



**FAKULTET
POLITIČKIH
NAUKA**
UNIVERZITET U SARAJEVU
MCMXLIX

ODSJEK ZA SOCIJALNI RAD

**SOCIODEMOGRAFSKE ODREDNICE NASILJA NAD
STARIJIM OSOBAMA U PORODICI**

- magistarski rad-

Kandidatkinja

Kerla Elma

Broj indeksa : 153/II-SW

Mentor

Prof.dr.Sanela Bašić

Sarajevo, juli2020.godine

SADRŽAJ

POPIS GRAFIKONA I TABELA.....	2
UVODNO RAZMATRANJE.....	4
I METODOLOŠKI OKVIR RADA.....	9
1.1. Problem istraživanja.....	9
1.2. Predmet israživanja.....	10
1.2.1. Kategorijalno pojmovni sistem.....	11
1.3. Ciljevi istraživanja.....	11
1.3.1. Naučni cilj.....	11
1.3.2. Društveni cilj.....	12
1.4. Sistem hipoteza.....	12
1.4.1. Generalna hipoteza.....	12
1.4.2. Posebne – pojedinačne.....	12
1.4.3. Varijable.....	13
1.4.4. Indikatori.....	13
1.5. Metode i postupci prikupljanja podataka.....	13
1.6. Uzorak.....	14
1.7. Naučna i društvena opravdanost istraživanja.....	14
1.7.1. Naučna opravdanost istraživanja.....	14
1.7.2. Društvena opravdanost istraživanja.....	15
II TEORIJSKA ELABORACIJA TEME.....	16
2.1. Nasilje nad starijim osobama u porodici.....	17
2.2. Nasilje nad starijim osobama u ustanovama.....	18
2.3. Vrste nasilja nad starijim osobama.....	21
2.3.1. Fizičko nasilje.....	21
2.3.2. Psihološko nasilje.....	22
2.3.3. Finansijsko nasilje.....	23
2.3.4. Seksualno nasilje.....	24
2.3.5. Sociološko i društveno nasilje.....	25
2.3.6. Zanemarivanje.....	25
2.4. Teorije nasilja i zapostavljanja starijih osoba.....	27
2.5. Faktori koji doprinose nasilju i zanemarivanju starijih osoba.....	30
2.5.1 Individualne karakteristike starijih žrtva nasilja i zanemarivanja.....	32
2.6. Zaštitini faktori nasilja i zanemarivanja starijih osoba.....	34
2.7. Pokazatelji nasilja nad starijim osobama.....	35
2.8. Socijalni rad u zaštiti osoba starije životne dobi.....	38
2.9. Prevencija i intervencije u slučaju nasilja nad starijim osobama.....	43
III REZULTATI ISTRAŽIVANJA I DISKUSIJA.....	50
IV ZAKLJUČAK.....	68
V LITERATURA.....	71
VI PRILOZI.....	78

POPIS GRAFIKONA I TABELA

Shema 1. Najčešće teorije koje se bave nasiljem nad starijim osobama

Tabla 1. predstavljeni su pokazatelji određene vrste nasilja nad starijim osobama

Tabla 2. Zdravstveno stanje ispitanika

Tabla 3. Broj djece ispitanika

Tabla 4. Broj unučadi ispitanika

Tabla 5. Izloženost nasilju

Tabla 6. Sociodemografske karakteristike izloženih nasilju grupe I

Tabla 7. Sociodemografske karakteristike izloženih nasilju grupe II

Grafikon 1. Prikaz starosne skupine ispitanika

Grafikon 2. Spolna struktura ispitanika

Grafikon 3. Prikaz setepena obrazovanja ispitanika

Grafikon 4. Porodični status ispitanika

Grafikon 5. Ekonomski status grupe I

Grafikon 6. Mjesto življenja ispitanika

Grafikon 7. Porodična struktura ispitanika

Grafikon 8. Zadovoljstvo porodičnim odnosima

Grafikon 9 i 10. Imate li nekoga ko provodi vrijeme s Vama, vodi Vas u kupovinu ili kod doktora?

Grafikon 11. i 12. Pomažete li u izdržavanju nekoga?

Grafikon 13. i 14. Jeste li često tužni ili usamljeni?

Grafikon 15. Da li se osjećate neugodno sa nekim u Vašoj porodici?

Grafikon 16 i 17. Možete li uzimati svoje lijekove i kretati se sami?

Grafikon 18. i 19. Osjećate li da Vas niko ne želi u okruženju?

Grafikon 20. i 21. Da li neko u Vašoj porodici puno piće?

Grafikon 22. Da li Vas neko u porodici tjeran da ostanete u krevetu ili Vam govori da ste bolesni kada znate da niste?

Grafikon 23. Da li Vas je neko prisiljavao na stvari koje ne želite?

Grafikon 24 i 25. Da li je neko uzeo stvari koje pripadaju Vama bez Vaše saglasnosti?

Grafikon 26. i 27. Da li vjerujete većini članova Vaše obitelji?

Grafikon 28. i 29. Kaže li Vam neko da im zadajete previše problema?

Grafikon 30. i 31. Imate li dovoljno privatnosti kod kuće?

Grafikon 32. Da li Vas je neko od bliskih osoba nedavno pokušao povrijediti ili nauditi?

UVODNO RAZMATRANJE

Demografske promjene stanovništva upućuju na sve veći udio osoba starijih od 65 godina u ukupnoj populaciji. Predviđanja pokazuju da će europsko stanovništvo starije od 80 godina do 2050. godine porasti na 50 miliona. Što automatski implicira i pojavu većeg broja nemoćnih osoba, ovisnih o tuđoj njezi (Rusac i Čizmin, 2011).

Iako istraživanja sugeriraju da su stariji ljudi manje izloženi nasilju u odnosu na nasilje od ostalih starosnih grupa, međutim incidenti koji se događaju ili će se dogoditi, kao i strah od takvih događaja, mogu imati dramatični uticaj na kvalitet života starijih ljudi, posebno onih koji jesu ranjivi zbog svoje fizičke krhkosti, ovisnosti ili društvene izolacije.

Starije osobe vrlo često zahtijevaju podršku i pomoć porodice ili stručne službe. U većini slučajeva ta se briga pruža rutinski i bez nepotrebne zabrinutost. Međutim, u nekim slučajevima odnos između ovisnih starijih osoba i njihovih njegovatelja okarakteriziran je fizičkim nasiljem, emocionalnom manipulacijom, namjernim zanemarivanjem, psihološkim poremećajima i finansijskim iskorištavanjem. Svi ovi problemi su pominjani pod jednim pojmom "nasilje nad starijim osobama".

Samo 30% starijih osoba na svijetu pokriveno je penzijskim osiguranjem. U istočnoj Evropi i zemljama bivšeg Sovjetskog Saveza, na primjer, kao rezultat promjena u tržišnoj ekonomiji, mnogi stariji ljudi su ostali bez prihoda za penziju i zdravstvene i socijalne usluge koje je pružao komunistički režim. U ekonomski razvijenim zemljama i zemljama u razvoju, strukturalne nejednakosti u platama opšte populacije, visoka nezaposlenost, loše zdravstvene usluge, nedostatak obrazovanja, mogućnosti i diskriminacija žena stvaraju tendenciju da populacija sa starenjem bude siromašnija i samim time ranjivija i izloženija nasilju. Stariji ljudi u zemljama u razvoju još se suočavaju i sa značajanim rizikom od zaraznih bolesti. Kako se životni vijek povećava, očekivanja su da će starije osobe u tim zemljama biti podložne dugoročnim, uglavnom neizlječivim i često invalidnim bolestima. Kao takvi oni predstavljaju populaciju koja je u opasnosti od nasilja od strane svoje okoline i društva.

Činjenica da se starije osobe zlostavljuju, zanemaruju i maltretiraju podstakla je naučnu i vladinu aktivnost na istraživanja širom svijeta. Iako velika većina starijih ljudi uživa blagodati porodičnog života, svjesnost da su stariji ljudi ponekad zlostavljeni, zanemareni ili

zapostavljeni raste, a posebno u posljednjih dvadeset godina. Sve veći broj naučne literature i istraživanja o zlostavljanju starijih osoba dokaz je postepenog prepoznavanja problema i potrebe za odgovorom.

Nasilje nad starijim osobama događa se u okviru smeštaja u privatnim domaćim sredinama, kao i u institucijama (Kinnear i Graycar, 1999).

Mnogi naučnici koji su se bavili ovom temom smatraju da nasilje nad starijim osobama (u svom domu ili u ustanovi) treba razlikovati od ostalih oblika zlostavljanja ljudi, poput nasilja u porodici ili nasilja nad osobama sa poteškoćama u razvoju. Smatraju da je ta podjela od vitalnog značaja kako bi se osigurala jasnoća prilikom definisanja i mjerjenja problema, pomoći i u fokusiranju odgovora na nasilje (Loghulin i Duggan, 1998).

Nasilje nad starijim osobama je ili djelo počinjenja ili propuštanja i može se opisati kao nasilno, zanemarivo ili iskorištavajuće, bilo namjerno ili nemamjerno, ali u većini slučajeva rezultira nepotrebnom patnjom, ozljedom i bolom, gubitkom ili kršenjem ljudskih prava i smanjenjem kvaliteta života starijih osoba.

Pojam nasilja starijih osoba različiti profesionalci različito definišu kako bi odgovarali disciplinski specifičnim svrhama, kao što su zakoni, provođenje zakona, medicinski ili zaštitni zahtjevi (Ananias i Strydom, 2014).

Prema definiciji „*zlostavljanje starijih osoba je pojedinačni ili ponovljeni čin ili nedostatak odgovarajuće akcije unutar bilo kojeg odnosa u kojem postoji očekivanje povjerenja koje nanosi štetu ili nevolje starjoj osobi.*“ (Loghulin i Duggan, 1998:6).

Definicija je dovoljno široka da obuhvati mnoga ponašanja koja sačinjavaju nasilje nad starijim osobama i postavke u kojima se može pojaviti. Da bi definicija bila korisna, treba navesti koje vrste ponašanja predstavljaju nasilje ili zanemarivanje.

Sljedeće radnje definišu pojmove nasilja i zanemarivanje:

- Fizičko nasilje (nanošenje fizičke boli ili povrede, fizičke prisile, fizičko zlostavljanje, itd.).
- Psihološko nasilje (nanošenje duševne boli).

- Materijalnao (finansijsko) nasilje (nezakonita ili nepravilna eksploracija i / ili upotreba sredstava ili resursa osoba starije životne dobi).
- Seksualno nasilje.
- Aktivno zanemarivanje (odbijanje ili nepoštivanje obavezne brige, uključujući: svjesni i namjerni pokušaji nanošenje tjelesnih ili emocionalnih nevolja starijim osobama).
- Pasivno zanemarivanje (odbijanje ili neispunjavanje obaveze brige).

Na širem nivou, nasilje se dešava i kada se krše građanska prava starijih osoba u okviru zdravstvene i socijalne zaštite. To se može dogoditi i kada starijim osobama nisu pružene sveobuhvatne, tačne i dostupne informacije o njihovim pravima i opcijama (kao što su alternativni oblici medicinskog tretmana). Može se ispoljiti i kada se starije osobe ne konsultiraju o odlukama koje utječu na njihov život (npr. promjena lijekova ili promjena lokacije življenja bez savjetovanja). Nasilje nad starijim osobama se smatra i kada lošu ili nemarnu njegu pružaju zakonom propisani davatelji usluga ili kada potrebne usluge nisu dostupne (Loghulin i Duggan, 1998).

Ovdje treba navesti i još jedan oblik nasilja nad starijim osobama, a to su situacije kada su te osobe izložene nesigurnosti i nasilju u konfliktnim situacijama i vanrednim situacijama i nedostatak obezbjeđenja starijih osoba u programima pomoći prilikom vrednih situacija. Čovjek i prirodne katastrofe se događaju, a stariji ljudi se obično ne uzimaju u obzir u planovima spašavanja i rehabilitacijskim procesima.

Bez obzira na vrstu zloupotrebe ili nasilja, ona će sigurno rezultirati nepotrebnim patnjama, povredama i boli, gubitkom ili kršenjem ljudskih prava i smanjenju kvalitete života starijih osoba.

S obzirom na to da ljudi žive duže i da imamo društvo koje se stalno povećava, za očekivati je da će nasilje nad starijim osobama i dalje rasti izvan visoke prevalence kakvu danas opažamo u našem društvu. Iako literatura sadrži široke procjene o učestalosti zlostavljanja starijih osoba, često zbog raznolikosti definicija koje se koriste za definisanje nasilja, jasno je da i dalje postoje velike razlike između prijavljivanja nasilja i njegove stvarne prevalence (Kumar, 2016).

Kada govorimo o prevalenci nasilja nad starijim osobama, postoji niz problema s anketama o prevalenci, uključujući adekvatnost ankete i instrumenata istraživanja koji se koriste, nedostatak dosljednosti u korištenim mjerama u procjeni nasilja nad starijim osobama. Stopa

prevalence nasilja starijih osoba u američkim, kanadskim i dosad provedenim studijama u Velikoj Britaniji uglavnom se kreće oko 3% (Loghulin i Duggan, 1998; Roberto, 2016).

Prema statističkim podacima u BiH u porastu je nasilje prema starijim osobama, kako djece prema roditeljima, tako i unuka prema dedama i nanama/bakama. Tokom 2014. godine registrovano je 1.459 prijava slučajeva nasilja kantonalnim Ministarstvima unutrašnjih poslova, a detaljna analiza je pokazala da su počinjeni nasilja u 1% slučajeva unuci, a u 13% slučajeva sinovi. Također, žrtve nasilja su u 6% slučajeva majke, u 1% slučajeva nane/bake, a u 7% slučajeva očevi. Kada porodični ljekari primjete manje jasne indikacije nasilja u obitelji, pokušavaju razgovorom nagovoriti stariju osobu da prijavi nasilje.

Prema podacima Republičkog zavoda za statistiku Republike Srpske, u 2015. godini je identifikovano ukupno 2178 oštećenih/žrtava u svim krivičnim djelima za koja je počinilac optuženo ili osuđeno punoljetno lice protiv kojeg je krivični postupak vođen pred sudovima u Republici Srpskoj u prвostepenom postupku.

Na osnovu uražene analize, najviše oštećenih/žrtava odnosilo se na lica ženskog pola odnosno supruge, vanbračne supruge i djevojke, i to 3,3%. Krivično djelo učinjeno prema ocu ili majci registrovano je u 1,9% slučajeva, dok je djelo učinjeno prema baki ili djedu od strane unuka registrovano u 0,1% slučajeva. Broj oštećenih/žrtava koje imaju više od 65 godina starosti bio je 1,2% u odnosu na ukupan broj oštećenih. Od ukupnog broja oštećenih iz ove kategorije u 59,3% slučajeva radilo se o žrtvi ocu ili majci.

U Brčko Distriktu Bosne i Hercegovine prisutni su svi oblici nasilja, uključujući fizičko, emocionalno i ekonomsko koje često ima elemente zanemarivanja i nasilja. Ekonomsko nasilje je najrasprostranjenije, gdje drugi članovi domaćinstva raspolažu sa prihodima starijeg lica bez prethodnog dogovora ili njegove saglasnosti. Slučajevi nasilja u porodici se rijetko prijavljuju od strane starijih lica iz razloga stida ako bi se o nasilju saznalo u zajednici ili iz straha od narušavanja odnosa sa članom porodice ili zavisnosti od tog člana porodice. Situacije nasilja u porodici se doživljavaju kao neuspjeh u vaspitanju svoje djece, i zbog toga se ne dijele sa drugima. S druge strane, stare osobe koje su se odvažile da prijave slučaj nadležnim organima, često se predomisle i odustanu od svjedočenja protiv svojih srodnika, što onemogućava dalje procesiranje zbog nedostatka dokaza (Incijalni izvještaj BiH o primjeni Madridskog akcionog plana za starenje, 2017).

Sistematski pregled međunarodnih studija pokazuje da je stopa prevalence od 3,2 do 27,5 % i sugerije da svaka četvrta ranjiva starija odrasla osoba (tj. ona ovisna o drugima za njegu) izložena riziku od nasilja. U Kanadi se vjeruje da je rasprostranjenost nasilja i zanemarivanja najmanje 4%. Veliko istraživanje provedeno u Njemačkoj otkrilo je da je oko 70% medicinskih sestara prijavilo da su se i same ponašale nasilno ili zanemarujuće u prošloj godini prema stanovnicima doma za starije osobe (Goergen, 2004).

Neki od razloga zašto starije osobe šute o nasilju su da neki vjeruju da je nasilna situacija u kojoj se nalaze normalan dio života. U mnogim slučajevima starija osoba se boji da neće pogoršati situaciju ili da neće biti primorana da ode od kuće, da nasilnik neće možda otići u zatvor, šta će ljudi reći itd. Neki stariji ljudi mogu osjećati da nemaju kamo otići ili ne žele da napuste dom koji vole i u koji su uložili i vrijeme i novac. Oni mogu imati zabrinutosti zbog napuštanja članova porodice i kućne ljubimce. Ovi strahovi i zabrinutosti su stvarni (WHO, 2002).

U svim slučajevima prevencije primarni je fokus osigurati da ne postoji bilo kakav oblik nasilja ili zanemarivanja starijih i ranjivih osoba i osiguranje sistema za podršku i zaštitu takvih osoba.

Prava starijih osoba ne razlikuju se od prava bilo koje druge osobe. Tu je, međutim, sve veći postojeći rizik za ostvarivanje ovih prava u mjeri u kojoj je to fizička ili mentalna slabost ili invaliditet koji nameću ograničenja nekim starijim ljudima. Potrebe takvih starijih ljudi su podrška i usluge koje će spriječiti njihove efekte ograničenja. Diskriminacija na temelju dobi može predstavljati dodatnu prijetnju za ostvarivanje prava starije osobe. Ljudska prava i „kvaliteta života“ ili „zadovoljstvo životom“ su jasno povezana. Socijalna služba i socijalni radnici igraju glavnu ulogu u ostvarivanju prava starijih osoba i sprječavanju bilo koje vrste nasilja.

Starosne diskriminatorne politike i prakse i nedostatak odgovarajućih politika koje bi se bavile potrebama i dobrobiti starijih osoba predstavljaju osnovu za nasilje nad starijim osobama.

I METODOLOŠKI OKVIR RADA

1.1. Problem istraživanja

Usljed bolje zdravstvene zaštite i poboljšanja životnog standarda, u svijetu je došlo do porasta starijih osoba, tj. osoba u kategoriji iznad 65 godina. Na području Federacije Bosne i Hercegovine, prema popisu stanovništva iz 2013. godine, živi 2.219.220 stanovnika, od čega je 49% muškaraca i 51% žena. Oko 12,9% populacije je u dobnoj skupini od 65 godina i više, pri čemu je oko 10,9% starijih muškaraca i 14,8% starijih žena. Najveći udio populacije starije od 65 godina je u Kantonu 10 (17,7%), a najmanji u Unsko-sanskom kantonu 10,7%. Bosna i Hercegovina ima preko 500.000 korisnika penzionih prava, a udio penzionera u ukupnom stanovništvu je približno isti u oba entiteta, i čini jednu osminu ili 12,5% od ukupne populacije. Prosječan broj penzionera u Bosni i Hercegovini kontinuirano raste, pa je u 2010. potrošnja za penzije rasla iako nije došlo do povećanja prosječnih penzija niti u jednom entitetu. Ukupan broj stanovnika na području Brčko Distrikta Bosne i Hercegovine prema popisu stanovništva iz 2013. godine je bio 83.516. Prosječna dob stanovništva je oko 40 godina. Oko 14,5% stanovništva je u dobnoj grupi od 65 i više godina, dok je broj žena u grupi 65 i više godina za oko 38,7% veći od broja muškaraca. Očekivani životni vijek pri dobi od 65 godina starosti u BiH iznosi 17,41 za žene i 15 za muškarce. Povećanje u očekivanom životnom vijeku znači da će udio penzionera povećati sa više ženskih nego muških penzionera. Očekivani životni vijek između entiteta se razlikuje, od 17,05 u Federaciji Bosne i Hercegovine do 14,42 u Brčko Distriktu Bosne i Hercegovine. Prema podacima popisa za 2013. godinu, na teritoriji Republike Srpske živi 1 170 342 stanovnika, od čega je 48,8% muškaraca, i 51,2% žena. Prosječna starost stanovništva je 41,72 godine, za muške 40,32 godine i za ženske 43,05 godina. Od ukupnog broja stanovnika 17,1% populacije je starosne dobi 65 godina i više, pri čemu je 7,1% starijih muškaraca i 9,9% starijih žena. U Republici Srpskoj očekivano trajanje života za lica starija od 65 godina iznosi 16,25 godina, za muškarce 14,67 godina i žene 17,37 godina (Incijalni izvještaj BiH o primjeni Madridskog akcionog plana za starenje, 2017).

Mnoge starije osobe žive u proširenim, višegeneracijskim domaćinstvima i primaju neformalnu njegu od svoje odrasle djece, partnera kao i drugih članova porodice. Iako su članovi porodice glavni pružaoci neformalne njegе starijim osobama, rezultati međunarodnih istraživanja upućuju da gotovo 10% starijih osoba o kojima brinu porodični njegovatelji je u riziku od zlostavljanja.

Postoje mnoga objašnjenja za slabljenje porodice kao važne sigurnosne mreže za starije osobe. Razni autori to pokušavaju objasniti na način da su neka djeca izgubila osjećaj obveze prema njeli starijih članova porodice. Porodične strukture su takođe podvrgnute velikim promjenama jer odrasla djeca više ne žive u istim gradovima kao i njihovi stariji roditelji, zbog trenutne socio-ekonomske klime, visokih životnih troškova i pritiska da nađu posao. Zbog toga je manji broj osoba u porodici dostupan za njegu o starijim osobama. Starije osobe također su izloženi riziku zlostavljanja od strane porodičnih njegovatelja koji imaju poteškoće u pronalaženju ravnoteže između njege i drugih životnih aktivnosti. Slično tome, sukobljeni međugeneracijski odnosi i stres u samom procesu njege mogu dovesti i do potencijalnog zlostavljanja i zanemarivanja starijih osoba. Također treba naglasiti da prelazak člana porodice u ulogu njegovatelja može biti stresan i za njega i za stariju osobu, jer neki uslovi stareњa populacije mogu biti hronični i progresivni, što može dovesti do zlostavljanja starijih osoba i zanemarivanja u porodicama (Ananias, 2014:268).

Nasilje starijih osoba može biti namjerno ili nenamjerno, pa stoga može izravno uzrokovati štetu starijoj osobi od člana porodice, kao i nezadovoljavanje osnovnih potreba ili zaštite starijih osoba od povrede. Imamo više vrsta nasilja nad starijim osobama i ono uključuje psihičko, tjelesno, financijsko i seksualno zlostavljanje, te zanemarivanje (Rusac, 2011).

S obzirom da tema nasilja nad starijim osobama u porodici u Bosni i Hercegovini još uvijek nije postala ozbiljan predmet istraživanja, neophodno je osvrnuti se na međunarodne podatke istraživanja i modele prevencije nasilja nad starijim osobama.

1.2. Predmet israživanja

Predmet ovog istraživanja je približavanje problematici nasilja nad starijim osobama u porodičnom okruženju i neophodnost bavljenja istom.

Kao predmet istraživanja posebno se ističe aspekt otkrivanja faktora rizika i izloženosti određenoj vrsti nasilja starijih osoba, protokolu i intervencijama u slučaju istih, kao i o preventivnim programima i edukaciji javnosti.

1.2.1. Kategorijalno pojmovni sistem

STARIJE OSOBE: „Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije starije su osobe ljudi u dobi od 60 do 75 godina, stare su u dobi od 76 do 90 godina, a veoma su stare osobe one koje su u dobi iznad 90 godina.“ (Duraković, 1990).

NASILJE NAD STARIJIM OSOBAMA: “Nasilje nad starijim osobama podrazumijeva svako ponašanje koje destruktivno djeluje na starije osobe unutar odnosa povjerenja. Ono obuhvata zlostavljanje, maltretiranje i/ili zanemarivanje od strane vlastite djece, supružnika, rodbine, skrbnika, djelatnika stručnih službi ili osoba u situacijama moći i povjerenja” (Rusac, 2011:52).

NASILJE U PORODICI: Nasilje u porodici može se odrediti kao skupina ponašanja kojima je cilj kontrola nad drugim osobama upotrebom sile, zastrašivanjem i manipuliranjem (Ajduković, 2003.).

