

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

Maja Turković

Nasilje nad starejšimi

Diplomsko delo

Ljubljana, 2009

**UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

Maja Turkovič

**Mentorica: doc. dr. Šadl Zdenka
Somentorica:izr. prof. dr. Hlebec Valentina**

Nasilje nad starejšimi

Diplomsko delo

Ljubljana, 2009

Zahvala

Intervjuvanim osebam se zahvaljujem za sodelovanje v raziskavi.

Za vse strokovne pripombe in koristne nasvete se zahvaljujem mentorici doc. dr. Zdenki Šadl in somentoriciizr. prof. dr. Valentini Hlebec.

Zahvaljujem se vsem, ki so na kakršen koli način doprinesli k nastajanju diplomskega dela.

Hvala vsem mojim za podporo v času študija.

NASILJE NAD STAREJŠIMI

Delež starejših ljudi se v družbeni strukturi prebivalstva strmo povečuje, zato se bomo v bodoče v vse večji meri srečevali tudi z odklonskim pojavom nasilja. Nasilje nad starejšimi, torej ljudmi, ki so starejši od 65 let, je pojav, o obsegu katerega ne moremo natančno govoriti, saj ga večina ostane skritega. V nalogi sem obravnavala tako nasilje v družinskem kot v institucionalnem okolju ter nasilje s strani tretjih oseb. Predvsem sem želela izpostaviti pomen zgodnjega odkrivanja nasilja, ki posledično vpliva na zmanjšanje obsega nasilja. Pri reševanju problematike je zato potrebno zagotoviti konstruktiven multi-institucionalen pristop, ki zajema sodelovanje vseh pristojnih institucij in emocionalnih delavcev različnih strok. Empirični del naloge predstavlja kvalitativna raziskava, izvedena v občini Ilirska Bistrica. Za pridobivanje podatkov sem s predstavniki različnih institucij, ki se pri svojem delu srečujejo s pojavom nasilja nad starejšimi, izvedla intervjuje, in sicer s policistom, socialnima delavkama centra za socialno delo in doma starejših občanov, patronažno medicinsko sestro ter zdravnico družinske medicine.

Ključne besede: starejši ljudje, nasilje, emocionalno delo, multi-institucionalen pristop

VIOLENCE AGAINST ELDERLY

As the share of elderly persons in the structure of our society is increasing very rapidly, we are facing a higher tendency for deviation of violence. It is difficult to precisely analyse violence against persons aged 65 and more, because most of it remains undisclosed. The thesis offers an overview of violence against elderly persons in the family and institutional environment and of the violence perpetuated by third persons. Particular attention has also been paid to the importance of early detection of violence, which can consequently lead to its decrease. In search for the solution of this problem, there is a need to provide a constructive multi-institutional approach, which should incorporate cooperation of competent institutions and emotional labour professionals from various fields. The empirical section of the thesis is a qualitative study which was carried out in the Ilirska Bistrica municipality. The thesis also contains interviews with professionals, who are daily in contact with violence against elderly at their workplace: a police officer, two social workers, namely from the Centre for social work and from the local retirement home, a health visitor and a general physician.

Key words: the elderly, violence, emotional labour, multi-institutional approach

KAZALO VSEBINE

1	UVOD.....	7
2	STARANJE	9
2.1	Demografske spremembe	10
2.2	Težave starejših ljudi	11
2.2.1	Somatske težave.....	11
2.2.2	Duševne težave	12
2.2.3	Socialne težave.....	12
3	NASILJE	13
3.1	Teoretske razlage nasilja	14
3.1.1	Teorija o medgeneracijskem prenosu nasilja	14
3.1.2	Psihopatologija.....	14
3.1.3	Teorija odvisnosti.....	14
3.1.4	Stres v družini	15
3.1.5	Ekološki pristop	16
3.2	Razlika med nasiljem in zlorabo	16
3.3	Oblike nasilja	17
3.3.1	Telesno ali fizično nasilje	17
3.3.2	Psihično nasilje	17
3.3.3	Spolno nasilje.....	18
3.3.4	Ekonomsko nasilje	18
3.3.5	Zanemarjanje.....	18
3.4	Dejavniki tveganja	19
3.5	Neenakosti med spoloma.....	20
3.6	Zakaj žrtve molčijo?	22
3.7	Nasilje v družinah.....	23
3.7.1	Raziskave o nasilju nad starejšimi ljudmi v tujini.....	24
3.7.2	Raziskave o nasilju nad starejšimi ljudmi v Sloveniji.....	26
3.8	Nasilje v institucionalnem okolju	29
3.9	Nasilje kot kršitev človekovih pravic	30
4	EMOCIONALNO DELO.....	32
4.1	Institucije v boju proti nasilju nad starejšimi ljudmi	32
4.2	Center za socialno delo	33
4.3	Patronažna služba	36
4.4	Zdravnik družinske medicine	37
4.5	Policija.....	38
5	RAZISKOVALNI PROBLEM	41
5.1	Raziskovalna vprašanja	41
6	METODOLOŠKI PRISTOP	43
7	INTERPRETACIJA KVALITATIVNEGA GRADIVA	45
8	SKLEPNE UGOTOVITVE.....	58
9	LITERATURA	60

KAZALO PRILOG

PRILOGA A: Transkripti intervjujev.....	65
PRILOGA B: Kodiranje intervjujev.....	82
Tabela B.1: Kodiranje intervjuja a (patronažna služba).....	82
Tabela B.2: Kodiranje intervjuja b (dom starejših občanov).....	83
Tabela B.3: Kodiranje intervjuja c (center za socialno delo).....	84
Tabela B.4: Kodiranje intervjuja d (policijska postaja).....	85
Tabela B.5: Kodiranje intervjuja e (zdravstveni dom).....	85
PRILOGA C: Izbor relevantnih pojmov.....	86
Tabela C: Izbor relevantnih pojmov.....	86

KAZALO TABEL, DIAGRAMOV IN MODELOV

Tabela 2.1: Število starejšega prebivalstva v Sloveniji v obdobju 1998-2008 in projekcija za obdobje 2009-2010.....	10
Tabela 3.1: Odgovori na vprašanje Ali opazate, da se nad starejšimi ljudmi na vašem območju/člani vašega društva dogaja nasilje?.....	27
Tabela 3.2: Odgovori na vprašanje Ali ocenjujete, da žrtve nasilja poiščejo pomoč? ...	28
Tabela 3.3: Odgovori na vprašanje Kam se žrtve nasilja obračajo po pomoč?.....	28
Tabela 4.1: Število in delež kaznivih dejanj, s katerimi so bili v letih 2001 in 2002 oškodovani ljudje starejši od 64 let.	39
Diagram 3.1: Potek nasilnega odnosa.....	24
Diagram 3.2: Najpogostejše oblike zlorab.....	26
Model 7.1: Zavračanje pomoči.....	49
Model 7.2: Model vzrokov in možnih rešitev nasilja.....	55

1 UVOD

Problem nasilja nad starejšimi ljudmi je javno pozornost pridobil nekje v začetku 80-ih let prejšnjega stoletja. Šele v zadnjem obdobju se mu posveča več pozornosti. Populacija starejših ljudi se veča, zato se bomo v bodoče v vse večji meri srečevali tudi s pojavom nasilja nad starejšimi ljudmi. Raziskav o žrtvah nasilja in zlorab v slovenskem prostoru je razmeroma malo, obseg nasilja in zlorab pa je verjetno veliko višji, kot to kažejo pridobljeni podatki, saj žrtve o nasilju nerade govorijo bodisi zaradi strahu, sramu ali zaradi drugih razlogov. Po raziskavah nekaterih zahodnih držav (Woolf 2000) naj bi bilo zlorabljenih okrog 4-10 % ljudi, starejših od 65 let. Storilec je najpogosteje sorodnik, ki živi z ali blizu starejše osebe, zelo pogosto so to odrasli otroci.

V diplomskem delu obravnavam nasilje nad starejšimi ljudmi, ki se dogaja v širšem družbenem okolju, kot tudi nasilje, ki se dogaja »za zaprtimi vrati«, bodisi kot institucionalno nasilje ali kot nasilje v domačem okolju, ki je še posebej zaskrbljujoče. V teoretičnem delu naloge predstavljam družboslovne teorije, ki pojasnjujejo vzroke za pojav nasilja nad starejšimi, klasificiram vrste nasilja, obravnavam dejavnike tveganja za pojav nasilja, povzemam dosedanje raziskave izvedene v tujini in pri nas ter na kratko predstavljam institucije, ki se pri svojem delovanju srečujejo s starejšo populacijo, oziroma pri katerih starejša oseba lahko poišče pomoč.

Teoretičnemu delu sledi empirični del, in sicer kvalitativna raziskava, izvedena v občini Ilirska Bistrica. Z intervjuvanjem patronažne medicinske sestre, socialnih delavk, policaja ter zdravnice sem raziskala poglede različnih strok na problematiko nasilja nad starejšimi ljudmi. Predvsem me je zanimala specifičnost pristopa vsake institucije pri reševanju omenjene problematike. Skušala sem izvedeti, v kolikšni meri zaposleni menijo, da je nasilje na lokalni ravni prisotno, kakšen odnos imajo do svojega dela glede na njegovo emocionalno naravo ter kako vidijo pot do zmanjšanja obsega nasilja nad starejšimi ljudmi. Na podlagi pridobljenega empiričnega gradiva sem izdelala model, s katerim sem pojasnila kompleksnost pojava nasilja, oziroma s katerim sem predstavila vzroke za nasilje ter nakazala možne rešitve.

Eden najpomembnejših ciljev družboslovnega raziskovanja je zagotoviti dostop do javnega govora skupinam, ki so zunajvečinskega družbenega toka. Populacija starejših ljudi je ranljiva družbena skupina, ki pogosto ni slišana, srečuje se s pojavom ageizma, ali je celo žrtev hujšega odklonskega vedenja. Svoje diplomsko delo v tem smislu vidim kot priložnost, da posredno, preko pričevanj emocionalnih delavcev, izvemo več o stiski starejših, ter kot spodbudo k osveščanju, preventivnim akcijam in tesnejšemu sodelovanju na lokalni ravni.

Družba oziroma ljudje bi se morali razvijati v smeri zagotavljanja okolja, ki bo starejšim ljudem prijazno, okolja, v katerem bodo pravice starejšim priznane in polno uresničene. V svojo zavest bi morali implementirati slogan Svetovnega dneva osveščanja o nasilju nad starejšimi, ki poteka 15. junija, in sicer Moj svet...tvoj svet...naš svet - brez nasilja nad starejšimi.

2 STARANJE

Staranje je vseživljenjski proces. Za kakovostno staranje so bistvenega pomena vzgoja in pridobivanje ustreznega odnosa do življenja, katerega sestavni del je tudi starost. Starost ali tretje življenjsko obdobje se začne z upokojitvijo.

Običajno razumevanje oznake »stari ljudje« se opira na dvojne konvencionalnih pomenov starosti, na kronološko starost ter na delovno aktivnost oziroma opustitev slednje, torej na status upokojenstva (Rener 1997, 41). Tretje življenjsko obdobje se glede na funkcionalno staranje deli v zgodnje starostno obdobje (do 75. leta), ko je večina ljudi še samostojnih, srednje starostno obdobje (od 76. do 85. leta), ko nastopi večja potreba po socialni pomoči in pozno starostno obdobje (po 86. letu), ko starejši ljudje največkrat potrebujejo veliko pomoči, socialno oskrbo in nego. Socialna gerontologija, poleg kronološke in funkcionalne starosti, razlikuje še doživljajsko starost, ki se kaže v tem, kako človek sprejema in doživlja svojo starost in vse, kar je povezano z njo (Ramovš 2000, 318).

O staranju obstaja več različnih teorij. Biološke teorije na primer povezujejo procese staranja z upadanjem telesne zmogljivosti človeka, ki se pojavi pri posameznikih v različnih starostnih obdobjih, konča pa se s smrtjo. Psihološke teorije obravnavajo staranje kot dobo zmanjševanja senzoričnih in intelektualnih funkcij človeka, družboslovne teorije pa govorijo o staranju kot o pojavu, ko se človek začne umikati iz aktivnega življenja, pri zadovoljevanju svojih potreb pa vse bolj postaja odvisen od pomoči drugih (Milošević Arnold 1999, 10).

V današnji družbi, ki je »odraslo-centrična«, se starejši ljudje soočajo z ageizmom, tj. s stereotipnim odnosom do starih ljudi v družbi in z diskriminacijo zaradi starosti. V današnjem času so mladost, lepota, uspešnost in samozadostnost pomembne vrednote, ki lahko vodijo v ageizem. Starejši ljudje ageizem občutijo kot izrinjanje na obrobje družbenega življenja potem, ko prenehajo z aktivno zaposlitvijo in vstopijo v pokoj. Občutek imajo, da so v primerjavi z mladimi v slabšem položaju ter da s starostjo doživljajo poniževanja, ki jih kot mladi niso (npr. ignoriranje, zapostavljanje) (Grebenc 2007, 33). Družba mora težiti k medsebojnemu sožitju vseh generacij in zagotoviti

pogoje za samostojno in polno življenje starejših, tako da ti ostanejo aktivni znotraj lokalne skupnosti in družbe.

2.1 Demografske spremembe

Prebivalstvo se zadnja desetletja izrazito hitro stara. Podaljšanje življenjske dobe, ki izhaja iz izboljšanja zdravstvenih pogojev in socialnih razmer, nizka nataliteta ter znižanje umrljivosti so dejavniki, ki vplivajo na hitro naraščanje deleža starejših ljudi v starostni strukturi prebivalstva.

Delež starejših se tudi v Sloveniji strmo povečuje. Ob popisu prebivalstva leta 1991 je delež starejših od 65 let v celotni strukturi prebivalstva znašal 11,2 %, ob popisu leta 2002 14,7 %, ob koncu leta 2005 je bilo pri nas že več kot 15,5 % starejših od 65 let (Strategija varstva starejših do leta 2010: Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva). To Slovenijo uvršča med populacijsko stare družbe. Od leta 2005, ko je število starejših v Sloveniji znašalo okrog 310.000, do junija 2007, je število starejših ljudi, živečih v Sloveniji, naraslo na 323.562 (Statistični urad Republike Slovenije, 2008). Med vsemi starejšimi prebivalci je več starejših žensk, in sicer 62 %.

Tabela 2.1: Število starejšega prebivalstva v Sloveniji v obdobju 1998-2008 in projekcija za obdobje 2009-2010

	1998	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
do 64 let	1709747	1691106	1693942	1691260	1688905	1685652	1682798	1682207
65 do 79 let	224598	246025	245750	248096	250154	252837	255130	255165
80 let in več	43989	60459	60030	63497	66834	70440	74065	77430
skupaj	1978334	1997590	1999722	2002853	2005893	2008929	2001993	2014802
struktura v %								
do 64 let	86,4	84,6	84,7	84,4	84,2	83,9	83,6	83,5
65 do 79 let	11,4	12,3	12,3	12,4	12,5	12,6	12,7	12,7
80 let in več	2,2	3	3	3,2	3,3	3,5	3,7	3,8

Vir: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve Republike Slovenije (2008, 41).

Po Eurostatovih projekcijah za Slovenijo naj bi se do leta 2030 število v Sloveniji živečih starostnikov povzpelo na okrog 451.909. Tako demografsko povečanje števila

starejših ljudi zahteva določeno družbeno pripravljenost na ljudi, ki ima posebne težave ter potrebe.

Po predvidevanjih demografov se bo demografska eksplozija starejšega prebivalstva nadaljevala nekje do leta 2050. Število prebivalcev se bo po napovedih Eurostatovih projekcij v Evropski uniji do leta 2025 povečevalo, potem pa upadlo. Leta 2000 je bilo na svetu 600 milijonov ljudi, starejših od 59 let, leta 2025 jih bo 1,2 milijardi, leta 2050 pa dve milijardi (Svetovna zdravstvena organizacija, 2008). V razvitem svetu je populacija starejših od 79 let najhitreje rastoča skupina prebivalstva. Po osnovni varianti teh projekcij bo število prebivalstva Slovenije do leta 2014 naraslo na skoraj 2,02 milijona, nato pa počasi, a vztrajno upadalo in se znižalo na 1,89 milijona do leta 2050.

2.2 Težave starejših ljudi

Starost prinaša spremembe. Na splošno imajo starejši ljudje več zdravstvenih in socialnih težav od ljudi srednje generacije. Duševne, fizične in socialne težave zmanjšujejo funkcionalno sposobnost starejših ljudi in vplivajo na njihovo kakovost življenja. Najpogostejše težave, s katerimi se soočajo starejši so somatske, duševne in socialne narave.

2.2.1 Somatske težave

Za starejše ljudi je značilna prisotnost kroničnih degenerativnih bolezni, ki prizadenejo več organskih sistemov. Kar 55 % starejših doživlja pomembne simptomatske spremembe sklepov, 45 % visok krvni tlak, 40 % okvaro sluha, 35 % bolezni srca in 25 % motnje vida (Kersnik in Petek Šter 2004). Kronične bolezni so neozdravljive in zahtevajo jemanje zdravil. V starosti so pogoste še slaba prehranjenost ter okvara vida in sluha.

2.2.2 Duševne težave

Med starejšimi ljudmi je pogosta depresija. Depresivnih naj bi bilo okrog 15 % starejših, odstotek pa je še višji pri starejših ljudeh z resnimi zdravstvenimi težavami. Prav kronične somatske bolezni, ki so vir stresa pri bolniku, so dejavnik tveganja za pojav depresije. Najbolj skrajna posledica depresije je samomor.¹ Demenca, ki pomeni hujši upad intelektualnih sposobnosti, prizadene 1 % mlajših starostnikov in 30 % oseb, starih nad 85 let.

2.2.3 Socialne težave

Socialne težave starejših ljudi lahko ključno vplivajo na njihovo splošno počutje. Neurejeni medosebni odnosi v družini, sploh pa okolje, v katerem se dogajajo zlorabe in zanemarjanje, močno vplivajo na zdravje starejših ljudi.. Pogosta socialna težava starejših je osamljenost. Ta se pogostokrat pojavi ob izgubi življenjskega partnerja, družinskih članov in prijateljev ali spremembi okolja. Želijo si večje vključenosti v socialno omrežje, saj ima ta pozitiven vpliv na splošno počutje.

Na splošno se starejši, še posebej tisti, ki živijo sami, v primerjavi s celotno populacijo pri posameznih dimenzijah socialne opore, z izjemo emocionalne opore, lahko obrnejo na manjše število oseb.

Najpomembnejši vir socialne opore starejšim posameznikom so njihovi družinski člani (partner, otroci-običajno hči, in drugi). Pomemben vir socialne opore pa so tudi sosedske vezi. Slednje so izrazito pomembne za posameznike, ki ostanejo samostojni, to pomeni, da niso institucionalizirani ter ne živijo s katerim od družinskih članov (Filipović in drugi 2005, 205).

¹ Pri nas so v letu 1996 starejši ljudje naredili 21,2 % vseh samomorov. Približno 70 % samomorov so naredili moški (Hvalič 2000, 36).

3 NASILJE

Nasilje je v vseh kulturah in družbah, v katerih se pojavlja, negativna oblika obnašanja.² Velja za odklonsko, asocialno obnašanje, ki ga je potrebno nadzirati in obvladovati. Vsak človek, ne glede na starost in spol, ima neizpodbitno pravico do varnosti, saj je potreba po varnosti ena najpomembnejših psiholoških potreb. Vsako nasilno dejanje pa potrebo po varnosti ogroža s tem, ko posega v posameznikovo osebno integriteto in zasebnost. Stopnja nasilja v razvitih državah se ne zmanjšuje, spreminjajo se le pojavne oblike nasilja.

Poleg tega moramo upoštevati tudi dejstvo, da je veliko starejših ljudi, ki si ne upa spregovoriti o svoji izkušnji žrtve nasilja ali zlorabe, zlasti v primeru, kadar so storilci dejanj posameznikovi družinski člani. Dejanske statistike o nasilju in zlorabah so tako verjetno veliko višje, kot nam to kažejo znane raziskave.

Nasilje je zunanji izraz agresivnosti. Agresivnost pa vključuje tudi namere, prepričanja in čustvene vzgibe nosilcev nasilja. Socialni psihologi agresijo definirajo kot obnašanje, s katerim se namerava koga fizično ali duševno prizadeti. Večina agresivnih dejanj se zgodi pod vplivom močnih čustev ali afektov, vendar pa čustva niso nujna sestavina agresivnega obnašanja (Ule 2000, 256).

² Makrosistemske teorije nasilja v družinah zagovarjajo osnovno predpostavko in sicer, da pojav nasilja v družinah ni inherenten vsem družbam. Levinsonovo preučevanje 90-ih različnih skupnosti po svetu potrjuje to predpostavko. Čeprav je nasilje v družinah pojav, ki prežema družbe (pretepanje žene je bilo prisotno v 84 % družb, fizično kaznovanje otrok pa v 74 % družb) se je izkazalo, da šestnajst izmed preučevanih skupnosti ne pozna tovrstnega pojava. Vir ne navaja razlage za odsotnost nasilja v šestnajstih skupnostih (Levinson v Morrison in Hines 2004, 17).

3.1 Teoretske razlage nasilja

Razlogi o tem, zakaj prihaja do pojava nasilja nad starejšimi ljudmi so kompleksni in nekonsistentni. O tem, zakaj prihaja do nasilja nad starejšimi, obstaja več teoretskih razlag. Najbolj pogosto uporabljene teoretske perspektive pri pojasnjevanju nasilja nad starejšimi so:

3.1.1 Teorija o medgeneracijskem prenosu nasilja

Teorija izhaja iz teorije socialnega učenja. Osredotoča se na izkušnjo odraščanja v družinskem okolju, v katerem je prihajalo do nasilja in zlorab. Ta izkušnja je odločilen dejavnik kasnejšega nasilnega vedenja. Torej ima otrok, ki je odraščal v nasilnem okolju in je preko socialnega učenja nasilno vedenje ponotranjil kot sprejemljivo obliko vedenja, zelo velike možnosti, da bo kot odrasla oseba sam nasilnež. Teorija torej utemeljuje, da je velika verjetnost, da je bil človek, ki zlorablja starejše, tudi sam žrtev zlorabe v otroštvu, ali pa je odraščal v nasilnem okolju. Kot se je izkazalo, pa verjetnost, da bo nekdo, ki je odraščal v nasilnem okolju, bil kasneje vršilec nasilja nad starejšimi, ni nič večja od verjetnosti, da ne bo (Hampton in drugi 1993, 148).

3.1.2 Psihopatologija

Osnovna premisa psihopatološkega modela je, da imajo vršilci nasilja mentalne ali emocionalne motnje, ki so vzrok nasilnemu vedenju. Zaradi mentalnih bolezni ali alkoholizma, nekateri posamezniki niso sposobni kontrolirati svoje agresije. Starejši člani družine v neposredni bližini takšnega posameznika pogosto postanejo tarča nasilja (Hampton in drugi 1993, 148).

3.1.3 Teorija odvisnosti

Ta teorija je močno povezana s teorijo socialne izmenjave. Vse naše interakcije so vodene tako, da maksimiziramo nagrade in minimiziramo stroške (tako materialne kot nematerialne narave). Interakcija med dvema posameznikoma bo pozitivno ovrednotena, če imata akterja od izmenjave enake koristi. Asimetričnost odnosov je

percipirana kot negativna in vodi do razlik v moči. Neravnovesje v procesih izmenjave poveča tveganje nasilja nad starejšimi. Teorija odvisnosti se osredotoča na problem odvisnosti kot uvod v potencialno nasilje. Iz teorije socialne izmenjave se razvijeta dve teoriji. Prva se osredotoča na odvisnost žrtve od oskrbovalca, ki je vršilec nasilja, druga pa na odvisnost vršilca nasilja od žrtve. Prva teorija skuša potrditi tezo, da je nasilje nad starejšimi ljudmi posledica odvisnosti starejših od svojih oskrbovalcev, ki so ponavadi odrasli otroci. Druga teorija pa zagovarja tezo, da so tisti, ki so nasilni do starejših pogosto v ekonomskem smislu odvisni od žrtve. Iz te perspektive je nasilje odgovor na nemočnost v procesu socialne izmenjave in služi kot sredstvo vzpostavitve kontrole (Hampton in drugi 1993, 149).

