



# Nasilje nad starejšimi

## Uvod

Nasilje nad starejšimi je družbena problematika, ki posega tako v področje medosebnega nasilja v družinskih odnosih in nasilja v institucionalnem varstvu, kjer starejši bivajo kot tudi v problematiko strukturnega nasilja nad starejšimi v družbi.

Zaradi neenakih možnosti, socialne izključenosti, osebni odvisnosti zaradi nemoči, bolezni, onemoglosti, pogoste materialne odvisnosti ali celo revščine ter manjše družbene moči starejših, govorimo pri tej družbeni skupini o strukturnem ali sistemskem nasilju. Podobno kot otroci, ženske, pripadniki različnih manjšin in marginalnih družbenih skupin, osebe z invalidnostjo in hendikepom ..., tudi starejši – zaradi neenake porazdelitve moči v družbi – bolj pogosto doživljajo nasilje v medosebnih odnosih.

Dolgo se o nasilju nad starejšimi ni govorilo, saj je šlo za sivo polje neodkritega in zamolčanega nasilja. Starejši namreč o tem, da doživljajo nasilje s strani lastnih otrok, vnukov, drugih sorodnikov ali pa s strani negovalcev, zaposlenih v zdravstvu in socialnem varstvu, zelo težko spregovorijo. Strah, nemoč, sram preprečujejo, da bi o svoji stiski spregovorili z osebami ali organizacijami, ki jim lahko pomagajo. Bojijo se, da bi razkritje nasilja še povečalo njihovo ogroženost, odvisnost, jih pripeljalo v še večjo stisko.

V zadnjih 10 letih pa se o tem pojavu govori tako v strokovni kot v širši javnosti in medijih in tudi Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi je v tej diskusiji že od vsega začetka. Tako strokovno sodeluje z Zvezo društev upokojencev Slovenije, nevladnimi organizacijami, Sekcijo patronažne službe v Zbornici-Zvezi. Njene članice so sodelovale na različnih posvetih v Državnem svetu, izobraževanjih, akcijah in kampanjah za večje ozaveščanje o nasilju nad starejšimi.

V letu 2012 je Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi, skupaj z Društvo SOS telefon pripravila prilogo Utripa, v kateri je predstavila protokol obravnave starejše osebe, ki preživlja nasilje. Hkrati je Društvo SOS telefon natisnilo plakate, ki so jih s pomočjo Zbornice-Zveze zaposleni v zdravstveni negi nalepili na vidna mesta v zavodih, v katerih delajo.

[Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti](#)

[Obrazec za obvestilo o zaznavi nasilja v družini](#)

# Kaj lahko storimo v zdravstvenih ustanovah?

## Znaki in posledice nasilja ter zanemarjanja pri starejših osebah

### Zdravstvene posledice nasilja nad starejšim v družini

- Poškodbe, ki niso v skladu z navedenim vzrokom nastanka (padci, modrice, zlomi ...).
- Vidna znamenja večkratnih poškodb na različnih stopnjah celjenja, kot so opekline, modrice, ozeblina ...
- Zakasneli pregled zaradi poškodb.
- Starejše osebe pogosto iščejo zdravniško pomoč zaradi nejasnih težav in simptomov.
- Starejše osebe imajo večkratne enake ali podobne poškodbe.
- Podhranjenost in dehidriranost.
- Posledice zaradi higienske zanemarjenosti (razjede zaradi pritiska, vnetja, spremembe na koži ...).
- Poslabšano duševno zdravje.
- Povečano je tveganje za depresijo, agresivnost, psihosomatska obolenja, kronične bolečinske sindrome, gastrointestinalne motnje.