RIZIČNI FAKTORI: "Predstavljaju ona svojstva, varijable ili opasnosti da, ako su prisutni kod određenog pojedinca, čine više vjerojatno da će se kod tog pojedinca razviti poremećaji, prije nego kod nekoga odabranog iz opće populacije" (Mrazek Haggerty, 1994:127).

1.3. Ciljevi istraživanja

1.3.1. Naučni cilj

Cilj istraživanja je dobiti informacije o tome: koliko je starijih osoba na području općine Vogošća izloženo nasilju od strane članova svoje porodice tj. osoba koje brinu o njima. Pored navedenog ispitati kakvi su sociodemografske karakteristike ispitivane skupine u odnosu na prisutno nasilje. Podaci dobiveni tokom ovog istraživanja mogu poslužiti za izradu konkretnih intervencijskih i prevencijskih programa nasilja nad starijim osobama.

1.3.2. Društveni cilj

Osnovni društveni cilj istraživanja je ukazati na važnost proučavanja problema nasilja nad starijim osobama u porodici. Neophodno je prikazati faktore rizika za pojavu nasilja nad starijim osobama i istaći preventivne faktore koji se mogu primjeniti u široj društvenoj zajednici.

Jedan od društvenih ciljeva jestе i pružanje informacija i savjeta na osnovu rezultata istraživanja onima koji su uključeni u razvoj i / ili primjenu politike i usluga koje se odnose na zdravlje, blagostanje i autonomiju starijih osoba.

1.4. Sistem hipoteza

1.4.1. Generalna hipoteza

Sociodemografske karakteristike predstavljaju faktor rizika za nasilje nad starijim osobama u porodici.

1.4.2. Posebne – pojedinačne

Na osnovu postavljene hipoteze definisane su slijedeće posebne hipoteze (podhipoteze):

- Spol i dob starije populacije predstavlja faktor rizika za izloženost nasilju.
- Veći socijalni i obrazovni status predstavljaju preventivni faktor kada je u pitanju nasilje u porodici starijih osoba.
- Problemu nasilja nad starijim osobama treba pristupiti multidisciplinarno i multisektorski s naglaskom na multisektorskiju saradnju, istraživanja, edukaciju, preventivno djelovanje i senzibilizaciju stručnjaka, starih ljudi i uopće šire javnosti.
- Usljed nedostatka znjanja, neadekvatne informiranosti i osvještenosti, samih starijih osoba i njihovih njegovatelja nasilje nad starijim osobama često se ne percipira kao takvo, niti se imenuje takvim.
- Neodovoljan broj ustanova za zbrinjavanje starijih osoba, kao i nedovoljan broj osoba za njihovu njegu uslijed loše društvene i ekonomski situacije u BiH predstavlja također faktor rizika za nasilje nad starijim osobama.

1.4.3. Varijable

Varijable u ovom istraživanju su:

- Zavisna–sistem održivosti sigurnosti starijih osoba u porodici i lokalnoj zajednici.
- Nezavisna–pokušaji provođenja mjera prevencije nasilja nad starijim osobama.
- Intervenirajuća–edukacija starijih osoba, članova njihove porodice i članova lokalne zajednice.

1.4.4. Indikatori

Istraživanja pokazuju da se nasilje nad starijim osobama u porodici dešava u 10% slučajeva, a s obzirom da je ta starosna kategorija u porastu smatra se da ćemo se tek susresti sa tim problemom. Takođe istraživanja stavova javnosti koja uključuje i starije osobe pokazuju da su isti zabrinuti zbog porasta nasilja nad starijim osobama, ali da se jako malo čini po pitanju prevencije i socijalne zaštite starijih članova društva.

1.5. Metode i postupci prikupljanja podataka

Prilikom izrade rada, koristile su sljedeće metode i tehnike: analiza sadržaja, deskriptivna, metoda teorijske analize, metoda proučavanja dokumentacije, anketiranje starijih osoba (iznad 65 godina starosti).

Kao instrument istraživanja koristio se anketni upitnik HWALEK-SENGSTOCK (H-S/EAST). Navedeni screening test se koristi za ispitivanje izloženosti zlostavljanju starijih osoba. Sadrži 15 pitanja i identificira one koji su bili izloženi zlostavljanju i one za koje postoji rizik od zlostavljanja. Ovaj upitnik uključuje 3 posebna aspekta zlostavljanja: očigledno izvršeno nasilje, identifikaciju potencijalno opasnih stanja i ljude izložene riziku od nasilja.

Pored navedenog upitnika koristio se i anketni upitnik o sociodemografskim obilježjima ispitanika koji je konstruisan isključivo za potrebe ovog istraživanja.

Prije nego se pristupilo istraživanju i anketiranju od starijih osoba zatražena je saglasnost za učestvovanje u anketiraju i čitav proces je proveden na dobrovoljnoj osnovi.

1.6. Uzorak

Istraživanje je provedeno na području općine Vogošća. U istraživanje je uključeno stanovništvo iznad 65 godina. Ukupan broj stanovnika na području općine Vogošća na dan 30.06.2019. godine je iznosio 28.524, od toga starijih od 65 godina je 3583. Da bi uzorak bio reprezentativan i mogao dati odgovor na postavljene ciljeve i hipoteze istraživanja, od ukupnog broja starijih osoba općine Vogošća, uzeto je 5%, što čini skupinu od 180 ispitanika. Ispitanici su podjeljeni u dvije skupine tj. na korisnike socijalne pomoći i centra za socijalni rad (n=90) i oni koji to nisu (n=90).

Istraživanje je provedeno tokom mjeseca novembra i decembra 2019.godine.

1.7. Naučna i društvena opravdanost istraživanja

1.7.1. Naučna opravdanost istraživanja

Uzimajući u obzir činjenicu da je nasilje nad starijim osobama sve više u porastu kod nas i u svijetu, ona predstavlja veliki društveni problem. Jako je bitno doći do stvarnih uzroka takvog ponašanja što je ključno u izradi raznih prevencijskih programa i poboljšanja kvalitete života starijih osoba danas. Za prevenciju i sprječavanje nasilja nad starijim osobama veoma je bitno da odrasli, kako porodica, socijalna služba, vladine i nevladne organizacije tako i odgojno-obrazovne institucije i društvo, preuzmu odgovornost za ovaj društveni problem. Veoma je značajno i da društvo odmah reaguje, istraži uzroke nasilja nad starijom osobom kako bi se moglo adekvatno reagovati na iznalaženju najboljih modela i načina za pomoć i podršku starijim osobama, kao i pružaocima njege.

1.7.2. Društvena opravdanost istraživanja

Ukazati na potrebu provođenja Programa prevencije nasilja nad starijim osobama u Bosni i Hercegovini, da se ovakvi programi dosljedno provode. Neophodna je stalna edukacija i kontinuiran rad sa njegovateljima, porodicama sa starijim osobama i svim profesionalcima koji rade sa starijim osobama, a posebno starijim osobama koji su rizična skupina. Ukazati na potrebu provođenja Programa prevencije nasilja nad starijim osobama u Bosni i Hercegovini, i da se u tim programima posveti pažnja preventivnom djelovanju kvalitetnog educiranje negovatelja (formalnih i neformalnih). Kao i da se Programi prevencije ne donose samo onda kada se javnost uznenmiri nakon šokantnih i senzacionalističkih najava i natpisa u medijima o počinjenim krivičnim djelima te da se ovakvi programi kada se već donesu dosljedno provode i da ne ostaju mrtvo slovo na papiru.

II TEORIJSKA ELABORACIJA TEME

Osobe starije dobi predstavljaju specifičnu, osjetljivu i ranjivu skupinu, a njihov se udio progresivno povećava. U zemljama u kojima je došlo do raspada političkih i socijalnih sistema, uključujući i Bosnu i Hercegovinu starije osobe našle su se u iznimno teškim životnim situacijama s upitnom materijalnom i medicinskom sigurnosti. Jedan od veoma vanih životnih problema s kojima se starije osobe susreću je i problem nasilja, čiji se trend povećava (Rusac, 2006).

Sam pojam “zlostavljanje starijih osoba” prvi put su opisali Baker i Burston u British scientific journals 1975. godine kao “granny battering” ili “zlostavljanje bakica”, ali tek krajem osamdesetih i početkom devedesetih godina istraživači su pokazali interes za to područje zlostavljanja. Nasilje nad starijima je još uvijek nedovoljno istraženo i postoje velike podjele i razlike u definisanju nasilja nad starijima, ali je prema rezultatima jasno da se, bez obzira na kulturno-istorijske, privredne i političke razlike, nasilje nad starijim osobama događa u svim društвima, neovisno o socioekonomskom statusu starijih koji su mu izloženi (Žilić i Janković 2016).

Zlostavljanje starijih osoba često je skriven fenomen s mnogim preprekama u njegovom otkrivanju. Zlostavljanje starijih osoba ulazi u skupinu zlostavljanja u obitelji, premda su dosadašnja znanja i pažnja više usmjereni na područje nasilja nad djecom i ženama. Veći broj istraživača su dali svoje viđenje definicije nasilja nad starijim osobama, pa su tako neki istraživači koristili su termine „maltretiranje starijih“, drugi su koristili „zlostavljanje u starijoj dobi“, „zanemarivanje“ i sl.

Vecina definicija uključuje elemente kao što su zlouporaba moći, povjerenja i nejednakosti, norveški istraživači identificirali su zlostavljanje starijih kao „trokut nasilja“, a koji uključuje žrtvu, počinitelja i druge, koji su direktno ili indirektno to posmatrali. U nekim zemljama kao što je Kina, naglasak je na skladu i poštivanju unutar zajednice, te se zanemarivanje starije osobe smatra zlostavljanjem starije osobe. Ako član obitelji nedovoljno ispunjava svoje srodničke obveze u smislu brige oko hranjenja i njegе, ulazi u kategoriju zlostavljanja (Rusac, 2006).

Zlostavljanje starijih osoba može se definisati kao svako ponašanje u sklopu ljudskih odnosa povjerenja, koje na neki način šteti starijoj osobi. Ono se odnosi na nasilje, maltretiranje i/ili zanemarivanje koje stariji mogu doživjeti od supružnika, djece, rodbine, skrbnika, djelatnika stručnih službi ili osoba u situacijama moći i povjerenja. Internacionalna mreža za prevenciju zlostavljanja starijih osoba (engl. *International Network for the Prevention of Elder Abuse*) definisala je zlostavljanje starijih osoba na slijedeći način: "Zlostavljanje starijih je pojedinačan ili ponavljajući čin ili nedostatak odgovarajućeg postupanja, koje se dešava u bilo kojem odnosu očekivanja i povjerenja, a koje uzrokuje štetu, bol, nepriliku i/ili nevolju starijoj osobi". Uključuje i razlikuje fizičko, psihičko, seksualno, finansijsko ili materijalno zlostavljanje i zanemarivanje. U literaturi se spominje i duhovno zlostavljanje koje uključuje korištenje vjere i duhovnosti starije osobe u smislu iskorištavanja, manipuliranja i kontrolisanja starije osobe, ismijavanja njihovih vjerovanja, nepoštivanje njihove duhovnosti u smislu ponašanja i uopće tradicije (Rusac, 2006).

Posljedice nasilja nad starijim osobama mogu za njih biti dalekosežne, od oštećenja već ionako narušenog zdravlja, fizičkog i mentalnog, do gubitka i ono malo materijalne sigurnosti koju im omogućuje mirovina, ako ih se materijalno iskorištava, pa sve do smrti (Rusac, 2006).

2.1. Nasilje nad starijim osobama u porodici

Nasilje nad starijim osobama od strane članova porodice datira dosta dugo. Dugo vremena je to bila privatna stvar, skrivena od javnog pogleda. U početku je ono viđeno kao pitanje socijalne zaštite, a nasilje nad starijim kao drugi oblike porodičnog nasilja predstavlja samo po sebi i pitanje za javno zdravlje i krivično pravosuđe. Nasilje nad starijim osobama sve se više smatra najmanje prepoznatim, najmanje shvaćenim i najmanje obrađenim područjem porodičnog nasilja u našem društvu. Zloupotreba starijih osoba, barem u određenoj mjeri, vjerovatno je uvijek postojala. Samo u posljednjih nekoliko decenija se počinje prepoznavati kao glavni društveni problem. Trenutna zabrinutost zbog nasilja nad starijim osobama uslijedila je nakon „otkrića“ nasilja nad djecom u 60-ima i nasilju nad partnerom u 70-tim godinama. Danas je nasilje nad starijim osobama široko rasprostranjen i rastući problem (Jackson, 2011; Ajduković i Pavleković, 2004).

Demografske promjene koje se događaju, povećavaju mobilnosti i mijenjanju porodičnu strukturu. Industrijalizacija je dovela do erodirajućih dugogodišnjih obrazaca međuovisnosti

između generacija u porodici, što često rezultira u materijalnim i emocionalnim teškoćama za starije osobe. Mnog starije osobe žive u proširenim, višegeneracijskim domaćinstvima i primaju neformalnu zdravstvenu njegu od svoje odrasle djece, partnera kao i drugih članova porodice. Mreža porodice i zajednice u mnogim zemljama u razvoju koje su ranije pružale podršku starijoj generaciji oslabljena je i često uništena brzim socijalnim i ekonomskim promjenama.

Stav naše mlađe generacije prema starijim osobama je prilično zanemarljiv. Postoji mnogo netolerancije i nestrpljivosti prema starijim osobama. Odrasla osoba srednjih godina, tzv. "generacija sendviča" sa odgovornošću vodi brigu o starim roditeljima i maloj djeci i pokazuje malo pažnje, ali mlada generacija ne vidi ništa dobro u starijim osobama.

Negovatelj može biti član porodice ili bilo koja druga osoba koja brine o drugoj osobi koja u nekim ili svim aspektima nije u stanju brinuti o sebi. Neformalna briga odvija se u domaćem okruženju i njegovatelj ne prima nikakvu naknadu. Tipični njegovatelj je supružnik ili punoljetno dijete. I muškarci i žene mogli bi biti neformalni negovatelji. Međutim, žene često obavljaju duže sate njegovanja i pružaju veći nivo njegovanja ili su završile kao njegovateljice zbog nemogućnosti školovanja tokom života (Ananias i Strydom, 2014).

2.2. Nasilje nad starijim osobama u ustanovama

Nasilje nad starijima u ustanovama se odnosi na zlostavljanje starijih osoba smještenih u domovima za starije i nemoćne osobe, domovima za psihički bolesne odrasle osobe, te bolnicama i ustanovama za trajnu brigu i njegu (Rusac i Čizmin, 2011:52). Posljednjih godina sektor dugoročnog boravka starijih osoba u ustanovama bilježi promjene. Broj starijih ljudi u gerijatrijskim i psihijatrijskim bolnicama je opao, broj kreveta u privatnim staračkim domovima se povećao (Loghulin i Duggan, 1998).

Prije četvrt vijeka, udio starijih osoba koji žive u institucijama u razvijenim zemljama dostigao je procijenjenih 9%. Od tog vremena došlo je do pomaka u naglašavanju njegovanja starijih osoba u zajednici i upotreba manje restriktivnih stambenih rješenja. Postojeće stope korištenja institucijskog smještaja (domova za starije) kreće se u različitim rasponima u ovisnosti od države do države. Pa tako imamo Kanada (6,8%), Izrael (4,4%), Južna Afrika (4,5%) i Sjedinjene Države (4%). U većini afričkih zemalja, starije osobe mogu se naći u dugotrajnom boravku na bolničkim odjeljenjima, domovima za siromašne i osobe sa invaliditetom, a u nekim

zemljama subsaharske države - u kampovima za vještice. U Latinskoj Americi stope starijih osoba koje borave u domovima kreće se od 1% do 4%. Briga koja se provodi u ustanovama se više ne smatra neprihvatljivom za njegu starijih osoba i doživljava se kao alternativa za porodično okruženje. Brojke za stope starijih osoba koje borave u ustanovama za brigu starijih i iznemoglih osoba nisu dostupne u zemljama bivšeg istočnoeuropskog bloka, jer vlasti u to vrijeme nisu dozvolile objavljivanje takve informacije (World report on violence and health. Abuse of the elderly).

Otkrivanje nasilja u ustanovama nailazi na brojne poteškoće, posebno zbog želje žrtava da se ne žale. Međutim, većina starijih osoba u ustanovama će barem imati podršku redovnih posjetilaca koji će možda u skladu s ambijentom doma i primijetiti suptilne promjene u ponašanju starijih osoba. Još jedan od razloga za to je i da starije osobe (stanovnici) i osoblje mogu imati vrlo različite koncepcije o ulozi ustanove za zbrinjavanje starijih osoba, za stanovnike je dom, ali za većinu osoblja to je radno mjesto. Drugo, starije osobe u ustanovama žive svoj privatni život u javnom okruženju koje se poprilično razlikuje od onoga na koju su navikli (privatni dom).

Prema Loghulin i Duggan, postoje tri različite kategorije nasilja u ustanovama:

1. Nasilničko ponašanje (npr. udaranje, povlačenje, trljanje).
2. Nasilnička praksa (npr. hranjenje na silu, suzdržavanje, prekomjerno liječenje, zanemarivanje).
3. Nasilnički stavovi (npr. ponižavanje, zanemarivanje, nedostatak privatnosti, neprijateljski komentari) (Loghulin i Duggan, 1998).

Spektar nasilja i zanemarivanja unutar ustanove obuhvataju značajan raspon, i podrazumijeva sljedće:

1. Pružanje njege - na primjer, loša primjena gerijatrijske medicine, neindividualna njega, neadekvatna prehrana i nedostatna njega (poput nedostatka pažnja za čireve od pritiska, tzv. dekubitus).
2. Problemi s osobljem - na primjer, stres koji se odnosi na posao i sagorijevanje osoblja, loše fizičko stanje, radni uslovi, nedovoljna obuka i psihološki problemi među osobljem.
3. Poteškoće u interakciji osoblja i starijih osoba, na primjer, loša komunikacija, agresivnost i kulturne razlike.

4. Okolina - na primjer, nedostatak osnovne privatnosti, razoreni objekti, ograničena upotreba prostorija, neadekvatna senzorna stimulacija, i sklonost nesrećama unutar institucije.
5. Organizaciona politika - na primjer, ona koja posluje u korist institucije, pružajući stanovnicima malo izbora nad svakodnevnim životom; birokratski ili nesimpatični stav prema stanovnicima, nedostatak osoblja ili veliki promet osoblja, prevare koje uključuje imovinu ili novac stanovnika i nedostatak vijeća stanovnika ili porodičnog savjeta stanovnika doma (Bennett, 1997).

Istraživanja o osoblju staračkog doma u jednoj od država SAD-a, je otkrilo da čak 36% osoblja je bilo svjedok barem jednog incidenta fizičkog nasilja nad starijim osobama od strane osoblja, dok je 10% njih priznalo da počinilo bar jedno djelo koje spada u kategoriju fizičkog nasilja. Čak 81% starijih osoba je psihološki maltretirano, a 40% ispitanih osoblja je priznalo da je vršilo psihičko nasilje (Pillemer, 1990).

Nažalost nema provedenih istraživanja o nasilju nad starijim osobama u Sarajevu, ali smo pronašli istraživanje koje je provedeno u Tuzli. Rezultati istraživanja nedvosmisleno pokazuju da nasilje nad starijim u socijalnim i zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona postoji i da je uzrokovano djelovanjem većeg broja rizičnih faktora. Ispitanici, stare osobe, kao potencijalne rizične faktore nasilja nad njima, prema značajnosti, naveli su sljedećim redoslijedom: nedostatak supervizije u ustanovama, neadekvatna obučenog osoblja, slabo provođenje standarda, niske moralne vrijednosti, stres i profesionalno izgaranje, lične poteškoće i problemi, autoritativen pristup osoblja sklonog kažnjavanju, nedovoljan broj osoblja, niske profesionalne vrijednosti i ovisnost starih osoba o pomoći drugih (Šarić i Mehmedović, 2017:399).

Općenito je inspekcija domova za starije osobe vrlo složena. U otkrivanu nasilja važna je ovdje dosljednost inspekcije, razvoj kontrolnih listi, prepoznavanje pouzdanih pokazatelja performansi, razvijanje alata za prepoznavanje mišljenja stanovnika i rodbine i svjesni pokušaji olakšavanja zakonskih odredbi (Loghulin i Duggan, 1998).

2.3. Vrste nasilja nad starijim osobama

Postoji mnogo vrsta ili kategorija nasilja nad starijim osobama. Pokušaji da se razlikuju različite kategorije nasilja nad starijim osobama nisu u potpunosti uspješani, s puno nedosljednosti u terminologiji. Neki istraživači definišu nasilje u terminima akcija ili ponašanja zlostavljača i drugih koriste spiskove povreda ili druge štete koja je nanesena starijoj osobi. Pojedini autori spominju poteškoće uklapanja nasilnih djela u posebnu kategoriju nasilja nad starijim osobama, jer neka djela nasilja možda ne odgovaraju jednoj jedinoj kategoriji ili mogu biti prikladna za nekoliko kategorija.

Pored toga, situacije nasilja nad starijim osobama su složene i ove kategorije ne odražavaju uvijek te složenosti. Međunarodni naučnici složili su se o pet vrsta nasilja nad starijim osobama, a to su fizičko nasilje, psihičko nasilje, finansijsko nasilje, seksualno nasilje i zanemarivanje (Ananias i Strydom, 2014). Neki tu ubrajaju i sociološko društveno nasilje.

U literature postoji određeni dualizam između vidljivog i nevidljivog nasilja. Prema tipovima nasilja, oni tipovi nasilja koji su vidljiviji (lakše se uočavaju) češće se prijavljuju (poput primjerice težeg fizičkog nasilja, krađa). S druge strane „nevidljivi“ tipovi nasilja se i manje prijavljuju (poput psihičkog zlostavljanja i zanemarivanja, neadekvatne skrbi ili pak prevara).

2.3.1. Fizičko nasilje

U fizičko nasilje spada vrsta ponašanja koja obično uključuje napad, fizičku prisilu i fizičku suzdržanost. Posljedice fizičkog nasilja ogledaju se kroz pojavu modrica, opeketina, lomova, razderotina, ogrebotina, gubitaka kose, dislokacije, ogrebotina i povrede otisaka (Loghulin i Duggan, 1998).

Fizičko nasilje se događa kada se u brzi sa starijom osobom koristi znatan iznos sile kako bi izazvao nepotrebne bolove ili ozljede. To je nanošenje boli ili povreda, fizičke prisila čak i kad je razlog pomaganje starijoj osobi. Primjeri fizičkog nasilja uključuju premlaćivanje, guranje, udaranje, paljenje, tučenje, ograničavanje lijekova, prekomjerno ili nedovoljno liječenje, uskraćivanje starijoj osobi hranu kao kazne i izlaganje osobe teškim vremenskim prilikama. Mnogi od ovih oblika nasilja se javljaju u porodicima, ali najčešće su neprijavljeni. Starije osobe svakodnevno su fizički zlostavljanje od strane pouzdanih njegovatelja. Zbog starosti

starije osobe postaju fizički i mentalno ovisne. Većinu ličnih dužnosti oni više ne mogu obavljati sami. Takođe su preslabi i slabi da se brane ili uzvraćaju kada zlostavljaju. Za starije osobe posljedice fizičkog nasilja mogu biti posebno ozbiljni jer su im kosti krhke i slabe, fizički su nestabilni. Čak i relativno manja ozljeda može uzrokovati ozbiljna i trajna oštećenja.

Fizičko nasilje nad starijim osobama predstavlja rašireni problem, s eksponencijalnim rizikom rasta, posebno imajući u vidu progresivno starenje svjetske populacije. To bi moglo imati ozbiljne posljedice po zdravljje žrtva ako se ne prepozna prerano, otkaže i zaustavi. Obrazovanje i formalna obuka o znakovima nasilja uglavnom su loše razvijeni, kao i postupci prijavljivanja koji bi doveli do daljnje istrage (Gallione, 2017). Budući da su starije žrtve nasilja obično izolirane, njihove interakcije s doktorima su važna prilika da se prepozna nasilje i započne intervencija (Lachs, 2015). Od presudnog je značaja da se zdravstveni radnici osjećaju kompetentnim u rješavanju fizičkog nasilja starijih osoba (Young, 2014).

