

# ZLORABA STARIH LJUDI IN NASILJE NAD NJIMI

## ABUSE AND VIOLENCE AGAINST ELDERLY

*Snježana Veber*

UDK/UDC 362.6:613.98

DESKRIPTORJI: *starostnik, zloraba*

DESCRIPTORS: *elder abuse*

*Izvleček – Z raziskavo med medicinskimi sestrami v Domu upokojencev Maribor smo želeli izvedeti, koliko poznajo in prepoznavajo na svojem delovnem mestu zlorabo in nasilje nad stariimi ljudmi. Na svojem delovnem mestu najpogosteje opažajo in prepoznavajo fizično, psihično in finančno nasilje med starimi ljudmi. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki ob tem najpogosteje občutijo žalost, jezo, nemoč in želijo pomagati ter primere zlorabe in nasilja prijavljati nadrejenim v Domu upokojencev.*

*Abstract – The aim of the research study carried out in the institution for the elderly in Maribor was to find out whether nurses recognize abuse and violence against the elderly at their work place. At the work place, physical and psychological violence and financial abuse is most often encountered upon which nurses and nursing technicians experience feeling of sadness, anger and powerlessness and want to help and report cases of violence and abuse to their superiors.*

### Uvod

O zlorabi in nasilju neradi govorimo in v naši družbi je ta problem neraziskan. V zadnjih petnajstih letih so začeli v ZDA, Kanadi in Veliki Britaniji, na glas govoriti in pisati o nasilju in zlorabi v tretji ranljivi skupini prebivalstva – v skupini starih ljudi.

Zaradi naraščanja števila starega prebivalstva je različnih nasilnih dejanj, kjer se stari ljudje pojavljajo kot žrtve ali tudi storilci, vse več. Vendar se v večini primerov kot žrtev pojavljajo stari ljudje, kot storilci pa njihovi sinovi, hčere, vnuki in drugi svojci, pa tudi tuji ljudje, ki iščejo lahke žrtve za okoriščanje vseh vrst. Fizično, psihično nasilje ter materialna zloraba se pojavljajo najpogosteje. Sledi jim zanemarjanje in zapuščenost starih ljudi ter spolna zloraba.

»Vsakdo bi rad dolgo živel, a nihče noče biti star.« mi je v svojo knjigo v spomin in razmislek zapisal Vid Pečjak. V današnji družbi je bolj popularno in zaželjeno biti mlad, lep, uspešen, glasen, močan. Vendar starih ljudi je vedno več. Povprečna življenjska doba v razvitih deželah je 75 let in se daljša, kar pomeni, da število starega prebivalstva raste. Ti ljudje povečini niso le onemogli starčki. Zaradi boljših življenjskih razmer in boljšega zdravja so aktiven in čedalje bolj zahteven sloj prebivalstva. O tretjem življenjskem obdobju se čedalje več govori in piše, zanje se ustanavljajo posebni klubi, društva, šole, časopisi itn. Gotovo pa je prehod v tretje življenjsko obdobje za večino ljudi eden od najbolj bolečih prehodov v življenju. Starostnika čakajo travmatični dogodki in stresi, kot so odhod zadnjega otroka iz družine, upokojitev in prej ali slej smrt zakonca. Pogosto nastopi-

jo tudi finančne težave, sprememba bivališča in osamljenost. Starostna travma je hujša kot nekoč, ker so ljudje na prehodu v tretje življenjsko obdobje neprimerno bolj aktivni kot pred desetletji, obenem pa bolj osamljeni, ker živijo sami v gospodinjstvih ali v zavodih s tujimi ljudmi (Pečjak, 1998).

Za vse, ki živijo in delajo s starimi ljudmi je pomembno poznati in prepoznavati fizične in psihične spremembe pri starostnikih, ki nastanejo zaradi samega staranja ali kot posledica bolezni. Problem je v nepoznavanju in nerazumevanju starostnika v njegovem patološkem staranju, ki je lahko podlaga za pojav zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi s strani svojcev ali zdravstvenih delavcev. Namen je poudariti pomembnost poznavanja osnov gerontologije in geriatrije pri svojcih starih ljudi in nujnost specifičnega izobraževanja vsega zdravstvenega kadra, še posebej medicinskih sester, ki delajo s starimi ljudmi.

### Zloraba starih ljudi in nasilje nad njimi

Zlorabljanje ponavadi ni enkratno dejanje, saj žrtve v 60–70 % povedo, da jih storilec zlorablja že dalj časa in da svoje dejanje ponavlja (Pentek, 2000).

Zloraba starih ljudi in nasilje nad njimi se lahko kaže v različnih oblikah in je lahko definirano na veliko načinov. *Najpogostejša definicija je: zloraba in nasilje nad starimi ljudmi je vsako njim škodljivo dejanje, ki mu ga stori oseba, kateri starostnik zaupa* (<http://www.ci.ny.us/html/dfta/html/nyeac>).

Ameriška raziskava The National Elder Abuse Incidence Study (NEAIS) je pokazala, katere vrste zlo-

rab in nasilja nad starimi ljudmi se najpogosteje pojavljajo v domačem okolju in jih prijavljajo. Najpogosteje opaženo je zanemarjanje, nato psihično nasilje, materialno izkoriščanje in fizično nasilje. Prijavitelji zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi so predvsem družinski člani, nato bolnišnica, policija in servisi pomoči na domu. Le v slabih 9 % primerov so zlorabo in nasilje prijavile žrtve same (<http://www.aoa.dhhs.gov/abuse/report>).

### Dejavniki tveganja za pojav zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi

Možna žrtev zlorabe in nasilja lahko postane vsak starostnik. Najbolj so izpostavljeni zlasti tisti stari ljudje, ki so izrazito oslabei, bolni in se težko fizično branijo, depresivni in dementni bolniki ter starostniki z drugimi kroničnimi duševnimi motnjami (Kogoj, 2000). Poznamo dejavnike tveganja, ob prisotnosti katerih pogosteje pride do nasilnih dejanj in zlorab: fizična in/ali psihična prizadetost žrtve, izoliranost žrtve, negovalec, ki je stalno v stresu (pogosto so zlorabe nenamerne), storilec je na nek način (denarno, bivanjsko) odvisen od žrtve, mentalna prizadetost ali psihopatologija storilca, negovalca, drugih oseb v okolici stare osebe, zloraba alkohola in/ali drugih drog, revščina, nezaposlenost, izginjanje tradicije skrbnega odnosa znotraj družine in soseske, preživetje svoje opore v življenju (žena, kakšen drug zanj pomemben človek) (Pentek, Sykes, 2000).

