

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Sabina Fridl

Nasilje nad starejšimi: doživljanje nasilja in strategije soočenja z nasiljem

Magistrsko delo

Ljubljana, 2014

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Sabina Fridl

Mentorica: red. prof. dr. Alenka Švab

Nasilje nad starejšimi: doživljanje nasilja in strategije soočenja z nasiljem

Magistrsko delo

Ljubljana, 2014

Zahvala

Zahvaljujem se mentorici red. prof. dr. Alenki Švab za strokovno pomoč in jasno usmerjanje pri pisanju magistrskega dela. Posebna zahvala gre tudi mojim najbližjim, ki so mi med študijem stali ob strani in me podpirali.

Nasilje nad starejšimi: doživljanje nasilja in strategije soočanja z nasiljem

V zadnjih desetletjih se prebivalstvo hitro stara. Izboljšanje medicinske oskrbe in socialnih razmer podaljšuje življenjsko dobo, s tem pa narašča potreba po skrbi za starejše, zato je verjetnost, da se bomo v prihodnosti čedalje pogosteje srečevali z nasiljem nad starejšimi. Nasilje nad starejšimi se dogaja v širšem družbenem okolju, tako v družinskem kot tudi v institucionalnem okolju. V nalogi sem želela predstaviti podatke o razširjenosti in oblikah nasilja nad starejšimi v različnih družbenih okoljih ter izpostaviti subjektivni pomen doživljanja nasilja. Empirični del naloge zajema kvantitativno in kvalitativno raziskavo, izvedeno med starejšimi, ki so žrtve nasilja v družinskem in institucionalnem okolju. Za reševanje in preprečevanje problematike v širšem družbenem okolju je pomembno pravočasno odkrivanje nasilja ter prepoznavanje nastalih znakov in vrst nasilja nad starejšimi.

Ključne besede: starejši ljudje, staranje, družinsko nasilje, institucionalno nasilje, subjektivno doživljanje nasilja

Violence against elderly people: Experiencing violence and strategies for confronting it

In recent decades, the population is rapidly aging. Due to improved medical care and social conditions mortality has been reduced and life span increased. Consequently, the need for care of the elderly has also raised. As a result, we might be much more often faced with the violence against the elderly in the future. The violence against the elderly is present in the broader social environment, in the domestic one, as well as in the institutional environment. In this thesis I wish to present specific data on the prevalence and forms of the violence against the elderly in different social environments, and to highlight the subjective experience of violence. The empirical part of the thesis presents quantitative and qualitative research conducted among the elderly in the domestic and institutional environment, all victims of violence. In order to solve this social issues, and to try to prevent their occurrence in the broader social environment, it is of crucial importance to detect the violence on time. Furthermore, the recognition of signs and types of violence against the elderly is as important as detection itself.

Keywords: elderly, aging, domestic violence, institutional violence, subjective experience of violence

KAZALO

1	UVOD.....	6
2	DEMOGRAFSKI TRENDI NA PODROČJU STARANJA PREBIVALSTVA.....	8
2.1	Opredeleitev procesa staranja.....	10
2.2	Potrebe v starosti.....	11
2.3	Pomen medgeneracijskih odnosov in socialnih mrež v starosti.....	14
3	NASILJE KOT DRUŽBENI IN POLITIČNI FENOMEN.....	17
3.1	Oblike nasilja nad starejšimi.....	18
3.1.1	Telesno ali fizično nasilje.....	18
3.1.2	Čustveno ali psihično nasilje.....	18
3.1.3	Finančno ali materialno nasilje.....	19
3.1.4	Zanemarjanje.....	19
3.1.5	Zapuščenost starejših ljudi.....	19
3.2	Posebne oblike nasilja nad starejšimi.....	20
3.2.1	Spolno nasilje.....	20
3.2.2	Samozanemarjanje.....	20
3.2.3	Medicinska zloraba.....	21
3.3	Nasilje v družinah.....	21
3.4	Nasilje v institucijah.....	23
3.5	Teoretske razlage nasilja nad starejšimi.....	24
4	PREPREČEVANJE NASILJA NAD STAREJŠIMI.....	25
5	SODOBNI PROGRAMI ZA KAKOVOSTNO STARANJE.....	27
5.1	Pomoč in nega na domu.....	27
5.2	Domovi za starejše ljudi.....	27
5.3	Dnevni centri aktivnosti za starejše.....	28
6	KVALITATIVNI DEL RAZISKAVE.....	29
6.1	Opis metodologije ter sociodemografski opis vzorca.....	29
7	KVANTITATIVNI DEL RAZISKAVE.....	33
7.1	Opis metodologije ter sociodemografski opis vzorca.....	33
8	INTERPRETACIJA KVALITATIVNEGA IN KVANTITATIVNEGA GRADIVA.....	34
8.1	Problematika in vrste nasilja v družinah in institucionalnih okoljih.....	35
8.2	Izkušnja z nasiljem in pogostost.....	37
8.3	Subjektivno doživljanje nasilja in strategije preživetja.....	43
8.4	Posledice doživljanja nasilja.....	45
9	SKLEPNE UGOTOVITVE IN DISKUSIJA.....	49
10	ZAKLJUČEK.....	54
11	LITERATURA.....	56
	PRILOGA A: Anketni vprašalnik – kvalitativni del raziskave.....	62
	PRILOGA B: Sociodemografski vprašalnik – kvantitativni del raziskave.....	68
	PRILOGA C: Kodiranje izjav intervjuvancev.....	69
	PRILOGA Č: Izbor relevantnih pojmov.....	73

1 UVOD

Nasilje nad starejšo osebo 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 škodi starejši osebi ter jo spravlja v nevarnost (Združeni narodi 2002a). Populacija starejših se povečuje in tako je pričakovati, da se bomo v prihodnosti srečevali s pojavom nasilja nad starejšimi. Zaznavanje nasilja nad starejšimi je javno pozornost dobilo v začetku 80. let prejšnjega stoletja. Pogosto se dogaja, da nasilje nad starejšimi kroji splet dejavnikov, to so lahko psihofizični dejavniki, dejavniki, ki izvirajo iz okolice, kulturni ter socialno-ekonomski dejavniki. Podatki o nasilju, ki so na razpolago, kažejo, da je starejša oseba najpogosteje zlorabljen v domačem okolju in s strani bližnjih oseb. Po raziskavah nekaterih zahodnih držav naj bi bilo žrtev nasilja okrog 4 do 10 % ljudi, starejših od 65 let. Povzročitelj nasilja je najpogosteje sorodnik, ki živi s starejšo osebo ali blizu nje, zelo pogosto so to odrasli otroci (Woolf 2000a).

V magistrskem delu obravnavam nasilje nad starejšimi, in sicer proučujem pogled in zaznavanje problema nasilja nad starejšimi z vidika starejših, ki so vključeni v različna vsakdanja okolja oziroma institucije. Skušala sem izvedeti, kako doživljajo nasilje starejši in katerih strategij se oprimejo v soočenju z nasiljem oziroma obrambi pred njim. V teoretičnem delu sem predstavila družboslovne teorije, ki pojasnjujejo družbene, kulturne in druge kontekste pojava nasilja nad starejšimi. Pojasnila sem vzroke za pojav nasilja nad starejšimi, opredelila vrste nasilja, povzela dosedanje izvedene raziskave v tujini in pri nas, predstavila dejavnike tveganja za pojav nasilja.

V empiričnem delu magistrskega dela sem izvedla kvalitativno in kvantitativno raziskavo. Vzorec kvalitativne in kvantitativne raziskave so sestavljali predstavniki starejših starih nad 66 let, ki so imeli izkušnjo z nasiljem. Pri raziskovanju problema nasilja nad starejšimi sem uporabila kombinirani pristop anketiranja in globinskega intervjuja. S kombinirano metodo sem z vidika starejših, ki se v svojem vsakdanjem življenju znajdejo v različnih družbenih okoljih, raziskala oblike nasilja in dimenzijo doživljanja nasilja pri starejših ter strategije, ki jih starejši imajo v soočenju z nasiljem oziroma v obrambi pred njim.

Namen magistrskega dela, še posebej empiričnega, je bil, pridobiti podatke in jih analizirati ter prispevati k boljšemu poznavanju fenomena nasilja nad starejšimi ter subjektivnega doživljanja nasilja. S tega vidika so pridobljeni podatki pomembni tudi z aplikativnega vidika ter uporabni za oblikovalce socialnih in drugih javnih politik, navezujočih se na problem nasilja. Na podlagi pridobljenega empiričnega gradiva sem oblikovala predloge oziroma nakazala možne rešitve pri zaznavanju oziroma prepoznavanju in zmanjševanju nasilja nad starejšimi.

2 DEMOGRAFSKI TRENDI NA PODROČJU STARANJA PREBIVALSTVA

Starost je družbeni in kulturno opredeljen fenomen. Razumevanje starosti se spreminja v kontekstu konkretne družbe ter skozi čas oziroma na podlagi družbenih sprememb. Primer za to je spreminjanje definicije starosti po World Assembly of Ageing. Po kriterijih prvega World Assembly of Ageing iz leta 1982 so stari tisti, ki so starejši od 59 let (stari 60 in več) (UNECE 1992). Za drugi World Assembly leta 2002 so ohranili isti kriterij, a posredno dodali še enega, to je starost 65 let in več (Šircelj 2009a, 15). Demografi so dlje časa med starejše uvrščali stare 60 let ali več, a so ta prag zaradi podaljševanja življenjske in delovne dobe sčasoma dvignili na starost 65 let. Obstoječa definicija starajočih se družb je naslonjena na starost 65+. V literaturi se najpogosteje pojavlja starost 65 let, ki tudi sicer predstavlja mejnik v življenju posameznika (Filipčič 2002a, 238).

Pred desetletji so prevladovale biološke razlage, ki so se osredotočale na proces staranja z upadanjem telesne zmogljivosti človeka; to se pojavi pri posameznikih v različnih starostnih obdobjih, konča pa se s smrtjo. Pri tem so bili zanemarjeni družbeni in kulturni vidiki starosti in staranja, ki so v ospredje prišli šele v zadnjem času – družboslovne teorije opredeljujejo staranje kot pojav, ko se posameznik prične umikati iz aktivnega življenja in potrebuje pri zadovoljevanju svojih potreb več pomoči drugih. (Milošević Arnold 1999, 10).

Zahodne družbe se zadnjih nekaj desetletij srečujejo z demografskimi spremembami, ki vključujejo tudi staranje prebivalstva. Podaljševanje življenjske dobe, ki izhaja iz izboljšanja zdravstvenih in socialnih razmer, nizka nataliteta ter zmanjšanje umrljivosti so dejavniki, ki vplivajo na hitro naraščanje deleža starejših ljudi v starostni strukturi prebivalstva. Vedno več je torej starajočih se družb – med njimi tudi Slovenija. Staranje prebivalstva ali demografsko staranje pomeni, da se spreminja starostna struktura prebivalstva, in sicer tako, da se povečuje delež starih in zmanjšuje delež rojstev (Šircelj 2009b, 15). Staranje je tako vseživljenjski proces. Na prelomu iz 19. v 20. stoletje so osebe, starejše od 65 let, predstavljale od 3 do 4 % celotne populacije. Stoletje pozneje je zaradi podaljšanja življenjske dobe ta delež že okoli 15 %. V ZDA ocenjujejo, da se bo zaradi podaljšanja življenjske dobe do leta 2030 podvojilo število ljudi, starejših od 65 let, število starejših od 85 let pa celo potrojilo (Wallace v Filipčič 2002, 242). Tudi prebivalstvo Slovenije se je pričelo starati na prehodu iz 19. v 20. stoletje.

Delež starih je do sredine sedemdesetih let 20. stoletja naraščal počasi, od takrat dalje, ko je pričakovano trajanje življenja ob rojstvu preseglo starost 70 let in so se letni kazalniki rodnosti spustili pod raven, potrebno za obnavljanje prebivalstva, pa narašča vedno hitreje (Šircelj 2009c, 22). Leta 2013 je v Sloveniji, med nekaj več kot dvema milijonoma prebivalcev, živelo 14,5 % mlajših od 15 let in 17,1 % starih 65 let in več (SI-STAT podatkovni portal – Demografsko in socialno področje – Prebivalstvo po starostnih skupinah in spolu, statistične regije, Slovenija, letno (SURSTAT) 2014). Predvidene napovedi demografov govorijo, da se bo demografska eksplozija starejšega prebivalstva nadaljevala nekje do leta 2050 (Šircelj 2009d, 22-23).

Prebivalstvo se v zahodnih družbah hitro stara. V manj razvitih državah se večja delež starega prebivalstva zaradi hitrega upada smrtnosti, v razvitejših državah zahodnega sveta pa je poleg smrtnosti zelo upadla tudi rodnost. Povečuje se število ljudi, ki so stari nad 60 let, za več kot 60 milijonov. Tik pred prelomom tisočletij je bilo okrog 9 % svetovnega prebivalstva starega več kot 60 let, do leta 2030 pa bo delež narasel na najmanj 13 %, morda pa celo na 17 %; številki sta odvisni od tega, kateri populacijski scenarij za razvoj prebivalstva se bo uresničil. Približno 41 % starega prebivalstva živi v razvitejših državah in 59 % v manj razvitih, do leta 2025 bo delež starega prebivalstva v manj razvitih že tako narasel, da bosta tam živeli več kot dve tretjini vseh starih ljudi (okrog 69 %) (Ramovš 2003a, 224–225).

Ob večanju deleža starega prebivalstva je drugo pomembno dejstvo tudi hitro večanje deleža starejšega dela med populacijo starih nad 80 let. Tako lahko rečemo, da se stara starejša populacija sama. Leta 1950 je bilo starejših od 80 let 13,1 milijona ljudi, leta 1990 že 53,1 milijona, v naslednji generaciji – do leta 2025 – računajo, da se bo njihovo število več kakor podvojilo – dvignilo se bo na 138 milijonov. Na prelomu tisočletij je živela večina najstarejših ljudi v razvitih državah, dobro desetletje kasneje pa je večina te starostne skupine, ki potrebuje veliko nege, v manj razvitih državah (Ramovš 2003b, 225). Vzrok so predvsem demografske spremembe, kot je podaljšanje življenjske dobe, pa tudi izboljšanje kvalitete življenja. Tako se tretje življenjsko obdobje iz družbeno percipiranega pasivnega obdobja spreminja v vedno aktivnejše obdobje (Švab 2006a, 69).

Tako demografsko povečanje števila starejših ljudi zahteva določeno družbeno pripravljenost na ljudi, ki imajo posebne težave in potrebe (Svetovna zdravstvena organizacija 2008). S staranjem zahodnih družb ter vse večjim deležem starejših se ustvarja potreba po skrbi zanje,

tako v institucionalnem kot v domačem okolju. Socialna in družinska politika pa navadno nima sistemsko razvitih ukrepov za pomoč družinam, kar je verjetno eden od razlogov, da so starejši, še posebej tisti, ki so potrebni intenzivne skrbi in nege, bolj izpostavljeni nasilju in zlorabam.

2.1 OPREDELITEV PROCESA STARANJA

Staranje poteka skozi celotno človekovo življenje, je torej vseživljenjski proces. Starost ali tretje življenjsko obdobje pa naj bi se pričelo z upokojitvijo. Običajno razumevanje oznake »starejši ljudje« se naslanja na dvoje konvencionalnih pomenov starosti, na kronološko starost ter na delovno aktivnost oziroma opustitev le-te. Tako se starost opredeljuje z datumom rojstva in s funkcionalno zmožnostjo posameznika (Rener 1997, 41).

Ramovš tretje življenjsko obdobje gleda skozi funkcionalno staranje in ga deli v zgodnje starostno obdobje (od 66. do 75. leta), ko je večina ljudi še samostojna, 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 pomoč in socialno oskrbo (Ramovš 2003c, 74–75).

V življenju, zlasti pa v tretjem življenjskem obdobju, moramo razlikovati tri starosti in Ramovš govori o:

- KRONOLOŠKI STAROSTI, ki se pokaže z rojstnim datumom,
- FUNKCIONALNI STAROSTI, ki se kaže v tem, koliko je človek samostojen pri opravljanju osnovnih življenjskih opravil in kakšno je njegovo zdravstveno stanje – biološka starost, in
- DOŽIVLJAJSKI STAROSTI, ki zajema človekovo doživljanje in sprejemanje njegove trenutne starosti in vse, kar je povezano z njo (Ramovš 2003d, 69).

Poznavanje in upoštevanje vseh obdobj življenja človeka daje posamezniku, ki skrbi za kakovostno življenje starejšega človeka, osnovo za razumevanje in sprejemanje procesa staranja.

2.2 POTREBE V STAROSTI

Ramovš definira potrebo, kot samodejni vzgib živega organizma, ki ga motivirajo in usmerjajo v tako vedenje in sobivanje z okoljem, da se ohranja pri življenju in zdravo razvija (Ramovš 2011).

Človeku se pojavljajo potrebe po določenem vrstnem redu. Prednostno hierarhijo potreb je ugotavljal že Abraham Maslow (1943) in je človeške potrebe razvrstil po hierarhiji od najnižje do najvišje (Ramovš 2003e, 88):

- osnovne ali biološke potrebe (hrana, voda, kisik itd.)
- potrebe po varnosti (fizični, materialni, zdravstveni, čustveni itd.)
- potrebe po ljubezni, pripadnosti
- potrebe po ugledu, samospoštovanju
- potrebe po samouresnitvi

Višje človeške potrebe se prebudijo takoj, ko so nižje potrebe zadovoljene. Zadovoljenost nižjih potreb je temelj za normalno zaznavanje in zadovoljevanje višjih potreb, toda šele zadovoljenost višjih potreb omogoča specifično človeško raven življenja. Če človek nima zadovoljenih osnovnih telesnih in duševnih potreb ne more preživeti (Ramovš 2003f, 89).

Ramovš namenja največ pozornosti višjim socialnim potrebam v starosti (Ramovš 2003g, 93 – 128), med katere prišteva:

1. Potreba po materialni preskrbljenosti

Zadovoljevanje potreb po hrani, obleki, toplem stanovanju, čistoči, razvedrilu, zdravljenju bolezni, potovanju in podobnem je odvisno od človekove materialne preskrbljenosti. Danes se to kaže predvsem v mesečnem oziroma letnem denarnem dohodku, s katerim človek razpolaga. V starosti je človek večinoma sposoben za delo, pa naj gre za delo, ki ni plačano (skrb zase, varovanje vnukov), ali za plačano delo, kot je lahko polna ali delna zaposlitev. Lastno delo je torej gotovo eden od temeljnih virov materialne varnosti v tretjem življenjskem obdobju.

2. Potreba po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine

Potreba po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine je pristna temeljna človeška potreba, ki ji je treba posvečati potrebno pozornost v celotnem obdobju življenja, predvsem pa v tretjem življenjskem obdobju. Dejavno življenje je pomembna sestavina mladostne svežine v starosti, prav tako tudi telesna, duševna in delovna zmogljivost, ki so tesno povezane z zadovoljevanjem višjih nematerialnih socialnih potreb. Kakovostna starost je delovna, dejavna, razgibana, ustvarjalna. Možnosti za aktivnosti v tretjem življenjskem obdobju je veliko, vsak človek se mora odločiti, katera aktivnost je najprimernejša zanj. Pri izrazito telesnih in duševnih potrebah v pozni starosti ali v zadnjem obdobju življenja se pojavi izrazita potreba po telesnem stiku in kožnem kontaktu. Za osamljenega starejšega človeka ali umirajočega stisk roke deluje zelo pomirjajoče.

3. Potreba po osebnem medčloveškem odnosu

Potreba po tesni medčloveški povezanosti s človekom je najbolj pereča nematerialna socialna potreba v starosti. Človek je lahko v starosti zdrav in bogat, vendar je lahko povsem na izgubljen, če nima nikogar, pri katerem bi lahko občutil toplino, spoštovanje in sprejetost, da ga posameznik jemlje resno kot človeka, da ga sprejema takšnega, kakršen je, ceni njegove življenjske izkušnje in ga ima rad. Odnos je osebno človekovo stališče, ki izhaja iz njegove osebne svobode in odločitve. Predstavlja nekaj notranjega, duhovnega, izvorno človeškega in osebno enkratnega – je torej kakovost povezanosti med ljudmi. Dobri medčloveški odnosi temeljijo na ljubezni, dobroti, spoznavanju in sprejemanju drugega, upoštevanju razlik in obojestranskem bogatenju, da se vsak od udeležencev v odnosu počuti duhovno doma. Pri medčloveških odnosih in stikih ima velik pomen komunikacija. V komuniciranju se v celoti kažejo oblika, vsebina in kakovost medčloveških odnosov. Če v starosti ni zadovoljena potreba po osebnem medčloveškem odnosu z nekom, je človek osamljen. Osamljenost je danes med starejšimi med najmanj zadovoljenimi in predstavlja najbolj razširjeno in najhujšo stisko.