2.3.2. Psihološko nasilje

Psihološko nasilje (uključujući emocionalno, mentalno, verbalno nasilje) podrazumijeva radnje koje nanose mentalnu bol, tjeskobu ili nevolju verbalnim ili neverbalnim djelima, uključujući verbalno nasilje, manipulacije, pretnje, ponižavanje ili izolacija. Karakterizira ga verbalna agresija poput pozivanja imena, oštре naredbe, ponižavanje, zastrašivanje, pretnje, provokacija straha. U ovom obliku nasilja stvarni ožiljci često nisu ni vidljivi.

Važno je shvatiti da psihološko nasilje ne mora biti usmeno izraženo i stariji ljudi mogu biti podjednako uznemireni nekomunikacijom, ignorisanjem i osjećajem odbačenosti. Posljedice psihološkog nasilja uključuju depresiju, bespomoćnost, gubitak sna, plakanje, gubitak apetita i strah (Loghulin i Duggan, 1998).

Prilično česte pojave ove vrste nasilja predstavljaju izvor depresivnog raspoloženja kod starijih osoba. Psihološko nasilje dotiče se samopoštovanja starijih osoba. Većina nasilnika ne shvata ili ne smatra svoje postupke odgovornim za psihološko nasilje. Mlađe osobe obično pripisuju pokazatelje psihološkog ili emocionalnog nasilja starosti te osobe. Kada se njegovatelj ili član porodice ponaša na način koji kod starijih osoba izaziva strah, duševne muke i emocionalne bolove ili tegobe, to se može nazvati psihološkim ili emocionalnim nasiljem.

2.3.3. Finansijsko nasilje

Finansijsko nasilje starijih osoba je jedan od najčešćih oblika nasilja starijih ranjivih osoba, gdje su muškarci više izloženi u odnosu na žene. I kao takvo predstavlja ozbiljan društveni problem. Prevalenca ove vrste nasilja je teško utvrdiva, jer sama priroda nasilja može biti suptilna i skrivena (Fealy, 2012).

Većina definicija o financijskom nasilju nad starijom osobama usredotočena je na stvarno prisvajanje imovine i gotovine. Ovo ponašanje može uključivati krađu penzije, prijetnju starijoj osobi ako se novac ne daje (reketiranje), uvjeravajući stariju osobu da dijeli svoje finansijske resurse, zastrašivanje zbog potpisivanja testamenta i promjena volje. Posljedice finansijskog nasilja mogu dovesti do nemogućnosti plaćanja računa, nedostatka pogodnosti, obavijesti o deložaciji zbog neplaćanja stana i opće pogoršanje životnog standarda.

Finansijsko nasilje nad starijim osobama je problem koji prelazi socijalne, rasne i nacionalne granice. Mnoge kulturne grupe, uključujući i grupe imigranata, organizovane su u zatvoreni socijalni sistem, čineći otkrivanje ovakve vrste nasilja izuzetno teškim. Studije o nasilju starijih ljudi pokazuju povezanost između različitih socio-demografskih i kliničkih varijabli kao što su starost, bračni status, životni ritam, kognitivno pogoršanje, depresivni simptomi i suživot više vrsta zlostavljanja. Dokazi ukazuju na to da je problem možda veći nego što na to upućuje statistika o prevalenci, jer postoji nevoljkost nekih etničkih grupa da prijavljuju nasilje (Fealy, 2012).

Finansijsko nasilje pojavljuje se u mnogo oblika, od nešto suptilnijih poput uspostavljanja zlonamjernog uticaja pri potpisivanju različitih ugovora i sastavljanju oporuka, krivotvorenja potpisa, zloupotrebe punomoći i skrbništva te protupravnih prijenosa vlasništva pa sve do otvorenih prijevara, obmana, lažnog predstavljanja, iznuđivanja, krađa (od povremenih potkradanja manjih količina gotovine, do krađe životne ušteđevine i doma), provala i grabežnih umorstava. Najučestaliji oblik finansijskog zlostavljanja, o kojem se najviše govori u javnosti i medijima, jesu ugovori o doživotnom i dosmrtnom uzdržavanju (Vuić i Rusac, 2017:324).

Jedna od najstrašnijih scenarija za stariju osobu je mogućnost finansijske propasti, tj. gubitak imovine akumulirane tokom života, često napornim radom i uskraćivanjem, i može imati ozbiljne posljedice na zdravlje. Finansijsko nasilje nad starijim osobama može imati značajno negativne posljedice po osobu, čak u istoj mjeri kao i nasilni čin ili fizičko nasilje. Nadoknada

izgubljene imovine općenito nije moguća za umirovljene osobe ili osobe s fizičkim ili mentalnim oštećenjima. Zbog starosti, starije osobe imaju manje vremena za nadoknadu gubitaka i često taj gubitak predstavlja pokriće za njihove troškove i potrebe, tj. oni su ovisni o njemu. Također, iscrpljivanje imovine može rezultirati kao gubitak neovisnosti i sigurnosti starijih osoba, što može imati značajne simboličke i praktične posljedice. Takva vrsta nasilja može zahtijevati da starija osoba postane ovisna o porodici, potičući ili povećavajući finansijski teret i stres istoj. Pored toga, finansijsko nasilje može rezultirati tako da starije osobe postanu ovisne o socijalnoj pomoći, što uveliko narušava dosadašnju kvalitetu njihovog života. Iz psihološke perspektive, gubitak povjerenja u druge možda je najviše uobičajena posljedica finansijskog nasilja. Žrtve mogu postati veoma uplašene, sa razvijenim velikim strahom od kriminala, što za uzvrat dovodi do dramatičnih promjena u načinu života i emocionalnom blagostanju. Žrtve također mogu doživjeti gubitak povjerenja u vlastite finansijske sposobnosti, stres i izolaciju od porodice ili prijatelja, kao i depresiju ili čak samoubistvo (Jackson i Hafemeister, 2011).

Moguće su nove mogućnosti za finansijsku eksploatacije koja proizlazi iz vladine politike za samostalnu podršku u korištenju izravne isplate / pojedinačni proračuni gdje su stari ljudi oni od kojih se očekuje da će upravljati velikim iznosima novca (Crosby, 2007). Finansijsko nasilje teško je otkriti i usko je vezana za pravni okvir (Loghulin i Duggan, 1998).

2.3.4. Seksualno nasilje

Seksualno nasilje se definiše kao prisila na seksualnu aktivnost. Seksualno ponašanje uključuje niz aktivnosti kao što su npr. maltretiranje starije osobe, uključujući seksualno dodirivanje ili ljubljenje, oralno, vaginalno ili analno silovanje sa penisom, prstima ili predmetima, prisiljavanje starije osobe na vršenje seksualnih akata prema počinitelju, seksualno uznemiravanje, prijetnje starijoj osobi silovanjem ili maltretiranjem, prisiljavanje starije žrtve da gleda pornografski materijal, egzibicionizam od strane nasilnika, štetna genitalna praksa (opsesivno pranje, nepotrebni pregled).

Posljedice seksualnog nasilja uključuju: traumu genitalija, grudi, rektuma, usta, prisutnost spolno prenosivih bolesti, povrede drugih dijelova tijela tokom nasilnog čina, tragovi ljudskog ujeda, psihološke posljedice itd. (Loghulin i Duggan, 1998).

Treba naglasiti da štićenici s tjelesnim ili mentalnim oštećenjem trebaju pomoći pri ličnoj njezi, djelatnici domova za starije osobe obavljaju intimne zadaće vezane uz pacijentovo tijelo, ali svaki oblik seksualizacije ovog kontakta je zlostavljanje (Rusac i Čizmin, 2011). Seksualno zlostavljanje je možda najopakija, ali najmanje prijavljena vrsta zlostavljanja starijih osoba.

2.3.5. Sociološko i društveno nasilje

Termin sociološko nasilje označava uskraćivanje socijalnog kontakta, izolaciju, isključenost od porodičnih okupljanja, od moguće podrške, od posjetitelja ili izleta (Loghulin i Duggan, 1998). Ono ima veze sa stavom članova društva prema pitanjima kulture. Pitanja kulture vezana za starije osobe ponekad se koriste za nasilje nad starijim osobama.

Nedostatak smislenih i osobnih razgovora s starijim odraslim osobama koji ima bilo kakav fizički ili socijalni kontakt s primateljem zdravstvene njege, također može uzrokovati da se starije osobe osjećaju napušteno (Sorenson, 2006). Negovatelji mogu nastaviti da pružaju potrebne dužnosti i pomoći starijem primaocu njege bez trošenja vremena angažirajući starijeg primaoca njege u razgovoru. Zanemarivanje komunikacije može proizaći iz istinskog vremena za razgovor u neadekvatnom i pretrpanom rasporedu njegovatelja, ali može proizići i iz gesteriziranih stereotipa i percepcija da će razgovor sa primateljem njege starijih biti dugotrajan, mučan ili ponavljajući. Negovatelji mogu čak izbjegći fizički kontakt ili kontakt očima, što ima tendenciju ka signalnoj otvorenosti za komunikaciju. Zanemarivanje komunikacije može se namjerno počiniti kao način na koji se očaravaju primaoci njege starijih osoba (Lin, 2013).

2.3.6. Zanemarivanje

Kao kategorija ili vrsta u širem okviru nasilja nad starijim osobama zanemarivanje je često pogrešno shvaćeno. Došlo je do neusklađenosti oko razlike između nasilja i zanemarivanja, pri čemu neki autori uopšte ne prave razliku, a drugi to čine. Galbraith smatra da izraz „zanemarivanje“ kao zasebna i različita kategorizacija treba izostaviti iz dijaloga o zlostavljanju starijih osoba i treba ga smatrati drugim oblikom zlostavljanja, dok, Fulmer i Gould smatraju da ne postoje dokazi koji bi sugerisali da zanemarivanje treba prihvati kao podvrstu nasilja (Loghulin i Duggan, 1998:21.).

Jedna od poteškoća u otkrivanju zanemarivanja je određivanje ko je odgovoran za potrebe starije osobe. Kulturne norme u pojedinim zemljama, putem zakona nameću obavezu porodici (bližoj ili daljoj) brigu o starijoj osobi, pa ista može biti i optužena za zanemarivanje. Zanemarivanje se sastoji od napuštanja, izolacije i socijalne isključenosti, što je danas uobičajeno zbog opadajuće uloge koju socijalna podrška ima porodica i društvo. Zanemarivanje brige o starijoj osobi smatra se nasiljem. Zanemarivanje podrzumijeva uskraćivanje odgovarajuće pažnje i namjernog neuspjeha u ispunjavanju fizičkih, socijalnih i emocionalnih potreba starije osobe kao što su hrana, voda, odgovarajuća odjeća, lijekovi i pomoći u svakodnevnom životu i ličnoj higijeni. Mnogi mladi su krivi za zanemarivanje svojih starijih. To se često pripisuje padu ekonomije, što uzrokuje nezaposlenost i nedostatak dovoljnih finansijskih sposobnosti, što otežava članovima porodice izvršavanje svojih obaveza prema starijoj osobi. Mnoga odrasla djeca, koja imaju starije uzdržavane članove, žale se kako nemaju dovoljno novca za školske naknade za djecu, plaćanje stana, kupovine hrane i privikavanje osnovnih životnih potrepština njihovoј užoj porodici, kako bi onda mogli osigurati svoje ostarjele roditelje. Seoske zajednice su ispunjene žrtvama zanemarivanja i napuštanja. Gradovi su počeli dočekivati niz starijih uličnih prosjaka koji su također žrtve zanemarivanja. Većina njih ima djecu i rođake koji su napustili svoje odgovornosti prema tim starijim osobama, kao rezultat seoskih i urbanih migracija. Mnogi drugi imaju djecu koja su u inostranstvu i niko se ne brine o njima. U domovima koje su osnovale i upravljaju vjerske organizacije i vlada ima više slučajeva zanemarivanja i napuštanja. Žrtve se u ove domove redovno dovode kada više ne mogu izdržati bez pomoći. Postepenim raspadom proširenog porodičnog sistema postaje teško da se žrtva zanemarivanja može suočiti sa životom u starosti.

Kao jedno od mnogo raspravljenih pitanja u definisanju zanemarivanja bilo je uključivanje samozanemarivanja kao načina zlostavaljanja. Slučajevi u kojima stariji zanemaruju sebe plodno su tlo za raspravu prava pojedinaca na autonomiju, samo-usmjeravanje i samoodređenje i zaštitu od onih koji su pravno nesposobni brinuti se o sebi (Loghulin i Duggan, 1998).

Samozanemarivanje je teško područje zbog temeljnog ljudskog prava na privatni život. Ako se ipak odluči na određeni način živjeti zabrinjavajuće je to što postoje ograničene okolnosti kada zakon tu može intervenirati. To razmatranje mora biti uravnoteženo sa pravom na zaštitu, koja se takođe zasniva na zaštiti ljudskih prava. Dokazi o samozanemarivanju možda neće zatražiti formalnu istragu, ali mogu dovesti do drugih oblika socijalne zaštite. Procjene moraju biti zasebne. Odluka o tome je li potreban zaštitni odgovor ovisi o sposobnosti odrasle da se zaštite samo kontrolom vlastite ponašanje. Međutim, možda ako neko koga poznajete ne pazi na sebe,

ne jede, žive u haotičnom ili razorenom okruženju, lokalni tim za socijalnu zaštitu odraslih trebao bi obavjestiti lokalne vlasti jer oni mogu pružiti konstruktivnu pomoć (Age UK factsheet, 2019).

No, o nasilju nad starijima osobama nedostaje informacija, stoga se izvan bazičnih pokazatelja službenih statistika teško može procijeniti njegov pravi broj. Često se u rezultatima istraživanja ističe da je nasilje nad starijim osobama tamna brojka. Općenito stručnjaci procjenjuju da velik dio nasilja prođe neprijavljen. U tome ističu da postoje brojne prepreke koje obeshrabruju starije osobe da prijave nasilje. Neprijavljanje nasilja događa se uslijed straha od počinitelja, srama što su bili žrtve ili dopustili da im se dogodi nasilje. S druge strane, osjećaj srama proteže se i na zadršku od iznošenja svojih problema u lokalnu zajednicu. Osim toga ne mogu osloniti na adekvatnu podršku nakon prijavljivanja te imaju nepovjerenje prema institucijama što ih sputava da prijavom reagiraju na nasilje (Kvakić i Baturina, 2018).

2.4. Teorije nasilja i zapostavljanja starijih osoba

Teorije koje pokušavaju objasniti uzroke nasilja nad starijim osobama uveliko su potaknute literaturnim podacima o drugim oblicima porodičnog nasilja poput zlostavljanja djece i supružničkog zlostavljanja. Bogatstvo teorijskih resursa u polju porodičnog nasilja nastaje zbog velikog broja istraživanja agresije i nasilja u ne-porodičnom okruženju (Loghulin i Duggan, 1998).

Složenost problema nasilja starijih osoba ostaje izazov, jer ne postoji teoretski okvir koji pravilno objašnjava uzroke nasilja nad starijim osobama. Samo je nekoliko teorijskih pristupa podržano u empirijskim istraživanjima. Međutim, potrebno je više od jedne teoretske perspektive da bi se u potpunosti razumio problem nasilja nad starijim osobama.

Starenje predstavlja složeni proces koji obuhvata biološke, psihološke i socijalne aspekte, stoga i ne postoji jedna jedinstvena, sveobuhvatna teorija koja bi objedinila proces starenja u svojoj složenosti. Ipak, postoje pokušaji da se teorijski objedine i obrazlože empirijski nalazi u okviru pojedinih disciplina koje se bave starenjem kao predmetom proučavanja. Tako se najčešće spominju biološke, socijalne i psihološke teorije starenja koje pokušavaju objasniti ulogu bioloških, socijalnih i psiholoških faktora u procesu starenja (Despot Lučanin, 2003).



- Zastupa stajalište interaktivnog djelovanja tri faktora: individualni, porodični i sociokulturni u nastanku finansijsog nasilja.
- Ova teorija najviše je bazirana na izučavanje faktora rizika izloženosti finansijskom nasilju.

- Sociokulturna teorija koja smatra da osoba koja vrši finansijsko nasilje nad starijom osobom je autoritativnija i koristi se raznim taktikama da održi to stanje moći i kontrole.

- Interpersonalna teorija, koja se temelji na stavu da socijalna interakcija uključuje razmjenu dobara. Pa tako starija i nemoćna osoba smatra da je dužna osobi koja je njeguje da udovoljava iz straha da ne ostane sama.

Shema 1. Najčešće teorije koje se bave nasiljem nad starijim osobama

Neke poznate teorije o nasilju nad starijim osobama između ostalog su teorija učenja, teorija ovisnosti, teorija psihopatologije, teorija stresa za njegovatelja, teorija porodičnih sistema, teorija društvene razmjene i ekološka teorija. Budući da ekološka teorija razmatra interakcije koje se odvijaju kroz brojne međusobno povezane sisteme i kako se prilagođavaju jedni drugima, nudi bolje objašnjenje složenosti problema starijih izloženih nasilju i zanemarivanju. U kontekstu nasilja nad starijim osobama, ekološke teoretičare zanima zanimanje za odnose i interakcije između starije osobe i njegovatelja, kao i za njegu i širi društveni kontekst. Ekološka teorija sugerira da se nasilje i zanemarivanje starijih osoba može dogoditi unutar četiri sistema, naime mikro, mezo, egzo i makro sistem. Mikro sistem odnosi se na odnos između starije osobe i njenog negovatelja. Mezo sistem se odnosi na odnos između starije osobe i vjerske ustanove ili službi u zajednici, egzo sistem se fokusira na uticaj radnog mesta negovatelja na brigu, dok se makro sistem odnosi na interakcije starije osobe sa zdravstvenim i državnim službama (Ananias i Strydom, 2014).

Simboličko interakcijska teorija stavlja naglasak na interaktivnom procesu između starije osobe i skrbnika ili njegovatelja. Međutim, fokus nije samo na ponašanju starije osobe i socijalnog radnika, već i na njihovim simboličkim interpretacijama takvog ponašanja. Neki nalazi pokazuju da je subjektivna interpretacija stresa od strane socijalnog radnika bolji prediktor

opterećenja nego stvarni, aktualni nivo opterećenja. Ono što većina istraživača nije u mogućnosti da istraži je povezanost između stepena kognitivnog oštećenja zlostavljane osobe i nivoa zlostavljanja koje može biti samo stvar gledanja i interpretacije skrbnika. Socijalno učenje je dio ovog gledanja, zlostavljači su naučili takvo ponašanje jer su svjedočili tome ili bili i sami žrtve, te su u takvom relativno trajnom odnosu, kao žrtve naučili to prihvati. Kritičari navode da ovakvo posmatranje ne uzima u obzir socioekonomski faktore koji mogu uticati na proces zlostavljanja, te ne uzima u obzir da nisu svi oni koji brinu o starima, a koji su bili zlostavljeni u djetinjstvu, postali zlostavljači starijih. Neki autori navode da je intergeneracijski prenos porodičnog nasilja više primjenjiv u kontekstu zlostavljanja djece (Vujović, 2017:66).

Teorija društvene razmjene temelji se na pretpostavkama da socijalna interakcija uključuje razmjenu nagrada i kazni između najmanje dvoje ljudi, te da svi ljudi nastoje maksimalizirati nagrade (korist) i minimalizirati cijenu postizanja određenog rezultata. Prema ovoj teoriji, postupci i odnosi među ljudima, pa i članova porodice procjenjuju se na *cost-benefit* osnovi, odnosno na osnovi odnosa cijene i koristi. To se može posmatrati i kao hedonistički račun koje je izučavao Epikur (Janković, 1996.).

Kako osobe stare, postaju sve ranjivija i nemoćnija grupa, zavisna o članu porodice ili drugom skrbniku ili osobi koja je vršilac njege, što može biti razlog lošeg postupanja. Može se reći da starije osobe ostaju u ovom odnosu koji je obilježen nasiljem sve dok zadovoljavanje njihovih potreba nadmašuje cijenu nasilja. Postoji nekoliko kritika na ovu teoriju: ljudi kako stare ne postaju automatski ovisni i nemoćni te ovisnost nije isključivo vezana za stariju dob. Neka istraživanja pokazuju da su i zlostavljači ovisni o starijoj osobi te da osjećaj nemoći kod zlostavljača zapravo vodi ka lošem postupanju (McDonald, Collins, 2000).

2.5. Faktori koji doprinose nasilju i zanemarivanju starijih osoba

Većina istraživanja o faktorima rizika se koncentrisala na identificiranje pojedinačnih patologija, bilo sa strane žrtve ili počinjoca, ili patologije porodičnog okruženja. Tu se pokazao kao važan utjecaj ovisnosti zlostavljenih od nasilnika (zbog nekog oblika kognitivnog ili fizičko oštećenja zlostavljanog).

Nasilje nad starijim osobama je takođe veoma često rezultat dugoročnih porodičnih sukoba roditelja i dijece ili između supružnika. Nasije u porodici je također identificiran kao faktor rizika za nastanak nasilja nad starijim osobama. U nekim slučajevima, situacija je ipak obrnuta tj. dugoročni počinitelj postaje zavistan od svoje žrtve i sada žrtva porodičnog nasilja postaje nasilnik s ozirom na novonastalu izmjenu moći. Potpuno razumjevanje nasilja nad starijim osobama također se mora kretati izvan pojedinih faktora rizika, i koncentrirati se na problem kao rezultat više socijalnih pitanja poput siromaštva, izolacije, etničke pripadnosti i spola (Kinnear i Graycar, 1999).

Postoje različiti faktori rizika koji dovode do češćeg nasilja nad starijima:

- Vezani za žrtvu, individualni: starije osobe s težim mentalnim ili fizičkim oštećenjima pod povećanim su rizikom, za razliku od zdravijih osoba. Naime, razina stresa kod njegovatelja povisuje se s pogoršanjem zdravstvenog stanja onemoćale starije osobe.
- Vezani za počinitelja: najčešći su zlostavljači članovi porodice koji dnevno brinu o žrtvama. Njega onemoćalih starijih osoba vrlo je naporna i izaziva njegovateljski stres, posebno ako se radi o ostvarjelima s mentalnim i fizičkim poteškoćama.
- Vezani uz zajednicu i društvene norme: izolacija starijih osoba, umanjivanje vrijednosti starijih osoba od strane zajednice, siromaštvo i nezaposlenost, međugeneracijski sukobi zbog negativnih stavova prema starosti i starijima.
- Vezani za oblik nasilja: neke su porodice sklonije nasilju jer je nasilje naučeno ponašanje koje se prenosi iz generacije u generaciju. Kod takvih porodica nasilje je jedina reakcija kojom znaju odgovoriti na stresne situacije (Vučica, 2017).

Finansijsko nasilje nad starijim osobama nije specifično za sistem ili državu i povezano je sa socijalnim, fizičkim, intelektualnim i ekonomskim aspektima osobe, pa se samim time odupire medicinskom i pravnom modelu otkrivanja i upravljanja slučajevima nasilja nad starijim osobama. Mnoge finansijski iskorištavane starije osobe žive same i mnoge posjeduju svoj dom

i inače su neovisne. U literaturi je identificirano čak 55 faktora rizika za finansijsko nasilje nad starijim osobama. Faktori rizika za finansijsko nasilje uključuju starost osobe, nivo intelektualnosti, vlasništo nad nekretninom i porodična struktura. Fizičko i emocionalno loše stanje starije osobe, te ovisnost o njezi drugih dovodi do emocionalnog i finansijskog iskorištavanja. Faktor rizika također predstavlja i niži nivo obrazovanja njegovatelja. Prema istraživanjima vlasnici kuća su čak tri puta više izloženi riziku od finansijske zloupotrebe. Podaci također upućuju na to da su žene češće izložene nasilju u odnosu na muškarce (Fealy, 2012). Neke proširene porodične jedinice, koje uključuju tri generacije koji žive u istom domaćinstvu imaju visok nivo međuovisnosti, uz česte razmjene finansija i socijalne podrške koja može umanjiti izloženost finansijskom nasilju. Međutim, iste okolnosti mogu predstavljati i faktor rizika (Fealy, 2012). Izloženost finansijskom nasilju povećava se kada se starija osoba odriče upravljanja svojim finansijskim sredstvima i te poslove prepušta nekome drugom. Kad se to dogodi, sistem možda treba biti postavljen tako da štiti interes starije osobe, npr. imenovanje dva ili više ovlaštenih odvjetnika za zaštitu interesa starijih osoba tražeći od banaka da upozore starije ljude i njihove ovlaštene odvjetnike na bilo kakve sumnjive ili neobične transakcije na njihovim bankovnim računima i sl. (Fealy, 2012).

