A large, light gray circle is positioned on the left side of the page, partially overlapping the text area.

Násilí na seniorech a další  
formy špatného zacházení  
v pobytových sociálních  
službách (EAN)

**Násilí na seniorech a další formy špatného zacházení  
v pobytových sociálních službách (EAN)**

Výsledky empirické studie FEANCI

Lucie Vidovičová

Olga Nešporová

Marcela Petrová Kafková

Praha, RILSA

2025



Tato výzkumná zpráva byla podpořena projektem TQ01000510 „*Fenomén EAN (týrání, zneužívání a špatného zacházení se seniory) v kontextu sociálních služeb v ČR: inovace v detekci, prevenci a péči (FEANCI)*“, který je spolufinancován se státní podporou Technologické agentury ČR v rámci Programu SIGMA.

Webová prezentace projektu a jeho výstupy viz <https://www.rilsa.cz/projekty/feanci/>



Toto dílo podléhá licenci Creative Commons Uvedte původ 4.0 Mezinárodní (CC BY 4.0) viz <http://www.creativecommons.org/licenses/by/4.0>.

Vydal Výzkumný institut práce a sociálních věcí, v. v. i.  
Jeruzalémská 1283/9, Praha 1, 110 00  
Vyšlo v roce 2025, 1. vydání, počet stran 92  
Tisk: RILSA

<https://www.rilsa.cz>

## Abstrakt

Studie prezentuje výsledky kvantitativního empirického šetření zaměřeného na výskyt fenoménu EAN (týrání, zneužívání, zanedbávání a špatné zacházení se seniory) v dlouhodobých pobytových sociálních službách v České republice. Výzkum byl realizován na přelomu let 2024 a 2025 v rámci projektu FEANCI (TA ČR, Program SIGMA) a jeho cílem bylo zmapovat zkušenosti zaměstnanců domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem s různými formami EAN v institucionálním prostředí.

Metodologicky se jedná o kvantitativní dotazníkové šetření realizované formou online ankety mezi zaměstnanci pobytových zařízení. Studie se nesoustředí na zjišťování prevalence EAN ve smyslu epidemiologického výskytu v populaci, ale na reportovanou zkušenost respondentů s výskytem jednotlivých forem nevhodného a násilného zacházení v jejich pracovním kontextu. Pozornost je věnována zejména emočnímu a psychickému násilí, finančnímu násilí, fyzickému a sexuálnímu násilí a zanedbávání péče.

Výsledky ukazují, že emoční a psychické násilí a finanční zneužívání patří mezi nejčastěji zaznamenané formy EAN v pobytových službách, přičemž jejich původci nejsou výhradně zaměstnanci zařízení, ale často také jiní klienti nebo rodinní příslušníci. Méně často je hlášeno fyzické a sexuální násilí, avšak i tyto formy představují závažné ohrožení důstojnosti a bezpečí seniorů. Studie zároveň poukazuje na význam institucionálních a systémových faktorů, které mohou k výskytu EAN přispívat, a na relativně vysokou deklarovanou ochotu personálu problematické situace reflektovat a řešit.

Zjištění studie přispívají k hlubšímu porozumění EAN jako komplexnímu a multikauzálnímu fenoménu v institucionální péči a poskytují podklady pro rozvoj preventivních, vzdělávacích a intervenčních opatření v oblasti sociálních služeb pro seniory.

**Klíčová slova:** EAN; senior; starší dospělí; sociální služby; rezidenční péče; pobytové služby; násilí; týrání; zanedbávání; špatné zacházení; důstojnost; zaměstnanci v pobytových službách

## Abstract

The study presents the results of a quantitative empirical survey focused on the occurrence of EAN (elder abuse, maltreatment, neglect, and mistreatment) in long-term residential social services in the Czech Republic. The research was conducted at the turn of 2024 and 2025 as part of the FEANCI project (TA ČR, SIGMA Program) and its aim was to map the experiences of employees of nursing homes and special care homes with various forms of EAN in an institutional environment.

Methodologically, it is a quantitative questionnaire survey conducted in the form of an online survey among employees of residential facilities. The study does not focus on determining the prevalence of EAN in terms of prevalence in the population, but on the reported experience of respondents with the occurrence of individual forms of inappropriate and violent treatment in their work context.

Particular attention is paid to emotional and psychological violence, financial violence, physical and sexual violence, and neglect.

The results show that emotional and psychological violence and financial abuse are among the most frequently reported forms of elder abuse in residential care services, with perpetrators not only being facility staff, but often other clients or family members. Physical and sexual violence are reported less frequently, but these forms also pose a serious threat to the dignity and safety of older people living in residential care. The study also points to the importance of institutional and systemic factors that may contribute to the occurrence of EAN, and to the relatively high declared willingness of staff to reflect on and address problematic situations.

The study's findings contribute to a deeper understanding of EAN as a complex and multi-causal phenomenon in institutional care and provide a basis for the development of preventive, educational, and intervention measures in the field of social services for older people.

**Keywords:** EAN; older adults; social services; residential care; residential services; violence; abuse; neglect; dignity; care home employees

# Obsah

Úvodní poznámky .....	7
<b>1. Metodologie výzkumu.....</b>	<b>10</b>
1.1 Metodologická úskalí zkoumání EAN .....	10
1.2 Kvantitativní šetření FEANCI 2025 .....	12
1.3 Datový soubor.....	13
1.3.1 Charakteristika respondentů .....	13
1.3.2 Charakteristika místa zaměstnání respondenta.....	16
<b>2. Svědectví EAN a postoje zaměstnanců dlouhodobých pobytových služeb pro seniory .....</b>	<b>19</b>
2.1 Svědectví o nevhodné péči jinde.....	19
2.2 Vztahy mezi zaměstnanci, klienty a rodinou .....	20
2.2.1 Vztahy mezi klienty a personálem.....	20
2.3 Postoje respondentů k mediálním kauzám a seniorům jako klientům .....	25
2.3.1 Násilí a nevhodné chování v domovech pro seniory v médiích.....	26
2.3.2 Postoj zaměstnanců k různým konceptům seniorního klienta .....	26
2.4 Obecný odhad respondentů o špatném zacházení mezi různými aktéry .....	27
2.4.1 Problematické vztahy uvnitř domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem ..	27
2.4.2 Problematické vztahy mezi klienty DS a DzR a jeho rodinou .....	28
<b>3. EAN v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem .....</b>	<b>30</b>
3.1 Emoční a psychické násilí.....	30
3.1.1 Emoční a psychické násilí mezi klienty DS a DzR.....	31
3.1.2 Emoční a psychické násilí personálu vůči klientům .....	32
3.1.3 Emoční a psychické násilí příbuzných vůči klientům.....	33
3.2 Finanční násilí.....	34
3.2.1 Finanční násilí příbuzných vůči klientům .....	34
3.2.2 Finanční násilí mezi klienty .....	35
3.2.3 Finanční násilí personálu vůči klientům.....	36
3.3 Fyzické násilí.....	37
3.3.1 Fyzické násilí mezi klienty .....	37
3.3.2 Fyzické násilí příbuzných vůči klientům DS a DzR.....	38
3.3.3 Fyzické násilí personálu vůči klientům DS a DzR .....	39
3.4 Sexuální násilí.....	40
3.4.1 Sexuální násilí mezi klienty .....	40
3.4.2 Sexuální násilí personálu vůči klientům .....	41
3.4.3 Sexuální násilí příbuzných vůči klientům .....	42
3.5 Celkový výskyt EAN dle hlášení zaměstnanců – souhrnné výsledky .....	43

<b>4. Zanedbávání péče o klienty v domovech pro seniory</b> .....	45
<b>5. Oznamovatelé, podpora a vzdělávání personálu</b> .....	48
5.1 Oznamování a řešení incidentů .....	48
5.2 Vzdělávání .....	51
<b>6. Závěr</b> .....	53
<b>7. Literatura</b> .....	55
<b>Přílohy</b> .....	59
Příloha č. 1 Datový katalog (Codebook) .....	60
Příloha č. 2 Dotazník .....	78

## Úvodní poznámky

Text, který je nyní před vámi, je shrnutím empirických výsledků studie „*Fenomén EAN (týrán, zneužívání a špatného zacházení se seniory) v kontextu sociálních služeb v ČR: inovace v detekci, prevenci a péči*“ (TA ČR SIGMA FEANCI TQ01000510). Jeho cílem je představit komplexně dostupná data, poskytnout základní interpretace a nastítnit otázky, které naše výsledky otvírají pro praxi i akademickou sféru. V textu pracujeme s pojmem „senioři“, jímž označujeme muže seniory, ženy seniorky, případně osoby identifikující se jako nebinární, osoby vyššího věku, respektive starší dospělí. Tyto pojmy používáme v celém textu synonymicky. Pro zjednodušení a plynulost výkladu užíváme generická maskulina, a to jak pro označení vybraných aktérů (např. klient, zaměstnanec, respondent), tak pro označení nás samých jako autorek textu.

V textu hovoříme o obětech, přeživších, násilných osobách, agresorech, pachatelích či původcích násilí, stejně jako o osobách ohrožených a ohrožujících. Všechna tato označení zahrnují osoby různého pohlaví, genderu, věku, vzdělání, socioekonomického postavení i dalších viditelných či skrytých charakteristik. V některých případech se navíc může jednat o osoby, které z historického, věcného nebo situačního hlediska naplňují znaky oběti i agresora současně. Naše jazykové volby a generická označení tuto vnitřní heterogenitu implicitně reflektují.

Pojem „násilí“ používáme v textu jako jazykovou, respektive čtenářskou zkratku pro komplexní soubor jevů, které jsou v následujících kapitolách blíže vymezeny a operacionalizovány. Pro přehlednost pracujeme se zkratkou „EAN“, případně hovoříme o „fenoménu EAN“ jako o společenském a komplexním problému. V příbuzném významu využíváme rovněž koncept „syndrom EAN“. Tímto označením odkazujeme k medicínskému pojmu syndromu, jenž je charakterizován typickými, častými a významnými příznaky (symptomy) a jejich kombinacemi, má zpravidla mnohočetné a různě se prolínající příčiny, vyznačuje se multikauzální etiologií, často chronickým průběhem, funkční závažností v podobě omezení nezávislosti jednotlivce a absencí jednoduchých či jednoznačně kauzálních řešení.

Oproti jinému typu podobných výzkumů, které jsou realizovány v běžné populaci, tento náš projekt *nesleduje* prevalenci (tj. výskyt zkoumaného jevu v definované populaci za vymezené časové období), ale reportovanou zkušenost respondentů a respondentek s jevy, které zkoumáme. Přestože obdobné zahraniční studie o prevalenci v těchto souvislostech nezdědky mluví, je podle nás v tomto kontextu označení „prevalence“ nesprávné a zavádějící. Typickým výsledkem našeho šetření je podíl respondentů, tedy zaměstnanců domovů pro seniory (dále též jako DS) a domovů se zvláštním režimem (dále též jako DzR), kteří odpověděli na online dotazníkové šetření (anketu) a hlásí nebo nehlásí zkušenost s daným jevem v daném kontextu. V první části tohoto reportu provádíme čtenáře jednotlivými výsledky seřazenými do tematických celků, v příloze pak reportujeme „čisté“ výsledky celého dotazníku ve formě „codebooku“. I když se jedná o kvantitativní empirické, dotazníkové šetření, je metodologicky správné jej označit jako „anketu“. To vyjadřuje podstatu, že na otázky

v dotazníku odpovídal pouze ten, kdo chtěl. Je tedy vhodné mít namysli, že výsledky pocházejí od lidí, kteří mohou sdílet nějaké nám neznámé společné charakteristiky; s velkou pravděpodobností mezi ně patří mimo jiné zvědavost a především motivace vycházející ze zájmu o téma, vlastní zkušenosti s ním a z připojených emocí. Nemáme v rukou metodologické nástroje hodnocení, zda a jak tento fakt ovlivňuje podreprezentaci či nadreprezentaci zachycených svědectví. Jinými slovy, nakolik jsou zjištěná čísla „reálná“, nakolik jsou nadhodnocená, protože to vyplňovali povětšinou lidé, kterým na tématu záleží, anebo podhodnocená, protože lidé, kteří se nějakých forem EAN dopouštějí, se k tomu do dotazníku přiznávat nebudou. Na základě našeho kvalifikovaného odhadu nabízíme variantu, že se tyto dva možné jevy vzájemně vyruší a data, tak jak je prezentujeme, dostatečně věrně odrážejí zkušenost našich respondentů – zaměstnanců domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem v ČR.

Při rámování fenoménu EAN vycházíme z definice přijaté Výborem pro práva starších osob Rady vlády pro lidská práva ze dne 1. 6. 2022:

Týrání, zneužívání, zanedbávání seniorů a špatné zacházení s nimi (EAN) je jednorázové nebo opakované, záměrné nebo nezáměrné jednání nebo nečinnost vůči člověku vyššího věku, typicky ve vztahu odůvodněně očekávatelné důvěry, v jehož důsledku došlo ke škodě či újmě fyzické, psychické, sociální, materiální, právní nebo mravní, případně k jejich kombinaci. Důsledkem tohoto jednání či nečinnosti může být kromě ohrožení majetku, zdraví, života, svobody nebo lidské důstojnosti také vznik či prohloubení situační, dočasné nebo celkové zranitelnosti člověka. Výše definované ... může, ale nemusí naplňovat skutkovou podstatu trestného činu. Jeho původci mohou být jednotlivci, instituce či společenské prostředí.<sup>1</sup>

Stěžejním cílem studie je upozornit na fenomén EAN v kontextu poskytování péče, přinést svědectví o zkušenostech a postojích zaměstnanců v dlouhodobé péči o seniory a otevřít diskusi o možných nových formách prevence a sanace tohoto hluboce lidskoprávního problému. Inspirováni přístupy restorativní justice zastáváme názor, že různé projevy EAN, bez ohledu na jejich závažnost, nejsou jen porušením právních předpisů či profesních standardů, ale především narušením vztahů, které potřebují ošetřit. Naším cílem – a neměl by být ani nijak sekundárně vykládán – není v žádném ohledu kriminalizace pečujících nebo „demonizace“ institucionální péče. Poskytování péče a provoz institucionálních sociálních služeb jsou výraznými společenskými dobry, která nabízí nezbytnou podporu lidem v potřebě péče a jejich rodinám a komunitám. Jsou nezanedbatelným zdrojem pracovních míst a uplatnění pro různé profesní skupiny, nezřídka v menších lokálních komunitách. Péče o lidi ve vyšším věku s náročnými zdravotními diagnózami nebo sociálními potřebami je péčí o základní lidská práva a důstojnost člověka, a jako taková by měla být percipována a společensky hodnocena a ceněna. Poskytování péče (nejen) v institucionálním kontextu je ale také ze své povahy rizikové. Není žádnou nadsázkou říci, že pokud péči poskytujeme, je téměř jisté, že může dojít, a to z nejrůznějších důvodů a jejich kombinací, k nějaké chybě, selhání, špatnému designu nebo

---

<sup>1</sup> Zdroj: <https://vlada.gov.cz/assets/ppov/rlp/vybory/ppsl/Usneseni-definice-nasili-na-seniorech.pdf>

nevhodnému uplatnění postupu. Poskytovat péči za všech okolností bezchybně je nedosažitelný ideál. A právě o tom naše data vypovídají. Nabízejí argumenty, proč je potřeba začít o chybách v péči otevřeně mluvit a hledat lepší cesty k jejich prevenci – jak na straně poskytované péče o klienty, tak na straně péče a podpory personálu. Ukazují, jak dále humanizovat institucionální provoz, jak pracovat s architektonickým řešením i celkovým fyzickým a sociálním prostředím v zařízení a kde hledat účinné prostředky nápravy již dokonanych činů. Naznačují, jak lépe chránit oznamovatele, ošetřit přeživší a podpořit původce násilí v reflexi a změně chování, jak zpracovat individuální i kolektivní „vinu“ a jak naplnit koncept podpory lidské důstojnosti konkrétními projevy. Zároveň ukazují, jak se k chybám stavět čelem – odvážně, odpovědně a bez tabu.

Tato studie je srdečným poděkováním všem respondentkám a respondentům, kteří se do výzkumu zapojili. Právě díky jejich investovaného času a energii se můžeme zasazovat o změnu směrem k lepšímu a bezpečnějšímu systému poskytování péče o dnešní i budoucí seniory. Děkuje!

# 1. Metodologie výzkumu

## 1.1 Metodologická úskalí zkoumání EAN

Přestože existuje shoda na tom, že různé formy násilí mají závažné negativní důsledky na kvalitu života klientů, prohlubují jejich závislost, zhoršují percepci zdraví, zvyšují pocity bezmoci a sociální izolaci (Dong, 2005; Hubatková & Vidovičová, 2024), mapování výskytu EAN v institucionálním prostředí je z mnoha důvodů metodologicky velmi obtížné (Nešporová et al., 2024). Realizované výzkumy vycházejí z různých definic EAN, sledují jen některou formu násilí či část oblastí EAN, typický je také nereprezentativní výběr respondentů či jejich malý počet (McDonald et al., 2012).

Většina výzkumů se soustředí na mapování výskytu a prevalence EAN a hledání rizikových faktorů u obětí a původců. Vzhledem ke složitosti tohoto jevu a také kvůli používání různých metod výběru vzorků se nehovoří o příčinách EAN, ale pouze o rizikových faktorech (Schiamberg & Gans, 1999). Pokusem o překonání zjednodušujících teorií zaměřujících se na jedinou příčinu EAN je takzvaný ekologický model. Ten se, například v domácím prostředí, soustředí na kontextuální a systematické mezigenerační vztahy a vazby jako organizační a určující faktor EAN (Schiamberg & Gans, 1999). Mapování situace v pobytových službách je komplexnější v důsledku institucionálních aspektů, které vztahy mezi přítomnými aktéry formují a podmiňují. Přesto i ekologický model v institucionálním kontextu (Schiamberg et al., 2011) zřídka nahlíží dále než za dyádu vztahu klient–personál, přitom potenciálních původců nevhodného zacházení či násilí je v kontextu pobytových sociálních služeb mnohem více typů. Na vhodný teoretický rámec, který by dostatečně zachytil velkou komplexnost fenoménu EAN v pobytových sociálních službách proto dosud čekáme.

Zatímco pro zjištění prevalence EAN v domácím prostředí se obvykle dotazují samotní senioři, tedy možné oběti, v pobytových zařízeních je tato strategie nefunkční, a to kvůli zdravotním omezením části klientů vedoucím k omezené schopnosti o sledovaných událostech informovat. Zjištěná prevalence (resp. obecně reportovaný výskyt) EAN je přitom obvykle vyšší, pokud je dotazován personál (tj. potenciální původci násilí a zanedbávání či jeho svědci), než když jsou respondenty přímo klienti (Yon et al., 2019). Omezení související s dotazováním klientů se některé výzkumy snaží překonat využitím prostředníků (proxy), například dotazováním rodinných příslušníků klientů pobytových služeb (Griffore et al., 2009). Příbuzní klientů hlásili ve studii Griffore a kolegů nějaký typ zanedbávání v 87 % a špatného zacházení při péči v 82 %. Takto vysoké podíly nás ovšem vedou k metodologickému zamyšlení, zda se stále ještě jedná o EAN v obvyklém definičním rámci, resp. zda se spíše než o skutečnou incidenci či prevalenci abusu nejedná o obecnější vyjádření nespokojenosti s poskytovanou péčí. McDonald et al. (2012) proto hodnotí dotazování proxy respondentů neboli rodinných příslušníků jako nepřilíš úspěšnou výzkumnou strategii, která může vést k přílišnému zjednodušení podřívajícímu naší snahu o porozumění násilí jako určitého spektra jednání.

Nejčastěji používanou metodou je potom dotazování personálu zařízení. V tomto případě zaměstnanci vypovídají o chování, jehož se sami dopustili, ale také o takovém, které zaznamenali jako svědci. Ojediněle jde o šetření vedená snahou o reprezentativní výzkum v rámci celého státu. To proběhlo například v Irsku, kde 58 % zaměstnanců pobytových sociálních služeb bylo svědkem nějaké formy nevhodného zacházení vůči klientům od kolegů, nejčastěji šlo o ignoraci volání klienta (Drennan et al., 2012). V datech z norského prostředí tutéž zkušenost uvedlo dokonce 76 % zaměstnanců (Botngård et al., 2021). Obvyklejším přístupem, vzhledem k časové a finanční náročnosti těchto celostátních studií, je zaměření se na menší území nebo regionální vymezení, případně výzkum jen v několika málo institucích předem určeného typu apod. I tyto studie bez nároku na reprezentativnost pro národní stát jsou ale pro mapování fenoménu EAN v institucionálním prostředí užitečné, protože dávají možnost kvantifikovat tyto fenomény a nastavit adekvátní odezvu.

Vzhledem ke komplexnosti syndromu EAN v institucionálních zařízeních kombinuje část výzkumníků různé metody výzkumu, takzvaný smíšený design. Například Goergen (2004) v Německu prováděl kvalitativní rozhovory (s klienty, personálem a dalšími osobami), které doplnil o dotazníkové šetření mezi zaměstnanci, a o analýzu nahlášených případů týrání a zanedbávání starších osob v domovech pro seniory orgánům činným v trestním řízení a dalším kontrolním orgánům (např. inspekce pobytových služeb). Díky této kombinované metodologii nejen shromáždil data o výskytu EAN v zařízeních, ale především poukázal na slepotu některých typů sběru dat vůči některým typům EAN. Je proto dobré mít na paměti, že různé metodologické přístupy mohou některé formy EAN nevhodně „zneviditelňovat“.

Z výše uvedených důvodů jsme i my ve výzkumném projektu FEANCI zvolili vícezdrojový přístup k této problematice a vedle empirického šetření, jehož základní výsledky představuje tato studie, se v dalších částech projektu zabýváme také například analýzou hlášených incidentů, mediálním pokrytím kauz EAN nebo snahou o vyvinutí inovativních metod detekce pro podporu trauma-informované práce s klienty v domovech pro seniory a podobných sociálních službách.

Níže předkládané analýzy podrobně seznamují čtenáře s výsledky dotazníkového šetření realizovaného mezi personálem domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem. Představujeme je jako obecný vhled do syndromu EAN tak, jak je vnímán personálem pobytových služeb pro seniory v ČR. I přes velmi uspokojivou reprezentativitu výzkumného souboru s ohledem na velikost domovů, jejich zřizovatelů i typů zaměstnanců, kteří se na vyplňování dotazníku podíleli, musíme mít na paměti, že se jedná o šetření potenciálně zatížené samovýběrem respondentů. To přináší nekontrolovatelné riziko zkreslení ve smyslu nadhodnocení nebo i podhodnocení výskytu zkoumaných typů chování. Přesto věříme, že podáváme unikátní a relevantní informace o tom, jak potenciálně rozsáhlý tento fenomén v ČR je.

Vzhledem k limitům této metodologie není nejdůležitějším předkládaným výsledkem přesná hodnota zjištěných procent. Ta může být zatížena výběrovou chybou či dalšími výše diskutovanými metodologickými nedostatky. Zcela zásadním výsledkem jsou totiž, alespoň podle našeho názoru, spíše ony souhrnné informace a celkový obrázek, které tato čísla podávají. Právě tato zjištění otevírají nové otázky, jež bychom si měli s ohledem na demografický i další vývoj společnosti klást.

### 1.2 Kvantitativní šetření FEANCI 2025

Tato výzkumná zpráva předkládá výsledky šetření, které jsme realizovali ke zmapování výskytu EAN v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem v České republice. Konkrétně jsme **dotazovali zaměstnance domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem pomocí online dotazníku. Sběr dat probíhal od listopadu 2024 do konce ledna 2025.** Použitý dotazník je naší adaptací dříve použitého dotazníku zjišťujícího prevalenci EAN v domácnostech – výzkum RESTABUS (Reimerová et al., 2023). Ten jsme pro institucionální prostředí upravili na základě kvalitativních rozhovorů s managementem těchto typů zařízení. Právě ředitelé a ředitelky několika domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem nám následně poskytli i zpětnou vazbu, na jejímž základě jsme dotazník dále upravovali a finalizovali.

Distribuce dotazníku probíhala tak, že odkaz na něj společně s průvodním dopisem byl opakovaně rozeslán na e-mailové adresy všech domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem zapsaných v roce 2024 v Registru poskytovatelů sociálních služeb MPSV ČR. Ředitelé daných organizací byli požádáni o distribuci mezi všechny své zaměstnance bez ohledu na jejich pracovní zařazení. Dostupnost dotazníku byla podpořena možností vyvěsit informační leták s QR kódem odkazujícím na dotazník. Dotazník bylo možné vyplnit od konce listopadu 2024 do konce ledna 2025. Protože jeho rozsah byl poměrně dlouhý, bylo možné jej vyplnit s přerušením. Forma byla přizpůsobena tak, aby bylo možné jej vyplňovat jak na počítači, tak i na telefonu. Celý proces vyplňování byl přísně anonymní, takže vedoucí pracovníci oslovených domovů neměli přístup k datům, které nám jejich zaměstnanci poskytli.