3.1.4 Stres v družini

Teorija stresa v družini je močno povezana s teorijo konflikta. Gre za to, da individualne potrebe nekaterih članov družine pogosto pridejo v konflikt s potrebami drugih članov družine, kar pelje v nestabilnost in stres. V današnjem času morajo odrasli otroci zadovoljevati potrebe več generacij. Fraza »sendvič generacija« prihaja iz situacij, v katerih se morajo starejši otroci istočasno ukvarjati s težavami svojih staršev in svojih otrok, kar lahko vodi v preobremenjenost. Veliko družin, ki skrbi za starejše, ima omejene ekonomske zmožnosti. V Združenih državah so celo zasledili pojav, ki mu pravijo »granny dumping« (zapuščanje starejših), ko oskrbovalci starejše ljudi dobesedno zapustijo v bolnišničnih sobah. Nekatere družine niso čustveno in ekonomsko sposobne zagotoviti kakovostne in konstantne nege starejšega člana družine (Hampton in drugi 1993, 149).

Tudi če do nasilja zares prihaja zaradi preobremenjenosti in izgorelosti oskrbovalca, zaradi odvisnosti starejšega ali vršilca nasilja (teorija izmenjave), zaradi mentalno ali emocionalno motenega nasilneža (psihopatologija), bodisi zaradi zlorab in nasilja v otroštvu (model socialnega učenja), nam to verjetno še ne zadošča za pojasnitev fenomena nasilja nad starejšimi. To so kvečjemu dejavniki tveganja, ki potencialno lahko privedejo do nasilja. Poleg naštetih dejavnikov tveganja poznamo še marginalizacijo starejših ljudi v družbi (politično ekonomska teorija) in

neuravnoteženost moči v odnosih (feministična teorija), zaradi katerih je položaj starejših v družbi še slabši (Wolf 2000).

3.1.5 Ekološki pristop

Danes je v uporabi tako imenovani ekološki model, ki se ga je najprej apliciralo na zlorabe otrok, kasneje pa še na zlorabe med partnerjema. Model dopušča, da se vedenje posameznika in s tem tudi pojav nasilja obravnava in analizira kot splet mikrosistema, mezosistema, ekosistema in makrosistema. Ekosistem je podaljšek mezosistema in vključuje širše okolje, množične medije, državne službe in transportna sredstva. Je socialna, politična, religiozna, geografska in ekonomska skupnost, v kateri delujejo družine (Morrison in Hines 2004, 16). Po ekološkem modelu je nasilje posledica individualnih, medosebnih in družbenih dejavnikov.

3.2 Razlika med nasiljem in zlorabo

Jasne ločnice med nasiljem in zlorabo ni mogoče nedvoumno določiti v vseh primerih, vendar med pojmom obstajajo nekatere bistvene razlike. Med nasilje uvrščamo vsa dejanja, ki so naperjena proti drugi osebi in so hkrati proti volji te osebe. Pri nasilju ni nujno, da gre za osebni odnos med storilcem in žrtvijo. Gledano s strani storilca nasilnega dejanja, gre običajno za enkratno dejanje.

Zlorabo po definiciji Združenih narodov definiramo kot »enkratno ali ponavljajoče se dejanje oziroma neustrezno obnašanje, ki se dogaja znotraj vsakega odnosa, ki temelji na zaupanju in ki škodi starejši osebi ter jo spravlja v nevarnost« (Združeni narodi, 2002). Kar določa zlorabo, je osebni odnos med žrtvijo in storilcem, pri čemer gre ponavadi za ponavljajoče se dejanje. V praksi je pogosto, da se več pojavnih oblik nasilja in zlorab pojavlja istočasno.

3.3 Oblike nasilja

Strokovna literatura loči med več pojavnimi oblikami nasilja. Običajno razlikujemo med telesnim ali fizičnim, psihičnim, spolnim, ekonomskim nasiljem in zanemarjanjem.³

3.3.1 Telesno ali fizično nasilje

Telesno ali fizično nasilje je nasilje nad telesom. Običajno gre za telesni stik storilca z žrtvijo oziroma za uporabo fizične sile, ki je usmerjena na človekovo telo in njegovo življenje, kakor v primeru brcanja, oddivanja, pretepanja, klofutanja, puljenja las, davljenja, poškodbah povzročenih z različnimi predmeti, fizičnem omejevanju gibanja itd. Uporaba fizične sile se ponavadi stopnjuje, kaže pa se v obliki različnih telesnih poškodb. Med fizično nasilje prištevamo tudi uboj in umor.

3.3.2 Psihično nasilje

Psihično nasilje so najpogosteje groba verbalna dejanja, ki na kakršen koli način škodijo starostnikovi samopodobi, na primer vpitje, žaljenje, poniževanje, zmerjanje, izsiljevanje, grožnjah s fizičnim nasiljem, ustvarjanje negativnih mnenj, uničevanju osebnih predmetov in skupne lastnine, psovanje, zasmehovanje čustev in dosežkov starejše osebe, boleče pa je tudi molčanje in ignoriranje ter povzročanje čustvene bolečine in žalosti.

³ National Centre on Elder Abuse (Nacionalni center o zlorabah starejših) v svoji študiji National Elder Abuse Incidence Study (1996) (Nacionalna študija o pojavnosti zlorab nad starejšimi) kot posebni obliki nasilja nad starejšimi ljudmi navede tudi zapuščanje starejših in samozanemarjanje starejših, sama pa ju uvrščam pod zanemarjanje (Morrison in Hines 2004, 53).

3.3.3 Spolno nasilje

O spolnem nasilju govorimo v primerih posilstev, poskusih posilstev in drugem spolnem nasilju, predvsem v primerih prisiljevanja k spolnemu občevanju. Ta oblika nasilja je najpogostejša med partnerjema in jo je zato težko odkrivati.

3.3.4 Ekonomsko nasilje

O ekonomskem nasilju govorimo takrat, ko gre za nelegalno uporabo prihrankov, posesti ali druge lastnine ali v primerih odtujitve imetja, npr. kraje. Ekonomsko nasilje je neupravičeno nadzorovanje ali omejevanje družinskega člana pri razpolaganju z dohodki oziroma upravljanju s premoženjem, s katerim družinski član samostojno razpolaga oziroma upravlja ali neupravičeno omejevanje razpolaganja oziroma upravljanja s skupnim premoženjem družinskih članov (Zakon o preprečevanju nasilja v družinah, 3. čl.). Gre za primere zlorabe položaja skrbnika, ponarejanje podpisa starejše osebe ali poraba njenih prihrankov brez njenega dovoljenja in vednosti. Dogaja se na primer, da si družinski člani prilastijo dohodke ali stanovanje starejše osebe in tako ti ostanejo brez osnovnih sredstev za preživetje. Oblika ekonomskega nasilja je tudi s prisiljo ali prevaro doseči, da starejša oseba podpiše določen dokument, na primer pogodbo ali oporoko.

3.3.5 Zanemarjanje

Zanemarjanje je oblika nasilja, kadar oseba opušča dolžno skrb za družinskega člana, ki jo potrebuje zaradi bolezni, invalidnosti, starosti, razvojnih ali drugih osebnih okoliščin (Zakon o preprečevanju nasilja v družini, 3. čl.). Pojavi se lahko v pasivni ali aktivni obliki. O pasivnem zanemarjanju govorimo takrat, ko skrbnik negovalec ni sposoben določenih opravil ali prepoznavanja stanja. Starejši osebi ni sposoben zagotoviti življensko nujne stvari, kot so na primer voda, hrana, oblačila, bivalni prostor, osebna higiena, zdravila, varnost. Z aktivnim zanemarjanjem pa imamo opraviti, ko se negovalec zaveda potrebnosti določenih postopkov, pa vseeno ničesar ne ukrene - starejši osebi ne omogoča zadovoljevanja osnovnih življenjskih potreb oziroma ne

izpolnjuje dolžnosti, ki jih ima do nje (neplačevanje službe za pomoč na domu ipd.). Pri zanemarjanju gre za nepozornost do starejših ljudi.

Samozanemarjanje se dogaja v primerih, ko starejša oseba sama odklanja pomoč zdravstvene in socialne službe, zapuščenost pa razumem kot obliko zanemarjanja, pri kateri posameznik, ki je odgovoren za oskrbo starejše osebe oziroma mu je bilo zaupano skrbništvo, slednjo zapusti.

3.4 Dejavniki tveganja

Pogosto se dogaja, da nasilje nad starejšo osebo kroji splet dejavnikov, ki sooblikujejo nastalo situacijo. Dejavnike tveganja, ob prisotnosti katerih je verjetnost, da bo prišlo do nasilja ali zlorabe večja, lahko razdelimo v tri tematske sklope:

- psiho-fizični dejavniki:
telesna nemoč, omejenost v gibanju, psihična prizadetost, odvisnost od drugih, izoliranost in osamljenost žrtve;
- dejavniki, odvisni od okolice starejšega človeka:
preobremenjenost in izgorelost oskrbovalca, materialne koristi odraslih otrok, zasvojenost osebe, ki skrbi za starejšega z alkoholom ali drogami, slabe življenjske navade v družini (npr. nasilje nad otroki, nasilje med partnerjema, nespoštovanje), medgeneracijski konflikti, nepoučenost o spremembah, ki jih prinaša demenca in druge bolezni starejših, majhno plačilo in pomanjkljiva izobraženost negovalnega osebja v institucijah, ki skrbijo za starejše, prenapolnjenost domov za ostarele, premalo zaposlenih glede na potrebe, premajhna možnost izbire različnih oblik skrbi za starejše;
- kulturni in socio-ekonomski dejavniki:
stereotipno gledanje na starejše ljudi kot na nemočne, slabotne, nesposobne samostojnega odločanja, toleranca do nasilja, krhanje tradicionalnih

medgeneracijskih družinskih vezi⁴, migracije mladih stran od domačega kraja, večje število starejših ljudi, omejena dostopnost do oskrbe v domačem okolju in v ustanovah, nenehno spreminjanje zahtevanih znanj, s čimer so starejši hitreje potisnjeni na obrobje, ker ne utegnejo slediti novostim na vseh življenjskih področjih (Hvalič 2004, 13).

3.5 Neenakosti med spoloma

S. Hvalič (2000, 33-36) zagovarja tezo, da se starejše ženske soočajo z veliko večjimi težavami, kot moški njihovih let. To tezo preverja z vidika zdravja, stanovanjskih razmer, ekonomskega položaja, zakonskega stanu in medosebnih odnosov. Starejše ženske porabijo za stanovanje večino svojih prihodkov, kar je predvsem težavno, če ženska živi sama. Starejši moški so glede tega v boljšem položaju, saj imajo ponavadi višje dohodke kot ženske. V Sloveniji starejše ženske prejemajo za tretjino nižje pokojnine kot starejši moški (Hvalič 2000, 34). Ženske navadno dobivajo slabše plačana delovna mesta, gospodinjsko delo pa je družbeno gledano še vedno percipirano kot nedelo. Višina prihodkov pa vpliva tudi na zdravstveno stanje osebe. Ženske se, za razliko od moških, ki ponavadi zbolijo za akutnimi boleznimi, spopadajo s kroničnimi boleznimi in imajo več psihosomatskih težav (Hvalič 2000, 35).

Velik del starejših ljudi potrebuje intenzivno skrb in nego. Še vedno velja, da breme skrbi za ostarele člane družine nase prevzemajo ženske članice družine.

Ni preprosto družina tista, ki skrbi za stare ljudi, to so predvsem ženske v družinah/.../V nasprotju z ženskimi sorodnicami imajo moški kot negovalci bistveno manj zadržkov pri prelaganju oziroma prepuščanju skrbi in nege področju profesionalnih storitev /.../ Številne ženske preživijo večino svojega življenja kot negovalke »pomembnih drugih«; povprečno 17 let

⁴ Litwin in Zoabi v svoji raziskavi ugotavljata, da se zaradi geografske mobilnosti in individualizma moderne družbe, mlajše generacije ne čutijo več dolžne spoštovati starejše generacije. V moderni družbi so socialne vezi bolj instrumentalne narave, posledično pa prihaja do pomankljive socialne integracije starejše generacije. Tradicionalne družinske vezi se krhajo, na ta način pa se poveča tveganje za ranljivost, zlorabe in nasilje nad starejšimi (Litwin in Zoabi 2004, 134).

skrbijo, negujejo in podpirajo svoje otroke, 18 let namenjajo skrbi in pomoči svojim in partnerjevim staršem in končno še desetletje negovanju ostarelega partnerja (Rener 1997, 44).

S starostjo slabi tudi družbeni status žensk. Starejše ženske, zlasti vdove, predstavljajo eno najrevnejših in najbolj družbeno izključenih kategorij prebivalstva v Evropi, tako da lahko govorimo o izraziti feminizaciji revščine v starosti (Denman v Rener 1997, 45). »Ženske so v starosti žrtve dodatne diskriminacije ravno zaradi svojega spola. Veliko oviro jim predstavljajo njihov nizek družbeni položaj, tradicionalne vloge, pomanjkanje ekonomske moči in dejstvo, da jih veliko živi v enočlanskem gospodinjstvu« (Hvalič 2000, 33). Ena izmed možnih razlag, zakaj se s starostjo ženske zmanjša tudi njena družbena veljava, je arhetipsko dojemanje ženske družbene vloge kot zgolj reprodukcijske.

J. Kosberg je po drugi strani mnenja, da je nasilje nad populacijo starejših moških popolnoma neraziskano. Dejstvo, da so moški pogosto vršilci nasilja, prispeva k poenostavljenemu razumevanju tega, da se nasilje po večini dogaja ženskam. Uradne statistike naj bi beležile več nasilja nad ženskami zato, ker so fizično šibkejše od moških in kot take prej zadobijo telesne poškodbe ter pridejo v stik pristojnimi osebami (Kosberg 1998, 70). T. Tatara pa navaja drugačen razlog, in sicer da se v primerih starejših moških bolj kot v primerih starostnic dogaja to, da se začarani krog nasilja ponavlja. S tem misli na primere, ko se starejši osebi »vrača« z nasilnim ravnanjem za preteklo nasilje, torej za nasilje, ki ga je nekoč sam vršil nad otroki ali partnerko. (Tatara v Kosberg 1998, 72).

Pred nasiljem ni nihče imun. Noben socialni status, izobrazba ali ugled ne varujeta družinskih članov pred nasilnim vedenjem drugih članov, pred institucionalnimi zlorabami ali drugim nasilju. Vseeno pa se mnogi strokovnjaki strinjajo, da so žrtve nasilja običajno ženske starejše od 75 let (Kosberg 1998; Litwin in Zoabi 2004; Collins 2006). Verjetno je na tem mestu treba upoštevati tudi dejstvo, da je delež starejših žensk večji od deleža starejših moških. Med spoloma se pojavljajo razlike tudi pri pojavu nasilja nad starejšimi ljudmi. »Potrebno je tudi poudariti, da ženske običajno utrpijo veliko resnejše zlorabe in poškodbe kot moški, zaradi česar mogoče bolj pogosto potrebujejo zdravniško pomoč. Ženske so pogosteje fizično zlorabljene, medtem ko so pri moških pogostejše duševne zlorabe« (Penhale in Parker v Hvalič 2002, 42). Glede

na spol se razlikujeta tudi oblika nasilja in narava zlorab vršilcev nasilja. Moški ponavadi uporabijo fizične in psihične oblike nasilja, ženske pa so odgovorne za zanemarjanje.

3.6 Zakaj žrtve molčijo?

Žrtve o nasilju težko spregovorijo, še težje pa se mu uprejo. Razlog zaradi katerega je malo samoprijav in odkritih primerov zlorab in nasilja, so situacijske in psihološke ovire. Pri Generalni policijski upravi navajajo razloge, zakaj starejši redko prijavijo kaznivo dejanje:

- nasilje in zlorabe največkrat doživljajo v domačem okolju in od ljudi, od katerih tega ne bi pričakovali, tj. od bližnjih sorodnikov. Razumljivo je, da jim predstavlja odnos do lastnih otrok, bratov, sester in članov njihovih družin veliko oviro, zaradi katere se le redko odločijo spregovoriti in poiskati pomoč;
- poiskati pomoč na policiji starejši zaznavajo kot sramoto, ki bi je bili deležni od okolice, zato je pogosto to zadnja misel;
- pogosta ovira je odvisnost od nasilnih članov družine ali skupnega gospodinjstva, tako čustvena kot materialna;
- neobveščenost o tem, kaj lahko storijo in kakšne bodo posledice, če podajo prijavo;
- fizična nezmožnost, da bi poiskali pomoč - zaradi stalnega nadzora, omejene pokretnosti, slabega zdravstvenega stanja;
- veliko starejših ljudi nima stikov z ljudmi izven svojega ozkega bivalnega okolja in zato nimajo komu povedati, v kakšni situaciji morajo živeti;
- okolica jih pogosto ne jemlje resno, njihove pritožbe in obvestila pripisuje značilnosti starosti, neredko je pri ljudeh prisoten predsodek, da je senilna demenca običajen pojav pri določenih letih (Generalna policijska uprava, 2007).

Razloga, zakaj žrtev molči, sta tudi strah pred institucionalizacijo in želja, da bi vršilca nasilja zaščitil pred posledicami. Starejšim ljudem kognitivni procesi velikokrat ne

omogočajo ustrezne verbalne komunikacije in zato ne morejo jasno poročati o nasilju, ki se izvaja nad njimi. Žrtve nasilja je možno prej odkriti, če je starejša oseba uporabnik socialne ali zdravstvene pomoči, v primeru da teh ne uporabljajo, je zlorabe spet težje odkriti. Raziskav, ki preučujejo posledice zlorab starejših ljudi v smislu psihičnega in fizičnega stanja, je zelo malo.

3.7 Nasilje v družinah

Nasilje in zlorabe se dogajajo v različnih okoljih. Vedno več je starejših ljudi, ki svojo starost preživljajo v domačem okolju, hkrati pa je tudi več takih, ki postanejo žrtve kakšne od oblik nasilja. Nasilje v družinah je po Zakonu o preprečevanju nasilja v družini opredeljeno kot »vsaka uporaba fizičnega, spolnega, psihičnega ali ekonomskega nasilja enega družinskega člana proti drugemu družinskemu članu oziroma zanemarjanje družinskega člana ne glede na starost, spol ali katerokoli drugo osebno okoliščino žrtve ali povzročiteljice oziroma povzročitelja nasilja« (Zakon o preprečevanju nasilja v družini, 3. čl.). Izraz »nasilje v družinah« ponavadi uporabljamo za vse oblike nasilja in zlorab, ki se dogajajo znotraj doma. O nasilju v družinah govorimo, kadar nasilno vedenje prihaja iz strani enega ali več družinskih članov.

Običajno razlikujemo med nasiljem nad otroki, nasiljem nad partnerjem in nasiljem nad starejšimi ljudmi. Statistični podatki kažejo, da so najpogostejše žrtve nasilja ženske in otroci ter starejši, redkeje pa moški člani družine (Filipčič v Sedmak in Kralj 2006, 94). Nasilje v družinah je zaradi umestitve v zasebni prostor posameznikov v primerjavi z drugimi oblikami nasilja težje evidentirati. Na splošno velja, da je nasilje v družinah skrito, do prijave nasilja pa pride v malo primerih. Literatura o nasilju v družinah ugotavlja, da se nasilje ne pojavlja naključno, ampak sledi nekim predvidljivim vzorcem. Je različno pogosto in intenzivno, največkrat pa se stopnjuje in narašča.

Nasilje nad ženskami znotraj domačega okolja pogosto kaže vzorec različnih faz. Potek nasilnega odnosa bi v grobem lahko razdelili v štiri faze (glej Diagram 3.1):

- obdobje naraščanja napetosti v odnosu;

Povzročitelj nasilja postaja nestrpen, se nespoštljivo vede, z njim se je nemogoče pogovarjati, svojo jezo pa prelaga na žrtev. Ta povzročitelja nasilja skuša pomiriti, ker je prepričana, da lahko prepreči izbruh nasilja.

- izbruh nasilja;

Napetost preraste v nasilje. Žrtev je navadno zmedena, skuša razumeti kaj se je zgodilo. Za izbruh nasilja krivi sebe, ker ji ni uspelo ustaviti nasilja.

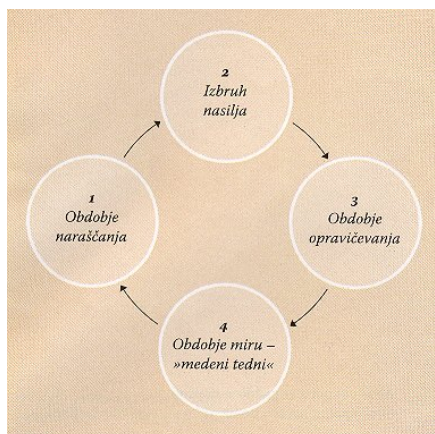
- obdobje opravičevanja;

Povzročitelj nasilja se žrtvi opravičuje za povzročeno nasilje. Obljublja, da se nasilje ne bo ponovilo. Za nasilje lahko krivi žrtev, predlaga, da se oba spremenita ali pa jo prepričuje, da stanje ni tako hudo, kot misli sama.

- obdobje miru;

Povzročitelj v tej fazi ne povzroča nasilja. Žrtev se počuti bolje, verjame, da zmore preprečiti nove izbruhe nasilja ter da se nasilje ne bo več ponavljalo. Obdobju miru običajno sledi faza naraščanja napetosti, s tem pa je začarani krog nasilja sklenjen (Veselič 2007, 6-7).

Diagram 3.1: Potek nasilnega odnosa



Vir: Veselič (2007, 7).

3.7.1 Raziskave o nasilju nad starejšimi ljudmi v tujini

V nadaljevanju predstavljam nekatere izsledke tujih raziskav nasilja v domačem okolju. Prva raziskava je bila izvedena med 2000 starostniki, ki živijo v urbanem okolju Bostona v Massachusettsu. Ugotovili so, da je 2 % izmed njih bila žrtev fizičnega

nasilja, 1,1 % psihičnega nasilja, 0,4 % pa zanemarjanja. Raziskovalci niso spraševali o ekonomskem nasilju, zato je končni odstotek žrtev nasilja še večji. Vršilci nasilja so bili zakonski partnerji (58 %) in odrasli otroci (24 %), čeprav se običajno izkaže, da so odrasli otroci bolj pogosto storilci nasilja kot zakonski partnerji (Pillemer in Finkelhor v Wolf 2000). Podobna raziskava je bila izvedena v Kanadi. V raziskavi je bilo obravnavano tudi ekonomsko nasilje nad starejšimi. Izkazalo se je, da je bilo zlorabljenih 4 % anketiranih. V 2,5 % primerov pa je šlo za ekonomsko nasilje (Podnieks v Wolf 2000). Študija, izvedena v finskem mestu, je pokazala, da je 5,4 % starostnikov od upokojitve naprej žrtev zlorabe, zanemarjanja ali izkoriščevanja (Kivelä v Wolf 2000). Z raziskavo starejših živečih v Veliki Britaniji so ugotovili, da je bilo 5 % starejših ljudi nedavno ozmerjanih iz strani enega od družinskih članov ali sorodnika, 2 % je doživelo fizično nasilje in 2 % ekonomsko nasilje (Ogg in Bennett v Wolf 2000). V študiji, izvedeni v Amsterdamu, so ugotovili, da je bilo zlorabljenih 5,6 % starejših ljudi. V 3,2 % je šlo za verbalno zlorabo, 1,2 % starejših je utrpela fizično nasilje, 1,4 % ekonomsko nasilje in 0,2 % zanemarjanje (Comijs v Wolf 2000).

Raziskave so obravnavale primere žrtev nasilja in zlorab, v katerih je prišlo do samoprijave, poleg tega pa v raziskave niso bili vključeni starejši ljudje, ki niso bili sposobni odgovarjati na vprašanja (izjema je prva raziskava), zato je žrtev zlorab in nasilja dejansko veliko več.

