

"Nasilje i zanemarivanje starijih i nemoćnih roditelja od strane punoljetne djece"

Milković, Suzana

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Dubrovnik / Sveučilište u Dubrovniku**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:155:495529>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-02**



SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU
UNIVERSITY OF DUBROVNIK

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Dubrovnik](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU
ODJEL ZA STRUČNE STUDIJE
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ „SESTRINSTVO“

SUZANA MILKOVIĆ

**NASILJE I ZANEMARIVANJE STARIJIH I
NEMOĆNIH RODITELJA OD STRANE
PUNOLJETNE DJECE**

ZAVRŠNI RAD

Dubrovnik, studeni 2023.godina

SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU
ODJEL ZA STRUČNE STUDIJE
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ „SESTRINSTVO“

SUZANA MILKOVIĆ

**NASILJE I ZANEMARIVANJE STARIJIH I
NEMOĆNIH RODITELJA OD STRANE
PUNOLJETNE DJECE**

**VIOLENCE AND NEGLECT OF ELDERLY AND DISABLED PARENTS BY
CHILDREN OF AGE**

ZAVRŠNI RAD

STUDENTICA :
Suzana Milković

MENTORICA :
Vesna Babarović, mag.act.soc.

Dubrovnik, studeni 2023.godina

ZAHVALA

Veliko hvala dragoj i poštovanoj profesorici Vesni Babarović mag.act.soc. na mentorstvu, podršci, inspiraciji, nesebičnim savjetima i pomoći tijekom studiranja.

Veliko hvala i profesorima studija sestinstva na prenesenom znanju i vještinama kroz protekle tri godine.

Hvala mojim dragim kolegama i kolegicama na poslu koji su me bodrili i bili uz mene kad sam mislila da ja to neću moći.

Veliko hvala mojoj majci za ljubav, pažnju, strpljenje i potporu proteklih godina jer bez nje bi bilo teško dogurati do kraja.

Na samom kraju želim se zahvaliti svojoj obitelji, svojoj djeci Anamariji i Tomislavu te suprugu Matu bez čije ljubavi i podrške ne bi stigla na kraj ovog puta, bili ste moja snaga i motivacija svo ovo vrijeme. Anamarija i Tomi slijedite svoje srce, slijedite svoje snove... Snovi se ipak ostvaruju...

Neka Vam je svima veliko hvala!

SADRŽAJ :

1. UVOD.....	1
2. STARENJE I STAROST.....	3
2.1. Biološka starost.....	5
2.2. Psihološka starost.....	5
2.3. Socijalna starost.....	6
3. DEMOGRAFSKA SLIKA HRVATSKE.....	7
4. PRAVA OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI.....	8
5. NASILJE NAD OSOBAMA STARIJE ŽIVOTNE DOBI.....	9
6. TEORIJSKA OBJAŠNJENJA NASILJA NAD OSOBAMA STARIJE DOBI.....	11
6.1. Situacijski model.....	11
6.2. Teorija društvene razmjene.....	12
6.3. Simboličko interakcijska teorija.....	12
6.4. Ekološki model.....	12
7. OBLICI NASILJA NAD OSOBAMA STARIJE DOBI.....	13
7.1. Fizičko nasilje.....	14
7.2. Psihičko ili emocionalno nasilje.....	15
7.3. Seksualno nasilje.....	17
7.4. Financijsko zlostavljanje.....	17
7.5. Zanemarivanje.....	18
8. RIZIČNI ČIMBENICI ZA NASILJE NAD OSOBAMA STARIJE ŽIVOTNE DOBI.....	19
9. PREVENCIJA NASILJA NAD OSOBAMA STARIJE DOBI.....	20
10. VAŽNOST I ULOGA MEDICINSKE SESTRE U PREPOZNAVANJU I PREVENCIJI NASILJA NAD OSOBAMA STARIJE ŽIVOTNE DOBI.....	23
11. SESTRINSKE DIJAGNOZE I INTERVENCIJE KOD OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI IZLOŽENIH NASILJU.....	24
12. CILJ.....	27

13. REZULTATI ANONIMNOG ANKETNOG ISTRAŽIVANJA.....	27
14. RASPRAVA.....	40
15. ZAKLJUČAK.....	43
16. LITERATURA.....	44

IZJAVA

S punom odgovornošću izjavljujem da sam završni rad izradila samostalno, služeći se navedenim izvorima podataka i uz stručno vodstvo mentorice Vesne Babarović, mag.act.soc.

Ime i prezime studentice: Suzana Milković

Potpis :

SAŽETAK

Udio starijih osoba u svijetu sve se više povećava uslijed čega se povećavaju i problemi vezani uz navedenu populaciju. Jedan od problema u porastu je i problem obiteljskog nasilja nad starijima kojem pridonose određeni osobni, obiteljski te društveni čimbenici. Globalne procjene pokazuju da je jedna od šest starijih osoba bila izložena jednom od oblika nasilja u posljednjih godinu dana, no pretpostavlja se da je ta brojka i veća s obzirom na veliku tamnu brojku neprijavljenog nasilja nad starijima. Unatoč tome, nasilje nad starijima ostaje relativno neprepoznat problem u odnosu na druge vrste obiteljskog nasilja. Nije bitan društvenoekonomski status starijih osoba kada se radi o nasilju. Nasilje je zapravo kršenje ljudskog prava i predstavlja za društvo i pojedinca odgovornost. Za starije osobe koje žive u svojim kućama, nasilje može biti povezano s njihovom ovisnosti o članovima obitelji. Kao najčešći počinitelji navode se najbliži članovi obitelji, a kao najčešći razlog neprijavlivanja nasilja pojavljuje se sram. Fizičko, psihičko, seksualno, financijsko ili materijalno zlostavljanje i zanemarivanje neki su od pojava oblika nasilja u obitelji. Svrha ovog rada je podići svijest o nasilju nad starijim osobama i širiti svijest javnosti o nasilju nad starijim osobama. Zbog sve većeg opsega i ozbiljnosti ovog problema na zajednici je da poduzme potrebne mjere kako bi nasilje spriječili, a osobama starije životne dobi osigurali mirno i dostojno starenje.

Ključne riječi: osobe starije životne dobi, nasilje nad starijima, djeca nasilnici, zlostavljanje, zanemarivanje, prevencija

Summary

The number of elderly people in the world is in uprise, as a result of which the problems related to this population are also increasing. One of the growing problems is the problem of domestic elder abuse, which is contributed by certain personal, family and social factors. Global estimates show that one in six older people has been exposed to one form of abuse in the last year, but this figure is assumed to be even higher given the large dark figure for unreported elder abuse. Despite that, elder abuse remains a relatively unrecognized problem compared to the other types of domestic violence. The socio-economic status of older people is not important when it comes to violence. Violence is in fact a violation of human rights and represents a responsibility for society and the individual. For older people living in their own homes, violence may be related to their dependence on family members. The closest family members are cited as the most common perpetrators and shame appears as the most common reason for not reporting the abuse. Physical, psychological, sexual, financial or material abuse and neglect are some of the manifestations of domestic violence. The purpose of this paper is to raise awareness about violence against the elderly and to raise public awareness about violence against the elderly. Due to the growing scope and seriousness of this problem, it is up to the community to take the necessary measures to prevent violence and ensure peaceful and dignified aging for the elderly.

Key words: elderly persons, violence towards the elderly, violent children, abuse, neglect, prevention

1. UVOD

Nasilje je u našem društvu sve češća pojava. Najviše se govori i piše o nasilju nad ženama, djecom i nasilju od kojega u posljednje vrijeme svi strepe, a to je vršnjačko nasilje.

Osobe starije životne dobi predstavljaju specifičnu, izrazito osjetljivu i ranjivu skupinu našega društva, čiji udio neprestano raste. Stoga se u posljednjih nekoliko godina nasilje nad osobama starije životne dobi prepoznalo kao javnozdravstveni i psihosocijalni problem suvremenog društva.(1)

Već 70-tih godina prošlog stoljeća javlja se svijest o toj pojavi kao kršenju ljudskih prava, ali Vijeće Europe je tek 1990. godine počelo pomnije istraživati nasilje nad osobama starije životne dobi.

Nažalost, već ta prva istraživanja pokazala su da je nasilje nad osobama starije životne dobi u sve većem porastu i da se ono najčešće događa u obitelji.(1)

Preduvjet za zdravo društvo je prvenstveno zdravlje njegove osnovne jedinice, najtrajnije i najstarije grupe – obitelji. Upravo obitelj i dom se povezuju s mjestom koje pruža najveću sigurnost, uzajamnu toplinu i ljubav svim svojim članovima, ali unatoč tome svakim danom postajemo svjedoci stvarnih događaja koji pune stupce crne kronike i ukazuju nam na suprotno.

Svjetska zdravstvena organizacija je 2002. godine definirala je nasilje nad starijim osobama kao pojedinačan ili ponavljajući čin ili nedostatak odgovarajućeg postupanja, koje se događa u bilo kojem odnosu očekivanja i povjerenja, a koje uzrokuje štetu, bol, nepriliku starijoj osobi.(2)

Nasilje punoljetnog djeteta nad roditeljem definira se i kao čin kojim se roditelja kontrolira i zastrašuje s ciljem da mu se nanese šteta fizičkog, psihološkog i materijalnog oblika. Ono se može naći u svim društvenim slojevima neovisno u kakvim se socioekonomskim situacijama živi, bez obzira na razinu obrazovanja, vjerska i politička uvjerenja. Žrtve nasilja u našim sredinama najčešće ne prijavljuju nasilje zbog osjećaja straha ili srama, često krive sebe i ne mogu priznati da se njihovi bližnji loše ponašaju prema njima.

Posljedice nasilja dovode do razvoja mnogih psihičkih poremećaja i bolesti kod starijih osoba kao što su anksioznost, depresija, socijalna izolacija i druge.

Od presudne je važnosti pravovremeno prepoznavanje problema nasilja nad starijim osobama kako bi se doprinijelo smanjenju broja slučajeva nasilja. Svaka osoba starije životne dobi ili bilo koja druga osoba koja sumnja na nasilje trebala bi prijaviti svaku vrstu nasilja policiji, centru za socijalnu skrb ili državnom odvjetništvu kako bi se moglo pravovremeno intervenirati.

Potrebno je razvijati programe prevencije nasilja nad starijim osobama na primarnoj, sekundarnoj i tercijarnoj razini.

2. STARENJE I STAROST

Starenje je neizbježan životni proces koji se proteže od začeca pa sve do smrti odnosno do kraja života. Jednostavno rečeno starenje je postupno smanjenje funkcionalnosti organa praćeno pojavom degenerativnih bolesti i komorbiditeta.

Obzirom da je čovjek mnogo više od onoga što vidimo okom, starenje ne možemo svesti na progresivno tjelesno slabljenje i propadanje organizma, već je čovjek osim tjelesno, i duhovno i društveno biće. Stoga možemo govoriti o tri segmenta starenja, a to su: biološki, psihološki i socijalni koji su međusobno povezani i ne možemo ih odvojiti jedan od drugoga, te se ne događaju u istom vremenskom periodu.(3)

Najčešće promjene tijekom starenja su:

- Smanjenje funkcije organa
- Promjene vidne i slušne percepcije
- Smanjenje osjetne percepcije
- Smanjenje sposobnosti brzog reagiranja
- Smanjenje sposobnosti snalaženja u novim situacijama
- Zaboravljanje sadržaja kratkog pamćenja
- Ograničenje pokretnosti zglobova
- Nestabilan i spori hod, smanjenje osjećaja za ravnotežu
- Smanjenje otpornosti i usporavanje rekonvalescencije
- Sklonost ozljeđivanju i infekcijama
- Usporena regeneracija (3)

Starenje je posljednje razvojno razdoblje čovjekova života i prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji dijeli se na tri skupine:

- ranija starost 65 – 74 godine
- srednja starost 75 – 84 godine
- duboka starost 85 godina i više.(4)

Određena negativna zdravstvena ponašanja starijih osoba su:

- Neodržavanje osobne i higijene okoline,
- Fizička neaktivnost,
- Psihička neaktivnost,
- Neprihvatanje radne terapije,
- Debljina,
- Alkoholizam,
- Nekontrolirano uzimanje lijekova

Osnovni socijalni čimbenik koji je značajan prediktor starenja je prisustvo i podrška drugih ljudi, dok je psihološki čimbenik stres i percepcija vlastitog zdravlja.

Zadovoljstvo životom, pozitivno psihičko i funkcionalno stanje te podrška okoline, kao temeljni preduvjeti uspješnog starenja, podrazumijevaju složene i promjenjive odnose bioloških, socijalnih i psiholoških čimbenika, u kojima je rijetka ravnoteža temeljnih čimbenika.(5)

„Starenje nije samo nizanje životnih kriza, nego napredovanje kroz životne izazove i prilike.“(5)

2.1. Biološka starost

Starenje kao proces ne zahvaća sve organe i njihove sustave istovremeno već kod svakog čovjeka te promjene nastaju drugim tijekom, kod nekih se one događaju brže, a kod nekih sporije.

