Je klíčové změna postoje k této generaci. Součástí toho je podpora mezigeneračních aktivit a posilování rodinných vztahů.

⁵⁰ ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015, str. 11–13.

- Je také důležité podporovat aktivní zapojení seniorů do společnosti, například formou dobrovolnické činnosti. Aktivní stáří by mělo být podporováno.
- Zvýšení povědomí o domácím násilí a syndromu EAN mezi širokou veřejnost. Měl by být kladen důraz na informovanost o institucích, které poskytují pomoc obětem.
- V případech týrání a zanedbávání seniorů nebo jiných trestných činů vůči osobám ve vyšším věku by stát měl uplatnit maximální možné tresty pro pachatele. Široká veřejnost by o těchto případech měla být informována - je důležité, aby se o případech týrání a zanedbávání mluvilo a aby se takové situace neignorovaly, ať už v rodinách nebo v pobytových zařízeních.⁵¹

Primární prevence zaměřená na rodinu

Primární prevence zaměřená na rodinu zahrnuje rodinné poradenství zaměřené na rodinné, manželské a mezilidské vztahy, terapii, mediaci, léčebné programy (například kurzy pro zvládání hněvu nebo rozvoj empatie).

- Prevence by měla být zaměřena na identifikaci, pojmenování a účinné řešení násilného chování prostřednictvím odborníků. Je kladen důraz na pochopení příčin násilí a jejich odstranění, místo jednostranných přístupů, které se soustředí pouze na potlačení násilí.
- Je nutné zvýšit informovanost starších lidí o jejich právech, a to prostřednictvím obvodních a odborných lékařů, pracovníků zdravotnických a sociálních služeb, sociálních pracovníků a dalších. K tomu je třeba, aby tito pracovníci měli dobrou orientaci v problematice domácího násilí a syndromu EAN.

Prevence by měla zahrnovat i odborné poradenství pro pečující osoby. Pokud pečující osoba, situaci nezvládá a dochází k násilí či zanedbávání, je nutné, aby věděla, že se dopouští trestného činu týrání a zanedbávání, ale měla také přístup k odborné pomoci. To, že situaci nezvládá, ji neomlouvá. Pro prevenci by měla existovat dostupná odborná pomoc,

⁵¹ KOSAŘOVÁ, Jana. *Přehled problémů v oblasti prevence a poskytování pomoci v oblasti domácího násilí a syndromu týrání a zanedbávání (EAN) páchaného na seniorech s dopadem na sociální a zdravotní oblast*. Dostupné z: http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/prehled_problemu.pdf, str. 59–61.

včetně možností, jak dočasně umístit seniora do sociálního zařízení, čímž se péče o něj odlehčí.⁵²

4.1.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence je zajišťována pomocí služeb, jako je například Policie a sociálních služeb, mezi které patří linky důvěry, krizová centra, organizace na pomoc obětem domácího násilí a azylové domy. Služby, které jsou primárně určeny na pomoc pro seniory by měly bezplatně poskytovat sociálně právní odborné poradenství. Senioři ohrožení domácím násilím, kteří sdílejí domácnost s násilnou osobou, by měli být poučeni o možnosti vykázení této osoby z domácnosti, zrušení trvalého pobytu a jaké jsou důsledky při přepisu majetku seniora za života na dědice. Pracovníci těchto služeb by měli absolvovat různá školení a kurzy, aby se orientovali v problematice syndromu EAN či domácího násilí. Pracoviště a služby poskytující pomoc a poradenství seniorům by měla být propojena, pracovat jednotně a komplexně v rámci interdisciplinárních týmů. Služby by měly být poskytovány terénně – navštěvovat seniora v jeho přirozeném domácím prostředí. Návštěvy by měly probíhat opakovaně, v případě, že se podezření na špatné zacházení neprokáže, ale i preventivně a tím vyhledávat možné oběti například při upozornění sousedy, opakovaných zásazích Policie nebo pokud senior není schopen dojít k poskytovateli služby, například z důvodu špatného zdravotního stavu. Zajištění sociálních lůžek pro seniory ohrožených syndromem EAN či domácím násilím v pobytových zařízeních. Senioři jsou nyní umístitováni v léčebnách dlouhodobě nemocných či na psychiatrických odděleních, což jejich psychickému ani zdravotnímu stavu neprospívá.⁵³

4.1.3 Terciální prevence

Terciální prevence je zaměřená na práci s obětí na odstraňování možných traumat, přecházení sekundární viktimizaci a práci s pachatelem v rámci legislativy, probační a mediační služby. Práci s pachatelem má na starosti stát. Z praxe vyplývá, že není dostatek

⁵² KOSAŘOVÁ, Jana. *Přehled problémů v oblasti prevence a poskytování pomoci v oblasti domácího násilí a syndromu týrání a zanedbávání (EAN) páchaného na seniorech s dopadem na sociální a zdravotní oblast*. Dostupné z: http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/prehled_problemu.pdf, str. 62–63.