Nekatere študije ugotavljajo, da le v enem od štirinajstih primerov nasilja dejansko pride do prijave nasilnega ravnanja. Storilec je najpogosteje sorodnik, ki živi z ali blizu starejše osebe. V Združenih državah so storilci nasilja v 33 % primerih odrasli otroci. Moški so najpogosteje žrtve nasilja s strani svojih soprog, ženske pa so največkrat žrtve nasilnega ravnanja svojih otrok. Večji delež otrok, ki vršijo nasilje nad starši, je moškega spola (Collins 2006, 1291).

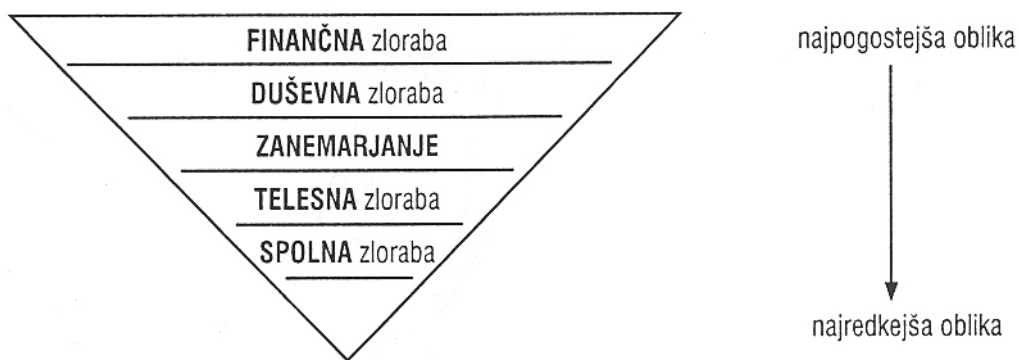
V Združenih državah se je število prijavljenih primerov nasilja nad starejšimi ljudmi od leta 1986, ko je bilo obravnavanih 117.000 žrtev, v letu 1996 povzpelo na 296.000 žrtev (Tatara v Wolf 2000).

3.7.2 Raziskave o nasilju nad starejšimi ljudmi v Sloveniji

- Leta 2003 je bila v okviru Inštituta Antona Trstenjaka izvedena raziskava o zlorabah starejših ljudi. Njen cilj je bil postavitev temeljev za nadaljnje podrobnejše analize zlorab, zato ni dala informacije o razširjenosti problematike nasilja in zlorab nad starejšimi ljudmi v Sloveniji.⁵ Raziskava je pokazala, da do zlorab najpogosteje prihaja v domačem okolju, čeprav se te pojavljajo tudi v institucijah, le da je tovrstne informacije težje dobiti. Največji delež zlorabljenih tvorijo osebe, stare od 75 do 80 let. Ugotovili so, da se več vrst zlorab pogosto dogaja istočasno. Samo v četrtini primerov je oseba doživljala eno obliko zlorabe, sicer najmanj dve, v 17 % celo več kot tri oblike zlorab hkrati. Pogostost zlorab je velika; kar tretjina oseb jo doživlja večkrat tedensko, 11 % oseb pa enkrat tedensko. Najpogostejši storilci zlorab v domačem okolju so odrasli otroci (56 %), sicer pa so bili za tri četrtine zlorab odgovorni družinski člani oziroma sorodniki. Glede na ugotovitve raziskave so oblikovali model najpogostejših oblik zlorab v Sloveniji (glej shemo 3.2). Najbolj razširjena oblika zlorabe v Sloveniji je finančna oziroma ekonomska zloraba. To vrsto zlorabe je utrpela tretjina zlorabljenih starejših oseb. Dobra četrtina je utrpela psihično zlorabo, petina pa zanemarjanje (Hvalič Touzery in Felicijan 2004, 16).

Diagram 3.2: Najpogostejše oblike zlorab

⁵ Raziskava je bila izvedena med naročniki revije Kakovostna starost ter prostovoljci Zveze medgeneracijskih društev za kakovostno starost Slovenije. Osebe, ki veliko delajo s starimi ljudmi, so v vprašalniku predstavile primer zlorabljenega starejšega osebe, za katerega so slišale ali mu bile priča. V raziskavo je bilo vključenih 45 primerov zlorabe, v glavnem žensk, zato razlike med spoloma niso preučevali (Hvalič 2004, 13).



Vir: Hvalič Touzery in Felicijan (2004, 16).

- V vseslovenski javnomnenjski raziskavi iz leta 2005 o odnosu državljanek in državljanov do nasilja v družinah (Sedmak in Kralj 2005) je bilo zastavljeno tudi vprašanje o pogostosti nasilja nad starejšimi ljudmi.⁶ Rezultati so pokazali, da prebivalci Slovenije ocenjujejo, da je nasilje v družinah pogost pojav (57,3 %), manjši pa je odstotek tistih, ki menijo, da to ni pogost pojav (10,4 %). 13,6 % anketiranih pozna vsaj eno družino, v kateri se izvaja nasilje nad starejšo osebo. V navedenih primerih gre v največji meri za psihično nasilje (9,1 %), v nekoliko manjših deležih se pojavljajo zanemarjanje osebe, fizično in ekonomsko nasilje (4,2- 4,8 %), v najmanjši meri pa spolno nasilje (0,5 %). Ženske, višje izobraženi in neverujoči v splošnem nakazujejo višjo stopnjo občutljivosti do nasilja (Sedmak in Kralj 2006, 105).
- Vladni Urad za enake možnosti je v letu 2004 izvedel raziskavo o nasilju nad starejšimi ljudmi. V raziskavi je sodelovalo 42 centrov za socialno delo (CSD), 23 patronažnih služb (PS) in 187 društev upokoženk in upokojencev (DU).

Tabela 3.1: Odgovori na vprašanje Ali opazate, da se nad starejšimi ljudmi na vašem območju/člani vašega društva dogaja nasilje?

⁶ Raziskava je bila izvedena v okviru raziskovalnega projekta Analiza družinskega nasilja v Sloveniji-predlogi preventive in ukrepov. Gre za telefonsko anketno raziskavo, izvedeno na reprezentativnem vzorcu polnoletne slovenske populacije. Vzorec klicanih je bil izbran na osnovi slučajnega vzorčenja na Telefonskem imeniku Slovenije. Anketiranih je bilo 1006 oseb.

	Da	Ne	Ne vem	Ni odgovora
CSD	93 %	/	2 %	5 %
PS	70 %	13 %	17 %	/
DU	17 %	42 %	37 %	4 %

Vir: Vlada RS. Urad za enake možnosti (2004).

Nasilje nad starejšimi ljudmi v največji meri opažajo zaposleni v CSD ter osebje patronažne službe (glej Tabela 3.1). Člani društva upokojencev so pritrdilno odgovorili v manjši meri, verjetno zato, ker se s starejšimi ljudmi ne ukvarjajo po poklicni dolžnosti oziroma so strokovni delavci bolj pozorni na pojav ter ga zaradi svojega znanja lažje prepoznajo.

Tabela 3.2: Odgovori na vprašanje Ali ocenjujete, da žrtve nasilja poiščejo pomoč?

	Da	Ne	Ne vem	Ni odgovora
CSD	29%	51%	10%	10%
PS	9%	69%	9%	13%
DU	10%	27%	32%	31%

Vir: Vlada RS. Urad za enake možnosti (2004).

Prepričanje, da žrtve nasilja ne poiščejo pomoči, je v veliki meri prisotno pri vseh institucijah (glej Tabela 3.2). Na koga se največkrat obrnejo žrtve nasilja, prikazuje spodnja tabela (glej Tabela 3.3).

Tabela 3.3: Odgovori na vprašanje Kam se žrtve nasilja obračajo po pomoč?

	Policija	Zdravstvo/Patronaža	Socialne službe	SOS telefon	sorodstvo
CSD	18%	28%	28%	2%	17%
PS	19%	32%	19%	3%	17%
DU	23%	19%	24%	8%	15%

Vir: Vlada RS. Urad za enake možnosti (2004).

3.8 Nasilje v institucionalnem okolju

Institucionalno nasilje je najbolj neraziskano področje nasilja nad starejšimi ljudmi. O institucionalnem nasilju lahko govorimo, kadar se nasilje dogaja v institucionalnem okolju, na primer v domovih za starejše, bolnišnicah, zavodih.

V razvitih državah je od 4 do 7 % starejših ljudi v institucionalni oskrbi, kar pomeni, da gre za relativno velik delež populacije, ki je izpostavljen potencialnim zlorabam v institucijah. Študija o institucionalnem nasilju, objavljena leta 1989 v Združenih državah kaže naslednje rezultate: 36 % negovalnega osebja izjavilo, da so že bili priča psihični zlorabi, 10 % je samih izvajalo vsaj eno od oblik fizične zlorabe, 81 % je opazilo situacijo psihične zlorabe in 40 % osebja pa je v zadnjem letu ozmerjalo oskrbovanca (Združeni narodi, 2002). Dodatna težava je tudi dejstvo, da je v institucionalni oskrbi velik delež oseb z demenco, ki niso sposobne poiskati pomoč ali spregovoriti o nasilju.

V Sloveniji je bilo v letu 2004 14.257 starejših oseb, ki so bili deležni zdravstvene nege in 15.216 starejših, ki so prejeli socialno oskrbo (Nacionalno poročilo o zdravstveni in dolgotrajni oskrbi za leto 2005, 2006). Vsi ti starejši ljudje so v institucionalni oskrbi v domovih za ostarele ali posebnih socialnih zavodih.⁷ V institucionalni oskrbi naj bi bilo okrog 3,8 % ljudi, starejših od 65 let, od tega je več kot 70 % žensk (Hvalič 2000, 34).

Ko govorimo o nasilju v institucionalnem okolju, lahko govorimo o štirih vrstah storilcev. Prvi so svojci, ki redkeje povzročajo fizične oblike nasilja, pogosteje pa psihične. Možni storilci so tudi drugi stanovalci, zaposleni delavci (največkrat negovalno osebje) ter starejša oseba sama, ki v institucionalnem okolju večkrat opusti skrb zase in postane apatična (Milošević Arnold 2003, 52). Zlorabe, povezane z institucionalnim varstvom, se pogosto dogajajo že takrat, ko se starejšo osebo pripravlja na namestitev v dom, saj se pogosto zgodi, da v institucionalno varstvo ne privoli sama. »Delavci v domovih za stare ljudi lahko opažajo določene oblike zlorab stanovalcev, ki

⁷ Število ne zajema starejših, ki so v institucionalni oskrbi v zavodih za usposabljanje, v varstveno delovnih centrih, so uporabniki nege na domu (patronaža) ali živijo v bivalnih enotah.

jih povzročajo svojci. Med temi so morda najpogostejše finančne zlorabe (obiski svojcev v času ko stanovalci prejemajo pokojnine ipd.). Pogosto je tudi zanemarjanje stanovalcev iz strani svojcev, kamor sodi opuščanje obiskov in stikov in splošno pomanjkanje zanimanja za svojca, ki živi v domu« (Milošević Arnold 2003, 52).

Da prihaja do institucionalnega nasilja nad stanovalci s strani zaposlenih v instituciji, pa je, med drugim, kriva slaba usposobljenost oseb, ki delajo s starejšimi, njihova prezaposlenost, premajhno plačilo za opravljeno delo, hierarhični odnosi med zaposlenimi, nekvalitetni medosebni odnosi med osebjem in oskrbovanci ali slabo vodenje institucije. Starejši ljudje v takih primerih do osebja v institucijah čutijo strah in nadvlado s strani zaposlenih. Še vedno pa je nasilje nad starejšimi iz strani družinskih članov pogostejše od nasilja v institucionalnem okolju.

3.9 Nasilje kot kršitev človekovih pravic

Problem nasilja nad starejšimi ljudmi je javno pozornost pridobil nekje v začetku 80-ih let prejšnjega stoletja. Vse večje zavedanje o pravicah starejših žensk in moških je vzrok, da se nasilje nad starejšimi danes obravnava kot kršitev človekovih pravic. Nasilje nad komerkoli je nedopustno in neopravičljivo! Še posebej pa je pred njim potrebno zaščititi starostne skupine, kot so otroci ali starejši, ki so ponavadi bolj nemočne od drugih družbenih skupin.

Nihče ne sme biti podvržem mučenju, nečloveškemu ali ponižujočemu kaznovanju ali ravnanju (Ustava RS, 18. čl.). Državljanom je podeljena tudi pravica do človekove osebnosti in dostojanstva (34. čl.), pravica do zdravstvenega varstva (51. čl.), zagotovljena pa je nedotakljivost človekove telesne in duševne celovitosti, njegove zasebnosti ter osebnostnih pravic (35. čl.). Varuh človekovih pravic je zavezan nadzorovati uresničevanje določil Splošne deklaracije človekovih pravic, Evropske konvencije o varstvu človekovih pravic in temeljnih svoboščin, Evropske konvencije o preprečevanju mučenja in nečloveškega ali ponižujočega ravnanja ali kaznovanja. Nasilje v družinah je skrito pred očmi javnosti in tako umaknjeno od javnega nadzora. »Postaviti stvar, ki se dogaja na zasebnem področju, v javno sfero, pa predstavlja

problem, deloma zaradi odpora zagovornikov družinskih pravic do zasebnosti in varnosti pred državno intervencijo, deloma pa zato, ker postavlja pod vprašaj globoko zakoreninjena prepričanja, kot so na primer: da družina zagotavlja toplo, skrbno okolje za posameznika; da so institucije kraji, kjer lahko stari ljudje varno živijo« (Hvalič 2002, 37).

Za aktualni politični govor o nasilju v družini so značilni predsodki, stereotipne obravnave, pogosti seksistični pogledi in zdravorazumske predstave ter osebne izpovedi in izkušnje pozitivnega družinskega življenja. Osebna in individualna izkušnja nadomeščata strokovno obravnavo, pri tem pa se ponovno izpostavi vprašanje, v kolikšni meri gre pri nasilju v družinah za javni oziroma zasebni problem (Sedmak in Kralj 2006, 100).

Žrtve nasilja je potrebno zaščititi, jim nuditi oporo in pomoč ter uresničevati pravico, da niso izpostavljeni nasilnemu okolju, pravico do varnosti, do življenja brez strahu in prisile, do telesne integritete, dostojanstva ter kakovostnega zdravstvenega varstva in starosti.

4 EMOCIONALNO DELO

Primere nasilja v družinah in nasilja nad starejšimi ljudmi na sploh najpogosteje zaznajo osebe, ki pri opravljanju svojega poklicnega dela pogosto pridejo v stik z žrtvijo nasilja. Največkrat so to socialni delavci, zaposleni v centrih za socialno delo, zdravniki družinske medicine, osebje patronažne službe in policisti. Našteti poklici pomoči so neločljivo povezani z emocionalnim delom. »Ukvarjanje s čustvi je na omenjenih delovnih področjih pogosto zahtevna oblika dela, ki terja sintezo emocionalnih, intelektualnih in fizičnih zmogljivosti. Od emocionalnih delavcev zahteva interpersonalno senzitivnost in skrb, osebno pozornost (neredko tudi intimen odnos z drugimi), individualen pristop. Delavec »mora dati del sebe«, ne zgolj formalen odziv« (Šadl 2002a, 55). Od njih se pričakuje poznavanje profesije ter »emocionalno dovtetnost in občutljivost (vključno z empatijo), ki omogočata poglobljeno razumevanje kompleksnosti problema in perspektive vsakega posameznega uporabnika, njegovo osebno pozornost in skrb za druge« (Šadl 2002b, 311).

Zaposleni, ki se pri svoji profesiji srečujejo z zahtevami po emocionalnem delu, pa morajo biti občutljivi tudi za svoja lastna čustva. Paziti morajo predvsem na razkrivanje svojih čustev ter nenehno iskati ravnovesje med bližino in distanco do težav uporabnikov. »Emocionalno delo lahko strokovnjak opravlja na različne načine: s poslušanjem, z nežnim prigovarjanjem ali prepričevanjem, s svetovanjem, posredovanjem, s pohvalo in spodbudo oziroma ustrezno motivacijo, s humorjem, z dotikom roke, z nasmehom, torej z emocionalno podporo, ali pa s konfrontacijo, odločno usmeritvijo in delovanjem« (Šadl 2002, 311). Zaposleni morajo razvijati spretnosti, ki jih zahtevajo medčloveški odnosi in komunikacijske spretnosti.

4.1 Institucije v boju proti nasilju nad starejšimi ljudmi

V evropskih zakonodajah se je konec osemdesetih in v začetku devetdesetih let 20. stoletja razvil multi-institucionalni pristop k obravnavi nasilja. Tak pristop so spodbujale nevladne organizacije, ki so bile kritične do razdrobljenosti pomoči žrtvam

nasilja različnih državnih organov. Multi-institucionalni in multidisciplinarni pristop predstavlja skupno delovanje, ki zajema tako državne kot tudi nevladne organizacije. Cilj je oblikovati koordiniran pristop k obravnavanju nasilja v družinah.

Sodobni pristop reševanja problema nasilja nad starejšimi ljudmi in pristop, ki omogoča učinkovito preventivo, zahteva sodelovanje med strokami in multisistemsko integracijo. Gerontološka pozornost Zahodnega sveta je bila v 90-ih letih 20. stoletja usmerjena v kriminalizacijo nasilja nad starejšimi ljudmi, danes pa je poudarek bolj na inkluzivnosti in integraciji (Anetzberger 2001, 138). Pri nas z Zakonom o preprečevanju nasilja v družini šele vzpostavljamo pogoje za nemoten multi-institucionalen pristop. V nadaljevanju so na kratko predstavljene institucije, ki se najpogosteje srečujejo z žrtvami nasilja ter njihove naloge in dolžnosti.

4.2 Center za socialno delo

Centri za socialno delo opravljajo strokovna dela na različnih področjih. Storitve in oblike pomoči, ki so namenjene odpravljanju stisk in težav in jih center za socialno delo lahko ponudi starejšim ljudem, so določene z Zakonom o socialnem varstvu. Te storitve so:

- prva socialna pomoč

Prva socialna pomoč je prva izmed socialno varstvenih storitev uporabniku, ki se prostovoljno oglasi na Centru za socialno delo (v nadaljevanju CSD), bodisi zaradi težave, stiske ali pridobitve informacij. Storitve je brezplačna in zagotavlja anonimnost. Zakon o socialnem varstvu z storitev prve socialne pomoči opredeli kot »pomoč pri prepoznavanju in opredelitvi socialne stiske in težave, oceno možnih rešitev ter seznanitev upravičenca o vseh možnih oblikah socialno varstvenih storitev in dajatev, ki jih lahko uveljavi ter o obveznostih, ki so povezane z oblikami storitev in dajatev, kakor tudi seznanitev upravičenca o mreži in programih izvajalcev, ki nudijo socialno varstvene storitve in dajatve« (Zakon o socialnem varstvu, 12. čl.).

Storitev Prve socialne pomoči se izvaja v obliki usmerjenega razgovora v treh med seboj povezanih delih. Najprej izvajalec predstavi institucijo in sebe, potem uporabniku

nudi strokovno pomoč in podporo pri prepoznavanju njegovih stisk in težav, na koncu pa predstavi možne rešitve oziroma načine reševanja ugotovljenih stisk in težav. CSD lahko uporabnika glede na naravo problematike, napoti k drugim strokovnim delavcem znotraj centra, ki opravljajo socialno varstvene storitve ali v druge institucije (društva, nevladne organizacije, posamezniki, ki nudijo ustrezno obliko pomoči). Prva socialna pomoč je lahko priložnost za prepoznavanje morebitnih znakov nasilja nad starejšo osebo.

- osebna pomoč

Socialni delavec mora pri tej storitvi na človeka gledati celostno in ne sme upoštevati le materialnega vidika njegove stiske. Pomembna je empatija, podpora in dajanje občutka varnosti, kar je še zlasti pomembno, če se starejša oseba sooča s tako občutljivim problemom kot je nasilje.

- pomoč družini za dom

Je oblika pomoči, ki se jo priskrbi družini, ko ta ni več sposobna opravljati svojih funkcij in ustrezno poskrbeti za svojega člana, ki je postal od nje odvisen. V tem primeru nastopita javni sektor in civilna družba s ponudbo storitev v obliki medgeneracijske pomoči, ki družini pomaga, da se ohrani (Milošević Arnold 2003, 50).

- pomoč na domu in socialni servis

Gre za organizirane storitve v bivalnem okolju starejše osebe. Osnovno načelo gerontologije je namreč podpiranje neodvisnosti starejših ljudi, tako da se jim omogoči, da čim dlje ostanejo v okolju, kjer so živeli. Tudi organizirane oblike pomoči na domu so lahko priložnost, kjer morajo biti oskrbovalke pozorne na morebitne pokazatelje nasilja.

- institucionalno varstvo

Institucionalno varstvo starejšim ljudem zagotavlja potrebno nastanitev, prehrano, varstvo, zdravstveno oskrbo, ukvarjanje z različnim dejavnostmi v prostem času. Človek se za bivanje v institucionalni oskrbi praviloma odloči takrat, ko uvidi, da ne more več skrbeti zase.

Strokovni/na delavec/ka deluje po metodi dela s posameznikom in z družino, po metodičnih načelih in načinih ravnanja v socialnem delu, pri svojem delu pa mora upoštevati kodeks etičnih načel v socialnem varstvu. Kodeks etičnih načel strokovnem delavcu narekuje varovanje dostojanstva in zasebnosti, avtonomije in individualnosti posameznika ter upoštevanje njegove kulture in vrednot. Strokovni delavci se trudijo uporabljati jezik in raven komuniciranja, ki je po meri uporabnika, si prizadevajo za korektne in iskrene medčloveške odnose, ki so temelj medsebojnega sodelovanja (Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu, 4. čl.).

S. Ivajnsič je uporabnike CSD povprašala po lastnostih, ki naj bi jih imel socialni/a delavec/ka in kaj od njega pričakujejo. Izkazalo se je, da starejši ljudje najbolj cenijo zaupanje, zatem strokovno podkovanost in zmožnost poslušati sogovornika, pomembna pa sta tudi razumevanje in potrpežljivost v odnosu do starejšega. Večina pričakuje korekten odnos, toplino in razumevanje, razumljivo govorjenje, pravičnost ter enak odnos do vseh. Pričakujejo tudi, da je socialni delavec dostopen, da se nanj lahko obrnejo po pomoč in opazi njihovo stisko, tudi če je ne povedo (Ivajnsič 2000, 437). Podobno ugotavlja raziskava Pritchardjeve, v kateri starejše ženske podajo svoje videnje situacije v kateri so se znašle. Kot najbolj pomembno potrebo navajajo potrebo po nekemu, ki bi jih poslušal, jim verjel in komur lahko zaupajo. Visoko cenijo tudi zagotovitev zasebnosti in pomoč pri uporabnih nasvetih (Penhale 2001, 247).

V. Grebenc s sodelovci pa ugotavlja, da starejši, ki so žrtve nasilja, redko iščejo pomoč v socialnih službah. Pogosto je razlog za to v nezaupanju do strokovnjakov. Ljudje se bojijo, da bodo službe delovale brez njihove vednosti ali v nasprotju z njihovimi interesi. Od strokovnjakov pričakujejo predvsem naklonjen in angažiran pristop. Predvsem si želijo dostop do korektnih in zanesljivih informacij. Poleg tega pa so potrebni strokovnjaki, katerim bi lahko zaupali oziroma socialni delavci, ki bi jih razumeli in nastopili kot njihovi zagovorniki (Grebenc 2005, 36).

CSD so z Zakonom o preprečevanju nasilja v družini dolžni ustanoviti multidisciplinarne time. Drugi organi in organizacije so dolžni sodelovati s CSD, ga obvestiti o primerih nasilja, mu posredovati podatke, center pa ima nalogo vodenja evidence o obravnavanih primerih. Center skupaj z žrtvijo in drugimi organi in organizacijami v skladu z zakonom izdelava načrt pomoči žrtvi in ji s tem skuša zagotoviti

dolgoročno varnost. Dolžan pa je tudi podati mnenje o ogroženosti in življenjskih razmerah žrtve za brezplačno pravno pomoč. V okviru CSD se načrtuje ustanovitev regijske službe za koordinacijo in pomoč žrtvam. CSD lahko napoti povzročitelja nasilja v ustrezne izobraževalne, psihosocialne in zdravstvene programe.