### Vedenje starejšega, ki je žrtev nasilja v družini

- Starejša oseba zanika, da ima zdravstvene težave zaradi posledic nasilja.
- Starejša oseba prikriva znake poškodb z obleko ali minimalizira poškodbe.
- Starejša oseba je prestrašena, potrta, odsotna, zaskrbljena, obupana, brezbrizna ...
- Starejša oseba se pretvarja, da ne sliši, ne razume, ne zmore komunicirati.
- Starejša oseba opravičuje nasilno vedenje svojcev.
- Starejša oseba ima boječ odnos do svojca spremljevalca, vpričo njega na govori, prepušča mu komunikacijo z zdravstvenim osebjem.

### Vedenje povzročitelja nasilja nad starejšim v družini

- Povzročitelj, ki spremlja starejšo osebo pri zdravstveni obravnavi, se vede agresivno, napadalno, nezaupljivo do zdravstvenega osebja, želi biti ves čas prisoten pri zdravstveni obravnavi.
- Povzročitelj je agresiven, napadalen, žaljiv in grozi starejšemu.
- Povzročitelj, ki spremlja žrtev pri zdravstveni obravnavi, govori namesto starejšega, prekinja, minimalizira ali oporeka njeni izpovedi.
- Povzročitelj ignorira sposobnosti starejšega, da sam spregovori o svojih težavah, potrebah, željah, pričakovanjih z zdravstvenim osebjem.
- Povzročitelj je pretirano prijazen, uslužen, sodelujoč z zdravstvenim osebjem, do svojca izraža pretirano skrb, ki pa ni v skladu s stanjem starejšega.

### Socialnopsihološka dinamika odnosov v družini

- Družina ali posamezni člani so zaradi neurejenih socialnih razmer in konfliktnih medsebojnih odnosov v obravnavi na Centru za socialno delo.
- Družina ali posamezni člani so zaradi kaznivih in drugih dejanj v postopku na policiji ali sodišču.
- Zaznani so problemi z odvisnostjo od alkohola ali drugih drog in podobno.
- Starejši in/ali drugi družinski člani živijo v socialno ogrožajočih razmerah.

## **Zaupni pogovor s starejšo osebo**

Kadar zdravstveni delavci zaznajo znake, ki kažejo na sum nasilja nad starejšo osebo v družini, se je potrebno s pacientko ali pacientom pogovoriti. Zavedati se je treba, da se z vprašanji o morebitnih izkušnjah z nasiljem posega v čustveno in intimno področje starejših.

### **Zato je potrebno:**

- zagotoviti ustrezen prostor, ki bo zagotavljal zaupnost, varnost in intimnost pogovora;
- v pogovoru preverimo, ali nas starejši pacienti dobro slišijo in razumejo/dojemajo;
- starejšega pacienta ali pacientko prijazno in previdno spodbudimo, da spregovori;
- govorimo mirno, smo naklonjeni, sočutni in empatični;
- pazimo, da uporabljamo besede, ki so starejšim blizu, razumljive, jasne in prilagojene njihovim sposobnostim dojetja (praviloma ne uporabljamo tujk, strokovnih izrazov);
- izpoved poslušamo pozorno ter poskušamo delovati pomirjujoče;
- izpovedi verjamemo;
- s postavljanjem vprašanj pomagamo k razjasnitvi dejstev o nasilnem odnosu, v katerem se nahaja;
- težav starejše osebe, ki doživlja nasilje, ne zmanjšujemo, jih ne preslišimo in jih nimamo za nepomembne;
- imenujmo in odločno obsodimo nasilje ter starejšo osebo razbremenimo občutkov krivde zaradi doživljanja nasilja. Jasno tudi povemo, da je za nasilje odgovoren tisti, ki nasilje povzroča;
- nikoli ne spodbujamo k vztrajanju v nasilnem odnosu ali soočanju oziroma pogovoru z osebo, ki povzroča nasilje – žrtev je v nasilnem odnosu podrejena in nima enake moči kot povzročitelj;
- v pogovoru poskušamo doseči razbremenitev čustvene stiske;
- opogumljamo in spodbujamo; starejšo osebo spomnimo na skrb zase ter na njene uspehe in vire moči;
- v pogovoru iščemo druge osebe, ki ji lahko pomagajo; jo spremljajo v postopkih, ji nudijo psihosocialno podporo, pomagajo ob ogroženosti;
- ne dajemo nasvetov, ne odločamo namesto nje, ne izhajamo iz lastnih izkušenj;
- upoštevamo moč in zmožnosti starejše osebe pri iskanju izhoda iz nasilja;
- opozorimo na možnost oziroma nujnost prijave nasilja.