Biološka starost mogla bi se definirati kao sposobnost organizma da se prilagodi na uvjete u okolini, jer starenjem se gubi veliki broj fizioloških funkcija organizma i samim tim se smanjuje i sposobnost organizma na prilagodbu uvjetima okoline. Smanjuje se otpornost, a istodobno se povećava mogućnost od ozljeda i oboljenja.

Biološku starost prepoznavamo po: naboranoj i isušenoj koži, hodu i držanju tijela, sijedoj kosi itd.(6)

2.2. Psihološka starost

Kao i biološku i psihološka starost se može definirati kao sposobnost čovjeka na prilagođavanje uvjeta u njegovoj okolini, ali u ovom slučaju naglasak je na čovjekovim psihičkim i kognitivnim funkcijama.

Svima nama je poznato da starenjem dolazi do promjena u psihičkom funkcioniranju čovjeka, najčešći su to depresivni poremećaji, anksiozni poremećaji, narušeno kognitivno funkcioniranje i demencije, kao i paranoidni i drugi psihotični poremećaji. Važno je razlikovati demenciju od staračke zaboravljivosti, koja nastaje zbog usporavanja mentalnih procesa.(6)

2.3. Socijalna starost

Procesom starenja dolazi i do izmjene socijalne uloge čovjeka u društvu. Društvene uloge koje je čovjek imao kroz život se napuštaju, a preuzimaju se one primjerenije njegovoj kronološkoj dobi. Iz čega proizlazi uska veza između socijalne starosti i kronološke dobi.

Problemi s kojima se susreću osobe starije životne dobi su: socijalna isključenost, skromniji prihodi, gubitak bračnog partnera koji dovodi do usamljenosti, itd. (6)

Osim pojedinca dospjelog u tu dob negativne strane starosti itekako osjeća i društvo u cjelini. Potrebe starije i umirovljene populacije za uzdržavanjem su često prevelike za gospodarske mogućnosti društva.

3. DEMOGRAFSKA SLIKA HRVATSKE

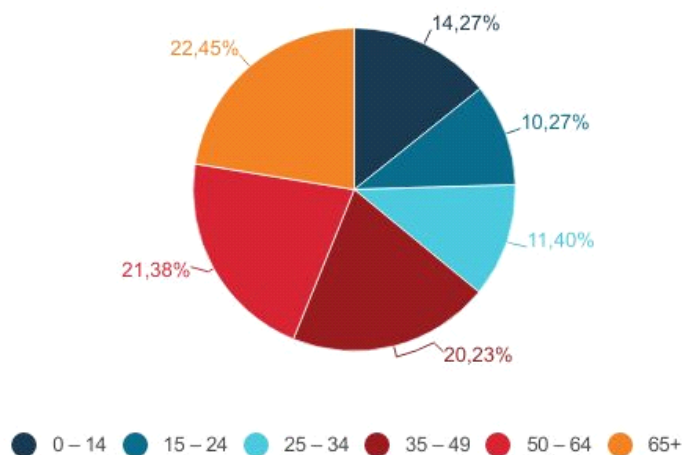
Što se demografskog starenja tiče u Hrvatskoj kao i u cijelome svijetu ono se i dalje nastavlja. To se ponajprije može zahvaliti medicinskim postignućima koja su postala uzrokom produljenja životnog vijeka čovjeka za nekoliko godina što istodobno znači veći udio starijih osoba u populaciji.

Udjel osoba starijih od 65 godina u Republici Hrvatskoj je 1991. godine iznosio 13.1 %, 2001. godine 15,9 % . (5)

Nastavkom trenda smanjenog fertiliteta, negativan prirodni priraštaj, emigracijska i ukupna depopulacija udjel osoba starije životne dobi sve više raste. (7)

Prema podacima Državnog zavoda za statistiku Republike Hrvatske iz Popisa stanovništva 2021. godine udio stanovništva u dobi od 65 i više godina iznosi 22,45 % što Hrvatsku svrstava među najstarije države svijeta. (8)

Stanovništvo prema starosti, Popis 2021.



Slika 1. <https://infogram.com/grafikon-3-popis21-1hzj4o3qqgy734p>

4. PRAVA OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Dana 16. prosinca 1991. godine Glavna skupština Ujedinjenih naroda prihvatila je rezoluciju s ciljem jačanja i zaštite prava starijih osoba te njihova uključivanja u zajednicu.

Potaknute su vlade svih zemalja svijeta da uključe ova načela u svoje nacionalne programe uvijek kada je to moguće. To su (9):

- Načelo neovisnosti; dostupnost prikladne hrane, vode, stanovanja, odjeće i zdravstvene skrbi kroz osiguranje dohotka, obiteljske podrške i potpore zajednice; mogućnost rada ili pristup drugim aktivnostima kojima bi se osigurao dohodak; mogućnost sudjelovanja u odlučivanju kada i prema kojem rasporedu će ići u mirovinu; pristup odgovarajućim obrazovnim programima i programima obuke za stjecanje različitih vještina; život u sigurnoj sredini koja se može prilagoditi osobnim potrebama i promijenjenim sposobnostima; život u vlastitom domu što je duže moguće. (9)

- Društveno sudjelovanje; ostati sastavni dio društva, aktivno sudjelovati u tvorbi i provedbi politike koja izravno utječe na njihovo blagostanje, kao i podijeliti svoja znanja i vještine s mlađim generacijama; tražiti i stvoriti mogućnost kako raditi na korist svojoj društvenoj zajednici i kako se dragovoljno uključiti u aktivnosti koje su primjerene njihovim interesima i sposobnostima; organizirati pokrete ili udruge starijih ljudi. (9)

- Skrb; imati koristi od svoje obitelji i zaštite i skrbi koju im pruža zajednica u skladu s društvenim stavom i kulturalnim vrednotama društva u kojem žive; imati neometan pristup zdravstvenoj skrbi koja će im omogućiti održavanje i postizanje najbolje moguće razine tjelesnog, društvenog i emotivnog blagostanja te spriječiti ili odgoditi početak bolesti; imati pristup socijalnim i zakonodavnim službama zbog poboljšanja samostalnosti, zaštite i skrbi; moći koristiti odgovarajuće razine institucionalizirane skrbi kojom bi im se osigurala zaštita, rehabilitacija te socijalni i društveni poticaji u humanoj i sigurnoj sredini; moći ostvariti ljudska prava i temeljne slobode tijekom boravka u bilo kakvoj ustanovi za skrb, liječenje ili prihvata starijih ljudi, uključujući cjelovito poštivanje njihovih vjerovanja, dostojanstva, potreba i privatnosti, kao i prava na odlučivanje o vlastitoj skrbi i kvaliteti življenja. (9)

- Samoispunjenje; imati mogućnost ostvarenja cjelovitog razvitka vlastitih potencijala; imati pristup obrazovnim, kulturnim, duhovnim i rekreacijskim sredstvima društva u kojem žive.
- Dostojanstvo; moći dostojanstveno i sigurno živjeti te biti zaštićeni od izrabljivanja i tjelesnog i društvenog zlostavljanja; biti sigurni da će se s njima postupati pošteno bez obzira na dob, rasnu ili etničku pripadnost, invalidnost ili drugi status, kao i da će biti cijenjeni bez obzira na svoj gospodarski doprinos.(9)

5. NASILJE NAD OSOBAMA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Prema članku 64. stavka 4. Ustava Republike Hrvatske uzdržavanje roditelja od strane punoljetne djece ustavna je obveza djece, da se brinu za stare i nemoćne roditelje. (10)

Također članak 89. Obiteljskog zakona (NN 103/15, 98/19, 47/20, 49/23) propisuje da je dijete dužno poštovati svoje roditelje i pomagati im, te biti obzirno prema članovima obitelji. Nadalje, Obiteljski zakon propisuje da je punoljetno dijete dužno uzdržavati roditelja koji nije sposoban za rad, a nema dovoljno sredstava za život niti ih može ostvariti iz svoje imovine. (11)

Dakle, osim moralne obveze prema roditeljima, postoji i zakonska obveza djece da uzdržavaju svoje roditelje i skrbe o njima ako se oni nađu u neimaštini.

Nažalost, unatoč zakonskoj regulativi svjedoci smo da se unutar obitelji događaju različita nasilja što bez obzira na dob žrtve i dob počinitelja nije uobičajeno i prihvatljivo ponašanje. Ono često počinje kao verbalno maltretiranje i iskazivanje bijesa koje u mnogim slučajevima eskalira ili prelazi u druge oblike nasilja.

Žrtve su najčešće subjekti višestrukih oblika nasilja – tjelesnog, emocionalnog, materijalnog iskorištavanja, prijetnje, provociranja, nerealni materijalni zahtjevi, nedavanje ili neredovito davanje hrane i pića te lijekova, ne presvlačenje pelena, ne pružanje zdravstvene skrbi.

Ukoliko roditelj ne posluša direktive ili zahtjeve nasilnika i opire se, prijeti mu se uništavanjem predmeta u stanu, tjelesnim napadom i drugim krajnje grubim prijetnjama od kojih se nažalost mnoge i ostvare.

To su situacije koje dovode do uznemirenosti starije osobe, vrijeđaju njezino dostojanstvo i tako joj izazivaju patnju, bilo tjelesnu ili duševnu.

Zbog osjećaja straha, fizičke opasnosti, nesigurnosti, osjećaja krivnje, kao i osjećaja potrebe da zaštite počinitelja, odnosno svoje dijete od odgovornosti roditelji najčešće ne prijavljuju dijete policiji i ne traže stručnu pomoć. Najčešća je reakcija roditelja na nasilje njihove djece prema njima poricanje problema. Većina roditelja umanjuje problem i tješi se da im njihova djeca ne namjeravaju nauditi. Upravo zbog toga što roditelji poriču i skrivaju probleme, vrlo je teško utvrditi nasilje nad roditeljima.(12)

Roditelji u većini slučajeva zbog obiteljske sramote prikrivaju nasilje svoje djece, ali se to događa i zbog toga što se oni osjećaju krivima da su sami nešto krivo radili u odgoju svoje djece. Posljedice koje nasilje ostavlja na roditeljima ozbiljne su i dugotrajne. Roditelji postaju depresivni, anksiozni, posramljeni, nesretni i imaju osjećaj osobne krivnje za ono što im se dogodilo i počinju gubiti kontrolu nad vlastitim životom.(12)

Prema članku 10. Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji (NN 70/17, 126/19, 84/21) nasilje u obitelji predstavlja:

1. Primjena fizičke sile uslijed koje nije nastupila tjelesna ozljeda
2. Tjelesno kažnjavanje ili drugi načini ponižavajućeg postupanja prema žrtvi
3. Psihički nasilje koje je kod žrtve prouzročilo povredu dostojanstva ili uznemirenost
4. Spolno uznemiravanje
5. Ekonomsko nasilje kao zabrana ili onemogućavanje korištenja zajedničke ili osobne imovine, raspolaganja osobnim prihodima ili imovine stečene osobnim radom ili nasljeđivanjem, onemogućavanje zapošljavanja, uskraćivanje sredstava za održavanje zajedničkog kućanstva i za skrb o žrtvi
6. Zanemarivanje potreba osobe s invaliditetom ili osobe starije životne dobi koje dovodi do njezine uznemirenosti ili vrijeđa njezino dostojanstvo i time joj nanosi tjelesne ili duševne patnje. (13)

Nasilje u obitelji predstavlja veliki društveni te javnozdravstveni problem. Događa se u obiteljskom okruženju, a žrtva nasilja može postati bilo koji od članova obitelji. Najčešće se

radi o osobama koje su u neravnopravnom položaju s obzirom na počinitelja nasilja te se zbog toga nisu u mogućnosti suprotstaviti niti braniti. Upravo se osobe starije životne dobi nerijetko nađu u tom položaju te tako postaju žrtve nasilja u obitelji. Skrb i briga za osobu starije dobi u obitelji je izrazito zahtjevna, narušeno fizičko i psihičko stanje starije osobe, mentalni poremećaji, emocionalne napetosti i ekonomski pritisci okolnosti su u kojima članovi obitelji često nisu u mogućnosti pružiti odgovarajuću skrb svojim starijim članovima.

6. TEORIJSKA OBJAŠNJENJA NASILJA NAD OSOBAMA STARIJE DOBI

Postoji nekoliko teorija važnih za razumijevanje uzroka nasilja nad starijim osobama. Te teorije su od izrazitog značaja pri izradi nacionalnih planova i programa prevencije nasilja nad starijim osobama. Iako postoje oskudne istraživačke studije o uzrocima i raširenosti problema nasilja nad starijima u literaturi nalazimo nekoliko teorija.

