

# Příprava na stárnutí jako společenské a politické zadání \*příklad problematiky EAN\*

Mgr. Lucie Vidovičová, Ph.D.

President, Research Committee (RC11) Sociology of Ageing, International Sociological Association ISA  
Chair, Committee on the Rights of the Older Persons, Government Council for Human Rights (CZ) LP-AGE  
National Focal Points team member, the Standing Working Group on Ageing SWGGA UNECE  
Member, the Czech Government Council for Seniors and Population Ageing  
External Advisor, the Ministry of Labour and Social Affairs MPSV  
National Representative, International Network for the Prevention of Elder Abuse INPEA

Elder Abuse and Neglect Project RESTABUS <https://www.fss.muni.cz/vyzkum/resene-projekty/61207>  
Ageism and Age Discrimination Project: [www.ageismus.cz](http://www.ageismus.cz)  
Centre for Research on Ageing CERA: <https://starnuti.fss.muni.cz/>



MASARYKOVA  
UNIVERZITA



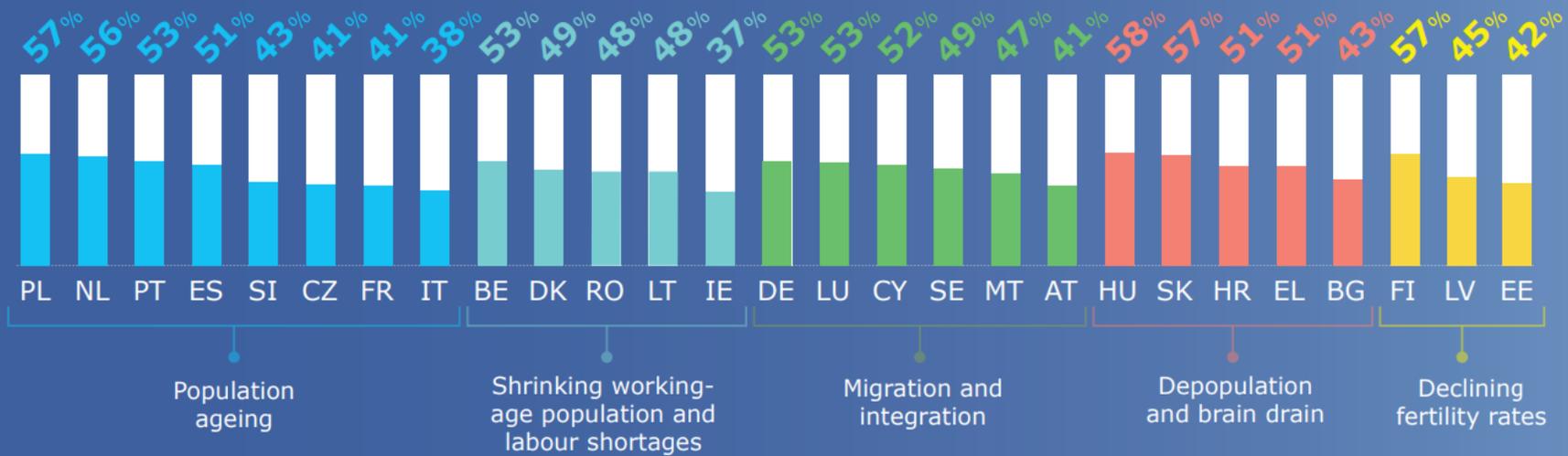
GERONTOLOGICKÝ  
INSTITUT



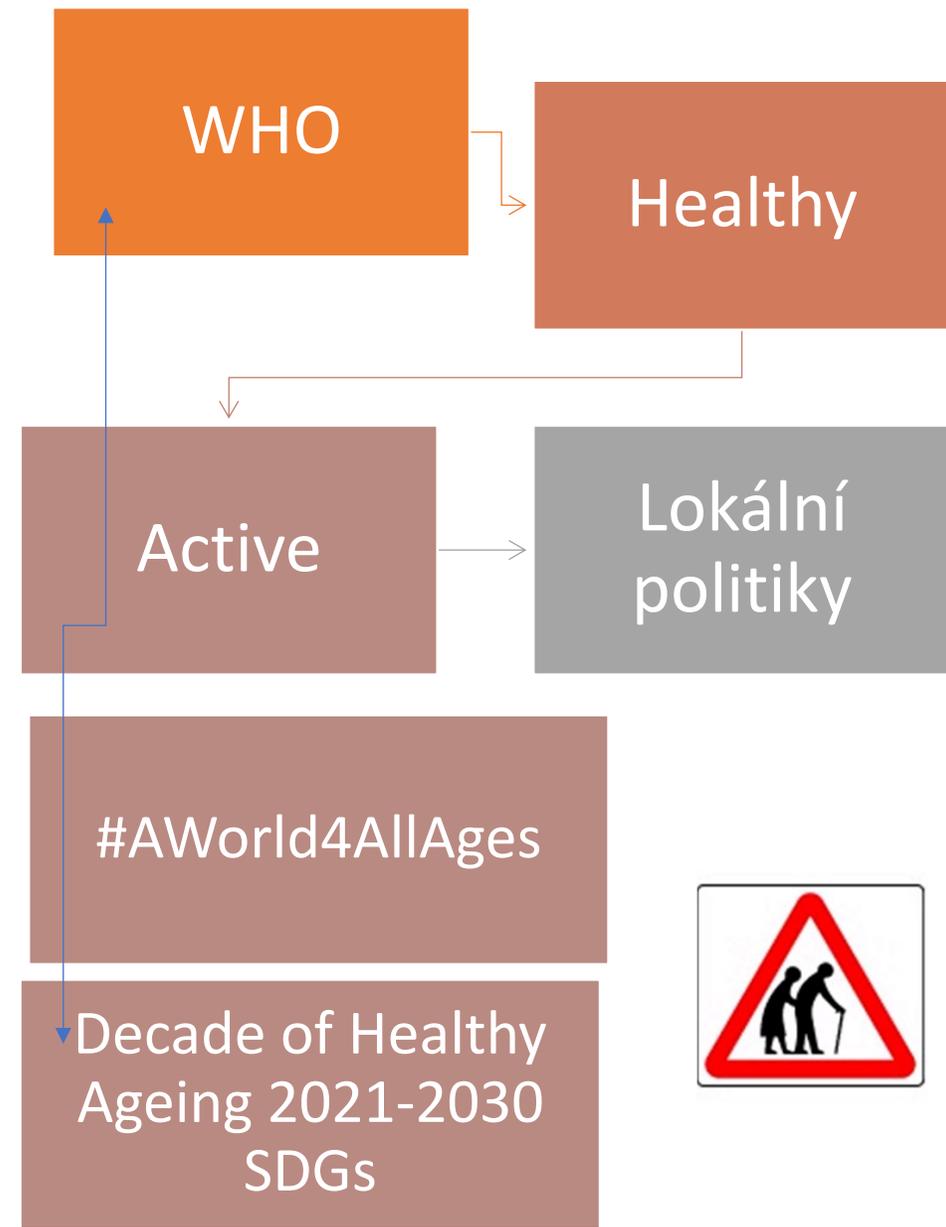
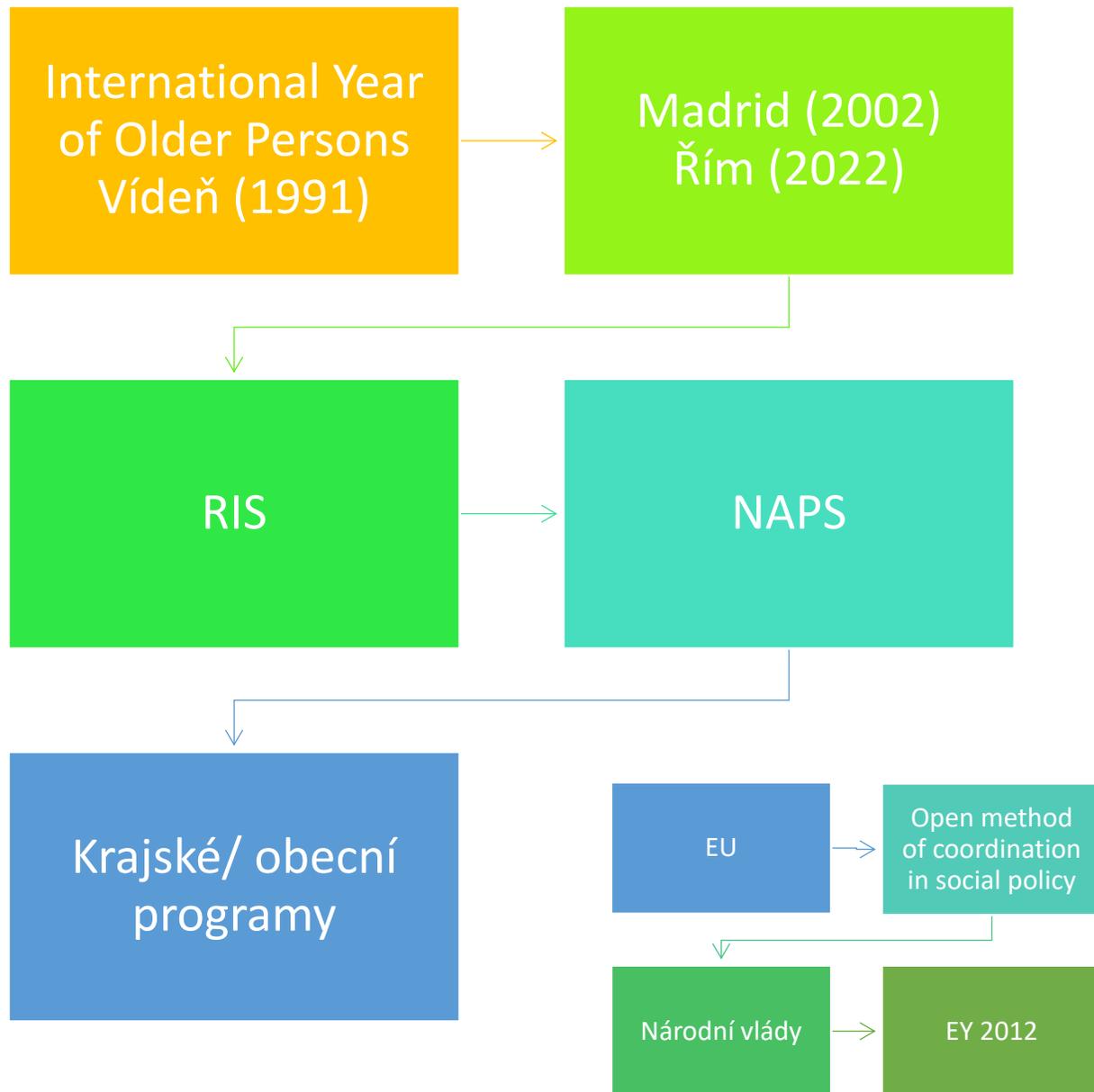
## EU citizens indicate the following **demographic challenges** as a pressing issue in their Member State



### Most-indicated demographic challenge per Member State



Respondents were presented with six demographic challenges, and were asked to select one or two they regard as most pressing in their Member State. As such, 42% of EU citizens indicate population ageing as one of the two most pressing demographic challenges in their Member State.