**Dotazník** začínal informacemi o respondentovi, zejména s ohledem na jeho pracovní zařazení a praxi. Kvůli citlivosti tématu jsou sledovány pouze obecnější informace o respondentech, které neumožňují identifikovat ani přímo respondenta, ani zařízení, ve kterém pracuje. Věříme, že důsledné umožnění anonymity výpovědí vedlo k dobré návratnosti výzkumu i spolehlivosti získaných odpovědí. Cenou za tento ústupek je nemožnost identifikovat, zda se fenomény vyskytují v některém zařízení opakovaně, dlouhodobě, zda jsou hlášeny více zaměstnanci apod. Nejednalo se tedy o detekční nástroj, cílem sběru jsou pouze zkušenosti a postoje samotných respondentů. Následovala sekce sledující celkové zkušenosti a postoje respondentů v oblasti péče o klienty, včetně konfliktů. Třetí a nejrozsáhlejší část pokrývala širokou oblast násilí a nevhodného chování ke klientům od různých původců. Přestože k násilí a nevhodnému zacházení může v institucionálním prostředí docházet v mnoha směrech, náš výzkum se soustředil na ty možné směry, jejichž obětí je klient domova pro seniory nebo domova se zvláštním režimem, a tedy naplňují z hlediska oběti definici EAN. Sledujeme čtyři skupiny původců: příbuzné klientů, jiné klienty a zaměstnance jako svědky EAN páchaného jiným zaměstnancem a samostatně původce EAN, tedy sebahlašování přečinů samotnými respondenty. Stejně jako ve výzkumu RESTABUS (Reimerová et al., 2023), ze kterého jsme při tvorbě dotazníku vycházeli, sledujeme čtyři oblasti možného páchání násilí: finanční, emoční a psychické, fyzické a sexuální. V rámci každé této oblasti sledujeme několik konkrétních činů a to jak méně závažných, tak závažných. Jak bylo uvedeno, respondenti odpovídali jednotlivě za všechny

čtyři typy aktérů, čímž množství otázek i odpovědí značně narostlo. Informace o aktérech považujeme nicméně za esenciální a ukázalo se, že by bylo značnou redukcí, kdybychom sledovali jen násilné a nevhodné chování personálu ke klientům. Navazující čtvrtá sekce byla věnovaná zanedbávání péče o klienty personálem domova. Vzhledem k povaze činů a prostředí, ve kterém šetření probíhá, nám sledování jiných původců zanedbávání nedávalo smysl. Poslední oddíl zjišťoval podporu personálu v řešení obtížných situací a jejich další vzdělávání. Výskyt činů násilí a zanedbávání měli respondenti uvádět za posledních asi 12 měsíců. Dotazník v kompletním znění je možné zhlédnout v příloze č. 2.

## 1.3 Datový soubor

### 1.3.1 Charakteristika respondentů

Výzkumný soubor byl tvořen pracovníky domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem, přičemž byli zastoupeni lidé pracující na různých pozicích – od vrcholného managementu přes sestry a ošetřující personál až po pomocný personál, tedy například uklízeče nebo kuchaře. **Celkem jsme získali kompletně vyplněné dotazníky od 973 osob.**

Proporcionální zastoupení pracovníků odpovídalo běžné struktuře pracovníků těchto domovů, avšak s mírně vyšším zastoupením vedoucích pracovníků a ředitelů (tabulka č. 1.1). Tento nepoměr považujeme spíše za žádoucí, neboť jsou to právě vedoucí pracovníci, kteří mají větší možnost se případy nevhodného chování zabývat a situaci systémově řešit. Jejich zapojení do výzkumu jsme tedy velmi vítali. **Více než třetina pracovníků pocházela z přímé péče o klienty**, což je rovněž metodologicky žádoucí. Dále jsou nejčastěji zastoupenými kategoriemi sociální pracovníci, vedoucí pracovníci a zdravotní sestry.

Tabulka č. 1.1 Pracovní pozice respondentů

	Počet respondentů	Podíl respondentů s chybějícími odpověďmi (%)	Podíl respondentů (%)
Pracovník/pracovnice v přímé péči	336	34,5	35,0
Sociální pracovník/pracovnice	152	15,6	15,8
Vedoucí pracovník/pracovnice	147	15,1	15,3
Zdravotní sestra	127	13,1	13,2
Ředitel(ka)	71	7,3	7,4
Aktivizační pracovník/pracovnice	63	6,5	6,6
Ekonomický úsek	23	2,4	2,4

pokračování tabulky

	Počet respondentů	Podíl respondentů s chybějícími odpověďmi (%)	Podíl respondentů (%)
Pracovník/pracovnice úklidu, správy budov, pomocný personál	18	1,8	1,9
Fyzioterapeut(ka)	14	1,4	1,5
Nutriční terapeut(ka)	5	0,5	0,5
Terapeut(ka) (jiné zde nezmíněné)	3	0,3	0,3
Neodpověděl(a)	14	1,4	

Z hlediska **pohlaví** poněkud nepřekvapivě byly ve výzkumném souboru zastoupeny výrazně častěji **ženy**, které **tvořily 93 %** respondentů (tabulka č. 1.2). Výrazně nižší zastoupení mužů nepovažujeme za chybu, odráží realitu, kdy v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem pracuje významně více žen než mužů.

**Věková struktura** respondentů byla poměrně vyrovnaná a lze se domnívat, že rovněž zhruba odráží reálný stav. Je nicméně možné, že je mírně vychýlená, protože je v ní zastoupeno **více osob ve věkové kategorii 50–59 let (32 %)**, výrazně například oproti kategorii 30–39 let (15 %). Vzhledem k tomu, že se jedná především o ženy, je zřejmé, že nižší zastoupení žen třicátnic je ovlivněno jejich mateřskými povinnostmi. Možným vysvětlením je ale i nižší atraktivita práce v sociálních službách pro tyto věkové kohorty. A v posledku by měla být zmíněna možnost, že tyto ženy sice v daných zařízeních pracují, avšak vzhledem ke svým jiným životním povinnostem (rodinným) měly méně času nebo zájmu o vyplnění, a proto jsou v dotazníku mírně podreprezentované. Věříme, že ať je důvod jakýkoli, nemělo by to mít významný vliv na zjištěné výsledky. Ty je však vždy nutné číst a interpretovat právě ve světle metodologických východisek a charakteristik získaného souboru.

Tabulka č. 1.2 Charakteristika respondentů dle pohlaví a věku

Pohlaví	Počet respondentů	Podíl respondentů s chybějícími odpověďmi (%)	Podíl respondentů (%)
Žena	886	91,1	92,9
Muž	65	6,7	6,8
Jiné	3	0,3	0,3
Neodpověděl(a)	19	2	-
Celkem (N =)	973	100	100

pokračování tabulky

Věk	Počet respondentů	Podíl respondentů s chybějícími odpověďmi (%)	Podíl respondentů (%)
19 a méně let	4	0,4	0,4
20–29 let	82	8,8	8,8
30–39 let	148	15,2	15,2
40–49 let	261	26,8	26,8
50–59 let	313	32,2	32,2
60 a více let	164	16,9	16,9
Neodpověděl(a)	1	0	-
Celkem (N =)	973	100	100

Vedle věku a pohlaví respondentů jsme zjišťovali délku jejich zkušenosti s profesí – jednak obecněji v oblasti ošetrovatelství a péče, jak v oblasti sociální, tak zdravotní, jednak přímo délku jejich zaměstnání v současném domově pro seniory nebo domově se zvláštním režimem. Jak je patrné z tabulky č. 1.3, respondenti mají různě dlouhou zkušenost s prací v sektoru ošetrovatelství a péče. Délka zkušenosti je relativně rovnoměrně rozložena, v rozmezí od méně než jednoho roku po 30 a více let. Téměř třetina respondentů má zkušenost v rozmezí 10–19 let, naopak nejmenší podíl (7 %) má zkušenost kratší než jeden rok.

Tabulka č. 1.3 Charakteristika respondentů dle délky zaměstnání v sektoru ošetrovatelství a péče (sociální i zdravotní)

	Počet respondentů	Podíl respondentů s chybějícími odpověďmi (%)	Podíl respondentů (%)
Méně než rok	67	6,9	6,9
1–2 roky	102	10,5	10,5
3–5 let	121	12,4	12,4
6–9 let	142	14,6	14,6
10–19 let	271	27,9	27,9
20–29 let	152	15,6	15,6
30 a více let	111	11,4	11,4
Neodpověděl(a)	7	0,7	
Celkem (N =)	973	100	100

Délka zaměstnání respondentů v současném domově pro seniory či domově se zvláštním režimem je podobně rovnoměrně rozložená. Dobu zaměstnání 10–19 let uvedla čtvrtina respondentů, 10 % respondentů je v současném zaměstnání méně než jeden rok.

Tabulka č. 1.4 Délka zaměstnání na současném pracovišti – zaměstnání v sektoru ošetrovatelství a péče (sociální i zdravotní)

	Počet respondentů	Podíl respondentů s chybějícími odpověďmi (%)	Podíl respondentů (%)
Méně než rok	86	8,8	9,8
1–2 roky	178	18,3	18,3
3–5 let	177	18,2	18,2
6–9 let	163	16,8	16,8
10–19 let	238	24,5	24,5
20 a více let	125	12,8	12,8
Neodpověděli(a)	6	0,6	
Celkem (N =)	973	100	100

### 1.3.2 Charakteristika místa zaměstnání respondenta

Vzhledem k tomu, že se jednalo o přísně anonymizovaný sběr dat o citlivých tématech, nesbírali jsme informace, které by umožnily identifikovat konkrétní zařízení, v němž respondent pracuje. Byly tedy položeny dvě obecnější otázky, které neohrožily anonymitu a poskytly nám základní přehled o zastoupení zkoumaných institucí. Máme tak přehled o velikosti zařízení, v němž respondenti pracovali, a o zřizovateli daných zařízení.

Z hlediska **velikosti zařízení** pracovalo **nejvíce respondentů (40 %) v institucích s 50–99 klienty** (tabulka č. 1.5). Zhruba pětina respondentů pracovala v institucích malých, které pečují maximálně o 50 klientů, a 24 % pak v zařízeních pro 100–149 klientů. Pouze 15 % respondentů působilo ve velkých institucích, kde bylo ubytováno 150 a více klientů.

**U poloviny (51 %) zařízení byl zřizovatelem kraj, u dalších 39 % město.** Pouze 6 % našich respondentů pocházelo z církevních organizací a jen 4 % pracovalo, a tedy i referovalo o soukromých zařízeních (tabulka č. 1.5). Vyšší podíl státních institucí ochotných zapojit se do výzkumu nás těší, může souviset i s tím, že výzva k vyplňování dotazníku jim přišla poprvé z Ministerstva práce a sociálních věcí.

Tabulka č. 1.5 Základní charakteristiky zařízení (velikost a zřizovatel)

Velikost zařízení	Počet respondentů	Podíl respondentů s chybějícími odpověďmi (%)	Podíl respondentů (%)
1–49	209	21,5	21,5
50–99	390	40,1	40,2
100–149	230	23,6	23,7
150 a více	142	14,6	14,6
Nevím	2	0,2	-
<b>Celkem (N =)</b>	<b>973</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>Zřizovatel zařízení</b>			
Kraj	455	46,8	50,6
Město	349	35,9	38,8
Církev	57	5,9	6,3
Soukromé zařízení	38	3,9	4,2
Nevím, nejsem si jistý/jistá	63	6,5	-
Neodpověděl(a)	11	1,1	-
<b>Celkem (N =)</b>	<b>973</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Třetí charakteristikou, kterou jsme sledovali, bylo, zda se jedná o domov pro seniory nebo domov se zvláštním režimem. Poněvadž v domovech se zvláštním režimem je vykonávání péče vzhledem k charakteristice klientů nezdědka náročnější, zajímalo nás především s jakým typem klientů respondent pracuje. Jak ukazuje tabulka č. 1.6, přichází téměř polovina respondentů do styku jak s klienty domova pro seniory, tak domova se zvláštním režimem. Další 28 % respondentů uvedlo, že přichází do styku pouze s klienty bez zvláštního režimu a 21 % naopak jen s klienty ve zvláštním režimu. Překvapující 2 %, tedy 23 respondentů, kteří uvedli, že nepřicházejí do styku s žádnými klienty, je nutné brát do značné míry jako metodologickou chybu, tedy jako pravděpodobně špatnou formulaci otázky a její nepochopení respondenty. Vedle 8 pracovníků ekonomického úseku, u nichž je absence kontaktu s klienty potenciálně možná, takto totiž odpovědělo několik pracovníků přímé péče, zdravotních sester či aktivizačních pracovníků.

Tabulka č. 1.6 **Typ zařízení, ve kterém respondent pracuje (klienti domova pro seniory nebo domova se zvláštním režimem)**

	Počet respondentů	Podíl respondentů s chybějícími odpověďmi (%)	Podíl respondentů (%)
Klienti ve zvláštním režimu i klienti bez zvláštního režimu	468	48,1	48
Pouze klienti bez zvláštního režimu	272	28,0	28,0
Pouze klienti ve zvláštním režimu	207	21,3	21,3
Nepřicházím do styku s žádnými klienty	23	2,4	2,4
Neodpověděl(a)	3	0,3	-
Celkem (N =)	973	100	100

## 2. Svědectví EAN a postoje zaměstnanců dlouhodobých pobytových služeb pro seniory

Protože víme, že násilné a nevhodné chování vůči seniorům se může odehrávat v různých sociálních a místních kontextech, využili jsme provedený výzkum také k tomu, abychom se dozvěděli více o tom, co se děje v jiných prostředích péče o seniory. Pracovníci domovů pro seniory jsou v tomto ohledu výjimečně cennými svědky, neboť jsou ve velmi blízkém kontaktu s klienty, a navíc nemají důvod svá případná svědectví o nevhodném zacházení, respektive jeho výsledcích a dopadech, tajit, jak to mnohdy činí například rodinní příslušníci, pokud násilí či nevhodné chování nebo zanedbávání péče vychází od některého z nich. V této části se pokoušíme zachytit všechny možné směry, kterými násilí a špatné zacházení může plynout ve vztazích mezi klienty, rodinou a zaměstnanci domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem. Podrobněji se zde rovněž zabýváme celkovým pohledem personálu na klienty.

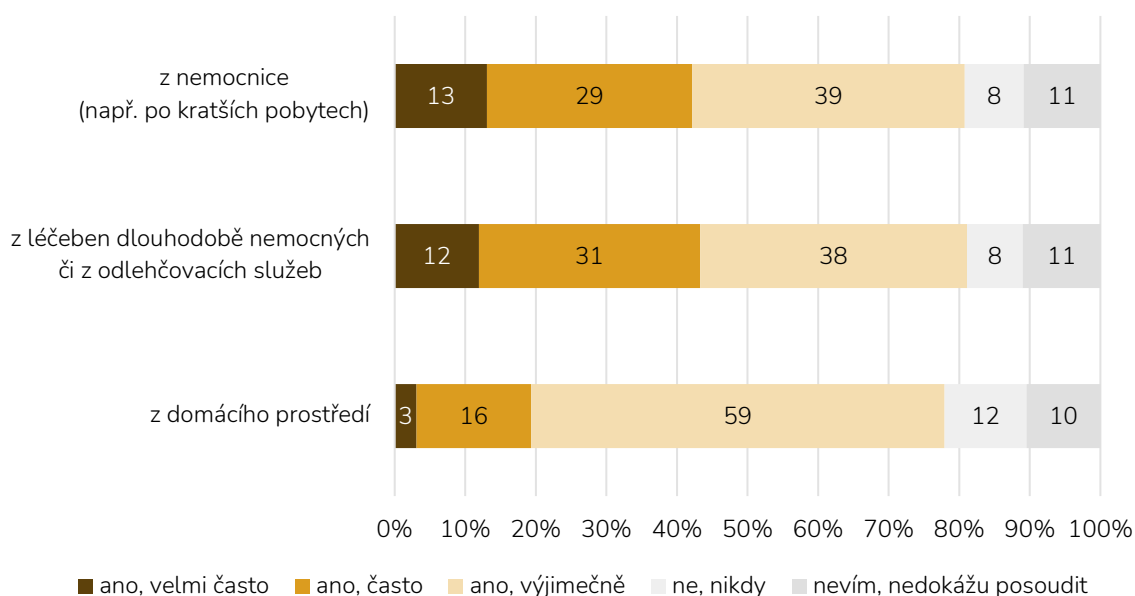
Tato kapitola má čtyři části. První je věnovaná zkušenostem pracovníků sociálních služeb s tím, že se setkávají s klienty, kteří do jejich služby přicházejí z jiného prostředí (nemocnice, léčebny, domova) s následky nevhodné péče či zacházení. Druhá část se podrobněji zaměřuje na vztahovou rovinu při poskytování péče v domovech pro seniory. Popisuje vztahy mezi klienty a zaměstnanci domova a dále rovněž vztahy mezi rodinou klienta a personálem domova. Třetí část se zabývá spíše obecnějšími postojovými záležitostmi, konkrétně tomu, jak vnímají svůj vztah ke klientům zaměstnanci domovů pro seniory a jak uvažují o klientech samotných. Toto pojetí je významné pro pochopení dění v domovech jako takových, a tedy i výsledků, které přináší následující kapitoly. Poslední část přináší údaje o odhadech zaměstnanců ohledně různých typů nevhodného chování k seniorům v jejich pobytových službách.

### 2.1 Svědectví o nevhodné péči jinde

Je zřejmé, že nevhodné zacházení se týká mnoha prostředí, byť některá k tomu mohou směřovat více, jiná méně. Pracovníci domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem jsou velmi cenní v tom, že přicházejí do přímého styku s klienty, o které pečují. Mohou tak podat sice zprostředkované, ale poměrně objektivní svědectví o tom, v jakém stavu k nim klienti přicházejí, nebo se navracejí odjinud. Konkrétně byli dotazováni, zda se setkávají s tím, že klienti přicházejí v „zanedbaném stavu“, přičemž bylo ponecháno na respondentově vlastním pojetí, jakými obsahy jej pro sebe při odpovídání na tuto otázku naplní. Zajímala nás prostředí, ze kterých do domovů pro seniory přicházejí klienti nejčastěji a v nichž má personál v tomto ohledu četné zkušenosti – nemocnice, léčebny dlouhodobě nemocných a domácí prostředí. Vzhledem k tomu, že koncept „zanedbaný stav“ odkazuje k potenciálně dlouhodobým dopadům na stav klienta a náročnost poskytované péče, považujeme zjištěné výsledky za poměrně alarmující.

Více než dvě pětiny respondentů se ve své každodenní praxi setkávají velmi často či často s klienty, kteří přicházejí do jejich instituce v zanedbaném stavu z nemocnice či z LDN, případně z odlehčovacích služeb (graf č. 2.1). Méně často přicházejí klienti v zanedbaném stavu z domácího prostředí; podle jedné pětiny respondentů se to děje často, podle tří pětín pouze výjimečně.

Graf č. 2.1 Četnost setkání s klienty přicházejícími v zanedbaném stavu z jiného prostředí (v %)



## 2.2 Vztahy mezi zaměstnanci, klienty a rodinou

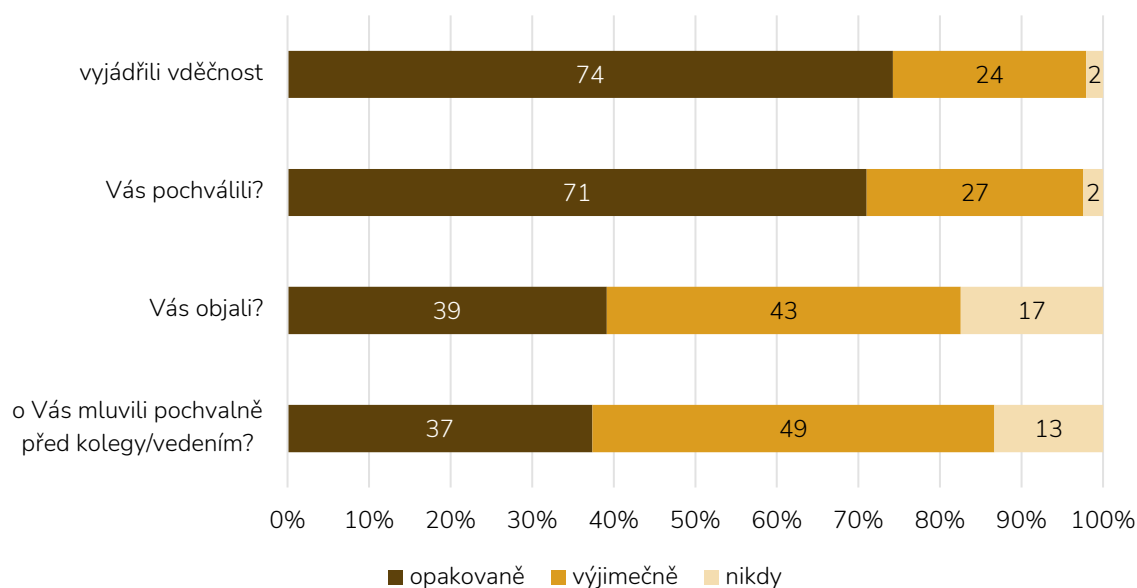
Vzájemné vztahy mezi zaměstnanci, klienty a rodinnými příslušníky mohou být velmi komplikované a námi zvolená metodologie není uzpůsobena pro podrobný popis jejich povahy či jiných charakteristik. Chceme nicméně poukázat na skutečnost, že celková atmosféra a kvalita sociálního přediva dané pečovatelské instituce se může projevit v kvalitě poskytované péče na straně jedné, stejně jako v percipované kvalitě/náročnosti vykonávaného zaměstnání pečujícího na straně druhé. To dokládají i zahraniční výzkumy (Botngård et al., 2020, 2021; Gil & Capelas, 2021), a proto jsme vztahovou rovinu alespoň v několika základních prvcích ve výzkumu sledovali.

### 2.2.1 Vztahy mezi klienty a personálem

Pochvalné chování klientů vůči personálu domovů pro seniory bylo ve výzkumu zaznamenáno velmi často. Téměř tři čtvrtiny zaměstnanců domova uvedly, že jim klienti opakovaně vyjadřovali

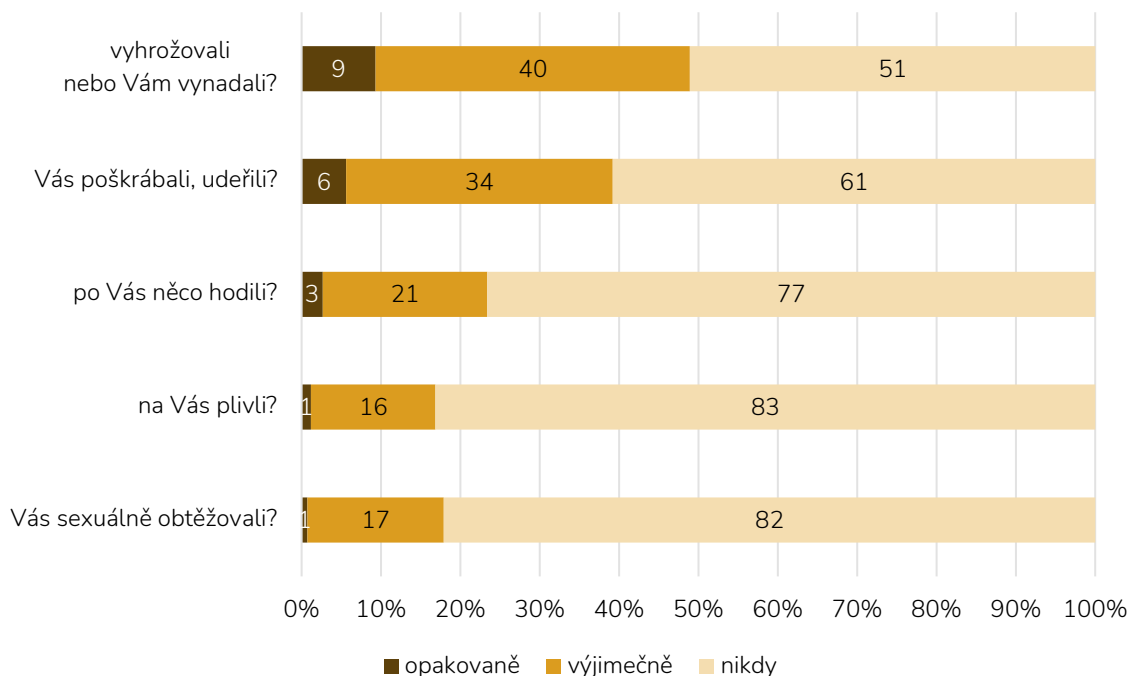
**vděčnost nebo je chválili** (graf č. 2.2). Další čtvrtině se to stává výjimečně. S objetím jako výrazem vděku či kladných vztahů nebo s pochvalou před jinými kolegy či vedením se někdy setkaly více než čtyři pětiny dotazovaných pracovníků domova. To jsou poměrně vysoká čísla, která nepochybně přispívají k dobrému pocitu a zlepšují motivaci zaměstnanců u dané práce vydržet, protože ji vnímají jako smysluplnou a oceňovanou. Je pravděpodobné, že podobné pochvaly zlepšují celkové pozitivní klima i důvěru a porozumění v daném domově.

Graf č. 2.2 **Pozitivní chování klientů vůči zaměstnanci domova pro seniory / domova se zvláštním režimem z perspektivy zaměstnanců (v %)**



Vztahy a vzájemné kontakty samozřejmě nemusí být vždy pouze pozitivní. Tím spíše, že klienty domova jsou lidé se zhoršeným zdravotním stavem a různými typy omezení, včetně gerontopsychiatrických diagnóz. Zaměstnanci domova tudíž musí čelit chování klientů, které není příjemné. Nejčastěji jsou slovně napadáni. **Zhruba polovina personálu domovů se v posledním roce někdy setkala s tím, že jim klienti nadávali nebo vyhrožovali** (graf č. 2.3). Ve většině případů k tomu docházelo pouze výjimečně, ale každý 11. zaměstnanec čelil vyhrožování či nadávkám klientů opakovaně. Téměř dvě pětiny zaměstnanců domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem byly v posledním roce vystaveny i fyzickým napadením ze strany klientů. Byť se to děje spíše výjimečně, nelze ignorovat, že **zhruba 40 % personálu v minulém roce nějaký klient poškrábal či udeřil** (graf č. 2.3). Házení předmětů, plivnutí, a dokonce i sexuální obtěžování jsou záležitosti, které se v domovech dějí a klienti jimi na personál působí. Vyjadřují tak svůj nesouhlas, neuspokojené potřeby nebo někdy i náklonnost, avšak způsobem, který není žádoucí.