4.3 Patronažna služba

Zaposleni v patronažni službi se pri opravljanju svojega poklica velikokrat srečajo z znaki zlorab in nasilja svojih varovancev. Če patronažno osebje opazi znake nasilja pri svojem varovancu, je v tem primeru dolžno obvestiti pristojne organe. Navedenih je nekaj razlogov zakaj se zdravstveni delavci na problem nasilja nad starejšimi ljudmi ne odzivajo, kot bi bilo potrebno, torej v smislu ukrepanja, prijavljanja ali opozarjanja nanj:

- strah pred odkritjem nečesa, kar bo ušlo nadzoru,
- strah, da ne bi vedeli kako ukrepati,
- strah, da ne bi koga užalili ali prizadeli,
- prepričanje, da to ne spada v njihovo področje dela,
- nevarnost poistovetenja z žrtvijo ali storilcem,
- prepričanje, da to ni resen problem in da je to stvar med partnerjema,
- mišljenje, da ženske same izzovejo nasilne reakcije,
- mišljenje, da si ženske namerno izberejo nasilnega partnerja.

Če se patronažna medicinska sestra sreča z nasiljem na delovnem mestu ali obstaja sum za nasilje nad varovancem, je v takem primeru dolžna:

- o problemu seznaniti odgovorno osebo v svojem delovnem kolektivu,
- o sumu seznaniti osebnega zdravnika, v kolikor ni njegovega odziva pa tudi nadrejene,
- o svojem sumu ali opažanjih seznaniti tudi socialno delavko pristojnega CSD,
- poostriiti opazovanja relacij medsebojnih odnosov v družini,
- z žrtvijo skušati govoriti na samem, da bi izvedela, kaj se v resnici dogaja,

- s svojim zdravstveno vzgojnim delovanjem v družini in z vključevanjem drugih sodelavcev, skušati izboljšati razmere, ki so mogoče pripeljale do nasilja,
- pomoč in nasvete po potrebi poiskati tudi na policiji, tožilstvu ali pri nevladnih organizacijah,
- morebitne sume in incidente ter svoje ukrepanje beležiti v dokumentacijo,
- vseskozi skušati ohranjati zaupanje tako varovanca, kot tudi družine in njenih drugih članov,
- če gre za vidne poškodbe skrbnike varovanca opozoriti na obisk pri zdravniku,
- postaviti se na stran žrtve, še posebej, če je ta odvisna, šibka in nemočna,
- žrtvi dati vedeti, da za nasilje ni sama kriva in da si ga ne zasluži,
- na primeren način opozoriti o možnosti prijave zlorabe in nasilja,
- ne izhajati iz sebe, lastnih izkušenj in lastnih pogledov,
- nikakor ne igrati sodnika (Brložnik v Kožuh-Novak 2005, 171).

4.4 Zdravnik družinske medicine

Zdravnik družinske medicine ima pomembno vlogo pri prepoznavanju žrtev nasilja v družinah. Pozornost mora usmeriti na dejavnike tveganja ter na simptome in znake, ki lahko kažejo na zlorabo ali zanemarjanje. Dejavniki tveganja pri starejših ljudeh so ženski spol, visoka starost, odvisnost od pomoči drugih, demenca, simptomi nasilja in zlorab pa so pogoste poškodbe starejše osebe na neobičajnih mestih, modrice, spolno prenosljive bolezni, neustrezno dajanje zdravil (pod ali predoziranje), slaba higiena, podhranjenost in dehidracija, zanemarjene rane in preležanine.

Ob sumu, da je starejša oseba zlorabljen ali zanemarjena, mora zdravnik spoštovati bolnikovo avtonomijo. Ob privolitvi bolnika oziroma njegovega zakonitega zastopnika mora obvestiti CSD, ki nadaljuje z vodenjem postopka. V zdravstvenem sistemu se evidenca o žrtvah nasilnih dejanj vodi posebej, vendar vsebuje podatke samo o tistih žrtvah, ki so pomoč poiskale v zdravstvenih ambulantah. Zdravniki družinske medicine imajo pri odkrivanju nasilja v družinah pomembno vlogo. Njihova naloga je med drugimi tudi zdravljenje posledic nasilnega odnosa nad bolniki, imajo pa še moralno

odgovornost, da podajo sum, če slutijo, da je njihov bolnik utrpel poškodbo prek tretje osebe.

»Prednost družinske medicine pri obravnavi družinskega nasilja je obča prisotnost, kar daje vsem udeležencem izjemno dostopnost. Zaradi splošne naravnosti obravnave vseh problemov občanov tudi destigmatizira iskalce pomoči. Prag za obisk pri zdravniku je lahko veliko nižji, vstopnica za pogovor o družinskih problemih je pri tem lahko najbolj banalen zdravstveni problem« (Kersnik 2005). Glavna pomanjkljivost, ki zdravnikom družinske medicine otežuje učinkovitejši boj proti nasilju je način njihovega dela, ki onemogoča pogostejše stike z ostalimi akterji boja proti nasilju. V delavniku zdravnikov namreč ni predvidenega časa za srečanja s patronažnimi sestrami, socialnimi delavci, psihologi, kriminalisti, prostovoljnimi organizacijami in drugimi vpletenimi v obravnavo družinskega nasilja.

4.5 Policija

Edini organ v Sloveniji, ki vodi uradno statistiko nasilja v družini, je policija, vendar tudi ta beleži samo prijavljene primere nasilnih dejanj. V Kazenskem zakoniku RS je nasilje v družini vključeno v dejanje nasilništva in sicer od leta 1999 dalje. Takrat je bila sprejeta novela Kazenskega zakonika oziroma njegovega 299. člena, ki opredeljuje nasilništvo, policisti pa so nasilje v družinah začeli preganjati tudi po uradni dolžnosti. Tako se je na primer na pretep med partnerjema pred desetletjem gledalo kot na njuno zasebno zadevo, kasneje kot na prekršek zaradi ogrožanja varnosti osebe v zasebnem prostoru, danes pa vse več policistov pretep jemlje kot najhujšo obliko nasilja.

Temeljna naloga ob posredovanju ali intervenciji je za policijo ugotovitev kršilca in ob danih pogojih ukrepanje zoper njega. To pomeni podati predlog za uvedbo postopka o prekršku pri sodniku za prekrške ali kazensko ovadbo, ko gre za kaznivo dejanje, ter preprečiti nadaljnje ogrožanje varnosti. /.../ V primeru, da policija ugotovi, da so podani elementi kaznivega dejanja, poda ovadbo pristojnemu tožilcu oziroma ob danih pogojih osumljenca z ovadbo izroči preiskovalnemu sodniku, ki odloča o eventualni odreditvi pripora. Zavedati pa se moramo, da sta pridržanje ali odreditev pripora ukrepa, ki sta prej izjema kot pravilo (Bašič 1993, 188).

V letu 2000 je bilo kazenskih ovadb nasilja v družini 3084, v letu 2001 jih je bilo 3844, v letu 2002 jih je bilo 4441, v letu 2003 5224, v letu 2004 pa jih je bilo 5066.⁸ Večina teh dejanj je bila storjena v stanovanju. Povzročitelji kaznivih dejanj z elementi nasilja v družini so v 88 % moški, v 12 pa % ženske - večinoma gre za povzročiteljice nasilja nad otroki (Sedmak in Kralj 2006, 94). Statistične evidence torej nakazujejo trende naraščanja nasilja v zasebnosti. Potrebno pa je vedeti, da zgoraj navedene številke govorijo o ovadbah kaznivih dejanjih in so kot take le del resničnega dogajanja, še zdaleč pa ne odražajo celostne podobe realnega stanja.

Po policijskih podatkih so starejši najpogosteje žrtve kaznivih dejanj zoper premoženje (glej Tabelo 4.1): gre za tatvine, velike tatvine, poškodovanje tuje stvari, goljufije, ropi, zatajitve, odvzem motornega vozila in izsiljevanje; v skupnem deležu teh kaznivih dejanj so starejši žrtve v približno 7,7 odstotkih primerov (6,8% v letu 2001). Sledijo kazniva dejanja zoper življenje in telo, kjer so žrtve v približno petih odstotkih primerov – npr. lahke telesne poškodbe, ogrožanje z nevarnim orodjem ali orožjem, hude telesne poškodbe ter umor in poskus umora (Mušič v Kožuh-Novak 2003, 150).

Tabela 4.1: Število in delež kaznivih dejanj, s katerimi so bili v letih 2001 in 2002 oškodovani ljudje starejši od 64 let.

LETO	OŠKODOVANCİ – STAREJŠI OD 64 LET			
	2001		2002	
POGLAVJA KZ	ŠTEVILO	DELEŽ	ŠTEVILO	DELEŽ
ZOPER ŽIVLJENJE IN TELO	123	4,5 %	156	5,2 %
ZOPER SPOLNO NEDOTAK.	12	2,5 %	3	0,6 %
ZOPER PREMOŽENJE	2920	6,8 %	3326	7,7 %
KAZNIVA DEJANJA				
GRDO RAVNANJE	16	6,8 %	16	6,2 %
OGROŽANJE VARNOSTI	117	5,6 %	148	6 %
NASILNIŠTVO	28	5,3 %	49	6,5 %
SKUPAJ	3216	6,6 %	3689	7,4 %

Vir: Mušič (2005, 152).

⁸ Podatki zajemajo primere nasilja tako nad starostniki kot tudi primere nasilja nad partnerjem ali nad otroki. Evidenca, ki bi zajemala samo primere nasilja nad starejšimi ljudmi, še ne obstaja.

Pri ocenjevanju uspešnosti delovanja na področju preprečevanja nasilja v družinah so bile v javnomnenjski raziskavi država in državne ustanove ocenjene slabše kot nevladni sektor. Delovanje države, lokalnih skupnosti in policije na področju preventive in ozaveščanja, je večinoma ovrednoteno na intervalu od »ne naredi/jo dovolj« do neopredeljenega stališča. Med državnimi ustanovami je najbolje ocenjeno delo centrov za socialno delo (deleži so razporejeni nekako tretjinsko med negativno oceno - 34,4 %, neopredeljenimi - 34,7 % in pozitivno oceno - 30,8 %) (Sedmak in Kralj 2006, 100). Veliko je žrtev nasilja, ki v nasilnem odnosu vztrajajo tudi zato, ker nimajo zaupanja v učinkovitost državnih organov in nevladnih organizacij. V bodoče bi bilo potrebno strokovno in koordinirano pomočjo žrtvi posredovati sporočilo o tem, da ji bo, v primeru, da se odloči izstopiti iz nasilnega odnosa, država s svojimi institucijami pomagala.

Intervencija pri nasilju v družinah med samimi policisti sodi med najbolj nezaželena ukrepanja. Razlogov za to je več, med drugim občutek nemoči policije, ker intervencija velikokrat ne reši pojava ponavljajočega se nasilja, in občasne dileme ali predsodki (del krivde se pripiše tudi žrtvam nasilja). Intervencije so potencialno nevarne okoliščine, predvsem zaradi spremenljivosti dinamike nasilja, v katerih se lahko znajdejo policisti. Zato se dogaja, da policisti lažje kot klic k intervenciji sprejmejo neprijavljenje nasilja v družini. Na občutek nemoči policije dodatno vpliva tudi dejstvo, da sodstvo več kot polovice podanih predlogov o prekrških ne obravnava (Bašič 1993, 190).

Ena najpomembnejših nalog policije je varovanje življenja, osebne varnosti in premoženja ljudi. V družinah, kjer je prisotno nasilno ravnanje, sta ogroženi tako varnost, lahko pa tudi življenje družinskih članov, zato je policija v tem primeru dolžna ukrepati. Vloga policije pri preprečevanju nasilja v družinah je, da prepozna znake nasilja, poišče dokaze in primerno ukrepa - ustavi nasilje in/ali zaščiti žrtev. Na splošno je naloga organov pregona poskrbeti, da vršilec nasilja odgovarja za svoja dejanja. Na ta način sporoča, da pojav nasilja ni problem, ki zadeva le žrtev in storilca, temveč da je treba za kršenje širše sprejetih norm odgovarjati celotni družbi.

5 RAZISKOVALNI PROBLEM

Raziskovalni problem, s katerim se ukvarjam v diplomskem delu, je raziskati, na kakšen način se različne institucije na lokalni ravni, natančneje v občini Ilirska Bistrica, spoprijemajo s problemom nasilja nad starejšimi ljudmi. Predvsem me bo zanimalo, kako delujejo institucije vpletene v boj proti nasilju, kakšen protokol ravnanja z žrtvijo uporabljajo različne službe, kako delujejo na področju preventive, kakšna je povezanost med službami, kako zaposleni dojemajo svojo vlogo, ali se udeležujejo strokovnih usposabljanj, kakšne so njihove izkušnje z žrtvami nasilja, s kakšnimi težavami se soočajo, kakšni so njihovi predlogi za rešitev problema nasilja oziroma kakšen je nasploh njihov odnos do problema nasilja nad starejšimi.

Raziskovalni problem je torej odnos zaposlenih v javnih službah do problema nasilja nad starejšimi ljudmi. Cilj je raziskati celoten kontekst tega perečega družbenega problema.

5.1 Raziskovalna vprašanja

- *Ali je pojav nasilja nad starejšimi ljudmi prisoten na področju občine Ilirska Bistrica? Kakšne so ocene zaposlenih v javnih službah o obsegu tega družbenega problema?*

Pri kvalitativnem raziskovanju me ni zanimala le uradno vodena evidenca o pojavu, ampak predvsem ocena zaposlenih o tem, v kolikšni meri je na lokalni ravni prisotno nasilje nad starejšimi.

- *Ali zaposleni v lokalni formalni podporni mreži ocenjujejo svoje delo kot zahtevno? Kako vidijo svojo vlogo v poklicu, ki ga opravljajo?*

Pri emocionalnem delu, ki ga opravljajo, se namreč od njih pričakuje tako strokovna pomoč, kot tudi kvalitete, ki jih običajno nudi neformalno socialno omrežje (emocionalna in moralna podpora). Zaposleni v lokalni formalni podporni mreži pri opravljanju svojega poklicnega dela prihajajo v stik z žrtvami nasilja. Skrbstveni poklici

so povezani z emocionalnim delom. Ukvarjanje s čustvi je pogosto zahtevna oblika dela, ki terja sintezo emocionalnih, intelektualnih in fizičnih zmogljivosti.

- *Kako zaposleni v institucijah, ki se ukvarjajo s starejšimi ljudmi, vidijo pot do zmanjšanja obsega nasilja nad starejšimi?*

I. Hojnik-Zupanc piše o vključevanju različnih razpoložljivih podpornih mehanizmov iz okolja z namenom preseganja omejene samostojnosti pri starejših. Fizični prostor pri starejših ljudeh namreč postaja ovira za dostopnost ljudi, stvari in informacij. Podporni mehanizmi vključujejo po eni strani neformalno mrežo, ki nudi predvsem čustveno in moralno podporo, po drugi strani pa lokalno formalno podporno mrežo, ki izvaja predvsem instrumentalne storitve (Hojnik-Zupanc 1999, 16). Za starejšo osebo, ki se znajde v položaju žrtve nasilja, sta prav gotovo ključnega pomena dostopnost storitev ter informiranost. Izhajajoč iz zgoraj navedenega je poleg neformalne mreže za dosego zmanjšanja obsega nasilja nad starejšimi ljudmi ključno oblikovanje lokalne formalne podporne mreže (javne, zasebne in prostovoljne organizacije). Vendar pa za učinkovit boj proti nasilju nad starejšimi ljudmi ni dovolj samo ugotovitev, da lokalna formalna podpora mreža obstaja, ampak je nujno tudi sodelovanje med vsemi vpletenimi akterji.

6 METODOLOŠKI PRISTOP

Namen empiričnega dela naloge, je s pomočjo interpretativnega pristopa, preučiti pogled in zaznavanje problema nasilja nad starejšimi ljudmi, z vidika zaposlenih strokovnih delavcev v različnih institucijah, ki se pri svojem delu srečujejo s pojavom nasilja nad starejšimi ljudmi. Pri izvedbi kvalitativne raziskave sem izhajala iz B. Mesečeve definicije slednje kot »raziskave, pri kateri sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, besedni opisi ali pripovedi, in v kateri je to gradivo tudi obdelano in analizirano na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila, in brez operacij nad števili« (Mesec 1998, 26). »Kvalitativno raziskovanje je s poudarjanjem bližnjega, poglobljenega empiričnega raziskovanja zelo primerno za težko nalogo predstavljanja skupin, ki se izmikajo razumevju drugih pristopov« (Ragin 2007, 99).

Nosilci podatkov raziskave so zaposleni v različnih institucijah, javnih službah na območju občine Ilirska Bistrica, ki se pri opravljanju svojega dela srečujejo s starejšimi ljudmi, ki so žrtve nasilja.

Pri raziskovanju problema nasilja nad starejšimi ljudmi sem uporabila pristop spraševanja. Uporabila sem kvalitativno metodo nestandardiziranega individualnega intervjuja, s pomočjo katere sem pridobila kvalitativno gradivo. V mojem primeru so to zapisi intervjujev oziroma parafrizirana besedila. Intervjuji so delno strukturiranega tipa. Kot instrument mi je služilo vodilo za intervju oziroma seznam okvirnih tem, ki sem jih želela osvetliti. V postopku analize gradiva sem nato s klasificiranjem enot gradiva oblikovala pojme, jih med seboj povezala in oblikovala teoretično pojasnitev.

Kvalitativne podatke sem pridobila z intervjuvanjem predstavnikov javnih služb, in sicer vodje patronažne službe, socialne delavke, ki je zaposlena na Centru za socialno delo Ilirska Bistrica, socialne delavke zaposlene v domu za starejše občane, zdravnice družinske medicine ter policista, ki ima izkušnje z intervencijami v družinah. Pri raziskovanju sem uporabila idiografski pristop. Raziskovala sem več posameznih primerov. Intervjuvance sem izbrala na podlagi kriterija raznolikosti, zanimivosti ter relevantnosti za raziskavo. Ključnega pomena pri izboru posameznih informantov je

bila reprezentativnost primerov raziskovanja, s čimer mislim predvsem na stik zaposlenih v javnih službah z žrtvami nasilja oziroma opravljanje emocionalnega dela v institucijah, ki nudijo pomoč žrtvam nasilja. Socialno delavko centra za socialno delo sem kot intervjuvanko izbrala, ker je predstavnica institucije, ki žrtvam nasilja nudi različne oblike pomoči in je strokovno usposobljena za nudenje take pomoči. Policist je kot intervjuvanec smiselen, saj prijave o nasilju preverja na kraju samem, rešuje pa tudi primere nasilja, ki sodijo izven družinskega kroga. Zdravnica družinske medicine in patronažna medicinska sestra se mi kot intervjuvanki zdita pomembni, ker sta strokovno usposobljeni za prepoznavanje simptomov nasilja pri žrtvi in jima je zaradi narave njihovega dela (zdravljenje na domu) omogočen vstop v družinsko sfero pacienta. Socialna delavka, ki je zaposlena v domu starejših občanov, pa je ves čas v stiku z večjim številom starejših ljudi in je v okviru svoje institucije oseba, kateri stanovalci doma zaupajo svoje težave. Več raziskovalnih enot sem izbrala zato, da bi problem nasilja predstavila iz različnih vidikov.

Raziskavo sem izvajala od meseca septembra 2008 do februarja 2009. Skušala sem razumeti delovanje in probleme konkretnega sistema, da bi s tem dobila jasnejšo sliko o širšem kontekstu problema nasilja nad starejšimi ljudmi.

Praktično vrednost diplomskega dela vidim v tem, da raziskano stanje o družbenem problemu nasilja nad starejšimi pripomore k obogatitvi vedenja o težavah starejše populacije na lokalni ravni. Samo z obširnejšim znanjem in zavestjo o tem socialnem problemu so namreč možni koraki v smeri njegove odprave, ali vsaj k zmanjšanju njegovega obsega.

7 INTERPRETACIJA KVALITATIVNEGA GRADIVA

Z empiričnim gradivom, pridobljenim z intervjuvanjem zaposlenih v institucijah, ki se pri svojem delu srečujejo s pojavom nasilja nad starejšimi, sem skušala raziskati čim širši kontekst tega perečega družbenega problema. Kvalitativna raziskava podaja odgovore na raziskovalna vprašanja, ki se nanašajo na prisotnost in obseg pojava nasilja na bistriškem, na odnos emocionalnih delavcev do svojega dela ter na medsebojno povezanost različnih institucij na lokalni ravni kot ključnem dejavniku v boju proti nasilju. Kompleksnost problematike nasilja nad starejšimi sem skušala ponazoriti z modelom vzrokov in možnih rešitev nasilja.

Pri odgovoru na prvo raziskovalno vprašanje, ali je pojav nasilja nad starejšimi ljudmi prisoten na področju občine Ilirska Bistrica, so vsi intervjuvanci enotnega mnenja. Vsi so menili, da je pojav nasilja nad starejšimi ljudmi zagotovo prisoten, večina strokovnih delavcev pa se je z njim tudi dejansko srečala pri opravljanju svojega poklica. Število žrtev oziroma obseg pojava je skoraj nemogoče natančno določiti, saj po pričanju zaposlenih večina nasilja ostane skritega. K boljši predstavi o tem, kolikšen obseg ima nasilje, pa ne pripomore niti dejstvo, da evidenca o žrtvah nasilja, ki bi jo vodile posamezne službe, ne obstaja. Tovrstno evidenco uradno vodi le policija, vendar mi je policist zaupal, da »ne pomni takega primera«. Prijavljenih primerov nasilnih dejanj nad starejšo osebo torej ni bilo. Da do prijave nasilja pride redko, dokazujejo že nekatere študije izvedene v Združenih državah (Collins 2006), in sicer naj bi do prijave prišlo v enem od štirinajstih primerov nasilja.

Zdravniki družinske medicine in patronažne medicinske sestre primere nasilja zabeležijo samo v zdravstveni karton. Po besedah intervjuvanke »tudi konkreten obrazec za prijavo nasilja ne obstaja«. Na Centru za socialno delo Ilirska Bistrica sem izvedela, da »pravilnik o evidenci žrtev nasilja znotraj CSD-ja ne obstaja. Tudi ni nekih smernic, kako ravnati v primerih, če stranka odkloni našo pomoč.«

Menim, da razdrobljenost evidence dodatno otežuje predstavo o obsegu nasilja nad starejšimi. Smiselno se mi zdi, da bi bile institucije, ki obravnavajo to problematiko, med seboj povezane v smislu vodenja enotne evidence o žrtvah nasilja.

Glede prevladujoče oblike nasilja nad starejšimi imajo intervjuvanci različne izkušnje, skoraj vsi pa so omenili materialno nasilje. Tuje raziskave kažejo da so ženske pogosteje fizično zlorabljene, medtem ko so pri moških pogostejše duševne zlorabe (Penhale in Parker v Hvalič 2002, 40). Izkušnje policije pričajo, da so najbolj pogosto obravnavane fizične oblike nasilja v družinah tiste, kjer gre običajno za »pretepanje v kombinaciji z alkoholom«. Tovrstno odklonsko vedenje lahko pojasnimo s teorijo psihopatologije, ki pravi, da zaradi nekaterih mentalnih bolezni ali alkoholizma posameznik ni sposoben kontrolirati svoje agresije, starejši ljudje pa zaradi neposredne bližine s takim posameznikom pogosto postanejo tarča nasilja (Hampton in drugi 1993, 148). V zdravstvu srečujejo predvsem s primeri zanemarjanja:

Pri opravljanju svojega poklica sem se srečevala predvsem s primeri zanemarjanja. Pokojnina starejših 'šparajo' na ta račun, da jim ne dajo dovolj za pojediti.« Dostikrat mlajši starejšim ljudem ne dajo dovolj denarja ali jim ne priskrbijo rednih obrokov hrane. Šokirana sem bila na primer nad primerom, ko sem ob obisku na domu naletela na zanemarjeno pacientko. Gospa bi potrebovala 24-urno oskrbo, ki je svojci niso zmogli, pomoč pa bi zato morali poiskati drugje.