Strategické dokumenty

## Part A: United Nations Documents on Aging

1. Draft Resolution on a Declaration of Old Age Rights, 1948.....
2. World Population Plan of Action, 1974.....
3. Resolution 36(20) of the General Assembly on the Question of the Elderly and the Aged, 1981.....
4. Resolution 37(51) of the General Assembly on the Question of Aging, 1982.....
5. Vienna International Plan of Action on Ageing, 1983.....
6. General Assembly Resolution 45(106) on the Implementation of the International Plan on Aging, 1990.....
7. General Assembly Resolution 46(91) on the Implementation of the International Plan of Action on Aging, 1991.....
8. United Nations Principles for Older Persons, 1991.....
9. Proclamation on Ageing, 1992.....
10. General Assembly Resolution 47(86) on the Implementation of the International Plan of Action on Ageing: Integration of Older Persons in Development, 1992.....
11. General Assembly Resolution 48(98) on the Implementation of the International Plan of Action on Ageing, 1993.....
12. General Assembly Resolution 49 (162) on the Integration of Older Women in development, 1994.....
13. General Assembly Resolution 50 (141) on the International Year of Older Persons Towards a Society For All Ages, 1995.....
14. The Economic, Social and Cultural Rights of Older Persons (general comment 6), 1995.....
15. Madrid International Plan of Action on Ageing, 2002.....

TABLE OF C

  
#seniořivkrajích

**STRATEGICKÝ RÁMEC  
PŘÍPRAVY  
NA STÁRNUTÍ SPOLEČNOSTI  
2021-2025**



MINISTERSTVO PRÁCE  
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

Projekt implementace politiky stárnutí na krajskou úroveň  
CZ.03.2.63/0.0./0.0./15\_017/0006207



Evropská unie  
Evropský sociální fond  
Operační program Zaměstnanost



MINISTERSTVO PRÁCE  
A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ

  
#seniořivkrajích

# Ministerská deklarace UNECE Řím

I – Promoting active and healthy ageing throughout life

II - Ensuring access to long-term care and support for carers and families

III - Mainstreaming ageing to advance a society for all ages



## 2022 ROME MINISTERIAL DECLARATION

"A Sustainable World for All Ages:

Joining Forces for Solidarity and Equal Opportunities Throughout Life"

1. We, the representatives of the member States of the United Nations Economic Commission for Europe (UNECE), gathered at the fifth Ministerial Conference on Ageing from 16 to 17 June 2022 in Rome, Italy, reaffirm our commitment made in the Berlin Ministerial Declaration (2002), and subsequently confirmed by the León (2007), Vienna (2012), and Lisbon (2017) Ministerial Declarations to fulfil the UNECE Regional Implementation Strategy (RIS) of the Madrid International Plan of Action on Ageing, 2002 (MIPAA), and to ensure older persons' full enjoyment of all human rights, indivisible and inherent to all human beings, regardless of age.
2. We celebrate significant longevity gains in the UNECE region over the last decades thanks to medical progress, better living and working conditions, increased welfare, and advances in public health. This enables older persons to stay healthy and active longer and to be more involved in their communities, giving our societies increased opportunities to benefit from their manifold contributions to the economy, society and families as active citizens and volunteers, consumers, caregivers, and as sources of experience and knowledge.
3. We recognise the population in the UNECE region is becoming increasingly heterogeneous in terms of age, gender, and socio-economic status, while respecting their diverse situations, identities, and needs.
4. We acknowledge the significant progress made in the region over the past five years in promoting active and healthy ageing and encouraging long-term care and support for carers and families.

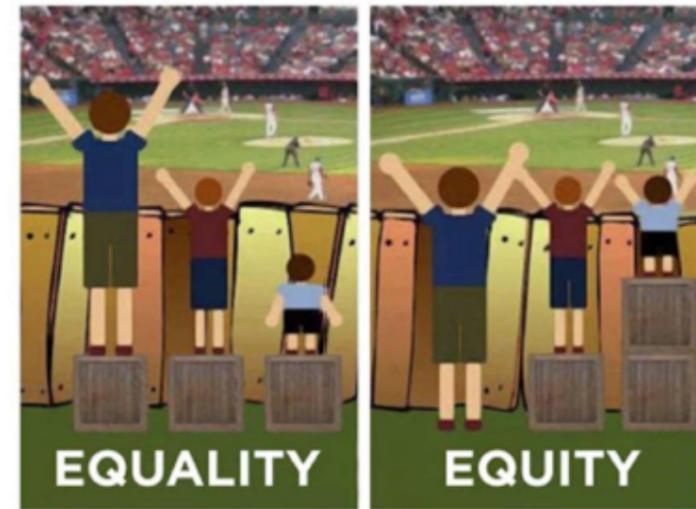


# Age(věkový) mainstreaming

= strategie a proces systematického zvýznamňování otázek a problému věku a stáří;

= testování a promýšlení různých politických opatření z úhlu pohledu různých věkových skupin, respektive z pohledu osob v různých fázích životního cyklu.

Tento přístup, aplikovaný na definici, implementaci i evaluaci nových i stávajících dílčích politik, zaručuje vyšší pravděpodobnost sladění různých nároků členů rodiny v rámci společnosti „přátelské všem generacím“ či „společnosti pro každý věk“.



## Civil society engagement with the UN Independent Expert

---

### What is a UN Independent Expert?

An independent expert is similar to a special rapporteur, namely an individual who is independent of government, serves in their individual capacity and is an expert in human rights in a thematic or geographic area. They are appointed by and report to the UN Human Rights Council in Geneva.