⁵³ KOSAŘOVÁ, Jana. *Přehled problémů v oblasti prevence a poskytování pomoci v oblasti domácího násilí a syndromu týrání a zanedbávání (EAN) páchaného na seniorech s dopadem na sociální a zdravotní oblast*. Dostupné z: http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/prehled_problemu.pdf, str. 78–81.

odborníků (psychologů, terapeutů), kteří by mohli zajišťovat adekvátní pomoc seniorům, kteří si prožili násilí a zajistit jim pomoc i v terénu a nebo být přítomni a pracovat se seniory v průběhu výslechů policií, kdy senioři stahují své výpovědi vůči pachateli domácího násilí. Chybí možnost zajištění jedné služby, která seniora od začátku do konce provede celým procesem, bude mu oporou a bude mu pomáhat – zajistí další návazné služby, zajistí doprovod k soudu či na výslech policií. Pro odborníky zajistit vzdělávací programy, kdy budou naučeni, jak vést s násilníky individuální konzultace a možnosti terapeutických programů.⁵⁴

Týraní senioři ve většině případů pomoc nevyhledají. Pokud dojde k odhalení domácího násilí, tak ho popírají. Mohou ho popírat kvůli strachu z agresora, zhoršení situace, ve které se již nacházejí, mají citový vztah k agresorovi, jsou na agresorovi závislí – péče, sami už nemohou a bojí se trestu vůči příbuzným či strach z hanby, která by postihla je a celou rodinu, kdyby se o problému vědělo v okolí. Další faktor, který ovlivňuje řešení situace, ve které se senior nachází, je i neinformovanost, omezené možnosti při získávání informací o formách a možnostech pomoci.⁵⁵

⁵⁴ KOSAŘOVÁ, Jana. *Přehled problémů v oblasti prevence a poskytování pomoci v oblasti domácího násilí a syndromu týrání a zanedbávání (EAN) páchaného na seniorech s dopadem na sociální a zdravotní oblast*. Dostupné z: http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/prehled_problemu.pdf, str. 81–82.

⁵⁵ VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014, str. 595–596.

5 Možnosti pomoci seniorům ohrožených syndromem EAN

Český systém ochrany před domácím násilím stojí na třech pilířích.

Prvním je zásah policie. V případě, že dochází k domácímu násilí, či syndromu EAN, může senior, ale i svědek tohoto špatného zacházení, kdykoliv kontaktovat linku 158 – Policii České republiky. Přivolaná hlídka pomůže seniorovi situaci řešit. V případě potvrzení násilí či špatného zacházení, sepisuje Policie úřední záznam. Tento záznam lze v případě podání trestního oznámení na pachatele použít jako důkaz.⁵⁶

Druhý pilíř zahrnuje kontrolu dodržování povinností uložených násilníkovi a podporu jedince ohroženého násilím prostřednictvím Intervenčního centra, které nabízí psychologickou, sociální a právní pomoc nebo zajištění náhradního ubytování.

Třetí pilíř představuje možnost občanskoprávního řešení situace, kdy jedinec ohrožený násilím může požádat soud o předběžné opatření, například o vyloučení násilníka z obydli a zákaz kontaktu. Tento preventivní přístup klade důraz na včasný zásah a ochranu oběti, nikoli primárně na trestání násilníka, což je považováno za efektivní způsob boje proti domácímu násilí.⁵⁷

V případě nabízení pomoci ohroženému seniorovi je nutné zvolit správný způsob komunikace, který zohledňuje jeho osobnost i jedinečnost situace, ve které se nachází. Obecným doporučením pro komunikaci s ohroženým seniorem je poskytnutí prostoru pro vyjádření a svěření se se svou situací. Je důležité, aby měl pocit podpory i v případě, že nebudeme souhlasit s jeho návrhem či postupem řešení situace. Jemným, empatickým, ale důrazným způsobem upozornujeme seniora, že tato situace není normální a běžná a pokud dochází k jejímu zhoršování je třeba ji řešit, nabídneme mu kontakty na linky bezpečí, poradny. Podporujeme seniora v shromažďování důkazů o špatném zacházení (příkladem jsou fotografie, lékařské zprávy).⁵⁸

⁵⁶ ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015, str. 21

⁵⁷ Durdík, Tomáš, *Domácí násilí a jiné formy týrání páchaného na starších osobách v soudobé české společnosti z pohledu trestního práva*, dostupné z http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/nasili_seniori.pdf, str. 28

⁵⁸ ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015, str. 19–20.

„Důležitá pomoc pro seniora je již jen to, že není ve své situaci sám, že se může někomu svěřit a že pro něj má někdo pochopení. Mnohdy není možné dojít hned k řešení. Bývá to proces, během kterého senior potřebuje Vaši podporu.“⁵⁹

Jak zefektivnit pomoc seniorům ohrožených domácím násilím a syndromem EAN:

- Zajistit speciální lůžka pro seniory ohrožené syndromem EAN, domácím násilím, kde bude možné uspokojit fyzické, ale i psychické potřeby těchto osob. Zajistit obecní byty, kam by se ohrožení senioři mohli přestěhovat.
- Provádět depistáž možných obětí, rizikových seniorů a rodin, obětí syndromu EAN, domácího násilí. V současné době funguje pouze pod městskými částmi. A práce s neformálními pečujícími.
- Provázat spolupráci a sdílet informace mezi institucemi, jako je obvodní lékař, příslušný úřad a poskytovatelé sociálních a jiných služeb.
- Zajistit mezioborovou multidisciplinární spolupráci v týmu sociálních pracovníků, praktických lékařů, psychiatrů a zdravotnického personálu, aby byla zajištěna věrohodnost a pravdivost výpovědi seniora o špatném zacházení či domácím násilí. Výpověď může být nepravdivá z důvodu psychiatrické diagnózy, ale také pravdivá a neověřená, protože u výsledku nebyl odborník a psychiatr, který by zjistil pravdu.⁶⁰

5.1 Syndrom EAN a legislativa

Institut vykázání. Institut vykázání se řídí dle zákona č. 273/2008 Sb. o Policii České republiky Hlava VII, §44 – §47⁶¹. Senior, který sdílí domácnost s násilníkem může využít pomoc policie, která zajistí vykázání násilníka. Násilník se poté po dobu deseti dní nesmí přiblížit do domácnosti ani k domácnosti osoby, které bylo ubližováno. Násilník si z domácnosti může odnést své osobní věci, ale ne klíče od domácnosti. Po vykázání násilníka police kontaktuje intervenční centrum, které do 48 hodin kontaktuje osobu,

⁵⁹ ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015, str. 20.