### **Pacientko oziroma pacienta ob koncu pogovora seznanimo, da smo po Zakonu o preprečevanju nasilja v družini dolžni nasilje prijaviti.**

Ne obljubljam, da se bo vse uredilo, ker tega ne moremo zagotoviti. Naredimo vse, kar sami lahko storimo za boljše zdravstveno in čustveno počutje starejše osebe.

Tudi, če nas starejša oseba prosi, naj o zaupanem ne povemo nikomur, razložimo, da tega ne moremo storiti, saj je naša odgovornost, da nasilje prijavimo.

Povemo, da je to edina pot, da se nasilje ustavi.

Naredimo zapis zaznave nasilja ([Orazec obvestilo o zaznavi nasilja v družini](#)).

O zaznavi nasilja obvestimo zdravnika in nadrejene.

Po potrebi obvestimo socialno službo v zavodu.

Ukrepano v skladu s Pravilnikom o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti

# Nasilje nad starejšimi<sup>1</sup>

Doroteja Lešnik Mugnaioni



## 1. Nasilje nad starejšimi v družinskih, partnerskih in sorodstvenih odnosih

Starejši so v vseh družbah ranljiva skupina, tako kot otroci in ženske, če omenimo še dve vidnejši skupini tistih, ki se pogosto znajdejo v primežu nasilja. Starost naj bi bila – morda malce stereotipno, pa vendar – obdobje, ko ima človek več časa zase, lahko se posveti konjičkom in zanimivostim, ki se jim prej ni utegnil, predvsem pa naj bi v tem življenjskem obdobju preživljal čas med svojimi domačimi ali prijatelji čimbolj polno in kakovostno. Vendar temu marsikdaj ni tako. Tudi starejši so neredko žrtve različnih oblik nasilja.

Gre tako za psihične in čustvene zlorabe kot tudi za fizično obračunavanje, različne oblike zanemarjanja in ekonomskega izkoriščanja, izsiljevanja in celo spolnega nasilja. Spekter nasilja nad starejšimi je podobno, kot to velja za nasilje v družbi, zelo širok. Zelo pogosta skupna značilnost nasilja nad starejšimi pa je, da se največ tovrstnega nasilja dogaja doma – v partnerskih, sorodstvenih, družinskih, intimnih ali skrbstvenih odnosih.

Značilnost nasilja med štirimi stenami je v tem, da se tovrstno nasilje »nevidno« polasti vsakodnevnega življenja vseh vpletenih oseb. Gre za tako imenovano dinamiko nasilja, ki sčasoma pripelje do normalizacije nasilja v odnosu. Tako se bo ostarela mati, ki doživlja verbalno nasilje s strani hčerke, skušala čimbolj prilagoditi hčerinemu trenutnemu razpoloženju, da le ne bi sprožila vala nasilnih besed, ki sledijo, kadar pride hči iz službe slabe volje. Žena bo poskušala možu čimbolj ustreči, da le ne bi »izgubil živcev« in je ne bi udaril, če mu kaj ne bo všeč. Oskrbovanec v domu za starejše občane se bo izogibal agresivnega sostanovalca, saj ga ta vedno žali in izsiljuje za denar, še posebno, kadar je vinjen. Žrtve v nasilnem odnosu uporabljajo tako imenovane strategije preživetja, povzročitelji nasilja pa strategijo nadzora in zlorabe moči.