### Oblike zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi

Poznamo več oblik zlorab. Strokovnjaki po svetu se že vrsto let ukvarjajo s primernimi in uporabnimi definicijami. Pentkova (2000) uporablja prevod ameriških definicij, ki so jih oblikovali tamkajšnji strokovnjaki.

### Telesna zloraba in nasilje nad starimi ljudmi

Telesna zloraba pomeni uporabo fizične sile, ki lahko povzroči telesne poškodbe, fizične bolečine ali okvare. Ni nujno, da je omejena samo na očitno nasilna dejanja. Neupravičeno dajanje zdravil in fizično omejevanje, nasilno hranjenje in telesne kazni vseh vrst so tudi primeri fizične zlorabe (Pentek, 2000). Načrtnih nasilnih dejanj najbrž ni veliko, več je takih, ki so posledica različnih predsodkov, napačnih prepričanj ali pomanjkljivega znanja ter strokovnosti svojcev in zdravstvenega osebja in tako neprimerna ali celo škodljiva za starostnika. *Ozka je včasih ločnica med koristmi starih ljudi in zlorabami. Če bomo imeli v mislih predvsem koristi starih ljudi, je le malo možnosti, da bi zašli na pota zlorab, četudi se bomo kdaj morali odločiti za nepriljubljene ukrepe ali pa bomo tvegali možnost poškodbe. Če pa bomo imeli v mislih pred-*

*vsem, kako bi si olajšali delo, ob tem pa nam bodo koristi starih ljudi postranskega pomena, smo že na poti zlorab* (Kogoj, 2000).

### Čustvena zloraba in nasilje nad starimi ljudmi

Čustvena zloraba je povzročanje trpljenja, čustvene bolečine ali žalost. Žrtve verbalnega nasilja so poročeni stari ljudje, enako pogosto moški in ženske. Povzročitelj je ponavadi partner ali kakšna druga oseba, ki ga neguje. Čustvena ali psihična zloraba vključuje verbalne napade, žalitve, grožnje, sramotenje, poniževanje in nadlegovanje, kričanje, Tudi to, da s starostnikom ravnajo kot z otrokom, da mu preprečujejo stike z družino in prijatelji, da ga ignorirajo ali prisilno izolirajo od družbe, so primeri psihične zlorabe (Pentek, 2000). Ponavljajoča se zloraba pušča duševne posledice, ki se kažejo v manjšem samospoštovanju, motnjah spanja, pasivnosti in umikanju. Starostnika je strah v prisotnosti oseb, ki ga zlorabljajo, ali pa je opazno zgolj popuščanje taki osebi (Kogoj, 2000).

### Finančna zloraba in nasilje nad starimi ljudmi

Finančno ali materialno izkoriščanje je nelegalna ali nepravilna uporaba prihrankov, posesti ali lastnine starostnika: vnovčevanje čekov brez dovoljenja, ponarejanje podpisa starostnika, kraja denarja ali lastnine, s prisilo ali prevaro doseči, da starostnik podpiše nek dokument (na primer pogodbo ali oporoko), zloraba položaja pokrovitelja, skrbnika ali odvetnika (Pentek, 2000). Finančnim zlorabam so še zlasti izpostavljeni tisti stari ljudje, pri katerih so interes ter možnost presoje in odločanja oslabei zaradi duševnih motenj, kot sta demenca in depresija (Kogoj, 2000).

To je možno opazovati pri starostnikih v domačem okolju kot tudi v instituciji. Tak starostnik nima nadzora in dostopa do svojih finančnih sredstev, čeprav je še zmožen upravljati z njimi. Še lažje zlorabijo dementne in nemočne starostnike, ki so zaradi svojega slabega zdravstvenega stanja morali pooblastiti svojece, da lahko upravljajo z njihovim denarjem in nepremičninami. Velikokrat se njihovi interesi zelo razlikujejo in svojci niso dovolj občutljivi za starostnikove potrebe, želje.

### Zanemarjanje starih ljudi

Zanemarjanje je zavračanje ali neizpolnjevanje kakršnihkoli obveznosti, ki jih ima nekdo do starostnika. Vključuje tudi zavračanje ali neizpolnjevanje obveznosti s strani osebe, ki ji je bilo zaupano skrbništvo. Tipično zanemarjanje je nepripravljenost ali nesposobnost zagotoviti starostniku življenjsko nujne reči, kot so: hrana, voda, oblačila, bivalni prostor, osebna higiena, zdravila in varnost ter ostali osnovni

pogoji, ki izhajajo iz osebne odgovornosti ali pogodbenega dogovora (Pentek, 2000). Zanemarjen starostnik toži o osamljenosti in ima potrebo po stikih s svojci.

## Zapuščenost starih ljudi

Zapuščenost pomeni, da posameznik, ki je naravno odgovoren za oskrbo starostnika, ali oseba, ki ji je bilo zaupano skrbništvo, le-tega zapusti (Pentek, 2000). Zapuščen starostnik doma nima osnovnih materialnih pogojev za normalno življenje in nikogar, ki bi mu pri tem pomagal. Svojci so ga zapustili in mu odklanjajo pomoč. Vedno več starostnikov zapustijo svojci v bolnišnicah, ker ga ne morejo ali nočejo po zdravljenju vzeti domov, saj se bojijo novih obremenitev, ki jih prinaša nega bolnega starostnika. Zapuščen starostnik v domskem varstvu ponavadi nima obiskov in nikakršnih stikov s svojci, kar jih zaznamuje z žalostjo in molkom. Takšen starostnik ni motiviran in ne sodeluje v zdravstveni negi in rehabilitaciji.

