

potrebno narediti še veliko korakov. Izredno pomemben korak je integracija paliativne oskrbe v zdravstveni sistem ter razvoj in skrb lokalnih skupnosti za svoje prebivalce z uporabo novega znanja in kompetenc ter kvalitetnega izobraževanja na področju paliativne oskrbe. Viri za razvoj paliativne oskrbe so omejeni, kljub temu pa so pobude, dobra volja in podpora lokalne skupnosti vzdržale in pomagale zgraditi oziroma razviti paliativno oskrbo po svetu.

Maša Birsa

Dinesh Sethi, Sara Wood, Francesco Mitis, Mark Bellis, Bridget Penhale, Isabel Iborra Marmolejo, Ariela Lowenstein, Gillian Manthorpe (2012). European report on preventing elderly maltreatment. WHO Regional Office for Europe. V: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf.

OBRAVNAVANJE PROBLEMATIKE TRPINČENJA STAREJŠIH NA EVROPSKI RAVNI

15. junija letos se je odvil že 10. svetovni dan ozaveščanja o trpinčenju starejših. Določili sta ga Mednarodna mreža za preprečevanje zlorab starejših in Svetovna zdravstvena organizacija pri Generalni skupščini Združenih narodov (v resoluciji 66/127) ter predstavlja dan v letu, ko ves svet izraža nasprotovanje zlorabi in trpinčenju starejših ljudi.

Do pred kratkim je bilo področje trpinčenja starejših dokaj neobdelano. V zadnjih nekaj desetletjih se je začelo odzivati javno zdravstvo in kazensko pravo; zdravstveni, socialni in pravosodni sektor so pokazali povečano zanimanje za preprečevanje trpinčenja starejših.

Na področju zlorabe starejših so zato do sedaj z namenom spodbujanja k reševanju problematike grdega ravnanja s starejšimi Svet Evrope, Združeni narodi in Evropska komisija sprejeli več instrumentov.

Najnovejšje je Priporočilo Sveta Evrope (CM/Rec (2014) 2), ki je nezavezujoč instrument na

področju promocije človekovih pravic starejših oseb. Priporoča vrsto ukrepov, ki naj jih države članice sprejmejo v boju proti diskriminaciji na podlagi starosti in zagotavljanja pravic in svobod starejših, kar vključuje tudi preprečevanje trpinčenja starejših. To priporočilo dopolnjuje druge zavezujoče akte Evropskega Sveta, vključno z Evropsko konvencijo o človekovih pravicah in Evropsko socialno listino.

Pomembna je tudi Konvencija Združenih narodov o pravicah invalidov (CRPD), ki temelji na obveznosti članic, da zagotovijo enakopravno uživanje vseh človekovih pravic tudi za osebe z invalidnostjo. Konvencija je še posebej pomembna za starejše ljudi, saj so številni med njimi invalidni zaradi starosti. Najbolj bistvena vprašanja, ki se nanašajo na pravice starejših ljudi s posebnimi potrebami in jih določa konvencija so: avtonomija starejših in njihova poslovna sposobnost (vključno s pravico in dostopnostjo do podpore pri uveljavljanju svojih pravic), pravica do prebivanja v kraju po lastni izbiri, pravica prejemati ustrezno podporo. Konvencija opozarja, da bi morale države pri preprečevanju in odpravi zlorabe ljudi s posebnimi potrebami enakovredno obravnavati tiste, ki so pridobili ovire tekom življenja, ter se zavzema za preprečevanje in zmanjševanje trpinčenja starejših.

Tudi Evropska komisija je razvila številne pobude za neposredno ali posredno reševanje problematike trpinčenja starejših v Evropi. Listina o temeljnih pravicah Evropske unije (zavezuje EU po sprejetju Lizbonske pogodbe leta 2009) prepoveduje diskriminacijo na podlagi starosti ter opredeljuje pravice starejših ljudi. Evropska komisija je odgovorna za izvajanje ključne zakonodaje Evropske unije na tem področju, kot je npr. Direktiva o žrtvah (ki jo morajo države članice implementirati do novembra 2015) in Direktiva o pravicah potrošnikov. Poleg tega pa financira velike mreže protidiskriminacijskih ukrepov kot tudi posebne programe z namenom boja proti