Dr. M. Pentek (2001:7) navaja nekaj dejavnikov tveganja, ki so pogosteje v vzročni navezi z zlorabo in nasilnimi dejanji nad starejšimi ljudmi. Najpomembnejši so: fizična in/ali psihična prizadetost žrtve, njena izoliranost, negovalec/ka, ki je stalno v stresu; povzročitelj/ica je odvisen/na od žrtve (denarno, bivanjsko itd.); mentalna prizadetost vpletenih, zloraba alkohola, drugih drog, revščina.

Našteti dejavniki tveganja tako ali drugače nastopajo v družinskih, intimnih, skrbstvenih in negovalnih odnosih, v katerih se odvijajo življenja starejših, bodisi da ostajajo doma pri svojcih ali pa živijo v domovih za starejše občane. Obe najbolj običajni obliki bivanja starejšim, žal, pogosto ne ponujata doma v pravem pomenu te besede. Kajti tam, kjer bi pričakovali razumevanje, varnost, zavetje in toplino, pogosto prevladujejo hlad, nerazumevanje, konflikti in slabi odnosi.

Lahko bi rekli, da starejši pogosto postanejo žrtve nasilja in zlorab tam, kjer je njihova moč izrazito okrnjena in kjer so zaradi fizične, psihične, socialne, čustvene ali materialne šibkosti v odvisnem položaju od drugih. Torej v družini, sorodstvenih in partnerskih odnosih, domovih za starejše občane in drugih socialnih zavodih, bolnišnicah in drugod. Dr. M. Pentek (2004) navaja podatek, da nasilje preživlja približno 4% starejših (severnoameriške raziskave govorijo o 1 – 10% zlorabljenih starejših oseb), pri tem pa je potrebno vedeti, da tudi pri tej vrsti nasilja govorimo o teoriji ledene gore. Približno poznamo in slutimo le njen vrh, njena dejanska velikost in razsežnost pa je skrita našim očem in možnostim prepoznavanja. Zanimiv je podatek o tem, kdo najpogosteje prijavi zlorabo starejše osebe: družinski člani 20%, bolnišnice 17%, policija 11%, izvajalci pomoči na domu 9,6%, prijatelji in sosedje 8,8%. Med starejšimi osebami je najbolj šibka in ogrožena ženska, stara več kot 75 let, ki je socialno izolirana, osamljena in ima nizko pokojnino (Pentek 2004).

## **2. Nasilje nad starejšimi v domovih za starejše občane**

Do kakšnih vrst in oblik nasilja prihaja v domovih za starejše občane? Najprej gre za nasilje svojcev nad oskrbovanci. Večinoma prihaja do ekonomskega in psihičnega nasilja. Zaradi nesoglasij med otroci uporabnikov glede prepisa premoženja prihaja do pritiskov, komu naj oče ali mati zapusti lastnino ipd. To pogosto vodi v prepire in zamere. Včasih se zgodi, da otroci nočejo več obiskovati svojih staršev, zaradi česar so ti nesrečni in osamljeni. Lahko pa je tudi obratno, da uporabnik zaradi starostnih sprememb (pozabljivosti, sugestibilnosti, nemoči ali drugih psihiatričnih bolezni) ne zaupa svojcu, sam pa ni več sposoben upravljati s svojim premoženjem, stanovanjem in denarjem. Tudi tu prihaja do konfliktov in prizadetosti na obeh straneh.

Druga oblika nasilja je prisilni sprejem v zavod, če se uporabnik s tem ne strinja. Tu se postavljajo etične dileme o tem, kdo lahko odloča v imenu ostarelega, bolnega starša. Vsak bi se moral sam strinjati s prihodom v dom, tu ne bi smelo biti nobene prisile. Najtežji so primeri dementnih uporabnikov, kjer še ni stanja popolne pozabljivosti. Oseba ima še lucidne intervale, še se spominja, ni pa več zadosti kritična do svoje situacije. Ne zmore presoditi, ali še lahko živi sama ali ne. Če se za odhod v dom ni odločila sama, je zanjo to prisila. V takih primerih je svojcem bolje odsvetovati namestitev sorodnika v dom, saj mu tam ne bodo mogli nuditi prave oskrbe. Posledica prisilnega prihoda v dom je lahko izjemna potrtoost, zaradi katere kakšen oskrbovanec ali oskrbovanka celo umre. Tak človek bi na svojem domu potreboval individualno varstvo, nego in oskrbo, saj brez svojega prvotnega okolja ne more živeti, čeprav vemo, da pogosto to ni mogoče.