4. Potreba po predajanju življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji

Starejši ljudje doživljajo svoje življenje kot nekaj vrednega, če mlajša generacija njegove izkušnje jemlje resno. Življenjske izkušnje so za starejše največje in najbolj osebno bogastvo in predstavljajo pomemben temelj, ki daje vrednost njihovemu življenju. Kulturni napredek človeštva temelji na človekovi temeljni potrebi, da zlasti v starosti preda svoje življenjske izkušnje in spoznanja celotni družbi. Če starejši človek ne more zadovoljiti potrebe po predajanju življenjskih izkušenj prvi in drugi generaciji, doživlja svoje dotedanje življenje kot nesmiselno.

5. Potreba po doživljanju smisla starosti

V tretjem življenjskem obdobju je zelo živo vprašanje smiselnosti življenja. Viktor Frankl je odkril in utemeljil, da je človekova volja do smisla temeljna človeška energija. Volja do smisla je torej osnovna človeška potreba in tudi energija, če ni zadovoljena v zadostni meri, doživlja človek svoje življenje kot prazno. Starejši ljudje, ki ne doživljajo smisla v svoji starosti, ostanejo brez pomembne energije, ki je potrebna za opravljanje številnih nalog, katere bi sicer zmogli.

6. Potreba po negi v starostni onemoglosti

Velika večina ljudi v tretjem življenjskem obdobju je še pri močeh. Če in ko se pojavi onemoglost, pa se morajo z njo sprijazniti onemogli starejši človek, njegovi svojci in negovalci. Če ne sprejmemo onemoglosti kot del človekovega življenja, je lastna ali tuja onemoglost hudo breme, ki nam zagreni življenje. Pri pomoči drugemu v njegovi nemoči ni odločilna duševna občutljivost, temveč zrelost in poštenost do sebe in drugih, če jo zanemarimo, lahko pomeni razpad družbe.

7. Potreba po nesmrtnosti

Človek je edino bitje, ki se zaveda samega sebe, svojega življenja in tudi smrti. V zgodovini človeštva so ljudje zadovoljevali potrebo po nesmrtnosti z verovanjem v takšno ali drugačno obliko posmrtnega življenja v različnih religijah. V sodobni zahodni civilizaciji tradicionalne oblike verovanja mnogim ljudem ne zadovoljujejo njihovih potreb niti nimajo namesto verovanja kake druge oblike, ki bi jih pristno zadovoljevala.

Ramovš opredeljuje zdrave načine, kako ljudje zadovoljujejo potrebo po nesmrtnosti, to so zlasti naslednji:

- skrb, da bi se človeka po smrti spominjali (izražajo jo spomeniki in urejenost grobov);
- prizadevanje, da bi ostala za človekom njegova dela (v obliki kulturne stvaritve, hiše, v poklicnem delu ...);
- vera v življenje po smrti (Ramovš 2003h, 93–128).

Kakovost človekovega življenja je tako odvisna od tega, kako in v kolikšni meri so zadovoljene potrebe posameznika in kako so usklajene med seboj.

2.3 POMEN MEDGENERACIJSKIH ODNOSOV IN SOCIALNIH MREŽ V STAROSTI

Medgeneracijski odnosi v družini temeljijo na vzajemni pomoči in lahko potekajo v ustreznem ravnovesju ali pa se nagibajo v smer ene oziroma druge generacije, odvisno od življenjskih okoliščin. Družina v večini nastopi svojo funkcijo kot prvi pomočnik v kritični situaciji, vendar pa lahko ostane le do neke meje prvi in najpomembnejši dejavnik pri zaščiti starejše osebe (Hojnik-Zupanc 1994a, 58).

Odnosi med generacijami v družini naj bi temeljili na čustvenem odnosu, splošno mnenje o medgeneracijskih odnosih pa sloni na stereotipih, ki močno vplivajo na družbeno mnenje o odnosu med starejšimi in mlajšimi. Smo mnenja, da ima mlajša, srednja in starejša generacija različne načrte, velikokrat pa o istih stvareh različna mnenja in poglede. Lahko pa prihaja do nerazumevanja ali celo konfliktov med generacijami. Na splošno velja, da imajo načrti in mnenja mladih ljudi prednost pred načrti in mnenji starejših ljudi (Hojnik-Zupanc 1994b, 53–54). Tako si velikokrat predstavljamo medgeneracijski odnos kot prostor, kjer v večini ne prihaja do kompromisov in razumevanja, pogosto pa prihaja do konfliktov oziroma tudi do nasilnih situacij.

V življenju človeka je pomemben odnos do doživljanja smisla. Če človek ne čuti, da je njegovo doživljanje, delo in življenje smiselno, postane malodušen. Tako nima energije ne za delo ne za odnose s soljudmi ne za življenje. Pogosto starejši ljudje ne vidijo smisla v svojem

življenju, ne sprejemajo svoje starosti, to pa lahko privede do prepada med generacijami in za sabo pusti posledice, ki jih najbolj občutijo starejši. Če torej starejši ljudje ne sprejemajo svoje starosti, je ne morejo živeti polno, s tem pa mlajši in srednji generaciji ne morejo pokazati, kaj je smisel starosti, in ju s temi sporočili puščajo v prepričanju, da je človeško življenje nasploh nesmiselno. To se starejšim ljudem, ki ne sprejemajo starosti, vrača z dvojno škodo. Sami sebe prikrajšajo za posebne trenutke življenja v tretjem življenjskem obdobju, srednja in mlada generacija pa jih odrivata na rob družbe. (Ramovš 2003i, 57). Če je v družbi starost tabuizirana, se vse generacije odmikajo od nje, starejša generacija pa tako pristane marginalizirana na robu družbe. Ljudje se staramo, to je treba sprejeti, vendar v današnji zahodni družbi, ki povečuje mladost, lepoto in uspešnost, staranje pa prezira in ignorira, nikakor ni lahko. To je prikriti ali nezavedni pojav oziroma »tabu starosti« (Ramovš 2003j, 57). Če torej mladi ne sprejemamo starejših ljudi, starejši pa ne mlajše generacije, lahko vse pogosteje prihaja do konfliktov, nasilnih situacij v medgeneracijskih odnosih. To hudo družbeno patologijo si povzročajo vse tri generacije in s tem nosijo tudi posledice (Ramovš 2003k,57):

- stara generacija je v prejšnjih desetletjih – ko je bila v srednjih letih življenja – uveljavila porabniške vrednote in ideale,
- s tem je povzročila tabuizacijo starosti, ki njej sami onemogoča sprejeti svojo starost,
- zaradi tabuizacije starosti srednja in mlada generacija marginalizirata staro generacijo,
- zaradi marginalizacije starih ljudi si srednja in mlada generacija onemogočata pripravo na lastno kakovostno starost kakor tudi detabuizacijo starosti.

Sociologi ugotavljajo, da so medgeneracijski odnosi najkakovostnejši, ko generacije živijo ločeno, vendar tako blizu, da lahko imajo pogoste stike (Hojnik Zupanc 1999, 139).

V starosti so pomembna tudi socialna omrežja, zlasti socialna opora. V socialnih omrežjih, v katerih poteka pozitivna komunikacija in medsebojna podpora, daje ljudem občutek sprejetosti in varnosti. To ima pozitiven učinek na počutje in zdravje. Socialna opora pa je pomembna tudi na družbeni ravni. V družbah z visoko stopnjo socialne izolacije in izključenosti je veliko več prezgodnjih smrti. Ljudje, ki prejemajo manj opore od drugih, so bolj verjetno depresivni, pri njih je tudi večje tveganje, da zbolijo. Če so odnosi z najbližjimi v socialnih omrežjih nepodporni, to zelo negativno vpliva na psihično in fizično zdravje (WHO 2003 v Pahor in drugi 2009a, 221–222).

K čim bolj samostojnemu in polnemu življenju v starosti veliko pripomorejo in igrajo pomembno vlogo socialna omrežja. Kakovostna socialna omrežja lahko starejšemu pomagajo

pri vsakdanjih življenjskih opravilih, nudijo lahko tako finančno kot materialno pomoč, pa tudi čustveno oporo in omogočajo socialno integracijo starostnika v družbo (Filipovič in drugi 2005a, 205).

Sociološko raziskovanje je tu usmerjeno v analizo omrežij starejših in skuša ugotoviti, ali obstajajo tipi omrežij, po katerih se starejši med seboj razlikujejo. V. Hlebec (2003) ugotavlja, da pri nas obstajajo nekoliko drugačni tipi omrežij, kot jih navajata Wengerjeva za Veliko Britanijo (1994) in Litwin za Izrael (1998). V. Hlebec opredeli tri skupine socialnih omrežij glede na klasifikacijo Wengerjeve (1994). Eno skupino opisuje kot omrežje širšega bivalnega okolja, drugo kot integrirano v lokalno okolje in tretje kot družinsko omrežje (Filipovič in drugi 2005b, 206).

Najpomembnejši dajalec opore starejšim so njihovi družinski člani (partner, otroci) in tudi vloge bolj oddaljenih vezi (prijatelji, sosedje) (Pahor in drugi 2009b, 226). Campbell in Lee (1992) (Filipovič in drugi 2005c, 207) poudarjata, da so sosedska omrežja pomemben del osebnih omrežij. Ti so pomembni predvsem za starejše, ki ostanejo samostojni, to pomeni, da niso institucionalizirani in tudi ne živijo s katerimi od bližnjih družinskih članov (Filipovič in drugi 2005d, 205). Tako je breme skrbi za starejše, ki živijo v domačem okolju, nosilo neformalno socialno omrežje. V zadnjih desetletjih pa je že mogoče zaznati številne spremembe na tem področju, s pojavljanjem novih oblik pomoči starejšim, ki bivajo na domu (Hlebec 2004, 992).

Colman (1985) ugotavlja, da boljše socialne vezi in medgeneracijski odnosi ne izboljšujejo samo zdravstvenega stanja (kognitivne funkcije) starejših, ampak tudi pripomorejo k zmanjšanju stisk in osamljenosti, to pa vsekakor izboljšuje kvaliteto življenja (Pahor in drugi 2009c, 224).

Zdi se, da postaja tretje starostno obdobje vse bolj raznoliko v vseh segmentih, tako v subjektivnih izkušnjah (predvsem v identitetnem smislu) kot tudi družbeno in kulturno. Čeprav se z dvigovanjem življenjskega standarda v Sloveniji izboljšuje tudi kvaliteta življenja starejših ljudi, pa je starejša populacija tudi bolj izpostavljena različnim tveganjem sodobne družbe (Švab 2006b).

3 NASILJE KOT DRUŽBENI IN POLITIČNI FENOMEN

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je nasilje starejših opredelila kot takšno »posamično ali ponavljajoče se dejanje ali odsotnost ustreznega ravnanja, ki se odvija v slehernem odnosu, temelječem na podmeni o zaupanju, in ki povzroča škodo ali stisko« (EUSTaCEA 2010a).

Pri nasilju nad starejšimi imamo v mislih predvsem zlorabo in trpinčenje s strani bližnjih – družinskih članov, posameznih oseb znotraj doma ali v posebnih ustanovah. Številne posledice nasilja nad starejšimi preprečujejo starejšim ljudem živeti dostojanstveno in neodvisno življenje, se udeleževati družbenega in kulturnega dogajanja, ki je v skladu s 25. členom Listine o temeljnih pravicah EU ena temeljnih človekovih pravic (EUROPEAN 2010).

Na območju Republike Slovenije je v poosamosvojitvenem obdobju opaziti izrazit porast nasilnih vedenj tako v družinskem kot v javnem življenju. Strokovne službe, vpletene v obravnavo nasilnih situacij, zaznavajo porast splošnega nasilja v družinah, nasilja nad ženskami, otroki in starejšimi, medvrstniško nasilje itd. (Habjanič 2009a, 65). Starejši so torej le ena od socialno ranljivih populacij na področju doživljanja nasilja. M. Pentek (Lešnik Mugnaioni 2004) navaja podatek, da nasilje doživlja približno 4 % starejših (severnoameriške raziskave govorijo o 1 do 10 % zlorabljenih starejših oseb), pri tem moramo vedeti, da ti podatki predstavljajo verjetno le vrh ledene gore. V raziskavi v urbanem okolju Bostona v Massachusettsu, v kateri je sodelovalo 2000 starejših, je bilo izmed njih 2 % žrtev fizičnega nasilja, 1,1 % psihičnega nasilja in 0,4 % zanemarjanja. Študija, izvedena v finskem mestu, pa je pokazala, da je 5,4 % starejših žrtev zlorabe, zanemarjanja ali izkoriščanja. Po raziskavah iz nekaterih drugih zahodnih držav (Wolf 2000b) naj bi bilo zlorabljenih okrog 4 do 10 % ljudi, starejših od 65 let. Storilec nasilja je najpogosteje sorodnik, ki živi s starejšo osebo ali blizu nje, zelo pogosto so to odrasli otroci. Svetovna zdravstvena organizacija – Oddelek za Evropo je v poročilu iz junija 2011 zapisala, da je vsako leto 2,7 % oziroma 4 milijone oseb, starih 60 ali več let, žrtev fizičnega nasilja, 14,9 % oziroma 29 milijonov je doživelo psihično nasilje, 3,8 % oziroma 6 milijonov finančno nasilje in 0,7 % oziroma 1 milijon spolno nasilje (Marlou 2011a, 2). Nasilje nad starejšimi obstaja, vendar je v Sloveniji zelo malo raziskav na to temo. Inštitut Antona Trstenjaka je leta 2003 izvedel raziskavo o zlorabah starejših ljudi (Hvalič Touzery in Felicijan 2004a). Raziskava je pokazala, da se zlorabe najpogosteje dogajajo v domačem okolju, nasilje pa se pojavlja tudi v institucijah, le da je tovrstne

informacije težje dobiti. V raziskavo so bili zajeti naročniki revije Kakovostna starost in prostovoljci Zveze medgeneracijskih društev za kakovostno rast Slovenije. V nacionalni javnomnenjski raziskavi iz leta 2005, ki je raziskovala odnos državljanek in državljanov do nasilja v družini, je bilo tudi vprašanje, ki se je nanašalo na nasilje nad starejšimi. Raziskava je pokazala, da 57,3 % prebivalcev Slovenije meni, da je nasilje v družinah pogost pojav, 10,4 % jih meni, da to ni pogost pojav, 13,6 % anketiranih pa pozna vsaj eno družino, kjer se izvaja nasilje nad starejšo osebo (Sedmak in Kralj 2006a, 105).

3.1 OBLIKE NASILJA NAD STARIMI LJUDMI

Poznamo več oblik nasilja. Strokovnjaki po svetu se že nekaj desetletij ukvarjajo s primernimi in uporabnimi definicijami. Starejši so žrtve vseh oblik nasilja, poleg tega pa je zanje značilna še dodatna oblika, pogosto so žrtev finančnih manipulacij oseb, ki bi morale skrbeti zanje (Filipčič 2002b, 240) in vse pogosteje so tudi žrtve posebne oblike nasilja, medicinske zlorabe. M. Pentek uporablja naslednje definicije nasilja, ki so jih oblikovali ameriški strokovnjaki (Pentek 2000a).

3.1.1 Telesno ali fizično nasilje

Telesno nasilje je zloraba fizične sile ali grožnja z uporabo fizične sile, ki lahko povzroči telesne poškodbe, fizične bolečine ali okvare. Usmerjeno je na človekovo telo ali njegovo življenje. Fizično nasilje je izrazitejša stopnja v procesu, ki se začne s psihičnem nasiljem. Poleg nasilnih dejanj, ki starejšemu človeku povzročajo bolečino, štejemo k telesnemu nasilju še neupravičeno dajanje zdravil in fizično omejevanje, nasilno hranjenje in telesne kazni vseh vrst (Pentek 2000b).

3.1.2 Čustveno ali psihično nasilje

Čustveno nasilje je povzročanje trpljenja, čustvene bolečine ali žalosti. Žrtve verbalnega nasilja so lahko enako pogosto starejše ženske in moški. Povzročitelj je lahko partner, otroci ali kakšna druga oseba, ki ga neguje. Čustveno ali psihično nasilje vključuje verbalne napade, žalitve, grožnje, sramotenje, poniževanje in nadlegovanje, kričanje. Čustveno nasilje je tudi,

če s starejšim ravnajo kot z otrokom, če mu preprečujejo stike z družino in prijatelji, ga ignorirajo ali prisilno izolirajo od družbe (Pentek 2000c).

3.1.3 Finančno ali materialno nasilje

Finančno nasilje zajema nelegalno ali nepravilno uporabo prihrankov, posesti ali lastnine starostnika: unovčevanje čekov brez dovoljenja, ponarejanje podpisa starostnika, krajo denarja ali lastnine, s prisilo ali prevaro doseči, da starostnik podpiše kak dokument (na primer oporoko), zlorabo položaja pokrovitelja, skrbnika ali odvetnika (Pentek 2000d).

Finančnim zlorabam so še zlasti izpostavljeni tisti starejši ljudje, pri katerih sta interes ter možnost presoje in odločanja oslabela zaradi duševnih motenj, kot sta demenca in depresija (Kogoj 2000).

3.1.4 Zanemarjanje

Zanemarjanje je zavračanje ali neizpolnjevanje kakršnihkoli obveznosti in dolžnosti, ki jih ima nekdo do starejše osebe. Vključuje tudi zavračanje ali neizpolnjevanje obveznosti s strani osebe, ki ji je bilo zaupano skrbništvo. Tipično zanemarjanje je nepripravljenost ali nesposobnost zagotoviti starejši osebi življenjsko nujne stvari, kot so: hrana, voda, oblačila, bivalni prostor, osebna higiena, zdravila in varnost ter drugi osnovni pogoji, ki izhajajo iz osebne odgovornosti ali pogodbenega dogovora (Pentek 2000e).

3.1.5 Zapuščenost starejših ljudi

Zapuščenost pomeni, da posameznik, ki je naravno odgovoren za oskrbo starejše osebe, ali oseba, ki ji je bilo zaupano skrbništvo, starejšo osebo zapusti (Veber 2004a, 151).

Zapuščena starejša oseba nima osnovnih materialnih pogojev za normalno življenje in nikogar, ki bi ji pri tem pomagal. Ožja družina zapusti in odkloni pomoč starejši osebi. Vedno več starejših oseb svojci zapustijo v ustanovah, ker jih ne morejo ali nočejo po zdravljenju vzeti domov, saj se bojijo novih obremenitev, ki jih prinaša nega bolne starejše osebe. Zapuščene starejše osebe v domskem varstvu ponavadi nimajo obiskov in nikakršnih stikov s

svojci, to jih vodi k slabšanju zdravja in žalosti. Zapuščena starejša oseba nima želje po sodelovanju v zdravstveni negi in rehabilitaciji (Veber 2004b, 151).

3.2 POSEBNE OBLIKE NASILJA NAD STAREJŠIMI LJUDMI

Za prepoznavanje in preprečevanje nasilja nad starejšimi mora posameznik poznati tudi posebne oblike nasilja, ki se izvajajo nad starejšimi.

3.2.1 Spolno nasilje

Spolno nasilje spada sicer med telesno zlorabo, vendar se zaradi svoje specifičnosti obravnava posebej. Spolno nasilje je vsake vrste neprosto voljen spolni kontakt z osebo, ki ne more ali ne želi privoliti v tako ravnanje. Vključuje tudi nezaželeno otipavanje, prisilno goloto in fotografiranje (Petek 2000f).

Spolnost v starosti je še vedno tabu in družba ima o tem močne predsodke ter negativno mnenje. Stereotip prikazuje starejše ljudi kot osebo brez spolnega nagona, pogosto kot nezmožnega spolnih odnosov, kar pa je daleč od resnice. Starejši lahko imajo spolno življenje in so lahko tudi žrtve spolne zlorabe (Veber 2004c, 151).