nasilju starejših. V okviru svojih dejavnosti na področju dolgotrajne oskrbe Evropska komisija nudi podporo nacionalnim vladam, da razvijejo visoko kakovostne sisteme dolgotrajne oskrbe, ki spodbujajo dostojanstveno in aktivno staranje, rehabilitacijo in uporabo tehnologij za spodbujanje staranja v kraju ter s tem posredno vplivajo na zmanjšanje pojava trpinčenja med starimi. Komisija je v letu 2012 vzpostavila sistem financiranja za pilotne projekte, ki iščejo preventivne načine, da se prepreči trpinčenje, ki vključuje starejše ljudi. Leta 2014 je bilo izdano tudi skupno poročilo Odbora za socialno varstvo Evropske komisije na temo *Ustrezne socialne zaščite za potrebe dolgotrajne oskrbe*, ki izrecno poziva k razvoju in več dejavnosti na področju zaščite človekovih pravic pri oskrbi, kar vključuje tudi zmanjševanje trpinčenja starejših pri oskrbovanju.

Delež ljudi, starejših od 65 let, se hitro povečuje po vsem svetu in trpinčenje starejših kot javnozdravstveni in družbeni problem narašča. Ker je trpinčenje starejših vse bolj pereč problem na lestvici družbenih problemov in je ukrepanje na tem področju, kot sledi iz nadaljevanja, globalno relativno slabo, je Regionalna pisarna Svetovne zdravstvene organizacije v Evropi izdala Poročilo o trpinčenju starejših.

NAMEN POROČILA SZO

- opisati demografske spremembe in jih povezati z obsegom problema trpinčenja starejših na območju Evrope,
- identificirati dejavnike tveganja in preučiti vlogo socialnih determinant zdravja,
- opisati najnovejše dokaze o učinkovitosti intervencij za preprečevanje trpinčenja starejših,
- identificirati izkušnje pri implementiranju ocenjenih programov za preprečevanje trpinčenja starejših v Evropi in drugod,
- opredeliti strategije in ključne ukrepe politike ter zdravstvenega sistema z

medsektorskim pristopom za zmanjšanje bremena na področju trpinčenja starejših.

DEFINICIJA TRPINČENJA

SZO definira trpinčenje starejših kot trpinčenje ljudi, starih 60 let in več. Opredeljeno je kot enkratno ali ponavljajoče se dejanje ali pomanjkanje ustreznega ukrepanja, ki se pojavlja v kakršnemkoli razmerju, v katerem je pričakovati zaupanje in ki povzroča škodo ali stisko starejših. Trpinčenje starejših se lahko dogaja na različne načine, kot so telesna, duševna, čustvena in spolna zlorabe. To lahko vključuje tudi ekonomsko ali finančno zlorabo, pri kateri drugi ljudje neustrezno uporabljajo finančne ali druge vire starejših. Trpinčenje starejših se lahko manifestira tudi kot zane-marjanje. Starejši ljudje so lahko zlorabljeni v domačem okolju, zlorabijo jih osebe, kot so družinski člani, zakonci, prijatelji, skrbniki ali domači negovalci. Tudi strokovnjaki ali obiskovalci lahko izvajajo trpinčenje starejših v institucionaliziranih okoljih, kot so dnevna nega, domovi in bolnišnice. Trpinčenje starejših po definiciji vključuje tudi nasilje intimnega partnerja, bodisi fizično, spolno, duševno ali finančno. Vključuje lahko tudi uporabo fizičnih omejitev in zlorabo zdravil kot način nadzora, kar pa je težje ugotovljivo.

RAZŠIRJENOST TRPINČENJA STAREJŠIH

Čeprav obseg problema trpinčenja starejših ni bil celovito opredeljen, ocene, ki jih navaja poročilo SZO, kažejo, da ga v Evropi v enem letu doživlja vsaj 4 milijone starejših ljudi.

Po podatkih, ki jih navaja poročilo SZO, letno več kot 8500 ljudi, starejših od 60 let, umre zaradi nasilja v Evropski uniji.

Za to lahko poiščemo vzrok tudi v velikih neenakostih v zdravju, saj se kar 9 od 10 poškodb s smrtnim izidom priprti med starejšimi, ki so v revnih in srednje bogatih državah

– napadi na starejše ljudi s hujšim izidom so bolj pogosti v družbenih skupinah, ki so bolj socialno-ekonomsko prikrajšane.