Pri nasilju nad uporabniki s strani zaposlenih najbolj izstopajo nekatere osnovne etične dileme, kot so prisilno hranjenje, dajanje zdravil, kopanje, preoblačenje. Podobno je pri čiščenju sob in opreme uporabnikov, saj so zaposleni v domu dolžni skrbeti za red in čistočo sob in omar, nekateri uporabniki pa tega ne želijo, zato prihaja psihičnega nasilja, zmerjanja itd. Nasilje je lahko tudi omejitev gibanja, saj v domove prihajajo osebe, ki so dementne, časovno in krajevno neorientirane. Zaradi tega se izgubljajo in njihova varnost je lahko ogrožena. Ponekod imajo zaprte oddelke, fizične in kemične ovirnice – vse naštetu pa je že v polju prisile in številnih etičnih dilem. O uporabi naštetih sredstev in ukrepov

odločajo zdravniki, osebe v domu pa se mora o vseh teh vidikih bivanja v domu pogovoriti s svojci uporabnikov. Zato je, še pred vstopom v dom, zelo pomembna priprava nanj in odkrit pogovor o tem, kaj dom lahko nudi uporabniku.

Pri nasilju med uporabniki samimi gre večinoma za psihično, fizično in ekonomsko nasilje. K fizičnemu prištevamo: odiranje, potiskanje, puljenje las, udarce s palico, nadlegovanje. Običajno ga zagrešijo delno dementni ali vinjeni uporabniki. Dosti več pa je čustvene in psihične zlorabe: zmerjanja, žaljenja, poniževanja, ignoriranja, zavračanja, obtoževanja, pretirane skrbi za drugega ... Pojavlja pa se tudi izsiljevanje in prosjačenje za denar, kavo, priboljške. Nemalokrat se dogaja, da uporabnik obtoži zaposlenega ali soseda, da mu je kaj ukradel ali nastavlil. V zvezi s tovrstnimi sumničeni in nezaupanjem prihaja v domovih do številnih konfliktov.

V domovih za starejše občane pa prihaja tudi do nasilja uporabnikov nad zaposlenimi. Največ naj bi bilo verbalnega nasilja, žalitev in nestrpnosti, pa tudi otipavanja in žaljivih opazk, ki že sodijo v polje spolnega nadlegovanja. Zelo pomembno je, da se na tovrstno nadlegovanje in nasilje zaposlene/i v domovih odzovejo – da ga ne tolerirajo in tiho trpijo. Uporabnike je potrebno ustaviti z jasnim stališčem o nedopustnosti tovrstnega vedenja in prepovedati tako ravnanje. Verbalno nasilje pa zaposleni doživijo tudi s strani svojcev. Ti so pogosto nezadovoljni z oskrbo svojih staršev, ostarelih sorodnikov, velikokrat težko sprejemajo njihovo nemoč in popolno odvisnost. Nespoštovanje dela zaposlenih, ki so neredko preobremenjeni, hkrati pa pomanjkanje časa in volje za bolj prijazen, strpen in individualni pristop v komunikaciji med svojci, uporabniki in zaposlenimi pogosto vodi v nerazumevanje in konflikte. Zdi se, da uporabniki, zaposleni in svojci pogosto ostajajo vsak na svojem bregu, nerazumljeni, nespoštovani, neupoštevani v svojih potrebah in identitetah. Zaradi občutkov ogroženosti v obrambni drži prej napadajo, kot da bi gradili mostove do teh, s katerimi so, hočeš nočeš, prisiljeni delati, sodelovati ali živeti skupaj.