3.2.2 Samozanemarjanje

Samozanemarjanje je oblika nasilja, ko starejša oseba zanemara sebe. S tem ogroža svoje zdravje in življenje. To je tipično vedenje starejših oseb, s katerim ogrožajo lastno zdravje in varnost. Kaže se kot nepripravljenost ali nesposobnost, da bi se sami oskrbeli s hrano, vodo, obleko, bivališčem, poskrbeli za svojo varnost, osebno higieno in zdravila (Petek 2000g).

3.2.3 Medicinska zloraba

Medicinska zloraba je oblika nasilja nad starejšimi ljudmi, ki se v zadnjem času vedno bolj omenja in se nanaša predvsem na odnos zdravnikov do te populacije. To je vrsta nasilja, ko bolniku dajejo zdravila, ki zanj niso nujno potrebna (na primer uspavala, pomirjevala ...), ali pa se neutemeljeno odstopi od nadaljnje terapije (na primer ker je »prestar« za določeno obliko zdravljenja) (Pentek 2000h).

Ta vrsta nasilja se v večini nanaša na odnos zdravnika do starejše osebe, vendar ima tudi medicinska sestra velik vpliv na pojavnost te oblike nasilja. Nedopustno je stališče, ki ga v prikriti obliki še zasledimo, da starejši osebi ne pripada obravnava, ker je dementen. Medicinsko nasilje nad starejšimi ljudmi je tudi izvajanje agresivnih in ogrožajočih preiskav pri umirajočih starejših. Posamezniki si želijo bolnišnične obravnave, vendar jih ne upoštevajo, nekateri pa ne želijo v bolnišnico, ko vedo, da so že izrabili vse realne možnosti zdravljenja. Vse zdravstveno osebje je v stiski ob hudo bolnih in umirajočih, vendar je treba pretehtati vse možnosti in se odločiti, kaj je najbolje za starejšo osebo (Veber 2004d, 151).

3.3 NASILJE V DRUŽINAH

Družinski člani/članice si navadno delijo skupno prebivališče. Dom predstavlja prostor, kjer se člani družine gibljejo, oblikujejo medsebojne odnose ter izvajajo različne vloge in opravila v vsakdanjem življenju. Vse pogosteje pa se družinsko življenje razširja čez meje ene same skupne lokacije – prebivališča. Zato lahko imajo ljudje v določenem življenjskem obdobju več prebivališč. Pri starejših ljudeh obstajajo tri vrste prebivališč, ki imajo zanje različen pomen. Prvič, poznajo dom svojega otroštva, svoje prvotne družine. Drugi dom je njihov dom, ki ga imajo s svojim zakonskim partnerjem in otroki. Tistim, ki so imeli le eno družino, predstavlja ta dom osnovno prizorišče družinskih, sosedskih in prijateljskih vezi. Tretji dom je sedanje bivališče, ki ga imajo skupaj s svojim partnerjem ali brez njega, v katero so se preselili, ko so otroci odrasli oziroma ko so ovdoveli. Ta dom redkokdaj sprejmejo kot dom, v njem je ostal le del kulture in stvari, ki so oblikovale pravi dom. Kjer se razdalja med domom in družino povečuje, nastanejo težave, ko se ljudje postarajo (Marin 1994, 43).

Vloga družine se čedalje bolj krepi, zato se povečuje tveganje starejših, da postanejo žrtev nasilja. Starejši pogosteje živijo sami ali osamljeni ali pa ločeni od družine, kar je lahko posledica migracij iz ekonomskih razlogov, vendar vedno bolj postajajo odvisni od družinskih

članov. Čeprav je dom ponavadi varen prostor za starejše ljudi, lahko naraščajoč stres znotraj družine prispeva k pojavnosti nasilja nad njimi. Kot opažajo strokovnjaki iz Slovenije, je takšno nasilje »skrito med štirimi stenami«, kar pomeni dodatno nevarnost, saj se lahko poslabša z družbeno izolacijo in s pomanjkanjem nadzora v skupnosti (Marlu 2011b, 9).

Problematika nasilja v družini je postala politično relevantna razmeroma pozno, šele v 80. letih prejšnjega stoletja (Robnik in drugi 2003). Nasilje v družinah razumemo kot nasilje med družinskimi člani oziroma nasilje družinskega člana/družinskih članov v odnosu do drugega člana/drugih članov. Razlikujemo med nasiljem nad otroki, nasiljem nad starostniki in nasiljem nad partnerjem (nasilje v odnosu do ženske/partnerice in moža/partnerja) (Sedmak in Kralj 2006b).

Slovenija je leta 2008 sprejela Zakon o preprečevanju nasilja v družini, ki nasilje definira kot vsako uporabo 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 okoliščino žrtve ali povzročiteljice oziroma povzročitelja nasilja (Zakon o preprečevanju nasilja v družini, 3. čl.).

Čeprav ideologija tradicionalne družine izpostavlja družino kot kraj »varnega zavetja«, kot skupnost podpornih odnosov, emocionalne in siceršnje osebnotne rehabilitacije in ne nazadnje kot prostor, v katerem lahko odvržemo družbene maske, družinskega življenja ne moremo idealizirati. Življenje v družinah je lahko tudi manj prijetno in pogosto zamolčana zgodba, ki vključuje neenakomerna razmerja moči in iz njih izvirajoče pravice predvsem glede na spol in starost družinskih članov, (so)odvisne in potlačene odnose, toksične starše (Giddens 2000), narcisoidne in egocentrične otroke, različne oblike fizičnega, psihičnega, ekonomskega izkoriščanja, nasilja, zlorab (Sedmak in drugi 2006c).

Družbenost problema nasilja v družinah se izraža tudi v dejstvu, da se splošno stanje širše družbe (sfera zaposlovanja, reševanje stanovanjskega vprašanja idr.) in odnos družbe, tj. stopnja sprejemanja in toleriranja nasilja, dejansko odraža v konkretni stopnji nasilja v družinskih okvirih (Sedmak in drugi 2006d).

Sociologi ugotavljajo, da se nasilje v družinah dogaja vsakodnevno, in tako ni in ne more biti zasebna stvar posameznikov, ker gre pri tem v prvi vrsti za vprašanje varnosti prebivalcev in prebivalcev Slovenije, torej gre za državljske pravice, kot so pravica do nedotakljivosti,

osebne varnosti idr. (Filipič 2002c). Kljub drugačnemu pogledu mnogih gre za vprašanje (in) kršenje osnovnih človekovih pravic (Sedmak in drugi 2006e).

3.4 NASILJE V INSTITUCIJAH

Institucionalno nasilje je najbolj neraziskano področje nasilja nad starejšimi ljudmi (Hvalič 2002a, 38). To je nasilje, ki se izvaja v institucionalnem okolju, na primer v domovih za starejše, bolnišnicah, institucijah. Razvite države imajo od 4 do 7 % starejših ljudi v institucionalni oskrbi, gre za relativno velik delež populacije, ki je izpostavljen potencialnim zlorabam v institucijah. Študija o institucionalnem nasilju, ki je bila izvedena v Združenih državah, kaže naslednje rezultate: 36 % negovalnega osebja je izjavilo, da so že bili priča psihični zlorabi, 10 % jih je samih izvajalo vsaj eno od oblik fizične zlorabe, 81 % jih je opazilo situacijo psihične zlorabe in 40 % osebja je v zadnjem letu ozmerjalo oskrbovanca (Združeni narodi 2002b). V okviru Inštituta Antona Trstenjaka je bila leta 2003 izvedena raziskava o zlorabah starejših ljudi (Hvalič Touzery in Felicijan 2004b). Raziskava je pokazala majhen delež zlorab v institucijah – le petina primerov, vendar se je treba zavedati, da je do tovrstnih informacij težje priti oziroma jih pridobiti. Poročilo varuha človekovih pravic iz leta 1999, 2000 je tudi opozorilo na nasilje nad starejšimi ljudmi v institucionalnem okolju. Nasilje nad starejšimi se izvaja in ne smemo zanemariti dejstva, da je prisotno ne glede na okolje (Filipič 2002e).

Ob začetku leta 2013 je bilo v Sloveniji na voljo 18.525 mest v 94 domovih za starejše (Skupnost socialnih zavodov Slovenije). Veliko število starejših je tako vključenih v institucionalno varstvo oziroma v domove za starejše in tukaj gre za običajno najbolj občutljivo skupino starostnikov, ki so zelo ranljivi. V institucijah se dogajajo zlorabe tam, kjer je osebje neustrezno ali pomanjkljivo oziroma nestrokovno pri svojem delu, kjer ni odnosa med stanovalci in osebjem (Hvalič 2002b).

Starejši ljudje so nemočni, ko se nad njimi izvaja nasilje. V primeru nasilja čutijo starejši ljudje do svojcev in bližnjih ljubezen in predanost, do zaposlenih v institucijah pa čutijo strah in podrejenost oziroma njihovo nadvlado. Tako velikokrat starejši človek v situaciji, ko je žrtev nasilja, sploh ne odreagira, saj je prepričan, da ni izhoda, to pa lahko stanje samo še poslabša. Tako mnogo ljudi svojo stisko doživlja brez upanja na rešitev (Hvalič Touzery in Felicijan 2004c).

3.5 TEORETSKE RAZLAGE NASILJA NAD STAREJŠIMI

Kako to, da prihaja do nasilja nad starejšimi, obstaja več teoretskih razlag. Najpogosteje uporabljene teorije za razlago nasilja nad starejšimi so:

1. Teorija o medgeneracijskem prenosu nasilja;

Gre za prenos izkušnje iz obdobja odraščanja v okolju, kjer se je dogajalo nasilje. Ta izkušnja je odločilen dejavnik kasnejšega nasilnega vedenja. Član družine, najpogosteje otrok, nasilje ponotranji kot sprejemljivo obliko vedenja, zato obstaja velika verjetnost, da bo v odraslem obdobju tudi sam nasilen. Raziskave so pokazale, da verjetnost, da bo nekdo, ki je odraščal v nasilnem okolju, kasneje tudi sam izvajalec nasilja nad starejšo osebo, ni nič večja od verjetnosti, da ne bo (Hamptom in drugi 1993a, 148).

2. Psihopatologija;

Razlaga psihopatskega modela temelji na tem, da imajo vršilci nasilja mentalne ali emocionalne motnje, ki so vzrok nasilnemu vedenju. Nekateri posamezniki zaradi duševne bolezni ali težav z alkoholom niso sposobni kontrolirati svojega vedenja oziroma agresije. Starejše osebe, ki živijo v skupnosti s takšnim posameznikom ali v njegovi bližini, pogosto postanejo tarča nasilja (Hamptom in drugi 1993b, 148).

3. Teorija odvisnosti;

Teorija je povezana s teorijo socialne izmenjave. Interakcija med dvema posameznikoma bo pozitivna, če imata akterja od izmenjave enake koristi oziroma možnosti. Če pride do asimetrije odnosov, to negativno vpliva na moč posameznika oziroma vodi do razlik v moči – moč ni enako porazdeljena. Neravnovesje v izmenjavi poveča tveganje za nasilje nad starejšo osebo. Tveganje se torej poveča, če je žrtev odvisna od svojih oskrbovalcev. Tveganje je tudi veliko, če je nasilnež v ekonomskem smislu odvisen od žrtve. V teh situacijah je nasilje torej odgovor na nemočnost v procesu socialne izmenjave in služi kot sredstvo nadzora (Hamptom in drugi 1993c, 149).

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 ali celotne družine, kar pripelje najmanj do nestabilnosti, stresa ali najpogosteje v manjši oziroma večji konflikt. V današnjem času se velikokrat zgodi, da morajo odrasli otroci zadovoljevati potrebe več generacij. Faza »sendvič generacija« vodi do velike obremenjenosti, saj mora srednja generacija skrbeti za svoje otroke, pogosto pa še za vnuke in ostarele starše. Veliko družin, ki skrbijo za starejše ljudi, ima omejene ekonomske zmožnosti. Nekatere družine niso psihično in ekonomsko sposobne zagotoviti kakovostne in vsakodnevne oskrbe starejše osebe (Hamptom in drugi 1993d, 149).

Pogosto se dogaja, da nasilje nad starejšo osebo kroji splet dejavnikov, to so lahko psihofizični dejavniki, dejavniki, ki izvirajo iz okolice, in kulturni ter socialno-ekonomski (Hvalič 2004c, 13).

4 PREPREČEVANJE NASILJA NAD STAREJŠIMI

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND 2008) je prvi zakon v Sloveniji, ki jasno opredeljuje različne vrste nasilja v družini. Zakon posebno skrb namenja tudi problematiki nasilja nad starejšimi, ki so poleg otrok in oseb s posebnimi potrebami najbolj ranljivi. Zakon določa in nalaga dolžnost vsakemu posamezniku, da prijavi nasilje in nudi pomoč žrtvi nasilja. Sprejem tega zakona je celotni družbi dalo dve jasni sporočili: prvič, da nobena oblika nasilja ni sprejemljiva, in drugič, da si družina in vsi družinski člani zaslužijo zakon, ki jih bo obvaroval pred nasiljem za štirimi stenami (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti 2008a).

Na podlagi 11. člena Zakona o preprečevanju nasilja v družini pa je bila 27. maja 2009 sprejeta še Resolucija o nacionalnem programu preprečevanja nasilja v družini 2009–2014, ki kot strateški dokument določa cilje, ukrepe in ključne nosilce politik za preprečevanje in zmanjševanje nasilja v družini v Republiki Sloveniji od leta 2009 do 2014. Cilj dokumenta je zagotoviti učinkovite dejavnosti, ki bodo pripomogle k prepoznavanju in preprečevanju nasilja v družini (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti 2008b).

Nihče ne sme biti podvržen mučenju, nečloveškemu ali ponižujočemu kaznovanju ali ravnanju (Ustava RS, 18. čl.). Državljanom Republike Slovenije je podeljena tudi pravica do človekove osebnosti in dostojanstva (Ustava RS, 34. čl.), zagotovljena je nedotakljivost človekove telesne in duševne celovitosti, njegove zasebnosti ter osebnostnih pravic (Ustava RS, 35. člen) ter pravica do zdravstvenega varstva (Ustava RS, 51. čl.).

Zaradi naraščanja števila starejšega prebivalstva narašča tudi nasilje nad starejšimi, ki se kaže v različnih oblikah in jih lahko definiramo na veliko načinov (Veber 2004e, 149). Vsaka starejša oseba lahko postane žrtev nasilja in se nad njo izvaja več vrst nasilja. Slovenija je sprejela Strategijo za kakovostno staranje, solidarnost in sožitje generacij do leta 2015, ki je odgovor na posledice, ki jih prinaša vse večji delež starejšega prebivalstva v naši družbi. Strategija varstva starejših do leta 2015 je odgovor Republike Slovenije na staranje prebivalstva in na evropske zahteve po skrbi za solidarnost in sodelovanje med generacijami. Namen strategije je nadaljevati usmeritve obeh predhodnih strategij – uskladiti in povezati delo pristojnih organov, tako da se poveča sodelovanje in kakovost medčloveškega sožitja med tretjo, srednjo in mlajšo generacijo, ter zagotoviti kakovostno staranje tretje generacije. (Strategija za kakovostno staranje, solidarnost in sožitje generacij v Sloveniji za obdobje od leta 2011 do 2015 2011a).

Tudi Evropska unija priznava in spoštuje pravico do življenja v dostojanstvu in neodvisnosti ter do vključenosti v družbeno in kulturno življenje (Listina temeljnih pravic EU, 25. člen). Cilj Listine ni nadomestiti, marveč dopolniti in podpreti listine in druge ukrepe, ki so že uveljavljeni v nekaterih državah Evropske unije. Prav tako je namen Listine okrepiti zavest širše javnosti, opozoriti na pravice vse večjega števila starejših ljudi (EUSTaCEA 2010b).

Nasilja ne moremo odpraviti čez noč, lahko pa celotna družba, v kateri živimo, pomaga vsem tistim, ki so žrtve in si želijo izstopiti iz kroga nasilja.

5 SODOBNI PROGRAMI ZA KAKOVOSTNO STARANJE

Ramovš govori o sodobnih programih, kot o konkretnih sklopih dejavnosti v socialnih omrežjih, ki imajo glavni cilj, da pomagajo ljudem v tretjem življenjskem obdobju osebno skrbeti za svojo kakovostno staranje in družinam pri oskrbi starejših članov (Ramovš 2003l, 279).

5.1 Pomoč in nega na domu

Pomoč in nega na domu je široka paleta storitev, ki pomagajo starejšemu človeku kljub delni onemoglosti še naprej kakovostno živeti v svojem domu. Pomoč na domu tako zajema organizirano storitev socialne službe za nujno gospodinjsko pomoč ter osebno nego in zdravstveno nego patronažne službe. Organizirana patronažna zdravstvena nega poskrbi za ustrezno zdravstveno stanje starejšega človeka in se velikokrat znajde tudi v vlogi »socialne delavke«. Delujejo preventivno (izmerijo krvi tlak, podučijo o jemanju zdravil) in kurativno (preveze kroničnih ran), običajno je njihov obisk tudi lepo človeško srečanje. Socialna pomoč na domu se je izkazala kot zelo učinkovit program sodobne socialne skrbi za starejše ljudi, ki potrebujejo tujo pomoč pri vsakdanjem življenju (Ramovš 2003m: 306-307).

5.2 Domovi za starejše ljudi

Namen domov za starejše je skrb za kakovostno starost starejših ljudi. Je socialna ustanova, ki nudi starejši osebi primerno prehrano, čistočo, ogrevanje, zdravstveno varstvo in nego, delovno terapijo in fizioterapijo ter druge materialne storitve. Značilnost naših domov je, da so bili načrtovani v večini za pokretne starejše ljudi, zdaj pa prihaja vanje vse več bolnih in nesamostojnih, ki so potrebni posebne nege in varstva. Dom za starejše je ustanova, v kateri imajo starejši ljudje možnost preživeti zadnje obdobje svojega življenja (Ramovš 2003n: 312-316).

5.3 Dnevni centri aktivnosti za starejše

Program Dnevni centri aktivnosti za starejše je alternativna in predinstitucionalna oblika medgeneracijskega sodelovanja, še zlasti podpore starejšim ljudem. Ta dejavnost pomembno dopolnjuje družinsko oskrbo in razbremenjuje družinske člane ter podaljšuje posamezniku, posameznici možnost bivanja v lastnem domu. Dnevni centri preprečujejo izključenost starejših ljudi iz družbenega in socialnega tkiva. Gre za ustanovo s široko odprtimi vrati in »kratko razdaljo« med izvajalcem in uporabnikom. Takšna oblika dela pospešuje domačnost, lajša sodelovanje z okolico in omogoča hitro prepoznavanje stvarnih potreb uporabnikov ter prilagajanje programov tem potrebam (Mestna zveza upokojencev 2005a).

Poglavitni cilji dnevnih centrov so krepitev in ohranjanje samostojnosti ter telesnega in duševnega zdravja, podpora pri vztrajanju v lastnem domačem okolju, podpora samostojnemu odločanju o lastnem načinu življenja, vključno s krepitvijo danih sposobnosti in zmožnosti, ko gre za ljudi s starostnimi telesnimi ali duševnimi spremembami, krepitev tistih sposobnosti, ki so potrebne za obvladovanje vsakdanjih nalog, pospeševanje socialnih stikov in ohranjanje integracije v družbeno dogajanje, preprečevanje osamitve in samoosamitve ter izključenosti in spodbujanje k občanskemu/političnemu angažiranju. V dnevnem centru starejši ljudje in njihovi svojci dobijo nasvet o socialnih zadevah in konkretno pomoč pri obvladovanju tako vsakodnevnih problemov kot tudi izrednih stanj. Razvoj in ohranjanje družbenih stikov in mrež krepiti tudi organizacija skupin, katerih delo je usmerjeno in ki imajo izobraževalni, informacijski, razvedrilni in uprizoritveni značaj. Pozornost DCA se osredotoča na starejšega človeka in njegovo najbližje okolje, ne glede na njegov socialni, ekonomski in pravni status, spol, raso, izvor, veroizpoved, izobrazbo, invalidnost ali spolno usmerjenost (Mestna zveza upokojencev 2005b).