Izolacija starijih ljudi može biti i uzrok i posljedica nasilja nad njima. Mnoge starije osobe su izolirane zbog fizičkog ili mentalne slabosti. Nadalje, gubitak prijatelja i članova porodice smanjuje mogućnosti za socijalne interakcije. Studije koje analiziraju stres njegovatelja, Alzheimer bolest i nasilje nad starijim osobama sugerisu da priroda odnosa između njegovatelja i starije osobe prije početka nasilja može biti važan prediktor nasilja. Danas, dakle, vjeruje se da stres može biti faktor koji pridonosi slučajevima nasilja, ali sama po sebi nije odgovorna pojava (Cooney i Mortimer, 1995; Hamel, 1990).

Kada je riječ o zlostavljanju starijih osoba u ustanovama postojala je tendencija da se prikrivaju rodna pitanja koja se odnose na njegu i nasilje u ustanovi. Takvo nasilje je pretežno nasilje između žena. Faktori koji tome doprinose su ovisnost i nedostatak autonomije koju ulazak u ustanovu može donijeti, nizak status i nekvalifikovana ženska radna snaga, depersonalizacija režima institucionalne zaštite, poteškoće sa inspekcijom, a i kultura u kojoj svakodnevno nasilje postaje nevidljivo.

Neki od faktora rizika nasilja nad starijim osobama u ustanovama su:

- nedostatak obuke i obrazovanja osoblja;
- kultura i struktura organizacije;

- patološke karakteristike osoblja za njegu;
- stres na poslu i profesionalno izgaranje;
- karakteristike pacijenta koje bi im mogle predodrediti da budu žrtve zlostavljanja (Loghulin i Duggan, 1998).

Postoje određeni faktori rizika u organizacijskoj kulturi ustanova za zbrinjavanje starijih osoba, zbog kojih može doći do nasilja. Tu ubrajamo nemoć zaposlenika, podcjenjivanje teške prirode nekih oblika rada na ličnoj njezi, loše upravljanje i loš model organizacije rada koji dobodi do pritužbi i nezadovoljstva uposlenih, profesionalnu izolaciju i rutinu. Također, poteškoće u procjeni nasilja nad starijim osobama u institucijama proizlaze iz obostranog straha od sankcija. Ustanove koje se brinu za starije osobe u strahu su od objavljivanja podataka koji im mogu izravno štetiti u pogledu kvarenja društvene slike o njima, smanjenju ionako niskih finansija, te izazvati izravan utjecaj na najveće pozicije moći unutar institucije, dok se kod starijih osoba događa to da su neupućeni, okrivljuju sami sebe, smatraju svoju situaciju sramotnom, misle da će biti neshvaćeni i u strahu su od mogućih posljedica, kao što su pogoršanje zlostavljanja i izolacija (Rusac i Čizmin, 2011).

2.5.1 Individualne karakteristike starijih žrtva nasilja i zanemarivanja

Iako bi gotovo svaka starija osoba mogla postati žrtvom nasilja, postoje određeni faktori rizika koji odraslu osobu čine ranjivijom. Postoji nekoliko faktora rizika koji se odnose na stariju žrtvu nasilja kao individu. Tu spadaju pol, hronološka starost, bračni status, hronični ozbiljni fizički zdravstveni problemi, kognitivni poremećaji, emocionalne ili mentalne bolesti, zloupotreba supstanci, teško ponašanje i socijalna izolacija.

- Pol

Još uvjek postoji velika kontroverza u vezi sa spolom žrtva nasilja i zanemarivanja. Postoje značajni dokazi da su starije žene podložnije nasilju i zanemarivanju starijih osoba.

- Hronološka starost

Što više osoba napreduje u dobi, to se fizičko, psihološko i kognitivno funkcioniranje starije osobe pogoršava. Ovi faktori mogu povećati vjerovatnoću starijih osoba da budu izložene nasilju i zapostavljenje.

- Bračni status

Postoje kontradiktorni nalazi o bračnom statusu kao faktoru rizika. Udate žene su više izložene riziku od nasilja od udovica ili razvedenih starijih žena. Međutim, starije osobe nisu izložene većem riziku od nasilja i zanemarivanja u odnosu na bačni status, nego na status da djele dom sa nekim (vanbračna zajednica). Stoga je tačnije ustvrditi da su stariji ljudi koji žive s nekim izloženi većem riziku od nasilja od starijih ljudi koji žive sami.

- Hronični ozbiljni fizički zdravstveni problemi

Starije osobe sa ozbiljnim, hroničnim fizičkim zdravstvenim problemima više su ovisni o njegovatelju. Ta ovisnost može voditi stresu njegovatelja, koji uzrokuje veću šansu za nasilje nad starijim osobama.

- Prisutnost kognitivnih poremećaja

Starije osobe koje pate od kognitivnih poremećaja kao što su Alzheimerova bolest i demencija mogu se ponašati nasilno prema njegovatelju, posebno kada bolest napreduje. Važno je napomenuti da nasilno ponašanje, a ne dijagnoza kognitivne bolesti, povećava šansu za nasilje. Pored toga, osjetljivost na nasilje postoji i kod starijih osoba s oštećenjem pamćenjem, što dovodi do njihove ovisnosti o počinitelju.

- Prisutnost mentalnih ili emocionalnih bolesti

Satra se da postoji snažna uzročno-posljedična veza između emocionalnog ili psihološkog problema starije osobe i nasilja nad starijim osobama. Starije osobe s mentalnim i emocionalnim bolestima mogu pokazati nasilno i agresivno ponašanje ili mogu biti u potpunosti ovisne o njegovatelju, što dovodi do stresa i tereta koji može dovesti do zlostavljanja starijih osoba.

Rad sa pacijentima sa demencijom, mogu da djeluju kao okidači za izvršenje nasilnih djela od strane njegovatelja. Moguće je da je nasilje rezultat međusobne interakcije nekoliko faktora koji uključuju stres, odnos između njegovatelja i starije osobe, teško ponašanje i agresija starije osobe i depresije njegovatelja (Pillemer, 1992).

- Zloupotreba supstanci

Neki vjeruju da bi mogli uživati u dobrom zdravlju ako koriste alkohol umjereni, ali prekomjerno pijenje može potaknuti psihijatrijske bolesti. Starije osobe pod utjecajem alkohola i droga mogu riskirati fizičko nasilje jer se mogu ponašati verbalno nasilno prema drugima. Starije osobe koje zloupotrebljavaju alkohol su podložnije nasilju starijih osoba, jer nisu u

stanju brinuti se za sebe. Na isti način, ogromna količina lijekova bez recepta i hroničnih lijekova koje uzimaju mnogi stariji ljudi također bi mogli imati ovisnički učinak.

- Teško ponašanje

Neki stariji ljudi imaju tendenciju da budu zahtjevni, nezahvalni i jednostavno teški, što može rezultirati agresivnim ponašanjem njegovatelja. Osim toga, starije osobe s demencijom mogu pokazati agresivno i neugodno ponašanje zbog kognitivnih, psiholoških ili neispunjene emocionalnih potreba.

- Izolacija i usamljenost

Faktori koji utječu na pojedinca mogu biti izolacija, premještanje, siromaštvo, nizak socijalni status, nedostatak društvene potpore, kulturne i jezične barijere, te neimanje djece (Rusac i Čizmin, 2011).

Starije osobe koje su izolirane od prijatelja i rodbine izložene su većem riziku od nasilja nad starijim osobama, budući da zlostavljačko ponašanje ostaje skriveno jer nema nikoga tko bi mogao prijaviti nasilje. Neke starije usamljene osobe razvijaju odnose s nepouzdanim strancima koji ih mogu financijski iskoristiti (Ananias i Strydom, 2014).

2.6. Zaštitini faktori nasilja i zanemarivanja starijih osoba

Iako se literatura uglavnom usredotočuje na faktore rizika za nasilje i zanemarivanje starijih osoba, vrlo je malo pažnje posvećeno zaštitnim faktorima u pogledu nasilja i zanemarivanja starijih osoba. Postoje faktori unutar porodičnih postavki koji mogu umanjiti šanse za nasilje starijih osoba. Njegovatelji koji ne pate od bilo kakvih mentalnih bolesti ili poremećaja ličnosti, a koji se suzdrže od alkohola i droga, manje je vjerovatno da će biti nasilni prema starijim primateljima njege. Uz to, njegovatelji koji su prošli neki oblik obuke za suočavanje sa stresom ili za suočavanje sa provokativnim ili nasilničkim ponašanjem starijih osoba mogu se takođe smatrati zaštitnim faktorom protiv nasilja nad starijim osobama. Konačno, njegovatelji koji primaju odgovarajuću naknadu i podršku imaju manje vjerojatnosti da će pokazati nasilno ponašanje prema starijoj osobi.

Na široj društvenoj razini zajednice koje karakterizira snažan osjećaj za zajednicu, duhovnost i otpornost, odanost porodici, vrijednost majčinstva i uvažavanje starijih osoba imaju manje

vjerojatnosti da će zlostavljati starije osobe. Snažan osjećaj zajednice može se stvoriti kroz proširenu porodicu, vjersku zajednicu i komšije koji su izvor podrške u vrijeme nevolje. Duhovnost i otpornost mogu pružiti snagu, podršku i utjehu i starijoj osobi i njegovatelju. Praktični prijedlozi koji se odnose na zaštitne faktore protiv nasilja nad stajim osobama između ostalog predstavljaju tretman starijih osoba s poštovanjem, obrazovanje zajednica o procesu starenja, promocija potreba i prava starijih osoba i poboljšanje koordinacija politika i usluga za starije osobe (Ananias i Strydom, 2014).

2.7. Pokazatelji nasilja nad starijim osobama

Vec̄ dugo je u naučnim krugovima poznata činjenica da postoje mnoge prepreke (barijere) u otkrivanju nasilja nad starijim osobama. Barijere djeluju na više različitih nivoa. Na pojedinačnom ili mikro nivou, starije žrtve nasilja često su izolirane od društvenih mreža i kontakata sa profesionalcima. Pristup žrtvama je težak, ponekad zbog namjernih akcija nasilnika. Žrtve takođe nerado prijavljuju nasilje iz više razloga, uključujući sramotu, poniženje, strah od odmazde i strah od negativnih posljedica profesionalnih intervencija (npr. smještanje u institucionalnu ustanovu za njegu). Mnogi socijalni radnici prave grešku očekujući da će zlostavljanja i zanemarivanja osoba jednostavno spomenuti ako joj se to dešava.

Prepreke za otkrivanje na makro nivou takođe su važne. Društveni stavovi starijih osoba i sam proces starenja može doprinijeti negativnim stereotipima i nepovoljno utjecati na otkrivanje nasilja. Uobičajeno vjerovanje da je porodična privatnost najvažnija, kao i pogled na porodicu kao na sigurno utoчиšte, može biti prepreka intervencijama i dovesti do nedostatka svijesti o povećanom riziku od sukoba u porodičnom okruženju (Loghulin i Duggan, 1998).

Opšti pokazatelji nasilja nad starijim osobama su sljedeći:

- Vremenski razmak između ozljede ili bolesti i potraženje medicinske njage.
- Nevjerovatna, nejasna, bizarna ili neprikladna objašnjenja za povrede ili bolesti.
- Česte posjete u odeljenjima za nesreće i posjete hitnoj službi.
- Laboratorijski nalazi koji nisu u skladu sa datom historijom bolesti.
- Nedosljednost historije od strane žrtve i sumnjivog zlostavljača.

Razlika između normalnog starenja i bolesti ključan je temelj u procesu prepoznavanja pokazatelja nasilja. Na primjer, modrice su uobičajene kod starijih osoba i to se ne može

upotrijebiti kao definitivni i jedini pokazatelj nasilja. Prelomi kao pokazatelj fizičkog nasilja mogu takođe biti ozbiljna dilema, jer se spontani prijelomi događaju kod pacijenata u staraćkim domovima i kao i u vlastitim domovima. Osim u prepoznavanju fizičkih pokazatelja nasilja nad starijim osobama, problemi su i u ostalim vrstama nasilja. Iz tog razloga neophodno je da u procjeni nasilja učestvuje multidisciplinarni tim, svako sa svog aspekta uz obavezan intervju sa starijom osobom i pružateljem njege.

Kliničke manifestacije nasilja nad starijim osobama je teško prepoznati i razlikovati se prema vrsti nasilja. Forenzičkim markerima nasilja starijih osoba, definisanim kao „faktori koji su relevantni za medicinske i pravne odredbe da li se dogodilo nasilje starijih osoba ili zanemarivanje.“ Oni su identifikovali različite kliničke karakteristike, uključujući neadekvatno objašnjene ili neobične lokacije za ogrebotine na koži, razderotine, modrice i opekatine, spiralni prijelomi dugih kostiju i prijelomi na mjestima koja nisu zgrob, kuk ili kralješci kod starijih osoba bez alkohola, pothranjenost i dehidracija, dekubitus, seksualno prenosive infekcije ili bol u oralnoj ili analno-genitalnoj regiji, vaginalno ili rektalno krvarenje bez drugog razumnog objašnjenja (Wang, 2015).

Posjeta urgentnim centrima predstavlja jedinstvenu, ali obično propuštenu priliku za prepoznavanje potencijalnih slučajeva nasilja nad starijim osobama i pokretanje intervencije. Procjena u urgentnom centru treba da uključuje promatranje interakcije između negovatelja i pacijenta, sveobuhvatnu anamnezu i fizički pregled od glave do pete. Formalni protokoli probira mogu takođe biti korisni. Ljekari i drugi zdravstveni radnici zabrinuti zbog zlostavljanja ili zanemarivanja starijih osoba trebaju detaljno dokumentovati svoja otkrića. (Rosen, 2018).

Treba istaći i da je pokazatelje finansijskog nasilja starijih osoba teško prepoznati, jer počinilac može živjeti sa starijom osobom ili na drugom kontinentu. Potomstvo starije osobe vrlo često može biti počinitelj finansijskog nasilja, ono je vrlo jednostavno i može biti manifestacija već postojećeg neslaganja unutar porodice, gdje roditelji postaju još više ranjivi, čak u nekim slučajevima može biti i jedina manifestacija nastavka nasilne porodične dinamike. Većina studija je otkrila da su počinioći odrasli sinovi u odnosu na kćeri. Predlaže se da prilikom uočavanja pokazateja finansijskog nasilja treba posumnjati na svakoga ko je u položaju vlasti ili povjerenja (Fealy, 2012).

U tabeli 1. predstavljeni su pokazatelji određene vrste nasilja nad starijim osobama

VRSTA NASILJA	POKAZATELJI
FIZIČKO NASILJE	<ul style="list-style-type: none"> •Modrice (na različitim površinama, mogu odražavati oblik oružja, u grupama ili ne). •Razderotine (naročito na ustima, usnama, desnima, očima, ušima), abrazije, ogrebotine. •Opekomine (nanesene cigaretama, šibicama, konopcima, peglicama, potapanje u vruću vodu). •Temperatura, dislokacije, prelomi. •Gubitak kose (moguće povlačenje kose). •Nedostaju zubi. •Oštećenja oka (crno oko, odstranjena mrežnica).
SEKSUALNO NASILJE	<ul style="list-style-type: none"> •Trauma na genitalijama, grudima, rektumu, ustima. •Ozljede lica, vrata, grudi, trbuha, bedara, stražnjice. •Prisutnost spolno prenosivih bolesti. •Tragovi ljudskog ujeda.
PSIHOLOŠKO NASILJE	<ul style="list-style-type: none"> •Demoralizacija, depresija, osećanje beznađa / bespomoćnosti. •Poremećen obrazac apetita i spavanja. •Plašljivost, prekomjerni strahovi. •Agitacija. •Zbunjenost. •Neobjasnjava paranoja. •Snažni ambivalentni osjećaji prema nasilnicima.
FINANSIJSKO NASILJE	<ul style="list-style-type: none"> •Neobjasnjava ili iznenadna nemogućnost plaćanja računa. •Neobjasnivo ili naglo povlačenje novca sa računa. •Sredstva su preusmjereni za tuđu upotrebu. •Šteta na imovini. •Neobjasnivi prenos vlasništva nad odrešenom imovinom. •Nedovoljno sredstava za hranu, odjeću, usluge. •Odsustvo potrebnih pomagala, lijekova. •Odbijanje trošenja novca. •Nesklad između životnih uslova i imovine. •Izuzetni interes člana porodice za imovinu starijih osoba. •Donošenje dramatičnih finansijskih odluka.
ZANEMARIVANJE	<ul style="list-style-type: none"> •Dehidracija. •Neuhranjenost. •Neodgovarajuća odjeća. •Loša higijena. •Neodgovoran izgled. •Neodgovorno korištenje lijekova. •Nenadzirane medicinske potrebe. •Izloženost opasnosti / nedostatak nadzora. •Odsustvo potrebnih pomagala - naočala, proteza itd. •Rane pod pritiskom (Loghulin i Duggan, 1998).

2.8. Socijalni rad u zaštiti osoba starije životne dobi

Navedeni trend porasta nasilja nad starijim osobama neminovno predstavlja teret za sistem socijalne zaštite. I to više sada kada se izdvaja nedovljno sredstava za starije, često siromašne ljude, koji postaju u većem riziku da postanu nova ugrožena grupa. Naime, zapaža se nedostatak društvene pažnje u odnosu na prava starijih osoba, jer oni često nemaju upliva u politički i društveni život što je i jedan od mogućih razloga njihove dosta prisutne zanemarenosti i uskraćenosti za ljudska prava (Specijalni izvještaj o stanju ljudskih prava starih lica, 2010).

Zadaci socijalnih radnika sa starijim osobama vrlo su raznoliki i uključuju rad sa njima, njihovim porodicama i njegovateljima. Socijalni rad sa starijim osobama fokusiran je na očuvanje ili poboljšanje funkcionalnosti i kvalitet života istih. Socijalni rad se fokusira na kvalitetu života u kontekstu njihovog socijalnog sistema, njihove potrebe i njihova prava (Goldblatt, 2018).

Centar za socijalni rad javna je ustanova koja odlučuje o pravima iz socijalne zaštite i pruža socijalne usluge posebno osjetljivim skupinama građana kao što su: maloljetna djeca bez roditelja, maloljetna djeca bez odgovarajuće roditeljske zaštite, djeca s teškoćama u razvoju, djeca i mlađi s problemima u ponašanju, osobe s invaliditetom, starije i nemoćne osobe, osobe lišene poslovne sposobnosti, žrtve porodičnog nasilja, porodice pod rizikom, siromašne i druge osobe koje zbog nepovoljnih ličnih ili porodičnih poteškoća nisu u mogućnosti zadovoljiti svoje osnovne životne potrebe (Urlić, 2017).

U Bosni i Hercegovini imamo zakone na federalnom i kantonalnom nivou i svaki Kanton je u mogućnosti donošenja svojih zakonodavstava u oblasti socijalne zaštite. Prema Zakonu o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom Kantona Sarajevo prava na socijalnu zaštitu mogu ostvariti (Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom. Služene novine Kantona Sarajevo, br. 28/2018):

- osobe i porodice koje bi svoju socijalnu sigurnost trebale ostvariti od primanja, a ta primanja nisu dovoljna za podmirenje njihovih osnovnih životnih potreba;
- osobe izložene zlostavljanju i nasilju u porodici.

Prema istom Zakonu Prava su sljedeća:

- Obim prava korisnika, kao i način i uvjeti njihovog ostvarivanja uređuju se uredbom Vlade Kantona u skladu sa raspoloživim budžetskim sredstvima.
- Osobama koje su smještene u ustanove socijalne zaštite, a koje nemaju sredstava za plaćanje izdavanja ličnih dokumenata, mogu se odobriti sredstva u tu svrhu.
- Vrsta ličnih dokumenata iz stava 1. ovog člana, uvjeti za odobravanje sredstava za plaćanje i način plaćanja izdavanja ličnih dokumenata utvrdiće se pravilnikom koji donosi ministar za rad, socijalnu politiku, raseljena lica i izbjeglice Kantona Sarajevo.
- Osobama i porodicama koje se nalaze u stanju socijalne potrebe osigurava se stambeno zbrinjavanje u skladu sa raspoloživim sredstvima u Budžetu Kantona na poziciji Kantonalnog ministarstva predviđenim za tu namjenu i stambenim jedinicama za tu namjenu kojima raspolaže Kantonalno ministarstvo.
- Iznos najnižeg primanja domaćinstva koji se smatra dovoljnim za izdržavanje jednočlanog domaćinstva je 20% prosječne plaće, koji se za svakog slijedećeg člana domaćinstva uvećava za 10% od ovog iznosa.
- Domaćinstva koja su ostvarila pravo na stalnu novčanu pomoć imaju pravo na novčani dodatak na ime plaćanja komunalnih usluga (u daljem tekstu: novčani dodatak). Korisnicima stalne novčane pomoći i osobama smještenim u ustanove socijalne zaštite Kantonalno ministarstvo uplaćuje doprinose za zdravstvenu zaštitu.
- Pravo na novčanu naknadu za pomoć i njegu od strane druge osobe ne mogu ostvariti osobe koje su smještene u ustanove socijalne zaštite.
- Za osobe iz prethodnog stava visina novčane naknade utvrđuje se u iznosu 15% prosječne plaće. Potrebu za pomoći i njegovom od strane druge osobe za stare i nemoćne osobe utvrđuje Stručna institucija.
- smještaju u ustanove socijalne zaštite zaključuje se ugovor između ustanove i Centra. Centar zaključuje ugovor sa korisnikom, odnosno srodnicima koji su po zakonu obavezni da ga izdržavaju. Ugovorom iz prethodnog stava može se utvrditi da, ukoliko korisnik koji je vlasnik pokretne ili nepokretne imovine nije u mogućnosti da plaća troškove smještaja ili osobe koje su po odredbama Porodičnog zakona obavezne da ga izdržavaju odbiju da plaćaju troškove smještaja ili ne uplaćuju ugovorenu cijenu smještaja, Centar troškove smještaja može namiriti iz njegove imovine.
- Usluge kućne njege i pomoći u kući mogu pružati ustanove, Crveni križ i nevladine organizacije koje ispunjavaju uvjete propisane Federalnim zakonom i ovim zakonom. Pomoć i njega u kući može se odobriti osobi kojoj je zbog tjelesnog ili mentalnog

oštećenja ili trajnih promjena u zdravstvenom stanju ili starosti prijeko potrebna pomoć i njega druge osobe pod uvjetom:

- da nije ostvarila pravo na novčanu naknadu za pomoć i njegu od strane druge osobe;
- da nema mogućnosti da joj pomoć i njegu osiguraju roditelji, bračni drug i djeca;
- da nema mogućnosti da pomoć i njegu osigura na temelju ugovora o doživotnom izdržavanju;
- da prihod po članu domaćinstva ne prelazi 30% prosječne plaće.

Potrebu za pomoć i njegu u kući utvrđuje Stručna institucija (ljekarska komisija) (Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom. Služene novine Kantona Sarajevo, br. 28/2018.)

„Starija lica bez porodičnog staranja“ u članu 27. Zakona o socijalnoj zaštiti su prepoznata kao lica u stanju socijalne potrebe. Nesposobnim za rad smatra se lice potpuno nesposobno za rad, prema propisima o penzijsko invalidskom osiguranju i lica starija od 65 godina. Vrsta, oblik i obim prava iz socijalne zaštite određuju se od zavisnosti od materijalnih mogućnosti nosioca socijalne zaštite i stanja socijalne potrebe lica kojima se zaštita pruža, pri čemu se uzimaju u obzir i uslovi sredine u kojoj lica žive. Prava u socijalnoj zaštiti se odnose na usluge socijalnog i drugog stručnog lica, radna, novčana i druga materijalna pomoć, osposobljavanje za život i rad maloljetnih lica sa posebnim potrebama i odraslih lica sa invaliditetom, smještaj u ustanovi socijalne zaštite ili u drugu porodicu, kao i kućna njega i pomoć u kući. Pravo na smještaj u ustanovu socijalne zaštite ili hraniteljsku porodicu ima stara osoba koja zbog nepovoljnih zdravstvenih, socijalnih, stambenih i porodičnih prilika nije u mogućnosti da živi sama ili u porodici.