Približno 2500 smrti starejših letno se lahko pripiše trpinčenju starejših s strani družinskih članov (kot je ocenjeno, je to 30 % vseh umorov starejših). Po navedbah SZO so bili ti podatki pridobljeni zgolj z uporabo raziskav prebivalstva v zadnjih nekaj desetletjih, saj so podatki o smrtnih in poškodbah brez smrtnega izida precej nepopolni in se nahajajo v različnih bazah: bodisi zdravstvenih, pravosodnih ali socialnovarstvenih. Nadzor nad uporabo rutinskih informacij bi po mnenju SZO moral biti izboljšán z uporabo standardiziranih postopkov in definicij v vseh sektorjih in v vseh državah.

Razširjenost trpinčenja starejših v preteklem letu je bila precej visoka. Raziskave, ki so se ukvarjale s starejšimi ljudmi, ki živijo v skupnosti, kažejo, da je v preteklem letu približno 2,7 %, oziroma 4 milijone starejših ljudi doživelo trpinčenje v obliki fizičnega nasilja. Za spolne zlorabe je delež nižji, in sicer 0,7 % ali 1 milijon starejših. Pri duševnih zlorabah je delež precej višji, in sicer 19,4 %, kar predstavlja 29 milijonov starejših ljudi, finančnih zlorab pa je bilo 3,8 %, kar je 6 milijonov starejših ljudi.

Pomembno je opredeliti vrsto trpinčenja, ki se meri. Razširjenost trpinčenja starejših se povečuje pri ljudeh s posebnimi potrebami, kognitivnimi motnjami in odvisnostmi, poročila pa kažejo, da je ta delež lahko tudi bistveno višji pri starejših invalidih, ki imajo velike potrebe po podpori. Razširjenost trpinčenja starejših se po poročilu SZO razlikuje glede na kulturo in državo, zato bi bilo dobro z uporabo več standardiziranih opredelitev, instrumentov in metod evropske raziskave narediti bolj primerljive. Ankete družinskih oskrbovalcev in strokovnih negovalcev kažejo, da je v njihovi oskrbi veliko oskrbovancev zlorabljenih, kar bi morali upoštevati pri razumevanju obsega problema trpinčenja starejših.

DEJAVNIKI TVEGANJA

Pričakovana življenjska doba se povečuje v večini držav v regiji in se zato prebivalstvo hitro stara. Takšno staranje prebivalstva bo vse več starejših ljudi izpostavilo tveganju trpinčenja. Čeprav se ljudje še tako trudijo ostati zdravi, z leti lahko pogosteje pride do poslabšanja zdravja, ki vodi do invalidnosti in odvisnosti, zlasti v pozni starosti. To lahko oteži naloge družinskih oskrbovalcev in poveča potrebo po usposobljenih zdravstvenih in socialnovarstvenih delavcih. To še posebej velja za pomoč ljudem z demenco in z več sočasnimi boleznimi.

Trpinčenje starejših lahko povzroči trajne škodljive fizične in duševne posledice na ljudeh, in če je dolgotrajno, vodi k slabši kakovosti življenja in zmanjšuje preživetje. Mnogi starejši ljudje imajo majhne prihodke, kar povečuje njihovo odvisnost od družine in socialne podpore. Starejše ženske so, po raziskavah sodeč, tudi veliko bolj podvržene tveganju za revščino kot starejši moški. Sedanja gospodarska kriza ustvarja še večji pritisk na službe, ki skrbijo za podporo žrtvam nasilja. SZO v poročilu tudi navaja, da so starejši ljudje, ki živijo v deprivilegiranih soseskah, verjetno bolj ogroženi. Gospodarska kriza v Evropi tako ustvarja dodaten pritisk na socialne in zdravstvene sisteme, ki pogosto ne zmorejo zagotoviti ustrezne oskrbe in preprečuje starejšim uveljavljati ter uživati svoje pravice. Pritisk je še posebej akuten, ko se nacionalne vlade pripravljajo na povečanje deleža starejše populacije, saj povečanje visokokakovostnih storitev in blaga, ki naj bodo dostopni starejšim, zahteva znatna sredstva, ki so lahko v takšnih razmerah omejena. Delen odgovor na ta izziv ponujajo zasebni akterji, ki skušajo vstopiti na evropski trg in zagotoviti storitve in podporo naraščajočemu starejšemu prebivalstvu. Včasih so le-ti neustrezno nadzorovani, ker so postopki spremljanja kakovosti storitev, postopki za preprečevanje zlorabe in drugi protokoli nedoločeni. Poleg tega