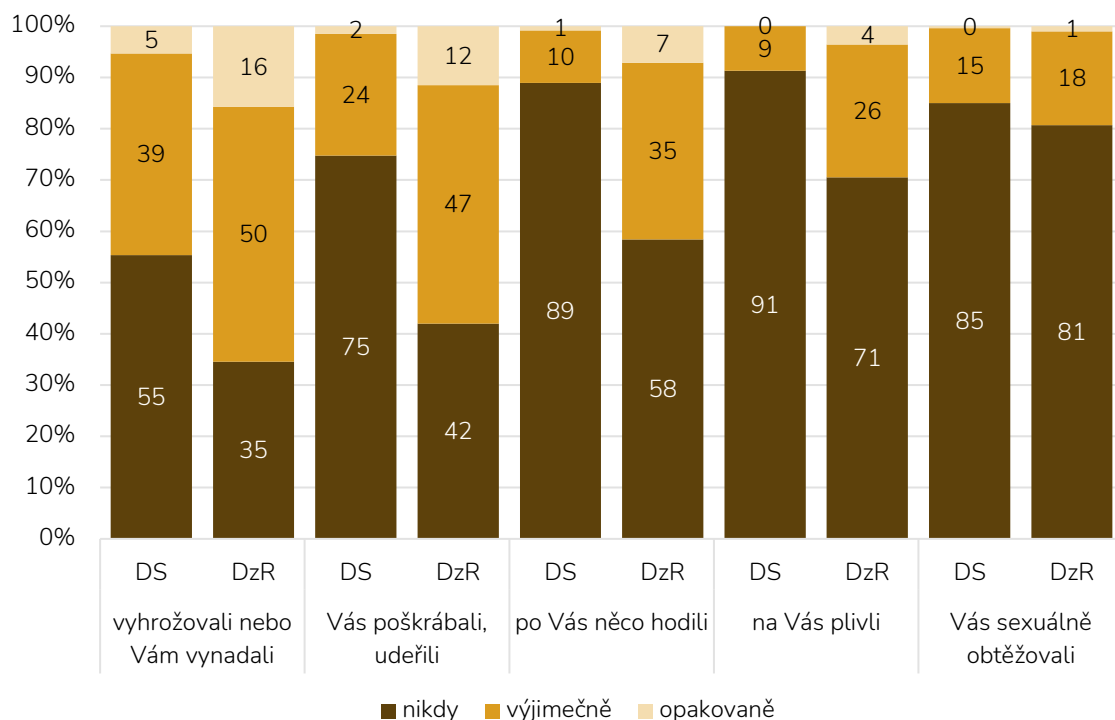
Graf č. 2.3 **Negativní chování klientů vůči zaměstnanci domova pro seniory / domova se zvláštním režimem z perspektivy zaměstnanců (v %)**



Jak je patrné z předchozích grafů, častěji se zaměstnanci setkávají s pochvalným přístupem klientů, kdy jim je nejčastěji vyjádřena vděčnost či pochvala. Na druhou stranu se ale setkávají se situacemi, kdy jim klienti vyhrožují, nadávají nebo na ně fyzicky útočí.

Jak by bylo očekávatelné, **počet těchto incidentů je výrazně vyšší v zařízeních se zvláštním režimem**, kde jsou větší podíly osob s duševním onemocněním, Alzheimerovou demencí, stařeckou demencí a tedy i osob s poruchami chování. Rozdíly jasně ukazuje graf č. 2.4, ve kterém jsou pro srovnání zahrnuty pouze odpovědi personálu pečujícího buď jen o osoby v domovech pro seniory s běžným režimem, nebo pouze o osoby v domovech se zvláštním režimem. Respondenti z domovů se **zvláštním režimem** čelí významně vyššímu riziku špatného chování klientů. **Dvě třetiny (66 %, součet odpovědí opakovaně a výjimečně) z nich byly v uplynulém roce vystaveny tomu, že jim klient vyhrožoval nebo nadával, 58 % z nich klient poškrábal či udeřil, 42 % respondentů uvedlo, že po nich klient něco hodil, po 29 % klient plivl.** Nelze rovněž přehlížet, že **19 % pracovníků v domovech se zvláštním režimem bylo klientem sexuálně obtěžováno.**

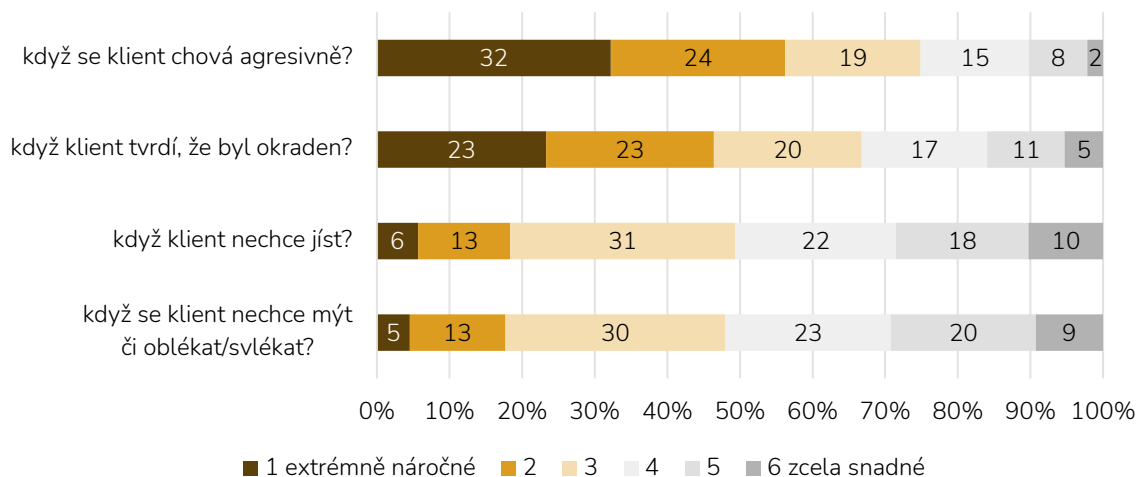
Graf č. 2.4 **Negativní chování klientů domovů pro seniory (DS) a domovů se zvláštním režimem (DZR) vůči zaměstnancům dle zaměstnanců**



Pozn.: Zachycen je pouze personál pracující výhradně s klienty v běžném domově pro seniory nebo pouze s klienty v domově se zvláštním režimem.

I problematické a konfliktní situace musí umět personál domovů řešit. Ve výzkumu jsme zjistili, že **nejhůře zaměstnanci vnímají a zvládají situace, kdy se klient chová agresivně. Jako další náročnou situaci respondenti hodnotili situaci, kdy klient tvrdí, že byl okraden** (graf č. 2.5). Zaměstnanci vnímali jako nejméně problematické situace související s aktuálním odmítáním výkonu péče (klient nechce jíst, nechce se mýt, či oblékat/svlékat).

Graf č. 2.5 Zvládání obtížných situací z pohledu zaměstnanců (v %)

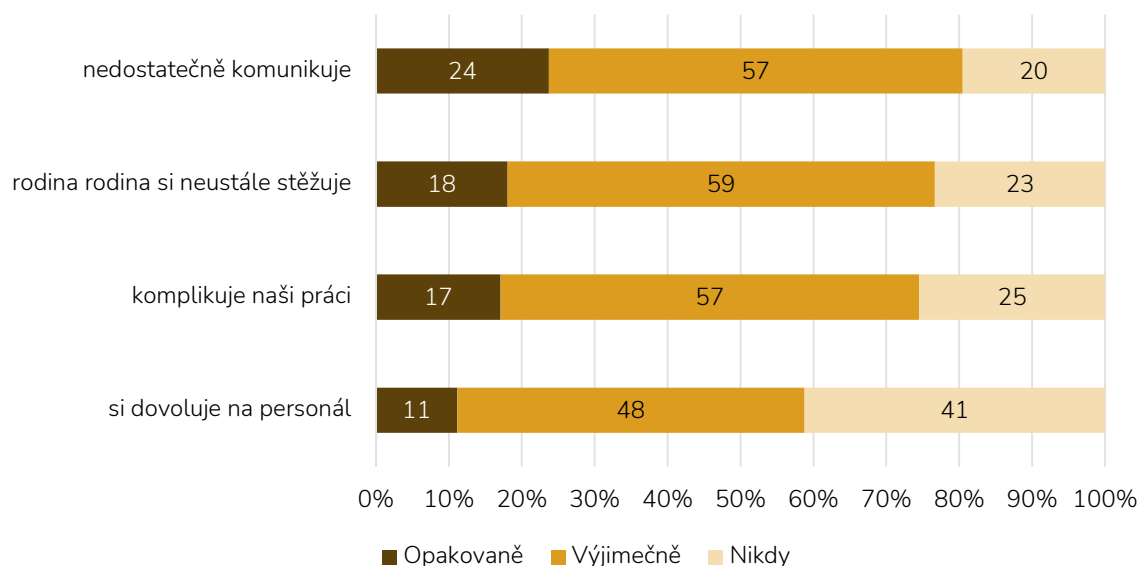


### 2.2.2 Vztahy mezi rodinnými příslušníky a personálem

Personál domovů nepřichází do kontaktu pouze s klienty samotnými, ale velmi důležitou roli hrají samozřejmě i rodinní příslušníci klientů, kteří tvoří neodmyslitelnou součást sociálního přediva institucionální péče. Ti jsou v kontaktu s klienty, osobně je navštěvují či je jinak kontaktují, například telefonicky, a mnohdy jsou to oni, kteří formulují požadavky či doporučení na poskytovanou péči. Příbuzní a přátelé jsou významní pro sociální vazby, kontakty a celkovou spokojenost obyvatel domovů pro seniory. Jejich přítomnost a návštěvy v domovech jsou zpravidla vítané, mohou ale také být vnímány jako určitý rušivý element v provozu instituce a jejích (ne)psaných řádů. Představy příbuzných o kvalitě a intenzitě péče se mohou lišit od postojů či možností profesionálů, kteří péči poskytují, a v neposlední řadě mohou být příbuzní prvkem, jenž objektivně kvalitu péče ovlivňuje negativně. Příbuzní mohou mít více či méně ambivalentní roli „skutečného“ objednavatele služeb, zákazníka, klienta, vůči čemuž se musí zaměstnanci domova vymezovat a vyjednávat své role a kompetence. Vztahy rodiny klientů vůči personálu proto nejsou vždy jen pozitivní, ale dochází i k nedorozuměním a ke konfliktům. Kdy k tomu dochází a co představuje pro personál největší zátěž? Nejčastějším zdrojem konfliktů mezi rodinami klientů a personálem je to, co respondenti označili za nedostatečnou komunikaci rodiny klienta. S ní se opakovaně potýkala v posledním roce zhruba čtvrtina respondentů a výjimečně další téměř tři pětiny (graf č. 2.6). O něco nižší podíl zaměstnanců domovů (18 % a 17 %) má opakované zkušenosti s neustálými stížnostmi rodin a s tím, že rodinní příslušníci komplikují péči o klienta. Více než polovina respondentů má zkušenost s tím, že rodina „si dovoluje vůči personálu“. Tyto položky nebyly v dotazníku přesněji definovány a mohou tak zahrnovat různou míru konfliktu mezi personálem a rodinnými příslušníky. Výsledky

však jasně ukazují, že rodina klientů je zaměstnanci vnímána ambivalentně, protože negativní zkušenosti s rodinnými příslušníky jsou mezi personálem velmi rozšířené.

Graf č. 2.6 **Jak často docházelo v posledních 12 měsících ke konfliktům mezi rodinami klientů a personálem, protože rodin: (v %)**



### 2.3 Postoje respondentů k mediálním kauzám a seniorům jako klientům

Postoje personálu i klientů jsou důležité pro formování jejich vzájemného vztahu; roli hraje také širší sociální, respektive společenské prostředí. Přestože by se rozdílné osobní postoje a hodnoty do profesionální péče o klienta neměly promítat, jistě se tak děje a nelze před tím zavírat oči. Společenské hodnoty, to jak se jako společnost stavíme k vyššímu věku, k pečovatelskému, k ideji institucionální péče, se může více či méně explicitně odrážet ve výkonu práce a tím i do péče samotné. Vzhledem k nutnosti minimalizovat délku dotazníku a počet sledovaných konceptů jsme se v našem šetření soustředili na dva zástupné ukazatele. Společenský postoj k institucionální péči pro nás představovaly mediální kauzy spojené s EAN ve službách a ve výzkumu jsme se snažili zjistit, jak se personál k mediálním kauzám o násilném chování na seniorech v sociálních službách staví. Druhou postojovou oblast jsme vystavěli na stereotypních vinětkách „typického klienta“ a sledovali jsme míru (ne)souhlasu respondentů s těmito výroky.

### 2.3.1 Násilí a nevhodné chování v domovech pro seniory v médiích

Při vstupu do terénu jsme předpokládali, že mediální kauzy věnující se nevhodnému chování k seniorům v dlouhodobé péči (např. kauza „Slunečnice“)<sup>2</sup> mohou vyvolat pocity spojenectví (*bojujeme za společnou věc, zvyšování povědomí je důležité* apod.) nebo naopak pocity ohrožení a nespravedlnosti (*takové články nás očerňují, média jen hledají senzaci a nemyslí na důsledky* apod.). Zajímalo nás proto, jak podobné kauzy, respektive roli médií, personál domovů vnímá a co si o nich myslí.

Zjistili jsme, že pracovníci dlouhodobých sociálních služeb **k těmto informacím nemají jednotný ani jednoznačný postoj. Téměř polovina respondentů (44 %) uvedla, že tyto medializace nedokáže posoudit nebo neví, co si o nich má myslet.** Vzhledem k tomu, že naši respondenti se pohybovali ve svém oboru obvykle dlouhodobě, je vysoký podíl těch, kteří uvedli variantu „nevím“, překvapivý. Může jít o důsledek přetrvávající tabuizace tématu nejen ve společnosti obecně, ale i přímo v pečovatelském oboru. Podíly těch, kteří si myslí, že se média snaží popsat pravdu (30 %) a těch, již se domnívají, že přehánějí (26 %), jsou vyrovnané. Jen jedno procento respondentů bylo přesvědčeno, že média v kauzách EAN lžou a vymýšlejí si.

### 2.3.2 Postoj zaměstnanců k různým konceptům seniorního klienta

Zjišťovali jsme také obecný pohled zaměstnanců domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem na klienty jako „obecný koncept“. Cílem bylo zachytit, zda respondenti vnímají klienty spíše paternalisticky, či zda je jejich přístup založen na zplnoprávnování klientů. Celkově můžeme konstatovat, že převažuje spíše přístup založený na právech klientů. Ti jsou většinou respondentů, přinejmenším takto deklaratorně, vnímání jako plnoprávní členové společnosti – jsou to stejní lidé jako my, jen potřebují s některými věcmi pomoci. Přestože s disciplinačním přístupem většina respondentů nesouhlasí, nelze pominout, že **pětina zaměstnanců souhlasila s postojem, že klienti jsou jako děti, potřebují dohled a disciplínu.** A přibližně desetina souhlasila nebo spíše souhlasila s výrokem, že „klienti často zlobí“. Tyto výsledky ukazují, že disciplinační přístup k péči se stále objevuje, byť minoritně, a může negativně zasahovat do práv klientů.

---

<sup>2</sup> Kauza v ostravském domově Slunečnice byla rozdmýchána novináři v roce 2019, první díl seriálu je dostupný zde: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/fuj-ty-prase-ty-zase-smrdis-reporteri-seznamu-se-skrytou-kamerou-za-zdmi-domova-senioru-83076>, na konci dané stránky jsou i odkazy na navazující reportáže. Po pěti letech redaktor serveru Seznam Zprávy opět domov navštívil a popsal, co se změnilo. Reportáž z roku 2024 je dostupná zde: [https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-zivot-v-cesku-o-dedecka-strach-nemejte-po-peti-letech-od-skandalu-v-ostravske-slunecnici-248980#utm\\_content=ribbonnews&utm\\_term=domov%20pro%20seniory%20slune%C4%8Dnice&utm\\_medium=hint&utm\\_source=search.seznam.cz](https://www.seznamzpravy.cz/clanek/domaci-zivot-v-cesku-o-dedecka-strach-nemejte-po-peti-letech-od-skandalu-v-ostravske-slunecnici-248980#utm_content=ribbonnews&utm_term=domov%20pro%20seniory%20slune%C4%8Dnice&utm_medium=hint&utm_source=search.seznam.cz)

Tabulka č. 2.1 **Obecné vnímání klientů personálem** (souhlas či nesouhlas s výroky, v %)

Klienti jsou...	Rozhodně souhlasím	Spíše souhlasím	Spíše nesouhlasím	Rozhodně nesouhlasím
jako děti, potřebují dohled a disciplínu	5,7	14,0	23,1	54,2
často zlobí	2,5	6,9	23,9	62,7
stejní lidé jako my, jen potřebují s nějakými věcmi pomoci	80,1	16,8	1,7	0,3
stále právoplatnými členy naší společnosti	87,3	10,4	0,7	0,3

## 2.4 Obecný odhad respondentů o špatném zacházení mezi různými aktéry

Ještě předtím, než jsme se ptali na konkrétní typy chování a jejich výskyt, položili jsme respondentům obecnější otázky, kde jsme je požádali o celkový odhad výskytu špatného zacházení či násilného chování v různých typech interakcí v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem.

Vzhledem k znalosti výsledků z domácího prostředí i zahraničních výzkumů pro nás nebyly zjištěné výsledky překvapující. Je třeba upozornit, že indikují nezbytnost zabývat se otázkou týrání, zneužívání a násilí na seniorech i v prostředí sociálních (a potažmo zdravotních) služeb. Jedná se o náročnou oblast, kde přehlížení problémů často vede k jejich eskalaci a kde je zároveň v kontextu České republiky problém často individualizován (WHO, 2022; Násilí..., 2023).

### 2.4.1 Problematické vztahy uvnitř domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem

Přestože už výše zmíněné mediální kauzy sledují očekávaný typ špatného zacházení a násilí, kdy obětí je klient pobytové sociální služby a původcem personál zařízení, ke špatnému zacházení, fyzickému, psychickému či finančnímu násilí a zanedbávání může docházet v mnoha dalších vztahových dyádách. Jak ukazují studie z norského prostředí, nejčastěji dochází ke konfliktním situacím v meziklientských vztazích, kdy téměř 90 % zaměstnanců zaznamenalo incidenty nevhodného chování mezi klienty nejčastěji ve formě verbální a fyzické agrese (Botngård et al., 2020, 2021). Odhad respondentů o obecné existenci špatného zacházení mezi klienty je výrazně nižší, než ukazují data z norského prostředí. Celých 15 % respondentů navíc zvolilo možnost „nevím“. S tím, že mezi klienty dochází k nějakému špatnému zacházení, souhlasí jen 27 % respondentů a 51 % to připouští jako možné. Dalších 8 % respondentů je pak přesvědčeno,

že k takovým situacím obecně nedochází. Odhad našich respondentů se s výsledky z norského prostředí rozchází.

Ještě vyšší podíl těch, kteří nevědí či nedokážou posoudit, je u dotazů na typ špatného zacházení od klientů vůči personálu (17 %) a personálu vůči klientům (21 %). Zdá se, že respondenti často nejsou ochotni možnou konfliktnost či špatné zacházení v obecné rovině hodnotit. Pouhých 16 % respondentů rozhodně souhlasí s tím, že obecně dochází k případům násilí ve vztahu klienta vůči personálu, dalších 46 % tuto možnost připouští. Naopak 20 % je rozhodně přesvědčeno o tom, že se ani občas tyto situace nedějí.

O tom, že se personál někdy nevhodně chová vůči klientům, je přesvědčeno jen 11 % respondentů a dalších 38 % to připouští jako možné. Téměř třetina je pak rozhodně přesvědčena o tom, že k situacím násilí a špatného zacházení personálu vůči klientům DS a DzR rozhodně nedochází. Je to podobný podíl jako respondentů přesvědčených o tom, že média v kauzách EAN přehánějí.

Většina respondentů tedy vnímá, že k násilným či konfliktním situacím mezi různými aktéry v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem dochází, což umožňuje hledat vhodné mechanismy k mitigaci těchto situací, a to především ve formě systémových opatření. Nezanedbatelný podíl těch, kteří jsou přesvědčeni, že k těmto incidentům rozhodně nedochází, či nedokážou jejich existenci posoudit, však ukazuje na stále ještě nedostatečnou pozornost věnovanou tématu EAN (nejen) v prostředí pobytových sociálních služeb.

Tabulka č. 2.2 **Odhad respondentů, zda obecně v DS a DzR dochází k nějakým formám špatného zacházení, psychologického, fyzického nebo finančního násilí či zanedbávání: klient – personál (řádková %)**

	Rozhodně	Možná	Určitě ne	Nevím, nedokážu posoudit
Klient vůči jinému klientovi	26,7	50,6	8,0	14,7
Klient vůči personálu	16,3	46,2	20,3	17,1
Personál vůči klientům	10,8	37,8	30,1	21,3

### 2.4.2 Problematické vztahy mezi klienty DS a DzR a jeho rodinou

Do vztahů mezi klientem a jeho rodinnými příslušníky může personál zasahovat jen omezeně a rovněž o nich nemusí mít přesné nebo dostatečné informace. U seniorů žijících v domácím prostředí jsou to navíc právě nejbližší členové rodiny, tedy manželé a manželky či děti, kteří se vůči nim nějakého násilí dopouštějí nejčastěji. Dle zjištění výzkumu RESTABUS se nějaká forma EAN týká

v České republice celých 29 % seniorů 65letých a starších žijících v domácím prostředí (Reimerová et al., 2023; Vidovićová et al., 2022). Pokles pečovatelské zátěže po přechodu seniora do DS či DzR sice může v některých případech konfliktnost vztahu snížit, nemusí tomu tak však být vždy. Přechod do domova pro seniory či domova se zvláštním režimem může navíc přinést do rodinných vztahů nový zdroj napětí či konfliktu. Je zřejmě realistické očekávat, že dlouhodobě konfliktní vztahy se přechodem do DS a DzR nemusí zcela změnit.

V našem výzkumu jsme v této otázce na obecný možný výskyt násilí a špatného zacházení sledovali oba směry. Tedy násilí od klienta vůči rodině i od rodiny vůči klientovi. Přestože většina respondentů byla v přímém kontaktu s klienty, značný podíl zvolil možnost „nevím, nedokáži posoudit“. U násilí rodiny vůči klientovi to bylo 23 % respondentů, u vztahu klientů vůči rodině pak 29 %.

Fakt, že klienti se někdy vůči rodině dopouštějí násilí, rozhodně připouští jen 10 % respondentů, dalších 39 % to považuje za možné. V opačném vztahu možného násilí rodiny vůči klientovi je podíl těch, kteří říkají, že k tomu někdy rozhodně dochází, o něco vyšší, a to 19 %, dalších 45 % to považuje za možné.

Kromě značného podílu respondentů, kteří situaci nedokážou posoudit, je překvapivě i nezanedbatelný podíl těch, kteří jsou přesvědčeni, že ve vztazích klient–rodina rozhodně k žádnému násilí nedochází. Vzhledem k tomu, že rodinné vztahy bývají často složité a závislost některého člena na péči přináší mnoho náročných situací pro obě strany, tedy pečující i seniora v péči, je riziko nějakého násilí či špatného zacházení v těchto vztazích nenulové. Přesto je 22 % respondentů přesvědčeno, že klienti se vůči rodině určitě takových incidentů nedopouštějí, a 13 %, že se jich nedopouští ani rodina vůči klientům. Vzhledem k tomu, že otázka byla formulována na to zda si respondenti myslí, že k násilí dochází někdy obecně, mohou tato čísla působit jako určitá idealizace rodinných vztahů.

Tabulka č. 2.3 **Odhad respondentů, zda obecně v DS a DzR dochází k nějakým formám špatného zacházení, psychického, fyzického nebo finančního násilí či zanedbávání: klient–rodina (řádková %)**

	Rozhodně	Možná	Určitě ne	Nevím, nedokáži posoudit
Rodina vůči klientovi	18,6	45,2	13,2	23,0
Klient vůči rodině	10,0	38,7	22,3	29,0

### 3. EAN v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem

Tato kapitola přináší výsledky o tom, jaký výskyt chování, které můžeme souhrnně označit zkratkou EAN, zaměstnanci na svých pracovních místech v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem za posledních asi 12 měsíců zaznamenali. Sledujeme tedy chování, pod které spadá násilí, týrání a zneužívání ve všech jeho formách, tedy nikoliv pouze fyzické, ale i psychické, finanční či sexuální, zanedbávání péče či podřívání důstojnosti. Sledujeme zde několik aktérů, kteří se mohou násilného či nevhodného chování ve vztahu ke klientovi dopouštět: 1. rodina klienta, 2. jiný klient či klientka, 3. jiný zaměstnanec daného domova, 4. sám respondent. Následující čtyři subkapitoly jsou věnovány konkrétním typům násilí a jsou seřazeny podle míry výskytu násilného a nevhodného chování od těch nejvíce se vyskytujících až po nejméně často zaznamenané, respektive do našeho dotazníku nahlášené: emoční a psychické násilí, finanční násilí, fyzické násilí a sexuální násilí. V rámci těchto kapitol jsou jednotlivé oddíly opět seřazeny podle aktérů, kteří se podle respondentů (zaměstnanců) daného typu chování dopouštěli nejčastěji. Zatímco u finančního násilí jsou na prvním místě příbuzní, v ostatních případech jsou to jiní klienti, protože to jsou aktéři, o jejichž násilném chování ve vztahu ke klientům domova máme nejčastější svědectví. Zaměstnancům domova je pro lepší přehled vždy věnována společná tabulka jak pro svědectví o jiných zaměstnancích, tak pro případné přiznání respondentů, že se určitého typu násilného chování vůči klientovi v průběhu posledního roku sami dopustili. Považujeme za vhodné mít srovnání těchto dvou kategorií vedle sebe, v tabulkách tak tvoří vždy dva sloupce, které je na první pohled velmi snadné porovnat.