### What does the Independent Expert on older people's rights do?

The Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons was established by the Human Rights Council in its September 2013 [Resolution A/HRC/RES/24/20](#).

The Independent Expert is appointed with a 3-year mandate. The resolution creating the Independent Expert specifically tasked them with:

- Assessing how existing international human rights instruments have been implemented in relation to older people's rights, identifying both good practice and implementation gaps
- Assessing the human rights implications of the implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA).

### The Independent Expert will also:

- Report to the Human Rights Council on an annual basis, with its first report in September 2014 and a final comprehensive report in September 2016
- Go on fact-finding visit countries and make recommendations on how States they can better promote and protect older people's rights
- Produce thematic reports on specific human rights issues to further understanding of the human rights challenges older people face and that serve as a guide on human rights norms and standards
- Communicate with Member States on either individual cases or structural issues of concern in relation to enjoyment of the rights of older people
- Raise awareness of the challenges older people face in realisation of their rights

#rights4elders  
#AgeingEqual  
#AWorldForAllAges  
#LidskaPravaNestarnou

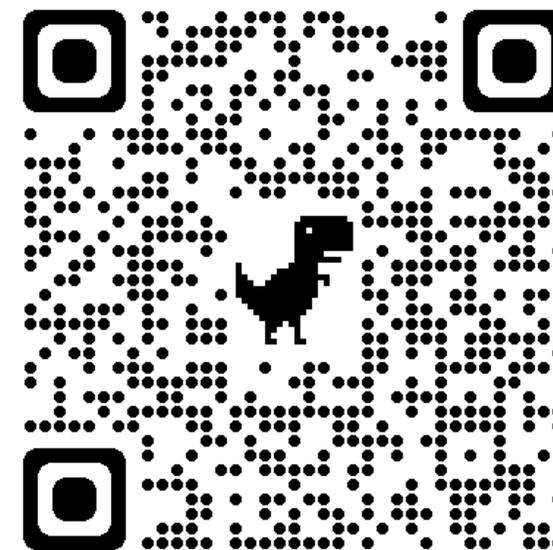
# “We have the same rights”

## The Human Rights of Older Persons in Long-term Care in Europe



June 2017

Rights	Examples of concerning practices
Access to Care (see 4.1 and 4.2.9)	Entry to residential LTC without consent Prohibitive or hidden costs for LTC
The Right to Life (see 4.2.1)	Unsafe environments, such as staircases being too steep and narrow
Freedom from Torture, Inhuman and Degrading Treatment (see 4.2.2)	Verbal or physical aggression
The Right to Choice and Autonomy (see 4.2.4)	Lack of possibility for older persons to input to their care plan
Freedom of Movement and Restraint (see 4.2.3)	Residents given tranquilisers in order to prevent challenging behaviour Locking doors from the outside Putting brakes on wheelchairs Leaving traytops on armchairs
The Right to Dignity (see 4.2.5)	Transporting residents in a state of undress Bathing several residents at the same time
The Right to Privacy and Family Life (see 4.2.6)	Leaving a dying person in the same room with other residents Residents' individual care plans pinned to the door of their rooms
The Right to Participation (see 4.2.7)	Activities on offer largely chosen by staff rather than residents
Freedom of Expression, Freedom of Conscience (see 4.2.8)	
Right to Highest Attainable Standard Health (see 4.2.9)	Lack of medical support, such as dental care Inadequate/overuse of medication Lack of rehabilitation
The Right to an Adequate Standard of Living (see 4.2.10)	Heating turned off to save money Dirty facilities with poor ventilation and overcrowded rooms Insufficient daily meals
Access to Justice, Right to Effective Remedy (see 4.2.12)	Residents not being made aware of complaint procedures Limitations to the effectiveness of complaint-handling Operational limitations of complaint-handling mechanisms (resident's councils)



# Doporučení Rady Evropy o podpoře lidských práv starších osob

Doporučení Rady Evropy CM/Rec(2014)2 o podpoře lidských práv starších osob. Účelem tohoto doporučení je podporovat, chránit a zajistit plné a rovné požívání všech lidských práv a základních svobod všemi staršími osobami a prosazovat respektování jejich přirozené lidské důstojnosti. Doporučení zahrnuje všechna zásadní témata politiky stárnutí z hlediska ochrany lidských práv starších osob. Kromě obecných zásad se jedná specificky o oblast nediskriminace, samostatnost (autonomie) a účast (participace), ochrana před násilím a zneužíváním, sociální ochrana a zaměstnanost, péče a zajištění spravedlnosti.

- Gesce: ex-Odbor rodinné politiky a politiky stárnutí / Sekce podpory seniorů/ Odbor sociálních služeb a sociální práce MPSV

[https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/Doporučení\\_CMRec\\_2014\\_2.pdf/ab00ddf8-8dcc-2afc-f76d-07265e0d3cba](https://www.mpsv.cz/documents/20142/372809/Doporučení_CMRec_2014_2.pdf/ab00ddf8-8dcc-2afc-f76d-07265e0d3cba) (14 str.)



# United Nations Principles for Older Persons (ADOPTED 16 December 1991)

Encourages Governments to incorporate the following principles into their national programmes whenever possible:

## **Independence**

1. Older persons should have access to adequate food, water, shelter, clothing and health care through the provision of income, family and community support and self-help.
2. Older persons should have the opportunity to work or to have access to other income-generating opportunities.
3. Older persons should be able to participate in determining when and at what pace withdrawal from the labour force takes place.
4. Older persons should have access to appropriate educational and training programmes.
5. Older persons should be able to live in environments that are safe and adaptable to personal preferences and changing capacities.
6. Older persons should be able to reside at home for as long as possible.