individualizacija osnovnih storitev povečuje verjetnost, da bodo te težje dostopne za mnoge starejše ljudi, ki živijo od nizkih pokojnin. Na globalni in evropski ravni se trenutno pri tej problematiki velik poudarek daje težavam, ki izhajajo iz neskladja med ustreznim izvajanjem obveznosti držav na področju človekovih pravic in naraščajočim pristopom »pravic potrošnikov do storitev oskrbe«. Nezmožnost dostopanja do storitev ali zniževanje standardov kakovosti lahko privede do neenakosti med starejšimi ali do določenih oblik zlorab starejših, zato je to vprašanje, ki bo po mnenju globalnih institucij v prihodnosti zahtevalo ustrezno pozornost.

Diskriminacija starih ljudi je v evropskem prostoru prisotna na številnih ravneh, k čemur zelo pripomorejo tudi stereotipi o starejših. Tudi stereotipi, povezani s staranjem, lahko upravičijo različna odklonska obravnavanja starejših oseb in jih kažejo kot običajne oblike oskrbe starejših, denimo sprejemanje nasilnega vedenja, izolacija starejših, zanemarjanje starejših. Celo politike in intervencije, ki skušajo zmanjšati zlorabe starejših, lahko večkrat ohranjajo stereotipe o starejših kot o nemočnih ljudeh in »žrtvah« in ne upoštevajo temeljnih družbenih vrednot enakopravnega sodelovanja v družbi, neodvisnosti in avtonomije, ki so osrednjega pomena za politiko in izvedbo praktičnih rešitev.

Številni biološki, družbeni, kulturni, gospodarski in okoljski dejavniki medsebojno vplivajo na tveganje, da nekdo postane žrtev ali storilec trpinčenja.

- SZO navaja študije, ki kažejo, da se tveganje za trpinčenje povečuje pri starejših z demenco in z invalidnostjo, saj imata za posledico povečano odvisnost od skrbnikov.
- Poleg tega so tisti starejši, ki živijo v istem gospodinjstvu kot storilec, pogosteje žrtve trpinčenja. Najbolj pogosto so storilci skrbniki, ki so partnerji, potomci ali drugi

sorodniki, čeprav so lahko storilci tudi strokovni zdravstveni izvajalci in drugi varstveni delavci ter obiskovalci v institucijah ali na domu.

- Pri storilcih obstaja večja verjetnost, da imajo probleme z duševnim zdravjem, predvsem depresijo, ali imajo že zgodovino nasilja, trpijo za odvisnostjo, predvsem zlorabo alkohola. SZO navaja, da je treba bolje razumeti in preučiti vlogo predhodne storilčeve izpostavljenosti nasilju pri ohranjanju ciklov nasilja.
- Zloraba alkohola lahko poveča finančno odvisnost storilcev od starejših ljudi. Povečana odvisnost storilca od žrtve, bodisi finančna ali čustvena, povečuje tveganje.
- Eden od pomembnih dejavnikov je tudi kakovost odnosa med storilcem in žrtvijo pred nastopom trpinčenja.
- Socialna izolacija in slaba socialna mreža so nadaljnji dejavniki, ki spravljajo starejše ljudi v večjo nevarnost.
- Prihodki in družbena neenakost so dejavniki tveganja za nasilje, nekateri dokazi kažejo, da to velja tudi za trpinčenje starejših.
- Socialni in kulturni pojavi, kot so diskriminacija po starosti, toleranca do nasilja in spolna neenakost, lahko okrepijo pojav trpinčenja v družbi, kar bi morali bolje raziskali.
- SZO je tudi raziskala in opisala, kakšne so značilnosti institucij, v katerih je prihajalo do trpinčenja starejših: slaba usposobljenost in podpora zaposlenim, strpnost do nasilja, nezadostna podpora dejavnostim dnevnega bivanja in pomanjkanje spoštovanja in avtonomije med prebivalci.