## Posebne oblike zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi

**Spolna zloraba** sicer spada med telesno zlorabo, vendar se zaradi svoje specifičnosti obravnava posebej. Spolna zloraba je vsake vrste neprosto voljen spolni kontakt z osebo, ki ne more ali ne želi dati svojega pristanka za tako ravnanje. Vključuje tudi nezaželjeno otipavanje, prisilno goloto in fotografiranje (Pentek, 2000). Spolnost v starosti je tabu tema in marsikdo ima o tem močne predsodke ter negativno mnenje.

Starostni stereotip prikazuje starega človeka kot osebo brez spolnega nagona, pogosto kot nezmožnega za spolne odnose, kar pa je daleč od resnice. Tudi stari ljudje lahko imajo spolno življenje in so lahko tudi žrtve spolne zlorabe.

**Samozanemarjanje** je oblika zlorabe in nasilja, kadar starostnik zanemara samega sebe. S tem ogroža svoje zdravje in življenje. To je tipično vedenje starih ljudi, 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 (Pentek, 2000).

**Medicinska zloraba** je oblika zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi, ki se v zadnjem času vedno bolj omeinja in se predvsem nanaša na odnos zdravnikov do te populacije. To je vrsta zlorabe, ko se poseže po dajanju določenih zdravil, ki za bolnika niso nujno potrebna (na primer uspavala, pomirjevala...) ali pa se neutemeljeno odstopi od nadaljnje terapije (na primer je »prestar« za določeno obliko zdravljenja) (Pentek, 2000). Ta vrsta zlorabe se v večini nanaša na odnos

zdravnika do starostnika, vendar ima medicinska sestra lahko velik vpliv na pojavnost le-te. Nesprejemljivo je stališče, ki ga v prikriti obliki še zasledimo, da nekdo ne zasluži obravnave, ker je dementen. Medicinsko nasilje nad starimi ljudmi je tudi opravljanje agresivnih in ogrožujočih preiskav pri umirajočih starostnikih. Nekateri si zelo želijo bolnišnične obravnave, pa jih ne upoštevajo, drugi spet nočejo v bolnišnico, ko vedo, da so že izčrpali vse realne možnosti zdravljenja. Vso zdravstveno osebje je v stiski ob težko bolnih in umirajočih, vendar je treba pretehtati vse možnosti in se odločiti, kaj je resnično najbolje za starostnika.

## Osebnostne značilnosti možne žrtve in storilca zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi

Na pojav nasilnih dejanj nad starostniki vplivajo številni dejavniki. Marsikdaj gre za vzorec vedenja, ki je prisoten v družinah, kjer se dogaja (se je dogajalo) nasilje nad ženskami in/ali otroki. Žrtve imajo v družinski anamnezi pogosto alkoholizem, duševne bolezni, revščino, družinsko neskladje. Zlasti otroci pogosto osvojijo nasilni način obnašanja in kasneje v življenju zlorablajo partnerja, svoje otroke ali (stare, nemočne) starše (Zaletel, 2000).

Osebnostne lastnosti možne žrtve so: fizično, duševno in ekonomsko prikrajšanje z zmanjšano stopnjo samooskrbe ali popolna odvisnost od svojcev, počutijo se nemočne, nepotrebne, z negativno samopodobo, stari nad 80 let in več, z občutkom krivde, da so v breme svojcem ali tujemu negovalcu, živijo v skupnem gospodinjstvu z nasilnežem, so depresivni, dementni, zmedeni ali izjemno rahločutni starostniki (<http://www.aoa.dhhs.gov/abuse/report>).

Podobne značilnosti veljajo tudi za možne storilce zlorab, za katere je značilno, da fizično ali psihično niso kos skrbi za fizično nemočnega ali psihično močno spremenjenega starostnika, njihova odgovornost in fizična izčrpanost je lahko vzrok za stres, iz katerega ne najdejo poti, ostali so brez podpore in pomoči drugih družinskih članov, nasilje v družini se jim zdi nekaj samoumevnega, če se odločijo dati starostnika v dom upokojencev, ga zanemarijo, zapustijo, velikokrat so odvisni tudi od alkohola (Zaletel, 2000).

## Raziskava

*Namen raziskave* je bil ugotoviti, kolikšno je poznavanje medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov o obstoju zlorabe nad starimi ljudmi, o vrstah zlorab in nasilja nad starimi ljudmi, ugotavljanju moralno-etičnih konfliktov, ki jih doživljajo, in o možnostih, ki jih vidijo za preprečevanje zlorab nad starimi ljudmi.

*Cilj raziskave* je bil ugotoviti, koliko medicinske sestre v domu upokojencev poznajo problematiko zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi, kakšne vrste zlorab

poznajo, ali jo prepoznajo v svojem okolju, percepcijo doživljanja ob odkrivanju zlorab ter mnenje o možnostih izboljšav na tem področju.

#### Metode dela:

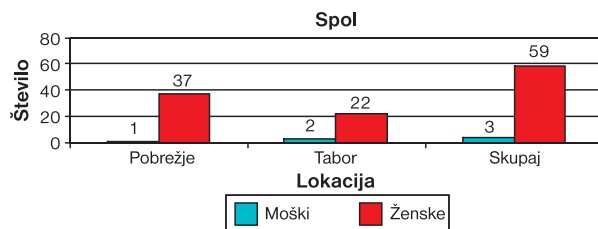
- metoda zbiranja podatkov z uporabo anketnih vprašalnikov,
- analiza anketnih vprašalnikov.

**Opredelitev populacije:** V raziskavo je bila zajeta celotna populacija zaposlenih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v Domu upokojencev Maribor. Od skupno 90 vprašalnikov je bilo vrnjenih 62 izpolnjenih vprašalnikov (68,8 %). 24 vrnjenih vprašalnikov je bilo iz enote Tabor, 38 pa iz enote Pobrežje. Prevladuje ženski spol (95 %), kar je značilno za kolektiv Doma. Po starostni strukturi je največ anketiranih medicinskih sester starih od 31 do 40 let, to je 68 %.

**Raziskovalni instrumenti:** Podatke sem zbrala s pomočjo vprašalnika, ki je obsegal 13 vprašanj. Vprašanja so bila odprtega (7. in 9. vprašanje) in zaprtega tipa (vsa ostala vprašanja). Anketiranje je potekalo anonimno. Pri vprašanjih odprtega tipa smo uporabljali opisno metodo, ker smo želeli ugotoviti, katere vrste zlorab in nasilja nad starimi ljudmi medicinske sestre in zdravstveni tehniki sploh poznajo in opažajo v svojem delovnem okolju.