Tudi patronažna medicinska sestra omenja zanemarjanje, vendar »če bi se morala odločiti, bi rekla, da je najpogostejša oblika nasilja nad starostniki materialno nasilje in to med sorodniki, predvsem pa v odnosu otroci-starši.« Enakega mnenja so na centru za socialno delo: »Največ je sumov o materialnem nasilju, vendar ga starostniki zanikajo in ga ne smatrajo kot nasilje nad njimi.« Policist navaja konkreten primer nasilja, katerega vzrok je bila pokojnina starejše osebe: »Svojci starejši osebi niso pustili, da bi si zakuril, drva si je moral sam prinašati, niso mu dovolili kuhati ali gledati televizije, mu polivali posteljo in podobno.«

Nasilje se pojavlja v večih pojavnih oblikah (glej poglavje 3.3), pomemben dejavnik pa je tudi kje se nasilje pojavlja. V raziskavo sem poleg nasilja, ki se dogaja v družinskem okolju, zajela tudi institucionalno nasilje ter nasilje s strani tretjih oseb.

Socialna delavka, ki je zaposlena v domu za starejše občane, je povedala, da ne more reči, da se je srečala z nasiljem nad starejšimi na delovnem mestu. Proti nasilju preventivno delujejo torej tako, da do slednjega sploh ne bi prišlo. Prihaja sicer do manjših konfliktov, saj je stanovalcev veliko, vendar jih ne more označiti kot nasilje.

»Zdi se mi, da se to v večji meri pojavlja za domačimi, zaprtimi vrati. Tam se skriva največ nasilja, za katerega ne vemo, in ga je zaradi tega težko reševati.«

V zvezi z nasiljem s strani tretjih oseb je policist povedal naslednje: »Če primerjam primere nasilja v družini in primere nasilja s strani tretjih oseb, bi rekel, da je številčno več slednjih. Ljudje nas pokličejo zaradi primerov kraj in podobnega.« Policija je prva, ki zbere podatke o prijavi in obvesti pristojne institucije (npr. tožilca), če gre za kaznivo dejanje.

Sodeč po raziskavah, izvedenih v Združenih državah, so vršilci nasilja nad starejšimi ljudmi najpogosteje sorodniki, svojci oziroma odrasli otroci (Collins 2006). Intervjuvanka zdravstvene stroke je to potrdila, ko je povedala, da »velikokrat nad starejšimi nasilje vršijo sinovi oziroma odrasli otroci«. Kot rizično skupino izpostavlja starejše gospe. Mnogi strokovnjaki se strinjajo, da so žrtve nasilja običajno ženske, ki so starejše od 75 let (Kosberg 1998; Litwin in Zoabi 2004; Collins 2006). Vzrok, da so vršilci nasilja svojci, sorodniki oziroma odrasli otroci se verjetno skriva v dejstvu, da prav oni po večini prevzemajo skrb za starejšo osebo. Patronažna medicinska sestra opaza, da »je za starostnike bolje poskrbljeno, kjer za njih skrbijo hčere. Moja opažanja so taka, da bolj poskrbijo za red«.

Teorija stresa v družini pravi, da morajo današnji odrasli otroci zadovoljevati potrebe več generacij, kar lahko kmalu privede do preobremenjenosti oskrbovalca. Nekatere družine niso čustveno ali ekonomsko sposobne zagotoviti kakovostne nege starejše osebe, kar pripelje do zanemarjanja (Hampton in drugi 1993, 149).

Pojavlja se tudi problem prelaganja odgovornosti. »Kjer hčera ni, se ne znajo tako dobro organizirati in pride do prelaganja odgovornosti v smislu »zakaj bi moral ravno jaz«. Skrb za starejšo osebo je za nekatere preveliko breme. Zdravnica vzrok za pojav odklonskega vedenja odkriva v preobremenjenosti. »Vzrok vidim v temu, ker je današnja delovna populacija zasedena večino dela dneva in ne zmore oskrbovati starega človeka, ki ima dosti zdravstvenih težav. To privede do zanemarjanja. Mislim, da če bi ljudje na splošno imeli več časa eden za drugega, bi bilo nasilja manj.«

Intervjuvanci so izpostavili, da starejši o nasilju nočejo govoriti, ga skrivajo ali celo zanikajo. Socialna delavka opisuje: »Iz svojih izkušenj lahko za začetek povem, da iz strani starejših ne prihaja do izpovedi o nasilju ali zlorabah.« Patronažna medicinska sestra podobno pove: »Starejši o nasilju ne govorijo na način, da bi težavo prav izpostavili, se pa včasih v pogovoru potožijo.« Vzrok, da žrtve molčijo, patronažna medicinska sestra vidi v tem, da »je nasilje še zmeraj velika tabu tema. Tudi če opaziš kakšno modrico, za katero se ti zdi, da bi bila posledica fizičnega nasilja, in vprašaš po njej, ljudje o tem nočejo govoriti in nasilje zanikajo.«

Razlog, zakaj starejši o nasilju ne govorijo, oziroma ga ne prijavijo, je tudi zaščita otrok. »Starejši ljudje želijo biti čim bolj samostojni in ne želijo izpostavljati svojih otrok ali jih obremenjevati s svojimi težavami. Obenem tudi ne želijo, da bi se o njihovih otrokih slabo govorilo.«

Socialna delavka opozori na intimno naravo problema: »Starejši ljudje ne želijo, da bi se kdo vmešaval v njihovo zasebnost, verjetno pa je razlog tudi to, da se žrtev obravnava kot storilca - žrtev se mora braniti, zagovarjati, ob zasliševanju pa dokazovati resničnost svojih trditev.«

Temu, da bi starejši ljudje pogosteje spregovorili o težkih razmerah, v katerih so se znašli, kljubuje tudi občutek strahu:

Vzrok za to, da starejši ljudje pogosteje ne poiščejo pomoči, vidim predvsem v strahu, da se jim bodo mlajši maščevali in bi izgubili še tisto malo oskrbe, ki jim jo nudijo. Počutijo se izgubljene, nimajo opore in se nimajo kam umakniti. Počutijo se determinirane v tistem okolju, kjer so. Velikokrat so brez vizije in prepričani, da se ne da nič izboljšati.

Teorija odvisnosti zagovarja tezo, da je nasilje nad starejšimi posledica odvisnosti starejših ljudi od svojih oskrbovalcev, ki so ponavadi odrasli otroci. Asimetričnost odnosov vodi do razlik v moči, neravnovesje v procesih izmenjave pa poveča tveganje nasilja (Hampton in drugi 1993, 149). Strah pred izgubo oskrbe, o katerem govori zdravnica, je posledica odvisnosti starejše osebe od oskrbovalca. »Starejši ljudje se ne morejo braniti, vedo da so od mlajših odvisni in zaradi tega nasilje tudi prikrivajo.«

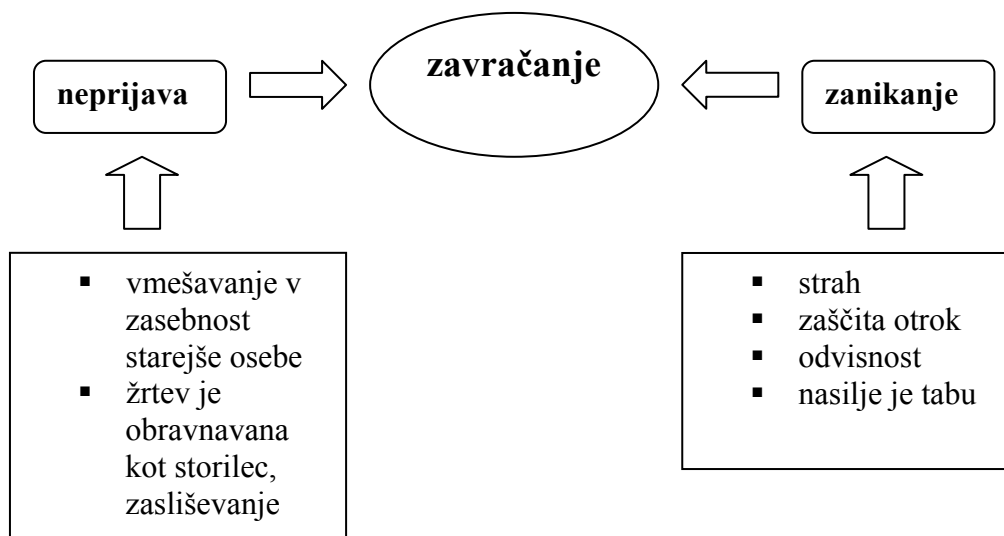
Nasilje je pojav, ki ni pereč problem le za žrtev, ki je utrpela nasilje, temveč tudi za strokovne delavce, ki so usposobljeni za odkrivanje in reševanje tovrstnih občutljivih situacij. Ker je nasilje pojav, ki od emocionalnega delavca zahteva human in empatičen pristop ter zaradi intimne narave problema tudi veliko mero senzibilnosti, se je drugo raziskovalno vprašanje nanašalo na to, ali zaposleni v lokalni formalni podporni mreži svoje delo ocenjujejo kot zahtevno ter kako vidijo svojo vlogo v poklicu, ki ga opravljajo.

Socialna delavka svojo vlogo vidi »kot zelo pomembno, to se pravi kot vlogo primerne sogovornika in krepite moči.« Socialna delavka ali delavec se v situaciji, ko žrtev nasilja pomoč odkloni, znajde v precepu med tem, kar mu nalaga profesionalna dolžnost in med spoštovanjem posameznikove avtonomije. Socialna delavka opisuje svoje občutke nemoči:

Najtežji je občutek nemoči, ko po tvoji oceni človek potrebuje pomoč, pa si je ne želi ali je ne sprejme. Naše delo je usmerjeno tako, da je treba »nujno pomagati«, zato bi bilo potrebno to mejo pomoči na novo definirati. Če človek pomoči ne želi, potem ni razloga za slabo vest v smislu »zanj nisem dovolj naredil/a«. Če starostnik ne želi pomoči je treba to upoštevati in mu ne vsiljevati svojih moralnih vrednot oz. načel. Po ustavi ima vsak pravico do osebne svobode, do varstva človekove osebnosti in dostojanstva. Nihče nima pravice drugim vsiljevati svojih načel in pogledov na življenje. Če oseba ne želi našega posredovanja in če pri tem ni nihče ogrožen, potem ji strokovni delavci nimamo pravice vsiljevati svojega mnenja. Naredimo lahko le toliko, kot stranka sama sprejme. Sama najbolj ve, kaj potrebuje, saj izhaja iz sebe. Naše delo temelji na željah uporabnika. Pomembno je, da se pomoč nudi na primeren način in s pravilnim pristopom, pogovorom, razlago, obiski.

Do pojava zavračanja pomoči iz strani starejših torej prihaja zaradi podobnih razlogov, zaradi katerih starejši nasilja ne prijavijo pristojnim organom. Zadržujejo pa jih tudi strah, želja po zaščiti otrok, materialna odvisnost ali odvisnosti od oskrbe in dejstvo, da je nasilje tabu tema. Z naslednjo skico bo lažje razumeti večznačnost in kompleksnost problematike.

Model 7.1: Zavračanje pomoči



Glede na to, da so intervjuvanci osebe, ki se ukvarjajo z emocionalnim delom, me je zanimal njihov odnos do dela, ki ga opravljajo. Ključnega pomena pri reševanju tako občutljive problematike, kot je nasilje nad starejšimi, je, da imajo zaposleni pozitiven odnos do dela, ki ga opravljajo. Odgovore lahko strnem takole: delo, ki ga opravljajo, je zahtevno. So obdobja, ko ga imajo rajši, pa tudi taka ko ga je preveč, vendar vsi intervjuvanci svoje delo radi opravljajo.

Patronažna medicinska sestra in socialna delavka sta povedali: »Zelo rada sem patronažna sestra, predvsem zato ker sem lahko samostojna in ob tem zelo kreativna. Osebni stik med bolnikom in zdravstvenim delavcem je dosti bolj pristen kot je lahko v nekem zavodu ali bolnišnici.«

»Zaenkrat ne čutim izgorelosti. V tem času odkar sem tukaj v službi, se počutim odlično. To delo mi izredno ugaja in se čutim koristno. Najbolj od vsega me prizadanejo smrti. Smo ustanova, kjer je to zelo pogosta stvar. Tukaj rabim največ opore, da skupaj prebrodimo stvari.« Citat lepo ponazarja, kako je emocionalno delo za delavca včasih izčepajoče in lahko privede do preobremenjenosti.

V začetku so se mi zdele določene stvari resnično zelo težke, skoraj nerešljive. V vsakem primeru pa drži, da vaja dela mojstra. Sedaj čim več stvari skušam rešiti skupaj s stanovalcem. V praksi problem rešujemo tako, da stanovalec sam v problemu najde rešitev oziroma jo poiščemo skupaj. Stojimo mu ob strani, po potrebi pa vzpostavimo tudi stik s svojci.

Da je delo, s katerim se ukvarjajo, zahtevno, sta se strinjala tudi policist, ki je še posebej izpostavil delo patrolj, in zdravnica. Slednja je povedala: »Predvsem je naporno ob dnevih, ko imam veliko število pacientov in si vmes ne uspem oddahnuti. Nujno potrebujem popoldanski počitek. Dva meseca nepretrganega dela človeka zelo izčrpa. Vendar pa svoje delo rada opravljam.«

Strokovni delavci so si enotni v opažanju, da je najpomembnejša veščina pri delu z ljudmi, ki pri njih poiščejo pomoč, znati poslušati. O svojih stanovalcih socialna delavka pravi: »Stanovalci zelo cenijo to, da jih poslušam. Imajo potrebo, da se jim prisluhne in da izrazijo, kar jih teži, pa naj bo to vojna ali druge stvari, ki so jih preživeli. Za njih je pomembno, da dobijo občutek sprejetosti in slišnosti.«

Socialna delavka centra za socialno delo pravi, da ljudje »najbolj cenijo prijaznost, da jih znaš poslušati, si odprta in optimistična oseba in se z njimi pogovoriš. Potem te sprejmejo kot osebo, ki je vredna zaupanja in se tudi sami lažje »odprejo«. Zelo pomemben je prvi stik in da govoriš v jeziku, ki jim je razumljiv.« Zdravnica meni, da je za paciente pomembno še, da je pozorna, odprta, neobsojajoča ter dostopna.

Patronažna medicinska sestra opaža, da »je strokovno znanje zagotovo pomembno, vendar je pri naših varovancih najbolj cenjeno to, da znaš človeško pristopiti in da si za njih vzameš čas. Pri starejših večkrat poslušam iste stvari. To pa je vse v povezavi z znanjem. Na stvari, ki jih zanimajo moraš znati odgovoriti in jih pravilno usmeriti.«

Patronažna medicinska sestra ugotavlja, da je način reševanja problema nasilja nad starejšimi podoben kot pri reševanju problematike zlorab otrok. »Zdi se mi da gremo po podobnih korakih kot pri otrocih. Postopek je zelo lepo razdelan, npr. prijava, imenovanje in sestanek kriznega štaba. Tako bo verjetno tudi s populacijo starejših ljudi.«

Intervjuvanci sami imajo kar nekaj predlogov, s katerimi bi bilo mogoče obseg nasilja nad starejšimi znatno zmanjšati. Najboljšo pot k rešitvi vidijo v **osveščanju** družbene skupine starejših, s tem pa ne merijo zgolj na informiranje starejših o njihovih pravicah in oblikah pomoči, temveč tudi na osveščanje javnosti preko medijev in osveščanje

skupnosti na lokalni ravni. »Dobro je, da se to problematiko osvešča iz večih strani in da ljudje stvari izvejo iz različnih zornih kotov.«

Socialna delavka centra za socialno delo je podala svoje mnenje o osveščanju in pojasnila, kaj so na na bistriškem naredili v smeri, da bi bilo le-to boljše:

Menim, da je treba vso populacijo, ne samo starejše ljudi, seznanjati glede možnosti, ki jih starejši imajo na voljo. Zato smo se na centru odločili, da s tem seznanimo ljudi na lokalni ravni. V lokalnem časopisu Snežnik in Bistriški odmevi so bili objavljeni članki, ki so ljudem pojasnili, katere storitve je možno zagotoviti starejšim. Zdi se mi potrebno, da se o tem piše in govori. Velikokrat se zgodi, da ljudje rečejo »naredite nekaj« ali »odpeljite ga« in mislijo, da moramo ukrepati, pa čeprav na silo. Pričakovanja okolice so velikokrat nerealna. Prav zato je informiranje nujno potrebno. Izobraževanja je še vedno premalo. Vprašanje starejših je bilo dolgo izrinjeno, posvečalo se mu je premalo pozornosti.

Da bi lahko nasilje preprečili ali odpravili njegove posledice, ga je potrebno v prvi vrsti prepoznati. Če ga hočemo prepoznati, je treba biti nanj pozoren. Prav **pozornost** oziroma **sum** na nasilje izpostavlja intervjuvanka medicinske stroke. »Da bi bilo nasilja manj je na strokovni ravni potrebno biti nanj bolj pozoren. Zdravnik mora torej posumiti, da se v družini nekaj dogaja in ne sme nasilja izključiti kot možnosti. Na splošno gledano pa je pomembno, čeprav težje, tudi odpiranje družin navzven. Da vsak za svojimi vrati živi svoje življenje, soseda pa ne briga, kaj se dogaja, ni rešitev. Če bi bili bolj odprti, bi se veliko stvari rešilo.«

Kot najbolj nujne spremembe so intervjuvanci navedli še **ustanovitev strokovne službe**, »ki bi se v celoti posvetila težavam, s katerimi se soočajo starejši«. Socialni delavki se zdi smiselna predvsem zato, ker bi to pomenilo, da bi vse razpoložljive informacije in storitve, lahko dobili na enem mestu. »Tako ne bi bilo potrebno, da bi starejšo osebo posebej obiskovala patronažna služba iz ZD in nato še socialna oskrbovalka, ki opravljajo pomoč na domu, saj je nekaterim starejšim menjavanje ljudi v njihovem domu neprijetno.« Storitve, ki se ji jo zdi smiselno uvesti, je »**rdeči gumb**« oziroma varovanje na daljavo, torej da starejša oseba v stiski pritisne na gumb in se mu oglasi določena služba, ki pride na pomoč. Patronažna medicinska sestra pa je kot novost, ki se ji zdi smiselna, navedla **SOS telefon**.

Potrebna bi bila tudi »**gradnja manjših stanovanj za starejše**, ki bi jim omogočala menjavo bivalnega okolja, a jim vseeno omogočala samostojnost. Starejšim, ki živijo v nasilnih razmerah bi morala biti zagotovljena možnost preselitve v varen prostor (varna hiša). Pri nas gre taka oseba lahko le v dom upokojencev.«

Socialna delavka, ki je zaposlena v domu za starejše občane, opaža, da v nekaterih drugih evropskih državah »ljudi že navajajo na kvalitetno starost. Imajo na primer varovana stanovanja, ki jih poznamo tudi pri nas in koristijo le določene storitve od doma. Na Švedskem imajo posebne bungalove, ki so zasebnega tipa in kjer je dobro urejeno tudi za dementne stanovalce. Pri nas je v ospredju institucionalno varstvo.«

Pomemben korak k odpravi problema nasilja nad starejšimi zaposleni vidijo tudi v strokovnem **izobraževanju**. Socialna delavka pravi: »Delo socialnega delavca, pa tudi vsak poklic, ki obravnava človeka zahteva strokovno znanje in permanentno izobraževanje.« Zdravnica družinske medicine je opozorila, da je izobraževanja o tem, kako ravnati v primerih nasilja, na področju zdravstva še vedno premalo.

Zaposleni v zdravstvu imamo definitivno premalo veščin, kako ravnati v primerih nasilja. Med študijem je poudarek na zdravljenju oziroma na terapiji z zdravili in drugimi postopki ter na boleznih. Nasilje je postranska stvar in o tem tekom študija bolj malo izvemo. Na specializaciji, ki traja štiri leta, smo o tem govorili eno popoldne eno uro. Teh veščin sigurno primanjkuje, želela bi si dodatnega izobraževanja v tej smeri, da bi znala učinkoviteje ukrepati, ko dobim takšne paciente. Ponavadi poskušam pomagati najboljše kot znam, vendar se mi nasploh zdi, da bi se v zdravstvu moralo ljudi boljše osveščati o problematiki. Preventive ni, ker zanjo zmanjka časa.

Tudi patronažna medicinska sestra je povedala, da model, kako ravnati v primerih, ko se delavec sreča s primeri nasilja nad starejšo osebo, ne obstaja. »To je prepuščeno znanju in iznajdljivosti človeka, ki problem zazna.« Da bi bilo odkrivanje in reševanje problema nasilja nad starejšimi bolj učinkovito, bi bilo vsekakor potrebno izdelati okvirni **model**, po katerem bi se zaposelni ravnal in ki bi mu služil kot nekakšno vodilo v primerih nasilja nad starejšimi.

Pomemben dejavnik, ki bi prispeval k zmanjšanju obsega nasilja nad starejšimi, je **sodelovanje**. Gre za sodelovanje med vladnimi in nevladnimi institucijami in organizacijami. V občini so formirane skupine za samopomoč za starejše, katerih namen

je tedensko druženje in prijateljevanje izven skupine. Karitas in Rdeči Križ imata v svojih programih tudi populacijo starejših ljudi, v občini pa deluje tudi društvo upokojencev. Socialni delavki navajata plodno sodelovanje tudi s društvom za duševno zdravje in kreativno preživljanje prostega časa Vezi, varstveno-delovnim centrom, društvom Pot, civilno zaščito v primerih stisk ter drugimi domovi. Sodelovanje nekaterih poteka vsak dan, drugih pa nekajkrat letno. Prostovoljnih organizacij, ki bi se ukvarjale samo z nasiljem nad starejšimi, ni. Policist je opozoril, da bi bila smiselna ustanovitev tudi kakšne nevladne organizacije, ki bi se ukvarjala izključno s problematiko nasilja nad starejšimi, saj »so verjetno tudi taki ljudje, ki nasilja ne bi prijavili policiji, pač pa bi se obrnili na koga drugega.«

Iz odgovorov intervjuvancev je mogoče ugotoviti, da je lokalna mreža organizacij, ki se ukvajajo s populacijo starostnikov, dokaj pestra in uspešno deluje, vendar starejši po večini niso edina družbena skupina, kateri se posvečajo. Zato bi bila potrebna nekakšna okrepitev lokalne neformalne mreže, izvedena na primer z ustanovitvijo **nevladne organizacije**, ki bi se lahko v celoti posvetila skupini starejših ljudi, ki so izkusili nasilje. Še posebej v prid taki pridobitvi govori dejstvo, da tudi zaposleni sami ocenjujejo, da žrtve nasilja po večini ne poiščejo pomoči (glej Tabelo 3.1). Na to seveda vplivajo različni dejavniki, vendar je lahko posredi tudi nezaupanje v obstoječe formalne institucije, ki rešujejo tovrstne težave in bi bila ustanovitev nevladne organizacije lahko ustrezna alternativa oziroma dopolnitev.

Intervjuvanci so povedali, da sodelovanje med institucijami sicer poteka dobro. Zaposlenim sicer znotraj delavnika srečevanja niso omogočena, vendar timsko delo ob določenih primerih deluje uspešno. Zdravnica pove: »Čas za srečevanje z predstavniki drugih služb ni sistematsko vpeljan v delavnik. Kadar do takega primera pride, se pokliče na primer patronažno sestro, socialne delavke ali policijo.«

Socialna delavka doma starejših občanov je povedala:

V našem delavniku nimamo prav predvidenega časa za srečevanje z ostalimi, ki se pri opravljanju svojega poklica srečujejo s starejšimi, vendar pa z vsemi službami dobro sodelujemo, če se kdaj pojavi potreba po tem. Mislim, da je sodelovanje na lokalnem nivoju potrebno, saj bi bil na ta način zagotovljen večji pretok informacij.