Jak jsme již avizovali dříve, nelze níže prezentované výsledky vnímat jako prevalenci. Jde o podíl respondentů – zaměstnanců DS a DzR –, kteří takového jednání byli svědky či se jej sami dopustili. Vzhledem ke komplexitě fenoménu EAN v pobytových službách (viz Nešporová et al., 2024) nelze jednoduše vyčíslit, bez vysokých nákladů na energii respondentů a ohrožení jejich anonymity, přesnou frekvenci činů ani množství klientů, kterých se týkají. Sledujeme, zda byli respondenti těchto činů svědky či se jich sami dopustili, a to pouze ve dvou obecných frekvenčních kategoriích – jen výjimečně nebo opakovaně.

#### 3.1 Emoční a psychické násilí

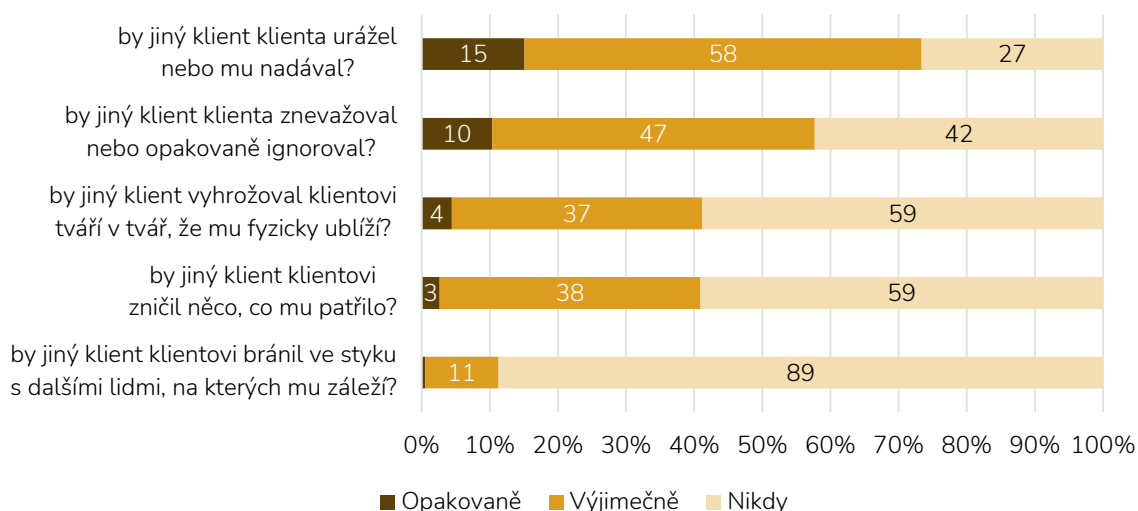
Skupina zahrnující chování, které lze označit jako emoční a psychické násilí, je zpravidla tou nejčastější, ke které ve vztahu k seniorům dochází. Není to specifikum českého prostředí, ale platí to i v jiných zemích (Cohen et al., 2010; Drennan et al., 2012; Habjanič & Lahe, 2012; Goergen, 2004; Pillemer & Moore, 1989; Baumann et al., 2024; Castle et al., 2015). Je to způsobené i tím, že emoční a psychické násilí lze páchat poměrně snadno a podobné akty se vyskytují v mezilidských vztazích relativně často. Mezi činy emočního a psychického násilí, které jsme sledovali, bylo zahrnuto

vyhrožování, slovní urážení či nadávání, znevažování, ignorování, ničení věcí či bránění ve styku s jinými osobami. Tedy činy relativně méně závažné i závažnější. Zaměřili jsme se jak na vztahy mezi klienty, které se ukázaly jako nejčastěji problematické, tak na násilí ze strany personálu či rodiny. Jednotlivé kapitoly jsou řazeny podle míry výskytu daného chování od těch nejčastějších činů v kategorii opakovaného výskytu daného jevu. Stejně jsou řazeny i položky v jednotlivých grafech či tabulkách, nejhojnější výskyt je vždy uveden jako první a sestupně pak následují další. Jen jako technickou poznámku zde upřesňujeme, že podíly prezentované v grafech níže jsou očištěny o chybějící odpovědi („neodpověděli“), které v průměru představují přibližně 3 p. b. Výsledky včetně těchto podílů jsou pak součástí příloh.

### 3.1.1 Emoční a psychické násilí mezi klienty DS a DzR

Jiní klienti DS a DzR jsou nejčastějšími původci emočního a psychického násilí páchaného vůči klientům DS a DzR. Je to logické, neboť v domovech společně žije mnoho lidí zvyklých na odlišné formy komunikace a převaha dvoulůžkových pokojů znamená, že mnozí sdílejí jeden pokoj s velmi omezeným soukromím a minimálním prostorem pro sebe. Urovnávání sporů a hledání akceptovatelnějších řešení je tak nedílnou součástí práce zaměstnanců zařízení.

Graf č. 3.1 Emoční a psychické násilí – označený původce: jiný klient (v %)



Podle výpovědí personálu domovů se vzájemné slovní násilí v podobě nadávání či urážení sice děje v domovech spíše výjimečně, nicméně musí být zdůrazněno, že jej zaznamenaly v posledním roce téměř tři čtvrtiny respondentů (graf č. 3.1). Více než polovina respondentů pak uvedla, že v uplynulém roce zaznamenala, že některý klient znevažoval jiného klienta nebo ho opakovaně

ignoroval, což jsou rovněž způsoby chování, které mohou přinášet velký psychický diskomfort tomu, proti komu jsou namířeny. Dvě pětiny zaměstnanců zaznamenaly, že klient vyhrožoval jinému klientovi, že mu fyzicky ublíží, a stejné množství respondentů uvedlo, že některý klient zničil majetek jiného klienta.

### 3.1.2 Emoční a psychické násilí personálu vůči klientům

Násilného a nevhodného chování, které lze zahrnout do kategorie emočního a psychického násilí, se však v každodenním kontaktu s klienty mohou dopouštět i zaměstnanci pobytových služeb. Pečovatelská činnost není jednoduchá a zaměstnanci domovů vykonávající přímou péči o klienty se mohou dostávat do situací, kterým nedokážou vhodným způsobem čelit. Nevhodné chování může vyprovokovat nějaká reakce klienta, jeho chování či odmítání nějakého chování, ale i přepracovanost či stres, a to nejen z pracovního života, ale i z života osobního. To se může negativně promítat do reakcí a vztahů mezi personálem a klienty i tak, že se někdy personál vůči klientovi zachová neprofesionálně a nevhodně.

Tabulka č. 3.1 **Emoční a psychické násilí – označení původci: kolegové a respondenti** (v %)

	Kolega			Respondent		
	opakovaně	výjimečně	nikdy	opakovaně	výjimečně	nikdy
Klienta znevažoval nebo opakovaně ignoroval	2,1	23,4	74,5	0,0	4,8	95,2
Klienta urážel nebo mu nadával	1,0	16,6	82,4	0,0	0,8	99,2
Klientovi zničil něco, co mu patřilo	0,3	10,9	88,8	0,0	2,9	97,1
Klientovi bránil ve styku s dalšími lidmi, na kterých mu záleží	0,1	2,3	97,6	0,1	0,5	99,4
Vyhrožoval klientovi tváří v tvář, že mu fyzicky ublíží	0,2	2,3	97,5	0,0	0,1	99,9

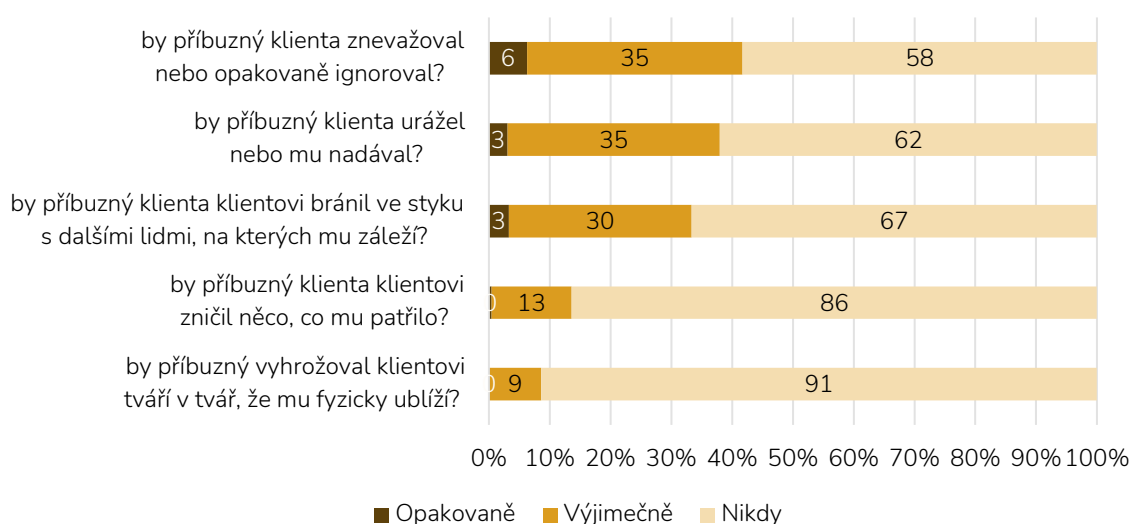
Čtvrtina respondentů zaznamenala, že někdo z jejich kolegů nějakého klienta znevažoval nebo opakovaně ignoroval. Častěji se jednalo o výjimečné chování, ale ve dvou procentech případů respondenti uvedli, že se tak stává opakovaně. Zhruba 5 % respondentů se přiznalo, že v minulém roce rovněž někdy znevažovali či ignorovali nějakého klienta (tabulka č. 3.1). **Vysoké podíly výskytu měly** i další dva typy zjišťovaného chování, a sice **urážení či nadávání klientovi a zničení něčeho, co patřilo klientovi**. Takového chování bylo **u kolegů svědky 18 %, respektive 11 % respondentů**.

Přibližně 3 % respondentů přiznalo, že zničili něco, co patřilo klientovi, není však součástí otázky, zda šlo o záměr či nehodu. Byť jen ojediněle respondenti podávali svědectví o tom, že personál bránil klientům ve styku s jinými lidmi, na kterých jim záleželo, nebo že klientovi tváří v tvář vyhrožoval, že mu fyzicky ublíží. Svědky takového chování byla zhruba 2 % respondentů (tabulka č. 3.1). Několik respondentů přiznalo, že se takového jednání sami dopustili, v případě bránění kontaktu pak 0,1 % opakovaně.

### 3.1.3 Emoční a psychické násilí příbuzných vůči klientům

Výzkum zaznamenával i vybrané typy psychického a emočního násilí, které podle výpovědi respondentů páchají vůči klientům DS a DzR jejich příbuzní. Dle dotázaných zaměstnanců není takové chování příbuzných vůči klientům, které bychom mohli klasifikovat jako emoční a psychické násilí, ojedinělé. **Dvě pětiny respondentů uvedly, že v uplynulém roce některý příbuzný jejich klienta znevažoval či opakovaně znevažoval, přičemž každý sedmý z nich zaznamenal, že se toto dělo opakovaně** (graf č. 3.2).

Graf č. 3.2 **Emoční a psychické násilí – označený původce: příbuzný (v %)**



Celkem **38 % respondentů** pak vědělo o případech, kdy příbuzní v uplynulých 12 měsících klienty uráželi či jim nadávali, a **33 % personálu** reportovalo o případech, kdy příbuzný bránil klientovi ve styku s dalšími lidmi, na kterých mu záleželo. Tyto případy se dějí spíše výjimečně než opakovaně, ale i tak je to alarmující. Zároveň má personál jen velmi omezené možnosti, jak takovému chování příbuzných zabránit i v případě, že se o něm dozví. Zhruba každý osmý respondent věděl

o případu, kdy příbuzný klienta zničil něco, co klientovi patřilo, a zhruba každý jedenáctý zaznamenal případ, kdy příbuzný klientovi vyhrožoval tváří v tvář, že mu fyzicky ublíží (graf č. 3.2). Jednotky respondentů pak takové jednání hlásily jako opakované.

## 3.2 Finanční násilí

Kategorie finančního násilí patřila v našem výzkumu rovněž mezi ty, které jsou uváděny velmi často. Významně nejčastěji jsou přítomni původci činů, jež lze označit za finanční násilí příbuzní (ono příslovečně „*chodí si k babičce jen pro peníze*“), případně jiní klienti.

Sledovali jsme výskyt čtyř typů nevhodného chování ve finanční oblasti. Zaprvé případy, kdy někdo nenechal klienta rozhodovat o jeho penězích a nedovolil mu koupit věci, zadruhé případy, kdy někdo užíval majetek nebo peníze klienta bez jeho svolení, zatřetí vydírání klienta kvůli majetku či penězům a začtvrté případy krádeží majetku nebo financí patřících klientovi.

### 3.2.1 Finanční násilí příbuzných vůči klientům

Podle výpovědí personálu registrovaných sociálních dlouhodobých pobytových služeb jsou původci finančního násilí na jejich klientech významně nejčastěji příbuzní daných klientů, proto o nich pojednáme na prvním místě. Více než polovina respondentů se setkala s tím, že **příbuzní nenechali jejich klienta rozhodovat o penězích nebo jej nenechali koupit nějaké věci** (graf č. 3.3). **Podle 17 % respondentů se tak v uplynulém roce dělo opakovaně a dalších 44 % respondentů zaznamenalo takové chování výjimečně.** Z takových výpovědí se zdá, že blízká rodina či jiní příbuzní v poměrně vysokém počtu případů omezují možnosti klientů nakládat s financemi podle jejich uvážení. Z daných výpovědí bohužel nejsme schopni určit, kolika klientů v daných zařízeních se podobná praxe týká. Volba odpovědi opakovaně může znamenat, že se s tím personál setkával běžně a dělo se to mnohým klientům, nebo i to, že se to v posledním roce dělo opakovaně, ale vždy se to týkalo pouze jednoho stejného klienta (příp. několika málo jedinců).

Nicméně i s dalšími přečiny v oblasti finančního násilí se respondenti setkávali poměrně často. Každý desátý uvedl, že příbuzný jejich klienta opakovaně bez dovolení používal jeho majetek nebo peníze a téměř každý třetí pak zaznamenal takové chování výjimečně. **S vydíráním klientů jejich příbuznými kvůli penězům či majetku se setkala 35 % respondentů**, z toho každý sedmý z nich zaznamenal takové chování opakovaně (graf č. 3.3). Ojedinělá nebyla ani zkušenost personálu s tím, že **příbuzný ukradl klientovi peníze či majetek – uvedla to víc než čtvrtina respondentů**. O jaký majetek či jaké finanční částky se jednalo, však informace nemáme.

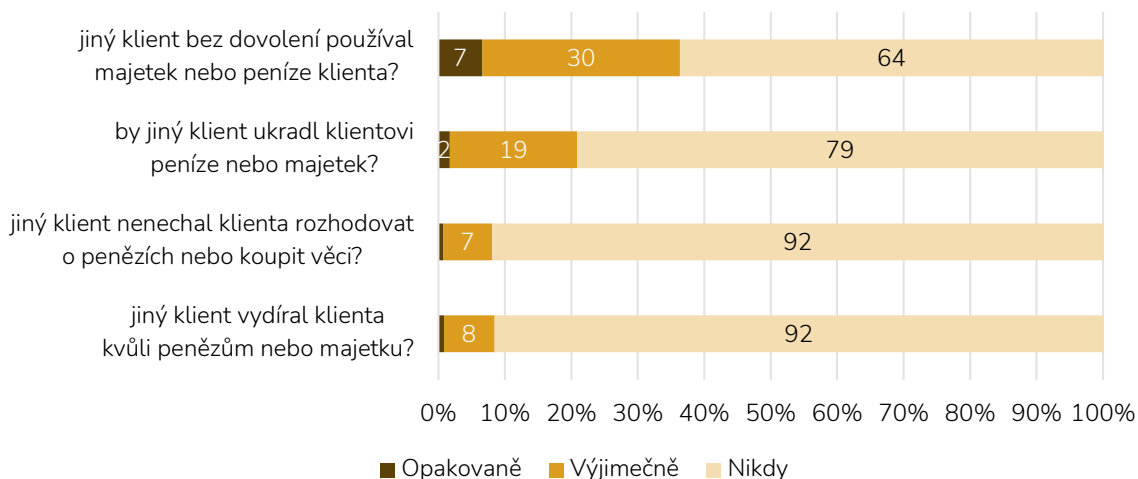
Graf č. 3.3 Finanční násilí – označený původce: příbuzný (v %)



### 3.2.2 Finanční násilí mezi klienty

Personál sociálních pobytových služeb pro seniory se rovněž setkává poměrně často s tím, že se klient dopustí nějaké formy násilného chování ve finanční či majetkové oblasti vůči jinému klientovi. Významně nejčastěji hlásili respondenti případy, kdy nějaký **klient používal bez dovolení majetek nebo peníze jiného klienta** (graf č. 3.4). S takovým chováním se setkala **37 % personálu**. Méně výjimečné, avšak rovněž nezanedbatelné byly případy, kdy **klient jinému klientovi ukradl peníze nebo majetek** – s tím se v uplynulém roce setkala zhruba **pětina respondentů**. Výjimečně se stává, že by klient nenechal jiného klienta rozhodovat o penězích či koupit věci nebo že by jiného klienta vydíral kvůli penězům nebo majetku. Nejedná se však o zcela ojedinělé případy, v domovech se s nimi setkala výjimečně 7 % a 8 %, což není málo, a jednotky respondentů je uváděli i opakovaně (graf č. 3.4).

Graf č. 3.4 Finanční násilí – označený původce: jiný klient (v %)



#### 3.2.3 Finanční násilí personálu vůči klientům

Přestože bylo finanční násilí druhým nejčastějším typem detekovaným v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem, mezi původce tohoto násilí patřil personál domovů spíše výjimečně. Pokud se zaměstnanci v nějaké formě nevhodného chování, které lze označit za finanční násilí, dopouštěli, pak se jednalo nejčastěji o to, že **klienta omezovali v rozhodování o penězích nebo jej z různých důvodů nenechali koupit nějaké věci**. Podrobnější informace o daných činech nemáme, nicméně v šetření jsme zjistili, že **13 % respondentů bylo svědky takového chování a téměř 4 % přiznalo, že se takového chování sami dopustili** (tabulka č. 3.2). Důvody, které je k tomu vedly, neznáme, víme však, že se tak stalo v posledním roce ve většině případů výjimečně. Jedno procento bylo tohoto chování svědkem i opakovaně a 0,7 % se jej sami opakovaně dopustilo.

Respondenti byli svědky rovněž ostatních typů finančního násilí, v jednotkách případů i opakovaně. Více než pět procent bylo alespoň jednou svědky krádeže majetku nebo peněz klientů jiným personálem. K těmto činům, byť jako výjimečným, se přiznávali v jednotkách případů i sami respondenti.

Tabulka č. 3.2 Finanční násilí – označení původci: kolegové a respondent (v %)

	Kolega			Respondent		
	opakovaně	výjimečně	nikdy	opakovaně	výjimečně	nikdy
osobně nenechal(a) klienta rozhodovat o penězích nebo koupit věci?	1,4	12,0	86,6	0,7	2,9	96,4
bez dovolení používal(a) majetek nebo peníze klienta?	0,4	5,0	94,6	0,0	0,5	99,5
ukradl klientovi peníze nebo majetek?	0,2	4,9	94,9	0,0	0,1	99,9
osobně vydíral(a) klienta kvůli penězům nebo majetku?	0,0	0,3	99,7	0,0	0,1	99,9

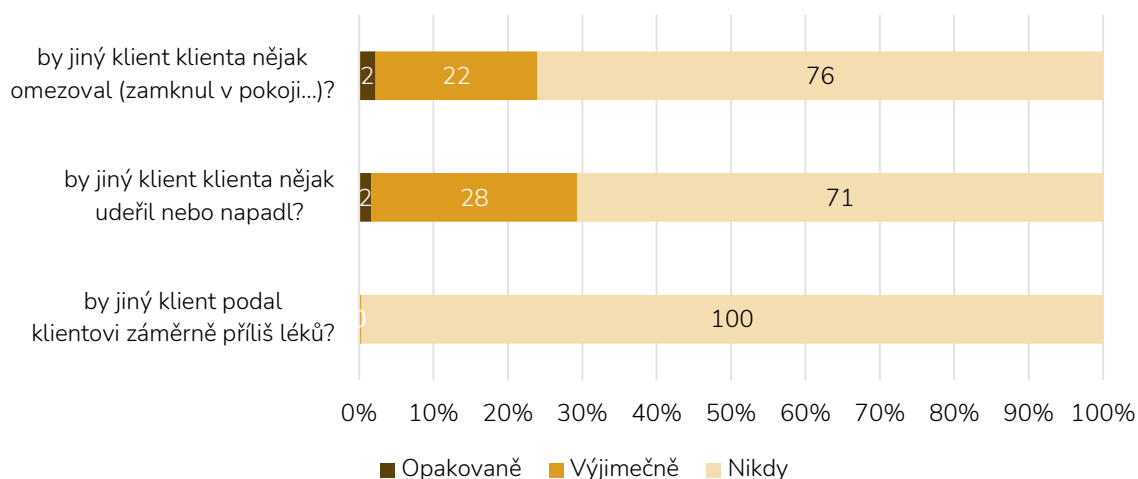
### 3.3 Fyzické násilí

Fyzické násilí je asi tím nejtypičtějším, co si běžný člověk v našem kulturním prostředí a současné době představí pod obecným pojmem násilí. V pobytových sociálních službách k němu dochází významně méně často v porovnání s emočním a finančním násilím. To nicméně neznamená, že se v daném prostředí vůbec nevyskytovalo. Jeho výskyt jsme v provedeném výzkumu rovněž zaznamenali, a to u všech položek, všech sledovaných původců a alespoň od nějakého respondenta i opakovaně. Obdobně jako u emočního a psychického násilí jsou jako **původci fyzického násilí páchaného na klientech nejčastěji označováni jiní klienti**. Méně často jsou to příbuzní a nejméně často je původcem fyzického násilí a zejména fyzického omezování personál domovů. V šetření jsme se zaměřili na tři konkrétní typy fyzického násilí, a sice fyzické omezování (např. zamčení v pokoji), dále udeření či napadení a úmyslné podání většího množství léků.

#### 3.3.1 Fyzické násilí mezi klienty

Výzkum zjistil, že mezi klienty domovů se stává, že **jeden klient úmyslně omezuje jiného klienta**, například tím způsobem, že ho zamkne v pokoji. **S takovým chováním se v posledním roce setkali 24 % respondentů**, přičemž naprostá většina z nich zaznamenala takové chování mezi klienty výjimečně (graf č. 3.5). Ještě vyšší podíl pracovníků domovů nicméně uvedl, že mezi klienty zaznamenali akty fyzického násilí, konkrétně pak to, že jeden klient druhého udeřil či napadl. O takovém chování vědělo celkem 30 % respondentů, byť opět většina z nich uvedla, že se takový incident udál výjimečně. O něco nižší podíl zaznamenal situaci, že byl klient omezován jiným klientem, například zamknut na pokoji. Dvě procenta to přitom řešila jako opakovaný incident. O tom, že by nějaký klient záměrně podal jinému klientovi příliš léků, reportovali tři respondenti z celého souboru téměř tisícovky dotázaných. Ani při takto malém počtu výskytu však nelze, zejména s ohledem na jeho potenciální závažnost dopadu na život a zdraví oběti, hovořit o zanedbatelném fenoménu.

Graf č. 3.5 Fyzické násilí – původce jiný klient (v %)

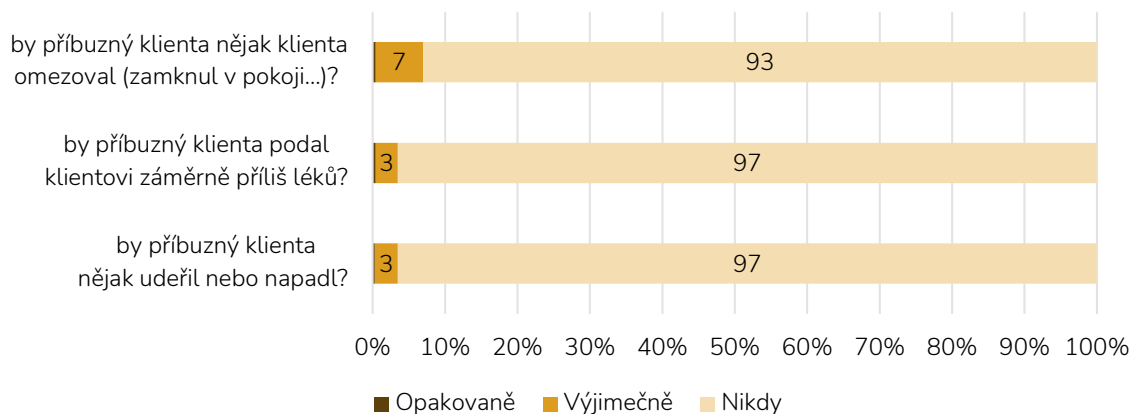


#### 3.3.2 Fyzické násilí příbuzných vůči klientům DS a DzR

Případy, kdy příbuzní klienty fyzicky omezovali, bili, napadali nebo jim podali příliš velké množství léků, respondenti v dotazníku rovněž hlásili. O jejich výskytu nicméně v dotazníku referoval výrazně nižší podíl odpovídajících v porovnání s výskytem fyzického násilí páchaného jiným klientem. Je to pochopitelné, neboť příbuzní netráví s klienty tolik času, navíc je možné, že o některých takových praktikách se personál vůbec nedozví. Klient by se mu spíše svěřil, pokud by čelil násilí od spolubydlícího než od vlastního příbuzného, který jej navštíví pouze někdy. Je totiž předpoklad, že u násilí od spolubydlícího je naléhavější potřeba situací se zabývat a že personál má více prostředků ji řešit než v případě násilného chování příbuzného, zejména například v situaci, kdy intenzita jednotlivých případů nepřekračuje míru, kterou by orgány činné v trestním řízení mohly vyhodnotit jako trestný čin apod.