## Rezultati

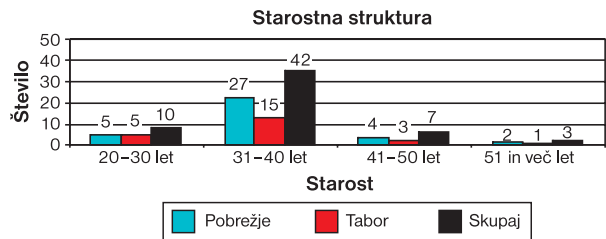
### Spol



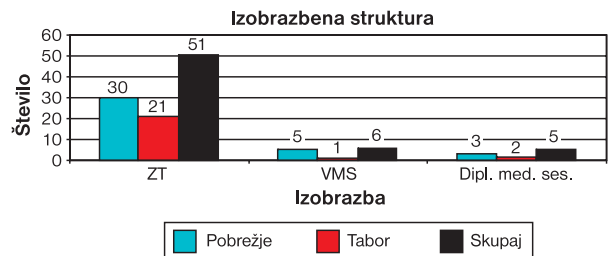
V raziskavi je sodelovalo 62 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov iz Doma upokojencev Danice Vogrinc, od tega jih je 64 % iz enote na Pobrežju, 36 % pa iz enote Taboru. Po spolu prevladujejo ženske, saj je v raziskavi sodelovalo 95 % žensk in 5 % moških.

### Starostna struktura

Starostna struktura anketiranih se giba od še zelo mladih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v starosti od 20 do 30 let – 16 % vseh udeleženi v raziskavi; v naslednjem starostnem razredu od 31 do 40 let je zajetih največ udeleženi v raziskavi – 68 %; v tretjem starostnem razredu od 41 do 50 let je 11 % medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov; v zadnjem starostnem razredu od 51 let in več je 5 % medicinskih sester.

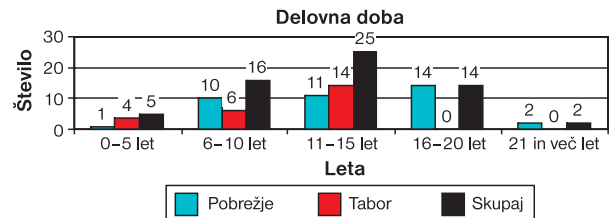


### Izobrazbena struktura



Izobrazba 62 anketiranih je v veliki večini srednješolska, saj je 82 % zdravstvenih tehnikov, 10 % višjih medicinskih sester in 8 % diplomiranih medicinskih sester.

### Delovna doba v DUM

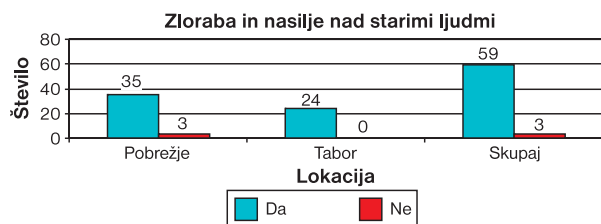


Delovno dobo zdravstvenih tehnikov in medicinskih sester v Domu upokojencev Danice Vogrinc Maribor smo iskali s pomočjo petih razredov.

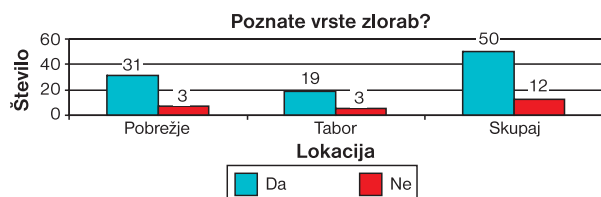
V prvi razred spadajo vsi anketirani, ki imajo v Domu od 0 do 5 let delovne dobe; takih je 8 %. V drugem razredu so vsi anketirani, ki imajo delovne dobe v Domu od 6 do 10 let; takih je 26 %. V tretjem razredu so vsi anketirani, ki imajo delovne dobe v Domu od 11 do 15 let; teh je 40,3 %. V četrtem razredu so vsi anketirani, ki imajo delovne dobe v Domu od 16 do 20 let; takih je 22,5 %. V petem razredu so vsi anketirani, ki imajo delovne dobe v Domu 21 let in več; takih je 3,2 %. Povprečna delovna doba v enoti Pobrežje je 13,5 let. Povprečna delovna doba v enoti Tabor je 10 let.

### Ali ste že slišali za zlorabo in nasilje nad starimi ljudmi?

V 5. vprašanju, kjer sprašujemo, ali so že slišali za zlorabo in nasilje nad starimi ljudmi, je od 95 % anketiranih odgovorilo pozitivno, le 5 % še ni o tem slišalo ničesar.

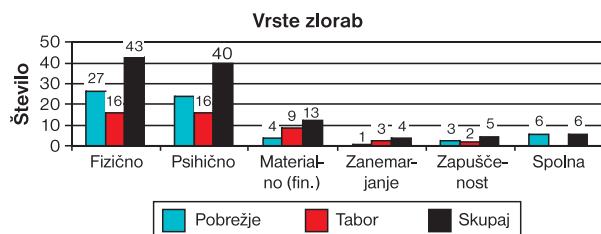


Ali poznate možne vrste zlorab in nasilja nad starimi ljudmi?



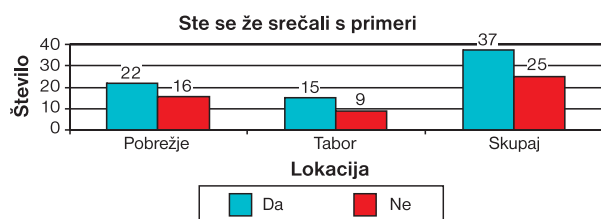
Od vseh anketiranih je 81 % medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov odgovorilo z DA, 19 % pa jih je odgovorilo negativno.

Katere vrste zlorab in nasilja nad starimi ljudmi poznate?