6 KVANTITATIVNI DEL RAZISKAVE

6.1 OPIS METODOLOGIJE TER SOCIO-DEMOGRAFSKI OPIS VZORCA

Prvi korak pri celotnem procesu raziskovanja je bil opredelitev raziskovane populacije. Zajela sem starejše, ki so poročali, da so imeli izkušnjo z nasiljem, in sicer vsa tri starostna obdobja, od zgodnjega starostnega obdobja (od 66. leta) do poznega starostnega obdobja (po 86. letu) (Ramovš 2003o, 75), in oba spola. Vzorčenje je potekalo po metodi snežne kepe oziroma metodi link-tracing, vrsti vzorčenja, ki temelji na medosebnem zaupanju in vzorčenju prek socialnih omrežij (Spreen v Švab in Kuhar 2005a, 29). Filozofija metode link-tracing temelji na ugotovitvi, da je članice in člane skritih in težko dosegljivih skupin možno identificirati prek socialnih omrežij, ki jim pripadajo. Gre za predpostavko, da med izhodiščnim vzorcem respondentk in respondentov obstaja »zveza«, po kateri je moč doseči preostale posameznice in posameznike ciljne skupine (Atkinson in Flint v Švab in Kuhar 2005b, 29).

Kot metodo anketiranja sem uporabila osebno oziroma neposredno anketiranje – t. i. anketiranje face to face s strukturiranim anketnim vprašalnikom (Spreen v Švab in Kuhar 2005c, 29). Vprašalnik je vseboval 32 vprašanj in je bil razdeljen v štiri tematske sklope: demografski podatki, nasilje od 66. leta dalje, subjektivno doživljanje nasilja in stališča respondentk in respondentov – kaj bi lahko zmanjšalo nasilje nad starejšimi. Vprašalnik je zajemal 30 zaprtih vprašanj in dve odprti. Posamezno anketiranje je v povprečju trajalo od 15 do 30 minut. V vzorec sem zajela 102 respondentk in respondentov.

Vzorec raziskave sem oblikovala tako, da sem na začetku k raziskavi osebno povabila šestdeset respondentk in respondentov, nato so mi anketirani posamezniki pomagali vzpostavili stik s preostalimi dvainštiridesetimi respondentkami in respondenti. Vzorec je zajel respondentke in respondente iz ljubljanske in celjske regije. Anketiranje sem izvajala od 1. julija do 20. avgusta 2014. V vzorec sem vključila starejše, ki obiskujejo dnevne centre za starejše, stanovalce domov za starejše, paciente bolnišnic in posameznice/posameznike, ki živijo doma.

Preden sem začela izvajati ankete, sem izvedla pilotno anketiranje. Izvedla sem pet anket ter preverila ustreznost vprašanj. Na podlagi tega sem prvotni vprašalnik dopolnila.

V raziskavo je bilo zajetih 77 (75,5 %) žensk in 25 (24,5 %) moških, 40,2 % jih ima dokončano poklicno šolo, 34,3 % ima dokončano srednjo šolo ali gimnazijo, 10,8 % ima dokončano osnovno šolo, 4,9 % ima nedokončano osnovno šolo, 3,9 % ima dokončano višjo

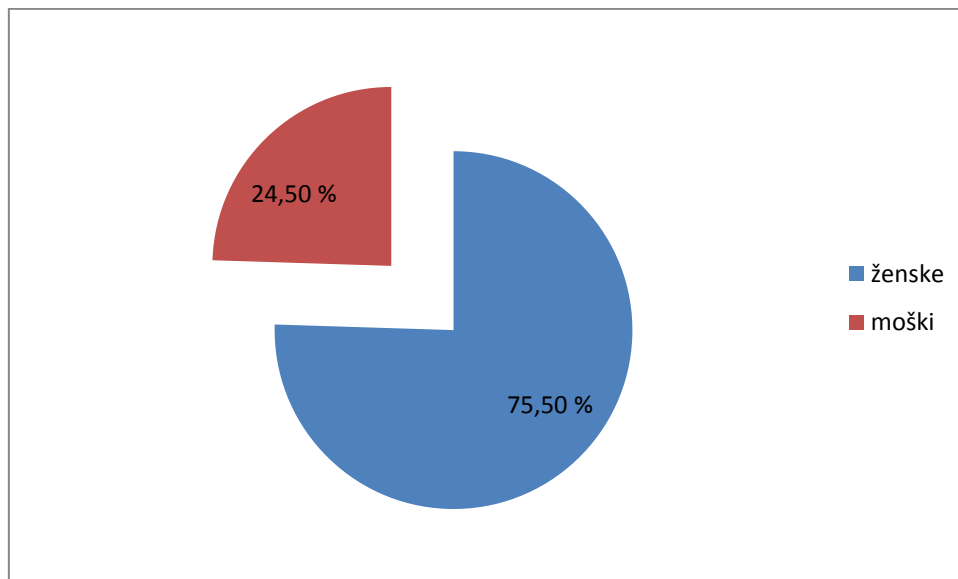
strokovno šolo ali visoko šolo in 2,0 % ima magisterij ali doktorat, 59,8 % jih ne veruje, 21,6 % se jih ni moglo izreči, ali so verni ali ne, in 18,6 % je vernih. 50 respondentk in respondentov je prihajalo iz institucionalnega okolja in 52 iz družinskega okolja.

Preden sem začela kvantitativno raziskavo, sem anketne vprašalnike šifrirala. Po izvedeni raziskavi sem pridobljene podatke obdelala.

Poglavitni namen kvantitativnega dela empirične raziskave je bil torej raziskati oblike nasilja nad starejšimi in subjektivno dojetje nasilja starejših, ki živijo v različnih družbenih okoljih. Vzorec ni reprezentativen, podatki so posplošeni zgolj na zajeti vzorec, populacijo pa zgolj opisujem (Mesec 1998a).

Kvantitativni del empirične raziskave je bil izveden v obliki anketiranja s strukturiranim vprašalnikom. V vzorec sta bila zajeta 102 anketiranca, od tega 77 žensk in 25 moških.

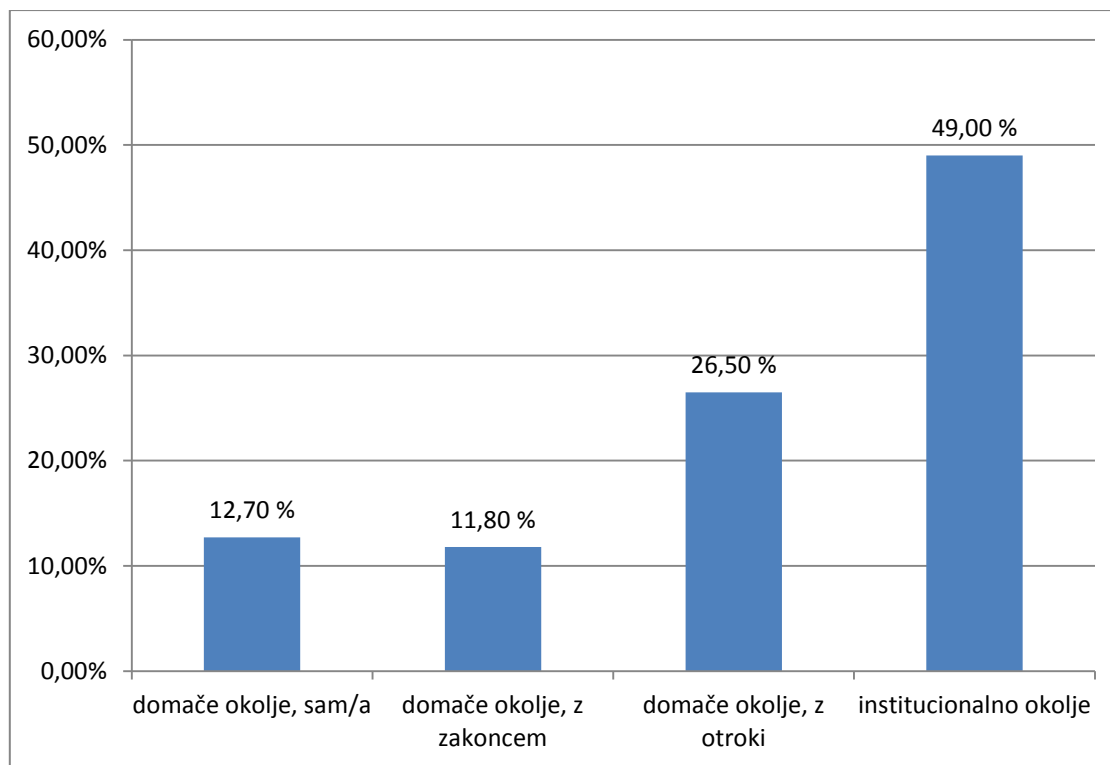
GRAF 6.1: Spolna porazdelitev vzorca



Sodelujoči v raziskavi so živeli v dveh različnih okoljih: 50 oseb (49,0 %) je živelo v institucionalnem okolju, 52 oseb (51,0 %) pa v domačem okolju, od teh je 13 oseb (12,7 %) v domačem okolju živelo samih, 12 oseb (11,8 %) je živelo s svojim zakonskim partnerjem in

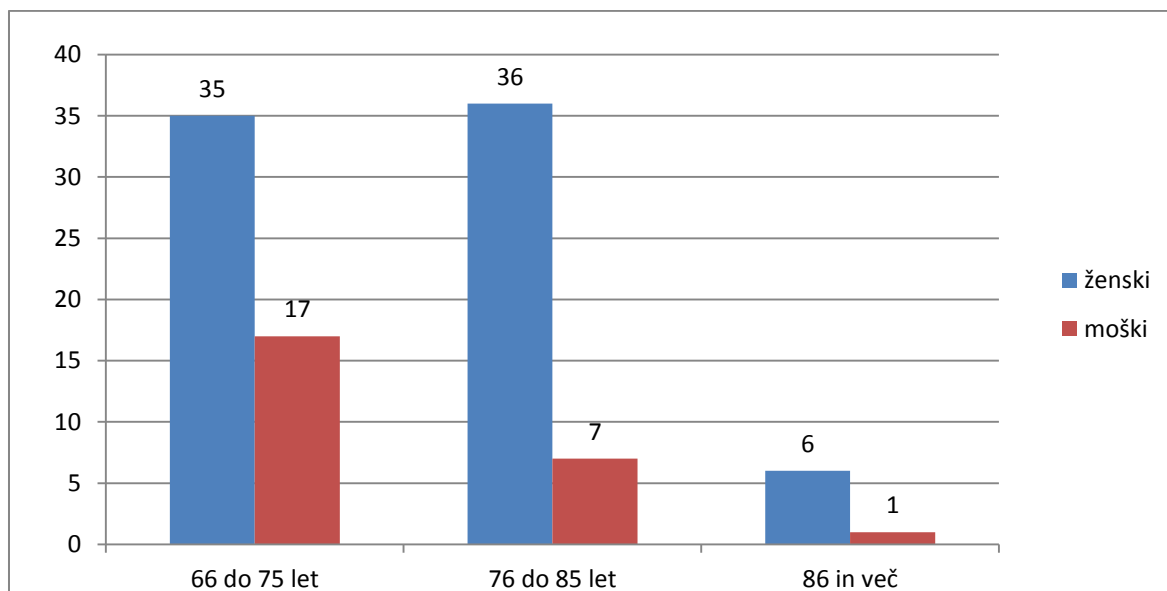
27 oseb (26,5 %) skupaj s svojimi otroki. Porazdelitev po spolu je bila 43 žensk in 7 moških v institucionalnem okolju, v domačem okolju pa sodelovalo 34 žensk in 18 moških.

GRAF 6.2: Bivanjska razpršenost vzorca



Starostno sem respondentke in respondente razdelila v tri starostna obdobja, največ zajetih v vzorec je bilo starih od 66 do 75 let, tako da so v raziskavi v večini zajete izkušnje te starostne skupine. Najmlajši respondent je bil rojen leta 1947 in najstarejši leta 1922.

GRAF 6.3: Starostna struktura vzorca glede na spol



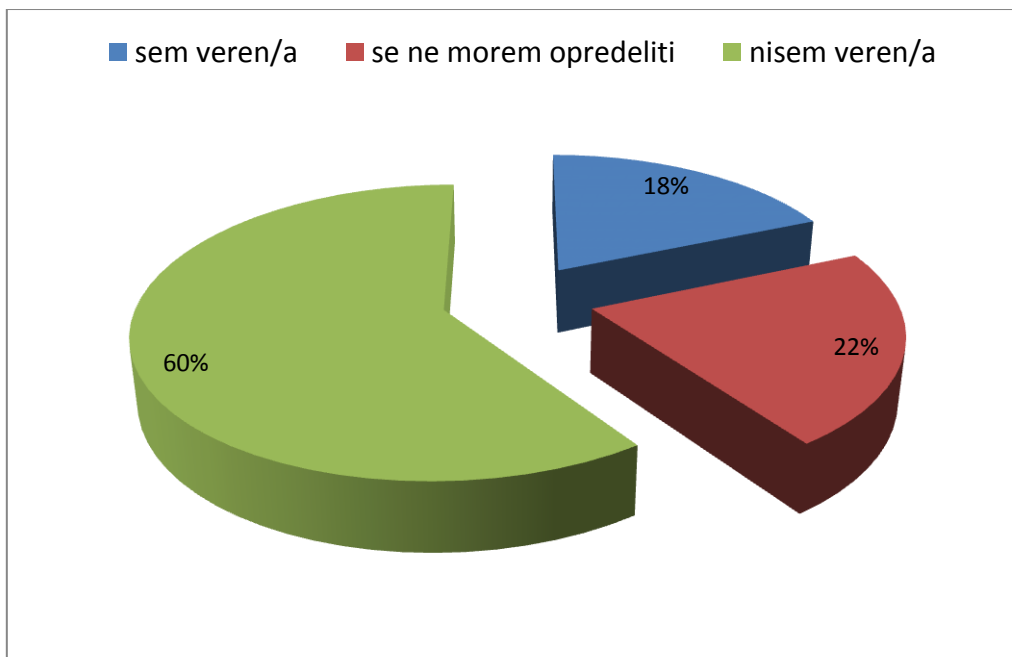
Večina vključenih v raziskavo ima dokončano poklicno šolo (40,2 %) in dokončano srednjo šolo oziroma gimnazijo (34,3 %), 2 % jih ima dokončano specializacijo, magisterij ali doktorat. Med slednjimi je več žensk.

TABELA 6.1: Strukturna razporeditev vzorca glede na spol

Kakšna je vaša izobrazba?	Spol				Skupaj	
	ženske		moški			
	f	%	f	%	f	%
nedokončana osnovna šola	3	2,9%	2	2,0%	5	4,9%
dokončana osnovna šola	5	4,9%	6	5,9%	11	10,8%
poklicna šola	29	28,4%	12	11,8%	41	40,2%
dokončana srednja šola, gimnazija	31	30,4%	4	3,9%	35	34,3%
dokončana višja strokovna šola	4	3,9%	0	0%	4	3,9%
dokončana visoka šola, fakulteta, akademija	3	2,9%	1	1,0%	4	3,9%
dokončana specializacija, magisterij, doktorat	2	2,0%	0	0%	2	2,0%
Skupaj	77	75,4%	25	24,6%	102	100%

Spraševala sem tudi po veri: 19 (18,6 %) je vernih, 61 (59,8 %) jih je odgovorilo, da niso verni, in 22 (21,6 %) se jih ni moglo opredeliti, ali so verni ali niso. V vzorcu pa ni bilo respondentk in respondentov, ki niso želeli odgovarjati na zastavljeno vprašanje.

GRAF 6.4: Mi lahko zaupate, ali ste verni?



Sociodemografski podatki raziskave kažejo, da je malo več kot polovica anketiranih živela v domačem okolju in malo manj kot polovica v institucionalnem okolju. Domača raziskava leta 2004 (Hvalič Touzery in Felicijan) je pokazala, da se nasilje pojavlja v obeh omenjenih okoljih. V vzorec je bilo vključenih več žensk in največ respondentk in respondentov je bilo starih od 66 do 75 let.

7 KVALITATIVNI DEL RAZISKAVE

7.1 OPIS METODOLOGIJE TER SOCIODEMOGRAFSKI OPIS VZORCA

Kvantitativni del raziskave sem nadgradila še s kvalitativno raziskavo. Z individualnimi poglobljenimi intervjuji sem pridobila kvalitativno gradivo. Namen kvalitativnega raziskovanja je bil pridobiti v besedni obliki oziroma pripovedi subjektivno doživljanje nasilja nad starejšimi.

Individualni poglobljeni intervjuji so potekali v juliju in avgustu 2014. V tem obdobju sem izvedla deset individualnih poglobljenih intervjujev, vanje je bilo vključenih pet žensk in pet

moških. Večina sodelujočih je pred tem sodelovala že v anketiranju. V kvantitativnem delu sem vsako anketiranko in anketiranca povabila k sodelovanju tudi v nadaljevanju raziskave in tako pridobila vzorec za kvalitativni del raziskave. Sedem respondentk in respondentov je prihajalo iz družinskega okolja in tri iz institucionalnega okolja. Povprečna starost je bila 75 let, najmlajši je imel 67 let in najstarejši 84 let. Po doseženi izobrazbi je bila struktura naslednja: štiri (40 %) respondentke in respondenti so dokončali srednjo šolo ali gimnazijo, trije (30 %) višjo strokovno šolo, dve intervjuvani osebi (20 %) sta dokončali osnovno šolo in ena intervjuvanka oziroma intervjuvanec (10 %) ni dokončal osnovne šole. Pri verovanju se je šest (60 %) respondentk in respondentov opredelilo, da so verni, in štirje (40 %), da ne verujejo.

Analiza je potekala s kodiranjem. Prvi korak pri obdelavi podatkov je bilo prepisovanje intervjujev. Nato sem besedila intervjujev razčlenila na posamezne zaporedne izjave in jih nato kodirala. Na koncu sem oblikovala relevantne pojme (Mesec 1998b).

V kvalitativnem delu sem nadalje vsebinsko raziskovala poleg osnovnih sociodemografskih podatkov naslednje teme: izkušnje z nasiljem in subjektivni odziv na nasilje.

8 INTERPRETACIJA KVANTITATIVNEGA IN KVALITATIVNEGA GRADIVA

Z interpretativnim pristopom sem proučila pogled in zaznavanje problema nasilja nad starejšimi ljudmi, ki so se soočili z nasiljem oziroma so še žrtve nasilja v družinskem in institucionalnem okolju. Raziskava podaja odgovore na vprašanja, ki sem si jih zastavila in se nanašajo na prisotnost in obseg nasilja v domačem in institucionalnem okolju ter na subjektivno doživljanje in strategije soočenja starejših ljudi z nasiljem.

V nadaljevanju bom pridobljeno empirično gradivo analizirala in predstavila po tematskih področjih:

1. Problematika in vrste nasilja v družinskih in institucionalnih okoljih
2. Izkušnja z nasiljem in pogostost
3. Subjektivno doživljanje nasilja in strategije preživetja
4. Posledice doživljanja nasilja

8.1 PROBLEMATIKA IN VRSTE NASILJA V DRUŽINSKIH IN INSTITUCIONALNIH OKOLJIH

Nasilje nad starejšimi je v Sloveniji pogost pojav. Raziskava, ki je bila izvedena v Sloveniji, je pokazala, da 57,3 % prebivalcev ocenjuje, da je nasilje v družinah pogost pojav, 10,4 % jih meni, da to ni pogost pojav, 13,6 % anketiranih pa pozna vsaj eno družino, v kateri se izvaja nasilje nad starejšo osebo (Sedmak in Kralj 2006c, 105). V nacionalni raziskavi o nasilju v zasebni sferi in v partnerskih odnosih v Sloveniji so podatki pokazali, da se nasilje začne kadarkoli v življenju, od zgodnjega otroštva do pozne starosti. 56,6 % žensk je od dopolnjenega 15. leta starosti doživelo eno od oblik nasilja (Leskovšek in drugi 2010a).

Najpogosteje govorimo o zlorabah v domačem okolju, kjer starejši človek živi doma, navadno pod isto streho, kot se izvaja nasilje. Dogajajo pa se tudi zlorabe v institucionalnih okoljih, domovih za starejše, bolnišnicah, tukaj pa so nasilneži ljudje, ki predstavljajo institucijo in imajo več moči, kot jo imajo njihovi uporabniki (Hvalič Touzery in Felicijan 2004c, 17). Vzorec v tej raziskavi je pokazal, da se nasilje dogaja v domačem okolju in tudi v institucionalnem okolju. Najbolj pogosto se v obeh navedenih okoljih izvaja medicinska in finančna oblika nasilja nad starejšimi.