Smještaj u ustanovu socijalne zaštite ili hraniteljsku porodicu priznaje se:

- licu kojem porodica ne može osigurati odgovarajuću zaštitu;
- licu bez porodičnog staranja kada se na drugi način ne može osigurati odgovarajuća zaštita;
- licu koje prihvata smještaj.

Licu kojem je evidentno potreban smještaj, a isti ga odbija, smještaj ne može biti odobren bez provjere poslovne sposobnosti putem nadležnog suda (Incijalni izvještaj BiH o primjeni madridskog akcionog plana za starenje, 2017).

Procjena socijalnog rada ključna je za sve glavne uloge i zadatke socijalnog rada. Socijalni radnici provode socijalne procjene koje uključuju prepoznavanje praktičnih i emocionalnih potrebe i odgovarajuće potpore. To osigurava da radnik reaguje reflektirano i na planirani način intervencije kako bi se pomoglo klijentu i porodici. U socijalnom radu za starijim osobama cilj je napraviti objektivno socijalno istraživanje starije osobe i njenog partnera, njegovatelja i porodice, potrebe za smještajem, njihove primarne potrebe za hranom, skloništima i higijenom, procjena stepena u kojem su integrirani sa svojom lokalnom zajednicom ili su izolirani od nje, tzv. socijalnu procjenu. Socijalni radnik će pokušati doći do određenih zaključaka o klijentu, njegovoj psihosocijalnoj situaciji, uključujući njegovo emocionalno zdravlje, nivo samopoštovanja i njegov nivo stresa i kognitivne sposobnosti i postojeći nivo sposobnosti učenja. Pored toga, slična procjena potrebna je za pojašnjenje sposobnosti njegovatelja i porodice i njihov nivo stresa i njihovo emocionalno stanje i sposobnost.

Socijalni radnici za starije koji se bave grupnim radom ili, rijedje zajednicom, također koriste vještine procjene kako bi identificirali potrebe klijenta.

Socijalni radnici razgovaraju sa starijim osobama i motiviraju ih. Pomažu im u razvoju i isticanjem razloga da promijene svoj način života. Pomažu starijim osobama na prilagođavanje promjenama živote sredine npr. prelaz na korištenje dnevног boravka u centrima za starije ili prelazak u dugoročni smještaj. Pružaju savjete u slučajevima gubitka, brige u vidu terapije upravljanja stresom, prilagođavanju i sl.

Socijalni radnici usko surađuju s porodicama i njegovateljima. Podržavaju porodice i uključeni su u upravljanje i rješavanje sukoba. Oni takođe pregovaraju između članova porodice i koriste posredovanje i upravljanje sukobom, a ponekad specijalističke, porodične radne i terapijske veštine. Oni provode i procjenu rizik za nasilje u porodici, finansijsko i emocionalno nasilje, zanemarivanje i samozanemarivanje.

Socijalni radnici u radu sa starijim osobama imaju i posebnu tradicionalnu ulogu kao rukovoditelji slučaja. Često, kada se radi o veoma složenim slučajevima koji uključuju mnoge službe, socijalni radnici koordiniraju službe i zalažu se za resurse s menadžerima za usluge starijih osoba.

Socijalni radnici u radu sa starijim osobama pomažu porodicama u brizi za nekoga ko ima posebne potrebe na najbolji i najprikladniji način. Takođe su uključeni u kriznu intervenciju kada dođe do krizne tačke.

Na makro nivou, socijalni radnici su uključeni u socijalnu politiku, razvoj zajednice i istraživanja. Takođe su uključeni u obuku socijalnih radnika i drugih zanimanja (SIGA, 2011. The Role of the Social Worker with Older Persons Prepared by: The Irish Association of Social Workers' (IASW) Special Interest Group on Ageing (SIGA), 2011.)

U situacijama kada se sumnja na nasilje nad starijim osobama, uloga socijalnog radnika se ogleda u sljedećem:

1. Olakšava multidisciplinarnu procjenu sposobnosti starije osobe da brine o sebi i svojoj okolini.
2. Vrši procjenu socijalne, finansijske, porodične okolnosti i okolnosti smještaja.
3. Indetificuje u kojoj mjeri komšije, prijatelj i njegovatelji podržavaju stariju osobu.
4. Procjenjuju sposobnost glavnih njegovatelja i članova porodice koji se trebaju brinuti o starijoj osobi.
5. Vrše povezivanje zdravstvenih službi, kao što su bolnička gerijatrijska i psihijatrijska odjeljenja sa tmovima koji brinu o starijim osobama, eventualne private i dobrovoljne zdravstvene usluge, ljekarske službe, timovi zajednice i primarne njege, uključujući i radne terapeute i fizioterapeute i kućnih pomoćnika kako bi se prikupilo što više informacija o mogućem nasilju nad starijom osobom i razvila cjelovita slika svih aspekata situacije.
6. Ako je krizna intervencija potrebna i prednost se daje zaštiti starije osobe, neke početne ili privremene akcije, kao što je organiziranje odmora, mogu biti neophodne dok se cjelovita slika prirode i razmjera svake vrste nasilja razjasni. U ovom trenutku potrebne su vještine upravljanja i posredovanja u sukobu do konačnog rješavanja situacije koja zadovoljava starije osobe, potrebe i lične želje dok ih štiti od dalnjeg oštećenja.
7. U konačnici, ako se utvrdi zloupotreba, može se tražiti i pravna radnja.

Ukoliko se primjeti da kod osobe starije životne dobi nešto nije u redu, da je osoba povućena, prestrašena, odbija razgovor, bio to netko iz porodice, okruženja ili prijatelj, ključna je brza reakcija. Prvo, treba pokušati razgovarati nasamo sa osobom za koju se sumnja da je u nevolji. U situacijama kada osoba starije životne dobi otvoreno progovori o problemima koje proživljava neopodno je odmah obavjestiti nadležne policijske službenike. Članovi porodice i prijatelji starije osobe mogu pomoći u sprječavanju nasilja kroz posjećivanje i održavanje

bliskog kontakta sa starijima. Ako se radi o starijoj osobi smještenoj u dom za starije osobe ili neku drugu instituciju neophodno je redovno razgovarati sa osobom. Ukoliko postoji sumnja da je neko od osoblja nsilnik, može se napraviti iznenadni posjet i pratiti znakove koji mogu uputiti na nasilje.

Važno je da se starija osoba ne osjeća usamljeno i napušteno, da zna da ima nekoga na koga se može osloniti i kome se može obratit u slučaju nevolje. Sama činjenica postojanja bliske i povjerljive osobe smanjuje mogućnost nasilja jer će nasilnici prije pokušati iskoristiti i zloupotrijebiti osobu koja je usamljena i nema podršku ni porodice ni okoline (Anić, 2017).

2.9. Prevencija i intervencije u slučaju nasilja nad starijim osobama

Mnogi aspekti problema ostaju nepoznati, uključujući njegove uzroke i posljedice, pa čak i u kojoj mjeri se to događa. Istraživanja o efikasnost intervencija i prevencije su do sada ukazala da i nema korisnih ili pouzdanih rezultata. Možda najbezobrazniji oblik nasilja starijih osoba su negativni stavovi i stereotipi prema njima i procesu starenja i koji se odražavaju na učestalo veličanje mladih. Sve dok su starije osobe devalvirane i marginalizirane od strane društva, trpjeliće gubitak samo-identiteta i biti vrlo podložni diskriminaciji i svim oblicima nasilja.

Kao i kod drugih socijalnih problema, idealna strategija prevencije je uticati na dugoročne promjene u zajednici, stavove koji direktno ili indirektno sankcionisu takva ponašanja. Podizanje svijesti zajednice i stvaranje netolerancije prema nasilnom ponašanju se može podstići kroz pristup „socijalnog kapitala“ njegovanja socijalnih veza, socijalno povjerenje i međusobna uzajamnost.

Među prioritetima za suočavanje i iskorjenjivanje problema nasilja nad starijim osobama su:

- sticanje većeg znanja o problemu;
- jači zakoni i politika;
- efikasnije strategije prevencije.

Ova perspektiva naglašava model „odozdo prema gore“ tj. od obrazovanja u zajednici, donošenje rezolucija, kroz povećanje službi podrške i u konačnici na pravnu intervenciju. Obrazovanje u zajednici, inicijative koje smanjuju izolaciju starijih osoba u njihovim zajednicama, podsticanje stava da je nasilje nad starijim osobama glavna tema uporedno sa

drugim oblicima porodičnog nasilja i kampanje koji naglašavaju pozitivnije slike starijih osoba mogu pomoći u razvoju netolerancije u zajednici prema zlostavljanju starijih.

Iako se tema nasilja starijih od strane članova porodice, njegovatelja i drugih danas bolje razumije nego prije 25 godina, potrebna je veća i čvršća osnova znanja za politiku, planiranje i programiranje u preventivne svrhe. Formalni odgovori i uloga pravnih intervencija su i dalje najvažniji (Kinnear i Graycar, 1999).

Obuka može pomoći i formalnim i neformalnim negovateljima da upravljanju stresom i za prepoznavanje i izbjegavanje nasilja. Treba uspostaviti standarde za institucionalnu njegu, praćenu redovnim skriningom i nadzorom. Telefoni za pomoć pokazali su se korisnim u pružanju savjetovanja. Programi pomoći žrtvama mogu pružiti pristup interdisciplinarnim pravnim timovima podrške. Voditelji slučajeva su tu da procjene potrebe starije osobe suočene sa nasiljem, uspostavljaju plan zbrinjavanja i mogu osobu uputiti u druge medicinske ili psihološke službe.

Pozitivan odnos prema starijim ljudima može se potaknuti pružanjem mogućnosti za smislenu interakciju starijih odraslih i mladih osoba, putem međugeneracijskih programa, razmjene pisama ili e-mailova, posjeta lokalnim staračkim domovima ili igranje igrica. Projekti u zajednici koji slijedite ideju međugeneracijske razmjene, na primjer pružanjem podučavanja, takođe može biti korisno. Takvi programi mogu započeti već u školi.

Postoji niz pojedinačnih ranjivosti koje mogu predisponirati starije osobe koje žive kod kuće u različitim oblicima nasilja. Za uspješno sprječavanje nasilja moraju se isti identificirati i uravnotežiti. Na primjer, nefunkcionalni odnosi i međuljudski sukobi s članovima porodice, prijateljima i njegovateljima mogu biti prethodnici nasilju. Programi savjetovanja za starije osobe koji su u emocionalnoj nevolji mogu im pomoći povećati samopouzdanje i kapacitete za upravljanje postojećim sukobima. Omogućavanje programa za rješavanje zloupotrebe alkohola i supstanci ima važnu funkciju u sprječavanju nasilja nad starijim ljudima. Starije osobe koje su verbalno ili fizički agresivne ili nasilne ponekad mogu biti izvor problema. Poseban problem predstavljaju osobe sa demencijom. Stoga bi neformalni negovatelji trebali biti u mogućnosti dobiti profesionalnu podršku kako bi naučili kako komunicirati sa takvim osobama i reagirati na odgovarajući način na takvo ponašanje i razviti strategije suočavanja (Penhale, 2006).

Situacije ovisnosti o drugoj osobi u pogledu brige, fizičke i druge emocionalne podrške ili stanovanje mogu se zloupotrijebiti. U društвima u kojima su starije osobe tradicionalno zbrinute od strane svoje djece i potomaka, u slučajevima migriranja oni ostaju bez porodične mreže koja bi ih štitila. Preventivne strategije nasilja nad starijim osobama trebale bi imati za cilj u ovim situacijama da starijim osobama pruže alternativni izvor podrške, poput socijalnih agencija za kućno zbrinjavanje ili javnih službi. Starije osobe i njihove porodice bi trebale imati lak pristup informacijama o dostupnosti takvih usluga. Pored toga, pružanje javne podrške porodicama za izbor kućne zdravstvene zaštite može biti važan element jer će to obavljati unajmljeno osoblje i provoditi dugo vremena bez nadzora s starijom osobom do koje im je stalo (Nernberg, 2008).

Kada starija osoba postane žrtvom finansijskog nasilja, kvaliteta njenog života je narušena. Kada se desi ova vrsta nasilja, dovedeno je u pitanje neovisno funkcionisanje starije osobe kako u svom domu, tako i u društvu, što za posljedicu ima psihofizičke poremećaje. Starije osobe koje doživljavaju finansijsko nasilje često su socijalno izolirane i rijetko dolaze u doticaj sa socijalnim radnicima. Međutim, takve starije osobe dolaze u kontakt s drugim stručnjacima, poput doktora ili bankarskih službenika koji brinu o njihovim finansijama, koji bi trebali biti upoznati s problematikom finansijskog nasilja i potrebom saradnje s centrima za socijalnu zaštitu, policijskim upravama i drugim službama čiji je cilj štititi prava i interes starijih osoba. U zaštiti starijih osoba od finansijskog nasilja neophodan je multidisciplinarni pristup jer je finansijsko nasilje vrlo česta, ali nedovoljno prepoznata pojava u društvu. Žrtve nisu dovoljno upoznate sa svojim pravima i ne vide problem u tome da ih njihova djeca finansijski iskorištavaju, a počiniteljima u prilog ide činjenica da finansijsko nasilje nije zakonski definisano pa se vrlo rijetko suočavaju sa sankcijama (Vuić i Rusac, 2017:336).

Preventivne i zaštitne strategije su od presudnog značaja kao elementi adekvatnog odgovora na finansijsko zlostavljanje starijih osoba. Prikladne preventivne mjere moraju biti dostupne onima prema kojima su usmjerene. Edukacije i kampanje za podizanje javne svijesti su među najčešće preporučenim strategijama za prevenciju i poboljšanje finansijskog zlostavljanja starijih osoba, s tim da neki autori tvrde da se rezultati takvih kampanja veoma teško mijere. Ipak, prednosti obrazovnih kampanja imaju pozitivan uticaj na podizanje svijesti o problemu (Fealy, 2012).

Pored navedenog identificiran je niz preventivnih mјera koji bi se mogli uzeti u obzir prilikom zaštite starijih ljudi od finansijskog nasilja. Oni uključuju: sprječavanje socijalne izolacije, većim uključivanjem porodica u život starije osobe, sprječavanje bilo koga da vrši preveliku

kontrolu nad imovinom starije osobe, automatsko elektronsko plaćanje računa ili korištenje usluga elektronskog plaćanja, angažovanje pravne i stručne pomoći prilikom sastavljanja testamenta, promjene testamenta ili prilikom sumnje da su izloženi finansijskom nasilju (Fealy, 2012).

Profesionalci u oblastima socijalne i zdravstvene zaštite, kao i pružatelji finansijskih usluga mogu dati svoj doprinos u otkrivanju, sprječavanju i upravljanju finansijskim nasiljem kod starijih osoba, obavljanjem neformalnih upita, prikupljanjem dokaza, savjetovanjem sa kolegama i svojim nadležnim, organizovanje sastanaka tima i provođenje preventivnih postupaka. Pravni mehanizmi bi trebali pružiti zaštitu ranjivih starijih osoba od finansijskog nasilja, međutim, neka istraživanja su pokazala da trenutni pravni mehanizam još uvijek nije dovoljno efikasan u zaštiti starijih osoba od ovakve vrste nasilja (Fealy, 2012).

Ciljane kampanje javnog informisanja mogu biti korisne, a posebno da skiciraju situacije i ilustriraju prihvatljivo ponašanje koje pruža brigu. Kampanje bi trebale obično uključivati orkestrirani niz različitih sredstava komunikacije, poput plakata na bilbordima, letaka, publikacija, web lokacija, TV i radio spotova, pa čak i festivali ili druga događanja. Također se mogu koristiti za informiranje o obrascima zloupotrebe i njihov opseg, o faktorima rizika i načinima reagiranja. Trebali bi također oglašavati dostupne usluge za žrtve nasilja i njihove porodice, poput linije za pomoć ili web stranice. Način prezentacije i širenja bi trebao pokrivaju potrebe različitih ciljnih grupa, uključujući ljude koji govore drugačije jezicima, pripadnicima specifičnih etničkih manjina ili ljudima koji pate od njih invalidnosti (Faulkner i Sweeney, 2011).

Glavna strategija prevencije na osnovu istraživanja fokus grupa širom svijeta Svjetske zdravstvene organizacije izdvaja sljedeće:

1. **Svjesnost i obrazovanje:** ovo je bila univerzalna preporuka i pokrivala je niz različitih oblasti. Ljudi se moraju educirati da starije odrasle osobe doživljavaju kao pozitivnan doprinos društvu. Njih treba ohrabriti da formiraju bliže odnose sa starijim osobama. Ovo obrazovanje treba započeti vrlo rano, u osnovnoj školi. Opća populacija također mora biti svjesna da se nasilje starijih osoba događa i predstavlja problem. Starije odrasle osobe moraju biti svjesne problema i svojih prava, kao i dostupnih usluga i resursa.
2. **Medugeneracijski odnosi:** ovo je povezano s prvom preporukom i stavlja naglasak na potrebu poticanja bližeg i pozitivnog kontakta među generacijama. Socijalnu izolaciju i

zanemarivanje starijih odraslih osoba treba probiti međugeneracijskim odnosima, među ostalim. Takođe, većina izvještaja spominjala je uočene negativne stavove i vrijednosti mlađe generacije i nepoštovanje koje pokazuju prema starijoj generaciji. Sva ova pitanja moraju se rješavati kroz obrazovanje i kroz različite programe za izgradnju pozitivnih odnosa.

3. **Obuka profesionalaca:** učesnici često spominju nedostatak znanja zdravstvenih radnika o starenju i starijim osobama, kao i nasilju nad starijim osobama. Pružanje obuke kako bi zdravstveni radnici mogli prepoznati znakove i simptome zlostavljanja starijih osoba i kako intervenirati treba biti široko dostupno.
4. **Osnajivanje starijih:** neki izvještaji naglašavaju potrebu starijih odraslih osoba da djeluju u svoje ime. Mnogi su učesnici snažno osjećali potrebu da starije odrasle osobe ostvaruju svoja puna prava i zalažu se za svoje interese u državi u kojoj žive. U Švedskoj, organizacije i udruženja starijih osoba smatraju se važnim faktorima u rješavanju društvenih problema.
5. **Uloga medija:** mediji su često krivi kao jedan od izvora negativnih slika starijih odraslih osoba u društvu. Važno je raditi s medijima na promjeni ovih negativnih slika, podizanju svijesti i na edukaciji stanovništva o zlostavljanju starijih osoba.
6. **Rekreacijski sadržaji:** usamljenost starijih odraslih osoba bila je trajna tema u većini izvještaja. Jedan problem, posebno u zemljama u razvoju, je nedostatak odgovarajućih rekreacijskih sadržaja. U većini zemalja spominjala se potreba za rekreacijskim sadržajima.
7. **Strukturalna rješenja:** ovi prijedlozi su bili manje direktni od nekih drugih, ali usredotočeni na potrebu snažnih zakona o zaštiti, poboljšanih planova zdravstvene zaštite i sličnih strukturnih pitanja.
8. **Istraživanje:** većina istraživača u zemljama u razvoju primijetila je da se o nasilju nad starijim osobama u njihovim zemljama vrlo malo zna. To je odjeknulo u preporukama učesnika fokus grupe, koji su pozvali na još istraživanja kako bi se dobilo više informacija o problemu u njihovoј zemlji (WHO/INPEA, 2002).

Ne postoje adekvatni pouzdani dokazi za procjenu učinaka intervencija na pojavu ili ponavljanje nasilja, iako postoje neki dokazi koji ukazuju da bi to moglo promijeniti kombiniranu mjeru anksioznosti i depresije njegovatelja. Potrebna su visokokvalitetna ispitivanja, uključujući zemlje sa niskim ili srednjim prihodima, s odgovarajućom statističkom snagom i odgovarajućim karakteristikama studije kako bi se utvrdilo da li su posebni intervencijski programi i koje komponente ovih programa efikasni u sprječavanju ili smanjenju

epizoda nasilja među starijima. Neizvjesno je hoće li upotreba obrazovnih intervencija poboljšati znanje i stav njegovatelja te da li takvi programi također smanjuju pojavu nasilja. Pored toga, sva buduća istraživanja trebala bi sadržavati komponentu analize ekonomičnosti, procjene provedbe i razmatranja pravednosti konkretnih intervencija koje se pregledavaju (Baker, 2016).

Smatra se da još uvijek nisu razvijene efikasne intervencije u vezi sa nasiljem i zanemarivanjem starijih osoba. Nedostaju visokokvalitetna istraživanja o efikasnosti intervencija o nasiljem nad starijim osobama, budući da je većina studija intervencije starijih osoba zloupotreba deskriptivnog karaktera i ne uključuje uporednu grupu. Trenutni dokazi koji podržavaju učinkovitost ovih intervencija nisu ograničeni samo malim brojem ishoda studija, već i lošom kvalitetom evaluacijskih dizajna i fokusom mnogih intervencija na pojedinačne faktore rizika. Zaključeno je da je potrebno raditi na jačanju baze dokaza koja podržava provođenje intervencija kako bi se spriječilo zlostavljanje starijih osoba (Day, 2017).

Mnogi naučnici predlažu grupne intervencije s njegovateljima kao odgovarajuću intervenciju za smanjenje nasilja i zanemarivanja starijih osoba. Tvrde da grupne intervencije s neformalnim skrbnicima starijih osoba mogu biti od velike vrijednosti. Vrijednost leži u činjenici da grupe za podršku mogu smanjiti teret brige za osobe koje pružaju njegu i resurse iz zajednice. Grupe podrške također angažiraju njegovatelje u društvenim aktivnostima koje mogu smanjiti izolaciju. Još jedna suštinska vrijednost grupe podrške je što pružaju platforme za njegovatelje kako bi razmjenjivali vještine i dijelili strategije suočavanja između njegovatelja. Konačno, grupe za podršku mogu ponuditi psihosocijalnu podršku i vještine rješavanja problema (Ananias i Strydom, 2014).

U upravljanju slučajevima finansijskog nasilja nad starijim osobama, potrebno je prepoznati opseg i složenost problema i zatim socijalna služba može zahtijevati formalne odgovore zakonskih tjela. Pristupi upravljanju nad finansijskim nasiljem starijih osoba razlikuje se od zemlje do zemelje. U SAD-u npr. finansijske institucije imaju različite uloge u otkrivanju i sprječavanju finansijskog nasilja nad starijim osobama. Udruženje bankara iz Masačusetsa uvelo je program obuke o finansijskim nasilju, što je kao rezultat dovelo do povećanja otkrivanja osumnjičenih slučajeva finansijskog nasilja među bankarskim profesionalcima. U Velikoj Britaniji finansijske institucije države imaju ulogu u otkrivanju i sprečavanju finansijskog nasilja, u Australiji, kodeks bankarske prakse koji se odnosi na otkrivanje i

spotrebljavanje financijskog nasilja nad starijim osobama funkcioniše na dobrovoljnoj osnovi uposlenih (Fealy, 2012).

Nasilje u ustanovama za brigu o starijim osobama također je u nadležnosti socijalnog radnika. Stanovnici i članovi porodice često se prvo mogu obratiti socijalnom radniku, zbog pritužbe na njegu koja se pruža ili na način koji se pruža i pod kojim uslovima se pruža starijoj osobi. U tim slučajevima socijalni radnik djeluje kao advokat starije osobe i preusmjerava žalbu organima uprave (SIGA, 2011).

Trebalo bi promovirati koncentrirane napore istraživača, društvenih organizacija, zdravstvenih i pravnih stručnjaka, pružatelja socijalnih usluga i kreatora politika kako bi se riješio globalni problem nasilja nad starijim osobama (Dong, 2015)

III REZULTATI ISTRAŽIVANJA I DISKUSIJA

Istraživanje nasilja nad starijim osobama spovedeno je sa ciljem dobivanja informacija koliko je starijih osoba na području općine Vogošća izloženo nasilju od strane članova svoje porodice tj. osoba koje brinu o njima. Pored navedenog ispitati kakvi su sociodemografske karakteristike ispitivane skupine u odnosu na prisutno nasilje.

U sprovedenom istraživanju učestvovali su stanovnici sa područja općine Vogošća, starosne dobi iznad 65 godina. Ukupan broj ispitanika koji su uključeni u istraživanje je 180, što čini 5% od ukupne populacije starijih od 65 godina na području općine Vogošća.