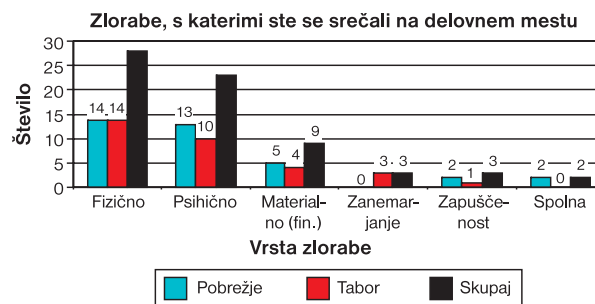
Na to vprašanje je odgovarjalo tistih 50 anketiranih, ki so na 6. vprašanje odgovorili pozitivno, da poznajo možne vrste zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi. Sedaj so odprto naštevati čimveč vrst zlorab in nasilja nad starimi ljudmi, ki jih poznajo. 86 % pozna psihično nasilje, 26 % pozna finančno zlorabo, 12 % pozna spolno zlorabo, 10 % omenja zapuščenost in 8 % piše o zanemarjanju.

Ali ste se delu na svojem delovnem mestu že srečali s primeri zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi?



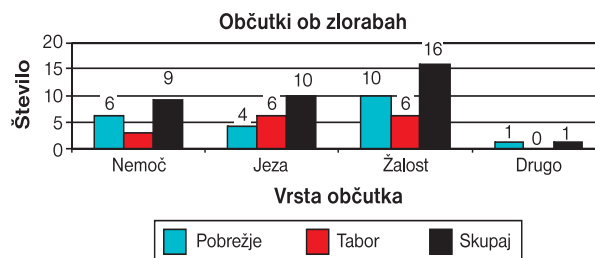
Na to vprašanje so anketirani v 60 % odgovorili pozitivno, 40 % pa negativno.

S katerimi primeri zlorab in nasilja nad starimi ljudmi ste se že srečali na svojem delovnem mestu?



Na to vprašanje je odgovorilo tistih 60 % anketiranih, ki so opazili pojav zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi pri delu na svojem delovnem mestu. Vpisali so lahko več vrst zlorab in nasilja nad starimi ljudmi. Najpogosteje opažajo te vrste zlorabe in nasilja: 76 % jih opaža fizično nasilje, 62 % jih opaža psihično nasilje, 24 % opazi tudi finančne zlorabe, 8 % omenja zanemarjanje in zapuščenost, 5,4 % pa je opazila tudi pojav spolne zlorabe starih ljudi.

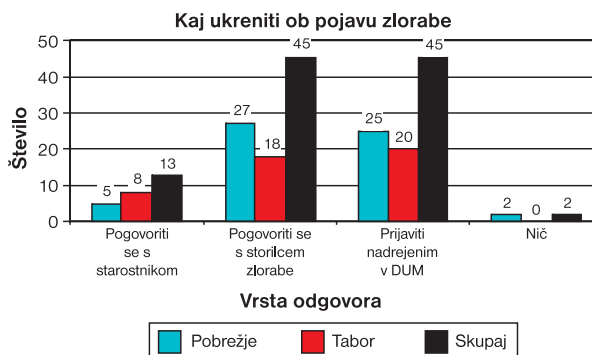
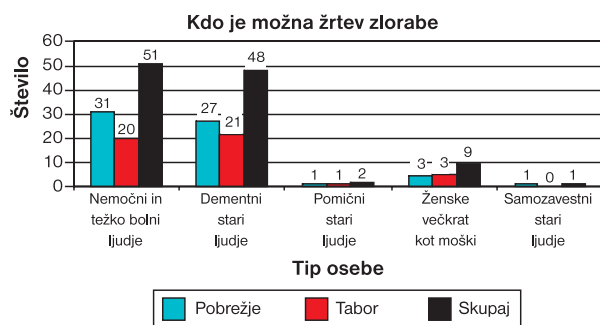
Kaj občutite, ko opazite na svojem delovnem mestu zlorabo in nasilje nad starimi ljudmi?



S tem vprašanjem smo hoteli izvedeti, kaj občutijo na svojem delovnem mestu tiste medicinske sestre in zdravstveni tehniki, ko (če) opazijo zlorabo in nasilje nad starimi ljudmi. Med 37 anketiranci, ki so odgovorili na to vprašanje, jih je 24 % izrazilo svoje občutke nemoči, 27 % jih občuti jezo, 43 % jih ob tem pojavu občuti žalost. Četrta možnost je bila odprtega tipa, kar pomeni, da so lahko odprto zapisali svoje občutke. Ena medicinska sestra je vpisala občutek negacije – zanikanja ob opažanju zlorabe starega človeka na njenem delovnem mestu.

Kdo je lahko možna žrtev zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi?

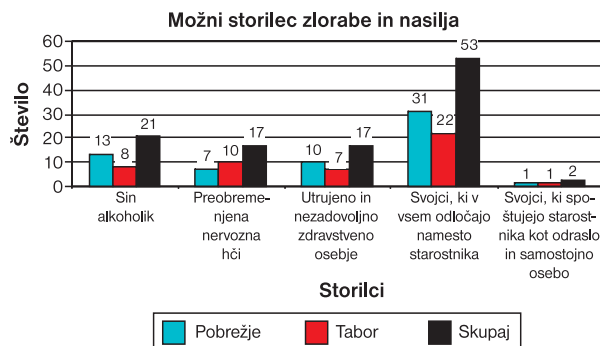
V tem vprašanju nas je zanimalo, koliko znajo medicinske sestre in zdravstveni tehniki opazovati in prepoznavati stare ljudi kot možne žrtve zlorabe in nasilja. Odločali so se lahko za največ dva odgovora. Največ se jih je odločilo za odgovor A – nemočni in tež-



ko bolni stari ljudje – 82 %, za odgovor B – dementni stari ljudje 77 % anketiranih, za odgovor D – ženske večkrat kot moški 14,5 % anketiranih, za odgovor C – pomični stari ljudje 3,2 %, za odgovor E – samozavestni stari ljudje: 1,6 % anketiranih.

kom 21 % anketiranih, za odgovor D – nič, naj sami uredijo »družinske zadeve« 3 % anketiranih.