Zaznala sem tudi dve obliki spolnega nasilja v institucionalnem okolju, enkrat je šlo za nasilje osebe, ki jo je starejši potreboval za pomoč oziroma je bil odvisen od nje, in enkrat za nasilje sosedu. Slednja oblika nasilja je še vedno tabu, redkokdaj spregovorimo o njej, saj si težko predstavljamo, da so starejši ljudje spolna bitja.

Spodnja tabela prikazuje katere oblike nasilja so bili žrtve starejši znotraj te raziskave v družinskem in institucionalnem okolju. V raziskavi je bila oseba lahko žrtev več oblik nasilja. Oblike nasilja glede na okolje sem združila v skupno tabelo zaradi lažjega prikaza podatkov.

TABELA 8.1: Oblike nasilja v okoljih

Oblike nasilja	Okolje			
	družinsko		institucionalno	
	f	%	f	%
fizično nasilje	6	11,5%	2	4,0%
psihično nasilje	15	28,8%	2	4,0%
finančno nasilje	17	32,7%	23	46,0%
spolno nasilje	0	0%	2	4,0%
medicinsko nasilje	25	48,1%	18	36,0%
zanemarjenje	18	34,6%	13	26,0%
Skupaj	52	100%	50	100%

Velikih odstopanj pri oblikah nasilja v družinskem in institucionalnem okolju ni bilo. Vse vrste nasilja, z izjemo spolnega nasilja, se pojavljajo v obeh okoljih. Izstopata psihično nasilje (28,8 %), ki ga je več v družinskem okolju, in finančno nasilje (46,0 %), ki je bolj prisotno v institucionalnem okolju.

Vzorec je pokazal odstopanja pri oblikah nasilja glede na spol, ženske so doživljale v večjem deležu kot moški finančno nasilje (42,9 %) in psihično nasilje (20,8 %). Moška populacija vzorca je doživljala v večjem obsegu medicinsko nasilje (64,0 %) in zanemarjenje (44,0 %).

Spodnja tabela prikazuje katere oblike nasilja glede na spol so bili žrtve starejši znotraj te raziskave. V raziskavi je bila oseba lahko žrtev več oblik nasilja. Oblike nasilja glede na spol sem združila v skupno tabelo zaradi lažjega prikaza podatkov.

TABELA 8.2: Oblike nasilja glede na spol

Oblike nasilja	Spol			
	ženski		moški	
	f	%	f	%
fizično nasilje	6	7,8%	2	8,0%
psihično nasilje	16	20,8%	1	4,0%
finančno nasilje	33	42,9%	7	28,0%
spolno nasilje	2	2,6%	0	0%
medicinsko nasilje	27	35,1%	16	64,0%
zanemarjenje	20	26,0%	11	44,0%
Skupaj	77	100%	25	100%

Kot že navedeno, se nasilje nad starejšimi dogaja doma, v partnerskih in sorodstvenih odnosih, in tudi tam, kjer so starejši ljudje v podrejenem položaju do svojih skrbnikov ali

negovalcev (npr. domovi za starejše, bolnišnice). Zato največ nasilja najdemo oziroma se izvaja prav tam, kjer pričakujemo razumevanje, skrb in pomoč starejšim (Plaz 2008a).

8.2 IZKUŠNJA Z NASILJEM IN POGOSTOST

Kot sem že zapisala, je ta raziskava pokazala, da je v vzorcu najpogosteje povzročitelj nasilja v institucionalnem okolju **medicinsko osebje**. Izkušnje anketirancev govorijo, da je najpogostejša oblika medicinske zlorabe odnos zdravnika do nadaljnega predpisovanja zdravljenja, terapij, obravnav. Kot definira medicinsko zlorabo M. Pentek, je to posebna oblika nasilja in zlorabe nad starejšimi, ki se vedno bolj omenja in zaznava, nanaša pa se na odnos zdravnika do starejših. Gre za vrsto zlorabe, ko zdravnik predpisuje zdravila, ki za bolnega starejšega niso nujno potrebna (npr. uspavala, zdravila proti bolečinam, pomirjevala), ali pa zdravnik neutemeljeno ne nadaljuje nadaljnega zdravljenja bolnega starejšega – zaradi starosti (Pentek 2000i).

Spodnja tabela prikazuje oblike nasilja pri medicinski zlorabi glede na okolje. Pri tem vprašanju je lahko bila oseba žrtev več oblik medicinske zlorabe.

TABELA 8.1: Oblike nasilja pri medicinski zlorabi

Oblike nasilja pri medicinski zlorabi	Okolje			
	družinsko		institucionalno	
	f	%	f	%
odnos zdravnika do predpisovanja ne nujnih zdravil (npr. pomirjevala)	15	28,8%	0	0%
odnos zdravnika do predpisovanja nadaljnega zdravljenja	8	15,4%	16	32,0%
odnos medicinske sestre pri zdravstveni oskrbi	2	3,8%	2	4,0%
Skupaj	52	100%	50	100%

Iz prikazane tabele lahko opazimo, da je v večini težava odnos zdravnika. Medicinsko nasilje nad starejšimi se vse pogosteje omenja in predvsem opozarja na kršitve in odnos zdravnikov do te populacije (Veber 2004f).

Tudi v intervjujih so sodelujoči poročali o tovrstni zlorabi oziroma težavah:

V zadnjem obdobju mi je najbolj neprijetno iti k zdravniku. Za vsako stvar moram dobesečno 'prosjaciti', počutim se kot brezdomec na ljubljanski ulici. Veste, ko sem bila jaz v vaših letih, nisem nikoli potrebovala zdravnika, sem se pa zavedala, da ga bom v starosti, zato sem tudi vseskozi plačevala v zdravstveno blagajno. Zdravnica je v večini slabe volje, ko pridem k njej po pomoč, vedno je odgovor, kaj pa pričakujete pri teh letih. Težko mi je, jaz sem še ne počutim, da bi morala oditi na 'drugi svet'. Prosim, da bi mi dala napotnico za slikanje nog. Ja, prosim in še nisem dobila, ker je prepričana, da enostavno ni pomoči. (Milenka, 79)

V tej raziskavi so imeli starejši tudi izkušnjo s **finančnim nasiljem**. Storilci, ki so najpogosteje izvajali navedeno nasilje v institucionalnem okolju, so otroci (26,0 %), v domačem okolju pa so storilci finančnega nasilja osebe, od katerih je starejša oseba potrebovala pomoč (osebje v lekarnah, trgovinah, vozniki javnega prevoza, družbe, ki prodajajo na domu) (23,1 %).

Podatki v tabeli prikazujejo storilce nasilja pri finančnem nasilju. Respondentke in ranspodenti so na zastavljeno vprašanje lahko odgovorili na več zastavljenih odgovorov.

TABELA 8.2: Storilci nasilja pri finančnem nasilju

Storilci nasilja pri finančnem nasilju	Okolje			
	družinsko		institucionalno	
	F	%	f	%
zakonec	2	3,8%	0	0%
partner	0	0%	1	2,0%
svojci	2	3,8%	3	6,0%
otroci	5	9,6%	13	26,0%
sosedje, znanci	2	3,8%	0	0%
medicinsko osebje	0	0%	0	0%
osebe od katerih sem potrebovala pomoč (npr. osebje v trgovinah, lekarnah,...)	12	23,1%	0	0%
Skupaj	52	100%	50	100%

Finančno nasilje je nelegalna ali nepravilna uporaba prihrankov, posesti ali lastnine starejše osebe (Veber 2004g, 150). Možni odgovori pod oblikami finančnega nasilja v anketi so bili: kraja denarja, zloraba bančne kartice, ponarejanje podpisa, prisila k podpisu pogodbe in siljenje k sestavi ali spremembi oporoke, ki ni v skladu s prepričanji starejše osebe. Od

našteti možni zlorabi so najpogostejši odgovori starejših, ki živijo v domačem okolju zloraba bančne kartice (23,1 %) in siljenje k spremembi oporoke (9,6 %). V institucionalnem okolju pa so starejši bili najpogosteje žrtev kraje denarja (20,0 %).

O tem je govoril sodelujoči v intervjuju: »Meni so otroci s kartice ukradli denar, ko sem bila v bolnišnici. Nikoli mi ga niso vrnil, se opravičili. Rekli so mi, da jaz tako ne potrebujem veliko denarja in je prav, da ga delim z otroki.« (Pavli, 69)

Podatki v tabeli prikazujejo oblike nasilja pri finančnem nasilju. Pri tem vprašanju je lahko bila oseba žrtev več oblik finančnega nasilja.

TABELA 8.3: Oblike nasilja pri finančnem nasilju

Oblike nasilja pri finančnem nasilju	Okolje			
	družinsko		institucionalno	
	f	%	f	%
kraja denarja	0	0%	10	20,0%
zloraba bančne kartice	12	23,1%	2	4,0%
ponarejanje podpisa	4	7,7%	0	0%
prisila k podpisu pogodbe	1	1,9%	0	0%
siljenje k sestavi ali spremembi oporoke, ki ni v skladu z vašimi željami	5	9,6%	5	10,0%
drugo: siljenje k prodaji nepremičnine in razdelitvi denarja	1	1,9%	0	0%
Skupaj	52	100%	50	100%

Opustitev in kršenje kakršnihkoli obveznosti, ki jih ima nekdo do starejše osebe, pomeni **zanemarjanje** (Veber 2004h). To vrsto nasilja se je zaznalo tudi v tej raziskavi. V institucionalnem okolju sta izstopali dve obliki zanemarjanja, opustitev zdravstvene nege (18,0 %) in ne upoštevanje želje, da se jih pelje k zdravniku (10,0 %). V domačem okolju pa je bila najpogostejša oblika zanemarjanja, da se jih ne pelje k zdravniku (7,7 %). Pod možnost, kjer lahko zapišejo obliko nasilja, ki ni bila prej navedena, so v institucionalnem kot tudi domačem okolju navedli, neupoštevanje želje, da se jih ne pelje k sveti maši.

O tem govori intervjuvanka Zofi: »Rada obiskujem nedeljske svete maše. Prišel je čas, ko nisem več tako samostojna in potrebujem, da me kdo pelje k maši. Ko izrazim to željo, se večkrat zgodi, da so otroci slabe volje, vedno jih pri čem zmotim, pravijo. Zdaj se zgodi, da že ne prosim več in ne grem k maši.« (Zofi, 84).

Podatki v tabeli prikazujejo oblike nasilja pri zanemarjanju. Respondentke in ranspodenti so na zastavljeno vprašanje lahko odgovorili na več zastavljenih odgovorov.

TABELA 8.4: Oblike nasilja pri zanemarjanju

Oblike nasilja pri zanemarjanju	Okolje			
	družinsko		institucionalno	
	f	%	f	%
opustitev ustrezne osebne nege	0	0%	9	18,0%
vam ne dajejo zdravil	3	5,8%	2	4,0%
vas ne peljejo k zdravniku	4	7,7%	5	10,0%
ne poskrbijo, da živite v toplem in čistem okolju	3	5,8%	0	0%
drugo: ne peljejo k sveti maši	3	5,8%	2	4,0%
Skupaj	52	100%	50	100%

Pri storilcih zanemarjanja izstopata dve populaciji, v domačem okolju lastni otroci (23,1 %) in institucionalnem okolju medicinsko osebje (24,0 %). Značilnosti storilcev nasilja nad starejšimi je več, za nekatere je značilno, da fizično in psihično niso kos skrbi za psihično spremenjenega ali fizično nemočnega starostnika, nasilje v družini pa se jim zdi nekaj samoumevnega (Zaletel 2000).

Intervjuvanec Jože je o tem pripovedoval: »Pride dan, ko ne morem iz postelje, sem odvisen od zaposlenih, ki nam pomagajo. Pride dan, ko ležim ves dan v postelji, ne morem se obleči in čakam, da me kdo obišče in mi pomaga obleči se.« (Jože, 81)

Podatki v tabeli prikazujejo storilce nasilja pri zanemarjanju. Osebe so na zastavljeno vprašanje lahko odgovorili na več zastavljenih odgovorov.

TABELA 8.5: Storilci nasilja pri zanemarjanju

Storilci nasilja pri zanemarjanju	Okolje			
	družinsko		institucionalno	
	f	%	f	%
zakonec	1	1,9%	0	0%
partner	0	0%	0	0%
svojci	0	0%	1	2,0%
otroci	12	23,1%	5	10,0%
sosedje, znanci	0	0%	0	0%
medicinsko osebje	0	0%	12	24,0%
osebe od katerih sem potrebovala pomoč (npr. osebje v trgovinah, lekarnah,...)	0	0%	0	0%
Skupaj	52	100%	50	100%

V manjšem obsegu so respondenti in respondentke v tej raziskavi poročali o psihičnem nasilju, fizičnem nasilju in spolnem nasilju.

O tem govori intervjuvanka Anita: »Doživela sem nasilje s strani sina, psihično izsiljevanje. Šlo je tako daleč, da sem najela kredit, ga izplačala, da lahko živim v svojem stanovanju.«
(Anita, 77)

Tabela prikazuje oblike nasilja pri psihičnem nasilju. Respondentke in respondenti so lahko izbrali več možnih odgovorov.

TABELA 8.6: Oblike nasilja pri psihičnem nasilju

Oblike nasilja pri psihičnem nasilju	Okolje			
	družinsko		institucionalno	
	f	%	f	%
zmerjanje	2	3,8%	1	2,0%
poniževanje	2	3,8%	0	0%
žaljenje	7	13,5%	0	0%
grožnje	1	1,9%	0	0%
vpitje	5	9,6%	0	0%
čustveno izsiljevanje	3	5,8%	1	2,0%
zаклеpanje v sobo oziroma v stanovanje	0	0%	0	0%
prepoved druženja	1	1,9%	0	0%
Skupaj	52	100%	50	100%

Pri **psihičnem nasilju** so v domačem okolju najpogostejše oblike žaljenje (13,5 %), vpitje (9,6 %) in čustveno izsiljevanje (5,8 %), v institucionalnem okolju je bilo zaznati

zanemarjanje in čustveno izsiljevanje (2,0 %). Storilci psihičnega nasilja v domačem okolju so najpogostejše otroci (15,4 %), v institucionalnem okolju pa medicinsko osebje (14,0 %).

Pri **fizičnem nasilju** v domačem okolju so bile v štirih primerih (7,7 %) navedene oblike nasilja dajanje oziroma spodbujanje k jemanju zdravil kljub nasprotovanju starejšega ter po en primer lasanje in nasilno hranjenje (1,9%). V institucionalnem okolju je bilo zaznati samo dva primera (4,0 %) siljenje k jemanju zdravil. Storilci fizičnega nasilja v domačem okolju so sorazmerno razdeljeni na otroke, zakonske osebe in sosede (3,8 %), v institucionalnem okolju pa so storilci nasilja medicinsko osebje (4,0 %).

V vzorcu sem zaznala sem dve obliki **spolnega nasilja** v institucionalnem okolju, v prvem primeru je šlo za nasilje osebe, ki jo je starejši potreboval za pomoč oziroma je bil odvisen od nje, in v drugem primeru pa za nasilje s strani soseda.

Poglejmo še **pogostost izvajanja različnih oblik nasilja nad starejšimi**. V tej raziskavi je bilo zaznati, da so starejši ljudje doživeli več oblik nasilja.

Intervjuvanec Milen govori o izvajanju različnih oblik nasilja nad starejšimi: »Sem doživel, da mi niso pustili doma se družiti z prijateljico. Doživljal sem psihične pritiske, grožnje. Jaz ne vem, ali so bili ljubosumni. Sem imel kar težave. Še nekaj sem doživel, pred nekaj časa, so me pustili v zimskem času v mrzlem domu. Imamo peč na drva, drva zunaj hiše, bilo je ledeno in sem ves dan prebil na mrazu.« (Milan, 72)

Vzorec je pokazal, da starejši ljudje doživljajo vsa navedena nasilja v raziskavi v enkratni obliki. Nato pa je raziskava pokazala, razen spolnega nasilja, da so ostale vrste nasilja doživeli nekajkrat. Pogosto še doživljajo medicinsko nasilje (29,4 %), zanemarjanje (6,9 %), fizično nasilje (4,9 %) in psihično nasilje (3,9 %). Starejši še neprestano doživljajo finančno nasilje (8,8 %), medicinsko nasilje (6,9 %), zanemarjanje (2,0 %) in psihično nasilje (1,0 %). Ne doživljajo pa več spolnega in fizičnega nasilja.

Spodnja tabela prikazuje rezultate pogostosti nasilja glede na obliko nasilja. Podatki so združeni v eno tabelo zaradi lažjega prikaza rezultatov.

TABELA 8.7: Pogostost nasilja glede na obliko nasilja

Pogostost nasilja	Oblike nasilja											
	psihično		fizično		finančno		spolno		medicinsko		zanemarjanje	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
enkratno	8	7,8%	6	5,9%	18	17,4%	2	2,0%	2	2,0%	19	18,6%
nekajkrat (od 1 do 3)	4	3,9%	2	2,0%	8	7,8%	0	0%	4	3,9%	3	2,9%
pogosto	4	3,9%	0	0%	5	4,9%	0	0%	30	29,4%	7	6,9%
doživljam ga neprestano	1	1,0%	0	0%	9	8,8%	0	0%	7	6,9%	2	2,0%
Skupaj	102	100%	102	100%	102	100%	102	100%	102	100%	102	100%

O pogostosti nasilja je pripovedovala intervjuvanka Rozi: »Otroci so mi kradli denar, grozili so mi, da me bodo odpeljali v 'norišnico', in bila sem že tudi tepena od otrok. K sreči samo enkrat, ker sem takoj poklicala pomoč in nato si niso upali več.« (Rozi, 80)

Zaključim lahko, da je vzorec raziskave pokazal, da so starejši tako v družinskem kot v institucionalnem okolju doživeli različne oblike nasilja različnih storilcev in nekateri starejši neprestano doživljajo nasilje.

8.3 SUBJEKTIVNO DOŽIVLJANJE NASILJA IN STRATEGIJE PREŽIVETJA

Staranje je proces, ki je obremenjen boleznijo, slabostjo in ranljivostjo. Sam proces staranja je naporen. Danes prevladuje stališče, da staranje ni bolezen, temveč funkcija samega življenja. Starost pride sama od sebe in nanjo se je treba pripraviti. Nihče si ne želi, da bi bil v starejših letih žrtev nasilja, saj že sam proces staranja prinese s sabo omejitve in stiske (Filipčič 2002d, 237–238).

O tem je pripovedovala tudi sodelujoča v intervjujih:

Ko sem doživela nasilje 'na stara leta', je bilo grozno, šok, srce mi je zastalo. Nikoli prej nisem doživela nasilja ... Z mojem sva se tudi lepo razumela, pri otrocih pa mi ne steče komunikacija tako, kot bi se spodobilo. Doživela sem nasilje s strani sina, psihično izsiljevanje. Šlo je tako daleč, da sem najela kredit, ga izplačala, da lahko živim v svojem stanovanju. Ob tem sem čutila ponižanje in nespoštovanje. (Anita, 77)

Razvoj nasilja je odvisen od vseh vpetih v nasilje: odziv žrtve na nasilje vpliva na potek procesa nasilja in na odziv storilca (D. W. Van der Ent in drugi 2001a, 30). V tej raziskavi

sem zaznala, da so se starejši v domačem okolju najpogosteje branili nasilja tako, da so klonili pred nasilnežem in naredili tisto, kar so od njih zahtevali (50,0 %), 46,2 % pa se izognila nasilni osebi. V institucionalnem okolju se je večina starejših odzivala na nasilje tudi tako, da so se izogibali nasilni osebi (40,0 %), da so se zapirali v prostor (38,0 %) ali pa delali stvari katere je zahtevala nasilna oseba (30,0 %). 18,8 % pa se jih je branilo tako, da so bili nevidni in neslišni, da so bili čim manj opazni. En primer v domačem in en primer v institucionalnem okolju se je odzval na nasilje, ki ga bil deležen, tako, da je bil nasilni nazaj. Samo v družinskem okolju je anketiranec pobegnil iz svojega bivalnega okolja in klical na pomoč oziroma je poklical policijo.

