

Jana Mali, Danica Hrovatič

## RAZVOJ GERONTOLOGIJE IN GERONTOLOŠKE DEJAVNOSTI V SLOVENIJI NEKDAJ IN DANES

*Preteklo in zdajšnje gerontološko znanost in dejavnost v Sloveniji so zaznamovala načela socialne gerontologije, sprejeta v šestdesetih letih 20. stoletja, ki so poudarjala interdisciplinarnost znanosti kot podlago za razvoj interdisciplinarne gerontološke dejavnosti. V preteklosti sta gerontološko dejavnost usmerjala Gerontološki inštitut in Gerontološko društvo Slovenije. Po ukinitvi Gerontološkega inštituta je nastala precejšnja vrzel na področju geriatričnega raziskovanja, izobraževanja in znanja o zdravstvenih potrebah in življenju starih ljudi v Sloveniji. Gerontološko društvo Slovenije je do danes zapolnjevalo to vrzel z izdajanjem številnih publikacij, organiziranjem seminarjev, izobraževanj in javnih tribun o različnih uprašanjih o starosti in staranju, ukvarjalo pa se je tudi z uprašnji pousem zdravstvene narave, ki sestavljajo medicinski del gerontologije. Razvoj socialne gerontologije je potekal neprekinjeno na različnih visokošolskih ustanovah, prav tako pa so bili od leta 2000 sprejeti številni socialnopolitični dokumenti, ki načrtujejo in določajo oskrbo starih ljudi. Danes v Sloveniji strokovnjaki različnih znanstvenih panog raziskujejo starost, staranje in sožitje generacij, objavljajo strokovna spoznanja s tega področja in delajo v praksi. To kaže na veliko naklonjenost razvoju gerontologije tudi v prihodnje.*

*Ključne besede:* stari ljudje, izobraževanje, zdravstvo, socialna politika, Gerontološko društvo.

Jana Mali je doktorica znanosti socialnega dela, zaposlena na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani kot docentka za področje socialnega dela. Raziskovalno in pedagoško se ukvarja s socialnim delom s starimi ljudmi, socialnim delom z ljudmi z demenco, supervizijo v socialnem delu, metodami socialnega dela, dolgotrajno oskrbo. Kontakt: jana.mali@fsd.uni-lj.si.

Danica Hrovatič je magistrica znanosti, s temeljno izobrazbo socialnega dela in sociologije. Deluje v več organizacijah in je ustanoviteljica zavoda Pleiades. Ukvarja se s socialnimi razvojnimi programi, izobraževanjem odraslih, svetovalnim in ekspertnim delom. Je licencirana supervizorka. Kontakt: danica.hrovatic@guest.arnes.si.

### PAST AND PRESENT DEVELOPMENT OF GERONTOLOGY AND GERONTOLOGICAL PRACTICE IN SLOVENIA

*Past and present development of gerontology and gerontological practice in Slovenia was marked by the principles of social gerontology agreed upon in the 1960s. They emphasized the interdisciplinary nature of the science as a basis for the development of interdisciplinary gerontological practice. In the past, gerontological practice was directed by the Gerontological Institute and the Gerontological Association of Slovenia. After the abolition of the Gerontology institute, there was a considerable gap in the field of geriatric research, education and knowledge of health needs and lives of older people in Slovenia. The Gerontological Association of Slovenia filled up this gap by publishing numerous publications, organising seminars, courses and public debates on various questions relating to aging and old age, as well as by exploring issues of purely medical nature, that are a part of medical gerontology. The development of social gerontology had been taking place continuously at various higher education institutions. Since 2000, a number of socio-political documents were approved with planned and determined care for older people. Today in Slovenia, experts in various scientific disciplines explore age, ageing and intergenerational relations, they publish expert knowledge in this field and work in practice.*

*Keywords:* old age, education, health, social policy, Gerontological Association.

Jana Mali, PhD, is an Assistant Professor at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Her areas of research and teaching include social work with older people, social work with people with dementia, supervision, methods of social work, long-term care. Contact: jana.mali@fsd.uni-lj.si.

Danica Hrovatič, Master of Science, with education in social work and sociology. She operates in several organizations and is the founder of the Institute Pleiades. Engaged in social development programmes, adult education, advisory and expert work, she is a licensed supervisor. Contact: danica.hrovatic@guest.arnes.si.