## **Participation**

7. Older persons should remain integrated in society, participate actively in the formulation and implementation of policies that directly affect their well-being and share their knowledge and skills with younger generations.
8. Older persons should be able to seek and develop opportunities for service to the community and to serve as volunteers in positions appropriate to their interests and capabilities.
9. Older persons should be able to form movements or associations of older persons.

## **Care**

10. Older persons should benefit from family and community care and protection in accordance with each society's system of cultural values.
11. Older persons should have access to health care to help them to maintain or regain the optimum level of physical, mental and emotional well-being and to prevent or delay the onset of illness.
12. Older persons should have access to social and legal services to enhance their autonomy, protection and care.
13. Older persons should be able to utilize appropriate levels of institutional care providing protection, rehabilitation and social and mental stimulation in a humane and secure environment.
14. Older persons should be able to enjoy human rights and fundamental freedoms when residing in any shelter, care or treatment facility, including full respect for their dignity, beliefs, needs and privacy and for the right to make decisions about their care and the quality of their lives.

## **Self-fulfilment**

15. Older persons should be able to pursue opportunities for the full development of their potential.
16. Older persons should have access to the educational, cultural, spiritual and recreational resources of society.

## **Dignity**

17. Older persons should be able to live in dignity and security and be free of exploitation and physical or mental abuse.
18. Older persons should be treated fairly regardless of age, gender, racial or ethnic background, disability or other status, and be valued independently of their economic contribution.

## **Care**

10. Older persons should benefit from family and community care and protection in accordance with each society's system of cultural values.

11. Older persons should have access to health care to help them to maintain or regain the optimum level of physical, mental and emotional well-being and to prevent or delay the onset of illness.

12. Older persons should have access to social and legal services to enhance their autonomy, protection and care.

13. Older persons should be able to utilize appropriate levels of institutional care providing protection, rehabilitation and social and mental stimulation in a humane and secure environment.

14. Older persons should be able to enjoy human rights and fundamental freedoms when residing in any shelter, care or treatment facility, including full respect for their dignity, beliefs, needs and privacy and for the right to make decisions about their care and the quality of their lives.

## **Self-fulfilment**

15. Older persons should be able to pursue opportunities for the full development of their potential.

16. Older persons should have access to the educational, cultural, spiritual and recreational resources of society.

## **Dignity**

17. Older persons should be able to live in dignity and security and be free of exploitation and physical or mental abuse.

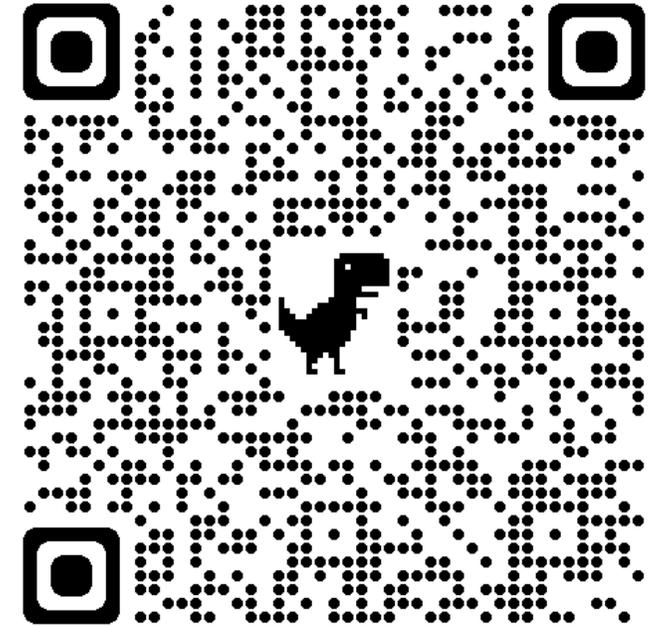
18. Older persons should be treated fairly regardless of age, gender, racial or ethnic background, disability or other status, and be valued independently of their economic contribution.

<https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OlderPersons.aspx>

# A/HRC/RES/54/13

## Human rights of older persons

- Rezoluce přijatá Human Rights Council dne 11. 10. 2023
- A/HRC/54/26 – Report nezávislé expertky C.Mahler
- 6. Calls upon all States to establish and/or enhance effective redress mechanisms and to ensure access to justice for, on an equal basis with others, all older persons who become victims and survivors of violence, abuse and neglect and for older persons subjected to discrimination based on age, gender, race or disability or on other grounds, **including legal aid and support, as well as accessible and age-responsive legal proceedings...**





# RESTABUS

T A  
Č R Program **Éta**

[vidovicova@fss.muni.cz](mailto:vidovicova@fss.muni.cz)

Tel.: 602 515 886



Souhrnná výzkumná zpráva

## Výsledky výběrového šetření RESTABUS

Inovativní cesty definice, měření prevalence  
a řešení seniorského abusu v ČR

Autorský kolektiv  
Mgr. et Mgr. Klára Reimerová  
Mgr. et Mgr. Marcela Petrová Kafková, PhD.  
Mgr. Lucie Vidovičová, PhD.



Metodika

## Široká definice seniorského abusu

Fenomén týrání, zneužívání, zanedbávání  
a dalšího nevhodného jednání a zacházení s muži  
a ženami ve vyšším věku (EAN). Typologie, detekce,  
prevence a intervence

Autorský tým  
MgA. Jan Lorman  
Mgr. Jaroslava Prchalová  
MUDr. Zdeněk Kalvach, CSc.  
Mgr. Lucie Vidovičová, Ph.D.