### Kdo je možni storilec zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi?



V tem vprašanju sprašujemo po možnem storilcu zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi. Možno je bilo obkrožiti največ dva odgovora. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki so se odločali takole: za odgovor D – svojci, ki v vsem odločajo namesto starostnika 85,5 % anketiranih, za odgovor A – sin alkoholik 34 % anketiranih, za odgovor B – preobremenjena nervozna hči 27 % anketiranih, za odgovor C – utrujeno in nezadovoljno zdravstveno osebje 27 % anketiranih, za odgovor E – svojci, ki spoštujejo starostnika kot odraslo in samostojno osebo 1,6 % anketiranih.

### Kaj bi bilo treba ukreniti ob pojavu zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi na vašem delovnem mestu?

Pri zadnjem vprašanju smo vprašali medicinske sestre in zdravstvene tehnike, kako bi želeli ukrepati ob pojavu zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi. Ponudili smo nekaj možnosti in obkrožali so lahko največ po dva odgovora. Rezultati so takšni: za odgovor C – prijaviti nadrejenim v domu 72,6 % anketiranih, za odgovor B – pogovoriti se s storilcem zlorabe 72,6 % anketiranih, za odgovor A – pogovoriti se s starostni-

## Razprava

V raziskavi je sodelovalo 62 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov iz Doma upokojencev Danice Vogrinec Maribor, prevladuje ženski spol (95 %), kar je značilno za kolektiv Doma.

Po starostni strukturi je največ anketiranih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov starih od 31 do 40 let (68 %), kar kaže na mlado populacijo v najbolj produktivnih letih.

Po izobrazbi je največ anketiranih zdravstvenih tehnikov (82 %). Vedno več imamo tudi diplomiranih medicinskih sester; v anketi jih je sodelovalo 5.

Delovna doba anketiranih v Domu upokojencev je visoka, kar nam pove, da mladi v Domu dobijo službo, ki je ne zamenjajo tako hitro. Dve anketirani imata celo več kot 21 let delovne dobe v Domu upokojencev. Povprečna delovna doba v enoti Pobrežje je 11,5 let, v enoti Tabor pa 10 let.

Na vprašanje *Ali ste že slišali za zlorabo in nasilje nad starimi ljudmi?* je 95 % anketiranih odgovorilo pozitivno, s čimer sem zelo zadovoljna. V enoti Tabor so na to vprašanje pritrdilno odgovorili v 100 %. Poznavanje obstoja problematike s strani medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov nam daje upanje za večjo pozornost pri delu na svojem delovnem mestu.

Na vprašanje o poznavanju možnih vrst zlorab in nasilja nad starimi ljudmi jih je 81 % odgovorilo z »da«. 50 anketiranih je znalo naštetati možne vrste zlorab in nasilja. Najpogosteje so opisovali fizično nasilje (86 %), nato psihično nasilje (80 %) in finančno zlorabo (26 %). Te tri vrste nasilja in zlorabe jim je verjetno bilo najlažje prepoznati pri starih ljudeh, saj so doslej največkrat omenjene in aktualne tudi pri zlorabi in nasilju nad ženskami in otroci, o kateri se v naši družbi vedno več govori, nanjo opozarja in prepoznava. Opisovali so tudi spolno zlorabo, zapuščenost in zanemarjanje starih ljudi.

V 8. vprašanju je 60 % anketiranih priznalo, da so se že srečali z zlorabo in nasiljem nad starimi ljudmi na svojem delovnem mestu. Čeprav smo zadovoljni z vi-

soko občutljivostjo in pozornostjo zdravstvenega osebja v kolektivu, je velika možnost, da je dejansko še več primerov neopažene zlorabe, kar je zaskrbljujoče.

V 9. vprašanju so medicinske sestre in zdravstveni tehniki odprto zapisali *najpogosteje opažene vrste zlorab in nasilja nad starimi ljudmi na svojem delovnem mestu*. V 76 % je *najbolj opaženo fizično nasilje*, kjer omenjajo kot storilce druge varovance v Domu (pretepi), bližnje svojce (prisilni sprejem v dom brez pristanka starostnika, nasilno posedanje, hranjenje, hoja ...) in zdravstveno osebje (nasilno hranjenje, umivanje, siljenje s tabletami, vstavljanje nazogastične sonde, infuzije brez strinjanja in sodelovanja starostnika...). 62 % anketiranih opaža na svojem delovnem mestu primere psihičnega nasilja nad starimi ljudmi. Kot *psihično nasilje* opisujejo: nespoštovanje starostnikove osebnosti, potreb, želja s strani svojcev in zdravstvenega osebja, svojci, ki v vsem odločajo namesto starostnika, omalovaževanje, zaničevanje, norčevanje ... *Finančno zlorabo* opažajo v 24 %, ki se kaže kot kraja denarja ali osebne lastnine starostnika s strani svojcev in drugih varovancev v Domu, razpolaganje in prodajanje nepremičnin brez vednosti in soglasja starostnika s strani svojcev. Le-ti si pridobivajo tudi potrdila za razpolaganje in upravljanje s finančnimi viri ostarelega, kasneje pa nanj pozabijo, ne plačujejo računov ... Zdravstveno osebje v Domu v bistvu nima vpogleda in stika s finančnimi sredstvi starostnikov, zato je nižji odstotek opažanja te vrste zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi. S tem se ukvarjata socialna služba in uprava, ki ima pregled nad plačili. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki opažajo v 8 % zanezanje in zapuščenost varovancev, ki se kaže predvsem kot neobiskovanje, pa tudi kot neoskrbovanje starostnika s primernimi oblačili, drobnimi pozornostmi, priboljški ipd.

V 5,4 % je bila opažena tudi spolna zloraba, ki jo opisujejo kot neprostoVOLjne spolne kontakte med varovanci, pa tudi s svojci. Ti rezultati nam povedo, da so medicinske sestre in zdravstveni tehniki na svojem delovnem mestu pozorni na vse težave naših stanovalcev v Domu in jih želijo obravnavati celostno kot osebnosti, ki še vedno imajo določene pravice.