### Uvod

Gerontologija (*geron* – gr. star, starec, *logos* – veda) je znanost, veda o starosti, staranju in starih ljudeh, ki obravnava socialne in medicinske vidike staranja. V svojem začetnem razvoju so gerontologi poudarjali predvsem medicinske vidike staranja, ki so jih nekateri, predvsem tuji avtorji, označili za »biomedicinski model« (Phillipson, Thompson 1996, Kontos 2000; Vincent 1999, Scrutton 1999, Katz 1996). Taka spoznanja so precej vplivala na splošno družbeno razumevanje starosti in odnos do starosti, ki je prisoten še danes.

Predstavniki tako medicinskih kot nemedicinskih znanosti so starost pogosto povezovali, kot meni Kontos (2000: 256), s psihološkimi, patološkimi in biološkimi znamenji staranja; starost pa so utemeljevali z analiziranjem strukture telesa, procesov v telesu in njihovih produktov. Z biomedicinskim modelom, ki je poudarjal organsko patologijo in psihološko etiologijo, je medicina pridobila osrednje mesto pri obravnavanju in raziskovanju starega telesa in procesov v starosti (*ibid.*). Tudi Požarnik (1981: 5) je v osemdesetih letih 20. stoletja ugotavljal, da v učbenikih psihologije in sociologije komaj najdemo kaj besed o staranju, starosti in starih ljudeh.

Po Katzu (1996: 29) je bila prevelika povezanost gerontologije in medicine povod za odcepitev gerontologije od medicine. Na podlagi tega je gerontologija lahko razširila svoje področje raziskovanja in vključila spoznanja o starosti iz sociologije, psihologije in demografije. Kljub temu pa so ostali opazni vplivi geriatrov in biomedicinskega modela. Teorije, ki so jih oblikovali, so bile po mnenju Hazana (1994: 49–50) usmerjene po eni strani na zunanje dejavnike, ki vplivajo na življenje starih ljudi, po drugi strani pa na procese staranja v posamezniku.

Že v sedemdesetih letih 20. stoletja zasledimo drugačen pogled (Kontos 2000: 258), ki je upošteval individualne dejavnike in dejavnike iz okolja, ki v medsebojni interakciji vplivajo na življenje v starosti. V osemdesetih letih so številni avtorji oblikovali kritično mnenje do gerontologije (Bond, Corner 2004: 3, Jamieson, Victor 2002: 15) in opozorili na problem odvisnosti v starosti s stališča politične ekonomije in družbenega konteksta ekonomske odvisnosti v starosti.

V Sloveniji je v šestdesetih letih 20. stoletja o gerontologiji pisal Acceto (1968). Kljub medicinski izobrazbi je poleg medicinskih vidikov zagovarjal tudi socialne vidike gerontologije in se zavzemal za povezovanje različnih ved in strok v skrbi za stare ljudi. Skoraj štirideset let po Accetovi opredelitvi gerontologije je Ramovš (2003) predstavil gerontologijo kot zelo razvejeno vedo in s tem opozoril na hiter razvoj tega področja.

Gerontologijo danes sestavljajo različna področja: nekatera so usmerjena zgolj na telesno zdravje – v tem primeru gre za biologizacijo gerontologije; nekatera poudarjajo le materialno preskrbljenost starih ljudi – tu gre za ekonomizacijo gerontologije; tista, ki poudarjajo duševnost in doživljajski svet starega človeka, lahko označimo za psihologizacijo gerontologije; področje, ki poudarja družbeno statistično ali politološko obravnavo starosti, bi lahko poimenovali sociologizacija in politologizacija gerontologije. Za socialno delo je gotovo najpomembnejša socialna gerontologija (Milošević-Arnold 2004, Mali 2008), ki preučuje socialne vidike staranja in starosti, vplive družbenih sprememb na staranje in starost ter obratno.

