

# **Specifické skupiny ohrožené domácím a sexuálním násilím**

- Senioři
- Zdravotně postižení
- Menšiny a migranti
- Gay a lesbické páry
- Muži

- Nízká informovanost, horší absorpce informací
- Izolace/snížení sociálních kontaktů
- Závislost na systému/blízkých

- **partnerské násilí** (manželé, druh x družka)
- **transgenerační násilí** (děti, vnoučata)
- **Institucionální násilí**

- WHO uvádí, že **každý šestý senior** nad 60 let zažije ve svém životě psychické nebo fyzické týrání.
- ČSÚ (2020):
  - S psychickým týráním má zkušenost **11,6 %** osob ve věku od 60 let.
  - Více než **6%** seniorů je pak vystaveno finančnímu nátlaku
  - **4,2 %** seniorů jsou zanedbáváni
  - **2,6 %** lidí starších 60 let jsou vystaveni fyzickému násilí, přičemž téměř každý stý má zkušenost i se sexuálním násilím.

- **psychické** – **20,8 %** (rodina) a **6,8 %** (terénní pečovatelé) - (vulgarity, urážení, soustavné ponižování...)
- **fyzické** – **13 %** a **22 %** (facka, prudké strčení, pohlavky, silné držení...)
- **ekonomické** – **6,8 %** (vyžadování finančních prostředků pod pohrůžkou)

- **psychické** - citové vydírání a týrání, zanedbávání
- **fyzické** – bití, omezování pohybu, netlumení bolesti
- **ekonomické** – převody majetku, disponování s důchodem
- **sociální** – odepírání sociálních kontaktů
- **sexuální**
- **zanedbávání**

- **aktivní** – záměrné neposkytování pomoci a odpírání péče – jídlo, pití, léky
- **pasivní** – opomíjení potřeb seniora



# Specifické okolnosti násilí na seniorech

- Zdravotní handicap (poruchy motoriky, kognitivních a komunikačních funkcí apod.)
- Nízká informovanost
- Větší sociální izolovanost
- Zvýšená latence násilí
- Možnost získání příspěvku na péči ze strany příbuzných
- Závislost na násilné osobě – obava z bezmocnosti
- Pachatel je příbuzný
- Předsudky a stereotypy



- Znalost běžných návyků seniorů v rámci komunity (procházky, nákupy, lékař).
- Vnímat, že jsme společnost, kde k těmto případům dochází.
- Informovat kompetentní orgány a instituce.
- Vytvářet záchytnou síť pomáhajících profesí.
- Linky krizové pomoci

- Zvyšování informovanosti cílové skupiny
- Důsledná kontrola kvality péče při přidělování příspěvků na péči
- Sociální síť spočívající v existenci:
  - poradenských zařízení
  - informovaných poskytovatelů služeb pracujících se seniory
  - azylových a krizových lůžek pro seniory
- Senior telefon (Život90), Linka seniorů (Elpida)

# DN na zdravotně postižených

- Dle amerického výzkumu dochází k domácímu násilí asi v 5 % případech zdravotně postižených.
- Vztah pachatele a oběti. Pachatel domácího násilí je ve 37 % současný nebo minulý manžel/ka, v 15 % rodič, v 10 % sociální pracovník, ošetřovatel, v 10 % jiná osoba.

# Specifické formy DN u postižených osob

- zanedbávání druhou osobou (nedostatek výživy, kvalitní stravy, tekutin, péče o zevnějšek)
- vlastní zanedbání (kdy je postižený nechán zcela bez péče)