Celkem 7 % respondentů mělo za posledních 12 měsíců zkušenost s tím, že příbuzný omezoval osobní svobodu klienta, například tím, že ho na pokoji zamkl, případně i jinak omezil (graf č. 3.6). Relativně velmi nízký podíl (3 %) pracovníků domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem pak zaznamenal případy, kdy příbuzní podali klientovi příliš léků nebo ho udeřili či jinak fyzicky napadli. V jednotkách procent se pak pohybuje podíl těch, kteří takové jednání příbuzných zaznamenali opakovaně.

Graf č. 3.6 Fyzické násilí – označený původce: příbuzný (v %)



### 3.3.3 Fyzické násilí personálu vůči klientům DS a DzR

Fyzické násilí pečujících zaměstnanců a dalšího personálu domovů vůči klientům je rovněž jevem, který se děje sice výjimečně, nicméně k němu dochází. Nejčastěji se v domovech vyskytují případy, kdy personál nějakého klienta fyzicky omezuje ve svobodném jednání, například tím, že ho zamkne na pokoji. **Svědky takového fyzického omezování bylo zhruba 6 % respondentů**, přičemž jejich většina uvedla, že zaznamenala omezování rezidenta personálem v uplynulém roce výjimečně (tabulka č. 3.3), nicméně půl procenta tento čin uvádí jako opakovaný. **Každý stý respondent se přiznal, že výjimečně nějakého klienta v uplynulých 12 měsících fyzicky omezil.** Přestupky jako přílišné podávání léků či fyzické napadení nebo udeření klientů personálem se děje opravdu výjimečně, nelze však přehlížet, že jej zaznamenala téměř 2 % respondentů. Osobně se k němu přiznali tři respondenti ze všech 973. Podobně časté je i fyzické napadení klienta, a to jak kolegou, tak samotným respondentem.

Tabulka č. 3.3 Fyzické násilí – označení původci: zaměstnanci (kolegové a respondenti, v %)

	Kolega			Respondent		
	opakovaně	výjimečně	nikdy	opakovaně	výjimečně	nikdy
by klienta nějak omezoval (zamknul v pokoji...)?	0,5	5,3	94,2	0	1,1	98,9
by klientovi podal záměrně příliš léků?	0,1	1,7	98,2	0	0,3	99,7
by klienta nějak udeřil nebo napadl?	0,0	1,7	98,3	0	0,2	99,8

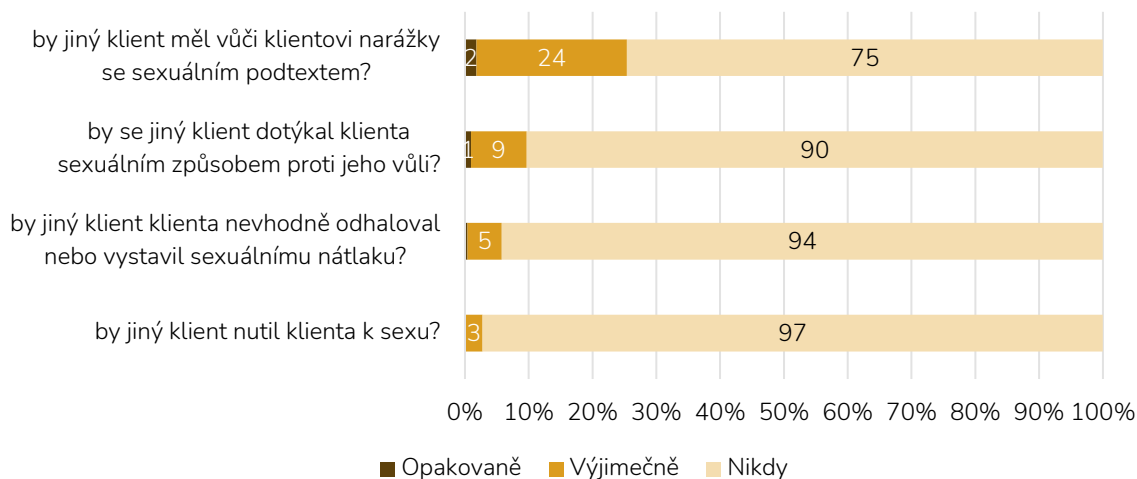
## 3.4 Sexuální násilí

Sexuální násilí vůči klientům domovů pro seniory a domovům se zvláštním režimem se objevuje nejméně často ze všech zkoumaných forem násilného a nevhodného chování. Není nicméně možné jej přehlížet, protože se může jednat o velmi významné delikty s negativním dopadem na psychickou a fyzickou stránku seniorů. Navíc si opět musíme uvědomit, že takové případy mohou být často nehlášené. Nejčastějšími označenými původci tohoto typu násilí jsou i v tomto případě podle provedeného šetření ostatní klienti. Podle zjištěné míry výskytu řadíme za sebou i následující podkapitoly. První je tak věnovaná sexuálnímu násilí mezi klienty, druhá se zaměřuje na svědectví a připouštění sexuálního násilí vůči klientům ze strany personálu a třetí pak zaznamenanému násilí ze strany příbuzného.

### 3.4.1 Sexuální násilí mezi klienty

Sexuální násilí se v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem **vyskytuje nejčastěji mezi klienty**, a to **především formou sexuálního obtěžování v podobě verbálních narážek se sexuálním podtextem**. Tyto projevy klientů se podle odpovědí pracovníků domovů vyskytly v uplynulém roce ve 24 % výjimečně a 2 % opakovaně (graf č. 3.7). **Každý desátý respondent zaznamenal sexuální doteky proti vůli klienta** od jiného klienta, zpravidla pak jako výjimečné. Nicméně musí být uvedeno, že devět respondentů uvedlo, že takové jednání zaznamenali opakovaně. **Nevhodné odhalování nebo vystavení sexuálnímu nátlaku mezi klienty bylo výjimečně zaznamenáno 5 % respondentů**, přičemž čtyři osoby uvedly, že vědí o opakovaném výskytu takového chování. Nejzávažnější forma sexuálního násilí, tedy **nucení k pohlavnímu styku mezi klienty, bylo s označením „výjimečně“ zaznamenáno 3 % respondentů** (graf č. 3.7).

Zjištěné údaje svědčí o tom, že **ačkoli jsou projevy sexuálně nevhodného chování mezi klienty DS a DzR relativně vzácné, zcela ojedinělé nejsou. Verbální projevy přitom musíme hodnotit jako relativně hojné**. Přestože výskyt těchto incidentů není masivní, jejich přítomnost poukazuje na nutnost systematické prevence, pravidelného školení personálu a zavedení efektivních mechanismů pro rozpoznávání a řešení podobných situací v institucionální péči.

Graf č. 3.7 **Sexuální násilí – označený původce: jiný klient** (v %)

### 3.4.2 Sexuální násilí personálu vůči klientům

Sexuálně nevhodné chování, obtěžování, či dokonce zneužívání klientů pracovníky domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem se sice děje výjimečně, ale úplně neznámé nebylo. Výzkum odhalil, že malá procenta respondentů (1–3 %) nějaké takové chování v domově zaznamenala, a jednotlivci (tři osoby) se k němu i přiznali. Nejčastějším přečinem bylo, že **kolega klienta nevhodně odhaloval<sup>3</sup> nebo vystavil sexuálnímu nátlaku**. Dělo se to výjimečně a ve výzkumu o tom referovalo 2,6 % dotázaných (tabulka č. 3.4). Malé množství dotázaných (1,3 %) rovněž uvedlo, že výjimečně zaznamenali, jak měl jejich **kolega vůči klientovi narážky se sexuálním podtextem**.

Je pravděpodobné i to, že nějaké takové chování naopak zaznamenané nebylo, protože kontakty s klienty se často dějí v soukromí, beze svědků, a pokud o nich klient sám nehovoří, nemohou kolegové zjistit, že se něco takového událo. Rovněž platí, že citlivost vůči tomu, co lze považovat za nevhodnou narážku se sexuálním podtextem se v čase a napříč společnostmi a jejich různými skupinami proměňuje.

<sup>3</sup> Tato položka dotazníku dobře poukazuje na obecnější ambivalenci a možné neostré hranice mezi tím, co je zjevné násilí, co je chyba v péči a co je „pouze“ nechtěný omyl. Survey data nám nemohou pomoci spolehlivě odhalit motivy, které by s touto interpretací mohly pomoci. V tomto konkrétním případě lze zcela plauzibilně navrhnout interpretaci, že toto „přiznání nevhodného odhalení klienta“ referuje o situaci, kdy při koupeli omylem sjel ručník na podlahu a respondent – pečovatel – reflektuje „nevhodnost“ takového činu jako projev svého vlastního studu.

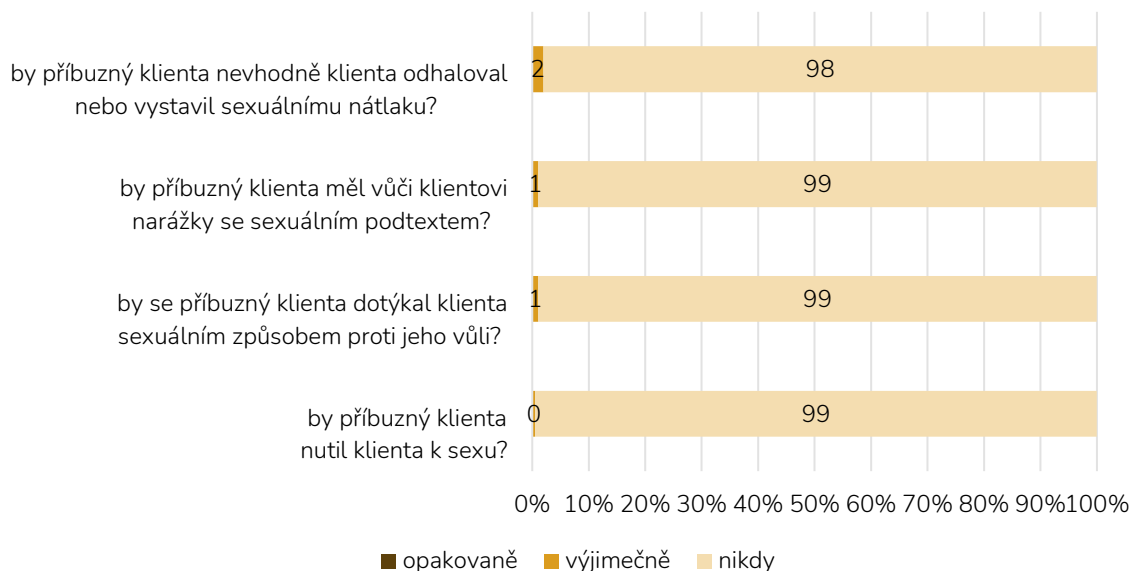
Tabulka č. 3.4 **Sexuální násilí – označení původci: zaměstnanci** (kolegové a respondenti, v %)

	Kolega			Respondent		
	opakovaně	výjimečně	nikdy	opakovaně	výjimečně	nikdy
by měl vůči klientovi narážky se sexuálním podtextem?	0,1	1,3	98,6	0	0	100,0
by klienta nevhodně odhaloval nebo vystavil sexuálnímu nátlaku?	0	2,6	97,4	0	0,3	99,7
by se dotýkal klienta sexuálním způsobem proti jeho vůli?	0	0,4	99,6	0	0,2	99,8
by nutil klienta k sexu?	0	0,1	99,9	0	0	100,0

### 3.4.3 Sexuální násilí příbuzných vůči klientům

Poslední námi sledovaná kategorie vztahů, kde se sexuální násilí může vyskytnout, je mezi příbuzným a klientem seniorem. Celkem **2 % respondentů zaznamenala, že** v minulém roce některý **příbuzný klienta nevhodně odhaloval nebo jej vystavoval nějaké formě sexuálního nátlaku**, přičemž se tak dělo výjimečně (graf č. 3.8). Deset dotázaných uvedlo, že příbuzný měl vůči klientovi narážky se sexuálním podtextem nebo se klienta dotýkal sexuálním způsobem proti jeho vůli. Celkem pět respondentů uvedlo, že vědí o případu, kdy příbuzný nutil jejich klienta k sexu, z toho jeden označil tuto situaci jako opakovanou. Byť jde v daném souboru skoro tisícovky respondentů o výskyt nula procentních bodů, není možné situaci zlehčovat. Naopak je třeba vnímat, že k sexuálnímu násilí na klientech dochází ve všech jeho formách, byť je (zaznamenaný) výskyt ojedinělý. V tomto případě je také vhodné zvážit kontext, kdy některé z těchto situací mohly probíhat mezi partnery, ve kterých byly dříve intimní vztahy obvyklé, ale jejich příhodnost, preferovaná frekvence nebo způsob se v důsledku například změny zdravotního stavu jednoho z partnerů změnil. Personál pak může tyto eticky dilematické situace pojímat jako formy sexualizovaného násilí.

Graf č. 3.8 Sexuální násilí – označený původce: příbuzný (v %)



### 3.5 Celkový výskyt EAN dle hlášení zaměstnanců – souhrnné výsledky

Přestože naše data neumožňují pracovat s prevalencí, považujeme za vhodné předložit i souhrnné údaje o výskytu EAN v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem z pohledu zaměstnanců. Tato souhrnná čísla jsou výsledkem výpočtu na stejném principu, jako je obvykle počítána prevalence, a umožňují tak srovnání například i s pravidelnou zprávou WHO (2022) o prevalenci EAN. Výsledné podíly (tabulka č. 3.5 a graf č. 3.9) tedy nejsou kumulativním součtem, nýbrž vyjadřují podíl těch, kteří alespoň u jedné sledované položky násilí zvolili možnost výjimečně nebo opakovaně. Tabulka č. 3.5 tedy přehledně shrnuje, co už bylo podrobně popsáno v předchozích subkapitolách.

Nejčastějšími původci násilí vůči klientům DS a DzR jsou dle dotázaných zaměstnanců jiní klienti. Ti jsou nejčastějšími pachateli emočního a psychického (77 %), fyzického (42 %) i sexuálního násilí (17 %). Přestože se při pohledu na výskyt jednotlivých sledovaných položek mohou incidenty násilí jevit spíše jako ojedinělé, součty na principu prevalence ukazují výrazný výskyt meziklientského násilí ve všech možných podobách. Zohledníme-li podíl respondentů, kteří zaznamenali být jen jeden případ mezi klientského násilí (viz graf č. 3.9.), zjistíme, že dosahuje 81 %. Ačkoli se to může zdát jako vysoké číslo, je ve shodě s výsledky obdobných šetření z jiných zemí (Botngård et al., 2020, 2021; WHO, 2022; Mahler, 2023). Vzhledem k tomu, že konflikt je nedílnou součástí vztahu a klienti obvykle zvládnou soužití na malém prostoru s člověkem do té doby neznámým, je vlastně překvapivé, že podíl zaměstnanců reportujících o nějaké formě násilí není stoprocentní.

### 3. EAN v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem

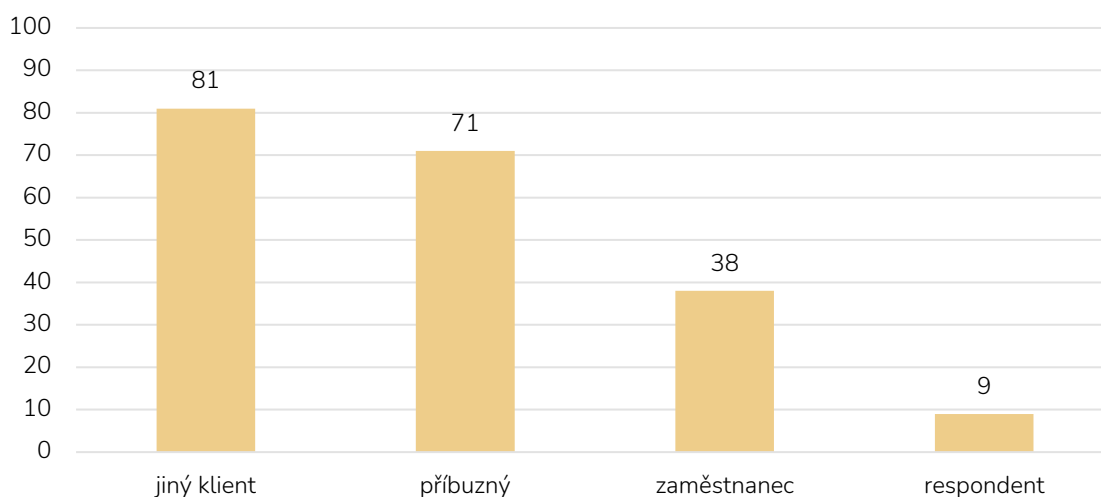
Tabulka č. 3.5 Celkové EAN dle typu a označeného původce v hlášení zaměstnanců (v %)

	Finanční násilí	Emoční a psychické násilí	Fyzické násilí	Sexuální násilí
Příbuzný	66	53	10	4
Jiný klient	42	77	42	27
Kolega (zaměstnanec)	18	29	8	4
Respondent	4	5	1	0,4

U finančního násilí jsou nejčastějšími původci příbuzní klientů, v nějaké formě ho zaznamenalo 66 % respondentů. Přibližně polovina pak hlásila emoční a psychické násilí páchané příbuznými. Fyzického a sexuálního násilí se příbuzní dopouštějí v podobné míře jako zaměstnanci.

Násilí a špatné zacházení zaměstnanců s klienty je směr, který si při zmínce o násilí na seniorech v institucionálním prostředí typicky představíme. Ze sledovaných původců jsou činy kolegů nebo vlastní činy nejméně časté. Souhrnná čísla na principu prevalence však ukazují, že byť je z pohledu zaměstnanců DS a DzR častější násilí od klientů či příbuzných, nejsou ani incidenty od kolegů či od samotných respondentů zcela ojedinělé. Činy emočního a psychického násilí od kolegů zaznamenalo 29 % respondentů, 5 % se k nim samo přiznalo. Finančního násilí se dopustilo 18 % kolegů a 4 % respondentů. Fyzického násilí pak 8 % kolegů a 1 % respondentů. Ani u sexuálního násilí nejsou nulové počty. Celkově se nějakého činu námi klasifikovaného jako EAN dle respondentů dopustilo 38 % kolegů a celkem 9 % respondentů se k takovému incidentu samo přiznalo.

Graf č. 3.9 Celkový výskyt EAN hlášený zaměstnanci dle původce (v %)



## 4. Zanedbávání péče o klienty v domovech pro seniory

Zanedbávání péče o klienty, jako specifická forma syndromu EAN, může mít různé formy a může se vyskytovat v různých oblastech. Vzhledem k tomu, že náš výzkum se soustředil na prostředí domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem, omezili jsme námi sledované původce zanedbávání na zaměstnance zařízení. Otázce možného sebezanedbávání se nevěnujeme, stejně tak ani zanedbávání rodinou. Zanedbávání přitom pro náš výzkum charakterizujeme jako odpírání či selhání plnění pečovatelského/ošetrovatelského závazku bez ohledu na to, zda jde o chování úmyslné či nedbalostní nebo nevědomé.

Tabulka č. 4.1 Výskyt zanedbávání péče ze strany zaměstnanců (kolegové a respondenti, v %)

	Kolega			Respondent		
	opakovaně	výjimečně	nikdy	opakovaně	výjimečně	nikdy
Nedostatečně vřídne komunikoval s klientem?	9,6	46,0	44,4	0,1	15,0	84,8
Nevyměnil klientovi včas inkontinenční pomůcky?	4,6	41,2	54,2	0,1	10,1	89,8
Nesprávně vykonával ošetrovatelskou péči?	6,2	33,3	60,5	0,1	7,9	91,9
Necitlivě ošetřil klienta?	2,7	28,3	69,0	0,1	3,1	96,8
Odmítl klientovi pomoc s ukládáním nebo vstáváním na lůžko?	1,9	18,6	79,5	0,0	3,7	96,3
Bránil klientovi použít zvonek?	3,2	18,4	78,3	0,1	3,6	96,3
Odmítl klientovi pomoc s přípravou nebo konzumací jídla	1,6	14,4	84,1	0,0	1,3	98,7
Nepodal klientovi vodu nebo jiný nápoj	2,9	12,4	84,7	0,0	1,5	98,5
Odmítl klientovi pomoc se vstupem nebo použitím toalety?	1,8	11,8	86,4	0,1	1,9	98,0
Odmítl klientovi pomoc s mytím nebo koupáním?	0,6	9,9	89,5	0,0	1,5	98,5

V našem výzkumu jsme sledovali několik oblastí, které jsou běžnou součástí každodenní péče. Sledovali jsme jak svědectví o tom, že se to děje, tedy že takové činy či nekonání respondent zaznamenal u jiných kolegů, tak na přiznání, že se v uplynulých 12 měsících dopustil těchto chyb i on sám. Bohužel, vzhledem k nutnému omezení rozsahu dotazníku, nebylo možné sledovat příčiny takového jednání, což by nepochybně výrazně zvýšilo informační hodnotu těchto dat, a je více než doporučeníhodné se těmto otázkám věnovat v dalších následných, tematicky úžeji zaměřených šetřeních.

Náš výzkum odhalil, že chyby v podobě nevlídné komunikace se v domovech pro seniory či domovech se zvláštním režimem dějí poměrně často, zaznamenala a uvedla je více než polovina respondentů. To, že jiný **pracovník domova opakovaně nedostatečně vlídně komunikoval s klientem, uvedlo 10 % respondentů a dalších 46 % zaznamenalo takové chování v uplynulém roce alespoň výjimečně** (tabulka č. 4.1). **Přitom 15 % respondentů se k takové nevlídné komunikaci s klientem samo přiznalo.** Zhruba pětina pracovníků pak věděla o případech, kdy jejich kolega bránil klientovi použít zvonek. Každý 27. dotázaný se sám přiznal, že klientovi někdy bránil zvonek použít.

Ošetrovatelská péče v domovech pro seniory a v domovech se zvláštním režimem vyžaduje velké množství činností, které personál klientům poskytuje, přičemž toto množství se přirozeně velmi liší podle míry soběstačnosti klienta. Z různých důvodů pak může docházet k tomu, že je péče v nějakém ohledu zanedbávána či nedostatečně nebo nevhodným způsobem poskytována.

Poměrně hojně se vyskytují situace, kdy ošetřující personál prodlévá s výměnou inkontinenčních pomůcek klientů. **Téměř polovina respondentů uvedla, že se v posledním roce opakovaně (5 %) či výjimečně (41 %) stalo, že jejich kolega nevyměnil klientovi včas inkontinenční pomůcky. Každý 10. respondent se k takovému chování sám přiznal,** byť naprostá většina z nich uvedla, že se jim to v uplynulých 12 měsících stalo jen výjimečně. Poměrně často se podle zaměstnanců rovněž stává, že **ošetrovatelská péče je vykonávána nesprávně nebo že je klient ošetřen necitlivě.** Svědectví o takovém jednání kolegů uvedly dvě pětiny až třetina respondentů. **K nesprávnému vykonávání ošetrovatelské péče se samo přiznalo 8 % a k necitlivému ošetření klienta pak 3 % pracovníků,** přičemž prakticky všichni uvedli, že si tak počínali výjimečně, nikoli opakovaně.

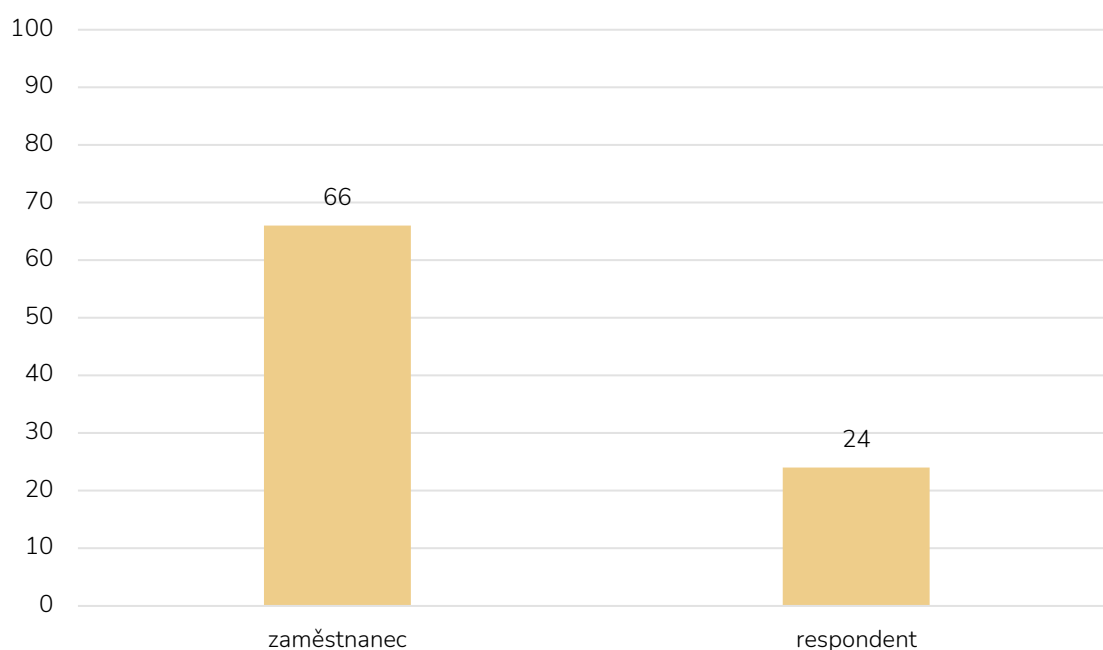
Zhruba **každý pátý respondent věděl o případech, kdy jeho kolega odmítl pomoci klientovi s ukládáním nebo vstáváním na lůžko.** Téměř každý sedmý uvedl, že kolega odmítl klientovi pomoc se vstupem na toaletu nebo při jejím použití. A konečně každý desátý byl svědkem toho, že kolega odmítl klientovi pomoci s mytím nebo koupáním. K podobnému zanedbávání péče se sami respondenti přiznávali jen velmi výjimečně, a pokud ano, nejčastěji se jednalo o ukládání na lůžko nebo vstávání, kterou odmítali klientům poskytnout (4 %).