V prispevku želimo prikazati značilnosti gerontologije v Sloveniji nekdaj in danes, da bi dobili vpogled v prihodnost in prikazali možne poti njenega razvoja. Na nastanek prispevka je vplivalo več dejavnikov, najbolj pa prav 45. letnica delovanja Gerontološkega društva Slovenije. Pri pripravi prispevka se je pokazalo, da imamo pravzaprav malo gradiva, ki obravnava gerontologijo v Sloveniji celostno ali jo predstavlja kot specifično znanost. Glede na razpoložljive vire smo se odločili prispevek strukturirati v štiri teme, in sicer zgodovinski pregled gerontologije, značilnosti gerontološkega izobraževanja, politično perspektivo in vlogo Gerontološkega društva Slovenije pri razvoju gerontologije. Zavedamo se, da smo pri tem izpustili pomembno področje, to je raziskovalno dejavnost gerontologije. Žal je področje znanstvenega raziskovanja na področju gerontologije tako razpršeno in tako obsežno, da zahteva samostojen prispevek. S takšnim pregledom gerontologije, kot smo ga postavili v tem prispevku, želimo podati izhodišče za nadaljnje pregledne prispevke te znanosti.

### Zgodovinska perspektiva gerontologije v Sloveniji

Začetek razvoja gerontološke znanosti in dejavnosti v Sloveniji sega v drugo polovico šestdesetih let 20. stoletja. Ob zavedanju strokovnjakov, da predvidene demografske spremembe s povečanjem starejšega prebivalstva ne bodo prizanesle Sloveniji, so se v tem obdobju začele številne aktivnosti, ki so spodbudile razvoj gerontologije. Izhodišče razvoja je predstavljala definicija gerontologije kot vede, ki se vsestransko ukvarja s problematiko starejših prebivalcev

(Acceto 1968: 11), zato je ne sestavljata le geriatrija in socialna gerontologija, temveč tudi eksperimentalna gerontologija. Vse tri panoge so med seboj tako zelo povezane, da jih je ob skrbi za starega človeka nemogoče ločevati med seboj. Še posebej velja to za socialno na eni strani in medicinsko-klinično gerontologijo na drugi, torej za panogi, ki ju mora vsak narod, vsaka družba obravnavati vzporedno, enako intenzivno, ne da bi zapostavljala katero od njiju (Acceto 1968: 14). Prav tako je v tistem obdobju tudi Perat (1972: 14) razumel učinkovito reševanje problemov stare družbe v povezovanju znanja in spoznanja bioloških, psiholoških, družbenih in ekonomskih fenomenov.

Po zgledu oblikovanja gerontoloških načel v številnih državah po svetu je tudi v Sloveniji socialnozdravstveni zbor skupščine SR Slovenije leta 1964 sprejel osnovna načela socialne gerontologije. Potrdili so jih tudi udeleženci prvega jugoslovanskega seminarja iz geriatrije. Takratna splošna načela sodobne socialne gerontologije so zapisali v treh točkah:

- Družba mora na najrazličnejše načine skrbeti za svoje stare prebivalce, tako da bi mogli čim dlje ostati v tistem okolju, kjer so živeli in delali v svojih najaktivnejših letih, ko so bili za delo najsposobnejši. Za uresničitev tega načela je treba organizirati različne dejavnosti »zunanjih gerontoloških služb«, denimo rešitev stanovanjskega vprašanja, ureditev starostnih pokojnin, ustanavljanje gerontoloških dispanzerjev, klubov za starejše ljudi, udejstvovanje humanitarnih organizacij in ureditev službe zdravstvenega varstva za starejše znotraj splošnega zdravstvenega varstva.
- Tistim starim ljudem, ki ne morejo več živeti v individualnih gospodinjstvih, je treba omogočiti prebivanje v domovih za starejše osebe. Po mednarodnih merilih je treba v domovih predvidevati mesta za vsaj 5 % ljudi, starih več kot 65 let. V Sloveniji je bilo leta 1964 v domovih mest za 1,3 % prebivalcev v starosti 65 let ali več. Predlagano število mest v domovih bi zadoščalo le ob dobro razvitih zunanjih službah (službe zunaj domov, skupnostne službe) in dejavnostih socialne gerontologije.
- Tretje splošno načelo pa je zelo povezano z medicinsko gerontologijo ali geriatrijo in se nanaša na vprašanje, ali naj zdravljenje starih ljudi poteka v specialističnih geriatričnih bolnišnicah. Sprejeto je bilo načelo, naj se »starejši ljudje zdravijo v tistih medicinskih ustanovah, na katere se nanaša narava njihove bolezni« (Acceto 1968: 33).