⁶⁰ KOSAŘOVÁ, Jana. *Přehled problémů v oblasti prevence a poskytování pomoci v oblasti domácího násilí a syndromu týrání a zanedbávání (EAN) páchaného na seniorech s dopadem na sociální a zdravotní oblast*. Dostupné z: http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/prehled_problemu.pdf, str. 83–86.

⁶¹ Zákon č. 273/2008 Sb. o Policii České republiky. 2008. Dostupné také z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-273>

kteřé bylo ubliřováno, a nabídne jí pomoc, podporu, možnosti řešení. Osoba, kteřé bylo ubliřováno se sama rozhodne, zda pomoc intervenčního centra přijme či nikoliv.⁶²

Zákon č. 40/2009 Sb., Zákon trestní zákoník. Tento zákon – trestní zákoník definuje trestné činy. Trestné činy, které mohou souviset se syndromem EAN jsou uvedeny v druhé části – zvláštní část, například:

- Hlava I, trestné činy proti životu a zdraví (§140 vrařda, § 145 těžké ubliřování na zdraví, § 149 mučení a jiné nelidské a kruté zacházení, §150 neposkytnutí pomoci).
- Hlava II, Trestné činy proti svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství (§170 zbavení osobní svobody, §171 omezování osobní svobody, §177 útisk).
- Hlava III, trestné činy proti lidské důstojnosti v sexuální oblasti (§185 znásilnění, §186 sexuální nátlak).
- Hlava IV, trestné činy proti rodině a dětem (§195 opuštění dítěte nebo svěřené osoby, §198 týrání svěřené osoby, §199 týrání osoby žijící ve společném obydlí).
- Hlava V, trestné činy proti majetku (§207 neoprávněné užívání cizí věci, §209 podvod, §220 porušení povinnosti při správě cizího majetku).
- Hlava X, trestné činy proti pořádku ve věcech veřejných (§352 násilí proti skupině obyvatelů a proti jednotlivci, §353 nebezpečné vyhrořování).⁶³

5.2 Organizace zabývající se pomocí seniorům ohroženým syndromem EAN

Občanská poradna. Občanská poradna je nezávislým centrem poskytujícím bezplatnou, důvěrnou a nezaujatou podporu. Poskytuje podporu, poradenství a asistenci všem, kdo se na ni obrátí. Je průvodcem jedince a snaží se, aby se zorientoval ve svých právech

⁶² ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015, str. 23

⁶³ Zákon č. 40/2009 Sb., *Zákon trestní zákoník*, ve zněním platném k 11.02.2025 – 31.12.2025, dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

a povinnostech, aby věděl, jaké jsou možnosti poskytovaných služeb a jak co nejlépe vyjadřovat a hájit své oprávněné zájmy.⁶⁴

Sociální pracovník na úřadě. Na městském či obecním úřadě může sociální pracovník v rámci základního i odborného sociálního poradenství poskytnout rady a pomoc, jak postupovat v situaci, kdy senior potřebuje podporu. Může například doporučit postup v dané situaci nebo poskytnout kontakt na intervenční centrum, které je dostupné v dané oblasti. Sociální pracovník také může provést osobně v domácím prostředí seniora sociální šetření, pokud dostal podnět, že senior je v ohrožení. Pokud senior chce opustit své domácí prostředí, může mu sociální pracovník pomoci s hledáním vhodného bydlení jako je například domov pro seniory, domov s pečovatelskou službou. Senior, který je ohrožen domácím násilím, má možnost přednostního umístění na vrchol pořadníku na umístění do pobytového zařízení. Sociální pracovník obecního nebo městského úřadu může také spolupracovat s úřadem práce, pokud existuje podezření na zneužívání sociálních dávek, které náleží seniorovi, ve prospěch osoby, která se k seniorovi chová násilně.

Další sociální a zdravotní služby. Senioři, kteří jsou ohroženi násilím a týráním, i jejich blízcí, mohou využít další sociální a zdravotní služby. Mezi tyto služby patří například krizová centra, azylové domy a zdravotnická zařízení, která mohou poskytnout seniorům v ohrožení dočasné bydlení.⁶⁵

5.2.1 Krizové linky zaměřené na seniory a domácí násilí

Telefonická krizová pomoc je terénní služba poskytovaná na prozatímní dobu, jedincům, kteří se ocitají v situaci, kdy je ohrožené jejich zdraví nebo život či jsou v jiné obtížné situaci, kterou dočasně nemohou řešit svými vlastními silami.⁶⁶

- **Linka důvěry senior telefon.** Jedná se o bezplatnou, anonymní, odbornou, celorepublikovou službu pro pečující a osoby seniorského věku, která funguje

⁶⁴ TOŠNEROVÁ, Tamara. *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině: průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele*, Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002, str. 51

⁶⁵ ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015, str. 22

⁶⁶ Zákon č. 108/2006 Sb., *Zákon o sociálních službách*, ve zněním platném k 01.01.2024 – 31.12.2024, dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

nepřetržitě a spadá pod poskytované služby organizace ŽIVOTA 90, z.ú. Kontakt je 800 157 157.⁶⁷