Poslední sledovanou oblastí bylo zanedbávání podpory v přijímání jídla a pití, což je rovněž velmi důležitá oblast, protože nutričně hodnotná strava hraje v životě seniorů i pro jejich spokojenost významnou roli. V domovech se stává, že **personál neposkytne klientovi pomoc s přípravou nebo konzumací jídla.** Takové chování, byť spíše výjimečné, u **svých kolegů zaznamenal** podle provede-

ného šetření téměř **každý šestý respondent**. Celkem **15 % respondentů pak připustilo, že jejich kolega někdy v uplynulém roce nepodal klientovi vodu nebo jiný nápoj**. Přitom se v anonymním dotazníku k takovému chování přiznaly jednotky respondentů (méně než 2 %) a vždy jej deklarovaly jako výjimečné.

Výskyt činů zanedbávání klientů zaměstnanci tedy není ojedinělý. Celkově 24 % respondentů uvedlo, že se sami opakovaně nebo výjimečně takového jednání v posledním roce dopustili. Celých 66 % pak bylo svědkem takového jednání u jiného zaměstnance (graf č. 4.1)

Graf č. 4.1 Celkový výskyt zanedbávání hlášený zaměstnanci dle původce (v %)



## 5. Oznamovatelé, podpora a vzdělávání personálu

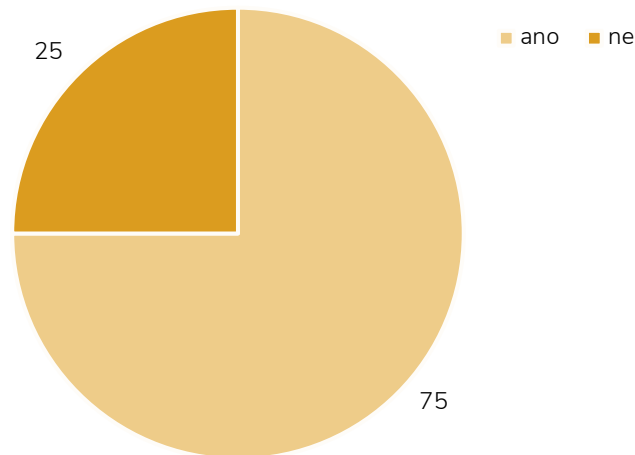
Pro zlepšení kvality služeb a předcházení nevhodnému chování je vždy prospěšné, když se problémy otevřeně řeší a personál se vzdělává. Jiné výzkumy (WHO, 2022; Bužgová & Ivanová, 2011; Wang, 2005) i zkušenosti z praxe ukazují, že nevhodného chování se častěji dopouštějí lidé, kteří nejsou dostatečně proškoleni o náročnosti a specifikách ošetrovatelské péče a mnohdy nevědí, jak se v obtížných situacích chovat ani jak správně komunikovat apod. Co je v jednom kolektivu považováno za nevhodné a nepřípustné, může být v jiném tiše tolerováno nebo netematizováno. Nejednotné, nesystémové přístupy budou přinášet různé výsledky, povedou k nejistotě a snížené efektivitě. Přehlížení nevhodného a násilného chování může vést k tomu, že se stane tolerovanějším a běžnějším, s fatálními důsledky pro kvalitu života opečovávaných, zatímco jeho řešení již v počátcích spíše povede k minimalizaci jeho výskytu a výsledkem bude silný a efektivní pracovní kolektiv s vysokou mírou zdravé loajality a pocitu bezpečí pro zaměstnance, management i klienty.

V šetření jsme i proto zjišťovali, nakolik se incidenty na daných pracovištích řeší, zda se s nimi personál někomu svěřuje a zda je hlásí. To je totiž primárním předpokladem k tomu, aby mohly být nějak systematictěji řešené. Rovněž jsme zjišťovali, zda jsou pracovníci domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem proškolení v jednotlivých oblastech péče, a jakou roli hraje v dostupnosti nabídky školení specificky téma EAN.

### 5.1 Oznamování a řešení incidentů

Zjištění o ohlašování nebo komunikaci jednotlivých incidentů přineslo relativně uspokojivé výsledky. **Ve třech čtvrtinách případů se personál o nevhodném chování a incidentech na pracovišti svěřuje někomu jinému** (graf č. 5.1), čímž otevírá prostor pro jejich řešení, detabuizuje je, otevřeně si říká o pomoc a podporu v řešení. Tyto vysoké podíly „oznamovatelů“ mohou vést i k metodologické úvaze, že se do našeho šetření pravděpodobně o něco častěji zapojili ti zaměstnanci, kteří se o téma zajímají a v nějakém kontextu již jej v určitém kontextu řešili. Na druhou stranu musí být zároveň poukázáno a to, že **čtvrtina dotázaných uvedla, že se o incidentu nikomu nesvěřila ani ho nehlásila**.

Graf č. 5.1 Hlášení incidentů (v %)

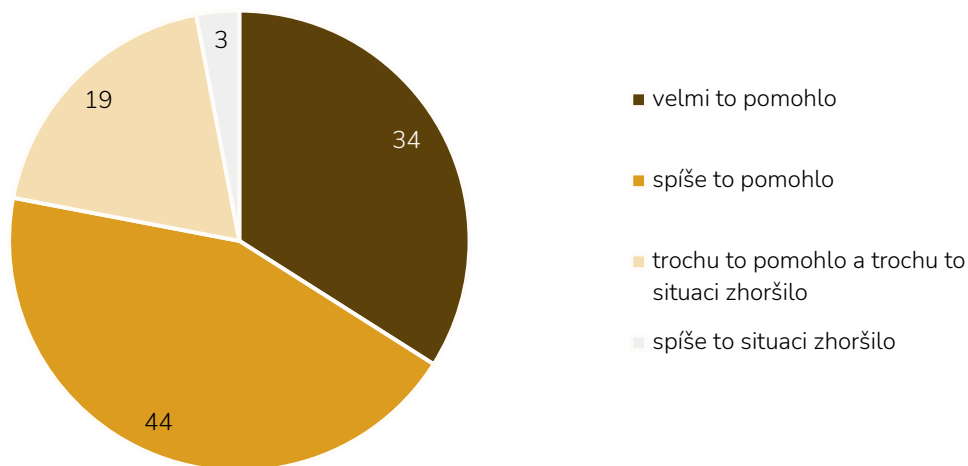


*Pozn.: Na otázku odpovídali pouze respondenti, kteří v některé části dotazníku uvedli, že o nějakém incidentu násilí či špatného zacházení vědí (tj. svědci i původci).*

Velmi zajímavé je podívat se na to, jaké podle zkušeností respondentů hlášení či verbalizace incidentů přináší výsledky. Tyto zkušenosti totiž samozřejmě ovlivňují i chování dalšího personálu a mohou vést právě k tomu, že se incidenty více hlásí a řeší nebo naopak nehlásí a neřeší, pokud pracovníci dlouhodobých pobytových služeb pro seniory vidí, že takové hlášení situaci zhoršuje. Jedná se o citlivou oblast, proto vždy záleží i na úrovni a způsobu, jak se hlásí, sdílí a řeší, ale tyto jemné nuance nemohl daný dotazník odhalit. Za výrazně pozitivní lze považovat zjištění, že více než **tři čtvrtiny respondentů měly zkušenost s tím, že hlášení či verbalizace nevhodného chování či incidentu přinesly pozitivní výsledek**. Celkem **34 %** těch, kteří o situaci mluvili, **mělo zkušenost, že to velmi pomohlo k jejímu řešení a dalších 44 % se domnívalo, že to spíše pomohlo** (graf č. 5.2). **Tyto výsledky indikují, že otevření problému přispívá k jeho řešení i v tak citlivé oblasti, jakou je EAN**. Musí být nicméně připomenuto, že se mohlo jednat o incidenty jdoucí oběma směry, tedy jak vůči seniorům, tak vůči k personálu.

Nesmí být opomenuta ani zkušenost zhruba **pětiny respondentů, kteří uvedli ambivalentní zkušenost: mluvení a sdílení o incidentu sice na jednu stranu trochu pomohlo situaci vyřešit, ale zároveň ji i trochu zhoršilo**. Zde je samozřejmě otázka, co přesně to znamená a především, zda dočasná negativa budou vyvážená pozitivy v budoucnu. Na lehkou váhu nesmíme brát ani zkušenost **3 % respondentů, kteří uvedli, že mluvení o situaci ji spíše zhoršilo**. Tato zkušenost pak může vést k jistému zacyklení, neboť je dost možné, že kvůli tomuto výsledku nebudou další podobné incidenty hlášeny ani a řešeny. Na závěr je ještě potřeba doplnit, že respondenti měli na výběr ještě jednu možnou odpověď, a sice „velmi to situaci zhoršilo“, ale zvolil ji pouze jeden ze všech 690 dotázaných. Jednalo se o tak nízký podíl respondentů (0,1 %), že tato odpověď ani nebyla zobrazena v příslušném grafu 5.2.

Graf č. 5.2 Výsledky verbalizace incidentů (v %)



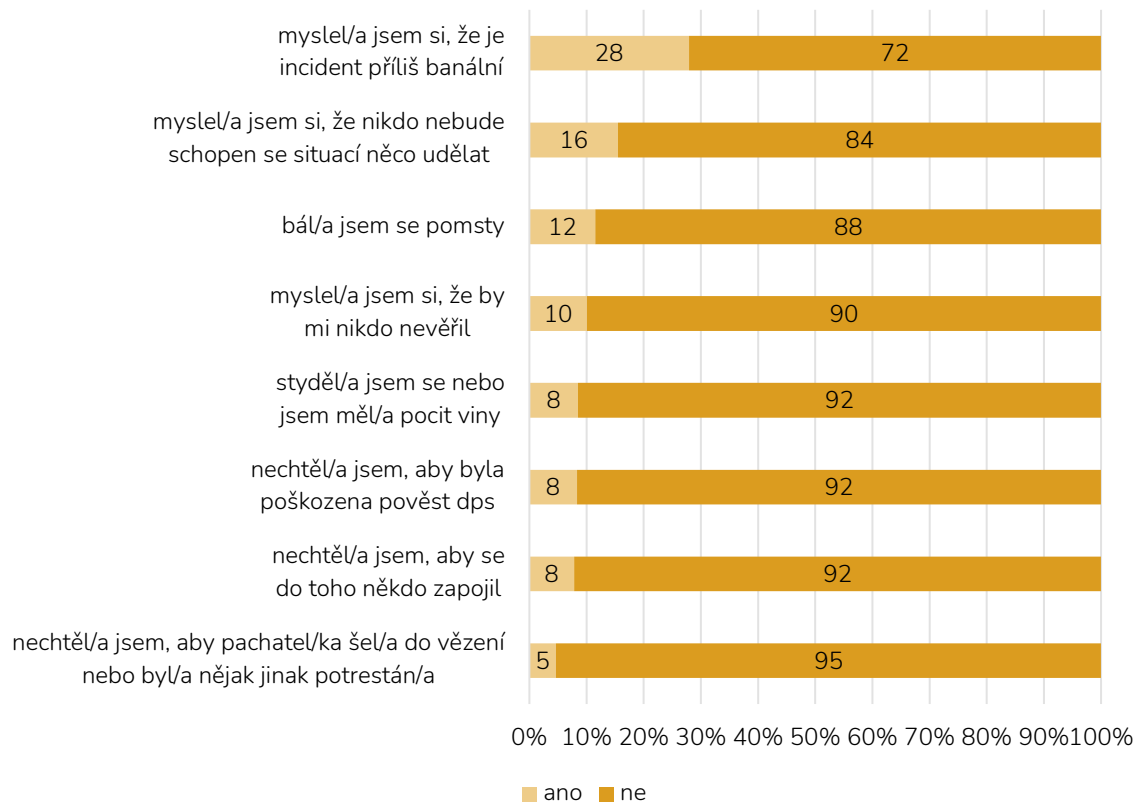
Pozn.: Graf zachycuje odpovědi respondentů, kteří uvedli, že o nějakém incidentu násilí či špatného zacházení vědí.

Sledovali jsme ovšem i důvody, proč personál incidenty špatného a násilného chování s nikým neprobírá ani je nehlásí. Nejčastějším důvodem bylo, že dotyčný **považoval incident za příliš banální, uvedlo to 28 %** respondentů (graf č. 5.3). Nevíme nic o povaze incidentu, ale lze předpokládat, že dlouhodobé přehlížení a banalizace může vést k tomu, že četnost výskytu bude narůstat a/nebo závažnost incidentů se bude stupňovat. Vztahy se přirozeně vyvíjejí, a pokud je nějaké chování tiše tolerováno, není důvod něco měnit.

Dalšími nejčastějšími důvody, **proč nebyl incident nahlášen či verbálně sdílen**, patřilo přesvědčení, že „**nikdo nebude schopen se situací nic udělat**“ (16 % respondentů), obava, kdy se pracovník domova „bál osobní pomsty“ (12 % respondentů), a rovněž domněnka, že „by mu nikdo nevěřil“ (10 %, graf č. 5.3). Všechny tyto důvody jsou relevantní a zejména s tím prvním a nejčastěji uváděným by bylo vhodné v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem pracovat. Dané incidenty by se neměly opakovat a měly by být vždy řešeny, aby jejich počet nerostl, ale naopak klesal.

Další důvody byly zastoupené méně často, ale neměly by být bagatelizovány. Vždy 8 % dotázaných, kteří incident nehlásili a nechali si jej pro sebe, mělo následující tři důvody: 1. styděli se či měli pocit viny, 2. nechtěli poškodit pověst domova, 3. nechtěli, aby se do incidentu někdo zapojoval. A každý dvacátý dotázaný incident nenahlásil proto, že nechtěl, aby pachatel šel do vězení nebo byl jinak potrestán (graf č. 5.3).

Graf č. 5.3 Důvody pro neoznámení incidentu (v %)



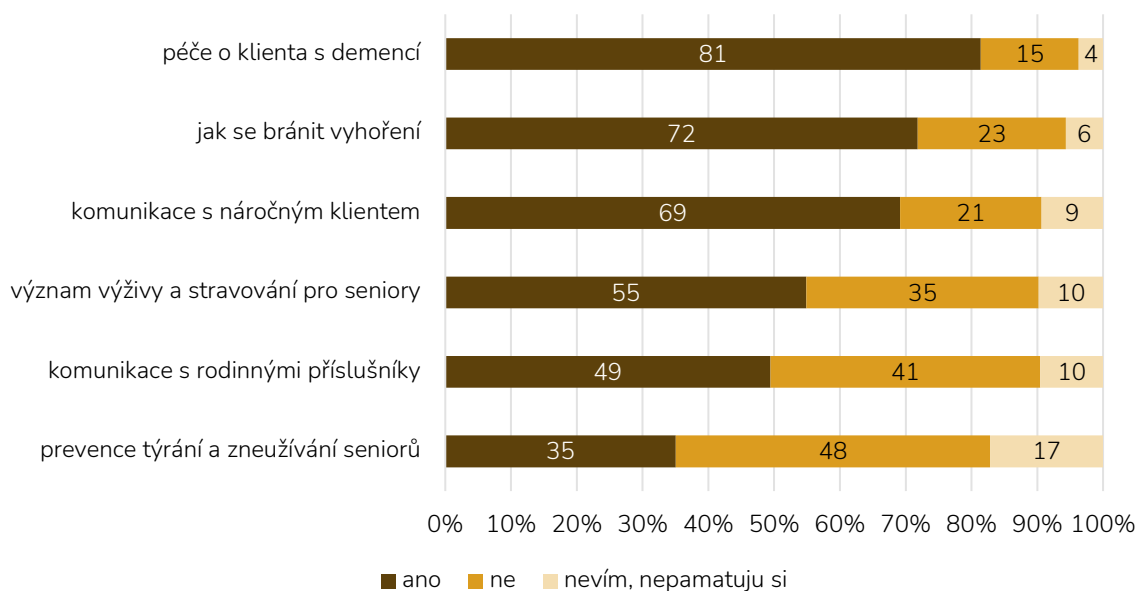
## 5.2 Vzdělávání

Protože je známé, že vzdělávání v oblasti péče a komunikace pomáhá lépe se vyrovnat s náročnými situacemi a redukuje nevhodné chování (Wang, 2005; WHO, 2022), zjišťovali jsme, nakolik jsou čeští pracovníci proškoleni ve specifických oblastech svojí práce. Graf č. 5.4 znázorňuje míru účasti pracovníků domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem na odborných kurzech a školeních v oblasti péče a komunikace. **Nejvyšší podíl proškolených byl zaznamenán v tématu péče o klienta s demencí, kde školení absolvovalo 81 % respondentů.** Výrazně vysoká účast byla také u kurzů zaměřených na prevenci syndromu vyhoření (72 %) a komunikaci s náročným klientem (69 %). Naopak nejnižší míru účasti vykazovala školení týkající se přímo **prevence týrání a zneužívání seniorů, která někdy absolvovalo pouze 35 % dotázaných,** přičemž 17 % dotázaných si nebylo schopno vybavit, zda dané školení absolvovalo.

Výsledky ukazují, že vzdělávání v některých klíčových oblastech je nerovnoměrné. Zatímco péče o klienty s demencí a prevence vyhoření patří mezi relativně dobře pokryté oblasti, témata týkající se **komunikace s rodinnými příslušníky (49 %) či prevence týrání seniorů zůstávají výrazně**

**opomíjená.** To může naznačovat, že vzdělávací priority jsou orientovány především na přímou péči a zvládání náročných situací, zatímco oblasti prevence a širší sociální komunikace nedostávají dostatek pozornosti. Tato nerovnováha je sice pochopitelná vzhledem k hlavnímu účelu poskytovaných služeb, nicméně zároveň odráží institucionální nastavení a aktuální tlak na řešení každodenních provozních výzev spíše než na dlouhodobé preventivní přístupy.

Graf č. 5.4 Školení personálu ve vybraných tématech péče (v %)



## 6. Závěr

Předložená studie přináší dosud nejrozsáhlejší empirický vhled do výskytu fenoménu EAN v dlouhodobých pobytových sociálních službách pro seniory v České republice, a to z perspektivy zaměstnanců těchto zařízení. Výsledky kvantitativního dotazníkového šetření ukazují, že různé formy nevhodného, násilného či zanedbávajícího zacházení nejsou v institucionálním prostředí výjimečným či marginálním jevem, nýbrž strukturální součástí každodenní reality péče o seniory, byť s rozdílnou mírou výskytu, viditelnosti a ochoty o nich hovořit.

Zvláštní pozornost si zasluhuje zjištění, že nejčastěji reportovanými formami EAN jsou emoční a psychické násilí a násilí finanční. Tyto formy se vyznačují rizikem vysoké míry normalizace, nejednoznačným vymezením hranic a obtížnou detekovatelností, což zvyšuje riziko jejich přehlížení či bagatelizace. Fyzické a sexuální násilí bylo hlášeno méně často; to však neospravedlňuje zdánlivě nižší zájem ani menší naléhavost jeho řešení, protože odhalování a oznamování tohoto typu násilí ztěžují vysoká společenská stigmatizace, represivní rámec a omezené možnosti zjištění v institucionálním prostředí.

Výsledky zároveň potvrzují, že původci EAN nejsou výhradně jednotlivci, ale že významnou roli hrají také institucionální podmínky, organizační kultura, personální zátěž, systémově nedostatečná podpora zaměstnanců a širší společenské nastavení péče o stárnoucí populaci. Fenomén EAN se tak ukazuje jako komplexní, multikauzální a dynamický proces, který nelze redukovat na individuální selhání jednotlivých aktérů. Tento závěr podporuje konceptualizaci EAN jako syndromu, v jehož rámci se prolínají individuální, vztahové, institucionální i strukturální faktory.

Z metodologického hlediska studie potvrzuje, že dotazování personálu pobytových služeb představuje jeden z mála realistických způsobů, jak v institucionálním prostředí systematicky mapovat výskyt EAN. Zároveň však upozorňuje na limity tohoto přístupu, zejména na riziko samovýběru respondentů a nemožnost přesného určení skutečné prevalence jevu. Zásadní hodnotu výsledků proto nepředstavují jednotlivé procentuální údaje, ale celkový obraz rozsahu, rozmanitosti a strukturální povahy EAN v pobytových službách pro seniory v ČR.

Studie rovněž ukazuje relativně vysokou míru deklarované otevřenosti zaměstnanců o problematických situacích hovořit a řešit je, což lze vnímat jako důležitý potenciál pro další rozvoj preventivních a intervenčních opatření. Tento potenciál však může být využit pouze tehdy, pokud budou vytvořeny bezpečné, srozumitelné a institucionálně podporované mechanismy, které umožní EAN včas rozpoznávat, reflektovat a adekvátně řešit, aniž by jednotliví aktéři byli vystaveni sankcím, stigmatizaci či profesní nejistotě.

### **Prezentované empirické výsledky pak navádějí ke zvážení zavedení těchto opatření:**

1. **Posílit systematické vzdělávání personálu** v oblasti rozpoznávání všech forem EAN se zvláštním důrazem na emoční, psychické a finanční násilí, včetně jejich méně zjevných podob.
2. **Rozvíjet institucionální kulturu otevřenosti a bezpečí**, která umožňuje hlášení problematických situací bez obav z postihu a podporuje kolektivní odpovědnost za kvalitu péče.
3. **Zavádět standardizované postupy detekce a reakce na EAN**, které budou srozumitelné, dostupné a reálně použitelné v každodenní praxi zařízení.
4. **Posilovat podporu zaměstnanců**, zejména formou supervizí, možností reflexe náročných situací a adekvátního personálního zajištění péče.
5. **Vnímat EAN jako systémový problém**, který vyžaduje koordinovanou spolupráci sociálních služeb, zřizovatelů, kontrolních orgánů, vzdělávacích institucí i tvůrců veřejných politik.

Tato doporučení mohou přispět nejen ke snížení výskytu EAN v pobytových službách, ale také ke zvýšení kvality péče, ochraně důstojnosti seniorů, destigmatizaci institucionální péče a udržitel-  
nosti systému dlouhodobé péče v kontextu demografického stárnutí společnosti.

## 7. Literatura

BAUMANN, Andrea, CREA-ARSENIO, Mary, SMITH, Victoria, ANTONIPILLAI, Valentina & Dina IDRIS-WHEELER, 2024. Abuse in Canadian long-term care homes: A mixed methods study. *BMJ Open Quality*, 13(2), e002639. DOI: [10.1136/bmjog-2023-002639](https://doi.org/10.1136/bmjog-2023-002639)

BOTNGÅRD, Anja, EIDE, Arne Henning, MOSQUEDA, Laura, BLEKKEN, Lene & Wenche MALMEDAL, 2021. Factors associated with staff-to-resident abuse in Norwegian nursing homes: a cross-sectional exploratory study. *BMC health services research*, 21, art. n. 244, 1–20. DOI: [10.1186/s12913-021-06227-4](https://doi.org/10.1186/s12913-021-06227-4)

BOTNGÅRD, Anja, EIDE, Arne Henning, MOSQUEDA, Laura & Wenche MALMEDAL, 2020. Resident-to-resident aggression in Norwegian nursing homes: A cross-sectional exploratory study. *BMC geriatrics*, 20, art. n. 222, 1–10. DOI: [10.1186/s12877-020-01623-7](https://doi.org/10.1186/s12877-020-01623-7)

BUŽGOVÁ Radka & Kateřina Ivanová, 2011. Violation of ethical principles in institutional care for older people. *Nursing Ethics*, 18(1), 64–78. DOI: [10.1177/0969733010385529](https://doi.org/10.1177/0969733010385529)

CASTLE, Nicholas, FERGUSON-ROME, Jamie C. & Jeanne A. TERESI. 2015. Elder abuse in residential long-term care: an update to the 2003 National Research Council report. *Journal of Applied Gerontology*, 34(4), 407–443. DOI: <https://doi.org/10.1177/0733464813492583>

COHEN, Miri, HALEVY-LEVIN, Sarah, GAGIN, Roni, PRILTUZKY, Dana & Gideon FRIEDMAN, 2010. Elder abuse in long-term care residences and the risk indicators. *Ageing & Society*, 30(6), 1027–1040. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0144686X10000188>

DONG, XinQi, 2005. Medical Implications of Elder Abuse and Neglect. *Clinics in Geriatric Medicine*, 21(2), 293–313. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cger.2004.10.006>

DRENNAN, Jonathan, LAFFERTY, Attracta, TREACY, Margaret Pearl, FEALY, Gerard, PHELAN, Amanda, LYONS, Imogen & Patricia HALL, 2012. *Older people in residential care settings: Results of a national survey of staff-resident interactions and conflicts*. Dublin: University College Dublin. Dostupné z: <http://hdl.handle.net/10147/301725>

GIL, Ana Paula & Manuel Luís CAPELAS, 2022. Elder abuse and neglect in nursing homes as a reciprocal process: The view from the perspective of care workers. *The Journal of Adult Protection*, 24(1), 22–42. DOI: <https://doi.org/10.1108/JAP-06-2021-0021>

GOERGEN, Thomas, 2004. A multi-method study on elder abuse and neglect in nursing homes. *The Journal of Adult Protection*, 6(3), 15–25. DOI: <https://doi.org/10.1108/14668203200400016>

GRIFFORE, Robert. J., BARBOZA, Gia E., MASTIN, Teresa, OEHMKE, James, SCHIAMBERG, Lawrence B., & Lori ANN POST, 2009. Family members' reports of abuse in Michigan nursing homes. *Journal of elder abuse & neglect*, 21(2), 105–114.