Uzorak se struktuirala iz dva dijela:

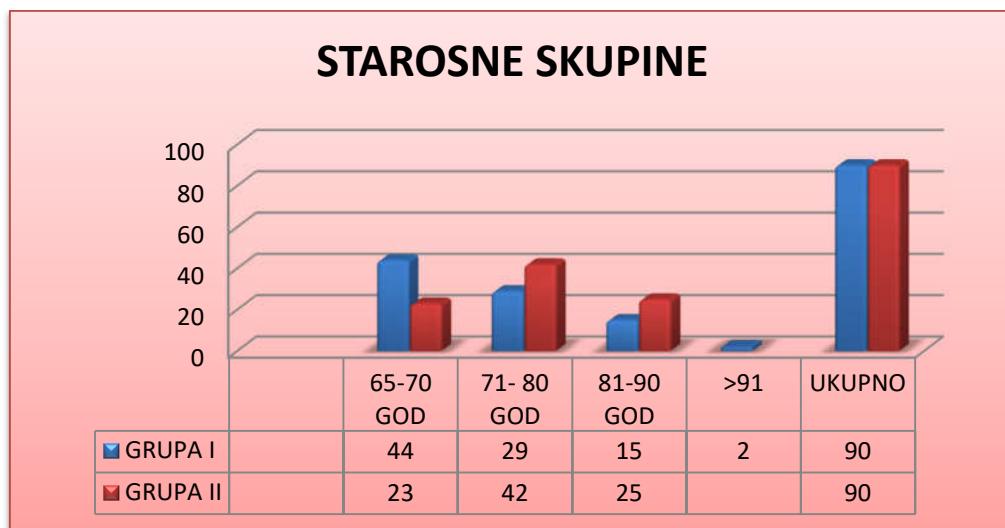
- Grupa I - korisnici socijalne pomoći i centra za socijalnu zaštitu općine Vogošća (n=90)
- Grupa II – osobe starije životne dobi koje nisu korisnice socijelane pomoći i centra za socijalnu zaštitu sa područja općine Vogošća (n=90)

Ispitanici su podjeljeni u dvije skupine tj. na korisnike socijalne pomoći i centra za socijalni rad (n=90) grupa I i oni koji to nisu (n=90) grupa II.

a.) Sociodemografska obilježja ispitanika

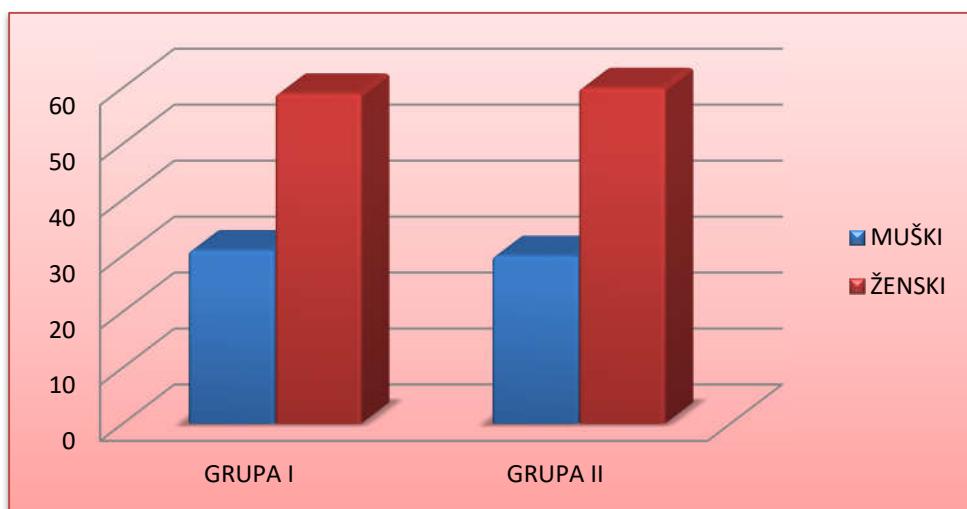
Sociodemografska obilježja ispitanika su ispitana uz pomoć anketnog upitnika koji je osmišljen za potrebe ovog istraživanja. Sociodemografski upitnik se sastojao od 11 pitanja koja su se odnosila na dob, spol, stepen obrazovanja, porodični status, ekonomski status, zdravstveno stanje ispitanika, broju djece i unučadi, mjestu življenja, sa kim ispitanici žive i da li su zadovoljni svojim porodičnim odnosom. U pitanjima je ponuđen jedan ili više odgovora. Anekтирanje za grupu I je sprovedeno u Centru za socijalnu zaštitu općine Vogošća prilikom susreta sa korisnicima istog, a za grupu II anektiranje je provedeno terenskim radom na području općine Vogošća. Svi ispitanici prije samog početka anketiranja su bili upoznati sa temom istraživanja i dali svoj dobrovoljni pristanak za učestvovanje u istom.

Grafikon 1. Prikaz starosne skupine ispitanika



U grupi I imamo 49% ispitanika u starosnoj skupini od 65-70 godina, u grupi II ih je 23% u toj starosnoj skupini. Zatim 32% u grupi I u starosnoj skupini od 71-80 godina, najveći broj ispitanika u grupi II pripada toj starosnoj skupini, čak 47%, u grupi I 17% ispitanika pripada starosnoj skupini od 81 do 90 godina, u grupi II taj procenat iznosi 28%. U grupi I imamo 2 ispitanika u starosnoj kategoriji preko 91. godine. Grupa II je imala nešto veći procenat starijih ispitanika u odnosu na grupu I (grafikon 1).

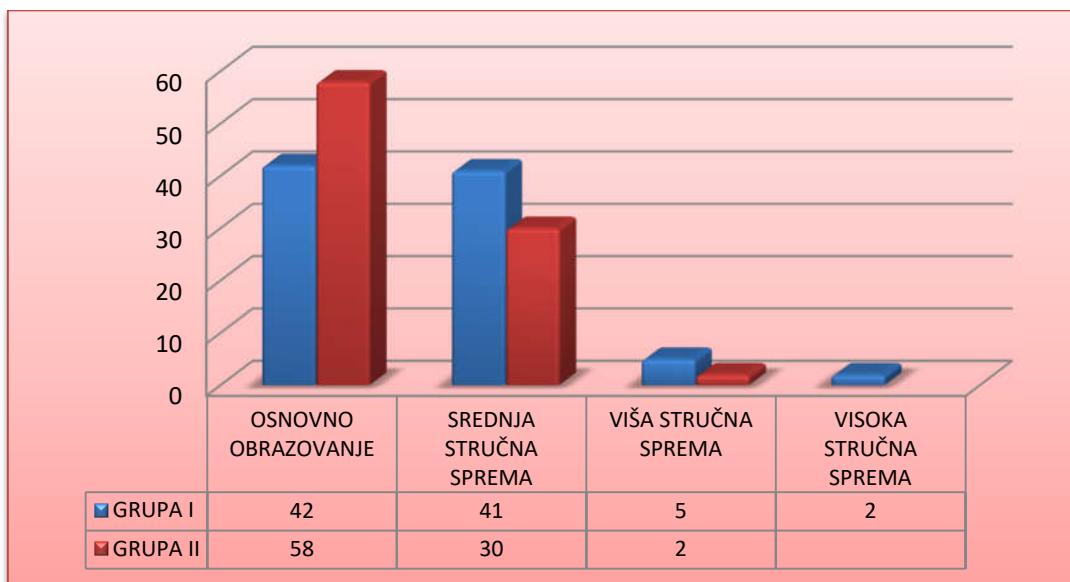
Grafikon 2. Spolna struktura ispitanika



U grafikonu 2. prikazana je spolna struktura ispitanika, gdje možemo vidjeti da je u obje grupe zastupljeniji ženski spol, i to statistički značajano. U grupi I 66% ispitanika je ženskog spola, a

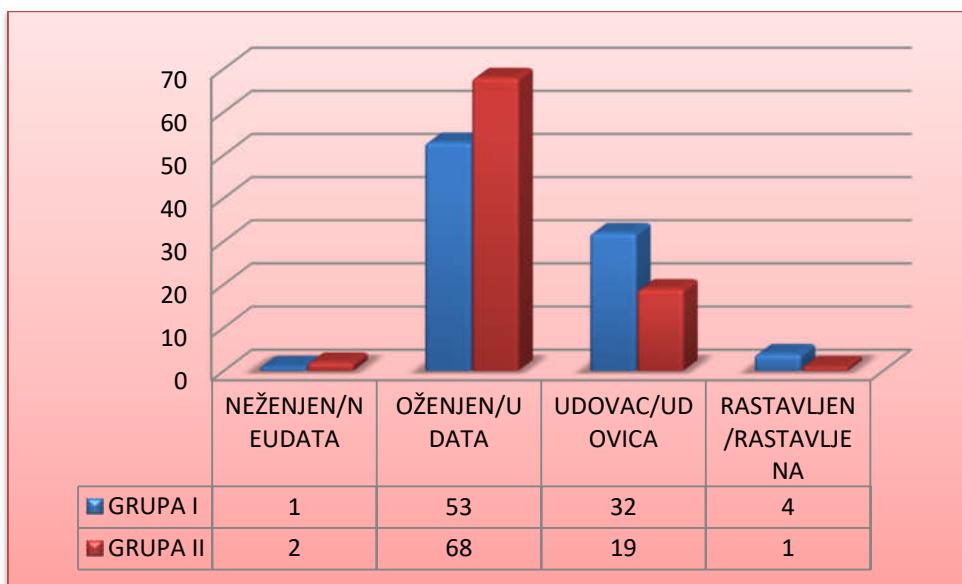
u grupi II taj procenat iznosi 67%. Prema literaturnim podacima, ženski spol je više izložen nasilju, što se pokazalo i u ovom istraživanju.

Grafikon 3. Prikaz setepena obrazovanja ispitanika



U ovom istraživanju najveći procenat ispitanika je imao samo osnovno obrazovanje i u jednoj i u drugoj grupi. Taj procenat u grupi I iznosi 47%, a u grupi II tj. u grupi ispitanika koji su korisnici socijalne pomoći i centra za socijalni rad čak 65%. Srednju stručnu spremu je imalo 46% ispitanika grupe I i 33% ispitanika grupe II. Višu školu je imalo ukupno 5% ispitanika grupe I, i 2% ispitanika grupe II. Samo dva ispitanika od ukupno 180 njih je imalo visok stručnu spremu i oba su pripadala grupi I. U literaturi je dobro poznato da osobe sa nižom stručnom spremom, čija primanja su mala pod rizikom da budu korisnici socijalne pomoći i da žive na margini, i kao takvi veoma izloženi nasilju.

Grafikon 4. Porodični status ispitanika



Najveći broj ispitanika u obje grupe su bili u bračnom odnosu (grupa I 59%, grupa II 76%). Ukupno 36% ispitanika grupa I je bilo u statusu udovac/udovica, u grupi II ih je bilo 21%. U grupi I ih je bilo 4% rastavljenih i 1% neudatih/neoženjenih. U grupi II 1% rastavljenih i 2% neudatih/neoženjenih.

U sljedećem grafikonu (grafikon 5.) vidimo prikaz ekonomskog statusa tj. izvora primanja u grupi I (jer su grupa II korisnici socijalne pomoći). Najveći broj ispitanika je ostvario ličnu penziju, njih 62%, 37% ima porodičnu penziju, a samo 1 ispitanik je bez izvora finansija.

Grafikon 5. Ekonomski status grupe I

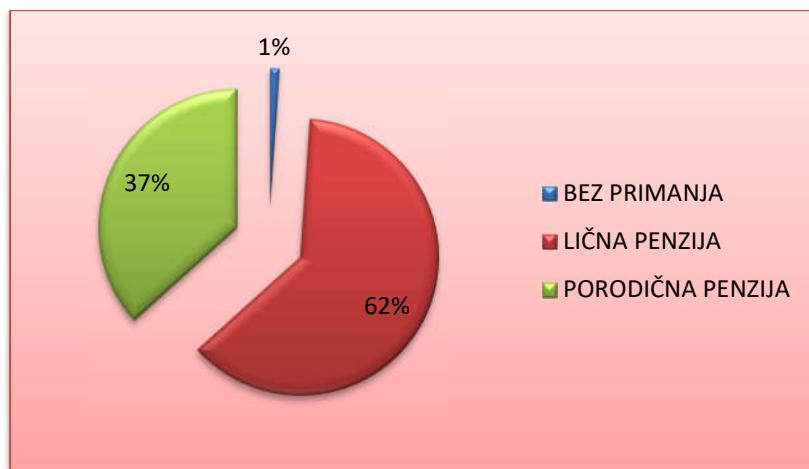


Tabela 2. Zdravstveno stanje ispitanika

ZDRAVSTVENO STANJE	GRUPA I		GRUPA II	
	N	%	N	%
ZDRAV/ZDRAVA	33	37	22	27
FIZIČKE BOLESTI	13	15	15	17
HRONIČNE BOLESTI	40	44	53	59
PSIHIČKE BLESTI	4	4		
UKUPNO	90	100	90	100

U tabeli 2. je prikazano zdravstveno stanje ispitanika obje grupe. Pa tako u grupi I najveći broj ispitanika 44% ima hronične bolesti, kao i u grupi II njih 59%, što je i očekivano s obzirom na starosnu skupinu koja je uključena u istraživanje. U grupi I njih 37% se izjasnilo da se osjeća zdravo, a u grupi II taj procenat iznosi 27%. Fizičke bolesti su bile zastupljene sa 15% u grupi I i 17% u grupi II. Samo 4% ispitanika grupe I je imalo psihičke bolesti.

Tabela 3. Broj djece ispitanika

BROJ DJECE	GRUPA I		GRUPA II	
	N	%	N	%
BEZ DJECE	4	5	2	2
JEDNO DJETE	12	13	14	16
DVOJE DJECE	38	42	28	31
TROJE DJECE	27	30	35	39
VIŠE OD TROJE	9	10	11	12
UKUPNO	90	100	90	100

U grupi I najveći broj ispitanika njih 42% je imao po dvoje djece, zatim 30% njih je imalo po troje djece, 13% jedno djete, 10% više od troje djece, a bez djece ih je bilo 5%. U grupi II najveći procenat ispitanika je bio sa troje djece, njih čak 39%, njih 31% sa dvoje djece, jedno dijete je imalo 16% ispitanika, 12% više od troje, a samo 2% ih je bilo bez djece (tabela 3). Iz navedenog može se zaključiti da u grupi korisnika socijalne pomoći imamo više osoba koji su bez djece, i manji broj sa jednim, troje i više od troje djece.

Tabela 4. Broj unučadi ispitanika

BROJ UNUČADI	GRUPA I		GRUPA II	
	N	%	N	%
BEZ UNUČADI	8	9	4	4
JEDNO UNUČE	16	11	6	7
DVOJE UNUČADI	17	19	14	16
TROJE UNUČADI	10	18	20	22
VIŠE OD TROJE	39	43	46	51
UKUPNO	90	100	90	100

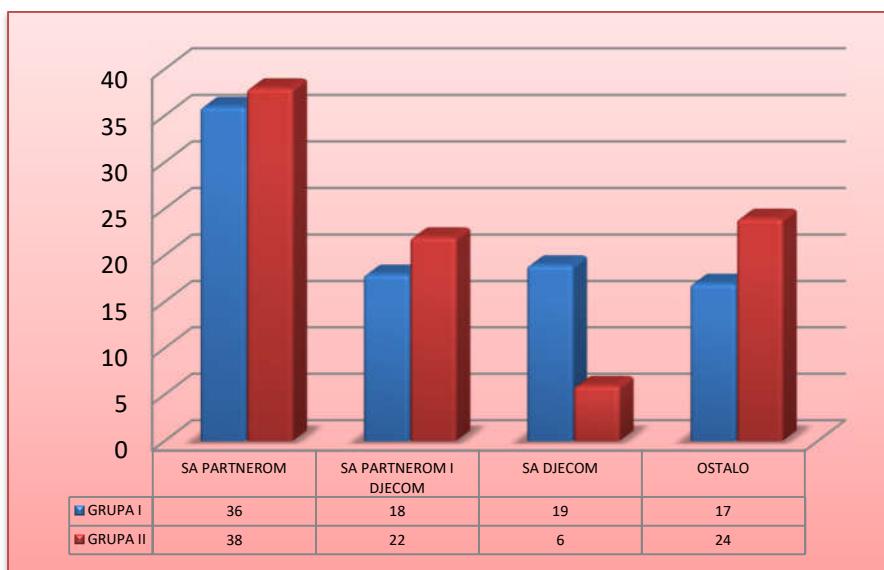
Najveći broj ispitanika obje grupe je imao više od troje unučadi (grupa I 43%, grupa II 51%), zatim troje unučadi su imali 18% ispitanika grupe I i 22% ispitanika grupe II. U grupi I njih 19% je imalo dvoje unučadi, a u grupi II 16%. Samo jedno unuče je imalo 11% ispitanika grupe I i 7% ispitanika grupe II. A bez unučadi je bilo 9% ispitanika grupe I i 4% ispitanika grupe II.

Grafikon 6. Mjesto življjenja ispitanika



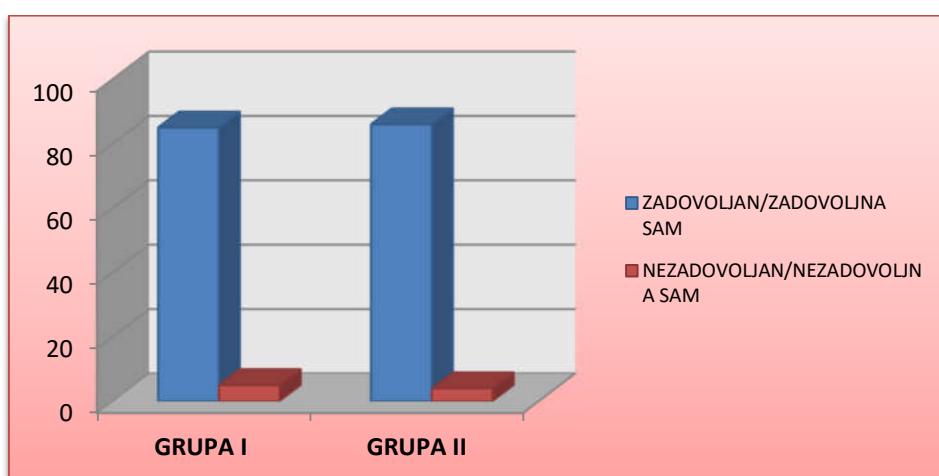
Najveći procenat ispitanika obje grupe živio je u gradu (grupa I 74%, grupa II 67%), tako da zaključujemo da se radi o urbanoj ispitivanoj populaciji.

Grafikon 7. Porodična struktura ispitanika



Na grafikonu 7. prikazano je sa kim žive ispitanici obje ispitivane grupe. U grupi I najveći broj ispitanika njih 40% živi sa partnerom, kao i u grupi II (42%). Sa partnerom i djecom živi 20% ispitanika grupe I i 24% ispitanika grupe II. Sa djecom živi 21% ispitanika grupe I, što je statistički značljivo veći broj u odnosu na grupu II, gdje njih ukupno 7% živi sa djecom. Kao ostalo (što najčešće podrazumijeva da žive sami) izjasnilo se 19% ispitanika grupe I i čak 27% ispitanika grupe II.

Grafikon 8. Zadovoljstvo porodičnim odnosima



Na pitanje da li su zadovoljni porodičnim odnosima, velika većina ispitanika obje ispitivane skupine se izjasnio da jeste 94% ispitanika grupe I i 96% ispitanika grupe II. Ukupno 6% ispitanika grupe I i 4% ispitanika grupe II se izjasnilo da je nezadovoljno porodičnim odnosima.

b.) Rezultati HWALEK-SEGENSTOCK screening test za izloženost nasilju starijih osoba.

HWALEK-SEGENSTOCK screening test se koristi za ispitivanje izloženosti zlostavljanju starijih osoba. Sadrži 15 pitanja i identificira one koji su bili izloženi zlostavljanju i one za koje postoji rizik od zlostavljanja. Ovaj upitnik uključuje 3 posebna aspekta zlostavljanja: očigledno izvršeno nasilje, identifikaciju potencijalno opasnih stanja i ljude izložene riziku od nasilja (upitnik se nalazi u prilogu rada). Na pitanja se daje odgovor sa DA ili NE i "neko drugi". Ukoliko su odgovori na pitanja 1,6,12,14, negativni, a odgovor na pitanje 4 "neko drugi", a ostali odgovori pozitivni postoji opravdana sumnja na porodično zlostavljanje. Anketiranje za grupu I je sprovedeno u Centru za socijalnu zaštitu općine Vogošća prilikom susreta sa korisnicima istog, a za grupu II anketiranje je provedeno terenskim radom na području općine Vogošća. Svi ispitanici prije samog početka anketiranja su bili upoznati sa temom istraživanja i dali svoj dobrovoljni pristanak za učestvovanje u istom.

Grafikon 9 i 10. Imate li nekoga ko provodi vrijeme s Vama, vodi Vas u kupovinu ili kod doktora?



Na pitanje da li imaju nekoga da provodi vrijeme sa njima najveći broj ispitanika obje grupe je odgovorio potvrđno (grupa I 79% i grupa II 86%) (grafikon 9 i 10).

Vidimo da su korisnici socijalne pomoći (grupa I) u većem broju slučajeva bili samci, da li uslijed razvoda ili udovštva, što kako smo vidjeli u uvodnom dijelu izlaganja predstavlja faktor rizika za nasilje, što se pokazalo i u ovom istraživanju. Postoje i dokazi da je samoća i samački način života rizični faktor za nasilje, uključujući unakrsni pregled 2039 starijih odraslih osoba

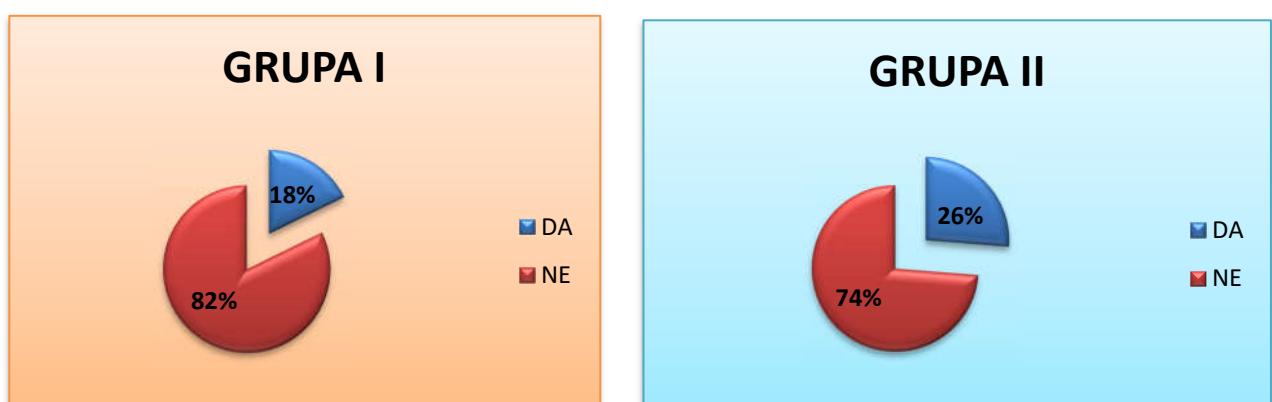
u ruralnoj Kini, koji su predstavljali 91% ukupnog stanovništva starijeg od 60 godina u 17 sela, što je u korelaciji sa rezultatima našeg istraživanja (Wu, 2012).

Grafikon 11. i 12. Pomažete li u izdržavanju nekoga?



Na pitanje da li pomažu u izdržavanju nekoga, dobili smo skoro identične odgovore u obje ispitivane grupe. U grupi I 79% ispitanika ne pomaže u izdržavanju druge osobe, a 78% ih se tako izjasnilo u grupi II (grafikon 11. i 12).

Grafikon 13. i 14. Jeste li često tužni ili usamljeni?



Na pitanje da li su često tužni i usamljeni 18% ispitanika grupe I je odgovorilo potvrđno, a taj procenat u grupi II je iznosio nešto više 26%, što ih automatski stavlja u skupinu osoba koji su izloženi nasilju (grafikon 13 i 14).

Grafikon 15. Da li se osjećate neugodno sa nekim u Vašoj porodici?