### **3. Kako se soočiti z nasiljem nad starejšimi?**

#### **3.1. Načela**

**Spoštovanje in dostojanstvo starejših.** Pri uveljavitvi tega načela trčimo ob nekaj ključnih vprašanj. Kako graditi pozitivno samopodobo starejših v družbi in presegati stereotipe (odvisni, nemočni, apatični, zmedeni, pozabljivi, zanemarjeni ipd.)? Kako v bivalnem okolju starejših razvijati prijazno klimo, kjer bodo domovali tudi veselje, sproščenost, odkritost? Kako vključevati starejše v soodločanje o njihovem stanju, statusu in potrebnih zdravstvenih ter negovalnih ukrepih? Kako zagotoviti upoštevanje njihovih potreb in želja ter individualnost njihovih osebnosti, posebej kadar živijo v domovih za starejše občane? Kako v domovih med zaposlenimi, svojci in uporabniki razvijati medsebojno komunikacijo, ki temelji na spoštovanju in strpnosti?

Individualno doživljanje nasilja. Tako kot je človek neponovljiv in enkratno, tako je tudi njegov prostor nedotakljivosti v odnosu do drugih unikatno, torej zgolj in samo njegov. Nasilje je, gledano najširše, nespoštovanje meja tega prostora, naj si bo v njegovih fizičnih, duševnih, duhovnih, spolnih in drugih dimenzijah. Tudi starejše osebe doživljajo nasilje individualno, tj. po svoje, enkratno. Bolj ko so šibke, same, odvisne, osamljene itd., večja je možnost, da zunanji svet posega v njihov občutljivi prostor nedotakljivosti, kjer se še počutijo popolnoma varne in sprejete. Odnos do starejših mora biti zaradi njihove poudarjene občutljivosti in ranljivosti subtilen, komunikacija pa pretanjena, prilagojena njihovim vrednotam, pogledom in duhovnosti. Glede na edinstvenost njihovega prostora nedotakljivosti moramo vedno upoštevati še načelo, da nasilja ne smemo minimalizirati, gradirati oz. soditi po lastnih izkušnjah. To, kar zaboli nas, ne bo nujno prizadelo drugega

človeka, in tega, kar nasilno poseže v življenje nekoga drugega, mi morda ne bomo razumeli in občutili kot nasilje.

Aktivno in subtilno poslušanje starejših, ko se nam zaupajo, je nujni pogoj za nenasilno komunikacijo s starejšimi in za obravnavo nasilja, če do njega pride. Vzemimo si čas za pogovor s starejšo osebo, ki se nam je pripravljena zaupati, saj je nasilje, ki ga preživlja, globoko zarezalo v njeno samospoštovanje. Ne hitimo k cilju, raje se aktivno posvetimo poti, kajti starejše osebe potrebujejo veliko časa, da se odprejo in nam zaupajo. Če preživljajo nasilje v družinskem okolju, jih je sram, imajo občutke krivde, zdi se jim, da je bilo vse njihovo življenje zaman, ničvredno. Bojijo se, strah jih je možnih posledic, ki jih lahko prinese tak razgovor. Želijo si živeti v miru, varno, v prijaznem okolju, hkrati pa se morda še bolj bojijo odhoda v dom in mogoče sploh ne želijo zapustiti svoje hiše, domačije, svojega dosedanjega domovanja. Celotna resnica njihovega življenja in odnosov z domačimi se pogosto skriva med vrsticami in v premolkah. **Ne preslišimo teh sporočil.**