METODIKA

## Aplikace principů restorativní justice do systému řešení seniorského abusu

Autorský tým  
Mgr. Anna Korandová  
Mgr. Tereza Řeháková  
JUDr. Bc. Sylva Řezníková, Ph.D., MA  
Jakub Novák



<https://munispace.muni.cz/library/catalog/book/2264>

[https://restorativni-justice.cz/wp-content/uploads/2023/12/IRJ\\_RESTABUS\\_Final2023.pdf](https://restorativni-justice.cz/wp-content/uploads/2023/12/IRJ_RESTABUS_Final2023.pdf)

<https://munispace.muni.cz/library/catalog/book/2261>

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**.

# Výzkumný vzorek

- N = 2 689
- 65 – 99 let; Ø věk = 74
- 57 % žen
- 19 % online & 81 % dotazník „tváří v tvář“ F2F
  - tazatelé: Ø věk 50 y; (18 – 95 y); 82 % žen
- kvótní výběr, reprezentativní podle věku, pohlaví, vzdělání, velikosti a místa bydliště
- 244 získaných proměnných (r.traumata, pachatelé, QoL/zdraví, postoje k RJ)
- terénní sběr dat: 9-11/2022

Oběť =

respondent má jednu a více zkušeností  
s jakýmkoli typem zanedbávání a zneužívání

(1) blízké vztahy (2) + veřejné prostory + „šmejdi“ (3) + svědectví (sekundární trauma)

	Prevalence	Ženy	Muži	věk 65-84	věk 85+
Prevalence 1	<b>29 %</b> (N = 769)	28 %	29 %	28 %	<b>38 %</b>
Prevalence 2	39 % (N = 1041)	38 %	40 %	38 %	<b>48 %</b>
Prevalence 3	41 % (N = 1095)	40 %	42 %	40 %	<b>50 %</b>

Oběť =

respondent má jednu a více zkušeností  
s jakýmkoli typem zanedbávání a zneužívání

(1) blízké vztahy (2) + veřejné prostory + „šmejdi“ (3) + svědectví (sekundární trauma)

	Prevalence	Ženy	Muži	věk 65-84	věk 85+
Prevalence 1	<b>29 %</b> (N = 769)	28 %	29 %	28 %	<b>38 %</b>
Prevalence 2	<b>39 %</b> (N = 1041)	38 %	40 %	38 %	<b>48 %</b>
Prevalence 3	<b>41 %</b> (N = 1095)	40 %	42 %	40 %	<b>50 %</b>

Oběť =

respondent má jednu a více zkušeností  
s jakýmkoli typem zanedbávání a zneužívání

(1) blízké vztahy (2) + veřejné prostory + „šmejdi“ (3) + svědectví (sekundární trauma)

	Prevalence	Ženy	Muži	věk 65-84	věk 85+
Prevalence 1	<b>29 %</b> (N = 769)	28 %	29 %	28 %	<b>38 %</b>
Prevalence 2	<b>39 %</b> (N = 1041)	38 %	40 %	38 %	<b>48 %</b>
Prevalence 3	<b>41 %</b> (N = 1095)	40 %	42 %	40 %	<b>50 %</b>