Na pitanje da li osjećate neugodno sa nekim od članova porodice, u grupi I 4% ispitanika je odgovorilo potvrđno, a u grupi II svi ispitanici na navedeno pitanje su odgovorili negativno (grafikon 15). U studijama koje uključuju ovisne starije osobe, koje su bile djelomično ovisne o njegovatelju (koji može biti i član porodice) prijavljena je značajna razine psihološkog nasilja. Ukupno 5% njegovatelja prijavilo fizičko nasilje prema primaocima njegove s demencijom (Wendet, 2009). U ovom istraživanju na pitanje ko donosi odluke o Vašem životu (npr. gdje bi ste trebali živjeti ili kako bi ste trebali živjeti)? U grupi I svih 90 ispitanika je odgovorilo da sami donose odluke o svom životu. Dok u grupi II se jedan ispitanik (2%) izjasnio da to čini ipak neko drugi za njega.

Grafikon 16 i 17. Možete li uzimati svoje lijekove i kretati se sami?



Na pitanje da li mogu sami uzimati lijekove i kretati se, 86% ispitanika grupe I je potvrđno odgovorilo na ovo pitanje, a nešto veći procenat smo dobili u grupi II 90% (grafikon 16 i 17).

Možemo zaključiti da ih nepokretnost i nemogućnost samostalnog uzimanja lijekova čini ovisnim o njegovatelju, a takvih u grupi I imamo 14%, a u grupi II 10% ispitanika.

Gafikon 18. i 19. Osjećate li da Vas niko ne želi u okruženju?



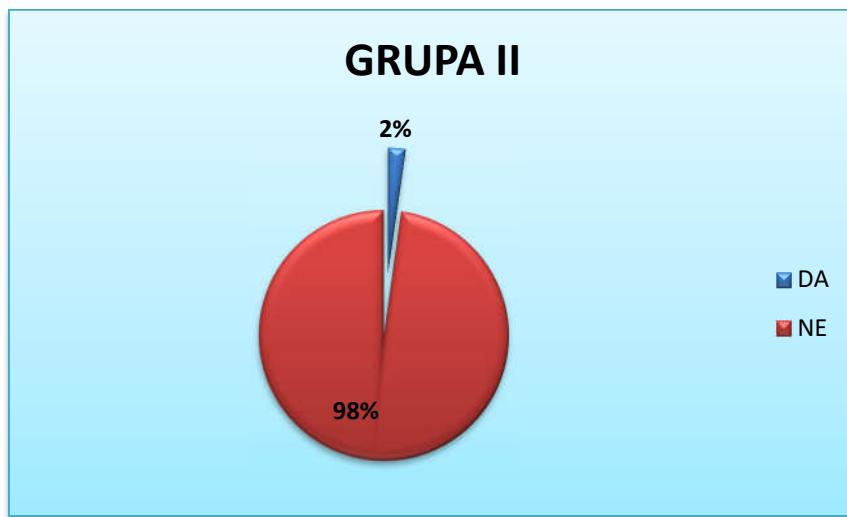
Na pitanje da li osjećate da Vas neko ne želi u okruženju, 3% ispitanika grupe I je odgovorilo potvrđno, dok je 8% njih potvrđno odgovorilo u grupi II (grafikon 18. i 19.). Niko od ovih ispitanika koji se osjećaju neželjenim u okruženju nikada to nije prijavio nadležnim institucijama, predpostavljamo zbog srama i straha. Starenje stanovništva stvorilo je bojazan da se nasilje nad starijim osobama može povećati njegovu učestalost, rasprostranjenost i složenost. Stereotipi mogu pružiti poligon za nasilje u društvu. S obzirom na tabu koji je povezan sa temom, često se ne prijavljuje nasilje i zanemarivanje. Starije osobe mogu šutjeti od straha da će se razotkriti član porodice, izgubiti usluge ili biti institucionalizirani. Stoga nedostaju pouzdani međunarodno uporedivi podaci za procjenu fenomena.

Grafikon 20. i 21. Da li neko u Vašoj porodici puno piće?



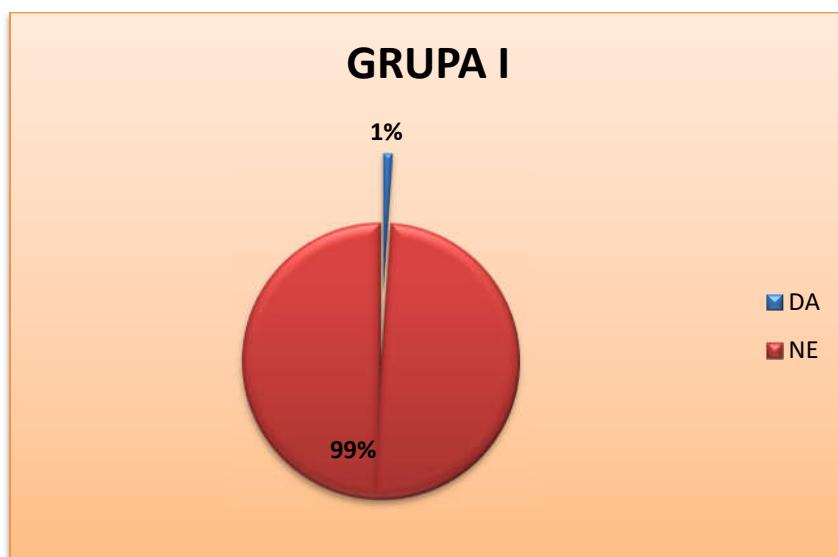
Na pitanje da li neko u Vašoj porodici puno piće 2% ispitanika grupe I je odgovorilo potvrđno, dok je statistički značajniji procenat odgovorio potvrđno u grupi II njih 9% (grafikon 20 i 21). Alkohol je odavno poznati uzročnik nasilja u porodici, pa tako i nad osobama starije životne dobi.

Grafikon 22. Da li Vas neko u porodici tjera da ostanete u krevetu ili Vam govori da ste bolesni kada znate da niste?



Na navedeno pitanje svi ispitanici grupe I su odgovorili sa NE, dok u grupi II njih 2% je odgovorilo potvrđno što se vidi na grafikonu 22.

Grafikon 23. Da li Vas je neko prisiljavao na stvari koje ne želite?



U grupi I (grafikon 23) 1% ispitanika je bio prisiljen da radi stvari koje ne želi. Dok takvih ispitanika u grupi II nije bilo. Ovaj jedan ispitanik koji je korisnik socijalne pomoći je direktno izložen nasilju samom činjenicom da je prisiljen da radi stvari koje ne želi.

Grafikon 24 i 25. Da li je neko uzeo stvari koje pripadaju Vama bez Vaše saglasnosti?

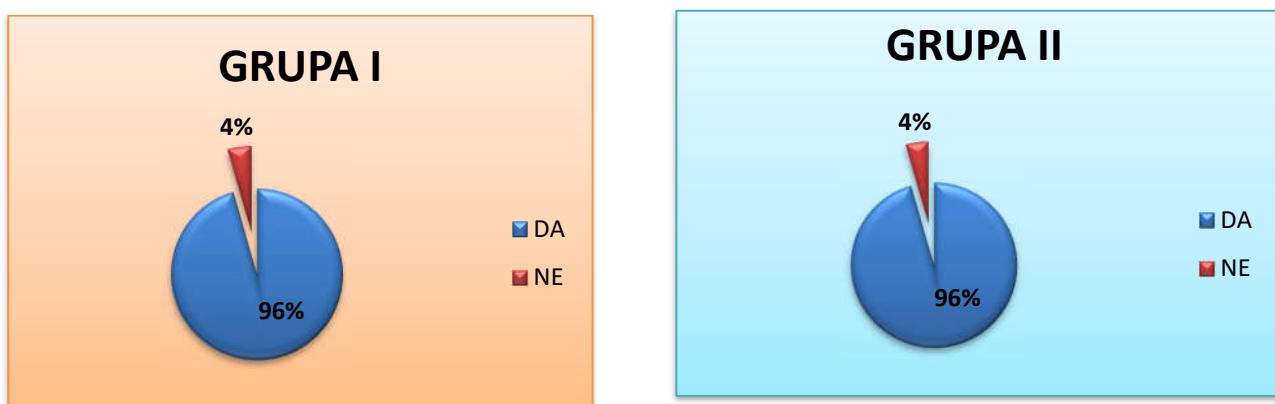


Navedeno pitanje se odnosi na finansijsko iskorištavanje starijih osoba. U grupi I 7% ispitanika se izjasnilo da im je neko uzeo stvari koje pripadaju njima, dok je u grupi II taj procenat nešto manji i iznosi 4%, što se smatra nasiljem (grafikon 24. i 25). Nedavno istraživanje porodičnog nasilja u Kanadi utvrdilo je da je 7% starijih osoba doživjelo neki oblik emocionalnog nasilja, 1% finansijskog nasilja i 1% fizičkog nasilja ili seksualnog napada od strane djece, njegovatelja ili partnera tokom prethodnih 5 godina. Muškarci (9%) su bili više izloženi nego žene (6%) koje prijavljuju emocionalno ili finansijsko nasilje (Canadian Centre for Justice Statistics, 2000).

Australijski istraživači otkrili su da je najčeći oblik nasilja nad starjim osobama, finansijsko nasilje i to od strane sinova i kćerki (Wendet, 2009). Također je pokazalo je da mnogi članovi zajednice nisu čuli pojam nasilja starijih osoba i / ili ako jesu vjerovatno će nasilje povezati samo s fizičkim nasiljem. Uprkos povećanju svijesti o nasilju u porodicama, nefizički oblici nasilja su manje vjerojatni nego fizički oblici nasilja (Wendet, 2009).

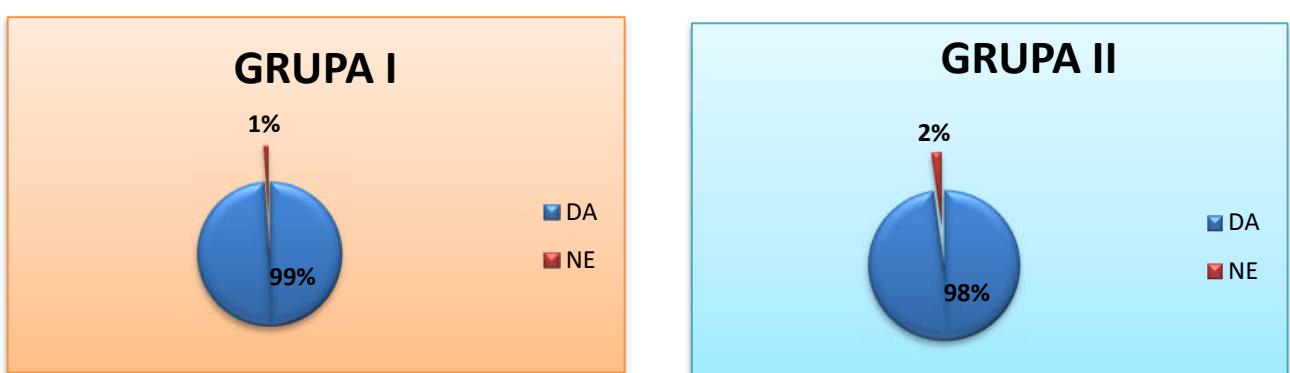
Bagshaw (2013) analizira podatke iz dva nacionalna internetska istraživanja koja su ispitala nasilje nad starijim osobama. Prvo, provedeno 2009. godine, istraživali su (n 214) pružaoca usluga i razumijevanje finansijskog nasilja starijih osoba. Druga, sprovedena 2010. godine, istraživala je starije osobe i njihove porodice (n 113) i iskustva finansijskog nasilja. Rezultati su pokazali to da mnoge starije osobe nisu bile svjesne potencijalnih rizika za svoje finansijsko blagostanje.

Grafikon 26. i 27. Da li vjerujete većini članova Vaše obitelji?



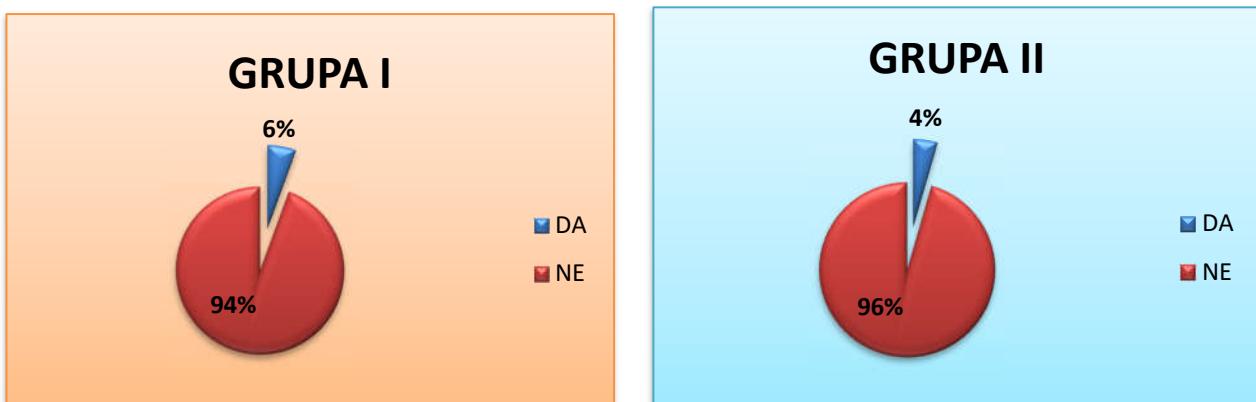
Kao što se vidi iz grafikona 26. i 27. ukupno 96% ispitanika obje grupe vjeruje većini članova svoje obitelji.

Grafikon 28. i 29. Kaže li Vam neko da im zadajete previše problema?



Veoma mali procenat ispitanika (grupa I 1% i grupa II 2%) se izjasnio da im je rečeno da zadaju previše problema (grafikon 28. i 29.).

Grafikon 30. i 31. Imate li dovoljno privatnosti kod kuće?



Ukupno 6% ispitanika grupe I izjasnio da nema dovoljno privatnosti kod kuće, a taj procenat u grupi II je iznosio 4% (grafikon 30. i 31.).

Grafikon 32. Da li Vas je neko od bliskih osoba nedavno pokušao povrijediti ili nauditi?



Navedeno pitanje upućuje na fizičko nasilje u porodici. U grupi I 3% ispitanika je odgovorilo da ih je neko od bliskih osoba pokušao povrijediti, dok su svi ispitanici grupe II su odgovorili negativno na ovo pitanje. Ovo je mali procenat u odnosu na druga istraživanja. Neno i Neno (2005) prikazali su rezultate u 6867 poziva upućenih AEA¹ telefonu. Analizom je dobiveno da je 41% starijih osoba imalo iskustva s muškom osobom kao zlostavljačem, dok su 25% počinitelja bile žene. Čak 33% počinitelja je plaćeno osoblje (njegovatelji, medicinska sestra), a većina zlostavljača (46%) je povezana sa žrtvom (član porodice).

¹ Action on Elder Abuse, nevladina organizacija u UK (www.elderabuse.org.uk).

Bodovanjem upitnika za procjenu izloženosti nasilju (HWALEK-SEGENSTOCK screening test) u ovom istraživanju dobili smo sljedeće rezultate.

Bodovanje se vrši tako da ako imamo odgovor "NE" na sljedeća pitanja:

- Imate li nekoga tko provodi vrijeme s vama, vodi Vas u kupovinu ili kod doktora?
- Da li se osjećate neugodno sa nekim u Vašoj porodici?
- Da li verujete većini članova Vaše porodice?
- Imate li dovoljno privatnosti kod kuće?

Odgovor "neko drugi" na pitanje ko donosi odluke o Vašem životu - kao što biste trebali živjeti ili gdje biste trebali živjeti?

A odgovor "DA" na sva ostala pitanja ukazuje na osobe koje su izložene zlostavljanju.

Tabela 5. Izloženost nasilju

	GRUPA I		GRUPA II	
	N	%	N	%
IZLOŽENI NASILJU	7	8	5	6
NISU IZLOŽENI	83	92	85	94
UKUPNO	90	100	90	100%

Na osnovu rezultata istraživanja došli smo do rezultata da je 8% ispitanika grupe I i 6% ispitanika grupe II izloženo nasilju u porodici. Ovi rezultati podudarni su rezultatima drugih istraživanja. Tako su npr. rezultati sprovedenog eksperimentalnog istraživanja Tošić i Grgić (2005) pokazali su da je 8% starijih osoba izvrgnuto nasilju u porodici, što je u korelaciji sa rezultatima našeg istraživanja. Kao žrtve se najčešće javljaju žene i to u dobi od 75 godina ili starije navodi Ajduković (2003), što je konzistentno sa rezultatima našeg istraživanja.

Istraživanje provedeno u Kanadi pokazalo je da je 4% starijih osoba doživjelo neki oblik zlostavljanja. Oko 2,5% ispitanika je doživjelo finansijsko iskorištavanje, 1,4% hroničnu verbalnu agresiju, i 0,5% psihičko zlostavljanje dok je oko 0,4% ispitanika prijavilo zanemarivanje (Lachs i Pillemer, 2004.; Vida et al, 2002.). Istraživanja pokazuju da starije žene rijetko potraže pomoć kada je zlostavljanje u pitanju, najčešće zbog srama koji osjećaju, stavova o »zasluženom« nasilnom ponašanju, stavova koji onemogućavaju prepoznavanje sebe kao

žrtve, ali i zbog društvene situacije koja u ovom trenutku fokus stavlja na djecu i žene, a Spitek – Zvonarević (2006) navodi da se starija osoba boji odmazde, napuštanja ili institucionalizacije.

Jedan od ciljeva našeg istraživanje je bio da se utvrde sociodemografske odrednice ispitanika koji su izloženi nasilju, koji se procjenjuju kao rizični faktor za pojavu istog. Na osnovu rezultata istraživanja došli smo do sljedećih podataka.

Tabela 6. Sociodemografske karakteristike izloženih nasilju grupe I

GRUPA I	1	2	3	4	5	6	7
GODINE	70	69	81	84	69	77	68
SPOL	Ž	Ž	Ž	M	Ž	M	M
STEPEN OBRAZOVANJA	OO	SSS	OO	OO	SSS	OO	OO
PORODIČN STATUS	RAZVEDEN A	RAZVEDEN A	UDOVICA	UDOVAC	RAZVEDEN A	UDOVAC	OŽENJEN
EKONOMSKI STATUS	PORODIČNE PENZIJA	LIČNA PENZIJA	PORODIČNA PENZIJA	LIČNA PENZIJA	LIČNA PENZIJA	LIČNA PENZIJA	LIČNA PENZIJA
ZDRAVSTVENO STANJE	PSIHIČKE BOLESTI	PSIHIČKE BOLESTI	HRONIČNE BOLESTI	HRONIČNE BOLESTI	HRONIČNE BOLESTI	FIZIČKE BOLESTI	FIZIČKE BOLESTI
BROJ DJECE	1	1	0	2	2	3	3
BROJ UNUČADI	2	0	0	1	3	4	4
MJESTO BORAVKA	GRAD	GRAD	SELO	GRAD	SELO	SELO	SELO
SA KIM ŽVITE	OSTALO	OSTALO	OSTALO	OSTALO	OSTALO	SA DJECOM	SA PARTNEROM
ZADOVOLJS TVO PORODIČNI M ODNOŠIMA	NE	DA	NE	NE	NE	DA	DA

Iz tabele 6. vidimo da osobe koje su izložene nasilju su češće žene, nižeg obrazovanja, razvedene ili udovce, sa ličnom penzijom, lošijeg zdravstvenog stanja, žive sami i nezadovoljni su porodičnim odnosima.

Nasilje nad starijim osobama događa se u svim društvenim okruženjima i povezano je sa trajnim morbiditetom i mortalitetom (Daly, 2018). Istraživanja su pokazala da bilo kakvo nasilje nad starijim osobama može skratiti život osobe, bez obzira na bilo kakve druge zdravstvene probleme koji bi mogli imati, pogotovo ako govorimo o starijim osobama sa problemom demencije, koja povećava rizik od nasilja. Upravo je zbog toga važno da se cijela zajednica uključi u zaštitu starijih i da ne zatvaramo oči pred onim što vidimo. Trebamo im dati potporu i snagu da progovore o mučnim iskustvima i da se nasilje što zaustavi.

Tabela 7. Sociodemografske karakteristike izloženih nasilju grupe II

GRUPA II	1	2	3	4	5
GODINE	71	67	74	78	86
SPOL	Ž	Ž	Ž	Ž	Ž
STEPEN OBRAZOVANJA	OO	SSS	OO	OO	OO
PORODIČNISTATUS	UDOVICA	UDATA	UDOVICA	UDOVICA	UDOVICA
EKONOMSKI STATUS	KSS	KSS	KSS	KSS	KSS
ZDRAVSTVENO STANJE	HRONIČNE BOLESTI	HRONIČNE BOLESTI	FIZIČKE BOLESTI	HRONIČNE BOLESTI	HRONIČNE BOLESTI
BROJ DJECE	1	2	2	2	2
BROJ UNUČADI	1	2	5	4	3
MJESTO BORAVKA	GRAD	SELO	SELO	GRAD	SELO
SA KIM ŽIVOTE	OSTALO	OSTALO	OSTALO	OSTALO	OSTALO
ZADOVOLJSTVO PORODIČNIM ODNOŠIMA	DA	DA	NE	NE	DA

Iz tabele 7. vidimo da sve osobe koje su izložene riziku od nasilja korisnici su socijalne pomoći i centra za socijalnu zaštitu su ženskog spola, većinom niskog obrazovanja (4 od 5 ispitanica je sa osnovnim obrazovanjem), udovice, u rubruci sa kim živite sve su navele ostalo, što se najčešće odnosi da žive same.

Istraživanje Mysyuka i sar. (2015) pokušavaju riješiti jaz u literaturi i pružiti neko razumijevanje kako žrtve nasilja objašnjavaju svoja iskustva i razloge zbog kojih se nasilje događa. Ispitano je sedamnaest žrtava nasilja starijih osoba pomoću dubljih polustrukturiranih intervjuja [6 muškaraca; 11 žena; srednja dob = 80 godina (raspon 63–90 godina); 13 koji žive samostalno; 4 život u instituciji]. Učesnici su izvijestili o više razloga zbog kojih su osjećali da su žrtve nasilja, uključujući usamljenost, socijalnu izolaciju, međusobnu ovisnost, gubitak autonomije i osjećaj zanemarivanja. Osjećaji „dopuštanja“ da se nasilje dogodi i nemoćni u sprječavanju nasilja ostavili su mnoge žrtve krivicu za nasilje koje su pretrpjeli. Efekti nasilja obuhvatili su fizičku, psihološku i finansijsku štetu. Takvi su efekti bili povezani sa vrstom nasilja i odnosom prema zlostavljaču. Nijedna od žrtava nasilja u ovoj studiji nije prijavila da su potražili pomoć od zdravstvenih radnika.

IV ZAKLJUČAK

U posljednjih 30 godina nasilje i zanemarivanje starijih osoba je prepoznato kao socijalni i zdravstveni problem. Emotivno, fizičko, finansijsko ili seksualno nasilje starijih ljudi je neprihvatljivo i predstavlja veliku zabrinutost za društvo. Velika rasprostranjenost i utjecaj nasilja na kvalitetu života i dostojanstva starijih osoba čini ga važnim društvenim problemom i onom kojem je potrebna trenutna pažnja.

Cilj i svrha istraživanja koje je provedeno u općini Vogošća, pod naslovom “Socio-demografske odrednice nasilja nad starijim osobama u porodici”, bili su da se provođenjem i analizom istraživanja doprinese produbljivanju i proširivanju spoznaja o prevalenci nasilja nad starijim osobama u općini Vogošća, u odnosu na opću populaciju, o faktorima rizika i preventivnim mjerama. Ovim istraživanjem dokumentovane su određene predpostavke o sociodemografskim karakteristikama strajih osoba, žrtava nasilja.

U istraživanju su prezentirani podaci o:

- socio-demografskim karakteristikama ispitanika – starijih osoba na području Općine Vogošća, na temelju kojih se mogao dobiti uvid u starosnu, spolnu, obrazovnu, porodičnu, zdravstvenu, socijalnu, radnu i društvenu strukturu.
- Zastupljenost i karakteristike nasilja nad osobama starijim osobama.

Istraživanje se odvijalo u dvije faze i obuhvatilo je dvije grupe ispitanika: osobe starije od 65 godina korisnike centra za socijalni rad (90) i osobe starije od 65 godina koje to nisu (90), ukupno njih 180. U istraživanju korišten je sociodemografski upitnik i ankteni upitnik HWALEK-SENGSTOCK. Istraživanje je sprovedeno tokom mjeseca novembra i decembra 2019.