Intervjuvanca Milan in Polde pripovedujeta o subjektivnem doživetju nasilja in strategiji preživetja: »Ni ravno vesel in zadovoljen občutek, ko začutiš, da je otroku vseeno za starša, da dela z njim, kar se jim zljubi. ... Oni pa niso sposobni tega, da bi imeli lep in spoštljiv odnos. Vdal sem se v usodo. Srce me boli, na trenutke me duši.« (Milan, 72)

»Bolelo me je srce, kako mi niso nič pomagali in stali ob strani. Vedno so me samo spraševali, ata, si že prodal in bomo tudi mi od tega kaj imeli. Težko sem to sprejemal, še zdaj mi je hudo. Nisem si pa upal komu povedati, kaj se z mano dogaja. Na koncu sem naredil tako, kot so oni želeli, in ne tako, kot sem si jaz želel. Velikokrat zvečer jočem in se sprašujem, kaj sem naredil narobe.« (Polde, 70)

Spodnja tabela prikazuje podatke kako so se osebe, ki so bile vključene v raziskavo branile pred nasiljem. V tabeli so združeni podatki od družinskega in institucionalnega okolja zaradi lažjega prikaza rezultatov.

TABELA 8.8: Odziv na nasilje glede na okolje nasilja

Odziv na nasilje	Okolje			
	družinsko		institucionalno	
	f	%	f	%
izognil/a sem se nasilni osebi	24	46,2%	20	40,0%
skušal/a sem biti čim bolj neopazen/a	19	36,5%	10	20,0%
pobegnil/a sem iz stanovanja, hiše	1	1,9%	0	0%
zaprl/a sem se v prostor	11	21,2%	19	38,0%
naredil/a, kar je nasilna oseba od mene zahtevala	26	50,0%	15	30,0%
poklical/a sem policijo	1	1,9%	0	0%
vpil/a	5	9,6%	1	2,0%
nasilen/a sem bil/a nazaj	1	1,9%	1	2,0%
Skupaj	52	100%	50	100%

Nasilje poteka za domačimi vrati, nasilje nad starejšimi tudi za vrati institucij. Zaprto okolje, v katerem pride do nasilja, povzroči osamitev, odvzem samozavesti in moči. Strah, da ne zmore ustaviti ponavljajočega se nasilja, in sram pred sabo in drugimi privede žrtev do tega, da naredi vse, da nasilje v večini prekrije in ga ne prijavi. Ohranjanje skrivnosti privede do osamitve, do stanja stalne pripravljenosti, strahu, do raznih strategij preživetja. Strategije preživetja žrtvi omogočajo, da vztraja v nezdravi situaciji (D. W. Van der Ent in drugi 2001b, 33). Tudi ta raziskava razkriva, da se starejši, ki so žrtve nasilja, ne upirajo nasilnežu, ne prijavljajo nasilja, temveč si oblikujejo vedenje, ki je v nasprotju z njihovimi načeli in vrednotami, v zameno za to, da se skrijejo pred nasilnimi situacijami.

O tem govori intervjuvanec: »Teško je bilo, ponižujoče, kruto, bal sem se. Teško govorim o tem, sem se branil, ampak na koncu popustil in naredil tisto, kar so zahtevali od mene.« (Janez, 75)

Lahko zaključim, da so starejši, ki so bili vključeni v to raziskavo v večini pasivni pri odzivanju na nasilje. O tem govorijo naslednje besede: se bojim, vdam se v usodo, molčim, naredim tako, kot od mene zahtevajo. Žrtev bi naredila vse, kar je v njeni moči, da bi onemogočila nasilje, oziroma bi svoje vedenje prilagodila tako, da bo nasilje onemogočila. Strategija žrtve je v tem primeru sestavljena predvsem iz pomirjanja, izogibanja in prilagajanja.

8.4 POSLEDICE DOŽIVLJANJA NASILJA

Človek je po svojem bistvu družabno bitje. Medčloveške povezave so zanj nekaj temeljnega, nujnega za preživetje. Za človeka je nujna, da vzpostavi površinska razmerja z mnogimi ljudmi in globinsko povezanost z nekaj ljudmi v osebnih medčloveških odnosih (Ramovš 1995, 58–60). Če povzamem, je za človekovo psihično in fizično stabilnost pomembno, da ima zdrave in kakovostne odnose z družino in širšo družbo, menim, da je to pomembno še zlasti v starosti.

O posledicah doživljanja nasilja pripoveduje intervjuvanec Franc: »Ko doživiš nasilje, nisi več isti človek, si bolj previden, nezaupljiv, strahopeten. Včasih pride situacija, ko bi mogel zaupati, pa zaradi izkušnje ne zaupam. Jaz imam s tem kar težave. Danes sem prvič priznal, da je težko in da imam psihične posledice, odkar sem bil žrtev nasilja.« (Franc, 67)

Proces, v katerem živi zlorabljen oseb, poraja raznovrstne simptome. Poleg telesnih simptomov, ki so posledica telesnega nasilja, se pojavljajo še: nespečnost, motnje zaradi stresa, strah, finančne težave, depresija. Žrtev nasilnega vedenja moža, otrok ali tuje osebe ima omajano psihično in fizično zdravje (D. W. Van der Ent in drugi 2001c).

O tem govori intervjuvanka: »Ko sem doživela udarec s strani sina, sem postala drug človek. Doživela sem šok, ponižanje, izgubila sem zaupanje. Imela sem nočne more. Nasilje mi je pustilo konkretne posledice, ne moreš biti več ista osebnost, enostavno ne gre.« (Rozi, 80)

Spodnja tabela prikazuje podatke kakšne posledice je na osebe, ki so bile vključene v raziskavo pustilo nasilje. V tabeli so združeni podatki od družinskega in institucionalnega okolja zaradi lažjega prikaza rezultatov.

TABELA 8.9: Posledice nasilja

Posledice nasilja	Okolje			
	družinsko		institucionalno	
	f	%	f	%
ne morem se znebiti strahu	20	38,5%	15	30,0%
izgubila sem zdravje	15	28,8%	3	6,0%
ne zaupam nikomur	15	28,8%	12	24,0%
imam psihiatrične težave	6	11,5%	0	0%
imam še vedno nočne more	3	5,8%	1	2,0%
imam finančne težave, ker sem moral/a premoženje zapustiti otrokom,...	13	25,0%	23	46,0%
dobil/a sem trajne poškodbe	10	19,2%	7	14,0%
Skupaj	52	100%	50	100%

Starejšim je nasilje, kot je pokazala raziskava, pustilo posledice na vseh področjih: psihičnem, fizičnem in finančnem. Največ je finančnih težav (46,0 %) v institucionalnem okolju, na primer ko mora starejša oseba proti svoji volji zapustiti premoženje otrokom ali ožjim družinskim članom in 25,0 % v domačem okolju.

O finančnih težavah je pripovedoval intervjuvanec Janez: »Imam finančne težave, ker so mi ožji sorodniki pobrali vse, kar sem imel, hišo in denar. Zdaj nimam nič in tudi nikomur ne zaupam več, to mi je največja življenjska šola.« (Janez, 75)

Nasilje pusti žrtvi tudi dolgotrajen strah. Strah pred ponovnim nasiljem, strah pred maščevanjem, strah, da bodo drugi izvedeli... (D. W. Van der Ent in drugi 2001d). Starejši v

raziskavi so v 24,5 % odgovorili, da se ne morejo znebiti občutka strahu. Tako velikokrat klonejo pred nasilnežem in naredijo, kar od njih zahteva nasilna oseba.

Intervjuvanec Polde govori o tem: »Na koncu sem naredil tako, kot so oni želeli, in ne tako, kot sem si jaz želel. Velikokrat zvečer jočem in se sprašujem, kaj sem naredil narobe. Imam strah, da se mi bo ta nočna mora ponovila.« (Polde, 70)

V tej raziskavi se je pokazalo, da so posledice nasilja tudi nezaupanje: 28,8 % starejših v domačem okolju, ki so doživeli nasilje, ne zaupa nikomur več in 24,0 % v institucionalnem okolju; 28,8 % starejših v domačem okolju ima posledice vidne na zdravju in 6,0 % v institucionalnem okolju; 19,2 % jih ima trajne poškodbe v domačem okolju, 14,0 % pa v institucionalnem okolju. V manjšem obsegu imajo starejši v obeh okoljih psihiatrične težave in nočne more.

O posledicah doživljanja nasilja govori tudi intervjuvanka Anita: »Posledice imam na zdravju, skozi sem v krču, vse me boli, nesproščena sem. Kam me je pripeljal sin, tako daleč, da ne živim več normalno.« (Anita, 77)

Zasledila sem odstopanja v okoljih, ko gre za posledice nasilja: v institucijah sem zasledila več finančnih težav kot v domačem okolju. Psihiatrične težave so bile samo v družinskem okolju.

Nasilje pusti na človeku različne posledice. Vzorec je pokazal, da žrtev nasilja ne zmore več zaupati, tako kot je pred srečanjem z nasiljem, da nasilje prinese s sabo strah, nočne more in psihiatrične težave. Posledice nasilja so pa tudi finančne težave, saj so starejši največkrat tarča finančnega nasilja.

Nemogoče je najti eno samo rešitev, ki bi pomagala, da bi bilo med starejšo populacijo manj žrtev nasilja in s tem manj duševnih stisk, telesnih poškodb in finančnih stisk. Raziskava je le nakazala, kaj se dogaja s starejšo osebo, ki doživlja nasilje.

»Ni nam lahko, stari smo, za nami je mlajša generacija, ki nima posluha in časa za starejše ljudi. Poznajo samo izsiljevanje, nespoštovanje, zahteve, kar vodi v nasilje.« (Sporočilo oz. mnenje v anketi)

Zadnji dve vprašanji v anketi sta bili odprtega tipa. Pozvala sem jih, da mi napišejo svoje mnenje, kaj bi lahko zmanjšalo nasilje nad starejšimi. Pridobila sem mnenja:

»Starejši si zaslužimo več spoštovanja, mlajši morate malo več potrpeti, pa bo življenje za obe generaciji lepše in lažje. Starejši pa tudi ne za vsako stvar tarnati.«

»Manj občutljivosti s strani mlajših in nas starejših.«

»Včasih je bilo vse drugače – starejše so spoštovali, zdaj jih ne več, hitro smo za staro šaro in od nas zahtevajo, da smo tiho in pri miru.«

»Spoštujte nas tako, kot sem jaz spoštovala svoje starše, in bo vse lepše. Lažje bi bilo, če bi bilo več pogovora, kompromisov.«

Zadnje vprašanje v anketi se je glasilo, ali mi želijo kaj sporočiti. Dobila sem dva odgovora:

1. »Prisluhnite nam in nam verjemite, vse bo lažje.«
2. »Ni nam lahko, stari smo, za nami je mlajša generacija, ki nima posluha in časa za starejše ljudi. Poznajo samo izsiljevanje, nespoštovanje, zahteve, kar vodi v nasilje.«

Iz navedenega je mogoče povzeti, da starejše osebe zagovarjajo osnovne etične vrednote in medgeneracijsko solidarnost ter povezanost.

9 SKLEPNE UGOTOVITVE IN DISKUSIJA

Demografski trendi že nekaj desetletij kažejo na podaljševanje življenjske dobe. Število starejših se iz leta v leto veča, večina jih živi doma in samo manjše število jih je v oskrbi v domovih za starejše. Osebe, stare 65 let ali starejše, bodo leta 2060 predstavljale 29,5 % prebivalstva EU-27 (17,4 % v letu 2010) (WeDO 2012a). Po projekciji EUROPOP2008 Sloveniji napovedujejo, da se bo v obdobju od 2010 do 2020 število prebivalcev, starih od 15 do 64 let, zmanjšalo za dobrih 68.000 oseb, število prebivalcev, starih 65 let in več, pa povečalo za dobrih 82.000 oseb (Nacionalni program socialnega varstva 2013–2020). Zaradi neugodnih demografskih trendov lahko pričakujemo velike pritiske na starejšo populacijo – daljšanje življenjske dobe prinaša podaljševanje prisotnosti starejših na delovnem trgu, zahteve na področju socialnega in zdravstvenega varstva, posledično lahko pričakujemo tudi porast nasilja nad starejšimi. V zadnjih letih boj proti nasilju nad starejšimi postaja vse pomembnejša naloga. To dokazuje tudi Listina Evropske unije o temeljnih pravicah in zlasti njen člen 25, ki priznava in spoštuje pravico starejših do dostojanstva in samostojnega življenja v družbenem in kulturnem življenju (WeDO 2012b). Po tujih raziskavah naj bi bilo v zahodnih državah zlorabljenih od 4 do 10 % ljudi, starejših od 65 let (Ramovš 2004). Storilec je najpogosteje sorodnik, ki živi s starejšo osebo ali blizu nje, zelo pogosto so to odrasli otroci. Podatki o tem, katera oblika nasilja se pojavlja najpogosteje, so si različni, vse oblike nasilja se pojavljajo v družinskem in institucionalnem okolju, prav tam, kjer pričakujemo skrb, pomoč in razumevanje za starejše. Najbolj so nasilju izpostavljeni ljudje, ki so hudo bolni, fizično nemočni in oslabei. Starejši ljudje se v bolnem in oslabelem stanju ne morejo obvarovati pred nobeno obliko nasilja. Fizično nasilje je za starejšo osebo zelo rizično in tvegano, saj vemo, da imajo mnogi starejši osteoporozo. Marsikateri starostnik pa zaradi psihičnega trpinčenja naredi samomor (Habjanič 2009b).

Eden najpogostejših dejavnikov za nasilje v družinskem okolju so slabi odnosi in nerazumevanje med žrtvijo in storilcem. Do zlorab v institucionalnem okolju prihaja tam, kjer osebje ni dovolj usposobljeno za delo in sožitje s starejšimi ljudmi in kjer je preobremenjeno zaradi prevelikega obsega dela. V današnji družbi je vzrok za nasilje tudi prepad med generacijami. Danes se dogaja medgeneracijsko nasilje mladih nad starejšimi in obratno, starejših nad mladimi, pri slednjem gre bolj za verbalno nasilje, pri mlajših nad starejšimi pa tudi za fizično in materialno nasilje (Pentek 2000j).

V načelih programa socialnega varstva za obdobje od 2013 do 2020 je zapisano, da bo potrebno vzpostaviti ustrezne mehanizme in sisteme, ki bodo dajali možnosti aktivnega staranja vsem generacijam na različnih področjih, poudarek pa naj bil na sodelovanju in sožitju med generacijami. Da bi lahko usmerjeno odgovarjali na izzive staranja prebivalstva, je treba sprejeti strategije na področju aktivnega staranja in medgeneracijske solidarnosti (Nacionalni program socialnega varstva 2013–2020). Spreminjanje strukture prebivalstva že ima in bo v prihodnosti imelo še večje posledice na področjih socialnega varstva in zdravstva. Pričakujemo lahko povečanje socialnih stisk starejše populacije (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti 2008c).

Empirični del izhaja iz dveh temeljnih raziskovalnih vprašanj:

1. Kakšne oblike nasilja nad starejšimi prevladujejo v institucionalnem okolju in kakšne v družinskem okolju ter ali obstajajo med tema okoljema razlike?

Zanimalo me je nasilje nad starejšimi oziroma katere vrste nasilja se dogajajo v institucijah, v katerih je starejša populacija odvisna od skrbnikov, negovalcev, zdravnikov, ter katere vrste nasilja se dogajajo v domačem okolju. V raziskavo sem vpletla tudi storilce nasilja iz drugih okolij, v katera so vsakodnevno vpeti starejši (trgovine, lekarne, javni prevozi, ponudniki na domu ...).

2. Kako doživljajo oziroma zaznavajo nasilje starejši in kakšne strategije preživetja imajo, ko se soočajo z nasiljem ali pa tudi v obrambi pred njim?

Tukaj sem se osredotočila na to, kako starejši nasilje dojemajo in kakšne so njihove strategije, ko se soočajo z nasiljem oziroma ko se branijo pred njim.

Raziskava je pokazala, da se nasilje nad starejšimi dogaja v različnih socialnih okoljih, v katerih starejši bivajo, tako v družinskem kot institucionalnem okolju oziroma nasploh je prisotno v njihovem vsakdanjem življenju. Razlike se kažejo po spolu glede na obliko doživetega nasilja, saj so v večjem delu žrtve psihičnega nasilja (20,8 %) in finančnega nasilja (42,9 %) ženske. Starejše ženske se v Sloveniji in drugod po svetu soočajo s precej večjimi težavami kot moški njihovih let (Hvalič 2000a, 33). V vzorcu raziskave je bilo največ žrtev nasilja starih med 66 in 75 let. Pred desetletjem so največji delež žrtev nasilja zajemale osebe, stare od 75 do 80 let (Hvalič Touzery in Felicijan 2004d). Ta raziskava je pokazala, da se

nasilje nad starejšimi izvaja v vseh starostnih obdobjih, ne glede na starost oziroma starostno obdobje.

Vzorec raziskave je pokazal, da se tako v družinskem kot tudi v institucionalnem okolju dogajajo različne oblike nasilja. Medicinsko nasilje in finančno nasilje sta obliki nasilja nad starejšimi, ki se najpogosteje pojavljata v obeh okoljih. Zanimarjenje je bilo zaslediti v podobnem sorazmerju, tako v institucionalnem varstvu (26,0 %) kot v družini (34,6 %). Psihično nasilje je v družinskem okolju prisotno v 28,8 %, v institucionalnem okolju se pojavlja v veliko manjšem obsegu (4,0 %). Vzorec je pokazal, da je v obeh okoljih manj primerov fizičnega nasilja (v družini 11,5 %, v institucionalnem okolju 4,0 %). Spolno nasilje je bilo zaslediti samo v institucionalnem okolju (4,0%).

Delno potrjujejo dobljene rezultate v tej raziskavi že izvedene raziskave v Sloveniji. Raziskava v okviru revije *Kakovostna starost* je pokazala, da je ena tretjina starejših oseb finančno zlorabljen in slaba petina zanemarjanja v domačem okolju (Hvalič Touzery in Felicija 2004e). V raziskavi Habjanič in Lahe (2009) navajata, da je bilo v institucionalnem okolju (domovi za starejše) finančnega nasilja 34,6 %, v domačem okolju pa 81,6 % (Habjanič in Lahe 2012a). V navedenih raziskavah pa ni bila zajeta posebna oblika nasilja nad starejšimi – medicinsko nasilje. Tudi po predvidevanjih dr. Metke Pentek je finančno nasilje tista vrsta nasilja, ki naj bi bila v Sloveniji najbolj razširjena. Več finančnega nasilja je bilo povezanega z denarjem in manj z dokumenti (Pentek 2000k). Tudi intervjuvanci v tej raziskavi so bili v veliki večini žrtve finančnega nasilja. Govorili so o kraji denarja, prisili k prodaji nepremičnin, zlorabi bančne kartice.

Fizično nasilje nad starejšimi se sicer dogaja, vendar v manjšem obsegu kot preostale oblike, menim, da zaradi vidnih znakov (npr. modrice na telesu). Z ugotovitvami o majhnem deležu fizičnega nasilja nad starejšimi se ujemajo tudi tuje raziskave. V Veliki Britaniji je bilo fizično nasilje ugotovljeno v manj kot 1 %, na Nizozemskem v 1,2 %. Slovenska pilotna raziskava nasilja nad starejšimi v okviru ambulante za zdravstveno varstvo starejših je pokazala 4,1 % fizičnega nasilja (Habjanič in Lahe 2012b).

Rezultati raziskave so nazorno pokazali, da so v večini primerov storilci nasilja v domačem okolju otroci, nato zakonski partnerji in tretje osebe, od pomoči katerih so starejši ljudje odvisni (zaposleni v lekarnah, trgovinah, knjižnicah, vozniki javnega prevoza, družbe, ki prodajajo na domu ...). Slednja skupina storilcev so t. i. tuje osebe oziroma neznane osebe, ki jih starejši v vsakdanjem življenju potrebujejo, da kakovostno preživijo dan. V velikem

deležu se pojavljajo kot storilci v obeh okoljih, kar predstavlja razlog za zaskrbljenost. V institucionalnem okolju je bilo v večji meri navedeno kot storilci zdravstveno osebje.