- **Linka seniorů.** Jedná se o bezplatnou, anonymní linku pro seniory, pečující a osoby, které se nacházejí v krizi. Linka důvěry poskytuje volajícím důvěrné prostředí, kontakty na další služby, provází volající v jejich náročné životní situaci a v jejich pocitech. Funguje každý den, od 8 hodin ráno do 8 hodin do večera. Linka seniorů spadá pod organizaci ELPIDA, o.p.s. Kontakt je 800 200 007.⁶⁸
- **Linka pomoci obětem kriminality a domácího násilí.** Jedná se o bezplatnou, anonymní nonstop linku, která nabízí vyslechnutí, sdílení obav, praktické rady, jak v náročné situaci postupovat, dostupné informace a možnosti řešení. Linka pomoci obětem kriminality a domácího násilí spadá pod organizaci BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ, z.s. Kontakt je 116 006.⁶⁹
- **Pražská linka důvěry.** Jedná se o nonstop anonymní telefonickou krizovou pomoc všem, kteří se ocitli v krizové situaci. Služba poskytuje telefonickou krizovou intervenci a poskytování informací o návazných psychosociálních službách pro odbornou i laickou veřejnost. Kontakt je 222 580 697.⁷⁰

5.2.2 Intervenční centra

Intervenční centrum nabízí pomoc násilím ohroženým osobám, když došlo k vykázaní osoby žijící ve společné domácnosti. Pomoc může být poskytnuta také na žádost jiných osob ohrožených násilím nebo na základě informací o tomto ohrožení. Služby intervenčního centra zahrnují sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv a zajištění osobních záležitostí.⁷¹

⁶⁷ ŽIVOT 90, *Linka důvěry senior telefon*, dostupné z WWW <https://www.zivot90.cz/cs/asistence/senior-telefon>

⁶⁸ ELPIDA, *Linka seniorů*, dostupné z WWW <https://linka-senioru.elpida.cz/>

⁶⁹ BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ, *Linka pomoci obětem kriminality a domácího násilí*, dostupné z WWW <https://www.116006.cz/domaci-nasili/>

⁷⁰ CSS Praha, *Pražská linka důvěry*, dostupné z WWW <https://www.csspraha.cz/prazska-linka-duvery>

⁷¹ Zákon č. 108/2006 Sb., *Zákon o sociálních službách*, ve znění platném k 01.01.2024 – 31.12.2024, dostupné z WWW: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>

Intervenční centra jsou přítomna ve všech krajských městech a mají pobočky i v dalších větších městech v regionu. Intervenční centrum poskytuje bezplatnou podporu a pomoc v oblasti psychologické a sociální a právní pomoci.⁷²

5.2.3 Sociální programy pro násilné osoby

Sociální programy pro násilné osoby nabízejí sociální a psychologické poradenství a psychoterapeutickou pomoc osobám, které se dopouštěli nebo dopouštějí násilí vůči svým blízkým nebo mají problémy se zvládnutím vzteku a chtějí toto chování změnit.⁷³

- **Centrum nové naděje**, e-mail: cnnfm@cnnfm.cz, tel.: 773 173 604, www.cnnfm.cz
- **Informační a poradenské centrum VIOLA** Centra sociálních služeb Praha e-mail: viola@csspraha.cz tel.: 222 580 697, 773 666 784 www.csspraha.cz/poradna-viola
- **Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy** České Budějovice e-mail: spramv@gmail.com tel.: 387 438 703 www.rodinnaporadnacb.cz
- **Adra Hradec Králové** e-mail: pyramidahk@adra.cz tel.: 495 262 214, 606 824 104 www.adrahradeckralove.cz
- **Rodinná poradna Centra sociálních služeb Ostrava** e-mail: poradnaostrava@css-ostrava.cz tel.: 599 455 120, 605 292 252 www.css-ostrava.cz/poradna 30
- **KERIT Havířov** – Poradna pro zvládnutí násilí e-mail: stopnasili@slezskadiakonie.cz tel.: 734 862 309 www.slezskadiakonie.cz Centrum nové naděje Frýdek-Místek e-mail: centrumprorodinu@cnnfm.cz tel.: 558 439 823, 773 173 604 www.cnnfm.cz

⁷² ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015, str. 27

⁷³ CSS Praha, Program Viola, dostupné z WWW <https://www.csspraha.cz/viola>

6 Příklady syndromu EAN

V této části své bakalářské práce chci uvést možné příklady syndromu EAN, které jsem získala v rámci své praxe v jedné ze služeb ŽIVOTa 90, z.ú., První tísňové, tísňové péče ŽIVOTa 90, z.ú. Příklady syndromu EAN jsou zpracovávány na základě realizovaných výjezdů k uživatelům První tísňové, tísňové péče ŽIVOTa 90, z.ú., jejich sociální dokumentace a vyskytuje se zde několik forem násilí na seniorech, které by nebyly odhaleny a řešeny nebýt toho, že využívali službu První tísňové, tísňové péče ŽIVOTa 90, z.ú.

První tísňová, tísňová péče ŽIVOTa 90, z.ú. (dále jen „Služba“) je komplexní registrovaná sociální služba, která poskytuje nepřetržitou distanční elektronickou a hlasovou komunikaci. Je určena pro seniory a osoby se zdravotním postižením. Funguje na území celé České republiky. Cílem Služby je umožnit svým uživatelům zůstat co nejdéle v jejich přirozeném domácím prostředí, dát jim pocit jistoty a bezpečí, že v případě krizové situace je tu někdo, kdo jim zprostředkuje pomoc. Uživatel má neustále u sebe tísňové tlačítko a v případě krizové situace, například pádu, zhoršení zdravotního stavu či ohrožení jinou osobou uživatel tlačítko stiskne. Během pár desítek vteřin dojde ke spojení s nonstop dispečinkem. Pracovníci dispečinku od uživatele zjišťují, co se stalo a vysílají co nejrychlejší a nejefektivnější pomoc. Uživateli na pomoc může vyjet rodina, sousedi, smluvní výjezdové služby (Praha, Pardubice, České Budějovice), další subjekty součinnosti (Příbram, Nové Strašecí) a nebo složky Integrovaného záchranného systému. Pracovníci dispečinku vyhodnocují, zda se jedná o život ohrožující situaci u uživatele či nikoliv a dle toho koordinují pomoc. Pracovníci dispečinku o vzniklé situaci u uživatele vždy informují kontakty uvedené uživatelem na sociálním šetření. Každý hovor s uživatelem, kontakty nebo na hovor na základě stisknutí tísňového tlačítka je nahráván a o krizové situaci jsou vedeny písemné i digitální záznamy.