Iskanje podporne socialne mreže je pomemben korak pri psihosocialni pomoči starejši osebi, ki preživlja nasilje. Ker se največ nasilja starejšim dogaja v njihovem ožjem bivalnem okolju, najsibo doma ali pa v domu za starejše občane, je pogosto zelo težko iskati alternativno socialno mrežo. Poleg tega starejše osebe praviloma živijo v relativno ozkem socialnem krogu, zgolj znotraj družine ali pa v domu, kar jih dela še šibkejše. Kadar se položaju fizične, duševne in materialne odvisnosti od drugih pridruži še socialna izoliranost, se šibkost starejših nevarno poveča. Brez stikov z drugimi in prijateljske čustvene podpore ter brez informacij in institucionalnega zaledja (društva upokojencev, centri za socialno delo, patronažna služba) so v situaciji, ko njihova siceršnja in socialna šibkost kar kliče po zlorabi. Iskanje in oblikovanje alternativne socialne mreže za zlorabljen starejše osebe je zato ena od ključnih nalog obravnave. Gre za poskus postavitve drugega »doma«, in sicer v čustvenem in duhovnem smislu. Starejši so močnejši (torej manj rizično izpostavljeni zlorabi in nasilju), če čutijo, da so sprejeti, razumljeni in spoštovani, in prav v tem je vsebina »doma«, ki ga poskušamo z njihovo pomočjo ustvariti zanje.

**Ukrepajmo!** Vse znanje in senzibilnost pa so brez vrednosti, če ob zaznavi nasilja nad starejšo osebo ne posredujemo in ne ukrepamo. A kako ukrepati? Pri nasilju v družini najlažje ukrepamo, če lahko vzpostavimo stik oz. starejšo osebo usmerimo k nekemu iz njene/njegove socialne mreže. Na primer: h komu od drugih sorodnikov ali prijateljev, zdravniku, patronažni sestri, osebi, ki jo obiskuje ali ji pomaga na domu, skratka, k nekemu, ki mu zaupa in ki lahko pomaga. Če pa gre za nasilje nad starejšim v domu za starejše občane, je ponovno priporočljivo obvestiti družino ali koga od drugih sorodnikov, vodstvo doma, skupino za samopomoč v domu ali Center za socialno delo. V vsakem primeru pa je nujno te primere nasilja obravnavati timsko, še posebej če skupaj s starejšo osebo razmišljamo o možnostih umika v varen prostor.

Namreč, ob odločitvi o umiku (domovi za starejše občane, varne hiše in umik k sorodnikom, če gre za nasilje v družini ali odhod iz doma za starejše občane, začasna namestitev pri sorodnikih in podobno, če gre za nasilje v domu za starejše občane) je potrebno reševati široko paleto problemov. Varnost starejše osebe, njene denarne in premoženjske zadeve ter posebno ranljivost in občutljivost za spremembe in strah, ki je s tem povezan, pritiske sorodnikov, zdravstvene težave, oskrbo ter nego in drugo.

### 3.2. Preventivne dejavnosti

Ko razmišljamo o preprečevanju nasilja nad starejšimi, je treba razmišljati v več smereh. Najprej o usposabljanju in izobraževanju vseh tistih poklicnih skupin, ki se srečujejo s starejšimi oz. delajo z njimi: zdravniki/ce, zaposleni v zdravstveni negi, socialne/i delavke/ci, zaposleni v domovih za starejše občane in drugih institucijah, kjer bivajo starejše osebe itd. Taka izobraževanja za zaposlene v zdravstvu in socialnem delu na primer izvaja Gerontološko društvo pod vodstvom strokovnjakinje za vprašanja gerontologije, zdravnice dr. Metke Pentek. Na področju antropologije starejših in staranja se je zelo uveljavil tudi Inštitut Antona Trstenjaka, ki prav tako pripravlja predavanja, izobraževanja ter publicira za strokovno in širšo zainteresirano javnost. Seveda je literaturo in raziskave na področju gerontologije moč najti tudi v drugih izobraževalnih, akademskih in raziskovalnih institucijah.

