

***Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije -***

***Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije***

*Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana, tel. +01/544 54 80; e-mail* [*tajnistvo@.zbornica-zveza.si*](mailto:tajnistvo@.zbornica-zveza.si)



**Delovna skupina za nenasilje v zdravstveni negi**

[nenasilje@zbornica-zveza.si](mailto:nenasilje@zbornica-zveza.si)

**PRIPOROČILA**

**PREPOZNAVANJE IN OBRAVNAVA NASILJA NAD STAREJŠO OSEBO V DRUŽINI**

**Priporočila[[1]](#footnote-1) za prepoznavanje in obravnavo nasilja[[2]](#footnote-2) nad starejšo osebo[[3]](#footnote-3) v družini**, ki smo jih oblikovali v Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi[[4]](#footnote-4), ki od leta 2000 deluje pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zvezi strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije, so v prvi vrsti namenjena zaposlenim v zdravstveni negi, a želimo, da bi bila uporabna tudi za druge zaposlene v zdravstvu in v drugih dejavnostih, ki se srečujejo s starejšimi osebami.

Pravna podlaga za priporočila je **Zakon o preprečevanju nasilja v družini**,ki določa, da je **dolžnost prijavljanja ogrožajočega nasilja v družini splošna in zavezuje vse zdravstvene delavce[[5]](#footnote-5), ne glede na delovno mesto, položajno moč in pripadnost poklicni skupini.** V 4. členu določa, da so »posebne skrbi pri obravnavanju nasilja in nudenju pomoči žrtvam deležne **starejše osebe in invalidi ter osebe, ki zaradi osebnih okoliščin niso sposobne skrbeti zase**«.

Pri oblikovanju priporočil smo sledili tudi **Pravilniku o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti[[6]](#footnote-6)** ter krovnemu strokovnemu dokumentu na tem področju - **Strokovnim smernicam za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti**[[7]](#footnote-7).

Posebno pozornosti smo namenili prepoznavanju znakov nasilja, saj si starejše osebe zaradi odvisnosti od družine ali oskrbovalcev pogosto ne upajo spregovoriti o nasilju, ki ga doživljajo.Zato je zelo pomembno, da imamo zaposleni v zdravstvu tudi na tem področju ustrezna znanja in veščine.

Priporočila, ki veljajo za prepoznavanje in obravnavo nasilja nad starejšimi osebami v družini, se lahko smiselno uporabljajo tudi pri nasilju nad starejšimi osebami v zdravstvenih ustanovah in socialno-varstvenih zavodih.

Priporočamo, da se v zavodih na podlagi teh priporočil pripravi interna novodila za obravnavo nasilja nad starejšimi osebami.

**KAJ JE NASILJE NAD STAREJŠO OSEBO?**

Nasilje nad starejšo osebo so različne oblike neprimernega in škodljivega ravnanja in odnosa, ki ogrožajo njeno zdravje, dostojanstvo, varnost, telesno in spolno nedotakljivost, socialno vključenost ter zadovoljevanje duševnih in duhovnih potreb.

**Oblike nasilja nad starejšo osebo v družini so lahko:**

* **telesno nasilje** (udarci, klofute, ščipanje, porivanje, grobi prijemi, davljenje, poškodbe s predmeti, idr.);
* **čustveno oziroma psihološko nasilje** (poniževanje, podcenjevanje, sovražno vedenje, zavračanje komunikacije, molk, jemanje ugleda, ogovarjanje, idr.);
* **besedno nasilje** (vzdevki, grobe besede, vpitje, žaljenje, idr.);
* **izsiljevanje in grožnje** (grožnje z odtegnitvijo skrbi, z osamitvijo, žuganje, grozeče kretnje, pogojevanje skrbi in ljubezni z materialnimi dobrinami, idr.);
* **spolno nasilje** (namigovanje na spolnost ali spolno nemoč, opolzko govorjenje in gestikuliranje, otipavanje, zahteve po spolnem odnosu, izsiljen spolni odnos, posilstvo, idr.);
* **materialno ali finančno ogrožanje** (odvzem denarja, pokojnine ali imetja, izsiljeni prepisi premoženja na svojca ali drugo osebo, prekomerno zaračunavanje uslug, idr.);
* **socialna osamitev** (odtegnitev komunikacije in stikov v družini, preprečevanje socialnih stikov izven družine, zaklepanje v stanovanje, onemogočanje vzdrževanja socialne mreže starejši osebi, idr.);
* **zanemarjanje** (neustrezna obleka, hrana, pijača, pomanjkljiva higiena, preprečevanje zdravljenja in oskrbe za starejšo osebo, idr.).

**OBRAVNAVA ŽRTEV NASILJA V DRUŽINI V ZDRAVSTVENIH USTANOVAH**

**Prepoznavanje nasilja v družini**

Rutinsko povpraševanje/odkrivanje (družinska medicina, pediatrija, ginekologija, psihiatrija)

Na podlagi zaznanih znakov

(vsi zdravstveni delavci)

Zdravstvene posledice nasilja (poškodbe, modrice…)

Vedenje žrtve

Vedenje storilca

Socialnopsihološka patologija družine

(socialne razmere, alkohol, droge…)

Zaznan sum nasilja

**Izvedba ustreznih postopkov**

1. Zdravstvena obravnava

4. Natančno dokumentiranje izjave in vseh ugotovitev

(uporabi se standardni obrazec)

2. Ukrepi za zaščito žrtve v zdravstveni ustanovi

(po potrebi, npr. varnostna služba, policija)

3. Pogovor z žrtvijo, psihosocialna pomoč in svetovanje

* ustrezen prostor (zaupnost, intimnost),
* poslušamo in verjamemo,
* opozorimo na dolžnost prijave
* seznanimo z možnimi oblikami pomoči (center za socialno delo, nevladne organizacije, varne hiše, policija…)

5. Ocena stopnje ogroženosti žrtve

6. Obveščanje pristojnih institucij

* Izpolnimo obrazec „Obvestilo o zaznavi nasilja v družini“ (UL 38/11)
* V 24 urah obvestimo pristojni center za socialno delo ali policijo (pisno, e-mail, telefon)
* V treh dneh obvestimo izbranega zdravnika

Žrtev nasilja

Oseba sama pove, da je žrtev

* Izpolnimo obrazec „Obvestilo o zaznavi nasilja v družini“ (UL 38/11)
* Takoj obvestimo policijo
* V roku 24 ur obvestimo pristojni center za socialno delo in izbranega zdravnika

Nujni primer

Običajni postopek

**(Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, MZ, 2015)**

**Prepoznavanje nasilja nad starejšo osebo v družini**

**Zaposleni v zdravstveni negi,** tako v zdravstvenih kot v socialno-varstvenih zavodih**,** so pri svojem delu praviloma v neposrednem stiku s starejšimi pacienti in imajo tako veliko priložnosti za oblikovanje zaupnega odnosa z njimi. Tega zgradijo **z** **naklonjenostjo, spoštovanjem, razumevanjem in empatijo, ki starejši osebi omogoči, da o svojih izkušnjah z nasiljem odkrito spregovori.**

Pomembno se je zavedati, da ima zdravstvena nega, posebno v patronažnem varstvu, na področju odkrivanja nasilja nad starejšimi osebami ključno vlogo v zdravstvenem sistemu.

**Znaki in posledice nasilja nad starejšo osebo v družini**

**Zdravstvene posledice nasilja nad starejšo osebo v družini:**

* poškodbe, ki niso v skladu z  navedenim vzrokom nastanka  (padci, modrice, zlomi, idr.);
* vidna znamenja večkratnih poškodb na različnih stopnjah celjenja, kot so opekline, modrice, ozebline, idr.;
* zakasneli zdravstveni pregled zaradi poškodb.
* pogosto iskanje zdravstvene pomoči zaradi nejasnih težav in simptomov;
* večkratne enake ali podobne poškodbe;
* podhranjenost in dehidriranost;
* higienska zanemarjenost in njene posledice (razjede zaradi pritiska, vnetja, spremembe na koži, idr.);
* poslabšano duševno zdravje;
* povečano tveganje za depresijo, agresivnost, psihosomatska obolenja, kronične bolečinske sindrome, gastrointestinalne motnje.

**Vedenje starejše osebe, ki je žrtev nasilja v družini:**

* zanika, da ima zdravstvene težave zaradi posledic nasilja;
* prikriva znake poškodb z obleko ali minimalizira poškodbe;
* je prestrašena, potrta, odsotna, zaskrbljena, obupana, idr.;
* pretvarja se, da ne sliši, ne razume, ne zmore komunicirati;
* opravičuje nasilno vedenje svojcev;
* ima boječ odnos do svojca ali spremljevalca, vpričo njega ne govori, prepušča mu komunikacijo z zdravstvenim osebjem;
* njeno vedenje in komunikacija ste se v zadnjem času občutno spremenila.

**Vedenje povzročitelja nasilja nad starejšo osebo v družini:**

* vede se agresivno, napadalno, nezaupljivo do zdravstvenega osebja, želi biti ves čas prisoten pri zdravstveni obravnavi;
* je agresiven, napadalen, žaljiv in grozi starejši osebi;
* govori namesto starejšega, prekinja, minimalizira ali oporeka njegovi izpovedi;
* ignorira sposobnosti starejše osebe, da sama spregovori o svojih težavah, potrebah, željah in pričakovanjih z zdravstvenim osebjem;
* je pretirano prijazen, uslužen, sodelujoč z zdravstvenim osebjem, do svojca izraža pretirano skrb, ki pa ni v skladu s stanjem starejše osebe;
* neustrezno neguje ali skrbi za starejšo osebo v družini, kar poslabšuje njeno zdravstveno stanje (neupoštevanje navodil zdravstvenih delavcev, neupoštevanje diagnoze, uporaba škodljivih pristopov zdravljenja, pritiski, da se starejša oseba podredi njegovim stališčem glede zdravljenja in oskrbe, idr.).

**Socialnopsihološka dinamika odnosov v družini:**

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

**Izvedba ustreznih postopkov ob zaznavi nasilja nad starejšo osebo v družini**

Pri zdravstveni obravnavi in v postopkih, ki sledijo zaznavi nasilja nad starejšo osebo, morajo zdravstveni delavci upoštevati specifične potrebe starejših in posledice, ki jih imajo zaradi izkušenj z nasiljem. **Zdravstvena obravnava starejše osebe, ki je žrtev nasilja, postane strokovna šele, ko je celostna in ko vključuje tudi etični vidik.**

**Izvajanje ukrepov znotraj zdravstvene ustanove**

Vsaka zdravstvena ustanova mora izdelati navodila o zaščiti žrtev nasilja v družini, še posebno ranljivih skupin, kamor štejemo starejše osebe. Jasno morajo biti opredeljene odgovornosti in naloge zdravstvenih delavcev, socialne službe ter vodstva, kdaj in na kakšen način ukrepa varnostna služba, kdaj je potrebna intervencija policije, centra za socialno delo in drugih pristojnih institucij.

**Če smo na delovnem mestu neposredno priče kateri koli obliki nasilnega dejanja ali komunikacije nad starejšo osebo**, se moramo takoj odzvati z jasnim sporočilom, da je takšno ravnanje nesprejemljivo in doseči prekinitev nasilja. Opozoriti moramo na svojo zakonsko obveznost ukrepanja in prijave nasilja.

**Pogovor s starejšo osebo, ki kaže znake nasilja**

Kadar zdravstveni delavci zaznamo znake, ki kažejo na sum nasilja nad starejšo osebo v družini, se je potrebno z njo pogovoriti. Z vprašanji o morebitnih izkušnjah z nasiljem posegamo v čustveno in intimno področje starejših oseb.

**Zato je v pogovoru s starejšo osebo potrebno, da:**

* zagotovimo ustrezen prostor, ki bo zagotavljal zaupnost, varnost in intimnost pogovora;
* preverimo, ali nas dobro sliši in razume/dojema;
* se osredotočimo nanjo (fokusiranje) in jo aktivno poslušamo;
* prijazno in previdno jo spodbudimo, da spregovori;
* govorimo mirno, smo naklonjeni, sočutni in empatični;
* uporabljamo besede, ki so starejšim blizu, razumljive, jasne in prilagojene njihovi sposobnosti dojemanja (praviloma ne uporabljamo tujk, strokovnih izrazov);
* poskušamo delovati pomirjujoče;
* izpovedi verjamemo;
* s postavljanjem vprašanj pomagamo k razjasnitvi dejstev o nasilnem odnosu, v katerem se nahaja;
* njenih težav ne zmanjšujemo, jih ne preslišimo in jih nimamo za nepomembne;
* imenujmo in odločno obsodimo nasilje ter jo razbremenimo občutkov krivde zaradi doživljanja nasilja. Jasno tudi povemo, da je za nasilje odgovoren tisti, ki ga povzroča;
* nikoli ne spodbujamo k vztrajanju v nasilnem odnosu, temveč poskušamo žrtev nasilja spodbujati k izhodu iz nasilnega odnosa;
* nikoli ne spodbujamo k soočanju oziroma pogovoru z osebo, ki povzroča nasilje – žrtev je v nasilnem odnosu podrejena in nima enake moči kot povzročitelj;
* poskušamo doseči razbremenitev čustvene stiske;
* opogumljamo in spodbujamo - spomnimo jo na skrb zase ter na njene uspehe in vire moči;
* iščemo druge osebe iz njene socialne mreže, ki ji lahko pomagajo - jo spremljajo v postopkih, ji nudijo psihosocialno podporo, pomagajo ob ogroženosti;
* ne obsojamo/ocenjujemo osebnosti povzročitelja, ampak le njegova neprimerna in nasilna dejanja;
* ne dajemo nasvetov, ne odločamo namesto nje, ne izhajamo iz lastnih izkušenj;
* upoštevamo njeno moč, zmožnosti in zdravstveno stanje pri iskanju izhoda iz nasilja in pri ukrepanju;
* ob ogrožajočem nasilju opozorimo na nujnost prijave nasilja.

Starejše osebe so zaradi svoje zdravstvene, psihološke, materialne in socialne šibkosti pogosto odvisne in podrejene družinskim članom in se zato bojijo konfliktov in zaostrovanja v odnosih z njimi. Praviloma jih zaradi tega zagovarjajo ali nasilje zanikajo.

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

Žrtvi ne obljubljamo, da se bo vse uredilo, ker tega ne moremo zagotoviti. Naredimo vse, kar sami lahko storimo za njeno boljše zdravstveno in čustveno počutje.

1. **Dokumentiranje**

Ob sumu na nasilje nad starejšo osebo je potrebno opažanja skrbno zabeležiti - z vsemi podatki, ki so lahko v nadaljnji obravnavi pomembni. Dokumentacija mora biti čim bolj natančna in popolna.

Pri zapisu upoštevamo vsa dejstva, ki jih je povedala starejša oseba. Navajamo njene besede, ne interpretiramo ali posplošujemo.

Pri dokumentiranju uporabimo standardizirani obrazec **Dokumentiranje obravnave žrtve nasilja v družini[[8]](#footnote-8)**, ki je del Strokovnih smernic za obravnavo nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti.

Dokumentacijo moramo hraniti v zdravstveni instituciji v skladu z Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva[[9]](#footnote-9).

1. **Obveščanje pristojnih institucij**

Osnovno načelo v postopku obravnave zaznanega suma nasilja nad starejšo osebo je zagotoviti varnost žrtve.

V primeru ogroženosti starejše osebe moramo o tem takoj obvestiti pristojni center za socialno delo ali policijo.

Pri obveščanju pristojnih institucij uporabimo **Obvestilo o zaznavi nasilja v družini** - predpisani obrazec za prijavo nasilja v družini v zdravstveni dejavnosti[[10]](#footnote-10).

****

1. Priporočila so pripravili: Doroteja Lešnik Mugnaioni, Irena Špela Cvetežar, Darinka Klemenc, Sonja Kovač, Aljoša Lapanja, Vesna Sekelj Rangus in Urban Bole, 10.1.2019. [↑](#footnote-ref-1)
2. V strokovni literaturi se vse bolj uveljavljata termina: trpinčenje starejše osebe in zloraba starejše osebe. V Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi smo se odločili za uporabo termina nasilje nad starejšo osebo, saj smo sledili Zakonu o preprečevanju nasilja v družini (2008). [↑](#footnote-ref-2)
3. V strokovni literaturi se uporabljajo tudi termini: starejši, starostnik, starejši občan, stari. V Delovni skupini za nenasilje v zdravstveni negi smo se odločili za uporabo termina starejša oseba, saj smo sledili Zakonu o preprečevanju nasilja v družini (2008). [↑](#footnote-ref-3)
4. Priporočila so pripravili: Doroteja Lešnik Mugnaioni, Irena Špela Cvetežar, Darinka Klemenc, Sonja Kovač, Aljoša Lapanja, Vesna Sekelj Rangus in Urban Bole. [↑](#footnote-ref-4)
5. Izrazi, uporabljeni v moški spolni slovnični obliki, so mišljeni kot nevtralni za moške in za ženske ter obratno. [↑](#footnote-ref-5)
6. Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti (Uradni list RS, št. [38/11](http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?sop=2011-01-1876)) [↑](#footnote-ref-6)
7. Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015. [↑](#footnote-ref-7)
8. Strokovne smernice za obravnavo nasilja v družini pri opravljanju zdravstvene dejavnosti, Ministrstvo za zdravje, 2015, str. 45 – 52. [↑](#footnote-ref-8)
9. Zakon o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva (Uradni list RS, št. 65/00, 47/15 in 31/18). [↑](#footnote-ref-9)
10. Pravilnik o pravilih in postopkih pri obravnavanju nasilja v družini pri izvajanju zdravstvene dejavnosti, MZ, 2011. [↑](#footnote-ref-10)