Na zastavljeno raziskovalno vprašanje, kakšne oblike prevladujejo v družinskem in institucionalnem okolju in ali obstajajo razlike med njima, lahko odgovorim, da ni večjih odstopanj in razlik pri oblikah nasilja glede na okolje. Vse oblike se pojavljajo ne glede na okolje. Večja odstopanja sem zaznala pri psihičnem nasilju in fizičnem nasilju, ker sta v večini prisotni v domačem okolju, in spolnem nasilju, ki je bilo zaznano v ustanovah. Rezultati so skladni z okvirnimi ugotovitvami v tujih strokovnih poročilih, da institucije obvarujejo svoje stanovalce pred fizičnim nasiljem, ker ta dejanja težje ostanejo prikrita (The National Center on Elder Abuse 1998).

Ohranjanje skrivnosti povečuje osamitev, in da žrtev vzdrži situacijo, razvije strategije preživetja (D. W. Van der Ent in drugi 2001e). Intervjuvanci so mi pripovedovali, kako so si v glavi delali načrt »preživetja«. Največkrat so se izogibali nasilni osebi, se zapirali v stanovanje in poskušali biti čim bolj neopazni. Počutili so se nemočne, zato se tudi niso čutili sposobne, da bi o nasilju spregovorili. Razlogi za molk so, med drugim, občutki krivde in sramu, strah pred storilcem. Intervjuvani so poročali, da si je težko priznati, da je lasten otrok nasilen do staršev. Podatki v raziskavi kažejo, da so se žrtve nasilja v večini branile z izogibanjem nasilni osebi in živele tako, kot je zahteval nasilnež. Pogost odgovor je bil tudi, da so se zapirale v prostor.

Tisti, ki doživijo nasilje, navadno ponotranjijo zaničevanje, to pa jim vsili občutke manjvrednosti. Žrtve se vidijo kot manjvredne, se zaničujejo, zapirajo vase, poškoduje se duševna raven. Veliko starejših pade v depresijo, pomislijo na samomor (D. W. Van der Ent in drugi 2001f). Intervjuvanci govorijo o nočnih morah, psihiatričnih težavah, neprespanih nočeh in dolgih dneh, preživetih v postelji. Vzorec raziskave je pokazal, da so starejši vir preživetja za mlajšo generacijo, saj so posledice nasilja v večini povezane s finančnimi težavami (zapustitev premoženja drugim), nato so psihosomatske težave, strah, nezaupanje, izguba zdravja, psihiatrične težave. Tudi na drugo raziskovalno vprašanje sem ji lahko odgovorila in to, da starejši zaznavajo nasilje in se poskušajo pred njim braniti na način zahteve akterjev nasilja.

Tudi to raziskovalno delo je potrdilo, da nasilje nad starejšimi obstaja. Reševanje problematike starejših je dolgotrajen proces in treba je opozarjati ter govoriti o nasilju nad starejšimi. Napovedi za 21. stoletje govorijo o demografskem neravnotežju, ki bo prineslo

vrsto posledic. Posledice se že kažejo, da se nasilje dogaja povsod, ne glede na okolje (Hvalič 2000b).

Kot že navedeno, se največ nasilnih vedenj nad starejšimi dogaja doma za zaprtimi vrati, v partnerskih in sorodstvenih odnosih, in tudi tam, kjer so starejši v odvisnem odnosu do svojih skrbnikov ali negovalcev (npr. domovi za starejše, bolnišnice ...). Zato največ nasilja najdemo oziroma se izvaja prav tam, kjer pričakujemo razumevanje, skrb in pomoč starejšim (Plaz 2008b).

Z magistrskim delom sem odgovorila na zastavljena raziskovalna vprašanja. V današnji družbi se dogaja nasilje tako v družinskem kot tudi v institucionalnem okolju. Okolje starejše osebe sestavljajo posamezniki v družini in družbi, vključno s strokovnjaki v različnih strukturah in družbah (Selič 2003a). Pojavljajo se vse oblike nasilja v obeh omenjenih okoljih, treba ga je prepoznati in nato primerno odreagirati. V manjšem obsegu se oblike nasilja razlikujejo po okoljih, ni pa bilo velikih odstopanj. Tako kot na drugih področjih nasilja se tudi starejši ljudje rajši umikajo storilcu nasilja oziroma imajo do njega strah, kot da bi se mu uprli (npr. poklicali policijo). Med najpogostejšimi oblikami nasilja je finančno nasilje in iz tega področja starejši trpijo največ posledic – finančne težave. Starejša oseba je nosilec pravic, med njo in tistimi, ki so dolžni skrbeti za uresničevanje in zaščito njenih pravic, prihaja do interakcij. Starejšemu moramo zagotoviti, da pridobi in koristi vse oblike pravic, pri pa mora biti varovan pred vsemi oblikami nasilja iz vseh okolij (Selič 2003b).

10 ZAKLJUČEK

Nasilje je najpogostejše in najbolj prikrito teptanje človekovih pravic. Čeprav se dogaja v vseh starostnih obdobjih, pa so ljudje v tretjem življenjskem obdobju njegove najpogostejše žrtve. Zlorabe se dogajajo v delovnem okolju, v družini, institucionalnem okolju, kjer so starejši izpostavljeni različnim pritiskom, ti pritiski so seveda drugačni od tistih, ki jih doživljamo v mladosti oziroma v srednjih letih. Kadar se to dogaja znotraj družin, so informacije o tem slabo dostopne za preprečevanje in sankcioniranje. Starejši ljudje praviloma molčijo, ker jih je strah in sram. Z nasilnimi situacijami povezane okoliščine privedejo do socialne izoliranosti starejše osebe (Flüsgen 2004). Do nasilja prihaja tudi v ustanovah (domovi za starejše, bolnišnice ...), v vsakdanjih okoljih, kjer so starejši prepuščeni samim sebi (lekarne, trgovine, prevozne službe, razne družbe, ki izvajajo prodajo na domu ...). Starejši so velikokrat finančno zlorabljeni, ne samo s strani otrok, svojcev, ampak tudi ponudnikov različnih zavarovanj, izdelkov, svetovanj (Strategija za kakovostno staranje, solidarnost in sožitje generacij v Sloveniji za obdobje od leta 2011 do 2015 2011b).

Cilj raziskave je bil predstaviti podatke o oblikah nasilja nad starejšimi v različnih družbenih okoljih. O nasilju ne govorimo radi in v naši družbi je ta problem še dokaj neraziskan. Pokazali so se dokaj jasni rezultati, da je nasilje prisotno ne glede na okolje, da je tukaj med nami in »kliče« po rešitvah.

Velik problem pri raziskovanju nasilja predstavljajo ovire pri vzorčenju, v institucionalnih okoljih je lahko ovira demenca, prisotnih mora biti več ljudi – zdravstveno osebje. Družinsko okolje pa je zaprto med štirimi stenami.

Ni dovolj samo raziskovati in pisati o nasilju ter sprejemati zakone, treba je tudi izvesti konkretne ukrepe, ki bodo odpravljali nasilje nad starejšimi. Kot je zapisala M. Pentek, potrebujemo službe, ki bi ponujale različne oblike pomoči starejšim, razviti je treba poseben telefon, ki bi bil namenjen starejšim v stiski, ustanoviti varne hiše za starejše, ustrezno usposabljanje zdravstveno službo v prepoznavanju zlorab in medijsko bolj pokriti problematiko nasilja nad starejšimi (Pentek 20031). Menim, da je treba tudi razviti mrežo služb, ki bi pomagala družinam, ki živijo s starejšim človekom in skrbijo zanj (tematska predavanja, podporne skupine ...). Obravnava nasilja nad starejšimi v krogu njihovih družin oziroma s strani njihovih družinskih članov ne bi smela biti prepuščena njim samim in morda kakšni »prijazni« nevladni organizaciji, ki dela in se bori za pravice starejših. Vse prevečkrat se v

medijih pojavljajo tragične zgodbe, v katerih so žrtve starejši, in samo takrat se osredotočimo nanje in kujemo rešitve, kaj bi bilo dobro narediti za starejšo populacijo. Starejše moramo začeti sprejemati in se zavedati, da so izpostavljeni različnim oblikam nasilja (Selič 2004).

Pomembno je tudi, da se starejši ljudje odresejo sramu zaradi nasilja in o njem začnejo govoriti (Snoj 2002). Da bodo starejši zbrali pogum, morajo imeti podporo širše zunanje družbe. Izboljšati se morajo odnosi med generacijami, v vseh socialnih okoljih in med vsemi generacijami (Ramovš 2003p). Povezanost med ljudmi preprečuje osamljenost in ljudem omogoča, da se spoznava in s tem preprečujejo, da bi zašli v nasilna dejanja. Želim si, da bi bilo v družbi čim manj motenj med generacijami.

Za oblikovanje ustreznih načinov odkrivanja nasilja in prepoznavanje nastalih znakov so potrebne sistemske raziskave in organizirano zajemanje ter poročanje o nasilju v družinah in institucionalnih okoljih.

Zaključila bi s Preambulo iz Evropske listine pravic in odgovornosti starejših, potrebnih dolgotrajne oskrbe in podpore (EUSTaCEA 2010c):

Človekovo dostojanstvo je nedotakljivo. Starost in odvisnost sama po sebi ne upravičujeta omejevanja katerekoli od neodtujljivih človekovih pravic in državljanskih svoboščin, kot jih priznavajo mednarodni standardi in kot so vtakane v demokratične ustave. Vsakdo ima ne glede na spol, starost ali odvisnost pravico, da te pravice in svoboščine uživa, in vsak posameznik je pooblaščen, da svoje človekove pravice in svoboščine brani.

11 LITERATURA

Delovno gradivo za pomoč ožjim delovnim skupinam. 2011. *Strategija za kakovostno staranje, solidarnost in sožitje generacij v Sloveniji za obdobje 2011 do 2015*. Ljubljana: interno gradivo.

EuROPEAN. 2010. *Nasilje nad starejšimi v Evropi. Povzetek: Ozadje in stališče projekta EuROPEAN 2010*. Dostopno prek: <http://www.preventelderabuse.eu/doc/293pdf> (27. april 2014).

EUSTaCEA. 2010. *Evropska listina pravic in dolžnosti starejših, potrebnih dolgotrajne oskrbe in podpore*. Bruxelles: AGE Platform Europe.

Filipčič, Katja. 2002. *Nasilje v družini*. Ljubljana: Bonex založba.

Filipović, Maša, Tina Kogovšek in Valentina Hlebec. 2005. *Starostniki in njihova vpetost v sosedstva omrežja*. Družboslovne razprave XXI (49–50): 205–207.

Flüsgen, Ingo. 2004. *Geriatric. Band 2. Spezielle Krankheitsbilder, Notfälle, Problembereiche, Tod und Sterben*. Stuttgart: Kohlhammer.

Giddens, Anthony. 2000. *Preobrazba intimnosti*. Ljubljana: Založba/*cf.

Habjanič, Ana in Danijela Lahe. 2012. *Nasilje nad starejšimi slabega zdravja v domačem okolju in domovih starejših občanov*. Maribor: Filozofska fakulteta. Dostopno prek: <file:///C:/Users/mzuljub/Downloads/URN-NBN-SI-DOC-9HHC8JLV.pdf> (16. junij 2014).

Habjanič, Ana. 2009. *Nasilje nad starejšimi*. V: Patronažna zdravstvena nega starostnika, ur. Z. Koletnik, 65. Žalec: Združenje zasebnih patronažnih medicinskih sester.

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

Hlebec, Valentina, ur. 2009. *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Založba Aristej.

Hlebec, Valentina. 2004. *Socialna opora starostnikov v perspektivi spolov*. Teorija in praksa 41 (5–6): 992.

Hojnik Zupanc, Ida. 1994a. *Medgeneracijski odnosi*. V: *Star človek in družina*, ur. Ida Hojnik Zupanc, 53–58. Brdo pri Kranju: Gerontološko društvo Slovenije.

--- 1999b. *Samostojnost starega človeka v družbeno-prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Znanstvena knjižnica.

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.

Hvalič, Simona. 2000a. *Podobe staranja: neenakosti med spoloma*. *Kakovostna starost* 5 (1–2): 36–45.

--- 2002b. *Nasilje nad starejšimi*. *Kakovostna starost* 5 (1–2), 37–45. Dostopno prek: <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/slike/762-1.pdf> (19. maj 2014).

--- 2004c. *Za zaprtimi vrati. O zlorabi starih ljudi*. *Odsev* 2 (2): 13.

Kogoj, Aleš. 2000. *Zdravstveni delavci pri oblikovanju nasilja in zlorab*. Otočec: Gerontološko društvo Slovenije.

Leskovšek, Vesna, Mojca Urek in Darja Zaviršek. 2010. *Nacionalna raziskava o nasilju v zasebni sferi in v partnerskih odnosih. Končno poročilo 1. faze raziskovalnega projekta*. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo.

Lešnik Mugnaioni, Doroteja. 2004. *Nasilje nad starejšimi v Psihosocialna pomoč ženskam in otrokom, ki preživljajo nasilje, priročnik*. Ljubljana: Društvo SOS telefon.

Listina Evropske unije o temeljnih pravicah (2010/C 83/02). Dostopno prek: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0389:0403:sl:PDF> (20. maj 2014).

Marin, Marjatta. 1994. *Družina in izvajanje različnih oblik pomoči*. V *Star človek in družina*, ur. Ida Hojnik Zupanc, 43. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Marlou, Min. 2011. *Evropski referenčni okvir za preprečevanje nasilja in zanemarjanja starejših*. Rotterdam: ANBO.

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

Mestna zveza upokojencev. 2005. *Dnevni centri aktivnosti za starejše*. Ljubljana: interno gradivo.

Milošević Arnold, Vida. 1999. *Razvoj socialnega dela s starejšimi ljudmi*. Kaljenje 1: 8–24.

Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. 2008. Dostopno prek: <http://www.mddsz.gov.si/> (20. junij 2014).

Pahor, Majda, Barbara Domajnko in Valentina Hlebec. 2009. *Spleti zdravja in bolezni: socialna omrežja kot dejavnik zdravja*. V: *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 224–226. Maribor: Založba Aristej.

Pentek, Metka. 2000a. *Nasilje, zloraba in starejši ljudje*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije in Zdravstveni dom Medvode.

--- 2003b. *Predstavitev mednarodne mreže za preventivo zlorabe starejših*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Plaz, Maja. 2008. *Posvet: Kaj bomo skupaj naredili za preprečevanje nasilja in zlorab nad starejšimi osebami*. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije in Državni svet.

Ramovš, Jože. 1995a. *Slovenska socialna med včeraj in jutri*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za psihologijo, logoterapijo in antropohigieno.

--- 2003b. *Kakovostna starost*. Ljubljana: Slovenska akademija znanosti in umetnosti.

--- 2011c. *Potrebe, zmožnosti in stališča starejših ljudi v Sloveniji. Predstavitev raziskave prebivalstva Slovenije, starega 50 in več*. *Kakovostna starost* 2 (14): 3–21.

Ramovž, Ksenija. 2004. *Medgeneracijsko nasilje kot odgovor na spremenjene razmere v postmoderni družbi*. *Kakovostna starost* 7 (1): 2–11.

Rener, Tanja. 1997. *Rastoča manjšina. Problem negovalnega dela*. *Družboslovne razprave* XIII (24–25): 41.

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 (ReNPSV13-20). Ur. l. RS 39/2013. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=113130> (1. junij 2014).

Robnik, Sonja, Tanja Stornšek Pleš in Špela Veselič, ur. 2003. *Nasilje nad ženskami v družini – analiza stanja*. Ljubljana: Društvo za nenasilno komunikacijo in Strokovni svet za problematiko nasilja.

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

Sedmak, Mateja, Ana Kralj, Zorana Medarič in Blaž Simčič, ur. 2006. *Nasilje v družinah v Sloveniji. Rezultati raziskave*. Koper: Univerza na Primorskem, Znanstveno-raziskovalno središče Koper. Dostopno prek: http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/r_nasilje_v_druzinah_rezultati.pdf (21. maj 2014).

Selič, Polona. 2004a. *Nasilje nad starejšimi. O motivaciji, moči (pooblastilih) in potrebnih virih za ukrepanje*. Ljubljana: Urad varuha človekovih pravic.

--- 2003b. *Prosim, ne povejte, da sem vam pisal. Nasilje nad starejšimi – zamolčane zgodbe. V: Tudi starejši spreminjamo svet – za vse generacije: zbirka prispevkov okroglih miz in predavanj*. Festival za tretje življenjsko obdobje, 6. in 7. oktober 2003, ur. J. Drole. Ljubljana: Zveza društev upokojencev, 129–132.

Skupnost socialnih zavodov. Dostopno prek: <http://www.ssz-slo.si/> (20. junij 2014).

Snoj, Tina Nika. 2002. Zamolčano: nasilje nad starejšimi. Babica, zakaj imaš tako velike oči? Jana, 4 (22. januar 2002).

Statistični urad Republike Slovenije. 2014. *Statistični podatki – SI STAT podatkovni portal SURS*. Dostopno prek: http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05A2010S&ti=&path=../Database/Dem_soc/05_prebivalstvo/05_osnovni_podatki_preb/10_05A20_prebivalstvo_letno/&lang=2 (5. maj 2014).

Svetovna zdravstvena organizacija. 2008. *Older people and primary health care*. Dostopno prek: http://www.who.int/ageing/primary_health_care/en/ (10. maj 2014).

Šircelj, Milivoja. 2009. *Staranje prebivalstva v Sloveniji*. V: Starejši ljudje v družbi sprememb, ur. Valentina Hlebec, 15–43. Maribor: Založba Aristej.

Švab, Alenka. 2006. *Družinske spremembe*. V: Družine in družinsko življenje v Sloveniji, ur. Tanja Rener, Mateja Sedmak, Alenka Švab in Mojca Urek, 69. Koper: Založba Annales.

Švab, Alenka, in Roman Kuhar. 2005. *Neznosno udobje zasebnosti. Vsakdanje življenje gejev in lezbijk*. Ljubljana: Mirovni inštitut.

The nacional Elder Abuse Incidence Study. 1998. Dostopno prek: http://www.aoa.gov/AoARoot/AoA_Programs/Elder_Rights/Elder_Abuse/docs/ABuseReport_Full.pdf (22. junij 2014).

UNECE – United Nations Economic Commission for Europe. 1992. *Demographic causes and economic consequences of population ageing*. Economic studies No. 3. New York: Nations Publication.

Ustava Republike Slovenije (URS). Ur. l. RS 33/1991. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=199133&stevilka=1409> (20. maj 2014).

Van der Ent, D. W., Th. D. Evers in K. Ko Mduur. *Nasilje nad ženskami – Odgovornost policije*. 2001. Ljubljana: Ženska svetovalnica.

Veber, Snježana. 2004. *Zloraba starejših ljudi in nasilje nad njimi*. Obzor Zdr N 38: 149–151.

Wallace, Harvey. 1999. *Family Violence-Legal, Medical and Social Perspectives, Second Edition*. V: *Nasilje v družini*, ur. Katja Filipčič, 242. Ljubljana: Bonex založba.

WeDO. 2012. *Evropski okvir kakovosti storitev dolgotrajne oskrbe. Načela in smernice za dobro počutje in dostojanstvo starejših, potrebnih oskrbe in podpore*. Bruxelles: AGE Platform Europe.

Wolf, Rosalie. 2000. *Introduction: The nature and scope of elder abuse*. Dostopno prek: <http://www.asaging.org/generations-journal-american-society-aging/Gln-24-2-toc.html> (27. april 2014).

Zakon o preprečevanju nasilja v družini (ZPND): Ur. l. RS 16/2008 (15. maj 2014).

Zaletel, Marija. 2000. *Demenca, nasilje pri starostnikih*. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo. Dostopno prek: <http://www.shrani.si/f/5/Pp/2Jt6fxZF/scan-demenca-nasilje-pri.pdf> (23. junij 2014).

Združeni narodi. Ekonomski in socialni svet. 2002. *Abuse of older persons: recognizing and responding to abuse of older persons in a global context – Report of the Secretary General*. UN E/CN.5/2002/PC2/. Dostopno prek: <http://www.un.org/swaa2002/ecn52002pc2eng.pdf> (18. junij 2014).