6.1 Příklad č. 1

Paní Marie, 73 let, využívala službu tísňové péče dva roky. Byla vdova, měla dvě děti. Paní Marie bydlela sama v bytě v panelovém domě, občas ji navštěvovala rodina, vnučka u ní občas přespávala. V rámci svých možností zvládala sebeobsahu, péči o sebe i hygienu. Paní Marie měla mnoho zdravotních problémů, některé z nich dle jejích slov byly způsobeny

špatným psychickým stavem po smrti manžela. Paní Marie nenavštěvovala své lékaře, nechávala si léky jen předepisovat. Byly to hlavně velmi silné léky a náplasti na bolest. Paní Marie trpěla motáním hlavy z důvodu nízkého tlaku, dříve prodělala onkologické onemocnění. Paní Marie využívala ještě další sociální službu přes městskou část, pečovatelskou službu, na pomoc s úklidem, dovoz obědů, doprovody. Když se u ní ale začal zhoršovat její psychický a zdravotní stav, pečovatelskou službu úplně zrušila. Paní Marii ale i tak byla opakovaně nabízena pečovatelská služba ŽIVOTa 90, z.ú., která by jí pomohla s péčí o domácnost, dohlížela na hygienu a chodili by společně ven – to odmítala. S postupným zhoršujícím se zdravotním stavem docházelo k navyšování počtu výjezdů, za poslední měsíce to bylo více než třicet.

V nočních hodinách paní Marie stiskla tísňové tlačítko. Pracovníci dispečinku sdělila, že si přeje zavolat syna, ale nevedla podrobnosti proč, co se děje. Pracovnice dispečinku se opakovaně pokoušela dovolat synovi, ale nebral telefon. Vzhledem k podezření na krizovou situaci u uživatelky byla na pomoc vyslána smluvní výjezdová služba s klíči od domácnosti. Řidič výjezdové služby dojel na místo, a sdělil, že je paní nejspíše pod vlivem alkoholu, je z ní cítit, nabízí mu sklenici s pitím, ze kterého je také cítit alkohol, chová se před ním vyzývavě, svléká se před ním, situace je mu velmi nepříjemná. Paní jinak nic není, pohybuje se po bytě, takže z domácnosti odjíždí. V ranních hodinách pracovnice dispečinku kontaktovala uživatelku a chtěla zjistit, co se stalo, proč se uživatelka takto chovala. Ta jí sdělila, že si nic z toho nepamatuje, takže se to nestalo a v žádném případě alkohol nepije, bere jen léky na spaní.

O celé situaci byl informován syn, který situaci negoval a hovor ukončil. Napsal ale velmi arogantní, rozhořčený email, kde uváděl například: *„Jediné proč se mohla zdát v tuto noční hodinu opilá je ten fakt, že byla pod vlivem silného prášku na spaní, léků na bolest a rozespala. Samozřejmě jsme jí zakázali někde v noci chodit, ale zřejmě jen spadla při spaní z postele.“* nebo *„Minulý týden měla více pádů a přišel jsem na to, že je to od té doby, co si aplikuje náplasti na bolest, které ještě snižovali její už tak minimální pohyblivost, takže jsme tyto náplasti sebrali a je to od té doby lepší.“*

V průběhu dalších měsíců se takové výjezdy k uživatelce opakovaly a byli více komplikované, například tím, že syn vyměnil klíče od domácnosti uživatelky, ale dle jeho slov je zapomněl do služby přinést a tak se při jednom výjezdu musela uživatelka “plazit” kde dveřím, aby je zpřístupnila pro pomoc od Policie České republiky.

Situace u uživatelky vygradovala při posledním výjezdu, kdy uživatelka při tísňovém tlačítku sdělila, že se nemůže hýbat a potřebuje pomoc přesunout z postele. Pracovnice dispečinku opakovaně volala na všechny uvedené kontakty, jak si uživatelka přála, ale nikdo z kontaktů telefon nebral. Do domácnosti uživatelky byla vyslána smluvní výjezdová služba. Řidič na místě zjistil, že je na dveřích do bytu řetízek. Na opakované volání řidiče nikdo nereagoval. Řidič se pokusil opakovaně vrazit do dveří, zda řetízek nepovolí a neumožní mu vstup do domácnosti uživatelky. Po opakovaných pokusech se dostat do domácnosti, na místo řidič přivolává složky Integrovaného záchranného systému. Po příjezdu složek Integrovaného záchranného systému bylo zjištěno, že po celou dobu se v bytě nacházela vnučka uživatelky, která řetízek na dveře dala a následně sundala. Řidič uživatelku přesunul z postele do křesla, opakovaně ji byl nabízen odvoz do nemocnice na kompletní vyšetření, ten ale odmítla. Při vracení klíčů od domácnosti uživatelky řidič uvedl, že se v její posteli nachází velké množství nepopsaných, poházených léků, které uživatelka může užívat naprosto libovolně. Následovalo několik telefonátů ze strany dcery uživatelky, která se omlouvala za vnučku uživatelky, že není v dobrém psychickém stavu z důvodu obtěžování svým strýcem, a ze strany vnučky, která se arogantně dotazovala na důvod výjezdu Integrovaného záchranného systému, že řidič o svém příjezdu nedal vědět, jinak by ho do bytu vpustila. Dále uvedla, že je naprosto šokována chováním řidiče smluvní výjezdové služby, který na ni měl být hrubý, arogantní, nepříjemný a ještě si na ni přivedl na pomoc dalších 10 mužů (nejspíš myšleny složky Integrovaného záchranného systému). Ze strany syna uživatelky bylo zjištěno, že již několik let probíhá spor o majetek, který po smrti manžela uživatelka chtěla přepsat na vnučku, ale ještě tak neučinila a jeho sestra a vnučka na uživatelku velmi tlačí. Celá rodinná situace je velmi nepříznivá, protože syn a dcera uživatelky byly ve sporu kvůli čerpání příspěvku na péči.