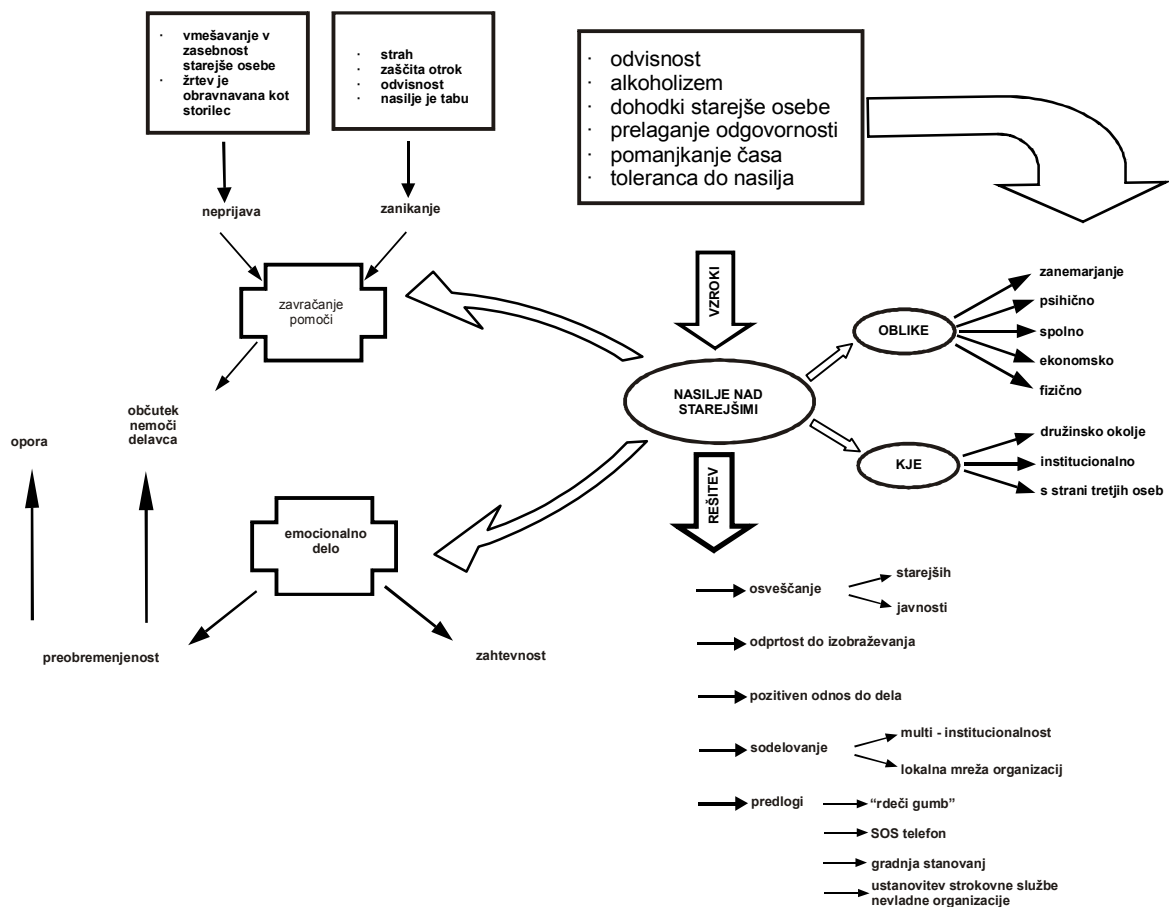
Z zadnjim raziskovalnim vprašanjem sem skušala izvedeti, kaj intervjuvane osebe menijo o multi-institucionalnem pristopu, oziroma natančneje ali se jim tak pristop zdi potreben in konstruktiven. Ugotovila sem, da so vsi intervjuvanci poudarili pomembnost in smiselnost **multi-institucionalnega pristopa** pri reševanju problematike nasilja. Ob multi-institucionalnem pristopu so omenjali še krizni tim, katerega formiranje je praksa v primerih nasilja nad otroki. Strokovni delavci menijo, da bo reševanje problematike nasilja nad starejšimi v bodoče potekalo na podoben način. Socialna delavka je povedala: »Multi-institucionalen pristop kot rešitev problema nasilja nad starostniki je definitivno pomemben. Pomembno je, da je čimveč strok seznanjeno s tem problemom, da skušamo čim boljje ravnati in ga zatreti. Prav je, da skupaj sodelujejo sociologi, socialni pedagogi, socialni delavci in psihologi.«

Socialna delavka centra za socialno delo navede predlog, da bi se predstavniki različnih institucij lahko srečevali redkeje, samo ob določenih primerih kot nekakšno posvetovalno telo. »Podobno kot je praksa, ko se sestane krizni tim za otroke. Sestanejo se vsi strokovnjaki, ki skupaj določijo smernice reševanja problema (v primerih mladoletnih oseb nas za to obvezuje zakon, pri polnoletnih osebah pa ne). Tako bi se točno vedelo, kaj lahko kdo naredi in prišlo bi do jasne delitve nalog.«

Strinja se tudi policist, ki pravi: »Tesnejše sodelovanje med vsemi institucijami bi pripomoglo k bolj učinkovitemu reševanju problema nasilja. Vsak bi lahko nekaj pridodal, nekaj bi se naredilo skupaj.«

S pomočjo ugotovitev dosedanjih raziskav in tega, kar so povedali intervjuvanci, lahko ustvarimo model, ki nam ponazori pojavne oblike nasilja, v kakšnem okolju se nasilje pojavlja, vzroke in možne rešitve nasilja, razloge zakaj prihaja do zavračanja pomoči iz strani žrtev ter občutke strokovnih delavk in delavcev, ki se s problemom nasilja nad starejšimi ljudmi poklicno ukvarjajo.

Model 7.2: Model vzrokov in možnih rešitev nasilja



Model ponazarja pojavne oblike nasilja ter navaja različna okolja, v katerih se nasilje pojavlja. V tem smislu loči med zanemarjanjem, psihično, spolno, ekonomsko ter fizično obliko nasilja po drugi strani pa med družinskim in institucionalnim nasiljem ter nasiljem s strani tretjih oseb.

Nadalje model našteva vzroke za pojav nasilja, ki sem jih izluščila iz empiričnega gradiva. Kot najpogostejši vzroki za nasilje so bili omenjeni odvisnost žrtve od oskrbovalca, alkoholizem, dohodki starejše osebe, prelaganje odgovornosti za oskrbo starejšega, pomanjkanje časa ter splošna družbena toleranca do nasilja. Našteti vzroki so dejavniki tveganja za eno od oblik nasilnega vedenja.

Model skicira tudi, kako so intervjuvane osebe vidijo svoje delo. Vsi predstavniki institucij ocenjujejo svoje delo kot zahtevno in menijo, da bi brez opore prišlo do preobremenjenosti. Izgorelost na delovnem mestu lahko povzroči tudi občutek nemoči emocionalnega delavca, ki se pojavi takrat, ko žrtve odklonijo pomoč strokovne osebe.

Do zavračanja pomoči s strani žrtev pa prihaja iz številnih razlogov. Intervjuvanci so mnenja, da povečini zaradi strahu, zaščite otrok, odvisnosti (žrtve od oskrbovalca in obratno) ter dejstva, da je nasilje v družbi še vedno tabu. Našteti razlogi povzročijo, da starejša oseba zanika, da se je nad njo zgodilo nasilje, kar posledično privede do zavračanja pomoči. Po drugi strani se lahko vprašamo, zakaj v tako redkih primerih pride do prijave nasilja pristojnim organom. Intervjuvanci so izpostavili, da je nasilje za žrtve intimen problem - hitro lahko pride do občutka vmešavanja ali vdora v zasebnost starejše osebe. Do neprijave in posledično zavračanja pomoči pa prihaja tudi zaradi nelagodja, ker je žrtev obravnavana kot storilec, saj mora preko zasliševanja dokazovati resničnost navedb.

Največjo praktično vrednost modela vidim v nakazanih rešitvah za zmanjšanje obsega nasilja. Intervjuvanci so poudarili pomembnost intenzivnejšega osveščanja tako javnosti kot starejših samih, odprtost strokovnih delavcev do nadaljnega izobraževanja in razvijanja veščin ter pozitiven odnos do dela kljub njegovi zahtevnosti. Kot ena najbolj smiselnih rešitev za zmanjšanja obsega nsilja je bilo izpostavljeno sodelovanje in sicer tako multi-institucionalen pristop, torej tako sodelovanje med različnimi institucijami in javnimi službami kot tudi sodelovanje med/z organizacijami, ki v svojih programih nudijo pomoč oziroma storitve starejši populaciji. Kot najbolj koristni novosti, ki bi jih bilo potrebno uvesti sta bili omenjeni storitvi »rdeči gumb« in SOS telefon, priporoča pa se tudi gradnja stanovanj za starejše ter ustanovitev strokovne službe in nevladne organizacije, ki bi se lahko v celoti posvetila populaciji starejših ljudi.

8 SKLEPNE UGOTOVITVE

Nasilje nad starejšimi ljudmi je družbeni problem, katerega razsežnost ostaja neznana. Tuje raziskave navajajo podatke, da naj bi bilo v zahodnem svetu nekje od 4-10% starejših ljudi z izkušnjo nasilja. Natančnejšim ugotovitvam o tem, koliko nasilja se skriva pod ledeno goro kljubuje dejstvo, da je nasilje še vedno tabu tema. Do večjega števila prijav nasilja med drugim ne prihaja iz razlogov, kot so želja po zaščiti otrok, strahu pred maščevanjem, institucionaliziranostjo in izgubo oskrbe, občutkov krivde in sramu in dejstvo, da se žrtev obravnava kot storilca. Žrtve nasilja so najpogosteje starejše ženske, starejše od 75 let. Glede tega, katera oblika nasilja se najpogosteje pojavlja, so si podatki različni, nekako pa velja, da naj bi se nad ženskami v večji meri izvajalo fizično nasilje, nad moškimi pa psihično nasilje in zanemarjanje. Vršilci nasilja so večinoma sorodniki, najpogosteje zakonci ali odrasli otroci.

S kvalitativno raziskavo sem prišla do zaključka, da je nasilje nad starejšimi ljudmi prisotno tudi v občini Ilirska Bistrica. Uradno evidenco o primerih nasilja vodi le policija, vendar sem izvedela, da ne pomnijo primera, da bi starejša oseba podala prijavo o nasilju v družini. Največkrat se zgodi, da starejši pokličejo zaradi kraje. Zdravniki in patronažne medicinske sestre primere nasilja beležijo v zdravstveni karton. Strokovni delavci se pri svojem delu srečujejo s primeri nasilja ali sumi o nasilju, vendar starejši nasilje zanikajo, o njem nočejo govoriti ali pa odklonijo pomoč. Razloge, zakaj prihaja do pojava zavračanja pomoči, ponazarja model, ki sem ga oblikovala na podlagi pridobljenega empiričnega gradiva. Model pojasnjuje še pojavne oblike nasilja, povezanost le-teh z vzroki za nasilje, v kakšnih okoljih se nasilje lahko pojavi pa tudi naravo emocionalnega dela ter nakaže možne rešitve za zmanjšanje obsega nasilja nad starejšimi.

Ugotavljam, da je nasilje zahteven problem tudi za samega strokovnega delavca. Žrtve nasilja od emocionalnih delavcev pričakujejo veliko mero empatije, odprtosti, optimističnosti, pozornosti, najbolj pa cenijo prijazen pogovor ter občutek slišnosti. Zahtevnost tovrstnega dela in občutki nemoči, s katerimi se srečujejo strokovni delavci, lahko privedejo do preobremenjenosti oziroma izgorelosti delavca.

Za zmanjšanje obsega nasilja nad starejšimi je ključno konstruktivno sodelovanje vseh strokovnih služb na lokalni ravni, ki ga v praksi predstavlja multi-institucionalen pristop. Pri reševanju problematike nasilja nad starejšimi morajo sodelovati vsi: center za socialno delo, policija, patronažna služba, zdravstvena stroka ter sodišče (v kolikor pride do primerov prijav nasilja). Prav tako je nujno sodelovanje med državnimi institucijami in prostovoljnimi organizacijami, ki se ukvarjajo s starejšo populacijo. Ključnega pomena je povečanje pretoka informacij med različnimi vpletenimi akterji, ki so sodelujejo v boju proti nasilju. Bistveno je tudi osveščanje starejših o njihovih pravicah ter oblikah pomoči, ki so jim na voljo, prav tako pa širše javnosti. Le na ta način lahko dosežemo, da nasilje ne bo več tabu tema in znižamo prag tolerantnosti do njegovega pojavljanja v družbi. Vršilec nasilja se s tem pošlje sporočilo, da nobena oblika nasilja ne bo ostala nesankcionirana.

Intervjuvanci so podali, kar nekaj predlogov, s katerimi bi bilo mogoče obseg nasilja zmanjšati. Poleg osveščanja, multi-institucionalnega pristopa ter sodelovanja med strokovnimi službami in prostovoljnimi organizacijami, so izrazili še predlog za ustanovitev strokovne službe na lokalni ravni, ki bi se lahko v celoti posvetila težavam, s katerimi se soočajo starejši ljudje. Obstoječe pristojne službe namreč opravljajo zelo raznolika dela. K izboljšanju obstoječe mreže prostovoljnih organizacij bi veliko prispevala ustanovitev prostovoljne organizacije, ki bi se v svojem programu specializirala le za starejšo populacijo. Intervjuvane osebe uvrščajo med smiselne novitete še SOS telefon, rdeči gumb ter gradnjo manjših stanovanj za starejše, ki bi starejšim osebam z izkušnjo nasilja omogočila menjavo bivalnega okolja. Predlogi za rešitev na strokovni ravni so se nanašali na izobraževanje strokovnih delavcev. Po mnenju nekaterih bi namreč bilo potrebno več narediti na razvijanju tistih veščin, ki jih zaposleni potrebujejo, kadar se srečujejo s primeri nasilja. V ta okvir spada določitev modela, ki bi zaposlenim služil kot vodilo v takih situacijah. Konstruktiven je tudi predlog ustanovitve posvetovalnega telesa, ki bi združeval predstavnike vseh institucij ter strok in bi na podlagi jasne delitve nalog učinkovito delovalo v kriznih situacijah.

9 LITERATURA

Anetzberger, Georgia. 2001. Crime and Older People: Truth or Consequences. *The Gerontologist* 41 (1). Dostopno prek: <http://proquest.umi.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/pqdweb?index=51&did=68947184&SrchMode=1&sid=6&Fmt=6&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1223896249&clientId=16601> (20.oktober 2008).

Bašič, Katja. 1993. Nasilje nad žensko. *Revija Policija* (2): 185-194.

Brložnik, Magda. 2005. Protokol obravnave nasilja na delovnem mestu patronažne medicinske sestre, če je žrtev bolnik/varovanec. V *Starejši o nasilju nad starejšimi v slovenski družini. Zamolčane zgodbe*, ur. Mateja Kožuh-Novak, 171-176. Ljubljana: Slovenska filantropija Združenje za promocijo prostovoljstva, Zveza društev upokojencev Slovenije.

Collins, Kim. 2006. Elder Maltreatment. *Archives of Pathology and Laboratory Medicine* (130). Dostopno prek: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa3725/is_200609/ai_n16717327 (2. september 2008).

Filipović, Maša, Tina Kogovšek in Valentina Hlebec. 2005. Starostniki in njihova vpetost v sosedska omrežja. *Družboslovne razprave XXI* (49-50): 205-221.

Generalna policijska uprava. 2007. *Preprečevanje nasilja, zlorab in diskriminacije starejših*. Dostopno prek: [http://www.zveza-zotks.si/starejsi/gradivo/word/KRANJ_MUSIC\(4.3\).doc](http://www.zveza-zotks.si/starejsi/gradivo/word/KRANJ_MUSIC(4.3).doc) (14. november 2008).

Grebenc, Vera. 2007. Tveganja, povezana s starostjo in nasilje - nekaj misli in poudarkov V *Odnos do starejših v slovenski javnosti*, ur. Mateja Kožuh-Novak in Angelca Žiberna, 25-36. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije, Slovenska filantropija, Društvo za promocijo prostovoljnega dela.

Hampton, Robert, Thomas Gullotta, Gerald Adams, Earl Potter in Roger Weissberg. 1993. *Family Violence. Prevention and Treatment. Issues in Children's and Families' Lives*. Newbury Park, London, New Delhi: Sage Publications.

Hojnik-Zupanc, Ida. 1999. *Samostojnost starega človeka v družbeno prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Znanstvena knjižnica FDV.

Hvalič, Simona. 2000. Podobe staranja: neenakosti med spoloma. *Kakovostna starost* 3 (1- 4): 31-39.

--- 2002. Odstiranja: nasilje nad starimi ljudmi. *Kakovostna starost* 5 (1- 2): 36-45.

--- 2004. Za zaprtimi vrati. O zlorabi starih ljudi. *Odsev* 2 (2): 12-14.

Hvalič Touzery, Simona in Polona Felicijan. 2004. Dogaja se njej in dogaja se mnogim. Ne bi se smelo. Raziskava o zlorabi starih ljudi v Sloveniji. *Kakovostna starost* 7 (1): 12-20.

Ivajnsič, Stanija. 2000. Socialni delavec in starostnik. *Socialno delo* 39 (6): 433-439.

Kersnik, Janko in Marija Petek Šter. 2004. *Obravnava starostnika v družinski medicini*. Dostopno prek: <http://www.vestnik.szd.si/st4-10/st4-10-767-771.htm> (19. februar 2008).

Kersnik, Janko. 2005. *Nasilje in zanemarjanje v družini-vloga družinske medicine*. Dostopno prek: <http://www.varuh-rs.si/index.php?id=355> (3. maj 2008).

Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu. Ur. l. RS 59/2002. Dostopno prek: http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r00/predpis_DRUG1470.html (30. april 2008).

Kosberg Jordan. 1998. The Abuse of Elderly Men. *Journal of Elder Abuse and Neglect* 9 (3). Dostopno prek: <http://proquest.umi.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/pqdweb?index=6&did=30937444&SrchMode=1&sid=2&Fmt=6&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1223895420&clientId=16601> (15. oktober 2008).

Litwin, Howard in Sameer Zoabi. 2004. A Multivariate Examination of Explanations for the Occurrence of Elder Abuse. *Social Work Research* 28 (3) Dostopno prek: <http://proquest.umi.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/pqdweb?index=3&did=698074611&SrchMode=1&sid=5&Fmt=6&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1223895751&clientId=16601> (20.oktober 2008).

Mesec, Blaž.1998. *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Miloševič Arnold, Vida. 1999. Razvoj socialnega dela s starimi ljudmi. *Kaljenje* (1): 8-24.

--- 2003. *Socialno delo s starimi ljudmi. Izbrani članki in referati*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve Republike Slovenije. 2006. *Nacionalno poročilo o zdravstveni in dolgotrajni oskrbi za leto 2005*. Dostopno prek: http://ec.europa.eu/employment_social/social_protection/docs/hc_ltc2005_sl_sl.pdf. (16. marec 2008).

--- 2008. *Strategija varstva starejših do leta 2010. Solidarnost sožitje in kakovostno staranje prebivalstva*. Dostopno prek: http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf (27. april 2008).

Morrison, Kathleen in Denise Hines. 2004. *Family Violence in a Cultural Perspective. Defining, understanding and combating abuse*. United States of America: Sage Publications.

Mušič, Tatjana. 2005. Preprečevanje nasilja, zlorab in diskriminacije starejših. V *Starejši o nasilju nad starejšimi v slovenski družini. Zamolčane zgodbe*, ur. Mateja Kožuh-Novak, 121-127. Ljubljana: Slovenska filantropija, Združenje za promocijo prostovoljstva, Zveza društev upokojencev Slovenije.

Penhale, Bridget. 2001. The Needs of Older Women: Services for Victims of Elder Abuse and Other Abuse. *Ageing and Society* (21). Dostopno prek: <http://proquest.umi.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/pqdweb?index=50&did=90618465&SrchMode=1&sid=6&Fmt=6&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1223896181&clientId=16601> (21. oktober 2008).

Ragin, Charles. 2007. *Družboslovno raziskovanje – enotnost in raznolikost metode*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Ramovš, Jože. 2000. Medgeneracijska povezanost, samopomoč in kakovostna starost. *Socialno delo* 39 (4-5): 315-329.

Reber, Tanja. 1997. Rastoča manjšina. Problem negovalnega dela. *Družboslovne razprave* XIII (24-25): 40-48.

Reber, Tanja, Mateja Sedmak, Alenka Švab in Mojca Urek. 2006. *Družine in družinsko življenje v Sloveniji*. Koper: Univerza na Primorskem. Znanstveno-raziskovalno središče.

Sedmak, Mateja in Ana Kralj. 2006. Nevarna zasebnost-nasilje v družinah v Sloveniji. *Družboslovne razprave* XXII (53): 93-110.

Statistični urad Republike Slovenije. 2008. Dostopno prek: <http://www.stat.si/doc/statinf/05-SI-007-0801.pdf> (20. april 2008).

Svetovna zdravstvena organizacija. 2008. *Older people and primary health care*. Dostopno prek: http://www.who.int/ageing/primary_health_care/en/index.html (10. junij 2008).

Šadl, Zdenka. 2002a. »We're out to make you smile«. Emocionalno delo v storitvenih organizacijah. *Teorija in praksa* 39 (1): 49-80.

--- 2002b. Emocionalno delo strokovnjakov med skrbjo in stilizirano predstavo. *Socialno delo* 41 (6): 311-315.

Ule Nastran, Mirjana. 2000. *Temelji socialne psihologije*. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče.

Ustava Republike Slovenije (URS). Ur. l. RS 33/1991-I, 42/1997, 66/2000, 24/2003, 69/2004 in 68/2006. Dostopno prek: http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r01/predpis_USTA1.html (25. april 2008).

Veselič, Špela. 2007. *Nasilje! Kaj lahko storim?* Ljubljana: Društvo za nenasilno komunikacijo.

Vlada Republike Slovenije. Urad za enake možnosti. 2004. *Spregovorimo o nasilju nad starejšimi ženskami*. Dostopno prek: <http://www.uem-rs.si> (16. junij 2008).

Wolf, Rosalie. 2000. *Introduction: The nature and scope of elder abuse*. Dostopno prek: <http://www.generationsjournal.org/generations/index.cfm?page=gen-24-2/Gen-24-2-toc.html> (16. marec 2008).

Zakon o socialnem varstvu (ZSV-UPB1). Ur. l. RS 54/1992, 42/1994, 1/1999, 41/1999, 60/1999, 36/2000, 54/2000, 26/2001, 110/2002, 2/2004, 36/2004, 21/2006, 105/2006, 114/2006, 3/2007, 23/2007 in 122/2007. Dostopno prek: http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r09/predpis_ZAKO869.html (25. april 2008).

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND). Ur. l. RS 16/2008. Dostopno prek: http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r04/predpis_ZAKO5084.html (25. april 2008).

Združeni narodi. Ekonomski in socialni svet. 2002. *Abuse of older persons: recognizing and responding to abuse of older persons in a global context*. Dostopno prek: <http://www.un.org/ageing/ecn52002pc2eng.pdf> (10. marec 2008).

PRILOGA A: Transkripti intervjujev

a) patronažna medicinska sestra, patronažna služba, 17. 9. 2008

Kako poteka delo patronažne službe in kakšne so naloge patronažne medicinske sestre?

(1) Patronažna služba opravlja tri storitve, in sicer skrbi za nosečnico in novorojenčka, skrbi za posebne, ogrožene skupine (razni kronočni bolniki, invalidi). Ti dve dejavnosti potekata predvsem v smislu preventive. Tretji del pa je zdravstvena nega na domu. Izvajamo jo patronažne medicinske sestre. V našem zdravstvenem domu smo štiri diplomirane medicinske sestre in dve srednji medicinski sestri, babici.

Ali se v okviru patronažne službe vodi evidenca o starejših ljudeh, ki so žrtve nasilja?

(2) Evidenca o nasilju naša služba ne vodi. Včasih si v patronažni karton družine označimo (ali zase ali za nekoga, ki na to delovno mesto pride za tabo).

Ste pri opravljanju svojega poklica naleteli na primere nasilja nad starostniki?

(3) Zagotovo, saj sem patronažna sestra že dvaindvajset let. Če se morala odločiti, bi rekla, da je najpogostejša oblika nasilja nad starejšimi finančno nasilje in to med sorodniki, predvsem pa v odnosu otroci-starši. Pojavlja se tudi zanemarjanje. To pa zato, ker imajo mladi čisto drugačna merila kot jih imajo starejši. Neke vrste nasilje je tudi, da ne nudimo pomoči v taki meri, kot si starejši želijo.