PRILOGA A: Anketni vprašalnik – kvantitativni del raziskave

1. SPOL: ŽENSKI
MOŠKI
2. Leto rojstva_____
3. IZOBRAZBA:
 - a) nedokončana osnovna šola
 - b) dokončana osnovna šola
 - c) dokončana poklicna šola
 - d) dokončana srednja šola, gimnazija
 - f) dokončana višja strokovna šola
 - g) dokončana visoka šola, fakulteta, akademija
 - h) dokončana specializacija, magisterij, doktorat
4. Kje živite?
 - a) domače okolje, sam/a
 - b) domače okolje, z zakoncem
 - c) domače okolje, z otroki
 - d) institucionalno okolje
 - e) drugo, kaj, prosim, napišite:_____
5. Mi lahko zaupate, ali ste verni?
 - a) sem veren/verna
 - b) ne morem reči, ali sem veren/verna ali ne
 - c) nisem veren/verna
 - d) ne želim odgovarjati

NASLEDNJA VPRAŠANJA SE NANAŠAJO NA OBDOBJE OD 66. LETA DALJE (torej nasilje, ki se je dogajalo po vašem dopolnjenem 66. letu starosti).

6. Ste bili žrtev **PSIHIČNEGA nasilja** v tem obdobju?

DA NE
7. Če je odgovor DA, katerega PSIHIČNEGA nasilja?
(možnih je več odgovorov)
 - a) zmerjanje

- b) poniževanje
- c) žaljenje
- d) grožnje
- e) vpitje
- f) čustveno izsiljevanje
- g) zaklepanje v sobo oz. stanovanje
- h) prepoved druženja z osebami, ki jih imate radi
- i) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

8. Kdo od naštetih oseb je storil nasilje? (možnih je več odgovorov)

- a) zakonec
- b) partner
- c) otroci
- d) svojci
- e) sosedge, znanci
- d) zdravstvena služba
- f) osebe, od katerih sem bil/a odvisen/a oz. sem potreboval/a pomoč (osebje v trgovinah, lekarnah, kavarnah, knjižnicah, vozniki javnega prevoza, razni ponudniki na domu ...)
- f) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

9. Kako dolgo ste doživljali nasilje?

- a) enkratno
- b) nekajkratno
- c) pogosto
- d) doživljam ga neprestano
- e) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

10. Ste bili žrtev **FIZIČNEGA nasilja** v tem obdobju?

DA NE

11. Če je odgovor DA, katerega FIZIČNEGA NASILJA?
(možnih je več odgovorov)

- a) klofutanje
- b) lasanje
- c) udarci
- d) porivanje
- e) stresanje
- f) pretepanje
- g) nasilno hranjenje
- h) dajanje oz. nasilno spodbujanje k jemanje zdravil kljub vašemu nasprotovanju

i) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

12. Kdo od naštetih oseb je storil nasilje? (možnih je več odgovorov)

- a) zakonec
- b) partner
- c) otroci
- d) svojci
- e) sosedge, znanci
- f) zdravstvena služba
- g) osebe, od katerih sem bil/a odvisen/a oz. sem potreboval/a pomoč (osebje v trgovinah, lekarnah, kavarnah, knjižnicah, vozniki javnega prometa, razni ponudniki na domu ...)
- h) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

13. Kako dolgo ste doživljali nasilje?

- a) enkratno
- b) nekajkratno
- c) pogosto
- d) doživljam ga neprestano
- e) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

14. Ste bili žrtev **FINANČNEGA nasilja** (kraja denarja, zloraba bančne kartice ...) v tem obdobju?

DA NE

15. Če je odgovor DA, katerega FINANČNEGA nasilja?
(možnih je več odgovorov)

- a) kraja denarja
- b) zloraba bančne kartice
- c) ponarejanje vašega podpisa
- d) prisila k podpisu pogodbe
- e) siljenje k sestavi ali spremembe oporoke, ki ni v skladu z vašimi željami
- f) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

16. Kdo od naštetih oseb je storil finančno nasilje? (možnih je več odgovorov)

- a) zakonec
- b) svojci
- c) otroci
- c) sosedge, znanci

- d) zdravstvena služba
- e) osebe, od katerih ste odvisni oz. potrebujete pomoč (osebje v trgovinah, lekarnah, kavarnah, knjižnicah, vozniki javnega prometa, razni ponudniki na domu ...)
- f) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

17. Kako dolgo ste doživljali nasilje?

- a) enkratno
- b) nekajkratno
- c) pogosto
- d) doživljam ga neprestano
- e) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

18. Ste bili žrtev **ZANEMARJENJA** ?

DA NE

19. Če je odgovor DA, katerega ZANEMARJENJA? (možnih je več odgovorov)

- a) opustitev ustrezne osebne nege
- b) vam ne dajejo zdravil
- c) vas ne peljejo k zdravniku
- d) ne poskrbijo, da živite v toplem in čistem prostoru
- e) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

20. Kdo od naštetih oseb vas je zanemarjal? (možnih je več odgovorov)

- a) zakonec
- b) svojci
- c) otroci
- d) sosedje, znanci
- e) zdravstvena služba
- f) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

21. Kako dolgo ste doživljali nasilje?

- a) enkratno
- b) nekajkratno
- c) pogosto
- d) doživljam ga neprestano
- e) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

22. Ste bili žrtev **SPOLNEGA nasilja** v tem obdobju?

DA NE

23. Če je odgovor DA, katerega SPOLNEGA nasilja? (možnih je več odgovorov)

- a) spolno nadlegovanje
- b) otipavanje
- c) siljenje k spolnemu odnosu
- e) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

24. Kdo od naštetih oseb je storil nasilje? (možnih je več odgovorov)

- a) zakonec
- b) svojci
- c) otroci
- d) sosedge, znanci
- e) zdravstvena služba
- f) osebe, od katerih ste odvisni oz. potrebujete pomoč (osebje v trgovinah, lekarnah, kavarnah, knjižnicah, vozniki javnega prometa, razni ponudniki na domu ...)
- g) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

25. Kako dolgo ste doživljali nasilje?

- a) enkratno
- b) nekajkratno
- c) pogosto
- d) doživljam ga neprestano
- e) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

26. Ste bili žrtev MEDICINSKEGA nasilja?

DA NE

27. Če je odgovor DA, katerega MEDICINSKEGA nasilja? (možnih je več odgovorov)

- a) odnos zdravnika do predpisovanja nenujnih zdravil (npr. pomirjevala, uspavala ...)
- b) odnos zdravnika do predpisovanja nadaljnjega zdravljenja
- c) odnos medicinske sestre pri zdravstveni oskrbi

28. Kako dolgo ste doživljali nasilje?

- a) enkratno
- b) nekajkratno
- c) pogosto
- d) doživljam ga neprestano

e) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

29. Mi lahko prosim zaupate, kako ste se branili pred nasiljem?

- a) izogibal/a sem se nasilni osebi
- b) skušal/a sem biti čim bolj neopazen/a
- c) pobegnil/a sem iz stanovanja, hiše
- d) zaprl/a sem se v prostor
- e) naredil/a sem, kar je nasilna oseba od mene zahtevala
- f) poklical/a sem policijo
- g) vpil/a sem
- h) nasilen/nasilna sem bil/a nazaj
- i) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

30. Mi lahko prosim zaupate, kakšne posledice je na vas pustilo nasilje?

- a) ne morem se znebiti strahu
- b) izgubil/a sem zdravje
- c) ne zaupam nikomur
- d) imam psihiatrične težave
- e) imam še vedno nočne more
- f) imam finančne težave, ker sem moral/a del premoženja zapustiti otrokom, ožjim družinskim članom
- g) dobil/a sem trajne poškodbe

31. Kaj bi po vašem mnenju vplivalo na zmanjšanje nasilja nad starejšimi?

32. Mi želite še kaj sporočiti? Prosim, napišite.

PRILOGA B: Socio-demografska vprašanja – kvalitativni del raziskave

1. SPOL: ŽENSKI
MOŠKI

2. Leto rojstva _____

3. IZOBRAZBA:
 - a) nedokončana osnovna šola
 - b) dokončana osnovna šola
 - c) dokončana poklicna šola
 - d) dokončana srednja šola, gimnazija
 - f) dokončana višja strokovna šola
 - g) dokončana visoka šola, fakulteta, akademija
 - h) dokončana specializacija, magisterij, doktorat

4. Kje živite?
 - g) domače okolje, sam/a
 - h) domače okolje, z zakoncem
 - i) domače okolje, z otroki
 - j) institucionalno okolje
 - k) drugo, kaj, prosim, napišite: _____

5. Mi lahko zaupate, ali ste verni?
 - a) sem veren/verna
 - b) ne morem reči, ali sem veren/verna ali ne
 - c) nisem veren/verna
 - d) ne želim odgovarjati

PRILOGA C: KODIRANJE IZJAV INTERVJUVANCEV

Zaporedna št.	IZJAVA	KODIRANJE
1/1	Doživljam pa ponižanja v zdravstvu oziroma nasilje.	Oblika nasilja
1/2	V zadnjem obdobju mi je najbolj neprijetno iti k zdravniku.	Povzročitelj nasilja
1/3	Zdravnica je v večini slabe volje, ko pridem k njej po pomoč, vedno je odgovor, kaj pa pričakujete pri teh letih.	Oblika nasilja
1/4	V lekarni si kupujete protibolečinske obliže, kreme. Če je zelo hudo, vam bom predpisala tablete.	Oblika nasilja
1/5	Posledice so že vidne, sem bolj razdražljiva, togotna, ponoči se zbujam.	Posledice nasilja
1/6	Ne vem, kaj naj naredim, ne hodim več k zdravniku, ne najdem rešitve. Zdaj si mažem in povijam ...	Strategija preživetja
2/1	Ko sem doživela nasilje »na stara leta«, je bilo grozno, šok, srce mi je zastalo.	Posledica nasilja
2/2	Doživela sem nasilje s strani sina,	Povzročitelj nasilja
2/3	... psihično izsiljevanje.	Oblika nasilja
2/4	Šlo je tako daleč, da sem najela kredit, ga izplačala, da lahko živim v svojem stanovanju.	Strategija preživetja
2/5	Ob tem čutila ponižanje in nespoštovanje.	Posledica nasilja
2/6	Doživela sem ponižanje,	Oblika nasilja
2/7	... še zadaj trpim posledice.	Posledica nasilja
2/8	Šla sem na banko, vzela posojilo	Oblika nasilja
2/9	in mu dala toliko, kot je zahteval oziroma polovico vrednosti stanovanja v katerem živim.	Strategija preživetja
2/10	Razočarana sem nad sinom in njegovo celotno družino, izgubila sem zaupanje v njega.	Posledica nasilja
2/11	Zdaj se jih kar izogibam, nimam volje, da bi jih za kaj prosila.	Strategija preživetja
2/12	Težko mi je, rajši ne bi več govorila o tem.	Posledica nasilja
2/13	Posledice imam na zdravju, skozi sem v krču, vse me boli, nesproščena sem	Posledica nasilja
2/14	Kam me je pripeljal sin, tako daleč, da ne živim več normalno.	Povzročitelj nasilja
3/1	Star sem že, nisem več za samostojno življenje, varno je, da živim v domu.	Strategija preživetja
3/2	ko ležim celi dan v postelji, ne morem se obleči in čakam, da me kdo obiše in mi pomaga obleči	Oblika nasilja

3/3	Tako sem nesrečen, ko začutim, da so pozabili name.	Posledica nasilja
3/4	Pa saj mi vsi govorijo, da se naj pritožim. To je težko in nikoli tega nisem delal.	Strategija preživetja
3/5	To sem zaupal svojim bližnjim in vam, ker mi je hči rekla, da vam naj povem.	Strategija preživetja
3/6	O tem ne govorim.	Strategija preživetja
3/7	Ne pritožujem se, delam tisto, kar je v tistem trenutku lahko dobro zame, če je to molk, to storim.	Strategija preživetja
3/8	...bojim se da bi bili nesramni do mene.	Oblika nasilja
4/1	Izsiljevanje jim gre dobro od rok...	Oblika nasilja
4/2	Meni so otroci...	Povzročitelj nasilja
4/3	... iz kartice ukradli denar...	Oblika nasilja
4/4	Rekli so mi, da jaz tako ne potegujem veliko denarja in je prav, da ga delim z otroki.	Oblika nasilja
4/5	Še zdaj ne morem verjeti.	Posledice nasilja
4/6	Kako sem odreagirala, pa saj ne moreš nič.	Strategija preživetja
4/7	Sram me je, da se mi je to zgodilo.	Posledica nasilja
4/8	Povedala sem jim kaj sem opazila, na začetku so se delali neumno, da ne vedo nič, ...	Oblika nasilja
4/9	Nekaj časa sem se jih konkretno izogibala, potem sem se pa sprijaznila kaj me je doletelo in živim naprej	Strategija preživetja
5/1	Pa to bo zdaj zgledalo, da »tožarim«.	Strategija preživetja
5/2	Ko izrazim to željo se večkrat zgodi, da so otroci slabe volje, vedno jih pri čem zmotim, pravijo.	Povzročitelj nasilja
5/3	Zdaj se zgodi, da že ne prosim več in ne grem k maši.	Strategija preživetja
5/4	...težko mi je, ko včasih kar veliko časa mine, ko ne grem k maši in si ne upam reči.	Strategija preživetja
5/5	Katero nedeljo me kar zbadajo, kaj bo pa zdaj ko nisi šla v cerkev.	Oblika nasilja
5/6	Tiho sem...	Strategija preživetja
5/7	Težko mi je, včasih jočem...	Posledica nasilja
5/8	... zadržujem se kar v sobi...	Strategija preživetja
6/1	...so mi kradli denar, grozili so mi, da me bodo odpeljali v »norišnico«...	Oblike nasilja
6/2	...in bila sem že tudi tepena...	Oblika nasilja
6/3	... s strani otrok...	Povzročitelj nasilja
6/4	K sreči samo enkrat,...	Pogostost nasilja
6/5	...ker sem takoj poklicala pomoč...	Strategija preživetja
6/6	Da sem na varnem se odločila, da grem v dom, ni preostalo nič drugega.	Strategija preživetja

6/7	Z otroki nimam stikov...	Strategija preživetja
6/8	Težko mi je, ni lahko o tem razmišljati in se spominjati, niti govoriti.	Posledice nasilja
6/9	Ko sem bila fizično napadena...	Oblika nasilja
6/10	...sem poklicala policijo.	Strategija preživetja
6/11	...so psihično pritiskali name...	Oblika nasilja
6/12	...bilo je težko, nisem se branila, pustila se, da govorijo svoje.	Strategija preživetja
6/13	...doživela udarec s strani sina...	Oblika nasilja
6/14	... s strani sina...	Povzročitelj nasilja
6/15	Doživela sem šok, ponižanje, izgubila sem zaupanje.	Posledica nasilja
6/16	Imela sem nočne more.	Posledica nasilja
6/17	...ne moreš biti več ista osebnost, enostavno ne gre.	Posledica nasilja
6/18	Ko so se fizično spravili name, ker nisem želela podpisati pogodbe,...	Oblika nasilja
6/19	Zbrala, sem pogum in poklicala policijo	Strategija preživetja
6/20	...prehudo je bilo, v prsih me je stiskalo, bala sem se za svoje zdravje.	Posledice nasilja
6/21	Včasih kar sanjam, imam more in podoživljam, da mi spet vse to delajo.	Posledice nasilja
7/1	...čakali so, samo na denar.	Oblika nasilja
7/2	Bolelo me je srce kako mi niso nič pomagali in stali ob strani.	Posledica nasilja
7/3	...ata si že prodal in bomo tudi mi od tega kaj imeli.	Oblika nasilja
7/4	Nisem si pa upal komu povedati...	Strategija preživetja
7/5	Na koncu sem naredil tako, kot so oni želeli...	Strategija preživetja
7/6	Velikokrat zvečer jočem...	Posledice nasilja
7/7	Imam strah, da se mi bo ta nočna mora ponovila.	Posledice nasilja
7/8	Meni pa ni vseeno, strah me je kar še bo.	Posledica nasilja
8/1	Vnukinja in snaha sta mi »pokradli vse kar sem imel.	Povzročitelj nasilja
8/2	Imam finančne težave,...	Posledica nasilja
8/3	...pobrali vse kar sem imel, hišo in denar.	Oblike nasilja
8/4	Zdaj nimam nič in tudi nikomur ne zaupam več...	Posledica nasilja
8/5	...da izgubiš vse kar si imel...	Posledica nasilja
8/6	...težko je bilo, ponižujoče, kruto,...	Strategija preživetja
8/7	...bal sem se.	Posledica nasilja
8/8	sem se branil ampak na koncu popustil in naredil tisto, kar so zahtevali od mene.	Strategija preživetja
8/9	...zdravje mi peša, vem, da tudi od tega.	Posledica nasilja
9/1	...žrtev enih nizkosti oseb, ki prodajajo po domovih knjige, leksikone, slovarje.	Povzročitelj nasilja
9/2	Plačati sem moral sodne stroške in visok	Oblika nasilja

	znesek za ta leksikon, ki ni vreden desetino vplačane cene.	
9/3	...so mi grozili, me poniževali, govorili, da niso nič krivi, če ne izpolnjujem dolžnosti.	Oblika nasilja
9/4	Ko doživiš nasilje nisi več isti človek, si bolj previden, nezaupljiv, strahopeten.	Posledica nasilja
9/5	Včasih pride situacija, ko bil mogel zaupati pa zaradi izkušnje ne zaupam.	Posledica nasilja
9/6	Danes sem prvič priznal, da je težko in, da imam psihične posledice...	Posledica nasilja
9/7	...narediti nisem mogel nič.	Strategija preživetja
9/8	Odmaknil sem se, poravnal vse kar so želeli...	Strategija preživetja
9/9	...zdaj ne kupujem na domu nobenih stvari več.	Posledica nasilja
10/1	...mi niso pustili doma se družiti z prijateljico.	Oblika nasilja
10/2	... mi niso pustili doma...	Okolje nasilja
10/3	Doživljal sem psihične pritiske, grožnje.	Oblika nasilja
10/4	...so me pustili v zimskem času v mrzlem domu...	Oblika nasilja
10/5	...bilo je ledeno in sem celi dan prebil na mrazu...	Oblika nasilja
10/6	...hladni so do mene.	Oblika nasilja
10/7	Vdal sem se v usodo.	Strategija preživetja
10/8	Srce me boli, na trenutke me duši.	Posledica nasilja
10/9	...vse težje, tudi duša bolj trpi in boli.	Posledica nasilja
10/10	...sem se slišal takrat, ko jih ni bilo doma, tudi videl, ko so kam odpotovali ali pa če sem šel na kakšno srečanje upokojencev...	Strategija preživetja
10/11	...domov je ne smem pripeljati.	Oblika nasilja
10/12	...tako grdo govorijo z mano...	Oblika nasilja
10/13	Ko sem ostal na mrzlem, sploh nisem nič rekel, nisem si upal,...	Strategija preživetja
10/14	ker ne govorijo z mano, nič mi ne povedo.	Oblika nasilja
10/15	Se počutim, kot kakšen odvečni predmet v hiši.	Posledica nasilja

PRILOGA Č: IZBOR RELEVANTNIH POJMOV

Relevantni pojem	Zaporedna številka
1. Oblike nasilja	1/1, 1/3, 1/4, 2/3, 2/6, 2/8, 3/2, 3/8, 4/1, 4/3, 4/4, 4/8, 5/5, 6/1, 6/2, 6/9, 6/11, 6/13, 6/18, 7/1, 7/3, 8/3, 9/2, 9/3, 10/1, 10/3, 10/4, 10/5, 10/6, 10/11, 10/12, 10/14
2. Povzročitelj nasilja	1/2, 2/2, 2/14, 4/2, 5/2, 6/3, 6/14, 8/1, 9/1
3. Posledica nasilja	1/5, 2/1, 2/5, 2/7, 2/10, 2/12, 2/13, 3/3, 4/5, 4/7, 5/7, 6/8, 6/15, 6/16, 6/17, 6/20, 6/21, 7/2, 7/6, 7/7, 7/8, 8/2, 8/4, 8/5, 8/7, 8/9, 9/4, 9/5, 9/6, 9/9, 10/8, 10/9, 10/15
4. Strategija preživetja	1/6, 2/4, 2/9, 2/11, 3/1, 3/4, 3/5, 3/6, 3/7, 4/6, 4/9, 5/1, 5/3, 5/4, 5/6, 5/8, 6/5, 6/6, 6/7, 6/10, 6/12, 6/19, 7/4, 7/5, 8/6, 8/8, 9/7, 9/8, 10/7, 10/10, 10/13
5. Pogostost nasilja	6/4
6. Okolje nasilja	10/2