6.1. Situacijski model

Ova teorija je svoje uporište našla u stresnim situacijama, te su prema ovoj teoriji uzrok nasilja stresne situacije u kojima se nalaze osobe koje brinu o staroj i nemoćnoj osobi. Izvor stresa je upravo starija osoba i to zbog svog fizičkog ili mentalnog oštećenja, a sam čin nasilja odgovor je na stresnu situaciju. Faktori koji utječu na pojavu nasilja mogu biti povezani sa nasilnom osobom, sa žrtvom te s ekonomskim stanjem s obje strane.(14)

Situacijski model ima određene nedostatke, a oni se odnose na to da neki skrbnici iako imaju stresne situacije ne postaju nasilnici. Drugi nedostatak se odnosi na identifikaciju stresne situacije, smatra se da je uzrok upravo starija osoba. I kao treći nedostatak navodi se da medicinske sestre zbog straha i nedovoljno informacija, profesionalne tajne i nedostatka znanja i vještina o tome nedovoljno prijavljuju svoje sumnje na nasilje.(15)

6.2. Teorija društvene razmjene

Ova se teorija temelji na razmjeni kazni i nagradi u socijalnoj interakciji između dvoje ljudi. Nagradu odnosno korist se svodi na maksimum, a na minimum se svodi cijena postizanja određenog rezultata. Starenjem osobe postaju nemoćnije i ranjivije zbog čega postaju ovisni o osobi koja za njih brine, pa svjesni svoje nemoći ostaju u zlostavljanom odnosu. Također zbog straha, srama i ljubavi prema nasilnoj osobi ne priznaju ni sebi ni drugima postojanje nasilja. Jedna od kritika ove teorije je činjenica da sve starije osobe ne ovise o tuđoj brizi i njezi.(16)

6.3. Simboličko interakcijska teorija

U simboličko interakcijskoj teoriji u središtu promatranja je interaktivan proces između starije osobe i osobe koja za nju skrbi i brine. Fokus nije samo na ponašanju starije osobe i osobe koja skrbi i brine, već su od većeg značaja njihovi subjektivni doživljaji takvog ponašanja. Jedan dio ove teorije čini i socijalno učenje, koje polazi od toga da su nasilnici naučili takvo ponašanje jer su mu svjedočili ili su i sami bili žrtve.

Jedan od nedostataka ove teorije je da ne uzima u obzir socioekonomske faktore koji mogu utjecati na nasilje, a drugi nedostatak je generaliziranje jer nisu svi oni koji su bili žrtve postali nasilnici starijih osoba.(15)

6.4. Ekološki model

Prema ovom modelu starenje se proučava u smislu i kontekstu okoline u kojoj osoba živi, međusobnoj povezanosti s osobnim i povijesnim okolnostima i sposobnostima pojedinca na prilagodbu.

Autori koji podržavaju ekološki model svoju pažnju usmjeravaju na interaktivnom djelovanju većeg broja činitelja koji se mogu grupirati na tri razine:

- individualnoj koja uključuje osobine ličnosti, razvojni put pojedinca, vrijednosti, uvjerenja, a odnosi se na obilježja nasilnika i na obilježja žrtve,
- obiteljskoj koja uključuje dinamiku, uloge i obrasce ponašanja,
- sociokulturnoj koja uključuje gospodarske odnose, obilježja i norme lokalne zajednice, zakone i praksu pravosudnog sustava, tolerantan stav prema nasilju (14)

7. OBLICI NASILJA NAD OSOBAMA STARIJE DOBI

Nasilje se može podijeliti s obzirom na mjesto gdje se ono odvija i način nasilnog ponašanja. Nasilje nad starijima može se zbivati u privatnosti doma, u ustanovi i strukturalno. Za osobe starije životne dobi koje žive u svojim kućama sa članovima svoje obitelji nasilje može biti povezano s njihovom financijskom ili emocionalnom ovisnosti o članovima obitelji. Kod osoba smještenih u ustanovu, zlostavljanje se može javiti kod hranjenja, kupanja, oblačenja, uzimanja lijekova i sl. Strukturalno nasilje odvija se u okviru društva, a odnosi se na nedostatak socijalne sigurnosti i financijskih sredstava koji bi omogućili zadovoljavajuću kvalitetu života. Ovaj oblik odnosi se na diskriminirajuću socijalnu, zdravstvenu i ostalu politiku i praksu prema starijima, te neodgovarajuće i uznemiravajuće postupanje javnih službi (Ajduković, 2003.). Starija osoba može istovremeno doživjeti više različitih oblika zlostavljanja. Prilikom istraživanja uočeno je da se rijetko javlja samo jedan oblik nasilja, uglavnom se javljaju u kombinaciji, na primjer fizičko nasilje i zanemarivanje.(17)

Zbog toga je važno da stručnjaci, ali i javnost, budu upoznati sa znakovima upozorenja za moguće zlostavljanje starijih osoba kako bi ga pravovremeno uočili i reagirali.(17)

Većina znanstvenika priznaje sljedeću podjelu nasilja na:

- Fizičko nasilje
- Psihičko ili emocionalno nasilje
- Seksualno nasilje

- Financijsko iskorištavanje
- Zanemarivanje

7.1. Fizičko nasilje

Fizičko nasilje predstavlja uporabu fizičke sile koja može rezultirati tjelesnim ozljedama, fizičkom boli ili oštećenjem. Ono može uključivati postupke poput udaranja, šamaranja, čupanja za kosu, davljenja, guranja, lupanja pa čak i paljenja. Osim toga, hranjenje na silu, fizičko kažnjavanje, neprimjerena upotreba lijekova također su neki od primjera fizičkog nasilja.(18)

Fizičko nasilje može ili ne mora uzrokovati vidljive ozljede. Nasilje se može očitovati ovim radnjama:

- Kupanje bolesnika u vodi koja je prevruća ili prehladna
- Nasilno hranjenje, kažnjavanje uskraćivanjem hrane
- Uskraćivanje topline i udobnosti
- Ograničavanje kretanja
- Pretjerano korištenje sredstava za umirenje
- Nebriga oko oblačenja i pranja inkontinentnog pacijenta
- Ignoriranje bolnih stanja i liječenje svih medicinskih stanja rutinski, bez razmatranja pojedinačnog slučaja.(14)

Mogući znakovi i simptomi fizičkog nasilja uključuju:

- Modrice po tijelu, otekline, laceracije
- Slomljene kosti, fraktura lubanje
- Otvorene rane, ubode i posjekotine
- Unutarnje ozljede ili krvarenje
- Laboratorijski nalazi predoziranja lijekom ili znakovi premalih doza
- Izjava starije osobe o lošem postupanju s njom

- Iznenađne promjene u ponašanju
- Odbijanje posjete njegovatelja (18)



Slika 2. <https://www.novosti.rs/vesti/naslovna/drustvo/aktuelno.290.html:669973>

7.2. Psihičko ili emocionalno nasilje

Definira se kao namjerno nanošenje tjeskobe, psihičke boli ili uznemirenosti bilo verbalnim bilo neverbalnim putem. Ono uključuje pokušaj dehumanizacije, podcjenjivanje, vrijeđanje, prijetnje, zastrašivanje i uznemiravanje. Tretiranje starije osobe poput djeteta, izolacija od obitelji i općenito socijalna izolacija isto su tako mogući oblici psihičkog ili emocionalnog nasilja.(14)

Psihičko nasilje karakterizira:

- Prijetnje korištenjem nasilja
- Prijetnje da će ih napustiti i ostaviti same

- Namjerno zastrašivanje, kao npr. da neće dobiti hranu ili skrb za njihove potrebe
- Laganje, ruganje, nazivanje pogrdnim imenima
- Nedopuštanje provjeravanja tvrdnji o njihovom nasilju
- Socijalno izoliranje i zabranjivanje posjeta
- Tajenje informacija na koje imaju pravo
- Ponižavanje starijih osoba zbog načina njihova govora
- Namjerno i pogrešno interpretiranje njihovih tradicija
- Nepoštivanje, ignoriranje i pretjerano kritiziranje, naređivanje
- Konstantno nametanje pitanja smrti i namjerni razgovor o tome
- Postupanje sa starijim osobama kao da su djeca ili sluge (14)

Mogući znakovi i simptomi psihičkog ili emocionalnog nasilja uključuju:

- Emocionalna uznemirenost, potištenost i manjak komunikacije
- Neobični oblici ponašanja obično pripisani demenciji
- Izjava starije osobe da je žrtva psihičkog ili emocionalnog nasilja (18)



Slika 3. <https://www.alo.rs/zena/saveti/545758/prepoznajte-nasilje-i-reagujte-saznajte-koji-signali-ukazuju-da-ste-zrtva-zlostavljanja-ili-zanemarivanja-i-gde-mozete-da-prijavite-nasilnika/vest>

7.3. Seksualno nasilje

Radi se o bilo kojoj vrsti seksualnog kontakta sa osobom starije dobi bez njihove volje ili pristanka. Seksualno zlostavljanje može uključivati neželjeno dodirivanje, razne vrste seksualnih napada, silovanje, sodomiju, prisilno razgolićivanje ili fotografiranje.(14)

Mogući znakovi i simptomi seksualnog zlostavljanja uključuju:

- Modrice po prsima ili oko genitalnog područja
- Neobjašnjive genitalne infekcije
- Poderana odjeća ili tragovi krvi na donjem rublju
- Izjava starije osobe da je bila izložena seksualnom napastovanju ili silovanju (18)

7.4. Financijsko zlostavljanje

Financijsko zlostavljanje predstavlja ilegalnu ili neprimjerenu uporabu imovine i dobara starije osobe. Može uključivati nezakonito i nepošteno korištenje novca, vlasništva ili dobara starije osobe za vlastitu dobrobit. Krađa novca ili stvari, prodaja imovine bez pristanka osobe, krivotvorenje potpisa, zlouporaba punomoći, promjena oporuke primjeri su financijskog zlostavljanja.(14)

Mogući znakovi i simptomi financijskog iskorištavanja uključuju:

- Iznenađne promjene stanja bankovnog računa, isplate većih svota novca
- Iznenađni prijenos novca na nekog od članova obitelji ili izvan nje
- Neobjašnjiv nestanak imovine ili novca
- Neplaćeni računi unatoč dostupnim izvorima financija
- Pojava do prije nepoznate rodbine koja tvrdi da ima pravo na imovinu starije osobe
- Kupovina nepotrebnih stvari
- Izjava starije osobe da je financijski iskorištavana (18)



Slika 4. <https://tris.com.hr/2022/12/u-starosti-svima-ste-teski-nasilje-nad-starijim-osobama-je-zlocin-koji-ne-smije-proci-bez-kazne/>

7.5. Zanemarivanje

Definira se kao namjerno ili nenamjerno neispunjavanje bilo kojeg dijela obveze ili dužnosti prema starijoj osobi. Zanemarivanje uključuje bilo koji od postupaka zbog kojih osobama nisu pruženi osnovni uvjeti za život i potrebna njega (odbijanje ili neuspjeh da se starijoj osobi osiguraju osnovne potrepštine poput hrane, vode, odjeće, osobne higijene, lijekova, skloništa i udobnosti) što može rezultirati ozljedama i zdravstvenim problemima.(18)

Mogući znakovi i simptomi zanemarivanja uključuju:

- Dehidraciju, pothranjenost, loša higijena, nesigurni uvjeti života
- Zanemarivanje lošeg zdravstvenog stanja i zdravstvenih problema
- Izjava starije osobe o zanemarivanju ili maltretiranju (18)

8. RIZIČNI ČIMBENICI ZA NASILJE NAD OSOBAMA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Postoje različiti čimbenici značajni za nasilje nad starijim osobama, neki se tiču žrtve, neki nasilnika, treći se odnose na društvene norme i zajednicu, a četvrti na oblik nasilja. Ono što im je zajedničko je njihov doprinos nasilju, a mogu se podijeliti na :

Individualni čimbenici vezani uz žrtvu nasilja: Žrtva je starija osoba sa kognitivnim ili fizičkim oštećenjem za koju postoji veći rizik da postane žrtva nasilja, za razliku od zdravije stare osobe koje imaju veće šanse da izbjegnu zlostavljanje. Naime, što je gore zdravstveno stanje starije osobe to je veći nivo stresa kod osobe koja za starije skrbi i brine, a naročito se nivo stresa povećava ako se radi o starijim osobama s invaliditetom. Kao žrtve se najčešće javljaju žene i to koje imaju od 70 do 79 godina.(1)

Zajedničko životno okruženje glavni je čimbenik rizika za zlostavljanje starijih osoba, jer općenito, život s većim brojem članova kućanstva, osim bračnog druga, povezan je s povećanim rizikom od zlostavljanja, osobito financijskog i fizičkog zlostavljanja.(15)

Čimbenici vezani uz počinitelja: Na temelju ograničenih dostupnih dokaza, počinitelji će najvjerojatnije biti punoljetna djeca ili supružnici, a veća je vjerojatnost da su to muškarci, da su u prošlosti imali zlouporabu supstanci, da imaju psihičkih ili fizičkih zdravstvenih problema, da imaju povijest problema s policijom, društvenu izoliranost, nezaposlenost ili financijski problem te veliki stres.(15)

Više od dvije trećine zlostavljača čine članovi obitelji. Poznato je da se razina stresa osoba koje skrbe i brinu o starijoj osobi povećava u slučaju većeg stupnja ovisnosti starije osobe, a kada osoba koja skrbi nije adekvatno i dovoljno dobro pripremljena, veća je i šansa za zlostavljanje. Nedostatak potrebnih sredstava i pomagala u njezi starijih osoba često je uzrok nastanka konflikta. Za počinitelje nasilja koji su ujedno i djeca samih žrtvi dokazano je kako ih kroz život češće prati veća količina problema nego je to slučaj sa drugim njegovateljima.(14)

Čimbenici vezani uz zajednicu i društvene norme: Starije osobe predstavljaju pasivno stanovništvo i teret su za aktivne osobe, zbog toga se izoliraju i dolazi do umanjena njihove

vrijednosti od strane zajednice i države. Tome doprinose i industrijalizacija i migracija mlađih članova obitelji, siromaštvo i nezaposlenost. Niži prihodi i siromaštvo povezani su s većom vjerojatnošću financijske zlouporabe, emocionalnog i fizičkog zlostavljanja te zanemarivanja. Zajednica koja umanjuje vrijednost starijih osoba i međugeneracijski sukobi također su neki su od rizičnih čimbenika vezanih uz zajednicu i društvene norme.(13)

Čimbenici vezani uz oblik nasilja: Obitelji u kojima se nasilje kao naučeno ponašanje prenosi iz generacije u generaciju, predstavljaju obitelji u kojima se češće javlja nasilje. Razlog leži u činjenici da u takvim obiteljima nasilje predstavlja odgovor na probleme i stresne situacije.(14)

9. PREVENCIJA NASILJA NAD OSOBAMA STARIJE DOBI

Nasilje nad osobama starije životne dobi je osobni, obiteljski i društveni problem koji narušava kvalitetu života i mentalno zdravlje svih koji su mu izloženi. Prevencija nasilja nad starijim osobama izrazito je važna kako bi se moglo osigurati dostojanstveno starenje, pružiti materijalna sigurnost i uopće unaprijediti kvaliteta života.

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije svaki mjesec u svijetu jedna od deset starijih osoba doživi nasilje, a samo 1 od 24 nasilje i prijavi.

O nasilju nad starijim osobama se jako malo javno govori, jer je često praćeno osjećajem srama starije osobe, straha od ponavljanja čina nasilja, te je kao takvo „ neprihvatljivo „ u zajednicama širom svijeta.

Primarna prevencija nasilja treba početi na državnoj razini, jačanjem sigurnosti i povećanjem standarda općenito. Na lokalnoj razini mogu se organizirati programi socijalne i zdravstvene pomoći u obliku besplatnih telefonskih linija. Putem tih telefonskih linija starije osobe bi mogle prijaviti nasilje i potražiti pomoć ili dobiti informaciju o svojim pravima.(19)

Mogu se provoditi integrirani programi u školama kako bi se smanjili negativni stavovi i predrasude o starijim osobama. Također se može organizirati osposobljavanje i dodatna

edukacija stručnih i javnih djelatnika, odnosno svih koji skrbe za stariju osobu. Treba raditi na podizanju svijesti kroz javne kampanje i tribine o nasilju i zanemarivanju starijih osoba, na kojima bi sudjelovale žrtve svojim svjedočenjima, kako bi se starije osobe educirale o problemu nasilja i svojim pravima.(19)

Kod sekundarne prevencije aktivnosti se mogu podijeliti na one koje se odnose na šire društveno djelovanje i one koje su usmjerene na obitelj u krizi. Socijalna politika, istraživanja i obrazovanje se odnose na šire društveno djelovanje. Važno je istaknuti rezultate istraživanja, pratiti statističke podatke svih oblika nasilja, utvrditi jedinstven način evidentiranja nasilja u zdravstvu, socijalnoj skrbi i pravosuđu.(17)

Tercijarna prevencija odnosi se na pružanje psihološke pomoći starijoj osobi odnosno žrtvi nasilja te njihov tretman. Uključuje i postupke rehabilitacije počinitelja nasilja s ciljem sprečavanja ponovnog nasilja i uspostavljanja narušene ravnoteže.(17)

Strategija borbe protiv nasilja mora uključivati zastupanje i podizanje svijesti, unaprjeđenje zakona i njihovu primjenu, pružanje usluga žrtvi i počinitelju nasilja, obrazovanje za kulturu nenasilja i najvažnije osposobljavanje stručnjaka.

Ako se uzimaju u obzir civilno društvo, država i međunarodne organizacije, uloga lokalne zajednice, kulturne i regionalne specifičnosti, kao i odgovornost pojedinca onda u tom slučaju strategija borbe mora biti jasno osmišljena.

U prevenciji nasilja nad starijim osobama ključna su tri koraka:

- Uvijek poslušati stariju osobu i/ili onoga tko o njoj skrbi i brine
- Intervenirati čim postoji i najmanja sumnja na nasilje/zanemarivanje starije osobe
- Educirati što veći broj osoba o nasilju nad starijima, te mogućnostima prijavljivanja kako bi se što brže zaštitila starija osoba

Od 2006. godine 15.lipnja obilježava se Svjetski dan prevencije nasilja nad starijim osobama koji je pokrenula Svjetska mreža za prevenciju nasilja nad starijim, a podupire ga i Svjetska zdravstvena organizacija.



Slika 5. <https://www.ckd.hr/ne-nasilju-nad-starijima-2/>

10. VAŽNOST I ULOGA MEDICINSKE SESTRE U PREPOZNAVANJU I PREVENCIJI NASILJA NAD OSOBAMA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Proces zdravstvene njege je organiziran i sustavni pristup koji koriste medicinske sestre diljem svijeta, te je sustavni dio sestrinstva. Proces se sastoji od pet faza - procjene, sestrinske dijagnoze, planiranja, provedbe i evaluacije zdravstvene njege, te razmatra jedinstvene interese, vrijednosti i želje pacijenta, obitelji i zajednice.

Proces zdravstvene njege prepoznat je kao temelj profesionalne sestrinske prakse i pruža profesionalnoj medicinskoj sestri okvir za donošenje odluka i rješavanje problema u svakodnevnoj praksi i situacijama. (20)

Medicinska sestra je član multidisciplinarnog tima i skrbi za osobe starije životne dobi u privatnosti njihovog doma, u ustanovama za dnevni ili stalni smještaj, te u bolnicama i ona je u mogućnosti prepoznati znakove nasilja. (21)

Svojim znanjem, vještinama i kompetencijama medicinska sestra ima ulogu edukatora, savjetnika, odvjetnika i menadžera. Uloga medicinske sestre je da potencijalnu žrtvu nasilja educira o vrstama i oblicima nasilja, kako nasilje prepoznati, kako ga prevenirati i ono najvažnije kome ga prijaviti. Uloga medicinske sestre je isto tako žrtvu nasilja ohrabriti da potraži pomoć i biti joj potpora kada donese odluku o prijavi nasilja. (22)

Medicinska sestra mora izrazito dobro poznavati i vladati komunikacijskim vještinama. Razvijenim komunikacijskim vještinama ona osigurava razumijevanje, topao pristup i sigurnost žrtvi nasilja u svrhu očuvanja njenog dostojanstva. Žrtve nasilja često se srame priznati da su žrtve, a još im teže pada da je nasilnik član obitelji pa je upravo taj odnos povjerenja važan u prepoznavanju i prevenciji nasilja nad osobama starije dobi. (21)

Razgovoru sa žrtvom nasilja treba pristupiti oprezno, svaki postupak medicinske sestre treba biti u cilju osnaživanja žrtve, treba jasno prenijeti poruke kako bi smo vidjeli što joj se događa, razumjeli kako se osjeća te pomoći u donošenju odluke koja joj najbolje odgovara.

Za medicinsku sestru je važno da zna kontrolirati vlastiti bijes i frustracije, da se zna oduprijeti negativnim osjećajima, da zna asertivno i empatično reagirati u stresnim situacijama, te da sačuva smisao za humor poštujući zdravlje osoba starije životne dobi o kojima vodi brigu i njihovu privatnost. (21)

Edukacija medicinskih sestara o uzrocima i posljedicama nasilja nad osobama starije životne dobi je od ključne važnosti u prevenciji ovog problema, te im predstavlja veliki izazov.

Važno je napomenuti da zdravstveni djelatnici isto tako imaju zakonsku obvezu prijavljivanja nasilja u obitelji, a o tome nam govori i Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji (NN 84/21) u kojem je navedeno kako su zdravstveni radnici obvezni prijaviti policiji ili državnom odvjetništvu počinjenje nasilja u obitelji za koje su saznali u obavljanju svojih poslova (članak 7.), a oni stručnjaci koji ne prijave počinjenje nasilja u obitelji bit će kažnjeni novčanom kaznom. (22)

11. SESTRINSKE DIJAGNOZE I INTERVENCIJE KOD OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOBI IZLOŽENIH NASILJU

Sestrinska dijagnoza je aktualan ili potencijalni zdravstveni problem koji su medicinske sestre, s obzirom na njihovu edukaciju i iskustvo, sposobne i ovlaštene tretirati. (23)

Žrtve nasilja vrlo često razviju neku od dijagnoza. U ovom poglavlju navedene su najčešće dijagnoze te adekvatne intervencije.

Anksioznost

Intervencije:

- poticati stariju osobu da verbalizira i prepozna svoje osjećaje
- pratiti djelotvornost lijekova i mogućnost nastanka štetnih pojava
- prepoznati osobnu reakciju zlostavljane osobe na bol ili izraz boli, nelagode ili prijetnje dobiti (npr. razgovor, plač, hodanje, drugi fizički ili neverbalni izrazi)

- tijekom napada panike ostati uz osobu i osigurati njegovu sigurnost, upozoriti osobu na realnost situacije
- procijeniti razinu tjeskobe i straha kod zlostavljane starije osobe i kako se manifestira
- intervenirati kada je moguće kako bi se uklonili izvori anksioznosti
- objasniti sve aktivnosti, postupke i pitanja koja uključuju pacijenta; koristiti nemedicinske izraze i miran, spor govor
- poticati izražavanje zabrinutosti i straha starije osobe u vezi s okolinom i upravljanjem (24)

Socijalna izolacija u/sa zlostavljanjem što se očituje nekomunikativnošću, nesigurnošću u socijalnim situacijama i povlačenjem u sebe

Intervencije:

- poticati pacijenta na verbalizaciju emocija
- provoditi dodatno vrijeme s pacijentom
- poticati pacijenta na uspostavljanje međuljudskih odnosa
- uključiti pacijenta u radnu terapiju
- ohrabrivati pacijenta i pohvaliti svaki napredak
- osigurati željeno vrijeme posjeta bliskih osoba (25)

Nisko samopoštovanje

Intervencije:

- osigurati privatnost i adekvatan prostor za razgovor
- omogućiti pacijentu izražavanja emocija
- slušati pacijenta, pokazati razumijevanje i interes za problem
- uočavati promjene u mentalnom statusu
- poticati pacijenta na socijalne kontakte s drugima
- omogućiti razgovor s psihologom
- uključiti pacijenta u donošenje odluka (26)

Strah u/sa zlostavljanjem što se očituje napetošću i izjavom pacijenta da se boji

Intervencije:

- stvoriti profesionalan empatijski odnos
- poticati pacijenta da verbalizira strah
- stvoriti osjećaj sigurnosti
- poticati pacijenta da izrazi svoje emocije
- izolirati čimbenike koji izazivaju strah
- pružiti podršku pacijentu
- govoriti polako i umirujuće (25)

Poremećen obrazac spavanja

Intervencije:

- poticati stariju osobu da otkloni stresne situacije prije spavanja
- omogućiti starijoj zlostavljanoj osobi da izrazi sve brige i probleme zbog kojih ne može spavati
- savjetovati starijoj osobi promjenu prehrambenih navika: smanjiti konzumaciju alkohola, kofeina te količine pikantne hrane
- pomoći osobi napraviti plan dnevnih aktivnosti
- dogovoriti sa starijom osobom vođenje dnevnika spavanja
- primijeniti lijekove za spavanje koje je propisao liječnik (26)

12. CILJ

Glavni cilj ovoga rada je istražiti pojavnost i učestalost nasilja nad starijim i nemoćnim roditeljima na području Dubrovačko- neretvanske županije.

Kao metoda za ovaj rad korišten je anonimni anketni upitnik od 24 pitanja, a predmet istraživanja su svi oblici nasilja nad starijim i nemoćnim – fizičko, psihičko ili emocionalno, seksualno, financijsko zlostavljanje i zanemarivanje, bez obzira na mjesto izvršenja nasilja.

Ispitanike je činila skupina od 100 osoba starije životne dobi koji su smješteni u ustanovama socijalne skrbi na području Dubrovačko – neretvanske županije: Dom za starije i nemoćne osobe „Domus Christi“ u Dubrovniku, Dom za starije i nemoćne osobe „Konavle“ iz Grude i Dom za odrasle osobe i rehabilitaciju „Metković“ u Metkoviću.

13. REZULTATI ANONIMNOG ANKETNOG ISTRAŽIVANJA

Anonimni anketni upitnik od 24 pitanja ispunilo je 100 osoba starije životne dobi smještenih u ustanovama socijalne skrbi na području Dubrovačko-neretvanske županije.

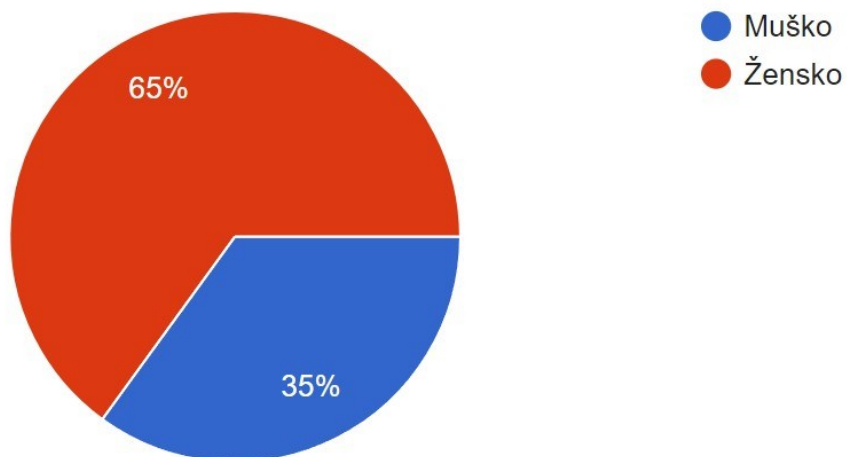
U prvom dijelu upitnika saznali smo spol, životnu dob, bračno stanje, obrazovni status, prilike u kojima su ispitanici živjeli prije dolaska u ustanovu i dobili uvid u njihovo zdravstveno stanje.

Pitanjima u drugom dijelu upitnika dolazimo do saznanja jesu li ispitanici doživjeli nasilje i zanemarivanje od strane njihove punoljetne djece, je li im pružena zaštita, koji oblik zlostavljanja su doživjeli, te je li oni uopće razumiju termin nasilje nad osobama starije životne dobi.

Dobiveni su slijedeći rezultati:

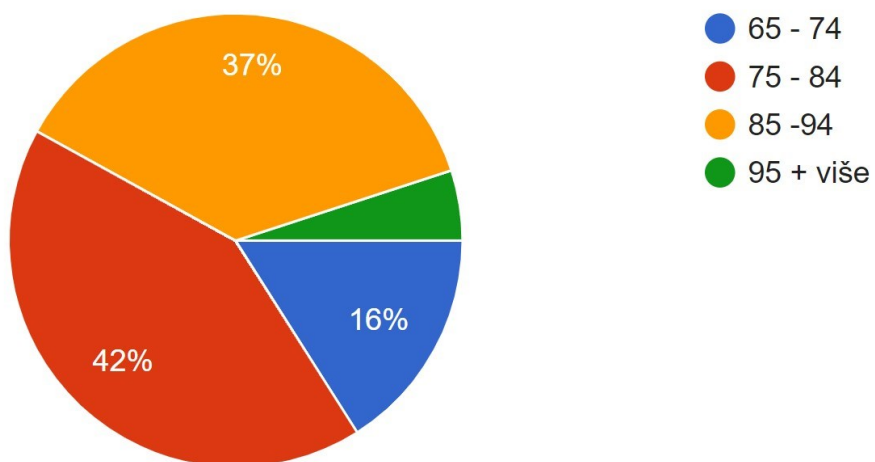
1. Spol :

100 odgovora



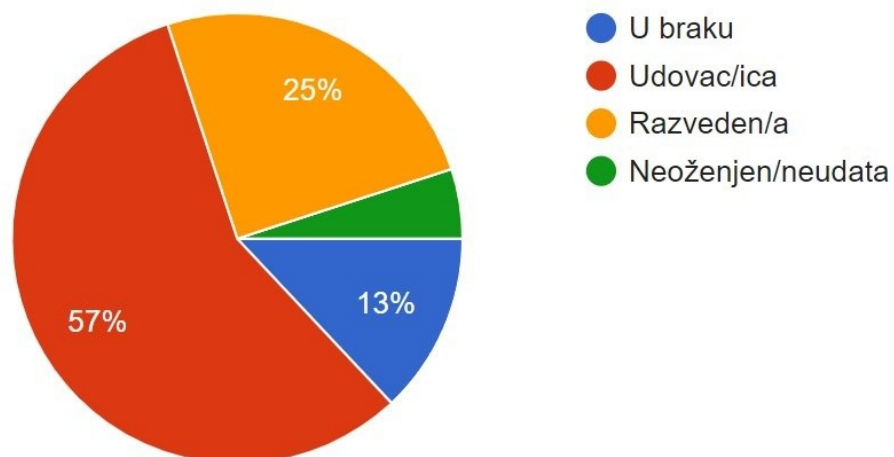
2. Vaša dob :

100 odgovora



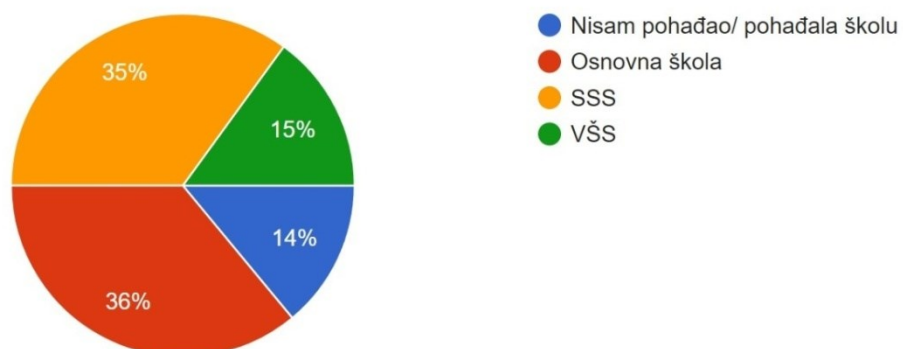
3. Bračno stanje :

100 odgovora



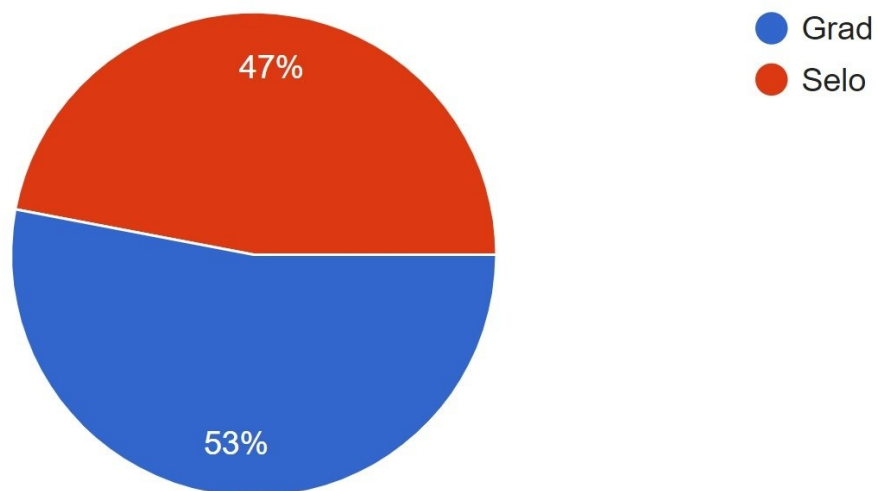
4. Razina obrazovanja :

100 odgovora



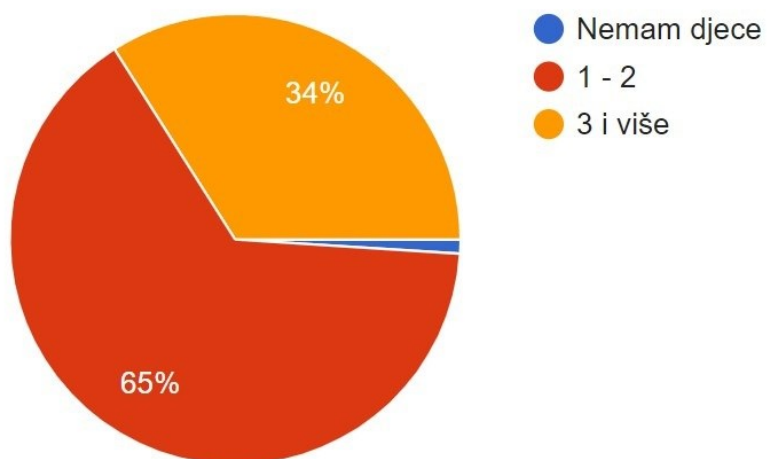
5. Mjesto stanovanja prije dolaska u ustanovu :

100 odgovora



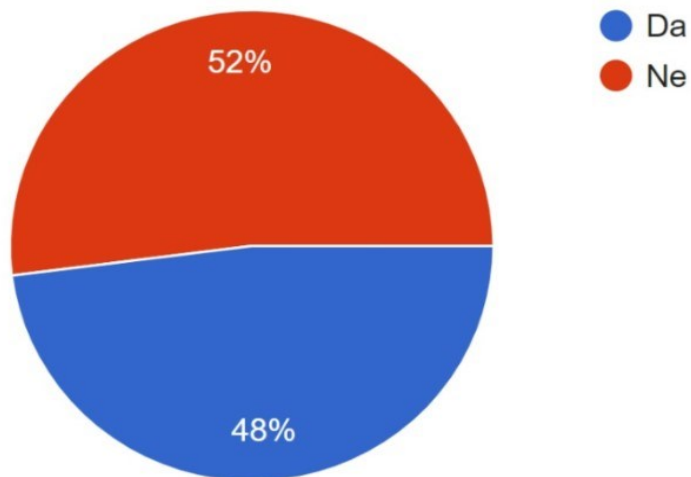
6. Imate li djece i koliko ?

100 odgovora



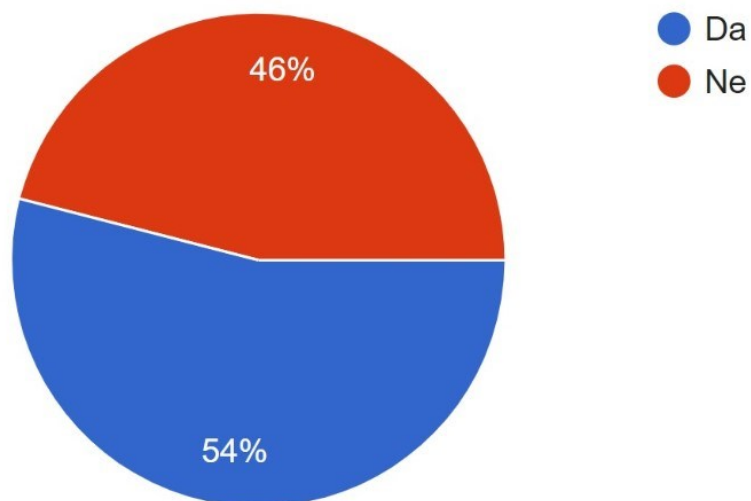
7. Jeste li nakon umirovljenja živjeli sa Vašom djecom?

100 odgovora



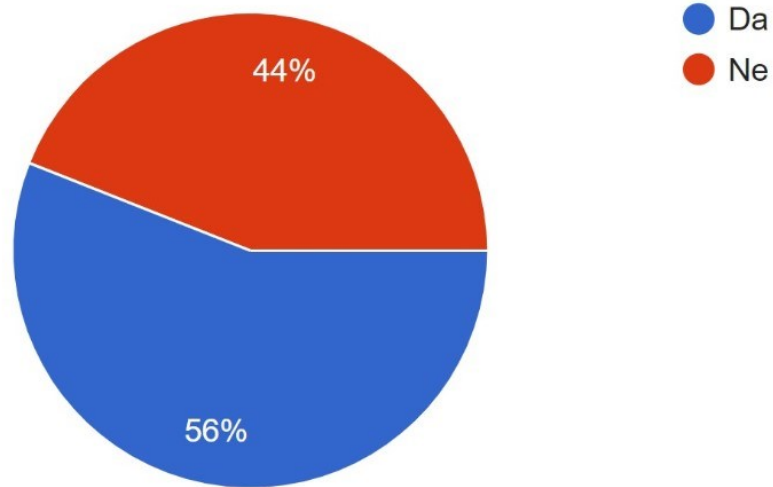
8. Ovisite li financijski o Vašoj djeci?

100 odgovora



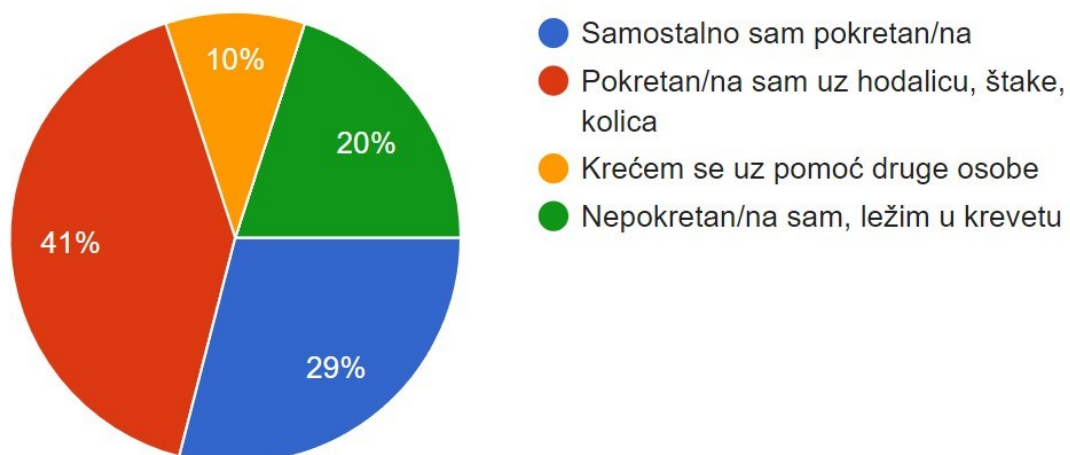
9. Trošite li Vaš novac kako Vi želite?

100 odgovora



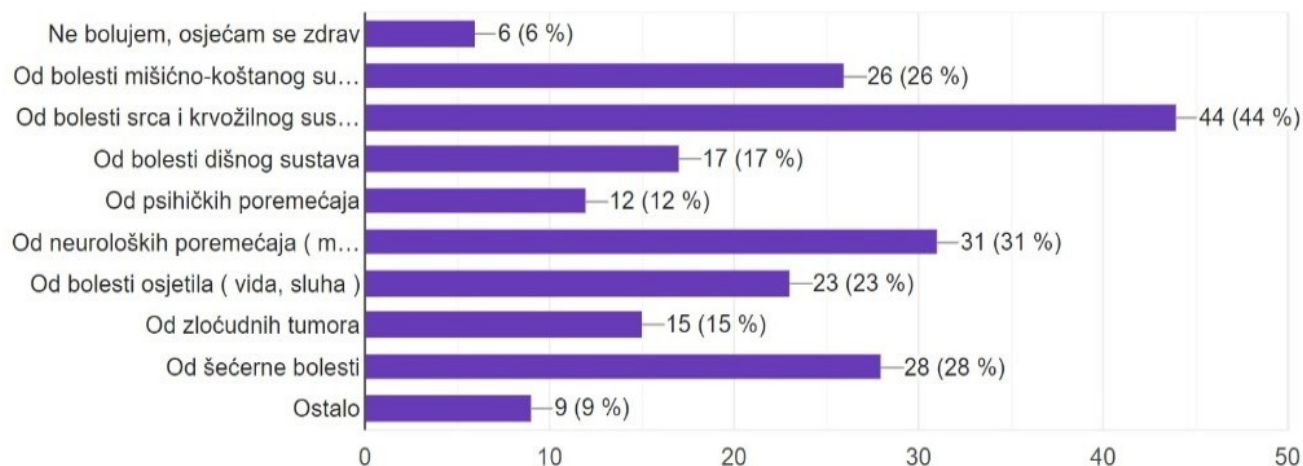
10. Kako bi opisali Vašu pokretljivost?

100 odgovora



11. Od kojih kroničnih bolesti bolujete:

100 odgovora



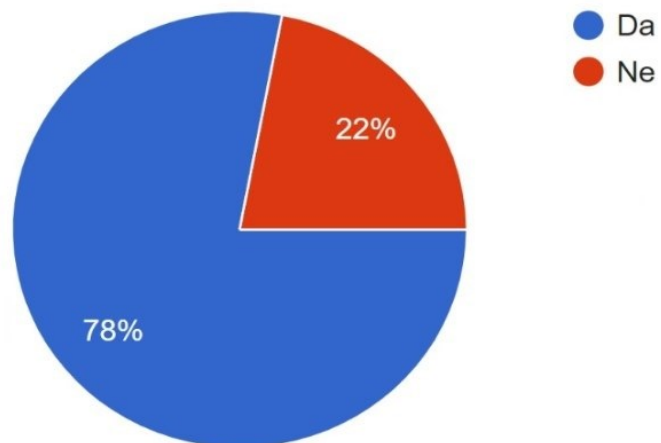
12. Koliko često Vas posjećuju Vaša djeca?

100 odgovora



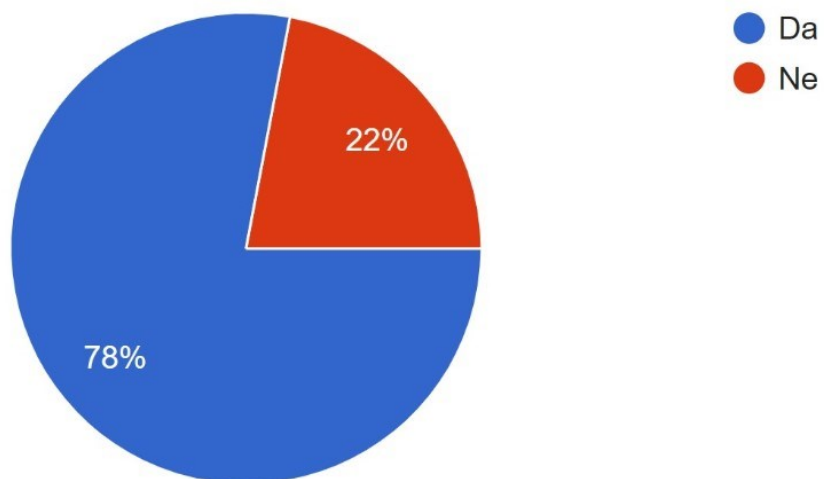
13. Jeste li ikad čuli za termin nasilje nad starijim osobama?

100 odgovora



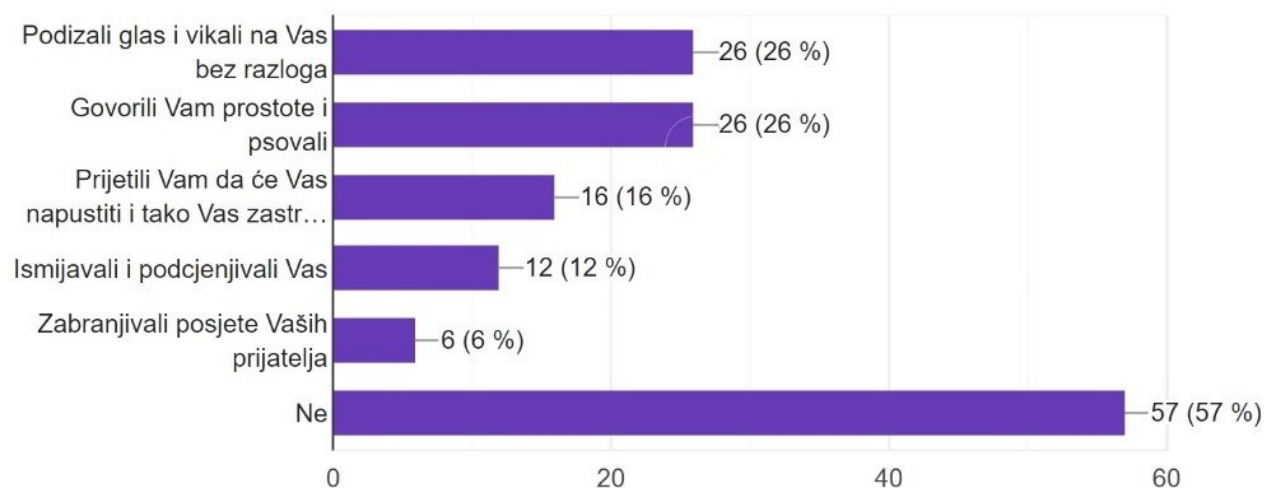
14. Jeste li u ustanovu smješteni svojom voljom?

100 odgovora



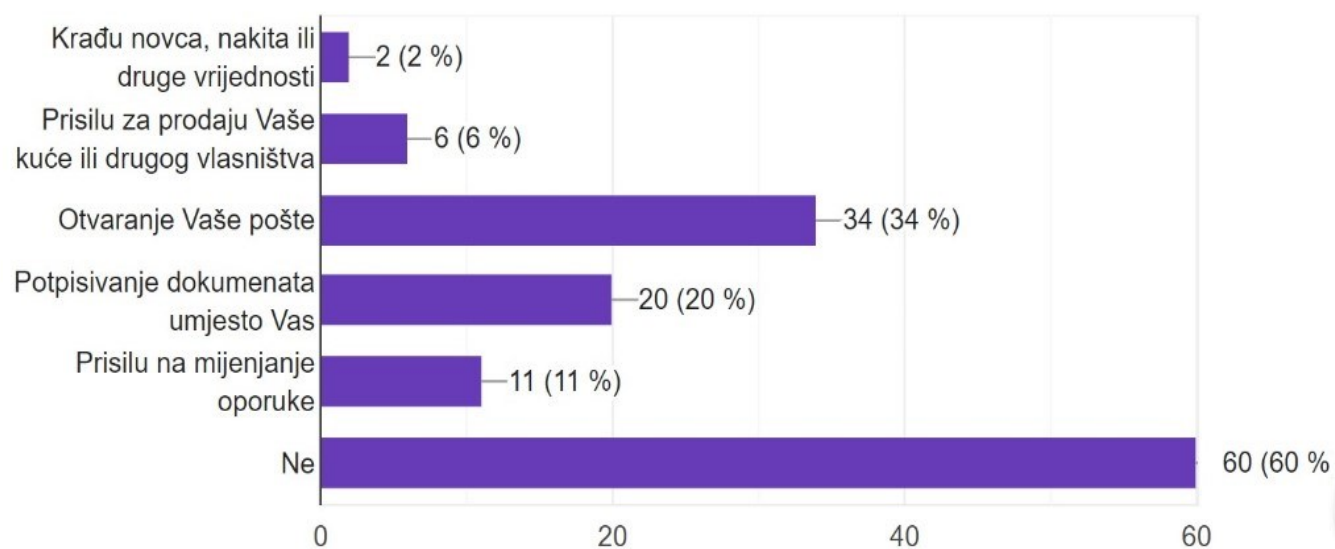
15. Jeste li od Vaše djece do sada doživjeli da su:
Ako je Vaš odgovor DA molim Vas označite doživljeno

100 odgovora



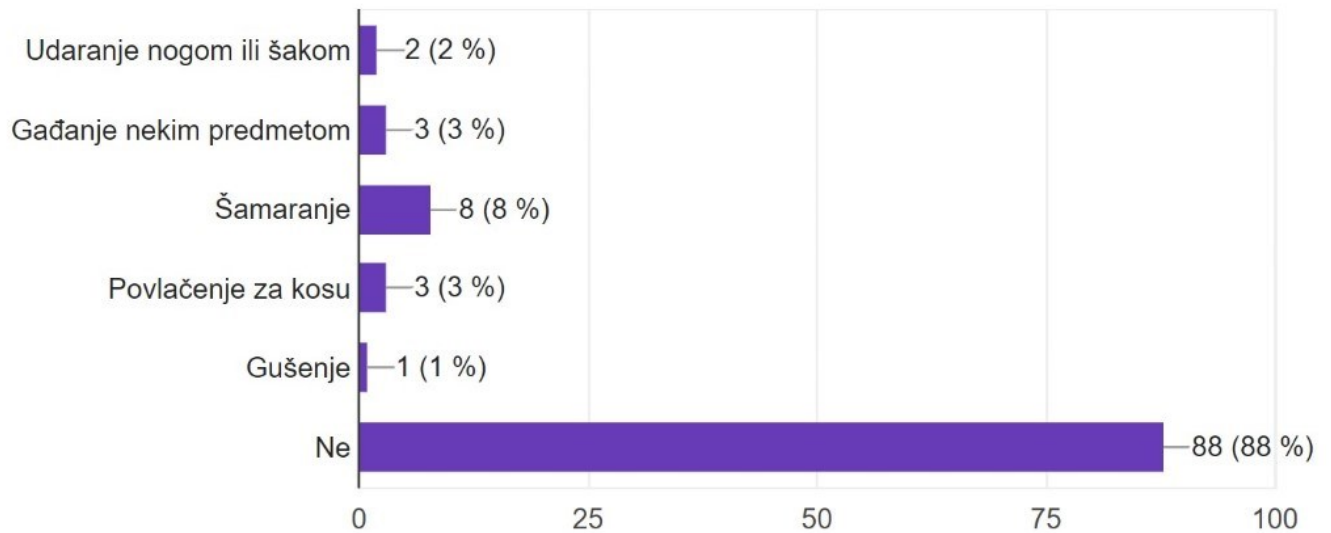
16. Jeste li od Vaše djece do sada doživjeli:
Ako je Vaš odgovor DA molim Vas označite doživljeno

100 odgovora



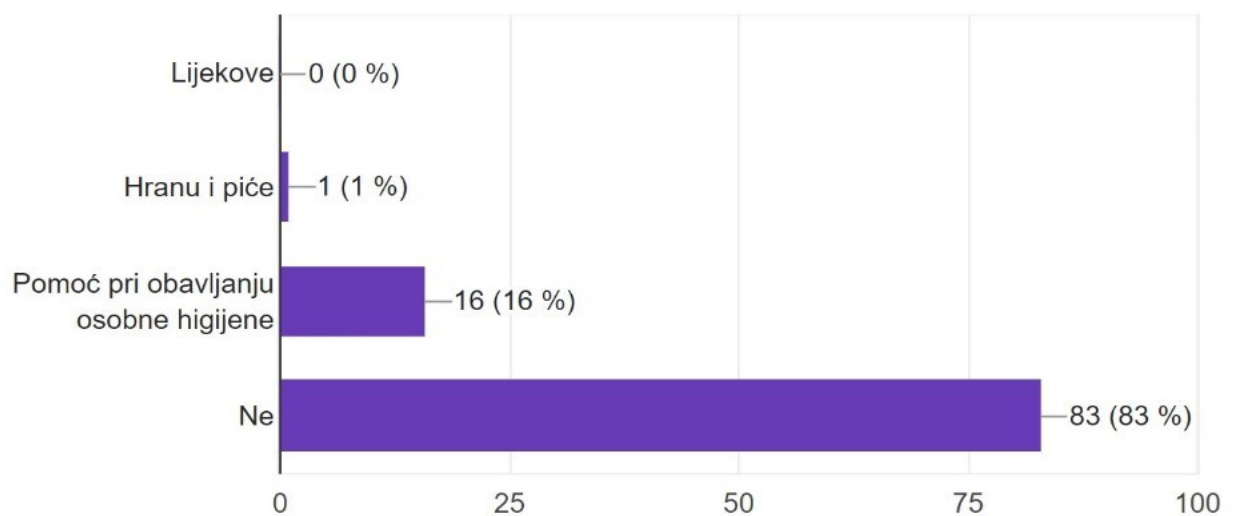
17. Jeste li od Vaše djece do sada doživjeli:
Ako je Vaš odgovor DA molim Vas označite doživljeno

100 odgovora



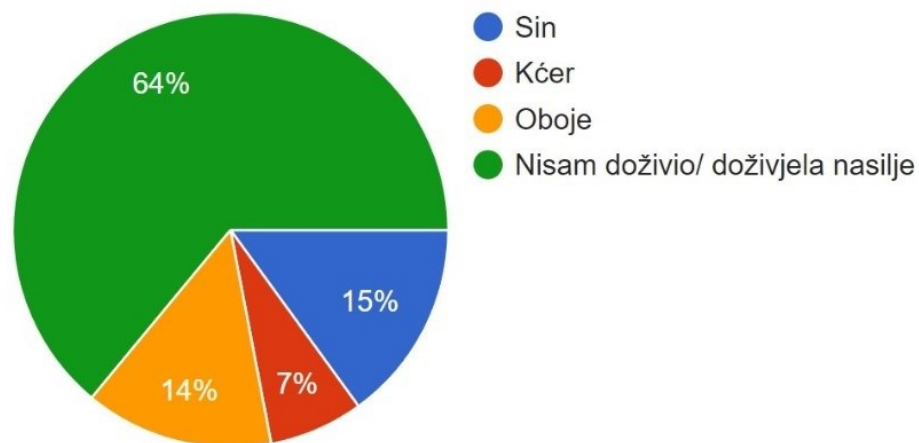
18. Je li se do sada dogodilo da su Vam Vaša djeca uskratila :
Ako je Vaš odgovor DA molim Vas označite doživljeno

100 odgovora



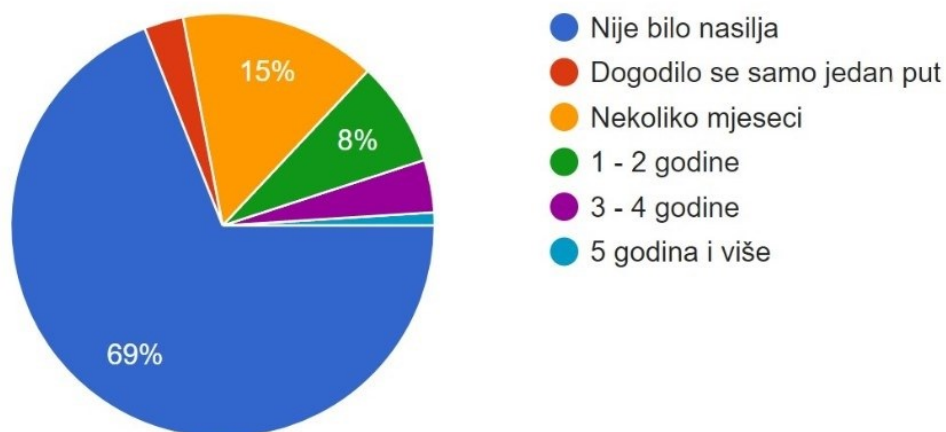
19. Ako ste doživjeli neki od gore navedenih oblika nasilja tko je bio nasilnik?

100 odgovora



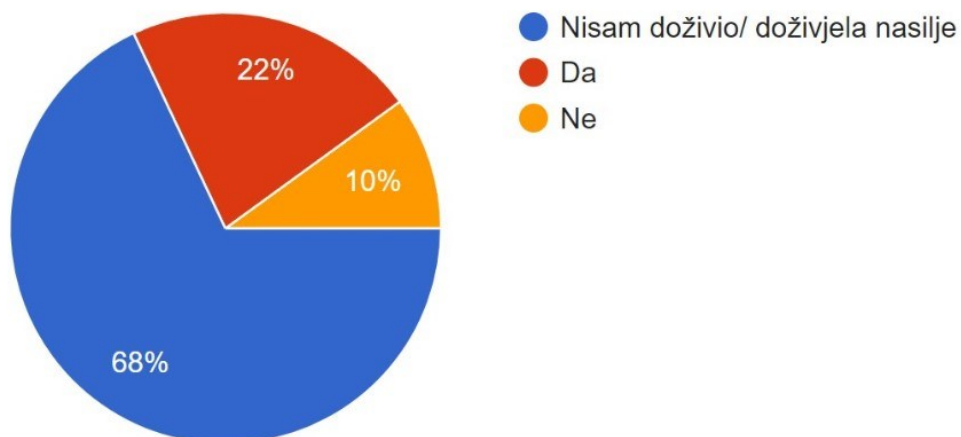
20. Koliko dugo je trajalo nasilje?

100 odgovora



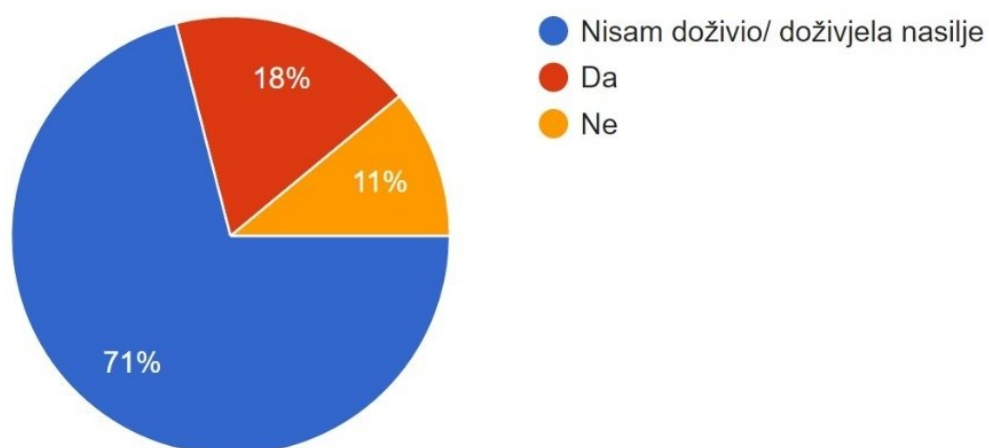
21. Posjećuje li Vas nasilnik u ustanovi?

100 odgovora



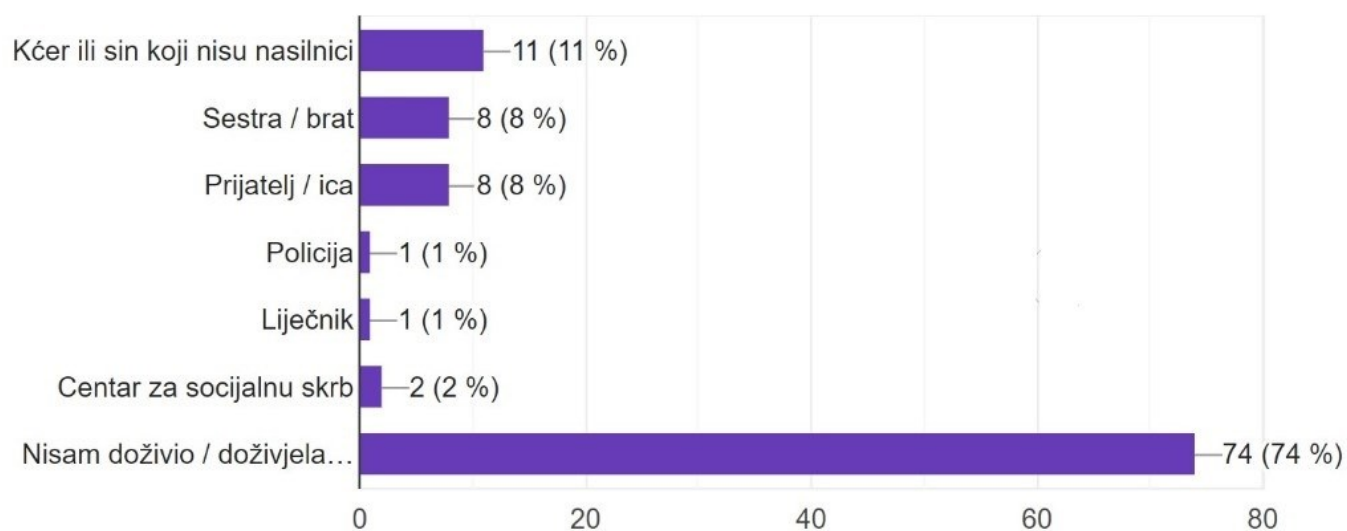
22. Ako ste doživjeli neki oblik nasilja jeste li to prijavili?

100 odgovora



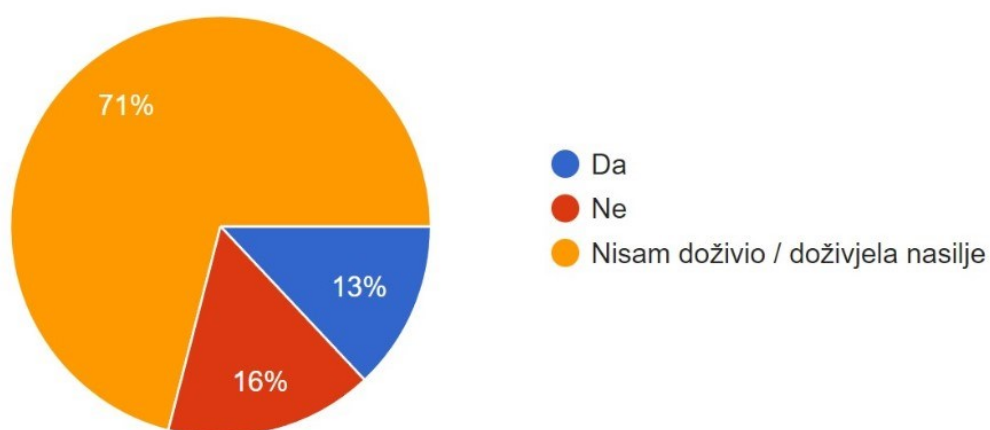
23. Ako ste prijavili doživljeno nasilje je li to bila jedna od slijedećih osoba:

100 odgovora



24. Je li Vam po prijavi nasilja pružena zaštita?

100 odgovora



14. RASPRAVA

Istraživanje koje je anonimnom anketom provedeno nad 100 ispitanika starije životne dobi smještenih u tri ustanove socijalne skrbi na području Dubrovačko-neretvanske županije dalo nam je slijedeće rezultate.

Po spolu najveći udio ispitanika su žene njih čak 65 %, dok je muškaraca 35 %. Po dobi je njih 42 % u rasponu od 75-84 godina starosti, zatim onih u dobi od 85-94 godina života.

Najveći broj ispitanika je na pitanje o svom bračnom statusu odgovorilo da su udovac / ica njih 57 % , 25 % se izjasnilo da su razvedeni. Na pitanje o razini obrazovanja najviše je ispitanika koji su odgovorili da imaju završenu osnovnu školu 36 %, te završenu srednju školu njih 35 %.

Na pitanje o roditeljskom statusu najviše je ispitanika sa 1 ili 2 djece 65 %, a nakon umirovljenja sa svojom djecom u kućanstvu nije živjelo 52 % ispitanika.

Financijski o svojoj djeci ovisi 54 % ispitanika što nam je pokazatelj da su umirovljenička primanja nedostatna za dostojanstveno starenje, a bez obzira na financijsku ovisnost 56 % ispitanika je odgovorilo da svojim novcem raspolažu kako oni žele.

Na pitanja o zdravstvenom stanju 41 % ispitanika je pokretno uz pomoć ortopedskih pomagala, a od kroničnih bolesti najveći broj ispitanika ima višestruka oboljenja pa najveći broj njih boluje od bolesti srca i krvožilnog sustava 44 %, potom od neuroloških poremećaja kao što su moždani udar, epilepsija, Parkinsonova bolest ukupno 31 %, te od tihog ubojice modernog doba dijabetesa njih 28 %.

Na pitanje koliko ih često posjećuju djeca u ustanovi najveći broj ispitanika odgovorilo je da ih se posjećuje svaki tjedan 31 %, potom da ih djeca posjećuju nekoliko puta godišnje za blagdane ili rođendane njih 23 %.

78 % ispitanika je odgovorilo da je u ustanovu smješteno svojom voljom, dok je 22% odgovorilo da je smješteno protiv svoje volje. Važno je napomenuti da je uz zahtjev za smještaj u ustanovu socijalne skrbi uz propisanu dokumentaciju potrebno priložiti i vlastoručno potpisan obrazac o svojevrijednom pristanku na smještaj u ustanovu. Obzirom na

ispitanike koji su se izjasnili da su na smještaj u ustanovu pristali protiv svoje volje, možemo zaključiti da je na njih vršen pritisak njihove djece ili bližih srodnika, a najčešće zbog želje za vlasništvom nad nekretninom.

Za termin nasilje nad starijim osobama čulo je 78 % ispitanika, dok 22 % ispitanika je odgovorilo da ne poznaje taj termin.

Na petnaesto pitanje o doživljenom nasilju 57 % ispitanika je odgovorilo da nije bilo nasilja od strane njihove djece, dok je 26 % odgovorilo da su doživjeli da su djeca na njih podizali glas i vikali na njih bez razloga kao i da su im govorili prostote i psovali.

Na šesnaesto pitanje o doživljenom nasilju 60 % je odgovorilo da nije bilo nasilja, a 34 % je odgovorilo da su im djeca otvarala njihovu poštu, 20 % potpisivali dokumente umjesto njih, te 11 % ih je bilo prisiljavano na mijenjanje oporuke.

Sedamnaesto pitanje se odnosilo na fizički oblik nasilja i na to pitanje je 88 % ispitanika odgovorilo da nisu to doživjeli, 8 % je odgovorilo da je doživjelo šamaranje i 3 % gađanje nekim predmetom i povlačenje za kosu.

Na pitanje koje se odnosilo na zanemarivanje 83 % ispitanika je odgovorilo da ga nije bilo, dok je 16 % odgovorilo da im je bila uskraćena pomoć pri obavljanju osobne higijene i 1 % da im je bila uskraćena hrana i piće.

Od ispitanika koji su doživjeli neki oblik nasilja njih 15 % za počinitelja navode sina, a 14 % i sina i kćer. Za trajanje nasilja kod ispitanika koji su ga doživjeli najveći dio odgovorilo je kako je nasilje trajalo nekoliko mjeseci 15 %, 8 % navelo je trajanje od 1-2 godine, dok je 4 % navelo trajanje od 3-4 godine. Svoje roditelje u ustanovi posjećuje 22 % nasilnika.

Na pitanja koja su se odnosila na prijavu nasilja i na pružanje zaštite 18 % ispitanika je prijavilo dok 13 % ipak nije prijavilo nasilje. Najveći broj je nasilje prijavilo kćeri ili sinu koji nisu nasilnici, a njih 8 % sestri ili bratu i 8 % prijateljici. Poražavajuća je činjenica da je svega 4 % zlostavljanih to nasilje prijavilo policiji, centru za socijalnu skrb i svom obiteljskom liječniku. Po prijavi nasilja 16 % ispitanika je odgovorilo da im nije pružena zaštita, a 13 % je po prijavi dobilo zaštitu.

Unoseći podatke iz anketnog upitnika vidljivo je bilo da osobe starije životne dobi nisu dovoljno educirani o terminu nasilja, kao nasilje starije osobe najčešće podrazumijevaju samo

ono fizičkog oblika. Time se potvrđuje činjenica da je nasilje nad starijima osobama izrazito teško identificirati jer je prožeto nekim od čimbenika kao što su sram, strah od nerazumijevanja okoline, osjećaj bespomoćnosti, osjećaj krivnje i strah od posljedica prijavljivanja iz čega nam proizlazi da su rezultati takvih istraživanja često netočni. Iz svega proizlazi da je edukacija ne samo starijih osoba već sveukupne populacije od velikog značenja u borbi protiv nasilja osoba starije životne dobi.

15. ZAKLJUČAK

Nasilje nad osobama starije životne dobi je globalni javnozdravstveni problem koji je povećanjem udjela starijeg stanovništva sve izraženiji. Nasilje je kršenje temeljnog ljudskog prava i predstavlja odgovornost kako cijelog društva tako i pojedinca. Fenomen nasilja nad osobama starije dobi u obitelji smatra se jednim od najmanje istraženih vrsta obiteljskog nasilja, a perspektiva starijih osoba o nasilju često je zanemaren segment istraživanja. Osobe starije životne dobi često se srame, osjećaju strah ili krive sami sebe zbog nasilja koje doživljavaju u svojim obiteljima. Upravo bi obiteljski dom trebao predstavljati mjesto pružanja međusobne ljubavi svih osoba koje u njemu žive, mjestom utjehe i sigurnosti, ali je danas to teško ispuniti jer u svijetu užurbanosti života, tehnologije, materijalizma i površnih stvari ljudi vrlo često zaboravljaju na one istinske životne vrijednosti.

Ovim istraživanjem nastojao se dobiti uvid u informiranost, mišljenje i učestalost nasilja nad osobama starije dobi od strane njihove punoljetne djece. Kao najčešći počinitelji su upravo njihova djeca odnosno sinovi, a kao najčešći motiv nasilja nad roditeljima su imovinski interesi. Velika brojka je neprijavljenih slučajeva nasilja i to je ono što mora zabrinuti društvo u cijelini. Obzirom da su starije osobe izrazito osjetljive i ranjive nasilje na njih ostavlja brojne posljedice najprije one emocionalne, a zatim nerijetko i fizičke.

Podizanjem javne svijesti i edukacijom stvaramo društvo u kojemu su članovi zajednice senzibilirani za problem nasilja nad osobama starije dobi. U suočavanju i sprečavanju problema nasilja potrebna je kvalitetna multidisciplinarna suradnja svih profila stručnjaka i službi. Multidisciplinarni pristup u rješavanju problema nasilja nad starijim osobama poseban naglasak treba staviti na edukaciju o problemu te na njegovu prevenciju. Strategija borbe protiv nasilja treba uključiti podizanje svijesti, obrazovanje za kulturu nenasilja, edukaciju stručnjaka, unaprjeđenje zakona i njihovu primjenu, praćenje intervencija i analizu podataka, pružanje pomoći i žrtvi i nasilniku kao i rano otkrivanje nasilja. Strategija borbe mora biti jasno osmišljena, mora uzimati u obzir kulturne i regionalne specifičnosti, ulogu lokalne zajednice, civilnog društva, države i međunarodnih organizacija, ali i odgovornost svakog pojedinca.

Na aktivno i zdravo starenje ima pravo svatko od nas, stoga pokrenimo se djelujmo. I čuvajmo naše stare oni su naše blago.

16. LITERATURA :

1. Ajduković M., Rusac O., Ogresta J.: Izloženost starijih osoba nasilju u obitelji, *Revija za socijalnu politiku*, 15 (1), str. 3-22, Zagreb 2008.
2. Rusac S.: Nasilje nad starijim osobama u obitelji na području Grada Zagreba, *Ljetopis socijalnog rada*, 16 (3), str. 573-594, 2009.
3. Galić S., Tomasović Mrčela N., Priručnik iz gerontologije, gerijatrije i psihologije starijih osoba – psihologija starenja. Osijek: Medicinska škola Osijek, 2013.
4. Prlić N., Rogina V., Muk B., *Zdravstvena njega 4*, Zagreb : Školska knjiga ; 2008.
5. Despot Lučanin J., *Iskustvo starenja*, Jastrebarsko ; Naklada Slap ; 2003.
6. Lovreković M., Leutar Z.: Kvaliteta života osoba u domovima za starije i nemoćne osobe u Zagrebu, *Socijalna ekologija 2010.*, 19(1): str. 55-79.
7. Demografski godišnjak, dostupno na [:https://demografijaimladi.gov.hr/UserDocsImages/Dokumenti/DEMOGRAFSKI%20GODI%20C5%A0NJAK%20SREDI%20C5%A0NJEGA%20DR%20C5%BDABNOG%20UREDA%20Z%20DEMOMFRAFIJU%20I%20MLADE_2022.%20GODINA.pdf](https://demografijaimladi.gov.hr/UserDocsImages/Dokumenti/DEMOGRAFSKI%20GODI%20C5%A0NJAK%20SREDI%20C5%A0NJEGA%20DR%20C5%BDABNOG%20UREDA%20Z%20DEMOMFRAFIJU%20I%20MLADE_2022.%20GODINA.pdf)
8. Državni zavod za statistiku, dostupno na [:https://dzs.gov.hr/vijesti/objavljeni-konacni-rezultati-popisa-2021/1270](https://dzs.gov.hr/vijesti/objavljeni-konacni-rezultati-popisa-2021/1270)
9. Rusac S., Vahtar D., Vrban I., Despot Lučanin J., Radica S., & V. Spajić-Vrkaš: *Narativi o dostojanstvu u starijoj životnoj dobi. Zagreb: Zaklada zajednički put.* 2016.
10. Ustav RH, dostupno na [: https://www.zakon.hr/z/94/Ustav-Republike-Hrvatske](https://www.zakon.hr/z/94/Ustav-Republike-Hrvatske)
11. Obiteljski zakon, dostupno na [:https://www.zakon.hr/z/88/Obiteljski-zakon](https://www.zakon.hr/z/88/Obiteljski-zakon)
12. Zloković J., *Nasilje djece nad roditeljima - obiteljska tajna ?* ; Grafika Zambelli ; Rijeka, 2009.
13. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji, dostupno na [:https://www.zakon.hr/z/81/Zakon-o-za%C5%A1titi-od-nasilja-u-obitelji](https://www.zakon.hr/z/81/Zakon-o-za%C5%A1titi-od-nasilja-u-obitelji)
14. Rusac S.: Nasilje nad starijim osobama. *Ljetopis socijalnog rada*, 13(2), str.331-346, 2006.
15. Neuberger M., *Analiza pojavnosti zanemarivanja i zlostavljanja osoba starije dobi u institucijskoj skrbi*, Doktorska dizertacija, Maribor, 2017.
16. Rusac S., Čizmin A.: Nasilje nad starijim osobama u ustanovama. *Medica Jadertina*; 41(1-2): str. 51-58, 2011.

17. Ajduković M., Nasilje u obitelji (2. prošireno izdanje). U: Puljiz, V., Bouillet, D. (ur.); Nacionalna obiteljska politika. Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži; str. 265-74, 2003.
18. Sedić B., Zdravstvena njega gerijatrijskih bolesnika - nastavni tekstovi, Zagreb, 2011.
19. Ajduković M.: Psihosocijalne intervencije s počiniteljima nasilja u obitelji, Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu (Zagreb), 11 (1), str. 171-199.,2004.
20. Mojsović Z., Sestrinstvo u zajednici; Zdravstveno veleučilište Zagreb, 2006.
21. Šare S., Ljubičić M.: Uloga medicinske sestre u prepoznavanju znakova zlostavljanja osoba starije dobi, Sestrinski glasnik, 22 (2), str. 125-128, 2017.
22. Ajduković D., Ajduković M.: Nasilje u obitelji: što zdravstveni djelatnici mogu učiniti. Medicina Fluminensis, 46(3):292-299, 2010.
23. Fučkar G.: Proces zdravstvene njege, Zagreb, 1995.
24. Sestrinske dijagnoze, Hrvatska komora medicinskih sestara, Zagreb, 2011. Dostupno na : https://www.hkms.hr/data/1316431501_827_mala_sestrinske_dijagnoze_kopletno.pdf
25. Sestrinske dijagnoze 2, Hrvatska komora medicinskih sestara, Zagreb, 2013. Dostupno na: <https://www.hkms.hr/wp-content/uploads/2019/05/Sestrinske-dijagnoze-2.pdf>
26. Sestrinske dijagnoze 3, Hrvatska komora medicinskih sestara, Zagreb, 2015. Dostupno na : <https://www.hkms.hr/wp-content/uploads/2022/10/Sestrinske-dijagnoze-3-1.pdf>

Popis ilustracija :

Slika 1. Popis stanovništva	3
Slika 2. Fizičko nasilje.....	4
Slika 3. Fizičko nasilje - udaranje.....	6
Slika 4. Financijsko zlostavljanje.....	9
Slika 5. Ne nasilju nad starijima.....	10