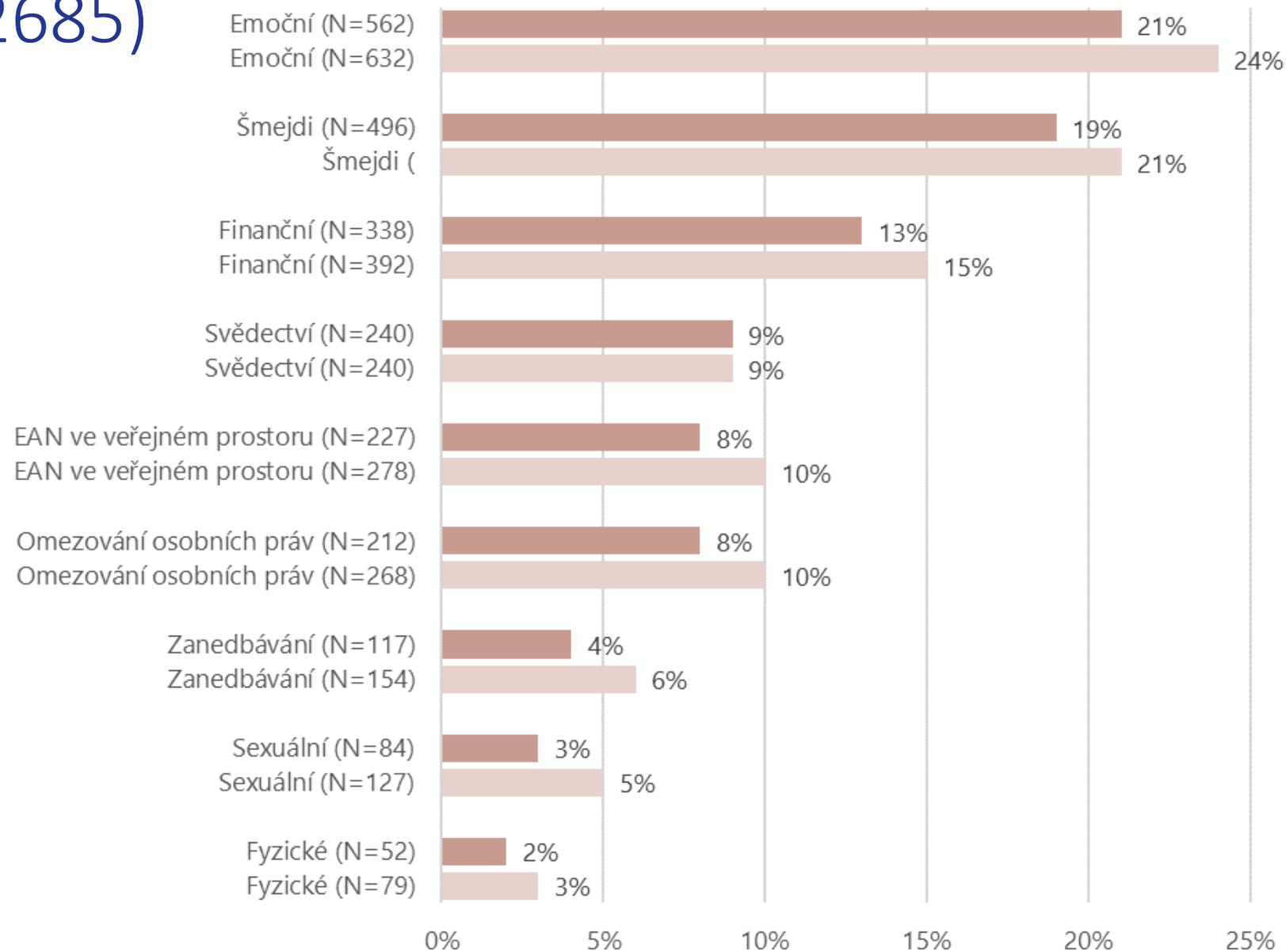
Oběť =

respondent má jednu a více zkušeností  
s jakýmkoli typem zanedbávání a zneužívání

(1) blízké vztahy (2) + veřejné prostory + „šmejdi“ (3) + svědectví (sekundární trauma)

	Prevalence	Ženy	Muži	věk 65-84	věk 85+
Prevalence 1	<b>29 %</b> (N = 769)	28 %	29 %	28 %	<b>38 %</b>
Prevalence 2	<b>39 %</b> (N = 1041)	38 %	40 %	38 %	<b>48 %</b>
Prevalence 3	<b>41 %</b> (N = 1095)	40 %	42 %	40 %	<b>50 %</b>

# Podíl obětí jednotlivých typů EAN (CZ, věk 65+, N= 2685)



## Označení pachatelé EAN (Sloupcová %)

	<b>Celkem*</b>	<b>Zanedbávání</b>	<b>Finanční</b>	<b>Emoční, fyzické, sexuální</b>	<b>Omezování osobních práv</b>
	<b>N=1435</b>	N=176	N=403	N=609	N=247
Partner/ka nebo manžel/manželka	<b>17 %</b>	10 %	12 %	17 %	31 %
Dcera	<b>10 %</b>	18 %	12 %	5 %	14 %
Syn	<b>13 %</b>	15 %	16 %	10 %	13 %
Snacha	<b>4 %</b>	6 %	4 %	3 %	6 %
Zet'	<b>3 %</b>	3 %	3 %	3 %	4 %
Rodiče / nevlastní rodiče	<b>1 %</b>	0 %	1 %	2 %	0 %
Vnouče	<b>5 %</b>	14 %	7 %	1 %	3 %
Jiný příbuzný (sourozenec, synovec, neteř, bratranec atd.)	<b>7 %</b>	3 %	10 %	6 %	6 %
Někdo jiný, koho blíže znám (např. bývalý partner, přítel, známý, kolega)	<b>8 %</b>	5 %	8 %	9 %	6 %
Soused/ka	<b>4 %</b>	7 %	1 %	5 %	4 %
Pečovatel/ka, ošetřovatel/ka / zdravotní sestra domácí péče	<b>1 %</b>	3 %	1 %	0 %	1 %
Jiná osoba	<b>11 %</b>	9 %	18 %	10 %	4 %
Nechci odpovědět, nevím	<b>16 %</b>	7 %	5 %	<b>30 %</b>	8 %
<b>Celkem</b>	<b>100 %</b>	100 %	100 %	100 %	100 %