Po tomto výjezdu a chování všech členů rodiny bylo ze strany služby tísňové péče postupováno následovně.

Bylo podáno Oznámení a podnět k prošetření čerpání a výše příspěvku na péči, na základě opakovaných výjezdů a situací, které s uživatelkou byly řešeny se došlo k závěru, že uživatelka nemá dostatečně zajištěné sociální služby, ani komfortní prostředí k životu.

Bylo podáno Oznámení o skutečnostech nasvědčujících tomu, že je páchan trestný čin, protože uživatelka nemá dostatečně zajištěné sociální a zdravotní služby, žije v zanedbaném a nevyhovujícím prostředí, dochází k opomíjení jejích potřeb ze strany rodiny a to konkrétně

o neposkytování přiměřené pomoci, nedostatečný dohled při užívání léků, bránění nebo ztěžování přístupu k sociálním a zdravotním službám a pomoc v nouzi.

S uživatelkou bylo řešeno ukončení smlouvy o poskytování sociální služby tísňové péče a to z důvodu skutečnosti, že na straně uživatelky došlo ke zhoršení zdravotního stavu, jehož řešení přesahuje možnosti poskytování služby tísňové péče, respektive, že sociální služba tísňové péče svým vymezením nemůže pokrýt současné zdravotní problémy a z toho i plynoucí požadavky; dále se uživatelka chovala k pracovníkům poskytujícím službu hrubým způsobem, jehož záměr nebo důsledek vede ke snížení jejich důstojnosti a zásadní jsou opakovaně kladené překážky komplikovanými vazbami v rodině, které vedou ve výsledku k nekvalitně poskytované službě a prodlužování pomoci při krizových a nouzových situacích jako jsou: zneprístupnění bytu, výměny klíčů od bytu, od kterého služba má klíče pro případy výjezdu smluvní dopravní služby, které nejsou dopředu hlášené, dávání řetízku na dveře od bytu, z důvodu ochrany vnučky před strýcem (synem uživatelky), který se dle našich informací o svou matku stará, ale těmto událostem nepředchází z důvodů na jeho straně, nebo na straně své sestry.

Po podniknutí těchto kroků došlo k ukončení poskytování sociální služby tísňové péče. Uživatelce byla nabídnuta pomoc a podpora při řešení její následující situace, tu však odmítla přerušila veškeré kontakty. O výsledcích oznámení nejsme informováni.

6.2 Příklad č. 2

Pan Viktor, 79 let, využíval službu tísňové péče pět let. Byl vdovec, měl jednoho syna. Pan Viktor bydlel sám ve vlastním bytě v činžovním domě. Syn navštěvoval pána velmi nepravidelně. Bývalá snacha však s pánem udržovala kontakt, pravidelně ho navštěvovala, pomáhala, vozila k němu psa, o kterého se mohl starat, po škole chodila k pánovi vnučka, se kterou psal domácí úkoly a připravoval pro ni procvičování. Pan Viktor v rámci svých možností zvládal sebeobsahu, péči o sebe i hygienu. Zvládnul si také dojet na malý nákup do blízkého obchodu a uvařit si. S domácností pomáhala bývalá snacha a kamarádka. Pan Viktor měl nízký tlak, po operaci obou kyčelních kloubů byl hůře mobilní, pohyboval se pouze s pomocí chodítka nebo pojízdného gramofonu. Pan Viktor nevyužíval žádnou další sociální službu. Pan Viktor službu tísňové využíval cca čtyřikrát do roka a to nejčastěji z důvodu uklouznutí, sesunutí s z postele nebo pádu.

Pan Viktor jednoho dne volal na dispečinku tísňové péče. Sdělil, že se mu špatně dýchá, bolí ho na hrudi, je mu celkově špatně. Dále sdělil, že je u něj syn. Pracovníci dispečinku tedy na pomoc panu Viktorovi ihned vyslali Rychlou záchrannou službu a kontaktovali syna s žádostí o zpřístupnění domácnosti.

Syn hovor přijal a sdělil pracovníkovi dispečinku, že nic zpřístupňovat nebude, že je sice v bytě, ale že si za to pan Viktor může sám, že ho celý život jen terorizuje, je na něj zlý, že díky němu se mu nic nedaří, je na dně, odešla od něj žena. Celý život ho pan Viktor jen “buzeruje” dělá z něj to nejhorší, vyčítá mu smrt matky, že díky jeho chování jí puklo srdce, ale on za nic nemůže a napije se každý a už nemůže dál, takže to ukončí. Pracovník dispečinku se snažil i nadále udržovat kontakt se synem pana Viktora. Syn sdělil, že má u sebe střelnou zbraň, kterou hodlá použít nejen na pana Viktora, ale poté i na sebe, ale chce, aby někdo věděl, čím si celý život procházel.

Mezitím další pracovnice dispečinku tísňové péče kontaktovala Rychlou záchrannou službu a další složky Integrovaného záchranného systému a sdělovala jim aktuální situaci u pana Viktora a další kontaktovala pana Viktora, který sdělil, že je zamčený v jiném pokoji, podařilo se u tam “doplazit” se poté, co ho syn zbil a shodil z chodítka. Zjišťovala také podrobnosti k jeho závažnému zdravotnímu stavu, pan Viktor ale sdělil, že si je vymyslel, použil je jako záminku pro výjezd, protože chtěl, aby přijela Policie.