Kada je riječ o starijim osobama koji su izloženi nasilju u ovom istraživanju se došlo do podataka da je 8% ispitanika grupe I korisnika socijalne pomoći i centra za socijalni rad, koji i 6% ispitanika grupe II, koji to nisu, izloženo nasilju, što je u korelaciji sa literurnim podacima. U realizaciji ovog istraživanja postavljene su generalne i posebne hipoteze koje su u toku istraživanja stavljene na provjeru.

U sljedećem pristupu rada izložena je **prva posebna hipoteza** koja glasi “Spol i dob starije populacije predstavljaju faktor rizika za izloženost nasilju”. Rezultati istraživanja potvrđuju ovu hipotezu jer je:

- 75% starijih osoba koje su bile izložene nasilju ženskog spola, koji je ujedno i faktor rizika za nasilje nad starijom osobom.
- a svi ispitanici su svakako po kriteriju ispitivanja bili starije osobe (iznad 65. godina) i u ovom istraživanju 67% ih je bilo starije od 70 godina.

Druga posebna hipoteza: “Veći socijalni i obrazovni status predstavljaju preventivni faktor kada je u pitanju nasilje u porodici starijih osoba”. Rezultati istraživanja potvrđuju ovu hipotezu jer:

- 75% ispitanika koji su izloženi nasilju su sa osnovnim obrazovanjem
- 25% ih je sa srednjim obrazovanjem
- i manji procenat osoba izloženih nasilju je u skupini koja ne koristi usluge centra za socijalni rad.

Treća posebna hipoteza: “Problemu nasilja treba pristupiti multidisciplinarno i multisektorski s naglaskom na multisektorskiju saradnju, istraživanja, edukaciju, preventivno djelovanje i senzibilizaciju stručnjaka, starijih osoba i uopće šire javnosti”.

Četvrta posebna hipoteza: “Usljed nedostatka znanja, neadekvatne informiranosti i osvještenosti, samih starijih osoba i njihovih njegovatelja nasilje nad starijim osobama često se ne percipira kao takvo, niti se imenuje takvim”.

Treća i četvrta hipoteza možemo reći da su potvrđene uvidom u literaturne podatke i podatke istraživanja zemalja u regionu i evropskoj uniji, što je šire izneseno u teorijskoj elaboraciji teme. Navest ćemo samo da starije osobe trebaju biti informirane da, ako žele prijaviti nasilje to mogu učiniti i trebali bi ih uvjeravati da mogu dobiti sve što je moguće da se nose i suočavaju se s tim. Povjerenje starijih osoba u prijavljivanju nasilja vjerovatno će se povećati ako se njihovi izvještaji slušaju i vjeruju, rasprave o nasilju starijih osoba poboljšavaju njihova svijest o trenutnim uslugama socijalnih službi i drugih organa uprave.

Potreban je aktivniji pristup profesionalaca kako bi saznalo nešto o iskustvu starijih osoba sa nasiljem i kako to utječe na njihov život. Pažnja bi se trebala usredotočiti na prepoznavanje fizičkih, psiholoških i socijalnih faktora rizika povezanih sa nasiljem kod starijih osoba.

Podršku treba pružiti na individualnoj osnovi i u kontekstu porodice i okruženja poznatih starijim osobama. Uticaj koji nasilje ima na kvalitetu života i dostojanstvo starijih osoba treba veće priznanje. Svijest o nasiju nad starijim osoba i razumijevanje s tim povezanih složenosti vrlo je aktuelno u svim društvenim sferama

Peta posebna hipoteza: “Nedovoljan broj ustanova za zbrinjavanje starijih osoba, kao i nedovoljan broj osoba za njegovu njegu uslijed loše društvene i ekonomске situacije u BiH predstavlja također faktor rizika za nasilje nad starijim osobama”. Navedena hipoteza je ovim istraživanjem potvrđena, jer 83% naših ispitanika koji su izloženi riziku od nasilja, žive sami i u nemogućnosti su da zbog ekonomске situacije imaju adekvatnu njegu ili priušte sebi boravak u ustanovi za zbrinjavanje starijih osoba.

Obzirom na gore navedeno moguće je predpostaviti da je generalna hipoteza koja glasi **“Sociodemografske karakteristike predstavljaju faktor rizika za nasilje nad starijim osobama u porodici”** je opravdana.

Na osnovu dobijenih podataka zaključujemo da su starije osobe sa područja općine Vogošća češće žene, niskog obrazovanja, porodičnog statusa razvedene ili udovice, žive same i nezadovoljne su porodičnim odnosima i njih 8% pripada skupini korisnika usluga centra za socijalni rad, a 6% njih nisu korisnici centra za socijalni rad.

Istraživanjem prevalence i iskustva starijih osoba o životu i suočavanje sa pokušajima nasilja pruža uvid u njihov život i razumijevanje efekata koje nasilje ima na njih. Takav uvid i razumijevanje mogu se koristiti kao alat za poticanje daljnje rasprave o nasilju onih koji su ranjivi u našem društvu. Ovo može pružiti platformu za oblikovanje usluga i pružanje podrške za zadovoljenje potreba starijih ljudi koji žive ili su bili izloženi nasilju. Obrazovanje, podizanje svijesti i skrining za one koji će vjerojatno biti žrtve nasilja, neki su od načina na koji se sa nasiljem nad starijim osobama može početi suočavati.

Posljedice nasilja i zanemarivanja su duboke i raširene. Na individualnoj razini starije odrasle osobe koje iskustvo nasilja i zanemarivanja suočavaju se s glavnim pitanjima kvalitete života. Mogli su doživjeti fizičku traumu, smanjenu vrijednost sebe i svog dostojanstva, izgubljeni osjećaj sigurnosti, pa čak i povećani rizik od rane smrti. Ostale posljedice navedene u literaturi su povećana hospitalizacija i ekonomski troškovi zbog istražnih postupaka, zdravstvenih intervencija, provođenja zakona i izgubljenih produktivnosti.

V LITERATURA

Knjige:

1. Ajduković, M. (2003): "Nasilje u obitelji" (2. prošireno izdanje). U: Puljiz, V., Bouillet, D. (ur.); "Nacionalna obiteljska politika." Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mlađeži.
2. Ajduković, M., Pavleković, G. (2004): "Nasilje nad ženom u obitelji." Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
3. Bennett G, Kingston P, Penhale B. (1997): "The dimensions of elder abuse: perspectives for practitioners". Macmillan, London.
4. Despot Lučanin, J. (2003): "Iskustvo starenja". Jastrebarsko: Naklada Slap.
5. Janković, J. (1996): „Pristupanje obitelji“. Zagreb: Alinea.
6. Nerenberg, Lisa. (2008): "Elder abuse prevention: emerging trends and promising strategies". Springer, New York.
7. Urlić, Elez M. (2017): "Uloga Centra za socijalnu skrb u zaštiti starijih osoba. Zaštita prava starijih osoba: promocija, informacija, edukacija". Split.

Studije, publikacije i zbornici:

1. Age UK factsheet 78. (2019): "Safeguarding older people from abuse and neglect". Dostupno na:
https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/factsheets/fs78_safeguarding_older_people_from_abuse_fcs.pdf
2. Ananias, J, Strydom, H. (2014): "Factors contributing to elder abuse and neglect in the informal caregiving setting." Social Work/Maatskaplike Werk, 50(2):268-284.

3. Anić, M. (2017): "Zlostavljanja osoba starije životne dobi - pojam u svijetu i u Republici Hrvatskoj". Zaštita prava starijih osoba: promocija, informacija, edukacija. Split. str.15.
4. Bagshaw, D., Wendt, S., Zannettino, L., Adams, V. (2013): "Financial Abuse of Older People by Family Members: Views and Experiences of Older Australians and their Family Members." Australian Social Work, 66(1):86-103.
5. Baker, PR., Francis, DP., Hairi, NN., Othman, S., Choo, WY. (2016): "Interventions for preventing abuse in the elderly". Cochrane Database Syst Rev.,16;(8).
6. Band-Winterstein, T. "The elder abuse and neglect phenomenon in the ultra-Orthodox Jewish society: social workers' perspectives". Int Psychogeriatr., 30(9):1403-1412.
7. Canadian Centre for Justice Statistics. (2000): "Family violence in Canada: a statistical profile 2000". Ottawa, Health Canada.
8. Crosby, G., Clark, A., Hayes, R., Jones, K., Lievesley, N. (2007): "The Financial Abuse of Older People". London: Help and Aged.
9. Cooney, C., Mortimer, A. (1995): "Elder abuse and dementia: a pilot study." International Journal of Social Psychiatry. 41:276–283.
10. Day, A., Boni, N., Evert, H., Knight, T. (2017): "An assessment of interventions that target risk factors for elder abuse." Health Soc Care Community.;25(5):1532-1541.
11. Daly, JM., Butcher. HK. (2018): "Evidence-Based Practice Guideline: Elder Abuse Prevention". J Gerontol Nurs., 44(7):21-30.
12. Dong, XQ. (2015): „Elder Abuse: Systematic Review and Implications for Practice“. J Am Geriatr Soc., 63(6):1214-38.
13. Faulkner, A., Sweeney, A. (2011): "Prevention in adult safeguarding: A review of the literature, Adults' services, report, Social Care Institute for Excellence". Dostupno na: <http://www.scie.org.uk/publications/reports/report41/files/report41.pdf>

14. Fealy, G., Donnly, N., Bergin, A., Treacy, P.M., Phelan, A. (2012): „Financial abuse of older people“: A review. Dublin: National Centre for the Protection of Older People (NCPOP); UCD School of Nursing, Midwifery and Health Systems.
15. Fox, AW. (2012): „Elder abuse.“ *Med Sci Law.*, 52 (3):128-36.
16. Gallione, C., Dal Molin, A., Cristina, FVB., Ferns, H., Mattioli, M., Suardi, B. (2017): „Screening tools for identification of elder abuse: a systematic review“. *J Clin Nurs.*, 26(15-16):2154-2176.
17. Glasgow, K., Fanslow, JL. (2006): “Family Violence Intervention Guidelines: Elder abuse and neglect”. Wellington: Ministry of Health.
18. Goldblatt, H., Band-Winterstein, T., Alon, S. (2018): „Social Workers' Reflections on the Therapeutic Encounter With Elder Abuse and Neglect.“ *J Interpers Violence.*, 33(20):3102-3124.
19. Hamel, M. et al. (1990): “Predictors and consequences of aggressive behavior by community-based dementia patients.” *The Gerontologist.* 30:206–211.
20. “Inicijalni izvještaj Bosne i Hercegovine o primjeni Madridskog akcionog plana za starenje” (2017): Sarajevo, str.9.
21. Jackson, L.S., Hafemeister, L.T. (2011): „Financial Abuse of Elderly People vs. Other Forms of Elder Abuse: Assessing Their Dynamics, Risk Factors, and Society's Response.“ US: National Institute of Justice.
22. Kinnear, P., Graycar, A. (1999): „Abuse of Older People: Crime or Family Dynamics?“ Australia: Australian Institute of Criminology.
23. Kumar, A. (2016): „Older people's experiences and perspectives of elder abuse: what next?“ *Age and Ageing*, 45: 572–573.

24. Kvakić, N., Baturina, N. (2018): „Izazovi prevencije nasilja nad osobama starije životne dobi.“ Zagreb: Centar za razvoj neprofitnih organizacija.
25. Lachs, MS., Pillemer, KA. (2015): „Elder Abuse.“ *N Engl J Med*, 373(20):1947-56.
26. Loughlin, A., Duggan, J. (1998); „Abuse, Neglect and Mistreatment of Older People: An Exploratory Study.“ Dublin: National Council on Ageing and Older People.
27. Lin, M.C., Giles, H. (2013): „The dark side of family communication: a communication model of elder abuse and neglect.“ *International Psychogeriatrics*, 25:8, 1275–1290.
28. McDonald, L. i Collins A. (2000): “Abuse and neglect of older adults: A discussion paper.” Ottawa: Family Violence Prevention Unit, Health Canada.
29. McDonald, L., Beaulieu, M., Harbison, J., Hirst, S., Lowenstein, A., Podnieks, E., Wahl, J. (2012): “Institutional Abuse of Older Adults: What We Know, What We Need to Know.” *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 24:138–160.
30. Mysyuk, Y., Westendorp, RGJ., Biggs, S., Lindenberg, J. (2015): “Listening to the voices of abused older people: should we classify system abuse.” *BMJ*, 350:19–20.
31. Neno, R., Neno, M. (2005); „Indetifying abuse in older people“. *Nursing Standard*. 20 (3), 43-47.
32. Penhale, Bridget. (2006): “Elder Abuse in Europe: An Overview of Recent Development.” *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 18 (1):107-116.
33. Petrak, O., Despot Lučanin, J., Lučanin, D. (2006): “Kvaliteta starenja – neka obilježja starijeg stanovništva Istre i usporedba s drugim područjima Hrvatske.” *Revija za socijalnu politiku*, 13 (1), 37-50.
34. Pillemer, KA., Moore, D. (1990): “Highlights from a study of abuse of patients in nursing homes.” *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 2:5–30.

35. Pillemeyer, KA., Suitor, JJ. (1992): "Violence and violent feelings: what causes them among family caregivers?" *Journal of Gerontology*.47:165–172.
36. Poredoš, D., Tošić, G., Grgić, G. (2005): "Nasilje u obitelji nad osobama starije životne dobi". *Socijalna psihijatrija*, 33 (4), 216-224.
37. Preventing and Addressing Abuse and Neglect of Older Adults: Person-Centred, Collaborative, System-Wide Approaches. Clinical Best Practice Guidelines. Canada. 2014. Dostupno na: https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Preventing_Abuse_and_Neglect_of_Older_Adults_English_WEB.pdf
38. Roberto, KA. (2016): "The complexities of elder abuse". *Am Psychol.*, 71(4):302-11.
39. Rosen, T., Stern, ME., Elman, A., Mulcare, MR. (2018): "Identifying and Initiating Intervention for Elder Abuse and Neglect in the Emergency Department." *Clin Geriatr Med.*, 34(3):435-451.
40. Rusac, S. (2006): "Nasilje nad starijim osobama". Pravni fakultet, Sveučilište u Zagrebu. Studijski centar za socijalni rad, 1-19.
41. Rusac, S., Čizmin, A. (2011): "Nasilje nad starijim osobama u ustanovama". *Med Jad*,41(1-2):51-58.
42. SIGA, 2011.The Role of the Social Worker with Older Persons Prepared by: The Irish Association of Social Workers' (IASW) Special Interest Group on Ageing (SIGA), 2011. Dostupno na: www.iasw.ie
43. Specijalni izvještaj o stanju ljudskih prava starih lica 6. Institucija ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine. 2010. Dostupno na: https://www.diskriminacija.ba/sites/default/files/node_file_upload/obmudsmen_doc2013020406211683bos1.pdf (pristupljeno 15.01.2020).
44. Spitek-Zvonarević, V. (2006): "Zlostavljanje u starijoj dobi-trajne mete nasilja." *Narodni zdravstveni list*, 560-561.

45. Šarić, H., Mehmedović, F. (2017): "Riziko faktori nasilja nad starijim osobama u ustanovama socijalne i zdravstvene njegе". DHS, 3;399-416.
46. Vida, S., Monks, R.C., Des Rosiers, P. (2002): "Prevalence and correlate of elder abuse in a geriatric psychiatry service." Canadian Journal of Psychiatry, 47, 459-467.
47. Vučica, I. (2017): "Zaštita starijih osoba od zlostavljanja i nasilja Zaštita prava starijih osoba: promocija, informacija, edukacija." Split. str.12.
48. Vuić, I., Rusac, S. (2017): "Financijsko zlostavljanje starijih osoba." Zagreb: Rev. soc. polit., str. 321-342.
49. Vujović, T. (2017): "Nasilje nad starim osobama." Sociološka luča, XI/2:64-73.
50. Wang, XM., Brisbin, S., Loo, T., Straus, S. (2015): "Elder abuse: an approach to identification, assessment and intervention." CMAJ., 19;187(8):575-581.
51. Wendt, S., Zannettino, L. (2009): "Preventing the abuse of older people by their family members. Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse." The University of New South Wales. ISSN: 1443-8496.
52. World report on violence and health. Abuse of the elderly. str. 126-140. preuzeto sa: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap5.pdf
53. World Health Organization & International Network for the Prevention of Elder Abuse (2002). Statistics Canada, "Family Violence: A Statistical Profile, 2004." Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse, "What is Senior Abuse."
54. Wu, L., Chen, H., Hu, Y., et al. (2012): "Prevalence and associated factors of elder mistreatment in a rural community in People's Republic of China: a cross-sectional study." PLoS One.7:e33857.
55. Young, LM. (2014): "Elder physical abuse." Clin Geriatr Med., 30(4):761-8.

56. Zakon o socijalnoj zaštiti, zaštiti civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom.

Služene novine Kantona Sarajevo, br. 28/2018.

57. Žilić, M., Janković, J. (2016):”Nasilje”. Socijalne teme, 67-81.

Web stranice

1. <https://www.paragraf.ba/propisi/kantona-sarajevo/zakon-o-socijalnoj-zastiti-zastiti-civilnih-zrtava-rata-i-zastiti-porodice-sa-djecom.html>

VI PRILOZI

PRILOG I - SOCIODEMOGRAFSKI UPITNIK

PRILOG II – HWALEK-SENGSTOCK (H-S/EAST)

PRILOG III- INFORMATIVNI PRISTANAK

PRILOG IV- IZJAVA O AUTENTIČNOSTI RADA

PRILOG I

SOCIODEMOGRAFSKI UPITNIK

1. Godina rođenja _____

2. Spol : M Ž

3. Stepen obrazovanja

- a) osnovna škola
- b) srednja škola / SSS
- c) viša škola / VŠS
- d) fakultet / VSS

4. Porodični status

- a) udata /oženjen
- b) udovica/udovac
- c) rastavljen/rastavljena
- d) neženjen/neudata

5. Ekonomski status

- a) lična penzija
- b) porodična penzija
- c) bez primanja
- d) korisnik socijalne pomoći

6. Zdravstveno stanje

- a) zdrav/zdrava
- b) hronične bolesti
- c) fizičke bolesti
- d) psihičke bolesti

7. Koliko imate djece? _____

8. Imate li unučadi i koliko? _____

9. Gdje živite?

- a) na selu
- b) u gradu

10. Sa kime živite?

- a) s partnerom
- b) s partnerom i djecom
- c) s djecom
- d) ostalo

11. Jeste li zadovoljni porodičnim odnosima?

- a) zadovoljan/zadovoljna sam
- b) nezadovoljan/nezadovoljna sam

PRILOG II

HWALEK-SENGSTOCK EALDER ABUSE SCREENING TEST (H-S/EAST)

Screening test se koristi za ispitivanje izloženosti zlostavljanju starijih osoba. Sadrži 15 pitanja i identificira one koji su bili izloženi zlostavljanju i one za koje postoji rizik od zlostavljanja. Ovaj upitnik uključuje 3 posebna aspekta zlostavljanja: očigledno izvršeno nasilje, identifikaciju potencijalno opasnih stanja i ljude izložene riziku od nasilja.

PITANJA

1. Imate li nekoga tko provodi vrijeme s vama, vodi Vas u kupovinu ili kod doktora?
2. Pomažete li u izdržavanju nekoga?
3. Jeste li često tužni ili usamljeni?
4. Ko donosi odluke o Vašem životu - kao što biste trebali živjeti ili gdje biste trebali živjeti?
5. Da li se osjećate neugodno sa nekim u Vašoj porodici?
6. Možete li uzimati svoje lijekove i kretati se sami?
7. Osjećate li da Vas niko ne želi u okruženju?
8. Da li neko u Vašoj porodici puno pije?
9. Da li Vas neko u porodici tjera da ostanete u krevetu ili vam govori da ste bolesni kad znate da niste?
10. Da li Vas je neko prisiljavao na stvari koje ne želite?
11. Da li je neko uzeo stvari koje pripadaju Vama bez Vaše saglasnosti?
12. Da li verujete većini članova Vaše porodice?
13. Kaže li Vam neko da im zadajete previše problema?
14. Imate li dovoljno privatnosti kod kuće?
15. Da li Vas je neko od bliskih osoba nedavno pokušao povrijediti ili nauditi?

Upute za bodovanje anketnog upitnika. Ukoliko imam odgovor "ne" na pitanja 1,6,12,14, "neko drugi" na pitanje 4, a odgovor "da" na sva ostala pitanja ukazuje na osobe koje su izložene zlostavljanju.

PRILOG III

INFORMATIVNI PRISTANAK

Poštovani,

Pozivamo da u svojstvu ispitanika sudjelujete u naučnom istraživanju u kojem se ispituje Socio-demografske odrednice nasilja nad starijim osobama.

Voditelj istraživanja je Elma Kerla. Istraživanje će se provesti na području općine Vogošća. Istraživanje se provodi u svrhu izrade master teze na Fakultetu političkih nauka. Molimo Vas pažljivo pročitajte ovaj Informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju u kojem se objašnjava zašto se ispitivanje provodi, ukoliko pristanete sudjelovati.

U slučaju da ne razumijete bilo koji dio Informiranog pristanka molimo Vas da se za objašnjenje obratite istraživač u istraživanju. Vaše sudjelovanje u ovom ispitivanju je dobrovoljno i možete se u bilo kojem trenutku povući. Ukoliko odlučite sudjelovati u ovom istraživanju od Vas će se tražiti da potpišete Informirani pristanak uz naznaku datuma. Informirani pristanak potpisuje i istraživač, a potpisu kopiju informiranog pristanka dobit ćete prije početka navedenog istraživanja. Original Informiranog pristanka nalazi se kod istraživača ovog ispitivanja.

Istraživač koji provodi ovo istraživanje neće primiti nikakvu financijsku naknadu. Vaši osobni podaci su zaštićeni Zakonom o zaštiti podataka i neće biti prezentirani kroz istraživanje (svaki ispitanik je pod šifrom) i bit će poznati samo istraživaču.

Svojim potpisom potvrđujem da sam informiran/a o ciljevima, prednostima i rizicima ovog istraživanja i pristajem u njemu sudjelovati.

U Sarajevu, _____(Datum)

Ime i prezime ispitanika u istraživanju

Potpis ispitanika u istraživanju

Ja, Elma Kerla istraživač potvrđujem da sam usmeno pružio/pružila potrebne informacije o ovom ispitivanju i dao/dala kopiju informiranog pristanka potписаног od strane ispitanika i istraživača

Ime i prezime istraživača

Potpis istraživača

U Sarajevu, _____(Datum)

PRILOG IV



UNIVERZITET U SARAJEVU – FAKULTET POLITIČKIH NAUKA

IZJAVA o autentičnosti radova

Naziv odsjeka i/ili katedre: Socijani rad

Predmet: završni magistarski rad

IZJAVA O AUTENTIČNOSTI RADOVA

Ime i prezime: Elma Kerla

Naslov rada: Sociodemografske odrednice nasilja nad starijim osobama

Vrsta rada: završni magistarski rad

Broj stranica: 84

Potvrđujem:

- da sam pročitao/la dokumente koji se odnose na plagijarizam, kako je to definirano Statutom Univerziteta u Sarajevu, Etičkim kodeksom Univerziteta u Sarajevu i pravilima studiranja koja se odnose na I i II ciklus studija, integrirani studijski program I i II ciklusa i III ciklus studija na Univerzitetu u Sarajevu, kao i uputama o plagijarizmu navedenim na web stranici Univerziteta u Sarajevu;
- da sam svjestan/na univerzitskih disciplinskih pravila koja se tiču plagijarizma;
- da je rad koji predajem potpuno moj, samostalni rad, osim u dijelovima gdje je to naznačeno;
- da rad nije predat, u cjelini ili djelimično, za stjecanje zvanja na Univerzitetu u Sarajevu ili nekoj drugoj visokoškolskoj ustanovi;
- da sam jasno naznačio/la prisustvo citiranog ili parafraziranog materijala i da sam se referirao/la na sve izvore;
- da sam dosljedno naveo/la korištene i citirane izvore ili bibliografiju po nekom od preporučenih stilova citiranja, sa navođenjem potpune reference koja obuhvata potpuni bibliografski opis korištenog i citiranog izvora;
- da sam odgovarajuće naznačio/la svaku pomoć koju sam dobio/la pored pomoći mentora/ice i akademskih tutora/ica.

Mjesto/datum:

Sarajevo 08.07.2020.

Potpis:

Elma Kerla