VAROVALNI DEJAVNIKI

SZO se v svojem poročilu sklicuje na anketno raziskavo o razširjenosti trpinčenja starejših v Veliki Britaniji, izvedeno leta 2009. Ugotovljeni so bili dejavniki, povezani z osebnimi okoliščinami in značilnostmi posameznika,

ki se kažejo kot varovalni dejavniki in uspešni mehanizmi za reševanje problematike. Ugotovljeni so bili naslednji dejavniki, ki so lahko v pomoč pri ugotavljanju, kaj pomaga preprečiti ali vsaj izboljšati trajne posledice trpinčenja:

- bolj pozitiven odnos in vrednote kažejo na izboljšano zmožnosti za spoprijemanje s trpinčenjem;
- socialna povezanost z ljudmi, ki so družbeno in skupnostno bolj vključeni, po poročanjih žrtev, zmanjšuje škodljive učinke trpinčenja;
- verska prepričanja, saj so posamezniki z močnimi prepričanji poročali, da ta pozitivno vplivajo na njihovo zmožnost spoprijeti se z negativnimi posledicami;
- ne živijo sami, saj skupaj z drugimi lažje obvladajo čustva, ki negativno vplivajo na odpornost pred škodljivimi učinki, kot npr. žalovanje zaradi izgube osebe ali strah pred osamljenostjo;
- dobro zdravstveno stanje, saj po poročanju starejših zdravje okrepi sposobnost posameznika, da se upre škodljivim ravnanjem;
- doseganje življenjske izkušnje, v katerih prevladujejo pozitivne izkušnje;
- osebnost in osebnostne lastnosti;
- razvite posebne taktike in preživetvene strategije za preživetje, ki se uporabljajo tudi pri spoprijemanju s trpinčenjem.

Varovalne dejavnike, kot so pozitivne življenjske izkušnje in povezanost skupnosti, ki kažejo na to, da se lahko preprečuje in blaži učinke trpinčenja, je treba spodbujati in krepiti. Kljub temu pa SZO izpostavlja, da manjkajo kvalitetne raziskovalne študije o tveganju in varovalnih dejavnikih, ki se nanašajo na trpinčenje starejših tako v evropskem prostoru kot drugje. Take študije bi morale biti izvedene v skupnosti in v drugih nastanitvah. Boljše raziskave bi namreč pomagale pri razvoju ciljnih strategij za preprečevanje in odpravljanje primerov trpinčenja starejših.

MOŽNOSTI REŠEVANJA PROBLEMATIKE TRPINČENJA V PRIHODNOSTI

Številni ukrepi za preprečevanje in zaščito starejših ljudi ter izboljšanje dejavnikov tveganja so bili v Evropi in na globalni ravni že izvedeni. Literature v zvezi dejavniki tveganja za trpinčenje je vse več, baze primerov o preventivnih programih pa je, po poročilu SZO, treba precej izboljšati.

Pomanjkanje kakovostnih študij, ki bi vrednotile učinke ukrepov, zasnovanih posebej za zmanjšanje ali preprečevanje trpinčenja starejših, bistveno omejuje zaključke o intervencijah, ki so najbolj učinkovite. Pregled raziskav zato pogosto kaže na mešane ugotovitve glede učinkovitosti ukrepov, kot so strokovna ozaveščanja in usposabljanja, pravni, psihološki in izobraževalni podporni programi ter programi obvladovanja jeze.

Čeprav so dokazi, na katere se ukrepi opirajo, pogosto pomanjkljivi, pa kljub temu kažejo, da vladne in nevladne organizacije dajejo temu zdravstvenemu in socialnemu problemu čedalje večjo prednost in da ga začenjajo stvarno obravnavati. Vendar pa je odziv politike slab in malo držav se ustrezno posveča problemu. Poleg tega pa bi se sredstva javnega zdravstva za to področje morala porabljeni prioritarno. Za izboljšanje tega neustreznega odziva poročilo predlaga sklop ukrepov za države članice, mednarodne agencije, nevladne organizacije, raziskovalce, praktike in druge zainteresirane strani. Ti ukrepi so v skladu z evropskimi politikami in drugimi mednarodnimi političnimi pobudami.