Hkrati je nujno potrebno še naprej razvijati socialne preventivne dejavnosti v društvih upokojencev in drugih nevladnih organizacijah, ki združujejo starejše osebe. V nekaterih društvih upokojencev (Ljubljana) že nekaj let delujejo tudi posvetovalnice za starejše, kjer članom društva upokojeni strokovnjaki svetujejo in pomagajo glede socialnih in pravnih vprašanj ter osebnih stisk. V nekaterih domovih za starejše občane delujejo tudi skupine za samopomoč. Gre za primere dobre prakse, ki svetujejo in pomagajo starejšim v stiskah in hkrati delujejo tudi po načelu opolnomočenja starejših, kar je izrednega pomena za nadaljnje preprečevanje nasilja. Tej praksi bi morala slediti tudi druga društva upokojencev.

Nenazadnje pa je ozaveščanje medijev in širše javnosti prav tako pomemben del preventive na tem področju, začenši z manj stereotipnim in bolj strpnim obravnavanjem starejših v družbi.

**»Zaradi zdravstvenih težav, starosti, spominskih izpadov, neredne prehrane, varnejšega okolja, sva se z mamom odločili za dom. O odločitvi sva se veliko pogovarjali, že leta prej sva jo sprejeli zavestno in z razumevanjem. Ko je bila sprejeta, sem bila v večji stiski kot ona. Preplašena in osamljena sem imela občutek krivde, da nisem sposobna poskrbeti zanjo. V sebi sem še vedno nosila miselni vzorec vaškega okolja, da je dom tisto najslabše, kar se staremu človeku lahko zgodi. Hotela sem razgraditi občutek krivde, zato sem si vzela veliko časa in se ji posvetila z vsakodnevnimi obiski v novem domskem okolju. Začeli sva graditi nov odnos, ki je bil pristnejši od tistega, ki sva ga imeli, ko je bila mama še doma. Čutila sem, da ji moram nuditi več pozornosti, naklonjenosti in prijaznosti, kot sem ji jih naklanjala v njenem prejšnjem življenju ... O njej sem se nenehno učila. Sprejemati sem morala izgubo spomina, njeno izgubo občutka za čistočo in red, včasih tudi agresivnost. Začela se je trnova pot moje preobrazbe, pot sprejemanja sebe in ustvarjanja novega prostora za odprtost in človečnost do drugih, branje literature o starosti, dementnosti, pot do zorenja, priprava na lastno starost. Kjer je tvoja mama, tam je tvoj dom, pravi ljudska modrost. Moj dom ni bil več prazna hiša, kjer sem se rodila, ampak sem začela sprejemati nov dom, mnogo prostornejši, v katerem je živelo še mnogo drugih članov družine ... Tudi po smrti mame je ostal dom, še vedno moj dom. Še vedno prihajam kot sovoditeljica skupine za samopomoč, kot prostovoljka, a največkrat kot prijateljica. Stanovalci mi zaupajo, velikokrat več kot svojim otrokom. Zaupanje je veliko darilo, s katerim sem bogato poplačana.«**



Rezka Povše, prostovoljka in sovoditeljica skupin za samopomoč v Domu starejših občanov Novo mesto<sup>2</sup>

<sup>1</sup> D. Lešnik Mugnaioni (2004): Nasilje nad starejšimi. Psihosocialna pomoč ženskam in otrokom, ki preživljajo nasilje. Priročnik. Ljubljana: Društvo SOS telefon. Str. 88 – 93.

<sup>2</sup> Zbornik predavanj, 11. strokovno srečanje, Novo mesto, 26-27. marec 2002. Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.

### **Literatura:**

Pentek, Metka (2001): Nasilje, zloraba in starejši ljudje. Zbornik referatov 9. strokovnega srečanja, Zbornica ZDMSZT Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih, Radenci, 22-23, marec 2001.

Pentek, Metka (2004): Nasilje, zloraba in starejši ljudje. Predavanje v Ciklu o nasilju, Kulturnovzgojni in humanistični program, Cankarjev dom, 9. 3. 2004.

Zbornik predavanj, 11. strokovno srečanje, Novo mesto, 26-27. marec 2002. Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije.