

upravičencev do varstvenega dodatka narašča vsako leto. A kljub temu nevladne organizacije še vedno opozarjajo na slabo informiranost starejših o razpoložljivih ukrepih, obstajajo pa tudi predsodki starejših do zaprošanja za pomoč.

Slovenija za naprednimi državami zaostaja pri ukrepih za deinstitucionalizacijo, čeprav Resolucija nacionalnega programa socialnega varstva 2013-20 poudarja potrebo po prehodu k izvajanju storitev v manjših enotah, po sodobnih konceptih, v skupnostne in alternativne oblike bivanja v lokalnem okolju.

*Alenka Ogrin*

*World Health Organization (2020). Addressing Violence Against Children, Women and Older People During the COVID-19 Pandemic: Key Actions. WHO Publications. [https://www.who.int/publications/item/WHO-2019-nCoV-Violence\\_actions-2020.1](https://www.who.int/publications/item/WHO-2019-nCoV-Violence_actions-2020.1)*

## **NASILJE DO OTROK, ŽENSK IN STAREJŠIH LJUDI V ČASU PANDEMIJE COVID-19**

Veliko držav je v času pandemije covid-19 sprejelo ukrepe, da ljudje ne bi po nepotrebem zapuščali svoje domove. Ohranjati je bilo potrebno razdaljo in se družiti pretežno z ljudmi, ki so v skupnem gospodinjstvu. Na ta način so preprečili širjenje bolezni. Družine so ostajale doma, otroci niso hodili v vrtec, odrasli niso hodili v službe in starejši – kot najbolj ogrožena populacija v času pandemije, so bili odvisni od pomoči svojcev, prostovoljcev in dobrih ljudi.

Dom nam v večini primerov pomeni pribežališče in varno zavetje, kjer se počutimo ljubljene in sprejete. Ni pa vedno tako. V času pandemije in po njej se beleži porast nasilja nad ranljivimi skupinami.

Svetovna zdravstvena organizacija je izdala dokument, v katerem je zavedeno, da je porast nasilja v času covida-19 resen problem. Preko telefona za pomoč, policije in ostalih ponudnikov storitev so beležili povečanje nasilja v družini. Beležili so porast nasilja predvsem v partnerskih odnosih, kjer so bile žrtve nasilja ženske, otroci in starejši. Naj navedemo, da se je na svetovalni telefon za žrtve nasilja med in po pandemiji obrnilo od 10 do 50 odstotkov več ljudi. Na Kitajskem so beležili tri krat več partnerskega nasilja, v Indiji je bilo 92.000 primerov zlorabe otroka, deset krat več je bilo tudi zlorab in zanemarjanja starejših ljudi.

Pri tem je treba upoštevati, da žrtve velikokrat storilca nasilja ne prijavijo in ne poiščejo pomoči. V času covida-19 je bil dostop do pomoči za veliko žensk, otrok in starejših še bolj omejen. V nekaterih državah so beležili zmanjšanje prijav števila žrtev zlorabe. To je lahko posledica tega, da ženske niso mogle ali smele zapustiti doma in iskati pomoči.

Podatkov o družinskem nasilju v času covida-19 je premalo, da bi lahko točno opredelili porast nasilja v času pandemije in po njej. Dejstvo pa je, da je v temu času sovpadalo več dejavnikov, ki so povečali možnosti za strah, stres in nasilje.

Pravilo »ostani doma« je za mnoge žrtve nasilja pomenilo, da so ujeti v svojem domu skupaj s storilcem. Onemogočen jim je bil dostop do strokovne pomoči. Osebo zaradi prepovedi gibanja, na daljavo pa zaradi računalniške nepismenosti ali onemogočanja uporabe telefona. Imeli so manj stikov s prijatelji, znanci, učitelji in zato bili deležni tudi manj podpore. Zaradi izrednih razmer je bilo tudi več zlorabe alkohola in drog ter drugih škodljivih snovi.

Katere skupine prebivalstva so bile v času pandemije in splošne karantene še posebej ogrožene in zakaj? Otroci v času pandemije niso hodili v šolo in so imeli okrnjeno socialno mrežo in prostor; niso imeli šolskega igrišča, kjer se počutijo varne. Starši teh otrok so veliko težje dostopali do virov pomoči in se znašli na preseku med vlogami staršev, učiteljev in otrok. Otroci so veliko več uporabljali internet, ki je lahko podlaga za zlorabo ali krajo. Ženske so bile v času covid-19 pod stresom zaradi razpetosti med službo, šolanjem otrok od doma in skrbjo za starejšega svojca. Težje so dostopale do virov pomoči in bile odvisne od prihodkov partnerja. Starejši so imeli največ težav z mobilnostjo in dostopanjem do virov pomoči. Socialna izolacija in računalniška nepismenost sta bili težavi, zaradi katerih starejši niso mogli dostopati do zaupanja vrednih informacij in stikov. Starejši ljudje, ki potrebujejo pomoč pri vsakdanjih opravilih, so bili odvisni od družinskih članov. Tudi v domovih za stare ljudi je v času pandemije covid-19 nastala kadrovska stiska, ki je prinesla veliko stresa, strahu in jeze, kar je zvišalo možnost za nasilje in zlorabo.

Dejstvo je, da je bil v času pandemije in po njej najbolj obremenjen zdravstveni sistem. Zaposleni v zdravstvu – prevladujejo ženske – so bili pod velikim stresom zaradi neobičajnih delovnih razmer, še posebej pri oskrbi in negi. Res pa je, da ima zdravstveni sistem in druge inštitucije orodja in strategije, da lahko ublažijo škodljive učinke nasilja, ki se odvija nad otroci, ženskami in starejšimi.

Svetovna zdravstvena organizacija je izdala priporočila za preprečevanje nasilja in za ustrezno postopanje, kadar je nasilje

že storjeno ali pa se dogaja. V primeru epidemije je pomembna pripravljenost in odzivnost služb. Zagotovljena morajo biti ustrezna sredstva za izvajanje vseh njihovih dejavnosti in učinkovita komunikacija. Tveganje za nasilje je manjše, ko je družba dobro informirana o možnih oblikah pomoči v primeru nasilja v času epidemije in po njej preko medijev (televizija, telefon, časopis, internet). Izobraževati in opozarjati je potrebno ponudnike storitev v skupnosti (nosilci pošte, čitalci števecov, dostavljavci hrane, prvi odzivniki v primeru prijave in drugi), kako postopati v primeru nasilja ali zanemarjanja, ki se velikokrat dogaja nad starejšimi. Starejši prebivalci lahko zaradi slabe mobilnosti in prepovedi gibanja v času pandemije ostanejo ujetniki lastnih stanovanj. V nemoči in stiski človek lahko zmotno zaupa tudi zaupanja nevredni osebi ali osebi, ki ima težave z odvisnostjo.

Za uspešno preprečevanje, prepoznavanje in reševanje primerov nasilja nad otroci, ženskami in starejšimi je potrebno sodelovanje vseh strok (zdravstvo, sociala, policija) v multidisciplinarnih timih, ki lahko zagotovijo in usmerjajo stalno pomoč žrtvam nasilja.

V zdravstvenih ustanovah in na varnih točkah je pomembno deliti informacije; kam se obrniti, ko človek potrebuje pomoč v lokalni skupnosti, kam lahko pokliče, ob kateri uri so odprte različne institucije, o možni pomoči na daljavo ipd. Predvsem slednje je dobro zagotoviti v času pandemije in po njej, ko je otežen dostop do storitev. Ponuditi je treba prvo linijo pomoči za vse, ki so bili žrtve nasilja (ženske, otroci, starejši) in jim nuditi medicinsko pomoč.

V času pandemije in po njej je bilo veliko nasilja storjenega tudi v zdravstvenih

institucijah, v domovih za starejše in domovih za otroke. V posebnih okoliščinah se tudi zaposlene sami soočajo s stresom, tako na delovnem mestu kot doma. Za njegovo lajšanje na delovnem mestu je pomembno, da zaposlene spodbujamo k odmoru, jih dodatno izobražujemo, omogočimo rotiranje iz oddelka na oddelek, da se razbremenijo, kadar delajo s težjimi primeri. Fleksibilen delovni čas in sodelovanje med bolj in manj izkušenimi zaposlenimi lahko bistveno izboljša počutje in delovno učinkovitost tudi v času izbruha bolezni.

Za prepoznavanje znakov nasilja ali zlorabe je ključna usposobljenost zaposlenih v institucijah, varnih točkah in na telefonih; prav tako informiranje širše in ožje javnosti, kam po pomoč v primeru nasilja in kateri so viri pomoči, ki delujejo na daljavo. Ob preprečevanju fizičnih stikov v času pandemije covid-19 je za zdravje in dobro počutje tako otrok, žensk in starejših kakor zaposlenih v zdravstvu in na socialnem področju pomembno ohranjati socialne stike preko telekomunikacijah sistemov.

Sara Schwarzmann

*Dr. Jane Carmody, Mr. James Appleby. COVID-19 and Older People Virtual Town Hall Series, National Institute on Ageing. V: <https://ifa.ngo/ifa-virtual-town-hall-resources/>*

## STAROMRZNIŠTVO V ČASU BOLEZNI COVID-19

Zaradi pandemije covid-19 se je na globalni ravni pozornost usmerila na starejše, kar velja izkoristiti kot priložnost za ozaveščanje in boj proti staromrzništvu ter za spodbujanje različnih pobud za zmanjševanje tega pojava. V tem spletnem pogovoru sta strokovnjaka razmišljala o

različnih vidikih in primerih staromrzništva.

Staromrzništvo je zaveden ali nezaveden odziv ali odnos do starejših, ki ga lahko opazimo že v vsakdanjem življenju. Deležni ga niso samo zelo stari in betežni ljudje. Na delovnem mestu se lahko začne že po 40. letu starosti. Oskrbovalci v domovih in zaposleni v zdravstvenih ustanovah, ki delajo s starejšimi ljudmi, so prvi, ki lahko opazijo staromrzništvo in so zato pomemben faktor pri preprečevanju tega pojava.

Z zagovorništvom in izobraževanjem o diskriminaciji in staromrzništvu je potrebno začeti že v rani mladosti. V tradicionalnih domorodnih kulturah so starejši ljudje spoštovani kot prenašalci znanja in modrosti. Tovrsten odnos bi bilo potrebno krepiti tudi v sodobnih družbah in kulturah.

Pravilno poimenovanje in uporaba primernih izrazov je pri tem izjemno pomembna. Skozi čas smo lahko opazovali, kako se je poimenovanje izrazov povezanih z invalidnostjo spreminjalo in prav ta sektor – organizacije in posamezniki, ki delujejo na področju invalidnosti – so z vztrajnostjo in doslednostjo dosegli, da je tudi širša javnost, vključno s politiki in drugimi odločevalci začela uporabljati primernejše izraze. Ta pristop bi morali uporabiti tudi na področju starejših.

Pogosto se dogaja, da starejše ljudi že vnaprej povezujejo s težavami, problemi. Tako je lahko že v definiciji gerontologije: »*To je znanstvena veda o starosti, procesu staranja in še posebej s tem povezanimi problemi.*« Takšna opredelitev v kontekstu staranja že vnaprej predpostavlja probleme, kar usmerja v staromrzništvo.