1. Razvoj in izvajanje nacionalne politike in načrti za preprečevanje trpinčenja starejših. Ministrstva za zdravje morajo sprejeti vodilno vlogo pri zagotavljanju razvoja nacionalnih politik in načrtov za preprečevanje trpinčenja starejših. Pri tem morajo vključevati druga ministrstva: za pravosodje, izobraževanje, socialno varstvo,

delo, okolje ter za lokalno načrtovanje. Prizadevanja morajo biti multidisciplinarna, s široko podporo v drugih sektorjih vlade in morajo vključevati nevladne organizacije ter starejše ljudi.

2. Sprejeti ukrepe za izboljšanje zbiranja podatkov in nadzora nad problematiko trpinčenja starejših.

Na vseh ravneh je treba izboljšati zbiranje podatkov, agencije in države pa se morajo posluževati skupnih opredelitev na nacionalni in lokalni ravni. Takšne informacije so ključnega pomena za razvoj vrednostnih okvirjev za izvajanje programov in za zagovorništvo.

3. Evalvacijske raziskave se morajo izvajati prioritarno.

Natančnega znanja o tem, kaj deluje in katere akterje vključiti v preprečevanje trpinčenja starejših in zmanjševanja škode, je malo. Sistemske odzive na primarno preventivo je potrebno prednostno razviti, vendar je treba odločitve o ukrepih podpreti z dobrimi raziskavami. Raziskovalci, donatorji in oblikovalci politike pa morajo okrepiti svoja prizadevanja in zagotoviti sredstva za korak naprej, kot priporoča S/O.

4. Odzivi na žrtve mora biti okrepljen.

Za odpravljanje telesnih in duševnih posledic trpinčenih žrtev morajo biti zagotovljene dobro usposobljene službe. Zdravstveni sistem se mora nadgraditi, tako da se zagotovi žrtvam primerne primarne službe za odkrivanje, upravljanje in nadaljnje usmerjanje primerov. Potreben je celosten pristop k službam za zaščito odraslih z jasnim sistemom evalvacije.

5. Zgraditi kapacitete in izmenjevati dobre prakse po sektorjih.

Bistveni del ustreznega odziva služb je zagotovitev oskrbe z usposobljenim in izkušenim osebjem, ki je dobro seznanjeno z odkrivanjem primerov, ukrepanjem in rehabilitacijo. To bi bilo mogoče doseči z vključevanjem

pouka o preprečevanju trpinčenja starejših v usposabljanja zdravstvenih delavcev ter strokovnjakov iz pravosodja, izobraževanja in socialnega sektorja. Tudi starejši ljudje se morajo aktivno vključevati v razvoj teh usposabljanj.

6. Obravnovati element neenakosti pri trpinčenju starejših ljudi.

Gospodarska recesija v Evropi, višja pričakovana življenjska doba, staranje prebivalstva povzročajo pritisk na socialne službe in posledično pritisk na družine ter starejše ljudi, zato se povečuje njihova ranljivost za različne oblike trpinčenja. Na vseh ravneh vladne politike mora biti prisotna enakopravnost, da bi se lahko ustrezno obravnaval vzrok za socialno nepravilnost.

7. Povečati ozaveščenost in ciljne naložbe za preprečevanje trpinčenja starejših.

Bistvenega pomena je ozaveščanje širših množic o tem, da je trpinčenje med starejšimi treba preprečiti, poudarek pa je tudi na zaščiti dostojanstva starejših ljudi in pravici, da niso zlorabljeni. Za preprečevanje zlorabe starejših ljudi je po vsem evropskem območju potrebno zagotoviti zagovorništvo. Za ozaveščanje o učinkih trpinčenja kot tudi za spodbujanje zdravega staranja in premaganje negativnih stereotipov bi bilo treba uporabiti socialni marketing, množične medije in izobraževalne programe. V te procese je pomembno vključevati starejše ljudi.

8. Varovalni dejavniki, pristop vseživljenjskega učenja in medgeneracijsko sožitje.

Demografsko revolucijo v evropskem prostoru spremljajo korenite spremembe in z njimi povezani izzivi socialnega vključevanja, socialne zaščite in socialnih politik. Medgeneracijsko sodelovanje in inovativni odzivi politike so zato potrebni na individualnem, družinskem, skupnostnem in družbenem nivoju, s posebnim poudarkom

na preventivi. Pri tem je treba upoštevati različne faze življenjskega cikla in kako te vplivajo na družinske odnose in odnose do oskrbovalcev.

9. Etika in kakovost storitev v skupnosti ter v ustanovah. Sektorji zdravstvene in socialne službe, zadolženi za zagotavljanje oskrbe za starejše ljudi, morajo biti redno podvrženi nadzoru etičnih standardov ter standardov kakovosti oskrbe starejših ljudi. Pravice morajo biti katalogizirane, da se zagotovi standarde, zavezujoče za organizacijo in za zagotavljanje kakovostne oskrbe.

SZO za preprečevanje nasilja priporoča tudi sprejetje več splošnih strategij, kot npr. tiste, ki imajo namen ustvariti varen, skrben odnos med starši in otroci, ki opremljajo otroke s socialnimi spretnostmi in veščinami za uspešno pot skozi življenje, saj so prav tako zelo pomembne pri preprečevanju trpinčenja starejših.

Mednarodno pravo človekovih pravic, ki si prizadeva za zaščito pravic starejših ljudi, je precej zapleteno. Zavezujoča zakonodaja, ki jo ustvarjajo različni mednarodni organi (ZN, Svet Evrope, EU) redko izrecno obravnava starejše ljudi, kar lahko privede do nasprotij med različnimi dokumenti in zmedo pri državah in starejših ljudeh glede tega, kateri instrument se uporablja in kako. Poleg tega so pravice starejših ljudi pogosto spregledane s strani vlad držav in tudi mednarodnih organov. To lahko nekateri starejši dojemajo kot sporočilo, da zagotavljanje enakih možnosti za starejše in preprečevanje in odkrivanje zlorab ni prednostna naloga sodobne družbe. Povečujejo se tudi izzivi, s katerimi se starejše žrtve zlorab srečujejo pri doseganju naporov, da so slišani in da so njihove pravice zaščitene. Da bi se dosegli še boljše rezultate, ki prinašajo izboljšanje življenja starejših državljanov, je potrebno nadaljevati v smeri zagotavljanja skladnosti

na ravni EU in da nacionalne in lokalne oblasti konkretno implementirajo vse dokumente s področja človekovih pravic ter spodbujajo enake možnosti z namenom reševati zlorabe starejših.

Za uspešno reševanje primerov trpinčenja starejših je pomembno tudi pravočasno odkrivati primere, o problematiki dobro poročati in jo spremljati. Za slabo poročanje o trpinčenjih obstaja namreč veliko razlogov. Pri zlorabi starejših ljudi imajo žrtve pogosto zmanjšano sposobnost prijave zlorabe, so izolirane in imajo slabšo socialno mrežo ter slabše priložnosti, da zlorabo prijavijo družini, prijateljem ali pristojnim organom. Žrtve je lahko tudi strah ali jih je sram govoriti o zlorabi, bodisi zaradi psiholoških učinkov ali zaradi strahu, da bodo stigmatizirane, nekatere žrtve pa dojemajo zlorabe kot normalen del procesa staranja. V mnogih državah je za sistematično odkrivanje primerov trpinčenja, spremljanje izvajanja obtožb ter za izvajanje programov za preprečevanje trpinčenja kriv tudi primanjkljaj zadostnih sredstev, ki je zapuščina gospodarske recesije. Pomanjkanje usposobljenih in izkušenih strokovnjakov na tem področju je tudi velik problem, zato je nujno krepiti strokovno usposobljenost kadra.

Reševanje problema zlorab starejših, kot vidimo, zahteva vrsto konkretnih ukrepov, kot so dodelani nacionalni programi, ki vključujejo visoko usposobljen kader, protokole, telefonske linije za pomoč in posebno agencijo za reševanje takšnih primerov, česar v mnogih državah članicah pogosto primanjkuje. Uspešnost reševanja problematike je odvisna tudi od drugih dejavnikov, kot je npr. kvaliteta oskrbe: oskrbovalci (formalni in neformalni) so izčrpani zaradi dela, premalo usposobljeni in pod številnimi pritiski, zato zgolj pregon storilcev zlorab ni zadosten odziv.

Ana Vujović

DROBCI IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Zbrali: Tjaša Mlakar in Ana Vujović

NOVA SPOZNANJA O DRUŽINSKIH OSKRBOVALCIH

Oskrbovanje je del vsakodnevnega življenja za več milijonov Američanov, še posebej za t. i. »sendvič« generacijo, ki mora uravnotežiti skrb za starajoče starše in odraščajoče otroke.

Nova raziskava odkriva, kdo so oskrbovalci ter za koga skrbijo. Skoraj tretjina populacije Združenih držav Amerike izvaja neformalno oskrbo in skupno zagotavlja okoli 1,2 milijarde ur neplačanega tedenskega dela, kar lahko enačimo z okoli 30,5 milijona polnih zaposlitev negovalcev. Raziskovalci so ugotovili, da starejše osebe večinoma oskrbujejo njihovi zakonski partnerji in ne odrasli otroci. Okoli 20 odstotkov oskrbe za osebe, stare 80 let in več, prevzamejo starejši enakih let. Starejši moški zagotavljajo malo več oskrbe kot ženske, kar lahko pojasnimo s tem, da moški umirajo prej in še ne potrebujejo veliko nege, ženske pa živijo dlje in imajo pri višji starosti slabše zdravje.

Raziskava v Ameriki kaže, da je veliko več časa oskrbe namenjenega majhnim otrokom kot starejšim. Med različnimi starostnimi skupinami so starejši prejeli povprečno okoli 1,5 ure oskrbe dnevno, mlajši otroci pa okoli 6 ur.

Ženske so še vedno tiste, ki nosijo glavno breme oskrbe v različnih situacijah. V povprečju zagotavljajo 137 minut neplačane oskrbe dnevno; v primerjavi z moškimi, ki namenijo oskrbi v povprečju 110 minut dnevno. Pri »sendvič« generaciji naraste ta številka na 181 minut dnevno za ženske in 157 minut za moške.

Študija je med drugim pokazala nekatera pomembna dejstva. Varstvo otrok zavzame oskrbovalcem različnih starosti precejšen del časa, še posebej ženskam v tridesetih letih in manjši meri ženskam v petdesetih letih in

starejšim. Ti podatki kažejo na pomen starševstva in starega starševstva. Babice preživijo več časa z vnuki od njihovega rojstva do starosti 4 let, dedki pa se preživijo z novorojenčki manj časa in več z vnuki, starimi od 5 do 14 let. Ženske preživijo malo več časa z dekleti kot fanti, medtem ko moški preživijo trikrat več časa s fanti kot z dekleti.

Študija ocenjuje vrednost neplačane oskrbe na državni ravni na 691 milijard dolarjev v letu 2012; kar bi lahko do leta 2050 zraslo na 838,8 milijarde dolarjev. Če se oskrba nadaljuje na enaki ravni, pa bo potrebnih 1,3 milijona novih oskrbovalcev.

V današnjem času se več ljudi odloča med delom in skrbjo za starše ali otroke.

Ta naraščajoča zahteva po večji oskrbi bo lahko vplivala na bolj prilagodljive delovne usmeritve, davčne olajšave ali druge spodbude, ki bodo ljudem omogočale zagotavljanje neformalne oskrbe in hkratno delo.

VIR: <http://www.sciencedaily.com/releases/2015/06/150617104545.htm>

Tjaša Mlakar

OSKRBOVANJE STAREJŠIH DOMA: KOMUNIKACIJSKE TEŽAVE

Komunikacijske težave so lahko za oskrbovalce in njihove oskrbovance neprijetne. Starejši se lahko razburijo, ker ne morejo slišati ali razumeti, kar jim pripovedujejo drugi, ali pa sami težko izrazijo svoje misli. Prav tako se lahko počutijo neprijetno oskrbovalci, ker ne morejo prenesti sporočila starejšim ali ker ne razumejo, kaj jim starejši sporočajo. Komunikacijsko nerazumevanje vključuje težave pri govorjenju, razumevanju, branju in pisanju.

Slabši sluh ali vid sta lahko vzroka za nekatere komunikacijske probleme. Težave s