Kdo po vašem opažanju največkrat prevzema skrb za starejšo osebo?

(4) Za starejše, ki so doma, skrb po večini prevzemajo najbližji svojci. V glavnem so to ženske, ali hčere ali neveste. Mislim, da je za starejše bolje poskrbljeno, kjer za njih skrbijo hčere. Moja opažanja so taka, da bolj poskrbijo za red. Kjer hčera ni, se ne znajo tako dobro organizirati in pride do prelaganja odgovornosti v smislu »zakaj bi moral ravno jaz«.

Kakšen je protokol ravnanja z žrtvijo, ko se patronažna medicinska sestra sreča z nasiljem na delovnem mestu?

(5) V bistvu nekega modela, kako naj ravnamo v takem primeru, nimamo. To je prepuščeno znanju in velikokrat iznajdljivosti človeka, ki problem zazna. Včasih tudi kakšne stvari zaznamo pa spregovorimo s starejšimi, a nočejo, da bi komu naprej povedali ali drugače ukrepali. Včasih ljudje sami potožijo, ampak ne želijo, da ukrepamo, nekaterim pa gre za razbremenitev in si želijo, da posreduje nekdo tretji. Če je nasilje zelo hudo potem stopimo v kontakt s centrom za socialno delo, včasih pa obvestimo zdravnika.

Ali žrtve nasilja pri vas poiščejo pomoč?

(6) Starejši o nasilju ne govorijo na način, da bi težavo izpostavljali, se pa včasih v pogovoru potožijo. V situacijah, ko se patronažna medicinska sestra sreča z znaki nasilja, vendar ne ukrepa, je največkrat posredi razlog, da si ljudje tega ne želijo. Zelo težko je situacijo oceniti samo na podlagi tega kar vidiš. To je še zmeraj ena velika tabu tema. Tudi če opaziš kakšno modrico, za katero se ti zdi, da bi lahko bila posledica fizičnega nasilja, in vprašaš po njej, ljudje o tem nočejo govoriti in stvari zanikajo.

(7) Preko tega da človek ne prizna, da ga je nekdo udaril, pa jaz ne morem iti.

Katere lastnosti so po vaših opažanjih pri vaših oskrbovancih najbolj pomembne in cenjene?

(8) Pri mojem poklicu je zagotovo pomembno strokovno znanje, vendar v zadnjem času opažam, da je pri naših varovancih najbolj cenjeno to, da znaš človeško pristopiti in da si za njih vzameš čas. Pri starejših večkrat poslušam iste stvari. To pa je vse v povezavi z znanjem. Na stvari, ki jih zanimajo moraš znati odgovoriti in jih znati usmeriti.

Kot patronažna medicinska sestra pogostokrat vstopate v družine. Kakšne kvalitete mora po vašem mnenju imeti zaposlen v patronažni službi?

Glede tega, kakšen naj bi bil človek, ko vstopa v družino: (tega sem se naučila od svojih predhodnikov in vedno bolj ugotavljam, da je res) v zdravstvenih zavodih smo mi šefi, mi določamo kje je čakalnica, kje oddaš kartico, kje prideš na vrsto, ko pa vstopaš v dom, pa je situacija ravno obratna. (9) Jaz vstopam kot obiskovalec in se moram prilagoditi temu, kar se v družini dogaja. Če bi hotela ustvarjati nek svoj red, me lahko

hitro odslovijo. Pri kurativnih stvareh to sicer ni možno npr. ko nas ljudje rabijo za injekcijo, prevezovanje. Če pa delaš na preventivi, in želiš nekaj preveč na hitro spremeniti ali jih prevzgojiti, to lahko rezultira v tem, da ti bodo zaprli vrata.

Kakšen odnos imate do svojega poklica?

(10) Zelo rada sem patronažna sestra, predvsem zato ker sem lahko samostojna in ob tem zelo kreativna. Osebni stik med bolnikom in zdravstvenim delavcem je dosti bolj pristen kot je lahko v nekem zavodu ali bolnišnici.

(11) Pri vsakem delu so obdobja, ko imaš svoje delo rajši in taka, ko je dela preveč. Takrat ko si preobremenjen tudi z ostalim, ni prijetno, da ti znova razlagajo stvari, ki jih poznaš in že veš. Edino, kar bi spremenila, je mogoče to, kar je tendenca že desetletja, pa v naši patronaži še ne obstaja, ker imamo babice. V bistvu gre za to, da bi patronažna medicinska sestra človeka obravnavala od rojstva do smrti. Tako da bi me hodile tudi k nosečnicam in dojenčkom v tistem lepem delu življenja in tudi potem ko pride v hišo bolezen. Gre za neko bolj celostno obravnavo. Tega pri nas ne morem spremeniti zaradi izobrazbene strukture. Za delo patronažne medicinske sestre se zahteva visoka strokovna izobrazba, medtem ko babice lahko delajo z srednjo medicinsko šolo.

Se vam zdi, da je javnost o problematiki nasilja nad starejšimi dovolj osveščena?

(12) Zdi se mi da informacije o pravicah starejših na veliko nivojih obstajajo. Dobro je, da problematiko osveščamo z večih strani, da ljudje stvari spoznajo iz različnih zornih kotov.

(13) Tudi sama sem zelo odprta za izobraževanje in sem se izobraževala vsa leta, od kar sem zaposlena. Tudi s strani Zbornice medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije potekajo predavanja in seminarji na to temo.

Poznate neformalno mrežo, ki se spopada s problemom nasilja nad starejšimi na lokalnem nivoju?

(14) Naša občina je bila prva občina v Sloveniji, ki je imala svojo skupino za samopomoč za starejše izven doma starejših občanov. Od tega je že več kot deset let. To sva imeli M.P., ki je zdaj upokojenka, in jaz na Velikem Brdu. Mislim, da skupine za

samopomoč še vedno delujejo v Ilirski Bistrici, v Velikem Brdu in v domu za starejše občane. Te skupine imajo namen tedenskega druženja in prijateljevanja tudi izven skupine. Druge organizacije, ki se ukvarjajo s starejšimi so npr. Karitas. Kjer je organizirana župnijska Karitas, se enkrat letno organizira srečanje vseh starostnikov, starejše pa obiskujemo tudi ob praznikih z osebnimi obiski. Nekaj podobnega delajo na Rdečem Križu, voščila iz strani Društva upokojencev, zadnja leta pa župan in svetniki za osmi marec obišejo ženske starejše od osemdeset let. Naštete organizacije imajo v svojih programih tudi populacijo starejših. Mislim, da prostovoljnih organizacij, ki bi se ukvarjale samo s starejšimi s poudarkom na nasilju nimamo. Najbrž bi se potem stvari že podvajale. To je kar težko delo, pa tudi za prostovoljce je boljše, da delajo, malo tega, malo onega, že zato, da se ne iztrošiš v eno smer. Mogoče bi bil smislen SOS telefon.

Ali je znotraj vašega delavnika predviden čas za srečevanje z ostalimi strokovnimi delavci, ki se pri svojem delu srečujejo z žrtvami nasilja?

(15) V našem delavniku nimamo prav predvidenega časa za srečevanje z drugimi, ki se ukvarjajo s problemom nasilja nad starejšimi, ampak nikoli ni problem, če bi me kamorkoli poklicali, da se ne bi mogla odzvati. Sodelovanje med nami dobro poteka. Mislim, da bi bil multi-institucionalen pristop kar smislen, posebej če primerjam ta problem z nasiljem nad otroki.

(16) Zdi se mi, da gremo po podobnih korakih. Pri otrocih je postopek zelo lepo razdelan npr. prijava, imenovanje in sestanek kriznega štaba. Tako bo verjetno tudi s populacijo starejših.

Kateri ukrep ali predlog je po vašem mnenju najbolj nujen za rešitev problematike nasilja nad starejšimi?

Najbolj potreben ukrep, ki bi pripomogel k temu, da bi bil boj proti nasilju nad starejšimi bolj učinkovit, je ta, da je treba o problemu razmišljati in o tem govoriti v javnosti iz različnih zornih kotov. Potem bodo ljudje o tem začeli bolj razmišljati. Tistim, ki so žrtve, odpremo oči, vršilec nasilja pa se sporoči, da kar počnejo, ne bo ostalo skrito. Vsako nasilje v družini temelji na predpostavki, da o njem ne bo nihče nič zvedel.

b) socialna delavka, dom starejših občanov, 18.9.2008

Kako poteka delo socialne delavke zaposlene v domu starejših občanov?

(1) V našem zavodu sva zaposleni dve socialni delavki. Sama sem pooblaščenka za sprejeme, razne razgovore s stanovalci; z njimi vodim pogovore pred in ob sprejemu v dom, vzpostavljam stike s stanovalci in svojci ob sprejemu in tudi kasneje. Spoznavanje doma in urejanje kadrovske zadeve urejam sama. Druga socialna delavka, ki je v novejšem delu doma, je bolj animatorka in izvaja okupacijo. Dom ima kapaciteto za 231 oseb. Kmalu bo preteklo tretje leto, odkar v domu opravljam delo socialne delavke.

Ste se za časa opravljanja svojega poklica že kdaj srečali s primeri nasilja nad starejšimi ljudmi?

(2) Ne morem reči, da sem se v tem času srečala z nasiljem nad starejšimi. Res pa je, da proti temu delujemo preventivno, torej tako, da do nasilja sploh ne bi prišlo.

(3) Prav je, da starejše zavarujemo, saj so ena šibkejših in ranljivejših skupin ljudi. Pri sprejemu starostnikov v dom pazimo in skušamo denarne zadeve čim bolj opredeliti. Seveda to ne pomeni, da ne morejo razpolagati s svojim denarjem in so z vsem tudi seznanjeni. Govorimo o primerih, kjer to dopušča zdravstveno stanje stanovalca. V primerih, ko so stanovalci dementni oziroma imajo druga bolezenska stanja in tega niso zmožni razumeti, se dogovarjamo z njihovimi skrbniki oziroma zakonitimi zastopniki.

(4) Pri določenih stanovalcih zaradi njihovega zdravstvenega stanja prihaja do »fehtarjenja«. Stanovalec, ki prekomerno kadi in mu mesečna žepnina ne zadostuje, neprestano sprašuje in pritiska na druge stanovalce ter na osebje zaradi cigaret. Ne vem pa, če bi temu lahko rekli nasilje. Do kakšnih manjših sporov najbrž tudi pride, vendar je to normalno tudi za vsako družino. Spor se poskuša rešiti. Pri takem številu ljudi je normalno, da pride do manjših sporov. Konflikti so ponavadi bolj ko ne banalni, npr. starejši osebi je pomembno, da si izbere stol na katerem sedi in če mu ta stol zasede nekdo drug, je to zanj že problem. Ne prihaja pa do tega, da bi se tepli.

Se vam zdi, da je osveščanja o problematiki nasilja nad starejšimi ljudmi dovolj?

(12) Za osveščanje o problemu nasilja nad starejšimi ne morem reči da je slabo, ampak nikoli pa ni tako dobro, da ne bi bilo lahko še boljše. Skušamo delovati na preventivni ravni. Poleg tega smo zelo velika ustanova in ni nič čudnega, če včasih pride do manjših konfliktov. Mislim, da bi, v kolikor ne bi delovali preventivno, prišlo do kaosa.

Katere lastnosti so po vašem mnenju pri vaših varovancih najbolj cenjene?

(9) Stanovalci zelo cenijo to, da jih poslušam. Imajo potrebo, da se jim prisluhne in da izrazijo, kar jih teži, pa naj bo to vojna ali druge stvari, ki so jih preživeli. Za njih je pomembno, da dobijo občutek sprejetosti in slišnosti.

Kakšna je vloga socialnega delavca v domu?

(5) Na splošno se mi zdi, da na osebo, kot je socialni delavec, dajo veliko težo. Da se name lahko naslonijo in da imajo občutek, da do mene lahko pridejo tudi ob najmanjših težavah in te skušamo rešiti. Zdi se mi, da je vloga socialnega delavca, sploh pa v taki ustanovi, zelo pomembna in upoštevana. Ko se na primer vrnem iz dopusta opažam močan obisk. Tudi sama čutim pripadnost njim. Vlogo socialnega delavca tudi na splošno vidim kot zelo pomembno, to se pravi kot vlogo primerne sogovornika in krepitve moči.

Se vam vaše delo zdi zahtevno?

(6) V začetku so se mi zdele določene stvari resnično zelo težke, skoraj nerešljive. V vsakem primeru pa drži, da vaja dela mojstra. Sedaj čim več stvari skušam rešiti skupaj s stanovalcem. V praksi problem rešujemo tako, da stanovalec sam v problemu najde rešitev, oziroma jo poiščemo skupaj. Stojimo mu ob strani, po potrebi pa vzpostavimo tudi stik s svojci.

Se kdaj počutite izgoreli?

(7) Zaenkrat ne čutim izgorelosti. V tem času odkar sem tukaj v službi se počutim odlično. To delo mi izredno ugaja in se čutim koristno. Najbolj od vsega me prizadanejo smrti. Smo ustanova, kjer je to zelo pogosta stvar. Žalujemo skupaj s stanovalci in s svojci. Malo časa je potrebno, da se s stanovalcem navadimo eden na drugega, se spoznamo in se navežemo.

(8) Ko človek pri sebi pomisli, npr. kako nam je bilo prejšnji teden lepo, kako smo se pogovarjali, vzpostavili prijeten delovni odnos, ga smrt res prizadane. Tukaj rabim največ opore, da skupaj prebrodimo stvari.

Se vam smiselna ustanovitev neformalne mreže organizacij, ki bi se ukvarjale le s populacijo starejših?

(13) Mogoče bi bilo to smiselno. Če primerjamo modele nekaterih drugih evropskih držav opazimo, da so to že uvedli in ljudi že navajajo na kvalitetno starost. Imajo na primer varovana stanovanja (poznamo tudi pri nas) in koristijo le določene storitve od doma. Na Švedskem imajo posebne bungalove, ki so zasebnega tipa in kjer je dobro urejeno tudi za dementne stanovalce. Pri nas je v ospredju institucionalno varstvo. Smiselni se mi zdijo na primer »rdeči gumbi«, torej da starostnik v stiski pritisne na gumb in se mu oglasi določena služba, ki pride na pomoč.

Ali je v vašem urniku predviden čas za srečevanje z ostalimi službami, ki se na svoj način borijo proti nasilju nad starejšimi?

(10) Natančno od ure do ure ravno ne. Vendar pa čez cel dan sodelujem z različnimi službami in celotnim domom. Poleg tega je delo socialne delavke takšno, da ima vedno prednost stranka pred sestankom. Z zunanjimi institucijami dobro sodelujemo. S Centrom za socialno delo Ilirska Bistrica smo povezani in zelo dobro sodelujemo. Sodelujemo tudi z drugimi domovi, z varstveno-delovnim centrom, društvom Vezi, društvom upokojencev, društvom invalidov. Nekaj naših stanovalcev je tudi njihovih uporabnikov. Z nekaterimi sodelujemo večkrat letno, z nekaterimi vsak dan.

Se vam multi-institucionalen pristop zdi učinkovita metoda za rešitev problema?

(11) Multi-institucionalen pristop kot rešitev problema nasilja nad starejšimi je definitivno pomemben. Pomemno je, da je čimveč strok seznanjeno s tem problemom, da skušamo čim bolje ravnati in ta problem zatreti. Na žalost se te stvari v neki meri bodo najbrž vedno dogajale, ker so neki določeni primeri do katerih ne moremo priti oziroma z njimi nismo seznanjeni. Prav je, da med sabo sodelujejo sociologi, socialni pedagogi, socialni delavci in psihologi.

Kateri ukrep ali predlog je po vašem mnenju najbolj nujen za rešitev problematike nasilja nad starejšimi?

(12) Ukrep, ki bi najbolj pripomogel k rešitvi problema, je po mojem mnenju še vedno osveščanje o problemu. Razumeti moramo, da živimo v družbi, kjer je nasilje družbeno nesprejemljivo. Vsak človek je vreden samega sebe. Z osveščanjem moramo delovati proti nasilju.

(14) Zavedati se moramo, da nasilje obstaja. V naši ustanovi sicer ne bi mogla govoriti prav o nasilju, zdi se mi, da se to v večji meri pojavlja za domačimi, zaprtimi vrati. Tam se skriva največ nasilja, za katerega ne vemo, in ga je zaradi tega težko reševati.

c) socialna delavka, center za socialno delo, 29. 9. 2008

Kakšne oblike pomoči lahko Center za socialno delo kot institucija nudi žrtvam nasilja?

(1) Center za socialno delo kot javni zavod nudi starostnikom različne storitve in oblike pomoči, kot so prva socialna pomoč, pomoč družini na domu-socialna oskrba, institucionalno varstvo, redna ali izredna denarna socialna pomoč in pravica do izbire družinskega pomočnika.

Katere oblike nasilja so po vašem mnenju najbolj prisotne? Kaj ste dolžni storiti v primeru suma zlorabe ali ene od oblik nasilja nad starejšo osebo?

(2) Iz svojih izkušenj lahko za začetek povem, da s strani starejših ne prihaja do izpovedi o nasilju ali zlorabah.

(3) Največ sumov je o materialnem nasilju, a ga starejši zanikajo in tega ne smatrajo kot nasilje nad njimi. V primeru, ko starejša oseba zaradi različnih vzrokov sama ne more razpolagati s svojimi dohodki, to nalogo zaupa svojim otrokom (jih pooblasti za upravljanje z računi). Kako otroci porabijo ta denar in kako poskrbijo za starše, center za socialno delo ne spremlja, razen ko gre za skrbništvo za posebni primer. V pogovoru s starostniki ti vedno hvalijo svoje otroke, da lepo poskrbijo zanje in da jim zaupajo svoj denar.

(5) Tudi starejši želijo biti čim bolj samostojni in ne želijo izpostavljati svojih otrok ali jih obremenjevati s svojimi težavami. Prav tako ne želijo, da bi se o njihovih otrocih slabo govorilo.

(4) V primeru policijske intervencije pri starejši osebi, dobi center za socialno delo o tem pisno obvestilo. Naloga CSD-ja je, da to osebo obišče, se z njo pogovori in ugotovi dejansko stanje ter jo seznani z oblikami pomoči.

Kaj je po vašem mnenju razlog, da žrtve ne poiščejo pomoči v centru?

(2) Ne dogaja se, da bi se žrtve nasilja same obrnile k nam po pomoč.

(6) Starejši ne želijo, da bi se kdo vmešaval v njihovo zasebnost, verjetno pa je razlog tudi to, da se žrtev obravnava kot storilca - žrtev se mora braniti, zagovarjati, ob zasliševanju pa dokazovati resničnost svojih trditev.

Kako vidite svojo vlogo pri reševanju problematike nasilja nad starejšimi?

(7) Po ustavi ima vsak pravico do osebne svobode, do varstva človekove osebnosti in dostojanstva. Nihče nima pravice drugim vsiljevati svojih načel in pogledov na življenje. Če oseba ne želi našega posredovanja in če pri tem ni nihče ogrožen, potem ji strokovni delavci nimamo pravice vsiljevati svojega mnenja. Naredimo lahko le toliko, kot stranka sama sprejme. Ta najbolj ve, kaj potrebuje, saj izhaja iz sebe. Naše delo temelji na željah uporabnika. Pomembno je, da se pomoč nudi na primeren način in s pravilnim pristopom - s pogovorom, razlago, obiski.

Kaj vas pri vašem delu najbolj obremenjuje?

(8) Najtežji je občutek nemoči, ko po tvoji oceni človek potrebuje pomoč pa si je ne želi ali je ne sprejme. Naše delo je usmerjeno tako, da je treba »nujno pomagati«, zato bil bilo potrebno to mejo pomoči na novo definirati. Če človek pomoči ne želi, potem ni razloga za slabo vest v smislu »zanj nisem dovolj naredil/a«. Če starostnik ne želi pomoči je treba to upoštevati in mu ne vsiljevati svojih moralnih vrednot oz. načel.

Katere osebnostne lastnosti opažate, da so za starejše ljudi najbolj pomembne?

(9) Kot opažam, je osamljenost največji problem starejših ljudi.

(10) Najbolj cenijo prijaznost, da jih znaš poslušati, si odprta in optimistična oseba in se z njimi pogovoriš. Potem te sprejmejo kot osebo, ki je vredna zaupanja in se tudi sami lažje »odprejo«. Zelo pomemben je prvi stik in da govoriš v jeziku, ki jim je razumljiv.

(11) Delo socialnega delavca, pa tudi vsak poklic, ki obravnava človeka zahteva strokovno znanje in permanentno izobraževanje.

Ali center za socialno delo vodi evidenco o primerih žrtev nasilja?

(12) Pravilnik o evidenci žrtev nasilja znotraj CSD-ja ne obstaja. Tudi ni nekih smernic, kako ravnati v primerih, če stranka odkloni našo pomoč. Na CSD beležimo primere prve socialne pomoči. V primeru, da dobimo poročilo iz strani policije potem to knjižimo, jim odgovarjamo in med sabo sodelujemo.

Se vam zdi da Center za socialno delo starejše dovolj informira o pravicah, ki jih lahko uveljavljajo?

(13) Menim, da je treba vso populacijo, ne samo starejše, seznanjati glede možnosti, ki jih imajo na voljo. Zato smo se na centru odločili na lokalni ravni ljudi s tem seznaniti. V lokalnih časopisih Snežnik in Bistriški odmevi so bili objavljeni članki, ki so ljudem pojasnili, katere storitve je možno zagotoviti starejšim. Zdi se mi potrebno, da se o tem piše in govori. Velikokrat se zgodi, da ljudje rečejo »naredite nekaj« ali »odpeljite ga« in mislijo, da moramo ukrepati, pa čeprav na silo. Pričakovanja okolice so velikokrat nerealna. Prav zato je informiranje nujno potrebno. Izobraževanja je še vedno premalo. Vprašanje starejših je bilo dolgo izrinjeno, posvečalo se mu je premalo pozornosti.

Se vam zdi smiselna ustanovitev strokovne službe, ki bi se lahko v celoti posvetila težavam s katerimi se soočajo starejši?

(14) Centri za socialno delo opravljajo zelo raznolika dela. Ustanovitev strokovne službe, ki bi se v celoti posvetila težavam, s katerimi se soočajo starejši se mi zdi smiselna predvsem zato, ker bi to pomenilo, da bi vse razpoložljive storitve in informacije lahko dobili na enem mestu. Tako na primer ne bi bilo potrebno, da bi starostnika posebej obiskovala patronažna služba iz ZD in nato še socialna oskrbovalka,

ki opravljajo pomoč na domu, saj je nekaterim starejšim menjavanje ljudi v njihovem domu neprijetno. Storitvi, ki se mi jih zdi smiselno uvesti, sta na primer »rdeči gumb« oziroma varovanje na daljavo in pa gradnja manjših stanovanj za starejše, ki bi starostnikom omogočala menjavo bivalnega okolja, a jim vseeno omogočala samostojnost. Starejšim, ki živijo v nasilnih razmerah bi morala biti zagotovljena možnost preselitve v varen prostor (varna hiša). Pri nas gre taka oseba lahko le v dom upokojencev.

Ali center za socialno delo sodeluje s katero od nevladnih organizacij?

(15) Center za socialno delo sodeluje tako z vladnimi kot z nevladnimi organizacijami, na primer z Rdečim križem, Karitasom, Društvom za duševno zdravje in kreativno preživljanje prostega časa Vezi, Društvom Pot, Zdravstvenim domom, Civilno zaščito v primerih stisk. V našem delavniku nimamo prav predvidenega časa za srečevanje z ostalimi, ki se pri opravljanju svojega poklica srečujejo s starejšimi, vendar pa z vsemi službami dobro sodelujemo, če se kdaj pojavi potreba po tem. Res je pa, da je tudi od vsakega posameznika odvisno koliko se sam angažira. Mislim, da je sodelovanje na lokalnem nivoju potrebno, saj bi bil na ta način zagotovljen večji pretok informacij.