DOI: <https://doi.org/10.1080/08946560902779910>

HABJANIČ, Ana & Danijela LAHE, 2012. Are frail older people less exposed to abuse in nursing homes as compared to community-based settings? Statistical analysis of Slovenian data. *Archives of gerontology and Geriatrics*, 54(3), 261–270. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2011.07.006>

HUBATKOVÁ, Barbora & Lucie VIDOVIČOVÁ, 2024. Outcomes of elder abuse and neglect in Central Europe: Exploring the link between EAN and well-being among non-institutionalized older adults. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 36(3), 265–290.

DOI: <https://doi.org/10.1080/08946566.2024.2346846>

MAHLER, Claudia, 2023. Violence against and abuse and neglect of older persons. United Nations, General Assembly. Dostupné z: <https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/ahrc5426-violence-against-and-abuse-and-neglect-older-persons>.

*NÁSILÍ v sociálních službách – prevence, včasná detekce a účinná intervence.* (kol. autorů) 2023. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR.

NEŠPOROVÁ, Olga, Marcela PETROVÁ KAFKOVÁ & Lucie VIDOVIČOVÁ, 2024. *Jak se zkoumá násilí na seniorech v kontextu institucionální péče.* Praha: RILSA.

Dostupné na: [https://katalog.vupsv.cz/fulltext/PP\\_01-2024.pdf](https://katalog.vupsv.cz/fulltext/PP_01-2024.pdf)

PILLEMER, Karl & David W. MOORE, 1989. Abuse of patients in nursing homes: Findings from a survey of staff. *The Gerontologist*, 29(3), 314–320. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/29.3.314>

REIMEROVÁ, Klára, PETROVÁ KAFKOVÁ, Marcela & Lucie VIDOVIČOVÁ, 2023. *Výsledky výběrového šetření RESTABUS Inovativní cesty definice, měření prevalence a řešení seniorského abusu v ČR. Souhrnná výzkumná zpráva.* Brno: Masarykova univerzita.

DOI: <https://doi.org/10.5817/CZ.MUNI.M280-0475-2023>

SCHIAMBERG, Lawrence B., Gia G. BARBOZA, James OEHMKE, Zhenmei ZHANG, Robert J. GRIFFORE, Robin P. WEATHERILL, R. P., Levente von HEYDRICH, L., & Lori A. POST, 2011. Elder Abuse in Nursing Homes: An Ecological Perspective. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 23(2), 190–211. DOI: <https://doi.org/10.1080/08946566.2011.558798>

SCHIAMBERG, Lawrence B. & Daphna GANS, 1999. An Ecological Framework for Contextual Risk Factors in Elder Abuse by Adult Children. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 11(1), 79–103. DOI: [https://doi.org/10.1300/J084v11n01\\_05](https://doi.org/10.1300/J084v11n01_05)

---

VIDOVIČOVÁ, Lucie, LORMAN, Jan, PRCHALOVÁ, Jaroslava & Zdeněk KALVACH, 2022. *Metodika Široká definice a typologie seniorského abusu: Fenomén týrání, zneužívání, zanedbávání a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži a ženami ve vyšším věku (EAN) Komentovaný průvodce ver. 1.0 Podklad pro veřejnou konzultaci (1. 1. 2023 – 30. 6. 2023)*. 1. vyd. Praha: Gerontologický institut, o.p.s., Dostupné z: <https://repozitar.cz/publication/53387?kod=SPS;lang=en>

WANG, Jing-Jy, 2005. Psychological abuse behavior exhibited by caregivers in the care of the elderly and correlated factors in long-term care facilities in Taiwan. *Journal of Nursing Research*, 13(4), 271–280. DOI: <https://doi.org/10.1097/00134372-200512000-00005>

WHO, 2022. *Tackling abuse of older people. Five priorities for the United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030)*. Dostupné z: <https://books.google.com/books?hl=cs&lr=&id=aOWfEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Tackling+abuse+of+older+people&ots=PbzEF0EK4W&sig=bzKLKik8gLQVI24IE641iFYERgo>

YON, Yongjie, RAMIRO-GONZALEZ, Maria, MIKTON, Christopher R., HUBER, Manfred & Dinesh SETHI, 2019. The prevalence of elder abuse in institutional settings: A systematic review and meta-analysis. *European journal of public health*, 29(1), 58–67.  
DOI: <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky093>

### **Mgr. Olga Nešporová, Ph.D.**

([olga.nesporova@rilsa.cz](mailto:olga.nesporova@rilsa.cz)) působí v oddělení sociální politiky a sociální práce v RILSA. Věnuje se problematice sociální a rodinné politiky, rodičovství, mezigenerační solidaritě a sociologii smrti.

### **Mgr. et Mgr. Marcela Petrová Kafková, Ph.D.**

([marcela.petrova@rilsa.cz](mailto:marcela.petrova@rilsa.cz)) je výzkumnou pracovnící v RILSA, kde se věnuje sociální gerontologii a sociologii stárnutí. Zaměřuje se zejména na otázky autonomie, vztahů a moci v péči a diskurzům aktivního a zdravého stárnutí.

### **Mgr. Lucie Vidovičová, Ph.D.**

([lucie.vidovicova@rilsa.cz](mailto:lucie.vidovicova@rilsa.cz)) je výzkumnou pracovnící brněnského pracoviště RILSA a na katedře sociologie Fakulty sociálních studií Masarykovy univerzity. V centru jejího odborného zájmu stojí téma věku, stáří a stárnutí, v jehož kontextu řeší zejména otázky diskriminace, rodiny a sociální exkluze.

## Přílohy

## Příloha č. 1 Datový katalog (Codebook)

### 1. Informace o respondentovi, jeho práci a o zařízení (domově pro seniory)

Tabulka č. 1 Doba zaměstnání na současném pracovišti

Q1 Kolik let jste zaměstnán(a) na současném pracovišti?			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
Méně než rok	86	8,8	9,8
1–2 roky	178	18,3	18,3
3–5 let	177	18,2	18,2
6–9 let	163	16,8	16,8
10–19 let	238	24,5	24,5
20 a více let	125	12,8	12,8
Neodpověděl(a)	6	0,6	

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

Tabulka č. 2 Celková doba práce v sektoru ošetrovatelství a péče

Q2 Kolik let celkem pracujete v sektoru ošetrovatelství a péče (sociální i zdravotní)?			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
Méně než rok	67	6,9	6,9
1–2 roky	102	10,5	10,5
3–5 let	121	12,4	12,4
6–9 let	142	14,6	14,6
10–19 let	271	27,9	27,9
20–29 let	152	15,6	15,6
30 a více let	111	11,4	11,4
Neodpověděl(a)	7	0,7	

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

Tabulka č. 3 Styk s klienty ve zvláštním režimu

Q3 Přicházíte do styku s klienty na oddělení se zvláštním režimem?			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
Ne, pouze s klienty bez zvláštního režimu	272	28,0	28,0
Ano, pouze s klienty ve zvláštním režimu	207	21,3	21,3
Ano, s klienty ve zvláštním režimu i s klienty bez zvláštního režimu	468	48,1	48,2
Ne, nepřicházím do styku s žádnými klienty	23	2,4	2,4
Neodpověď(a)	3	0,3	

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

Tabulka č. 4 Velikost zařízení

Q4 Kolik klientů má zařízení, ve kterém pracujete?			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
1–49	209	21,5	21,5
50–99	390	40,1	40,2
100–149	230	23,6	23,7
150 a více	142	14,6	14,6
Nevím	2	0,2	

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

Tabulka č. 5 Zřizovatel zařízení

Q5 Kdo je zřizovatelem Vašeho zařízení?			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
Kraj	455	46,8	50,6
Město	349	35,9	38,8
Církev	57	5,9	6,3
Soukromé zařízení	38	3,9	4,2
Nevím, nejsem si jistý/jistá	63	6,5	
N/Celkem	962	98,9	100
Neodpověď(a)	11	1,1	

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

Tabulka č. 6 Demografické charakteristiky respondenta

Q6 Pohlaví			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
Muž	65	6,7	6,8
Žena	886	91,1	92,9
Jiné	3	0,3	0,3
N/Celkem	954	98,0	100
Neodpověď(a)	19	2,0	
Q7 Věk			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
19 a méně let	4	0,4	0,4
20–29 let	82	8,8	8,8
30–39 let	148	15,2	15,2
40–49 let	261	26,8	26,8
50–59 let	313	32,2	32,2
60 a více let	164	16,9	16,9
Neodpověď(a)	1	0,0	

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

Tabulka č. 7 Pracovní pozice respondenta v zařízení

Q8 Jakou pozici v domově pro seniory / domově se zvláštním režimem zastáváte?			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
Zdravotní sestra	127	13,1	13,2
Pracovník/ce v přímé péči	336	34,5	35,0
Sociální pracovník/ice	152	15,6	15,8
Aktivizační pracovník/ce	63	6,5	6,6
Fyzioterapeut(ka)	14	1,4	1,5
Nutriční terapeut(ka)	5	0,5	0,5
Terapeut(ka) (jiné zde nezmíněné)	3	0,3	0,3
Pracovník/ce úklidu, správy budov, pomocný personál	18	1,8	1,9
Ekonomický úsek	23	2,4	2,4
Vedoucí pracovník/ce	147	15,1	15,3
Ředitel(ka)	71	7,3	7,4
Neodpověď(a)	14	1,4	

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

Tabulka č. 8 Osobní přístup a důvěra respondenta

Q9 Řekl(a) byste, podle svých životních zkušeností, že většině lidí je možné důvěřovat, nebo že člověk musí být ve styku s ostatními velmi opatrný?			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
Většině lidí je možné důvěřovat	411	42,2	42,5
Člověk musí být ve styku s ostatními velmi opatrný	557	57,2	57,5
N/Celkem	968	99,5	100
Neodpověděl(a)	5	0,5	

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

Tabulka č. 9 Spokojenost respondenta se zaměstnáním

Q10 Na následující škále vyberte, jak rád(a) chodíte do práce.			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
1 Rád(a)	468	48,1	48,3
2	277	28,5	28,6
3	151	15,5	15,6
4	54	5,5	5,6
5	16	1,6	1,7
6 Nerad(a)	3	0,3	0,3
Neodpověděl(a)	4	0,4	
Q12 Jak jste celkově spokojený(á) ve Vašem současném zaměstnání?			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
Velmi spokojený/á	314	32,3	32,4
Spíše spokojený/á	496	51,0	51,2
Ani spokojený, ani nespokojený	123	12,6	12,7
Spíše nespokojený/á	31	3,2	3,2
Velmi nespokojený/á	4	0,4	0,4
Neodpověděl(a)	5	0,5	
Q13 Uvažoval(a) jste v posledních 12 měsících o změně zaměstnání?			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
Ano	315	32,4	32,6
Ne	652	67,0	67,4
Neodpověděl(a)	6	0,6	

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

Tabulka č. 10 Běžně odpracované hodiny

Q11 Kolik hodin běžně odpracujete za týden?			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
Méně než 30 hodin	52	5,3	5,6
31–40 hodin	596	61,3	63,7
41–50 hodin	250	25,7	26,7
51 a více hodin	38	3,9	4,1
Neodpověděl(a)	37	3,8	

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

## 2. Zkušenosti se zanedbanými klienty

Tabulka č. 11 Setkávání se zanedbanými klienty přicházejícími z jiného prostředí

Q14 Setkáváte se s tím, že klienti přicházejí v zanedbaném stavu? (řádková %)					
Z:	ano, velmi často	ano, často	ano, výjimečně	ne, nikdy	nevím, nedokážu posoudit
domácího prostředí	3,1	16,2	58,6	11,6	10,5
léčeben dlouhodobě nemocných či z odlehčovacích služeb	11,9	31,3	37,8	7,9	11,0
nemocnice (např. po kratších pobytech)	13,1	29,1	38,6	8,3	10,9

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

Q14 Setkáváte se s tím, že klienti přicházejí v zanedbaném stavu? (validní %)				
Z:	ano, velmi často	ano, často	ano, výjimečně	ne, nikdy
domácího prostředí	3,4	18,1	65,4	13,0
léčeben dlouhodobě nemocných či z odlehčovacích služeb	13,4	35,2	42,5	8,9
nemocnice (např. po kratších pobytech)	14,6	32,6	43,4	9,3

Zdroj: FEANCI 2025, N = 867

### 3. Vztahy mezi personálem a klienty

Tabulka č. 12 Vztahování se klientů k respondentovi

Q16 Jak často Vám klienti během posledních 12 měsíců... (řádková %)					
		opakovaně	výjimečně	nikdy	n
Pozitivní konání	o Vás mluvili pochvalně před kolegy/vedením?	37,4	49,3	13,3	939
	Vás objali?	39,2	43,4	17,5	945
	Vás pochválili?	71,0	26,6	2,4	956
	vyjádřili vděčnost	74,2	23,7	2,1	959
Negativní konání	Vás sexuálně obtěžovali?	0,7	17,2	82,1	938
	na Vás plivli?	1,2	15,7	83,1	936
	po Vás něco hodili?	2,7	20,7	76,6	973
	Vás poškrábali, udeřili?	5,6	33,6	60,8	944
	Vám vyhrožovali nebo Vám vynadali?	9,3	39,6	51,1	944

Zdroj: FEANCI 2025

Tabulka č. 13 Konflikty mezi rodinami klientů a personálem

Q17 Jak často docházelo v posledních 12 měsících ke konfliktům mezi rodinami klientů a personálem, protože rodina... (řádková %)				
	opakovaně	výjimečně	nikdy	n
si dovoluje na personál	11,1	47,6	41,2	924
komplikuje naši práci	17,1	57,4	25,5	930
rodina si neustále stěžuje	18,0	58,6	23,4	973
nedostatečně komunikuje	23,7	56,7	19,6	973

Zdroj: FEANCI 2025

Tabulka č. 14 Míra obtížnosti zvládnání konfliktních situací

Q18 Jak je pro Vás obtížné zvládat tyto situace... (sloupcová %)				
	když klient nechce jíst?	když se klient nechce mýt či oblékat/svlékat?	když klient tvrdí, že byl okraden?	když se klient chová agresivně?
1 Extrémně náročné	5,7	4,5	23,3	32,2
2	12,7	13,2	23,1	24,0
3	31,0	30,3	20,4	18,7
4	22,1	22,8	17,3	14,9
5	18,3	20,0	10,7	8,0
6 Zcela snadné	10,3	9,3	5,3	2,1
Celkem	100	100	100	100
N	936	927	927	932

Zdroj: FEANCI 2025

## 4. Postoje

Tabulka č. 15 Náзор na prezentaci násilí a nevhodného chování v médiích

Q15 V novinách a na internetu se někdy píše o násilí a nevhodném chování v domovech pro seniory. Co si o tom myslíte?			
	počet absolutní	počet relativní (%)	validní %
Snaží se popsat pravdu	290	29,8	52,9
Myslím si, že přehánějí	250	25,7	45,6
Úplně si to vymýšlejí a lžou	7	0,7	1,3
Je mi to jedno, nezajímá mě to	1	0,1	0,2
Nevím, nedokážu posoudit	425	43,7	

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

Tabulka č. 16 Postoje a přístupování ke klientům (Q19)

Q19 Do jaké míry souhlasíte nebo nesouhlasíte s následujícími výroky: (řádková %)					
	rozhodně souhlasím	spíše souhlasím	spíše nesouhlasím	rozhodně nesouhlasím	nevím
Klienti jsou jako děti, potřebují dohled a disciplínu.	5,7	14,0	23,1	54,2	3,1
Klienti často zlobí.	2,5	6,9	23,9	62,7	4,0

Q19 Do jaké míry souhlasíte nebo nesouhlasíte s následujícími výroky: (řádková %)					
	rozhodně souhlasím	spíše souhlasím	spíše nesouhlasím	rozhodně nesouhlasím	nevím
Klienti jsou stejní lidé jako my, jen potřebují s nějakými věcmi pomoci.	80,1	16,8	1,7	0,3	1,1
Klienti jsou stále právoplatnými členy naší společnosti.	87,3	10,4	0,7	0,3	1,3

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

## 5. Odhad výskytu EAN na klientech

Tabulka č. 17 Obecný odhad o výskytu EAN v domovech mezi různými aktéry

a) Včetně odpovědí nevím, nedokáži posoudit

Q20 Řekl(a) byste, že v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem (obecně) NĚKDY dochází k nějakým formám špatného zacházení, násilí, zanedbávání v těchto vztazích: (řádková %)				
	rozhodně	možná	určitě ne	nevím, nedokáži posoudit
personál vůči klientům	10,8	37,8	30,1	21,3
klient vůči personálu	16,3	46,2	20,3	17,1
klient vůči jinému klientovi	26,7	50,6	8,0	14,7
rodina vůči klientovi	18,6	45,2	13,2	23,0
klient vůči rodině	10,0	38,7	22,3	29,0

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

b) Bez odpovědí nevím, nedokáži posoudit, pouze validní %

Q20 Řekl(a) byste, že v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem (obecně) NĚKDY dochází k nějakým formám špatného zacházení, násilí, zanedbávání v těchto vztazích: (validní %)			
	rozhodně	možná	určitě ne
personál vůči klientům	13,7	48,0	38,3
klient vůči personálu	19,7	55,8	24,5
klient vůči jinému klientovi	31,3	59,3	9,4
rodina vůči klientovi	24,2	58,7	17,1
klient vůči rodině	14,0	54,6	31,4

Zdroj: FEANCI 2025, N = 766

Tabulka č. 18 **Odhad o výskytu EAN na současném pracovišti**

Q21 Dějí se některé z těchto věcí (špatné zacházení, psychické či fyzické násilí, zanedbávání, finanční zneužívání) i na Vašem současném pracovišti?		
	Počet absolutní	Validní %
Ano, některé z těch věcí se dějí	166	21,0
Asi ano, je to možné, ale nejsem si jistý/jistá	158	20,0
Určitě ne, myslím si, že takové věci se nedějí	466	59,0

Zdroj: FEANCI 2025, N = 790

## 6. Finanční násilí

Tabulka č. 19 **Výskyt jednotlivých typů chování finančního násilí**

a) Včetně chybějících odpovědí

Q22 Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (řádková %)					
		opakovaně	výjimečně	nikdy	Neodpověděl(a)
<b>bez dovolení používal(a) majetek nebo peníze klienta?</b>	příbuzný	9,8	31,9	55,9	2,5
	jiný klient	6,5	29,0	62,2	2,4
	kolega	0,4	4,8	92,3	2,5
	respondent(ka)	0,0	0,5	96,6	2,9
<b>vydíral(a) klienta kvůli penězům nebo majetku?</b>	příbuzný	5,1	29,6	62,9	2,4
	jiný klient	0,8	7,4	89,3	2,5
	kolega	0,0	0,3	97,2	2,5
	respondent(ka)	0,0	0,1	96,4	3,5
<b>nenechal(a) klienta rozhodovat o penězích nebo koupit věci?</b>	příbuzný	16,2	42,1	38,0	3,6
	jiný klient	0,7	7,0	87,6	4,7
	kolega	1,3	11,6	83,5	3,6
	respondent(ka)	0,7	2,8	92,8	3,7
<b>ukradl(a) klientovi peníze nebo majetek?</b>	by příbuzný	2,3	24,4	69,7	3,7
	by jiný klient	1,6	18,6	76,7	3,1
	by kolega	0,2	4,7	91,5	3,6
	respondent(ka)	0,0	0,1	96,7	3,2

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

b) Bez chybějících odpovědí, pouze validní %

Q22 Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (validní %)				
		opakovaně	výjimečně	nikdy
bez dovození používal(a) majetek nebo peníze klienta?	příbuzný	10,0	32,7	57,3
	jiný klient	6,6	29,7	63,7
	kolega/kolegyně	0,4	5,0	94,6
	respondent(ka)	0,0	0,5	99,5
vydíral(a) klienta kvůli penězům nebo majetku?	příbuzný	5,3	30,3	64,4
	jiný klient	0,8	7,6	91,6
	kolega/kolegyně	0,0	0,3	99,7
	respondent(ka)	0,0	0,1	99,9
nenechal(a) klienta rozhodovat o penězích nebo koupit věci?	příbuzný	16,8	43,7	39,4
	jiný klient	0,8	7,3	91,9
	kolega/kolegyně	1,4	12,0	86,6
	respondent(ka)	0,7	2,9	96,4
ukradl(a) klientovi peníze nebo majetek?	by příbuzný	2,3	25,3	72,4
	by jiný klient	1,7	19,2	79,1
	by kolega/kolegyně	0,2	4,9	94,9
	respondent(ka)	0,0	0,1	99,9

Zdroj: FEANCI 2025, N = 927-950

## 7. Emoční a psychické násilí

Tabulka č. 20 Výskyt jednotlivých typů chování emočního a psychického násilí

a) Včetně chybějících odpovědí

Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (řádková %)					
		opakovaně	výjimečně	nikdy	neodpověděl(a)
vyhrožoval klientovi tvář v tvář, že mu fyzicky ublíží?	příbuzný	0,1	8,2	88,4	3,3
	jiný klient(ka)	4,3	36,1	57,7	2,0
	kolega/kolegyně	0,2	2,3	94,8	2,8
	respondent(ka)	0,0	0,1	96,7	3,2
klienta urážel nebo mu nadával?	příbuzný	3,0	33,7	59,9	3,4
	jiný klient(ka)	14,9	57,7	26,3	1,1
	kolega/kolegyně	1,0	16,2	80,7	2,1
	respondent(ka)	0,0	0,8	96,7	2,5

Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (řádková %)					
		opakovaně	výjimečně	nikdy	neodpověděl(a)
klienta znevažoval nebo opakovaně ignoroval?	příbuzný	6,1	34,2	56,3	3,4
	jiný klient(ka)	10,1	46,1	41,2	2,6
	kolega/kolegyně	2,1	22,7	72,5	2,8
	respondent(ka)	0,0	4,6	92,3	3,1
klientovi bránil ve styku s dalšími lidmi, na kterých mu záleží?	příbuzný	3,2	29,2	64,7	2,9
	jiný klient(ka)	0,5	10,5	86,6	2,4
	kolega/kolegyně	0,1	2,3	95,4	2,3
	respondent(ka)	0,1	0,5	97,0	2,4
klientovi zničil něco, co mu patřilo?	příbuzný	0,4	12,7	83,5	3,4
	jiný klient(ka)	2,6	37,4	57,7	2,4
	kolega/kolegyně	0,3	10,6	86,2	2,9
	respondent(ka)	0,0	2,8	94,0	3,2

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

b) Bez chybějících odpovědí, pouze validní %

Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (validní %)				
		opakovaně	výjimečně	nikdy
vyhrožoval klientovi tváří v tvář, že mu fyzicky ublíží?	příbuzný	0,1	8,5	91,4
	jiný klient(ka)	4,4	36,8	58,8
	kolega/kolegyně	0,2	2,3	97,5
	respondent(ka)	0,0	0,1	99,9
klienta urážel nebo mu nadával?	příbuzný	3,1	34,9	62,0
	jiný klient(ka)	15,1	58,3	26,6
	kolega/kolegyně	1,0	16,6	82,4
	respondent(ka)	0,0	0,8	99,2
klienta znevažoval nebo opakovaně ignoroval?	příbuzný	6,3	35,4	58,3
	jiný klient(ka)	10,3	47,4	42,3
	kolega/kolegyně	2,1	23,4	74,5
	respondent(ka)	0,0	4,8	95,2
klientovi bránil ve styku s dalšími lidmi, na kterých mu záleží?	příbuzný	3,3	30,1	66,7
	jiný klient(ka)	0,5	10,7	88,7
	kolega/kolegyně	0,1	2,3	97,6
	respondent(ka)	0,1	0,5	99,4

Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (validní %)				
		opakovaně	výjimečně	nikdy
klientovi zničil něco, co mu patřilo?	příbuzný	0,4	13,2	86,4
	jiný klient(ka)	2,6	38,3	59,1
	kolega/kolegyně	0,3	10,9	88,8
	respondent(ka)	0,0	2,9	97,1

Zdroj: FEANCI 2025, N = 940–962

## 8. Fyzické násilí

Tabulka č. 21 Výskyt jednotlivých typů chování fyzického násilí

### a) Včetně chybějících odpovědí

Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (řádková %)					
		opakovaně	výjimečně	nikdy	neodpověděl(a)
klienta nějak omezoval (zamknul v pokoji...)?	příbuzný	0,4	6,4	90,3	2,9
	jiný klient(ka)	2,2	21,3	74,3	2,3
	kolega/kolegyně	0,5	5,1	92,0	2,4
	respondent(ka)	0,0	1,0	96,5	2,5
klienta nějak udeřil nebo napadl?	příbuzný	0,3	3,1	94,2	2,4
	jiný klient(ka)	1,6	27,2	69,6	1,5
	kolega/kolegyně	0,0	1,6	96,3	2,1
	respondent(ka)	0,0	0,2	96,9	2,9
klientovi podal záměrně příliš léků?	příbuzný	0,4	3,0	94,1	2,5
	jiný klient(ka)	0,0	0,3	97,1	2,6
	kolega/kolegyně	0,1	1,6	96,1	2,2
	respondent(ka)	0,0	0,3	97,0	2,7