Po příjezdu Policie České republiky bylo zjištěno, že syn u sebe střelnou zbraň nemá, ale nacházela se v domácnosti. Pan Viktor byl odvezen na vyšetření do nemocnice. Od pana Viktora byly zjištěny další informace, které byly následně předány Policii České republiky a to, že toto chování syna není ojedinělé, že pokaždé, když se napil, tak byl agresivní, vulgární, vyhrožoval panu Viktorovi, že pokud mu neumožní obývat jeho byt, tak už v životě neuvidí ani snachu ani vnučku, neustále mu vyčítal, že za jeho psychické i osobní problémy může on.

Pan Viktor na syna podal trestní oznámení a požádal o zákaz kontaktu a styku a také upravil závěť, kde uvedl, že po jeho smrti získá veškerý jeho majetek bývalá snacha vnučka.

Pan Viktor i nadále využívá službu tísňové péče.

6.3 Komparace příkladů syndromu EAN

V příkladu č. 1 se setkáváme s psychickým, emocionálním násilím a zanedbávání péče ze strany rodiny. Pokud došlo k nátlaku na přepsání majetku seniorky na rodinu, můžeme zde hovořit i o ekonomickém násilí. Myslím si, že v tomto příkladu, nebýt zásahu sociální služby a orgánům činným v trestním řízení, by mohlo dále docházet k násilí a zanedbávání a k jeho postupné eskalaci a hrozilo by ohrožení i na životě seniorky.

V příkladu č. 2 se setkáváme s psychickým, emocionálním, ekonomickým násilím a to mezigeneračním, násilí je pácháno synem seniora a je ovlivněno násilíkovou závislostí na alkoholu a jeho špatným psychickým stavem. Myslím si, že nebýt toho, že chování syna takto vygradovalo a hrozil otcí ublížením na zdraví, tak by senior tuto situaci dále snášel, z pocitu viny a strachu z výhružek.

V obou příkladech bylo násilí a zanedbávání pácháno velmi blízkými osobami – nejbližší rodinou. Rodina svou oběť zná, ví, co si k ní mohou dovolit a co po emocionální stránce bude nejvíce bolet, a to omezování sociálních kontaktů s dalšími blízkými osobami, výčitky směrem k výchově. Násilí bylo pácháno na starší, křehké osobě, která se nemohla dostatečně bránit, vzhledem k silné citové vazbě a strachu z opuštění, protože pachatelem byla osoba blízká. Oběť má tendenci svalovat vinu na sebe a stydět se za to, že děti špatně vychovala či jim dala špatný vzor a také celou situaci omlouvat tím, že to děti nemají lehké, mají své starosti a nemyslí to zle. Toto koresponduje s poznatky z odborných zdrojů konkrétně *Široká definice seniorského abusu* (LORMAN et al. 2023) a *Současná psychopatologie pro pomáhající profese* (VÁGNEROVÁ, 2014), které uvádím v teoretické části práce

V obou příkladech bylo nejvíce patrné emocionální a ekonomické násilí, což může být zapříčiněno špatnými vztahy v rodině, velkou psychickou zátěží, kterou s sebou péče o seniora přináší a ekonomická situace zúčastněných členů rodiny. Toto koresponduje s poznatky z odborných zdrojů konkrétně *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit* (ŽIVOT 90, 2015), které uvádím v teoretické části práce

Díky sociální službě tísňové péče bylo týrání a zanedbávání těchto seniorů odhaleno a postoupeno k řešení dalším institucím – Policii České republiky a Úřadu práce České republiky.

Závěr

V bakalářské práci jsem se zaměřila na problematiku syndromu EAN – týrání a zanedbávání seniorů. Toto téma je stále velmi málo prozkoumané a velmi problematické. Je patrné, že většina případů zůstane neodhalená, skrytá za zavřenými dveřmi. Senior sám ve většině případů nepožádá o pomoc, neřekne svému okolí, že se mu tyto útrapy dějí, v jaké situaci se nachází, neví, kam je možné se obrátit o pomoc a že to není normální a v pořádku, že se k němu kdokoliv chová agresivně, s despektem, neuctivě. Roli v neřešení této situace může mít i stud, kdy se senior obává, že by ho společnost odsoudila za špatnou výchovu svých dětí, které mu toto příkoří způsobují. Senior může také trpět strachem z toho, že pokud se ozve, nebude mít již žádnou péči, společnost, kontakt se společenským prostředím a nebo také z reakce agresora a zhoršení závažné situace, ve které se již senior nachází. Tomuto tématu není věnováno tolik pozornosti možná proto, že se o problematice dostatečně nemluví, společnost nemá dostatek informací, jedná se spíše o společenské tabu.

V bakalářské práci jsem se pokusila komplexně zmapovat pojem stáří a stárnutí, jak stárnutí působí na člověka, jaké jsou psychické, fyzické a sociální změny ve stáří a jak se mění potřeby člověka ve stáří. Pojem a problematiku syndromu EAN – týrání a zanedbávání seniorů. Vydefinovala jsem pojem týraný a zanedbávaný senior, popsala jednotlivé formy násilí páchané na seniorech – fyzické, psychické a emocionální násilí, ekonomické násilí, sexuální násilí, zanedbávání a opuštění seniora. V bakalářské práci jsem zmapovala možnosti řešení a pomoci týraným seniorům a také možnosti prevence syndromu EAN a problematiku syndromu EAN.