Označení  
původci  
EAN

# Dopad na kvalitu života obětí

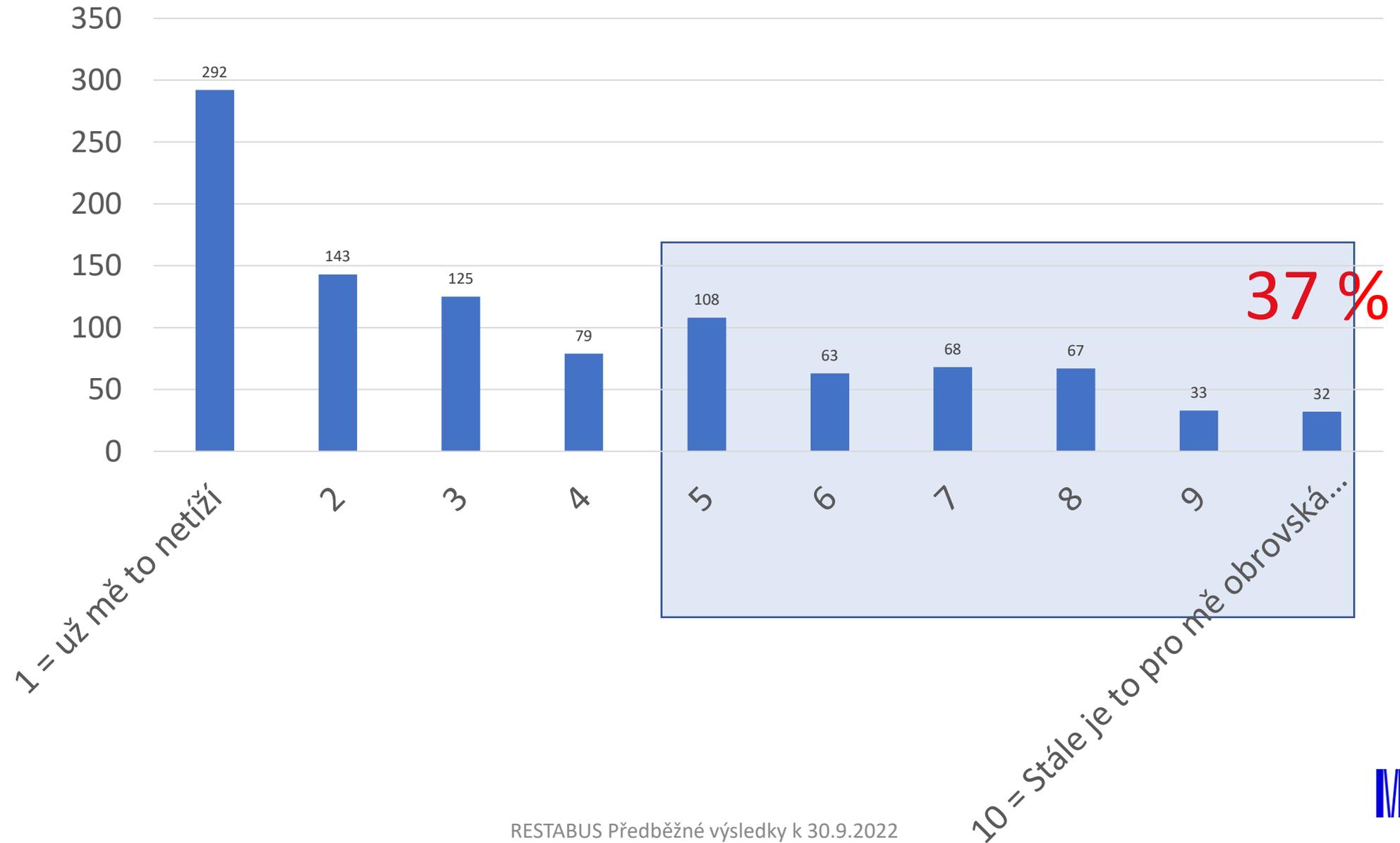
pocit **bezmoci** (51 %), napětí (50 %), hněv, nenávisť (41 %), strach (34 %), potíže se spánkem, noční můry (33 %), deprese, **úzkost** (30 %), zhoršení zdravotního stavu (30 %), osamělost (30 %), stud (29 %), **potíže ve vztazích** s ostatními (24 %), **vina**, pocit, že za to můžu (23 %), finanční, materiální **ztráty** (23 %), fyzická **bolest** (13 %), ztráta pomoci a podpory (12 %), jiné problémy (11 %).

## Z jakých důvodů o tom s nikým nemluvil(a)?

událost se zdála příliš banální (52 %); nikdo s tím **nebude moci nic dělat** (44 %), nechtěl jsem, aby se do toho někdo vměšoval (44 %), nechtěl jsem ublížit svým blízkým (37 %), nechtěl jsem poškodit pověst rodiny (30 %), nikdo by mi **nevěřil** (26 %), styděl jsem se (26 %), **strach** z pomsty (18 %), nechtěl jsem pachatele potrestat (16 %), jsem **závislý na pomoci** pachatele (15 %) nebo jiné důvody (8 %).

stud  
„Soukromá  
záležitost“  
nedůvěra v systém  
závislost

## Současné vnímání incidentu



Kdyby byla možnost, aby si oběti EAN situací mohly v nějakém opravdu bezpečném prostředí promluvit s pachatelem, zeptat se na nějaké otázky, které mají, a to vše s podporou zkušeného pracovníka, přišlo by Vám to jako zajímavá příležitost?

<b>Náklonost k setkání restorativní justice</b> (Sloupcová %)						
	<b>Celkem</b>	Pohlaví		Věk		
		Muž	Žena	65–74 let	75–84 let	85+ let
Ano	<b>30 %</b>	30 %	30 %	33 %	28 %	19 %
Ne	<b>56 %</b>	56 %	55 %	52 %	58 %	71 %
Nechci odpovědět	<b>14 %</b>	14 %	15 %	15 %	14 %	10 %

## Co jsme se naučili...

- mnoho lidí trpí EAN a obětí se může stát **kdokoli**
- pachatelem (pachateli) může být kdokoli
- metafora **ledovce** je pravdivá
- úroveň vnímané **podpory** je nízká
- je zapotřebí nových způsobů, jak **vyslechnout** a **podpořit oběti** a jejich **komunity** (slibné se jeví přístupy restorativní justice)

## TQ01000510 Fenomén EAN (týrání, zneužívání a špatného zacházení se seniory) v kontextu sociálních služeb v ČR: inovace v detekci, prevenci a péči (FEANCI)

RILSA: Lucie Vidovičová, Olga Nešporová, Umut Ünal,  
Kateřina Kubalčíková, Marcela Petrová Kafková,

GI: Jan Lorman, Lukáš Mareček, Tereza Žílová

MPSV: Jana Řeháková Fučíková

- dotazníkové šetření mezi personálem pobytových služeb a ohniskové skupiny s vedoucími pracovníky
- analýza hlášených případů EAN
- individuální rozhovory se seniory + experimentální metoda kresby
- odhad společenské a ekonomické zátěže fenoménu EAN a její dopad do veřejných financí a financování služeb
- mapování legislativního a etického rámce práv seniorů
- analýza mediálního obsahu
- **Potřeba trauma informovaného přístupu v SS?**

<https://www.rilsa.cz/projekty/feanci/>

## Stáří není strašidlo, ale naše budoucnost

### #AWorldForAllAges

Děkuji za pozornost,

Lucie Vidovičová

<https://starnuti.fss.muni.cz/>