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

b) Bez chybějících odpovědí, pouze validní %

Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (validní %)				
		opakovaně	výjimečně	nikdy
klienta nějak omezoval (zamknul v pokoji...)?	příbuzný	0,4	6,6	93,0
	jiný klient(ka)	2,2	21,8	76,0
	kolega/kolegyně	0,5	5,3	94,2
	respondent(ka)	0,0	1,1	98,9
klienta nějak udeřil nebo napadl?	příbuzný	0,3	3,2	96,5
	jiný klient(ka)	1,7	27,7	70,7
	kolega/kolegyně	1,7	98,3	96,3
	respondent(ka)	0,2	99,8	96,9
klientovi podal záměrně příliš léků?	příbuzný	0,4	3,1	96,5
	jiný klient(ka)	0,0	0,3	99,7
	kolega/kolegyně	0,1	1,7	98,2
	respondent(ka)	0,0	0,3	99,7

Zdroj: FEANCI 2025, N = 945–958

## 9. Sexuální násilí

Tabulka č. 22 Výskyt jednotlivých typů chování sexuálního násilí

a) Včetně chybějících odpovědí

Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (řádková %)					
		opakovaně	výjimečně	nikdy	neodpověděl(a)
měl vůči klientovi narážky se sexuálním podtextem?	příbuzný	0,0	1,0	95,7	3,3
	jiný klient(ka)	1,7	22,9	72,6	2,8
	kolega/kolegyně	0,1	1,2	95,4	3,3
	respondent(ka)	0,0	0,0	97,0	3,0
nevhodně klienta odhaloval nebo vystavil sexuálnímu nátlaku?	příbuzný	0,0	2,0	95,5	2,6
	jiný klient(ka)	0,4	5,2	92,1	2,3
	kolega/kolegyně	0,0	2,6	95,2	2,3
	respondent(ka)	0,0	0,3	97,0	2,7
se dotýkal klienta sexuálním způsobem proti jeho vůli?	příbuzný	0,1	0,9	96,3	2,7
	jiný klient(ka)	0,9	8,5	88,2	2,4
	kolega/kolegyně	0,0	0,4	97,1	2,5
	respondent(ka)	0,0	0,2	96,8	3,0

Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (řádková %)					
		opakovaně	výjimečně	nikdy	neodpověděl(a)
nutil klienta k sexu?	příbuzný	0,1	0,4	97,0	2,5
	jiný klient(ka)	0,1	2,6	94,9	2,5
	kolega/kolegyně	0,0	0,1	97,4	2,5
	respondent(ka)	0,0	0,0	97,5	2,5

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

b) Bez chybějících odpovědí, pouze validní %

Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (validní %)				
		opakovaně	výjimečně	nikdy
měl vůči klientovi narážky se sexuální podtextem?	příbuzný	0,0	1,1	98,9
	jiný klient(ka)	1,8	23,6	74,6
	kolega/kolegyně	0,1	1,3	98,6
	respondent(ka)	0,0	0,0	100,0
nevhodně klienta odhaloval nebo vystavil sexuálnímu nátlaku?	příbuzný	0,0	2,0	98,0
	jiný klient(ka)	0,4	5,4	94,2
	kolega/kolegyně	0,0	2,6	97,4
	respondent(ka)	0,0	0,3	99,7
se dotýkal klienta sexuálním způsobem proti jeho vůli?	příbuzný	0,1	1,0	98,9
	jiný klient(ka)	0,9	8,7	90,3
	kolega/kolegyně	0,0	0,4	99,6
	respondent(ka)	0,0	0,2	99,8
nutil klienta k sexu?	příbuzný	0,1	0,4	99,5
	jiný klient(ka)	0,1	2,6	97,3
	kolega/kolegyně	0,0	0,1	99,9
	respondent(ka)	0,0	0,0	100,0

Zdroj: FEANCI 2025, N = 941–951

## 10. Zanedbávání péče o klienty

Tabulka č. 23 Svědectví a osobní přiznání o zanedbávání péče o klienty

a) Včetně chybějících odpovědí

Q23 Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (řádková %)					
		opakovaně	výjimečně	nikdy	neodpověděl(a)
odmítl klientovi pomoc s přípravou nebo konzumací jídla?	kolega/kolegyně	1,5	14,2	82,9	1,3
	respondent(ka)	0,0	1,2	96,8	2,0
nepodal klientovi vodu nebo jiný nápoj?	kolega/kolegyně	2,9	12,2	83,7	1,2
	respondent(ka)	0,0	1,4	96,4	2,2
odmítl klientovi pomoc s ukládáním nebo vstáváním na lůžko?	kolega/kolegyně	1,8	18,3	78,1	1,7
	respondent(ka)	0,0	3,6	93,9	2,5
odmítl klientovi pomoc s mytím nebo koupáním?	kolega/kolegyně	0,6	9,8	88,2	1,4
	respondent(ka)	0,0	1,4	95,9	2,7
odmítl klientovi pomoc se vstupem nebo použitím toalety?	kolega/kolegyně	1,7	11,6	85,0	1,6
	respondent(ka)	0,1	1,8	95,8	2,3
nevyměnil klientovi včas inkontinenční pomůcky?	kolega/kolegyně	4,5	40,5	53,3	1,6
	respondent(ka)	0,1	9,9	87,4	2,7
bránil klientovi použít zvonek?	kolega/kolegyně	3,2	18,1	77,0	1,7
	respondent(ka)	0,1	3,5	93,7	2,7
necitlivě ošetřil klienta?	kolega/kolegyně	2,7	27,6	67,5	2,2
	respondent(ka)	0,1	3,0	94,2	2,7
nesprávně vykonával ošetrovatelskou péči?	kolega/kolegyně	6,1	32,8	59,5	1,6
	respondent(ka)	0,1	7,7	89,2	3,0
nedostatečně vlídně komunikoval s klientem?	kolega/kolegyně	9,5	45,2	43,6	1,7
	respondent(ka)	0,1	14,8	83,5	1,6

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

b) Bez chybějících odpovědí, pouze validní %

Q23 Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že... (validní %)				
		opakovaně	výjimečně	nikdy
odmítl klientovi pomoc s přípravou nebo konzumací jídla	kolega/kolegyně	1,6	14,4	84,1
	respondent(ka)	0,0	1,3	98,7
nepodal klientovi vodu nebo jiný nápoj	kolega/kolegyně	2,9	12,4	84,7
	respondent(ka)	0,0	1,5	98,5
odmítl klientovi pomoc s ukládáním nebo vstáváním na lůžko?	kolega/kolegyně	1,9	18,6	79,5
	respondent(ka)	0,0	3,7	96,3
odmítl klientovi pomoc s mytím nebo koupáním?	kolega/kolegyně	0,6	9,9	89,5
	respondent(ka)	0,0	1,5	98,5
odmítl klientovi pomoc se vstupem nebo použitím toalety?	kolega/kolegyně	1,8	11,8	86,4
	respondent(ka)	0,1	1,9	98,0
nevyměnil klientovi včas inkontinenční pomůcky?	kolega/kolegyně	4,6	41,2	54,2
	respondent(ka)	0,1	10,1	89,8
bránil klientovi použít zvonek?	kolega/kolegyně	3,2	18,4	78,3
	respondent(ka)	0,1	3,6	96,3
necitlivě ošetřil klienta?	kolega/kolegyně	2,7	28,3	69,0
	respondent(ka)	0,1	3,1	96,8
nesprávně vykonával ošetrovatelskou péči?	kolega/kolegyně	6,2	33,3	60,5
	respondent(ka)	0,1	7,9	91,9
nedostatečně vlídně komunikoval s klientem?	kolega/kolegyně	9,6	46,0	44,4
	respondent(ka)	0,1	15,0	84,8

Zdroj: FEANCI 2025, N = 944–961

## 11. Podpora v řešení a vzdělávání

Tabulka č. 24 Hlášení a komunikace o EAN

Q24 Nahlásil(a) jste, co se stalo, nebo jste o tom alespoň s někým mluvil(a)? (řádková %)	
ano	ne
70,0	25,0

Zdroj: FEANCI 2025, N = 855

Tabulka č. 25 Výsledek hlášení a komunikace o EAN

Q24A Když jste o situaci mluvil(a), jaký byl výsledek? (sloupcová %)	
Velmi to pomohlo	33,9
Spíše to pomohlo	44,3
Trochu to pomohlo a trochu to situaci zhoršilo	18,7
Spíše to situaci zhoršilo	2,9
Velmi to situaci zhoršilo	0,1

Zdroj: FEANCI 2025, N = 690

Tabulka č. 26 Důvody nehlášení a nekomunikace o EAN

Q24B Jaké jste měl(a) důvody, že jste o incidentu nikomu neřekl(a) ani jej neoznámil(a)? (podsoubor těch, kteří situaci neřešili) (sloupcová %)	
Myslel(a) jsem si, že by mi nikdo nevěřil	10,1
Myslel(a) jsem si, že nikdo nebude schopen se situací něco udělat	15,5
Myslel(a) jsem si, že je incident příliš banální	27,9
Styděl(a) jsem se nebo jsem měl(a) pocit viny	8,5
Bál(a) jsem se pomsty	11,5
Nechtěl(a) jsem, aby se do toho někdo zapojil	7,8
Nechtěl(a) jsem, aby pachatel(ka) šel/a do vězení nebo byl(a) nějak jinak potrestán(a)	4,7
Nechtěl(a) jsem, aby byla poškozena pověst domova	8,3

Zdroj: FEANCI 2025, N = 159, 161, 172, 153, 156, 153, 150, 156

Tabulka č. 27 **Vzdělávání personálu v různých oblastech**

Q25 Absolvoval(a) jste nějaký kurz či školení na následující témata? (řádková %)					
				validní %	
	ano	ne	nevím, nepamatuji si	ano	ne
Komunikace s náročným klientem	69,2	21,5	9,4	<b>76,3</b>	<b>26,7</b>
Jak se bránit vyhoření	71,8	22,5	5,7	<b>76,1</b>	<b>23,9</b>
Význam výživy a stravování pro seniory	54,9	35,4	9,8	<b>60,8</b>	<b>39,2</b>
Komunikace s rodinnými příslušníky	49,4	41,0	9,6	<b>54,7</b>	<b>45,3</b>
Péče o klienta s demencí	81,4	14,9	3,7	<b>84,5</b>	<b>15,5</b>
Prevence týrání a zneužívání seniorů	35,0	47,8	17,2	<b>42,3</b>	<b>57,7</b>

Zdroj: FEANCI 2025, N = 973

## Příloha č. 2 Dotazník

Prosíme Vás o vyplnění dotazníku o situacích, které se stávají během péče o seniory. Vaše odpovědi přispějí k lepšímu nastavení pracovních podmínek v sociálních službách. Dotazník je zcela anonymní. Pokud si nebudete zcela jisti, jak odpovědět, dejte na svůj pocit nebo se pokuste odpověď přibližně odhadnout. Díky za Váš čas!

Výzkum provádí Výzkumný institut práce a sociálních věcí ve spolupráci s Ministerstvem práce a sociálních věcí (projekt FEANCI, č. TQ01000510, <https://www.rilsa.cz/projekty/feanci/>)

V dotazníku používáme pojmy:

**Klient** = uživatel a uživatelka služby, tedy obyvatel či obyvatelka domova pro seniory nebo domova se zvláštním režimem

**Kolega** = zaměstnanec nebo zaměstnankyně domova pro seniory / domova se zvláštním režimem

### INFORMACE O RESPONDENTOVÍ

**Q1 Kolik let jste zaměstnán(a) na současném pracovišti?** Zaokrouhlete na celé číslo. (Pokud ještě nepracujete celý rok, uveďte 0): ..... let

**Q2 Kolik let celkem pracujete v sektoru ošetřovatelství a péče (sociální i zdravotní)?** Zaokrouhlete na celé číslo. (Pokud ještě nepracujete celý rok, uveďte 0): ..... let

**Q3 Pečujete o klienty na oddělení se zvláštním režimem?**

1. ne, pečuji jen o klienty bez zvláštního režimu
2. ano, pečuji jen o klienty ve zvláštním režimu
3. ano, pečuji kombinovaně o klienty ve zvláštním režimu i o klienty bez zvláštního režimu

**Q4 Kolik klientů má zařízení, ve kterém pracujete?**

1. 1–49
2. 50–99
3. 100–149
4. 150 a více
5. nevím

**Q5 Kdo je zřizovatelem Vašeho zařízení?**

1. kraj
2. město
3. církev
4. soukromé zařízení
5. nevím, nejsem si jistý/jistá

**Q6 Jste:**

1. muž
2. žena
3. jiné

**Q7 Váš rok narození: .....**

**Q8 Jakou pozici v domově pro seniory / domově se zvláštním režimem zastáváte?**

1. zdravotní sestra
2. pracovník/ce v přímé péči
3. sociální pracovník/ice
4. aktivizační pracovník/ce
5. fyzioterapeut(ka)
6. nutriční terapeut(ka)
7. terapeut(ka) (jiné zde nezmíněné)
8. pracovník/ce úklidu, správy budov, pomocný personál
9. ekonomický úsek
10. vedoucí pracovník/ce
11. ředitel(ka)
12. jiné – uveďte .....

**Q9 Řekl(a) byste, podle svých životních zkušeností, že většině lidí je možné důvěřovat, nebo že člověk musí být ve styku s ostatními velmi opatrný?**

1. většině lidí je možné důvěřovat
2. člověk musí být ve styku s ostatními velmi opatrný

**Q10 Na škále 0–6 vyberte, jak rád(a) chodíte do práce.**

rád(a) X X X X X X nerád(a) (poznámka pro programování: stupnice se šesti klikatelnými body bez číselného značení, jen na konci popsané)

**Q11 Kolik hodin běžně odpracujete za týden? .....**

**Q12 Jak jste celkově spokojený/á ve Vašem současném zaměstnání?**

1. velmi spokojený/á
2. spíše spokojený/á
3. ani spokojený, ani nespokojený
4. spíše nespokojený/á
5. velmi nespokojený/á

**Q13 Uvažoval(a) jste v posledních 12 měsících o změně zaměstnání?**

1. ano
2. ne

**Q14 Setkáváte se s tím, že klienti přicházejí v zanedbaném stavu**

**a) z domácího prostředí?**

1. ano, velmi často
2. ano, často
3. ano, výjimečně
4. ne, nikdy
5. nevím, nedokážu posoudit

**b) z léčeben dlouhodobě nemocných (LDN) či z odlehčovacích služeb?**

1. ano, velmi často
2. ano, často
3. ano, výjimečně
4. ne, nikdy
5. nevím, nedokážu posoudit

**c) z nemocnice (např. po kratších pobytech)?**

1. ano, velmi často
2. ano, často
3. ano, výjimečně
4. ne, nikdy
5. nevím, nedokážu posoudit

**Q15 O násilí a nevhodném chování v domovech pro seniory se někdy píše v novinách nebo na internetu. Co si o tom myslíte?**

1. snaží se popsat pravdu
2. myslím si, že přehánějí
3. úplně si to vymýšlejí a lžou
4. je mi to jedno, nezajímá mě to
5. nevím, nedokážu posoudit

**Q16 Jak často Vám klienti během posledních 12 měsíců (stačí Váš odhad)...**

- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| A. ... vyjádřili vděčnost?                          | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| B. ... po Vás něco hodili?                          | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| C. ... Vás pochválili?                              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| D. ... na Vás plivli?                               | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| E. ... Vás poškrábali, udeřili?                     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| F. ... o Vás mluvili pochvalně před kolegy/vedením? | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| G. ... Vám vyhrožovali nebo Vám vynadali?           | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| H. ... Vás objali?                                  | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| I. ... Vás sexuálně obtěžovali?                     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. Nikdy |

**Q17 Jak často docházelo v posledních 12 měsících ke konfliktům mezi rodinami klientů a personálem**

- |  |                                    |
|--|------------------------------------|
| A. protože rodina si neustále stěžuje?     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| B. protože rodina si dovoluje na personál? | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| C. protože rodina komplikuje naši práci?   | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| D. protože rodina nedostatečně komunikuje? | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**Q18 Jak je pro Vás obtížné zvládat tyto situace:**

- A. ... když klient nechce jíst?

extrémně náročné X X X X X zcela snadné

(technická poznámka pro programování stejně jako u Q10, 6 klikatelných bodů bez číselného značení jen s krajními pozicemi)

- B. ... když se klient nechce mýt či oblékat/svlékat?

extrémně náročné X X X X X zcela snadné

- C. ... když klient tvrdí, že byl okraden?

extrémně náročné X X X X X zcela snadné

- D. ... když se klient chová agresivně?

extrémně náročné X X X X X zcela snadné

**POSTOJE**

**Q19 Do jaké míry souhlasíte nebo nesouhlasíte s následujícími výroky:**

- A. Naši klienti jsou jako děti, potřebují dohled a disciplínu.**

1. rozhodně souhlasím 2. spíše souhlasím 3. spíše nesouhlasím 4. rozhodně nesouhlasím 5. nevím

- B. Klienti často zlobí.**

1. rozhodně souhlasím 2. spíše souhlasím 3. spíše nesouhlasím 4. rozhodně nesouhlasím 5. nevím

**C. Klienti jsou stejní lidé jako my, jen potřebují s nějakými věcmi pomoci.**

1. rozhodně souhlasím 2. spíše souhlasím 3. spíše nesouhlasím 4. rozhodně nesouhlasím 5. nevím

**D. Klienti jsou stále právoplatnými členy naší společnosti.**

1. rozhodně souhlasím 2. spíše souhlasím 3. spíše nesouhlasím 4. rozhodně nesouhlasím 5. nevím

VSTUP DO TÉMATU

**V následujících částech dotazníku se budeme zabývat nevhodným zacházením v kontextu poskytování péče seniorům v pobytových zařízeních. Víme, že se tyto věci relativně často dějí, a Vaše informace nám pomohou nastavit lepší systém podpory pro všechny.**

**Q20 Řekl(a) byste, že v domovech pro seniory a domovech se zvláštním režimem (obecně) NĚKDY dochází k nějakým formám špatného zacházení, psychického nebo fyzického násilí, zanedbávání nebo třeba k finančnímu zneužívání v těchto vztazích:**

- a) personál vůči klientům 1. rozhodně 2. možná 3. určitě ne 4. nevím, nedokážu posoudit
- b) klienti vůči personálu 1. rozhodně 2. možná 3. určitě ne 4. nevím, nedokážu posoudit
- c) klient vůči jinému klientovi 1. rozhodně 2. možná 3. určitě ne 4. nevím, nedokážu posoudit
- d) rodina vůči klientovi 1. rozhodně 2. možná 3. určitě ne 4. nevím, nedokážu posoudit
- e) klienti vůči rodině 1. rozhodně 2. možná 3. určitě ne 4. nevím, nedokážu posoudit

**Q21 Dějí se některé z těchto věcí (špatné zacházení, psychické či fyzické násilí, zanedbávání, finanční zneužívání) i na Vašem současném pracovišti?**

- 1. ano, některé z těch věcí se dějí
- 2. asi ano, je to možné, ale nejsem si jistý/jistá
- 3. určitě ne, myslím si, že takové věci se nedějí
- 4. nevím o tom, nedokážu posoudit

## NÁSILÍ NA KLIENTECH

**Následující otázky se týkají situací nevhodného zacházení s klienty. Ze zahraničních studií víme, že při náročné péči se tyto situace stávají. Cílem tohoto šetření není hledat viníky, ale zlepšit systém podpory.**

**Q22 Jak často se v posledních 12 měsících stalo, že klient, příbuzný nebo Váš kolega (tj. zaměstnanci domova) udělal následující věc? A jak často se případně stala přímo Vám?**

**Pozn.: Nemáme na mysli běžné projevy demence, např. v případě odcizování věcí.**

### **A. bez dovolení používal majetek nebo peníze klienta**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

### **B. klienta vydíral kvůli penězům nebo majetku**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

### **C. nenechal klienta rozhodovat o penězích nebo nekoupil věci, které klient chtěl/potřeboval**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**D. ukradl klientovi peníze nebo majetek**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**E. vyhrožoval klientovi tváří v tvář, že mu fyzicky ublíží**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**F. klienta urážel nebo mu nadával**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**G. klienta znevažoval nebo opakovaně ignoroval**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**H. bránil klientovi ve styku s dalšími lidmi, na kterých mu záleží**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**I. zničil něco, co klientovi patřilo**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**J. klienta nějakým způsobem omezoval (zamkl v pokoji, nedovolil použít toaletu, ...)**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**K. klienta udeřil nebo jinak napadl (kopal, tahal za vlasy, škrtil apod.)**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**L. podal záměrně příliš mnoho léků**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**M. měl vůči klientovi narážky se sexuálním podtextem, které mu byly nepříjemné**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**N. nevhodně klienta odhaloval nebo jej vystavil jinému sexuálnímu nátlaku**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**O. dotýkal se klienta sexuálním způsobem proti jeho vůli**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**P. nutil klienta k sexu**

- |                    |                                    |
|--------------------|------------------------------------|
| a) příbuzný        | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) jiný klient     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| c) kolega/kolegyně | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| d) já              | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**ZANEDBÁVÁNÍ PÉČE O KLIENTY**

**Následně se budeme věnovat zanedbávání péče o klienty bez ohledu na to, zda je příčinou těchto situací nedostatek času nebo zdrojů personálu. Neptáme se na situace, které souvisejí se zdravím, např. hladovění před lékařským zákrokem.**

**Q23 Jak často se v posledních asi 12 měsících stalo, že Váš/Vaše kolega/kolegyně (tj. zaměstnanec domova) udělal následující věci? A jak často se případně staly přímo Vám?**

**A. odmítl pomoc s přípravou jídla nebo konzumací**

- |           |                                    |
|-----------|------------------------------------|
| a) kolega | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) já     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**B. nepodal(a) klientovi vodu nebo jiný nápoj**

- |           |                                    |
|-----------|------------------------------------|
| a) kolega | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) já     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**C. odmítl pomoc se vstáváním a ukládáním na lůžko**

- |           |                                    |
|-----------|------------------------------------|
| a) kolega | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |
| b) já     | 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy |

**D. odmítl pomoc s mytím nebo koupáním**

a) kolega 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

b) já 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

**E. odmítl pomoc se vstupem na toaletu a jejím použitím**

a) kolega 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

b) já 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

**F. nevyměnil(a) včas inkontinenční pomůcky**

a) kolega 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

b) já 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

**G. bránil(a) klientovi použít zvonek na přivolání**

a) kolega 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

b) já 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

**H. ošetření klienta bylo necitlivé**

a) kolega 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

b) já 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

**I. nesprávné vykonávání ošetrovatelské péče (polohování, péče o dekubity, ...)**

a) kolega 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

b) já 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

#### J. nedostatečně (vlídně) komunikoval(a) s klientem

- a) kolega 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy  
b) já 1. opakovaně 2. výjimečně 3. nikdy

#### PODPORA V ŘEŠENÍ

##### Q24 Nahlásil/a jste, co se stalo, nebo jste o tom alespoň s někým mluvil(a)?

1. ano (filtr q24a)
2. ne (filtr q24b)

##### Q24a Když jste o situaci mluvil(a), jaký byl výsledek?

1. velmi to pomohlo
2. spíše to pomohlo
3. trochu to pomohlo a trochu to situaci zhoršilo
4. spíše to situaci zhoršilo
5. velmi to situaci zhoršilo

##### Q24b Jaké jste měl(a) důvody, že jste o incidentu nikomu neřekl(a) ani jej neoznámil(a)?

- |   |              |
|---|--------------|
| 1. myslel(a) jsem si, že by mi nikdo nevěřil  | 1. ano 2. ne |
| 2. myslel(a) jsem si, že nikdo nebude schopen se situací něco udělat                      | 1. ano 2. ne |
| 3. myslel(a) jsem si, že incident je příliš banální                                       | 1. ano 2. ne |
| 4. styděl(a) jsem se nebo jsem měl(a) pocit viny  | 1. ano 2. ne |
| 5. bál(a) jsem se pomsty  | 1. ano 2. ne |
| 6. nechtěl(a) jsem, aby se do toho někdo zapojil  | 1. ano 2. ne |
| 7. nechtěl(a) jsem, aby pachatel(ka) šel/a do vězení nebo byl(a) nějak jinak potrestán(a) | 1. ano 2. ne |
| 8. nechtěl(a) jsem, aby byla poškozena pověst dps   | 1. ano 2. ne |

## VZDĚLÁVÁNÍ A PODPORA

### Q25

**Absolvoval(a) jste nějaký kurz či školení na následující témata?**

- |   |                                      |
|---|--------------------------------------|
| a) komunikace s náročným klientem         | 1. ano 2. ne 3. nevím, nepamatuji si |
| b) jak se bránit vyhoření                 | 1. ano 2. ne 3. nevím, nepamatuji si |
| c) význam výživy a stravování pro seniory | 1. ano 2. ne 3. nevím, nepamatuji si |
| d) komunikace s rodinnými příslušníky     | 1. ano 2. ne 3. nevím, nepamatuji si |
| e) péče o klienta s demencí               | 1. ano 2. ne 3. nevím, nepamatuji si |
| f) prevence týrání a zneužívání seniorů   | 1. ano 2. ne 3. nevím, nepamatuji si |

**Mnohokrát Vám děkujeme za vyplnění dotazníku!**

Anonymizovaně zpracované výsledky budou dostupné na <https://www.rilsa.cz/projekty/feanci/>.  
V případě dotazů či připomínek k dotazníku prosím kontaktujte: Lucii Vidovičovou na [lucie.vidovicova@rilsa.cz](mailto:lucie.vidovicova@rilsa.cz).