- Základní okruhy problémů vyplývajících z domácího násilí na jedincích se zdravotním postižením lze vymezit následovně:
  - Výskyt zneužívání mužů i žen se zdravotním postižením je oproti intaktní populaci **zvýšený**.
  - **Nejvíce jsou ohrožené ženy s mentální retardací a jinou duševní chorobou**
  - Děti se zdravotním postižením jsou až **dvakrát častěji** fyzicky týrané a sexuálně zneužívané.
  - Lidé se zdravotním postižením zůstávají v nebezpečných podmínkách podstatně **delší**, mnohdy až **dvojnásobnou dobu**.
  - Odhaduje se, že v **98 procentech** případů pohlavního zneužívání je pachatel **dobře znám**, vzbuzuje důvěru okolí a často oběti **poskytuje** nějaký druh péče.
  - Pachatelé mnohdy osoby se zdravotním postižením vyhledávají, protože pak je méně pravděpodobné, že budou chyceni nebo odsouzeni.
  - Mezi **70 procenty a 85 procenty** případů zneužívání dospělých se zdravotním postižením **není hlášeno**.
  - Násilníci, kteří jsou poskytovateli primární péče, často využívají svou moc, když zneužívají oběti se zdravotním postižením kupř.: odebráním nebo nepravidelným podáním léků, zničením invalidních pomůcek, které umožňují mobilitu, týráním servisních zvířat či izolací.
  - Obětem, které nahlásí zneužití, hrozí zvýšené riziko, že budou v důsledku řešení situace institucionalizovány nebo ztratí základní rozhodovací práva či možnost péče o

# System pomoci zdravotně postiženým

- Nutné vytvořit velmi přesný a citlivý způsob diagnostiky násilí u těchto osob zaměřený kromě citlivých otázek i na emocionální, kognitivní a fyzické projevy týrání.
- Vzdělávání těch pracovníků, kteří mimo pečovatele přicházejí s postiženým do styku.
- Orfeus o. s. (středisko komplexních služeb osobám se zdravotním postižením a seniorům; Praha, Příbram).

- Neexistuje studie o výskytu DN v romské komunitě, která by jeho výskyt dokladovala ve zvýšené míře než v běžné populaci.
- Specifické vnímání Romů tkví ve špatné prostupnosti komunity, izolaci, kultuře chudoby a přetrvávajícímu tradičnímu uspořádání.



- Kulturní odlišnosti
  - tradiční (symbolické) postavení mužů a žen, tradiční role (rozhodování x péče o rodinu), vliv nejstarší ženy rodiny
  - komunitní způsob života
- Sociální charakteristiky
  - sociální vyloučenost (nezaměstnanost, nízká vzdělanost, chudoba) → přeplněné domácnosti, množství neorganizovaného času, napětí

# Specifické formy DN u romského etnika

- Psychické
  - ponižování (zdůrazňování podřízenosti ženy),
  - nároky na „ženství“ (vzhled, chování, péče o děti, domácnost na úkor vlastního volného času, zájmů apod.)
- Omezování osobní svobody
  - domácí otroctví (pořádek, jídlo)
  - vynucování sexu, zákaz antikoncepce, potratu
  - bránění případné emancipaci (volný čas, zaměstnání, seberealizace atd.)

- Partner
- Příslušníci širší rodiny – status „nevěsty“ (nejnižší status v rodinné hierarchii), zvláště dokud nemá děti (tchán, tchýně, sestry partnera, švagrové), teprve s věkem roste vážnost ženy

- Uzavřenost komunity
- Nedůvěra v instituce
- Silná sociální kontrola
- Nízká vzdělanost, negramotnost
- Neinformovanost
- Stereotypy většinové společnosti
- Obava ze zavržení komunitou

- V ČR prozatím nepředstavuje výrazný problém, nicméně zkušenost zemí jako Německo, Belgie, Francie ukazují, že některé uzavřené komunity migrantů vytvářejí problémy s DN.
- V ČR lze identifikovat problémy s DN v prostředí azylových zařízení.
- V USA popsáno násilí k migrantům ze strany institucí.