Bi bilo sodelovanje vseh akterjev oziroma nekakšen multi-institucionalen pristop do žrtev nasilja učinkovitejša metoda v boju proti nasilju?

(16) Multi-institucionalen pristop se mi zdi smiselen. Srečevali bi se lahko redkeje, mogoče samo ob določenih primerih kot nekakšno posvetovalno telo. Podobno kot je praksa, ko se sestane krizni tim za otroke. Sestanejo se vsi strokovnjaki, ki skupaj določijo smernice reševanja problema (v primerih mladoletnih oseb nas za to obvezuje zakon, pri polnoletnih osebah pa ne). Tako bi se točno vedelo, kaj lahko kdo naredi, prišlo bi do jasne delitve nalog.

Kateri ukrepi so po vašem mnenju potrebni, da bi bil boj proti nasilju še bolj učinkovit?

(13) Da bi bil boj proti nasilju nad starejšimi res učinkovit, je nujno osveščati, tako posameznika kot socialne mreže ali lokalne skupnosti. Februarja 2008 je bil v Uradnem listu 16/2008 objavljen Zakon o preprečevanju nasilja v družini, ki je opredelil vrste nasilja, ukrepanje, itd.

d) policist, policijska postaja, 23.1.2009

Ali obstaja policijska evidenca o starejših ljudeh, ki so bili žrtve nasilja?

(1) Načeloma evidenco o starejših osebah, ki so žrtve nasilja, policija vodi, vendar se ne spomnim, da bi v naši občini imeli tak primer.

Beležite primere ko vas pokliče oseba, ki se čuti ogrožena zaradi nasilja, ki se izvaja nad njo?

(2) Prav gotovo taki primeri so, vendar se o njih ne govori na glas - predvsem zato, ker se ljudje bojijo posledic. Pokličejo pa starejše osebe v primerih, ko rabijo kakšno drugo pomoč.

Kako v primerih intervencije ukrepa policija?

(3) Policija je dolžna, ne glede na vrsto težave, iti na kraj ter zbrati prva obvestila o tem, zakaj sploh gre. Prejemamo pa klice o nasilju v družini, npr. med zakoncema ali nad otroki. Če se izkaže, da gre na primer za nasilje nad ženo ali otroki, potem sledi ovadba. Ko imamo primere intervencij na domu, se vključi še lokalna kriminalistična skupina, pa tudi patrolje vedo, kako morajo ukrepati. Zato se mi zdi, da smo kar usposobljeni za reševanje nasilja v družinah.

Katere oblike nasilja nad starejšimi se po izkušnjah policije največkrat pojavljajo? Imate več primerov nasilja v družinah ali je več nasilja s strani tretjih oseb?

(4) Najbolj pogosto smo pri nas obravnavali fizične oblike nasilja v družinah.

(5) Če primerjam primere nasilja v družini in primere nasilja s strani tretjih oseb, bi rekel, da je številčno več slednjih. Ljudje nas pokličejo zaradi primerov kraj in podobnega. Za žrtve nasilja je najpomembnejše, da jim čim prej nudimo pomoč, vsaj kratkoročno, potem pa že obvestimo center za socialno delo, zdravnika itd. Oni nudijo pomoč, ki je v njihovi pristojnosti. Policija je prva, ki zbere podatke o prijavi in obvesti pristojne institucije, na primer tožilca, če gre za kaznivo dejanje.

Kakšno je sodelovanje policije z drugimi institucijami?

(6) V določenih primerih nasilja v družinah izvajamo timsko delo s centrom za socialno delo, zdravniki, seveda pa sodelujemo z našimi kriminalisti. Taka je praksa in to dobro funkcionira. Pri sodelovanju z ostalimi institucijami ni nobenih težav. Sestajamo se takrat, ko je treba poiskati rešitev za konkreten primer, drugače pa ne. Mislím da timsko še nismo reševali primera nasilja nad starejšo osebo. Tesnejše sodelovanje med vsemi institucijami bi tudi pripomoglo k bolj učinkovitemu reševanju problema nasilja. Vsak bi lahko nekaj pridodal, nekaj bi se naredilo skupaj.

Bi svoje delo ocenili kot zahtevno?

(7) Rekel bi, da je naše delo precej zahtevno. Predvsem delo, ki ga opravljajo patrolje, mi bolj delujemo na preventivni ravni.

Ali policija sodeluje pri programih preventive in osveščanja o nasilju nad starejšimi?

Prvi program ozaveščanja o nasilju imamo med osnovnošolci. Gre bolj za nasilje med vrstniki, nasilje v šolah, omenimo pa tudi nekaj o nasilju v družinah. Obstajajo pa tudi razne brošure za ostale, npr. o tatvinah.

Se vam zdi smiselna ustanovitev neformalne mreže, ki bi poleg javnih služb starejšim pomagala do kvalitetnejšega preživljanja starosti?

(8) Pri nas nimamo neke nevladne organizacije, ki bi se ukvarjala prav z nasiljem nad starejšo populacijo. Mogoče bi bila smiselna tudi ustanovitev kakšne take organizacije. Lahko bi v zvezi s tem problemom naredili še kaj več. Sicer pa tudi mi po okoliških vaseh delujemo na preventivni ravni in smo dokaj prepoznavni. So pa verjetno tudi taki ljudje, ki nasilja ne bi prijavili policiji, pač pa bi se obrnili na koga drugega.

(9) Velik problem je alkohol, ki je v mnogih primerih povzročitelj nasilja v družinah.

Se spomnite kakšnega primera timske obravnave žrtve nasilja?

(10) Spomnim se primera nasilja v reševanje katerega se je vključil tudi center za socialno delo, ker smo jim poslali policijsko poročilo. Svojci starejši osebi na primer niso pustili, da bi si zakuril, drva si je moral sam prinašati, niso mu dovolili kuhati ali

gledati televizije, mu polivali posteljo in podobno. Vzrok nasilja v tem konkretnem primeru je bila pokojnina starejše osebe.

e) specialistka družinske medicine, zdravstveni dom, 8.2.2009

Kako poteka delo zdravnika družinske medicine?

(1) Glavna naloga zdravnika družinske medicine je predvsem zdravstvena oskrba celotne družine. Zdravnik pozna vse družinske člane, pa tudi psihološke interakcije v družini. Lažje na primer razumeš težave sina, če veš kakšno mamó ima. V Zdravstvenem domu Ilirska Bistrica smo zaposleni štiri zdravniki družinske medicine, imamo pa še dve dislocirani enoti v Podgradu in Knežaku. Zdravniki na željo pacienta prihajamo tudi na dom. Običajno gremo, če je človek tako bolan, da ne zmóre poti do zdravstevnega doma ali pa v primeru kronične bolezni, ki zahteva spremljanje skozi mesece in leta. V takih primerih stanje preverimo na domu. Dom za ostarele ima načeloma svojega zdravnika, drugače pa je za tamkajšnje paciente odgovoren dežurni zdravnik.

Ste za časa opravljanja svojega poklica naleteli na primere nasilja nad starejšo osebo?

(2) Po mojem mnenju je nasilje nad starejšimi ljudmi zagotovo prisotno. Pri opravljanju svojega poklica sem se srečevala predvsem s primeri zanemarjanja.

Kje vidite vzrok za pojav nasilja in kdo so bilivršilci nasilja v primerih, ki jih poznate?

(3) Vzrok vidim v temu, da je današnja delovna populacija zasedena večino dneva in ne zmóre oskrbovati starega človeka, ki ima dosti zdravstvenih težav. To privede do zanemarjanja. Šokirana sem bila na primer nad primerom, ko sem ob obisku na domu naletela na zanemarjeno pacientko. Gospa bi potrebovala 24-urno oskrbo, ki pa je svojci niso zmogli, zato bi morali pomoč poiskati drugje.

(4) Fizično nasilje je ponavadi tako, ki se vleče več let še iz primarne družine in je na starost samo še potencirano. Običajno gre za nasilje nad starejšimi gospami.

(5) Velikokrat nad njimi nasilje vršijo sinovi oziroma odrasli otroci. Najpogosteje gre za pretepanje v kombinaciji z alkoholom. Dostikrat mlajši starejšim ljudem ne dajo dovolj denarja ali jim ne priskrbijo rednih obrokov hrane.

(6) Pokojnine starejših 'šparajo' na ta račun, da jim ne dajo dovolj za jesti.

(7) Starejši ljudje se ne morejo braniti, vedo, da so od mlajših odvisni in zaradi tega nasilje tudi prikrivajo.

Ali zdravstveni dom vodi evidenco o žrtvah nasilja?

(8) Evidenco o pacientih, ki so žrtve nasilja, zdravniki družinske medicine ne vodimo. Kar je takih stvari, se zapiše v zdravstveni karton. Konkretni obrazec za prijavo nasilja ne obstaja.

Kaj ste dolžni storiti takrat ko se srečate s primerom nasilja nad starejšo osebo?

Uradno je, da je treba vsako nasilje ali poškodbe po tretji osebi prijaviti policiji. Upravičeno pa podatke o žrtvi lahko posredujemo še centru za socialno delo (če ga aktiviramo) ter sodišču.

Ali žrtve nasilja pri zdravniku poiščejo pomoč?

Pacienti se na zdravnika obrnejo po pomoč. Mogoče niti toliko ne pričakujejo pomoči kot, želijo povedati, kaj se jim dogaja. Včasih je že to olajšanje, saj so veseli, da jih nekdo posluša. Potrebujejo pa svoj čas. Ponavadi je potrebno nekaj mesecev videvanja s pacientom, da zaupa problem. Pogovor in zaupanje je osnova za nadaljnje reševanje problema. Če želimo, da nam bo človek zaupal take stvari, ga je potrebno poslušati, šele potem nam bo zaupal. Nasilje, ki se nad njim dogaja, je namreč zanj sramotno. Se mi pa zdi, da imajo pri zdravnikih občutek, da jim lahko povedo.

Katere lastnosti opažate, da so za paciente najpomembnejše?

(9) Pacientom je pomembno predvsem to, da znam poslušati, da sem pozorna, odprta, da jih ne obsojam in da sem dostopna.

Bi svoje delo ocenili kot zahtevno (glede na to, da se ukvarjate z emocionalnim delom)?

(10) Delo se mi zdi precej zahtevno. Predvsem je naporno ob dnevih, ko imam veliko število pacientov in si vmes ne uspem odahniti. Nujno potrebujem popoldanski počitek. Dva meseca nepretrganega dela človeka zelo izčrpa. Vendar pa svoje delo rada opravljam.

Kaj je po vašem mnenju vzrok, da prihaja do nasilja nad starejšimi?

(11) Vzrok za to, da starejši ljudje pogosteje ne poiščejo pomoči, vidim predvsem v strahu, da se jim bodo mlajši maščevali in bi izgubili še tisti del oskrbe, ki jim ga nudijo. Počutijo se izgubljene, nimajo opore in se nimajo kam umakniti. Počutijo se determinirane v tistem okolju, kjer so, z ljudmi s katerimi so in so velikokrat brez vizije in prepričani, da se ne da nič izboljšati. Mislim, da če bi ljudje na splošno imeli več časa eden za drugega, bi bilo nasilja manj.

(12) Pomagala bi tudi neka organizirana služba, ki bi lahko bolj skrbela za starejše.

Imate občutek, da imajo zaposleni v zdravstvu dovolj veščin kako ravnati v primerih nasilja?

(13) Zaposleni v zdravstvu imamo definitivno premalo veščin kako ravnati v primerih nasilja. Med študijem je poudarek na zdravljenju oziroma na terapiji z zdravili in drugimi postopki ter na boleznih. Nasilje je postranska stvar in o tem tekom študija bolj malo izvemo. Na specializaciji, ki traja štiri leta, smo o tem govorili eno popoldne eno uro. Teh veščin sigurno primanjkuje, želela bi si dodatnega izobraževanja v tej smeri, da bi znala učinkoviteje ukrepati, ko dobim takšne paciente. Ponavadi poskušam pomagati najbolje kot znam, vendar se mi nasploh zdi, da bi se v zdravstvu moralo več ljudi osveščati o problematiki. Preventive ni, ker zanjo zmanjka časa.

Bi bila po vašem mnenju smiselna ustanovitev neformalne mreže organizacij, ki bi se lahko posvetila težavam starejših?

Menim, da bi bila vsaka nova stvar, zasnovana kot dopolnitev obstoječemu stanju, na primer ustanovitev kakšne nevladne organizacije, ki bi se ukvarjala s problemom nasilja nad starejšimi ljudmi, dobrodošla.

Ali je v vašem delavniku predviden čas za srečevanje z ostalimi akterji boja proti nasilju nad starejšimi?

(14) Čas za srečevanje z predstavniki drugih služb ni sistematsko vpeljan v delavnik. Kadar do takega primera pride, se pokliče na primer patronažno sestro, socialne delavke ali policijo.

Kako poteka sodelovanje med institucijami?

Kadar pride do konkretnega problema, se organiziramo, drugače pa ni prav predvidenega časa za to. Sodelovanje ob timskih obravnavah poteka kar v redu. Se pa zgodi, da včasih eden na drugega prenašamo odgovornost. Nihče si ne upa narediti prvega koraka, gre se za vprašanje kompetentnosti. Dostikrat moraš imeti človeško moč ne gledati toliko na vsa pravila, ampak se odločiti po svoji vesti in narediti prvi korak. Multi-institucionalen pristop v tujini že deluje in menim, da bi se morali po tem zgledovati.

Kateri ukrepi so po vašem mnenju nujni, da bi bil boj proti nasilju nad starejšimi bolj učinkovit?

(15) Da bi bilo nasilja manj, je na strokovni ravni potrebno biti nanj bolj pozoren. Zdravnik mora torej posumiti, da se v družini nekaj dogaja in ne sme nasilja izključiti kot možnosti. Na splošno gledano pa je pomembno, čeprav težje, tudi odpiranje družin navzven. Da vsak za svojimi vrati živi svoje življenje, sosedu pa ne briga, kaj se dogaja, ni rešitev. Če bi bili bolj odprti, bi se veliko stvari rešilo.

PRILOGA B: Kodiranje intervjujev

Tabela B.1: Kodiranje intervjuja a (patronažna služba)

Št. postavka	Pojem
(1) skrb za nosečnico/novorojenčka, skrb za ogrožene skupine, zdravstvena nega na domu	delo/naloge patronažne medicinske sestre
(2) Evidenca o nasilju naša služba ne vodi.	evidenca
(3) ekonomsko nasilje, zanemarjanje, sorodniki, odnos otroci-starši	izkušnje z nasiljem pri delu
(4) "zakaj bi moral ravno jaz"	prelaganje odgovornosti
(5) Modela, kako ravnati v primeru nasilja, nimamo./obveščanje CSD-ja in zdravnika	protokol ravnanja z žrtvijo
(6) Starostniki o nasilju ne govorijo na način, da bi težavo prav izpostavili. Ljudje si ukrepanja strokovne osebe ne želijo.	nasilje kot tabu
(7) Ljudje o znakih nasilja nočejo govoriti, stvari ne priznajo ali jih zanikajo.	zanikanje
(8) human pristop, čas za pogovor, usmerjanje, strokovno znanje	cenjene lastnosti
(9) Vstopam kot obiskovalec in ne smem ustvarjati nekega svojega reda.	vstop v družino
(10) samostojnost, kreativnost, pristen stik	odnos do dela
(11) So obdobja, ko imaš svoje delo rajši in taka, ko je dela preveč.	preobremenjenost
(12) Problematiko nasilja je potrebno osvetliti iz različnih zornih kotov.	osveščanje/informiranje
(13) Sem zelo odprta za izobraževanje.	izobraževanje
(14) samopomoč za starejše, Karitas, obiski ob praznikih, RK, DU	skupine za samopomoč, sodelovanje
(15) Multi-institucionalen pristop je smiselen/sodelovanje dobro poteka.	multi-institucionalnost
(16) Ukrepanje je podobno kot pri nasilju nad otroki.	krizni tim

Tabela B.2: Kodiranje intervjuja b (dom starejših občanov)

Št. postavka	Pojem
(1) sprejemi, razgovori, vzpostavljanje stikov s stanovalci in svojci, kadrovske zadeve	delo socialne delavke v domu
(2) Ne morem reči, da sem se srečala z nasiljem nad starostniki.	izkušnje z nasiljem
(3) Prav je, da starostnike zavarujemo, saj so ena šibkejših in ranljivejših družbenih skupin.	ranljiva družbena skupina
(4) Pri takem številu ljudi je normalno, da pride do manjših sporov.	manjši konflikti
(5) primeren sogovornik in krepitev moči	vloga socialne delavke
(6) Vaja dela mojstra.	zahtevno delo
(7) Delo mi ugaja/čutim se koristna.	pozitiven odnos do dela
(8) Najbolj od vsega me prizadanejo smrti.	opora
(9) sprejetost, slišnost, posluh	cenjene lastnosti
(10) sodelovanje s celotnim domom, CSD, varstveno-delovni center, Vezi, DU, Društvo invalidov	sodelovanje
(11) Pomembno je, da je čim več strok seznanjeno s tem problemom, da skušamo čim bolje ravnati in ta problem zatreti.	multi-institucionalen pristop
(12) Zavedati se moramo, da nasilje obstaja. Z ozaveščanjem moramo delovati proti nasilju.	osveščanje
(13) varovana stanovanja, rdeči gumbi	neformalna mreža organizacij, kvalitetno preživljanje starosti
(14) Nasilje se v večji meri pojavlja za domačimi, zaprtimi vrati.	nasilje v družinah, institucionalno nasilje

Tabela B.3: Kodiranje intervjuja c (center za socialno delo)

Št. postavka	Pojem
(1) prva socialna pomoč, pomoč družini na domu, institucionalno varstvo, denarno socialno pomoč, pravica do izbire družinskega pomočnika	storitve/oblike pomoči CSD-ja
(2) Iz strani starejših ne prihaja do izpovedi o nasilju ali zlorabah./ Ne dogaja se, da bi se žrtve nasilja same obrnile k nam po pomoč.	nasilje kot tabu
(3) največ sumov je o materialnem nasilju, vendar starejši to zanikajo in tega ne smatrajo kot nasilje nad njimi	sum, zanikanje
(4) osebo obišče, se z njo pogovori ter jo seznanj z oblikami pomoči	naloge CSD-ja
(5) ne želijo izpostavljati svojih otrok	zaščita otrok
(6) ogovarjanje/žrtev se obravnava kot storilca	razlogi za neprijava
(7) Naredimo lahko le toliko kot stranka sama sprejme.	zavračanje pomoči
(8) zanj nisem dovolj naredi/a	občutek nemoči
(9) Osamljenost je največji problem starejših.	osamljenost
(10) prijaznost, poslušanje, optimizem, pogovor, zaupanje, razumljivost	cenjene lastnosti
(11) Delo socialnega delavca zahteva strokovno znanje in permanentno izobraževanje.	izobraževanje, izpopolnjevanje
(12) Pravilnik o evidenci žrtev nasilja znotraj CSD-ja ne obstaja.	evidenca
(13) Sem mnenja, da je treba vso populacijo, ne samo starejše seznanjati glede možnosti, ki jih starostniki imajo na voljo.	osveščanje, informiranje
(14) ustanovitev strokovne službe, rdeči gumb, gradnja stanovanj za starejše	predlogi za izboljšanje
(15) RK, Karitas, Društvo Vezi, Društvo Pot, ZD, Civilna zaščita	sodelovanje, nevladne organizacije
(16) Sestanejo se vsi strokovnjaki, ki skupaj določijo smernice reševanja problema.	multi-institucionalnost

Tabela B.4: Kodiranje intervjuja d (policajska postaja)

Št. postavka	Pojem
(1) Načeloma evidenco Policijska vodi.	evidenca
(2) Ljudje se bojijo posledic.	strah
(3) Policijska sprejme klic, gre na kraj, zbere prva obvestila, obvesti pristojne institucije	naloge
(4) Najpogosteje smo obravnavali fizične oblike nasilja v družinah.	fizično nasilje
(5) Številčno je več primerov nasilja s strani tretjih oseb.	nasilje s strani tretje osebe
(6) Tesnejše sodelovanje med institucijami bi pripomoglo k bolj učinkovitemu reševanju problema.	multi-institucionalen pristop, timsko delo
(7) Rekel bi, da je naše delo precej zahtevno.	zahtevno delo
(8) Smiselna bi bila ustanovitev kakšne organizacije, ki bi se ukvarjala prav z nasiljem nad starejšo populacijo.	neformalna mreža
(9) Alkohol je velik problem in je v mnogih primerih povzročitelj nasilja v družinah.	alkoholizem
(10) Vzrok nasilja v konkretnem primeru je bila pokojnina starejše osebe.	dohodki starejše osebe

Tabela B.5: Kodiranje intervjuja e (zdravstveni dom)

Št. postavka	Pojem
(1) zdravstvena oskrba celotne družine, zdravljenje na domu	delo zdravnika družinske medicine
(2) Pri opravljanju svojega poklica sem se srečevala predvsem s primeri zanemarjanja.	zanemarjanje
(3) Današnja delovna populacija je zasedena večino dneva.	pomanjkanje časa
(4) Pri fizičnem nasilju gre običajno za starejše gospe.	fizično nasilje, starostnice, alkoholizem
(5) Nasilje velikokrat vršijo sinovi oziroma odrasli otroci.	vršilci nasilja
(6) Mlajši starejšim ne dajo dovolj denarja/pokojnine starejših 'šparajo'.	dohodki starejše osebe
(7) Starejši vedo, da so od mlajših odvisni, zato nasilje prikrivajo.	odvisnost
(8) Evidenca o žrtvah nasilja zdravniki družinske medicine ne vodimo.	evidenca
(9) pogovor, zaupanje, odprtost, pozornost, dostopnost, neobsojanje	cenjene lastnosti
(10) Dva meseca nepretrganega dela človeka zelo izčrpa.	zahtevno delo
(11) strah, maščevanje, izguba oskrbe	toleranca do nasilja
(12) Organizirana služba, ki bi bolj skrbela za starejše ljudi, bi pomagala.	neformalna mreža
(13) Zaposleni v zdravstvu imamo premalo veščin, kako ravnati v primerih nasilja.	izobraževanje
(14) sodelovanje ob konkretnih primerih	timsko delo, multi-institucionalen pristop
(15) Na nasilje je treba biti pozoren.	pozornost, sum

PRILOGA C: Izbor relevantnih pojmov

Tabela C: Izbor relevantnih pojmov

Relevantni pojem	Intervju, št. postavka
1 evidenca	a (2), c (12), d (1), e (8)
2 izkušnje z nasiljem pri delu	a (3), b (2)
3 prelaganje odgovornosti	a (4)
4 protokol ravnanja z žrtvijo	a (5)
5 nasilje kot tabu	a (6), c(2)
6 zanikanje	a (7), c (3)
7 cenjene lastnosti	a (8), b (9), c (10), e (9)
8 vstop v družino	a (9)
9 odnos do dela	a (10), b (7)
10 preobremenjenost	a (11)
11 osveščanje/ informiranje	a (12), b (12), c (13)
12 izobraževanje	a (13), c (11), e (13)
13 sodelovanje	a (14), b (10), c (15)
14 multi-institucionalnost	a (15), b (11), c (16), d (6), e (14)
15 krizni tim	a (16)
16 ranljiva družbena skupina	b (3)
17 manjši konflikti	b (4)
18 vloga socialne delavke	b (5)
19 zahtevno delo	b (6), d (7), e (10)
20 opora (delavca)	b (8)
21 neformalna mreža organizacij	b (13), c (15), d (8), e (12)
22 nasilje v družinah, institucionalno nasilje	b (14)
23 zaščita otrok	c (5)
24 razlogi za neprijava	c (6)
25 zavračanje pomoči	c (7)
26 občutek nemoči (delavca)	c (8)
27 predlogi za izboljšanje	c (14)
28 strah	d (2)
29 fizično nasilje	d (4), e (4)
30 nasilje s strani tretje osebe	d (5)
31 alkoholizem	d (9), e (4)
32 dohodki starejše osebe	d (10), e (6)
33 zanemarjanje	e (2)
34 pomanjkanje časa	e (3)
35 vršilci nasilja	e (5)
36 odvisnost	e (7)
37 toleranca do nasilja	e (11)
38 sum, pozornost	c (3), e (15)