V 10. vprašanju, kjer sprašujemo po občutkih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov na delovnem mestu ob srečevanju s primeri zlorabe in nasilja starih ljudi, je 43 % odgovorilo, da občutijo žalost. 27 % jih je ob tem jeznih, 24 % pa se počuti nemočne, kar zagotovo vpliva na zmanjšanje kakovosti dela. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki doživljajo moralno-etični konflikt in so velikokrat razdvojeni med tem, kar morajo narediti po naročilu nadrejenih ali svojcev, kaj sami smatrajo, da bi bilo dobro in prav, ter tem kaj si želi starostnik sam. Ob vseh the obremenitvah in dilemah na delovnem mestu lahko predvidimo nevarnost sindroma izgorevanja med medicinskimi sestrami in zdravstvenimi tehnikami, zato priporočamo uvedbo intervizije in supervizije med njimi.

Zanimalo nas je, v kolikšni meri medicinske sestre in zdravstveni tehniki znajo opaziti in prepoznati možne žrtve zlorabe in nasilja. Pozitivno so presenetili in pravilno prepoznali kot najlažjo žrtev nemočnega in težko bolnega starostnika (82 %), v 77 % pa so se odločali za odgovor B – dementni stari ljudje. Veliko (14,5 %) jih je tudi menilo, da so žrtve pogosteje ženske kot pa moški.

V 12. vprašanju sprašujem, *koga medicinske sestre in zdravstveni tehniki vidijo kot možnega storilca zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi*. V 85,5 % so se presenetljivo odločili za odgovor D – svojci, ki v vsem odločajo namesto starostnika. Nisem pričakovala tako visokega odstotka pri izbiri tega odgovora, saj so ostali možni odgovori laično gledano mnogo lažji in primernejši: odgovor A – sin alkoholik (34 %) in B – preobremenjena nervozna hči (27 %). Veseli smo, ne pa zadovoljni, da je le 27 % anketiranih priznalo, da je tudi utrujeno in nezadovoljno zdravstveno osebje možni storilec zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi. Menimo, da bi ta odstotek moral biti višji, za to pa bomo morali vsi pogledati globoko vase in na svoje delo. Potrebno bo posvetiti še več časa in sredstev za fizično in psihično zdravje zdravstvenega osebja v Domu.

Na koncu smo jih vprašali, *kaj bi lahko oni sami na svojem delovnem mestu ukrenili ob pojavu zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi*. Od ponujenih odgovorov se je 72,6 % odločilo za prijavo zlorabe nadrejenim v domu. Enak odstotek anketiranih bi želel, da se pogovorijo s storilcem zlorabe, le 21 % pa bi se pogovorilo tudi s starostnikom samim. To kaže na veliko potrebo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, da hočejo in morajo nekaj storiti, ko opazijo zlorabo in nasilje nad starimi ljudmi na svojem delovnem mestu. Kot možnost pomoči vidijo v nadrejenih v Domu, ki imajo tudi avtoriteto in znanja za posredovanje v takšnih situacijah. Rešitev vidijo tudi v pogovorih z možnimi storilci zlorabe, manj pa v pogovoru z morebitno žrtvijo zlorabe.

### **Vloga medicinske sestre pri preprečevanju in odkrivanju zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi**

Medicinska sestra je zagotovo ena od tistih oseb, ki se z nasiljem in zlorabo nad starimi ljudmi najpogosteje srečujejo. Zdravega starostnika, ki je tudi lahko žrtev nasilja, srečuje patronažna medicinska sestra med rednimi preventivnimi obiski. Pri bolnem in dementnem starostniku, psihiatričnem bolniku na domu bo lahko še prej opazila težave in nepravilnosti v odnosih z domačimi člani družine. Medicinska sestra v zdravstvenem domu prav tako lahko opazi zlorabo in nasilje nad starim človekom pri njegovih obiskih v ambulanti, kadar prihaja do ponavljajočih se sumljivih telesnih poškodb, psihične stiske in kadar v pogovoru ne upa govoriti o svojcih ali pa le malo nakaže strah

pred njimi. Medicinske sestre na bolnišničnih oddelkih, kjer prevladujejo stari ljudje, morajo vedeti, da možnost zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi obstaja in da morajo biti pozorne na možne znake. Tudi medicinska sestra v domu upokoјencev se srečuje z zlorabljenimi starostniki, še večkrat pa z zanemarjenimi, čeprav ne kažejo znakov bolezni. V tuji literaturi omenjajo in opozarjajo na zlorabo in nasilje nad starimi ljudmi v instituciji, kot so domovi, s strani osebja. V večini primerov prihaja do stisk med osebjem in starimi ljudmi zaradi poskusov »vkalupljanja« starih ljudi v dnevni ritem v domu, ko se ne prisluhne dovolj osebnim potrebam starostnika.

Največ težav se pojavlja pri zdravstveni negi dementnega in težko bolnega starostnika, ki ne zmore ali noče sodelovati z medicinsko sestro v procesu zdravstvene nege.

Svojci velikokrat po sprejemu starostnika v dom nanj pozabijo, ga ne obiskujejo. Na redkih obiskih jih obremenjujejo z domačimi problemi, silijo s hrano, pretiranim in bolečim razgibavanjem, posedanjem, hojo na lastno odgovornost, brez strinjanja in sodelovanja starostnika ali fizioterapevta. Navidezna velika skrb in trud nekaterih svojcev okrog starostnika v Domu je v bistvu pomirjanje njihove lastne slabe vesti, ker niso v sebi razrešili, zakaj so dali svojega očeta, mater v Dom. Mnogi so za to imeli veliko upravičenih zdravstvenih razlogov, vendar se še vedno obremenjujejo in dvomijo v pravilnost svoje odločitve. Vsi svojci potrebujejo veliko pogovora in zdravstvene vzgoje glede starostnikovih bolezni, posledic le-te in kako lahko najboljše pomagajo njemu in posledično tudi sebi. Pripravljenost in znanje medicinske sestre v tem trenutku je neprecenljiva, če bo znala strokovno in človekoljubno nastopiti in delovati pred svojci. Ko (če) dosežemo sodelovanje s svojcem starostnika, da zna prisluhniti željam in potrebam ostarelega očeta, matere (ki so lahko zelo drugačne od njegovih lastnih), mislim, da smo dosegli največ za harmoničen odnos med njimi ter preprečili ali prekinili zlorabo in nasilje nad starim človekom.. Medicinske sestre, ki se srečujemo s tem pojavom na domovih žrtev ali pa v zdravstvenih zavodih in Domovih upokoјencev, zaznavamo zlorabe in nasilje nad starimi ljudmi, a to marsikdaj težko dokažemo, še težje pa najdemo ustrezno pomoč. Medicinska sestra bo na tem področju morala vidno in odločno nastopiti ter vedno zastopati dobro in koristno za nemočne, težko bolne in stare. Nujno potrebno je izobraževanje medicinskih sester na področju gerontologije in geriatrije, saj jih bomo le tako lahko razumele, jim pomagale in stale ob strani.