- **Vietnamská komunita** (status ženy, tradice, patriarchální rodiny, postoj k rozvodu – sebeobětování)
- **Migranti ze zemí bývalého Sovětského svazu** (patriarchální rodiny, násilí jako norma)
- **Muslimská komunita** (tradiční model rodiny, nábožensko-právní normy, závislost ženy)
- a další menšiny

- Tradiční hodnoty (role mužů a žen, odlišné vnímání násilí)
- Ztráta identity (spíše asimilační politiky)
- Sociální vyloučení (jazyková bariéra, právní vakuum atd.)

- Strategie řešení DN jsou odlišné
- Zohlednění tradic, nedůvěra k úřadům, nedostatek informací o právním řádu a vlastních právech, jazyková bariéra, obava ze ztráty legálního pobytu, izolace, **prožité trauma.**
- Objektivní x subjektivní překážky
- Interdisciplinární spolupráce (součinnost PČR, cizinecké policie, neziskového sektoru, OSPODu, obecních úřadů, právní pomoci, Úřadu pro mezinárodně právní ochranu dětí...)



# DN v gay a lesbických párech

- Ještě více skryto než u jiných skupin
- Prakticky nezachyceno v statistikách a výzkumech (zejména v České republice)
- Dle výzkumu z USA (2006) je výskyt DN někde kolem 11-12 %
- Bisexuální ženy udávají větší vyšší výskyt znásilnění, fyzického násilí, případně pronásledování v blízkých vztazích ve srovnání jak s lesbickými, tak s heterosexuálními ženami

- Téma se odsouvá, tabu
- Homofobie (strach z homosexuálně orientovaných osob)
- Heterosexismus (heterosexualita jako jediná „správná“ sexuální orientace)
- Potíže při posuzování role oběti a agresora díky přihlížení k tradičním genderovým rolím

- **Muži popírají častěji roli oběti**, nevnímají se jako oběť
- **Minimálně využívají policejní strategie řešení**
- **Stud a strach ze zveřejnění**
- **Častěji psychická forma DN** – intimní terorismus
- **Selektivní nepozornost medií vůči DN**
- Není většinou přítomen kruh násilí
- Motivací žen bývá frustrace, že muž nenaplnil očekávanou maskulinní roli
- Výzkumy ukazují, že agrese žen a dívek stoupá
- Pravděpodobnost týraného muže se zvyšuje s věkem - senioři
- Obtížně zachytitelné výzkumy a statistikami – výskyt se odhaduje kolem 10 %, zahraniční studie udávají i 20 %

- Ridington, 1989 in Margaret Nosek and Carol Howland: In Brief: Abuse and Women with Disabilities, Applied Research Forum , National Electronic Network on Violence Against Women, 2/10/1998.
- Sharma Anita, Healing the Wounds of Domestic Abuse, Improving the Effectiveness of Feminist Therapeutic Interventions With Immigrant and Racially Visible Women Who Have Been Abused, Violence Against Women, Sage Publications 2001
- Lhoťan Lukáš: Rozmanitostí proti předsudkům, Praha 2012.
- Venglářová Martina: Zdravotně postižený jako oběť domácího násilí. Sborník materiálu z celostátní konference organizované o. s. Orfeus. Hradec Králové, Praha 2005.
- Kodymová Pavla, Vlčko Peter: Probace a domácí násilí na jedincích se zdravotním postižením.
- Závěrečná zpráva výzkumného projektu RM 01/15/04 MZV CR Popis jednotlivých forem domácího násilí, analýza jejich příčin, prevence, České Budějovice 2005.
- Závěrečná doporučení Výboru pro odstranění diskriminace žen: Česká republika. 25. srpen 2006, New York.
- Statistika občanského sdružení Život 90, [www.zivot90.cz](http://www.zivot90.cz)
- [www.nasilinamuzich.cz](http://www.nasilinamuzich.cz)
- [www.orfeus-cr.cz](http://www.orfeus-cr.cz)
- Diplomové práce FSS MU (Pešáková, Mojžíšová a další)