Pro dokreslení ústředního tématu bakalářské práce jsem uvedla možné příklady syndromu EAN, které jsem získala v rámci své praxe v jedné ze služeb ŽIVOTa 90, z.ú., První tísňové, tísňové péče ŽIVOTa 90, z.ú. Příklady syndromu EAN jsou zpracovávány na základě realizovaných výjezdů k uživatelům služby První tísňové, tísňové péče ŽIVOTa 90, z.ú. a jejich sociální dokumentace. V příkladech z praxe se vyskytuje se několik forem násilí na seniorech, které by nebyly odhaleny a řešeny nebýt toho, že uživatelé měli zajištěnou službu První tísňové, tísňové péče ŽIVOTa 90, z.ú.

Cílem práce je zmapovat problematiku syndromu EAN – týrání a zanedbávání seniorů, jeho podoby, formy a druhy. Dále pak, jaké jsou možnosti pomoci seniorům, kteří se setkali s jakoukoliv formou týrání či zanedbávání. Tento cíl byl splněn.

Starší a staří lidé jsou specifická skupina, jejíž práva a důstojnost je ohrožena špatným zacházením, ageismem, zneužíváním a marginalizací. Starších a starých lidí neustále přibývá, věk a průměrná délka dožití se prodlužuje a staří lidé budou potřebovat stále více péče, jak profesionální tak péče neformálních pečujících. S tímto fenoménem může souviset i to, že se s pojem syndromu EAN budeme čím dál více setkávat, bude docházet k odhalování dalších a závažných případů a to v jakékoliv formě.

S různými formami a druhy násilí se setkáváme často a v každé době. Je velmi důležité informovat širokou veřejnost ale hlavně ohrožené skupiny samotné, že je důležité o tomto tématu mluvit, vědět, že existují místa, instituce, krizové linky, kam se senior může obrátit s žádostí o pomoc, podporu a také, že v České republice máme zákony na pomoc obětem trestných činů. Díky informovanosti široké veřejnosti by se nad tímto tématem nezavírali oči. Lidé by věděli, jak správně reagovat, jak seniorovi pomoci, čímž by se dalo předejít mnoha tragickým koncům

Seznam použité literatury a dalších informačních zdrojů

Použitá literatura

DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. *Manuálek o násilí*. V Brně: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2004. ISBN 80-7013-397-X.

HOLMEROVÁ, Iva. *Průvodce vyšším věkem: manuál pro seniory a jejich pečovatele. Lékař a pacient*. Praha: Mladá fronta, 2014. ISBN 9788020431196.

HROZENSKÁ, Martina a DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.

KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. 2004. Praha: Grada, 2004. ISBN 80-247-0548-6.

LORMAN, Jan, PRCHALOVÁ, Jaroslava, KALVACH, Zdeněk, VIDOVIČOVÁ, Lucie, *Široká definice seniorského abusu. Fenomén týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN)*. Brno: Masarykova univerzita, 2023. ISBN 98-80-280-0455-2.

MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.

PACOVSKÝ, Vladimír, HEŘMANOVÁ, Hana. *Gerontologie*. Praha: Avicenum, 1981. ISBN 08-044-81.

POSPÍŠIL, David, SMUTKOVÁ, Lucie (ed.). *Podpora člověka v jeho přirozeném prostředí: sborník vědeckých textů z mezinárodní vědecké konference XIII. Hradecké dny sociální práce, Hradec Králové 23. až 24. září 2016 = Support of Person in Community : anthology of contributions of international scientific conference the XIII. Hradec Days of Social Work, Hradec Králové 23-24 September 2016*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2017. ISBN 978-80-7421-121-8.

ŠEVČÍK, Drahomír a ŠPATENKOVÁ, Naděžda. *Domácí násilí: kontext, dynamika a intervence*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-690-2.

TOŠNEROVÁ, Tamara. *Špatné zacházení se seniory a násilí v rodině: průvodce pro zdravotníky a profesionální pečovatele*. 2. vyd. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002. ISBN 80-238-9505-2.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 9788026206965.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie II.: dospělost a stáří*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-246-1318-5.

ŽIVOT 90. *Domácí násilí a týrání páchané na seniorech, Příručka pro pečující – jak násilí předcházet a jak ho řešit*, PRAHA: 2015

Internetové zdroje

BÍLÝ KRUH BEZPEČÍ, *Linka pomoci obětem kriminality a domácího násilí*, [online] [cit. 2025-02-13] dostupné z: <https://www.116006.cz/domaci-nasili/>

CSS Praha, *Pražská linka důvěry*, [online] [cit. 2025-02-13] dostupné z <https://www.csspraha.cz/prazska-linka-duvery>

CSS Praha, *Program Viola*, [online] [cit. 2025-04-20] dostupné z: <https://www.csspraha.cz/viola>

Durdík, Tomáš, *Domácí násilí a jiné formy týrání páchaného na starších osobách v soudobé české společnosti z pohledu trestního práva*, [online] [cit. 2025-02-13] dostupné z http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/nasili_seniori.pdf

ELPIDA, *Linka seniorů*, [online] [cit. 2025-02-13] dostupné z: <https://linka-senioru.elpida.cz/>

KOSAŘOVÁ, Jana. *Přehled problémů v oblasti prevence a poskytování pomoci v oblasti domácího násilí a syndromu týrání a zanedbávání (EAN) páchaného na seniorech s dopadem na sociální a zdravotní oblast*. [online] [cit. 2025-02-13] dostupné z: http://www.domaci-nasili.cz/wp-content/uploads/prehled_problemu.pdf

ŽIVOT 90, Linka důvěry senior telefon, [online] [cit. 2025-02-13] dostupné z WWW
<https://www.zivot90.cz/cs/asistence/senior-telefon>

Vyhlášky a zákony

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, v platném znění.

Zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky, v platném znění.

Zákon č. 40/2009 Sb., Zákon trestní zákoník, v platném znění.

Seznam zkratk, obrázků, grafů, tabulek

Seznam příloh