## Sklep

Nemogoče je najti eno samo rešitev, ki bi ustrezala vsem primerom zlorabe, vendar je ta raziskava le nakazala začetek opažanja le-teh v Domu in možnost razreševanja. Najprej je potrebno začeti govoriti o zlo-

rabi in nasilju nad starimi ljudmi, da jo bodo ljudje in zdravstveno osebje sploh prepoznavali, saj na zunaj zgleda ta problematika kot družinski problem, v kategoriji nihče ne dreza.

Naše stare bolnike in varovance, njihove fizične in psihične težave moramo gledati tudi z druge strani, novega stališča. Velikokrat so se in se še bodo zatekali k nam po pomoč in toplo besedo, vendar moramo vedeti, da vedno ne bodo potrebovali le zdravil, ampak tudi našo pomoč, zaščito, podporo in razumevanje v njihovi osebni stiski.

Kadar se nam bodo zaupali, jim prisluhnimo v miru in z razumevanjem, podprimo jih in vzpodbudimo k odpiranju problematike. Naši sogovorniki bodo tihi, neopazni, nevpadljivi starostniki, ki ne delajo veliko hrupa okrog sebe zaradi svojih težav in težko govorijo o sebi. Težko bodo tudi govorili in priznali, da so zlorabljeni oziroma da so njihovi svojci nasilni do njih.

Do problematičnih odnosov med starostniki in njihovimi svojci prihaja zaradi nepoznavanja starosti ter značilnosti starostnika. Od svojih staršev pričakujejo, da bodo vedno enako mentalno bistri, fizično aktivni in psihično stabilni. Ko pa vse te funkcije pri starostniku počasi upadajo, so ob tem pretreseni, postanejo nestrpni do njih, jih zaradi tega zaničujejo, omalovažujejo, se nanje jezijo in terjajo od njih nemogoče – bodi enak kot prej. Njihov odnos lahko iztiri v fizično kaznovanje in mučenje z nasilnim razgibavanjem, posedanjem na voziček, hojo z močnimi bolečinami, nasilnim hranjenjem, ko se starostniku večinoma zaletava hrana v sapnik ...

Dementni starostnik najbolj razočara svoje svojce, saj nič več ne more narediti prav, kot bi oni želeli, vedno mu uspe biti ob napačnem času na napačnem mestu ... Pri svojcih tako obnašanje rodi veliko nestrpnosti in agresije, dokler se ne poučijo o demenci in zmožnostih dementnega starostnika. Poti reševanja zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi uradno niso dorečene, saj še ni priznan obstoj problema. Posredovanje socialne službe in policije je že zelo javno in le v hudih primerih kakih zapuščenih in osamljenih starostnikov brez svojcev.

Rešitev in dobro preventivo zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi vidimo v izobraževanju svojcev varovancev v Domu ter njihovega zdravstvenega osebja. Samo z informiranjem o starostnih spremembah in težavah starostnika bomo lahko pričakovali boljše odnose starostnika s svojci. Predavanja in možnost individualnega pogovora o porajajočih vprašanih bi moral biti nujni del procesa sprejema in vključevanja starostnika in svojcev v Dom. Prav tako je nujno potrebno dodatno izobraziti zdravstveno osebje v Domu in jih poučiti o zdravi in bolni starosti. Osnovno izobraževanje daje premalo znanja za dobro delo v Domu, saj je potrebno poznati kar nekaj gerontoloških in geriatričnih tem. Osebje bi moralo imeti možnost pogovora in razreševanja osebnih stisk zaradi obremenitev



na delovnem mestu v obliki intervizije in strokovne podpore na superviziji. S tem bi preprečevali sindrom izgorevanja in posledično možnost zlorabe in nasilja nad starimi ljudmi.

Naj se nas dotaknejo in nas vzpodbudijo besede višjega svetovalca za problematiko staranja pri Oddelku za preventivno medicino Univerze v Wisconsinu:

Vsi vi, ki si prizadevate najti načine, da bi zaostri odgovornost tistih, ki zlorablajo druge, morate s svojim delom nadaljevati. Vi pa, ki se trudite dvigniti raven ozaveščenosti glede zlorab in zanemarjanja, da bi izdelali strategijo razpoznavanja žrtev zlorabe in našli rešitve tega obsežnega in naraščajočega problema, morate svoje napore še povečati in svojo pozornost preusmeriti s problemov, ki zahtevajo posredovanje in pravni postopek, na preprečevanje zlorab in zanemarjanja (Sykes, 2000).

## Literatura

1. Gavranović M. Klinička geriatrija – bolest i starost. Sarajevo: Medunarodni centar za mir, 1997.
2. Kogoj A. Zdravstveni delavci pri odkrivanju nasilja in zlorab. V: Nasilje, zloraba in starejši ljudje. Otočec: Gerontološko društvo Slovenije, 2000.
3. Pentek M. Nasilje, zloraba in starejši ljudje. V: Nasilje, zloraba in starejši ljudje. Otočec: Gerontološko društvo Slovenije, 2000.
4. Sykes JT. Forgotten elders: an aging society's orphans. V: Nasilje, zloraba in starejši ljudje. Otočec: Gerontološko društvo Slovenije, 2000.
5. The National Center on Elder Abuse. The national elder abuse incidence study; final report september 1998. <http://www.aoa.dhhs.gov/abuse/report>
6. The New York Elder Abuse Coalition. Elder Abuse Definitions, Signs and Symptoms. <http://www.ci.ny.us/html/dfta/html/nyec>
7. Zaletel M. Medicinske sestre pri srečevanju z nasiljem v okoliščini starejših oseb. V: Nasilje zloraba in starejši ljudje. Otočec: Gerontološko društvo Slovenije, 2000.