Vsa načela so usmerjena v integracijo starih ljudi v družbo. Prav zato so jih poimenovali sodobna, saj so bila oblikovana tako, da stari ljudje ne bi bili izločeni iz družbe zgolj zato, ker so stari. Po drugi strani pa načela, ki se nanašajo na institucionalno varstvo, pokažejo, da so bila pripravljena izrazito pod vplivom gerontoloških ugotovitev biomedicinskega modela. Domovi so bili opredeljeni kot institucije, ki ne rešujejo le socialne problematike, temveč tudi zdravstveno, zato je njihova dejavnost gerontološko-geriatrična. Primarna funkcija domov, ki se je pred tem manifestirala v zagotavljanju eksistence starih ljudi, in predvsem v socialni komponenti, je prerasla v novo, gerontološko-geriatrično. Njihovo dejavnost je utemeljevala medicina oziroma takratna gerontologija, ki je temeljila na medicini (Mali 2008, 2010).

Pod vplivom takratne in poznejše gerontološke znanosti lahko razvoj domov razdelimo v tri obdobja: (1) socialnogerontološki model (1965–1990), (2) bolnišnični model (1991–2000) in (3) socialni model (od leta 2000). Mali (2008, 2010, 2011) z zgodovinskimi modeli prikaže premike v strokovni usmeritvi domov, ki se kažejo v dinamiki prehajanja modelov oskrbe od medicinske k socialni usmerjenosti domov. V začetnem socialno gerontološkem modelu se je v domovih utrdila medicinska usmerjenost, saj so se v tem obdobju v domovih množično zaposlovali zdravstveni delavci različnih stopenj izobrazbe in specialnosti (bolničarji, zdravstveni tehniki, medicinske sestre, fizio- in delovni terapevti, zdravniki). Šele v osemdesetih letih 20. stoletja dobijo mesto v domovih socialni delavci; ti so prinašali v domove drugačno doktrino dela. Poudarjali so pomen medsebojnih odnosov in individualne specifičnosti stanovalcev nasproti kolektivnim in zagovarjali avtonomijo stanovalcev. Vendar pa jim zaradi majhne zastopanosti v obdobju bolnišničnega modela ni uspelo povsem uveljaviti svojega pristopa. Vse do leta 2000 je v domovih prevladovala medicinska usmerjenost. Ta je vplivala na strogo delitev nalog med

zaposlenimi in poudarjala rutinsko opravljanje dela. Odnosi med stanovalci in zaposlenimi so postali formalizirani, ceremonialni in zanje je značilna nekooperativnost. V zadnjem desetletju pa so se značilnosti in zahteve stanovalcev tako spremenile, da zasledimo premik domov k socialni usmerjenosti. Kaže se v individualizirani oskrbi, ki je prilagojena potrebam stanovalcev in temelji na enakopravnem sodelovanju zdravstvenih in socialnih kadrov. Takšen pristop institucionalni oskrbi omogoča prožnejše delo s stanovalci, razvoj uporabnikom prilagojenih storitev in začetek procesov dezinstytucionalizacije (Mali 2008, 2014).

Značilnost gerontologije v Sloveniji je, od njenih začetkov pa do danes, interdisciplinarnost znanosti kot podlaga za razvoj interdisciplinarne gerontološke dejavnosti. Na začetku sedemdesetih let 20. stoletja Slovenci v razvoju gerontologije nismo zaostajali za drugimi narodi, saj smo imeli svoj Gerontološki inštitut v Ljubljani, ki je bil v svetovnem merilu med prvimi in vodilnimi po kakovosti (Ramovš 2003: 320). Njegov idejni vodja je bil dr. Acceto, zato je bil inštitut medicinsko-gerontološki. Vendar ga je odlikovalo tudi zelo široko interdisciplinarno gledanje na starost, saj je dr. Acceto dokaj uravnoteženo pripisoval pomen tako telesnemu zdravju kakor psihičnemu in socialnemu življenju v starosti. Na začetku devetdesetih let 20. stoletja je inštitut prenehal delovati. Voljč (2009: 11) meni, da je z ukinitvijo geriatrija ostala brez strokovnega vrha, brez usmerjenih geriatričnih raziskav, brez na nacionalni ravni usklajenega medicinskega dodiplomskega in podiplomskega geriatričnega izobraževanja, brez z raziskavami potrjenega znanja o zdravstvenih potrebah in življenju starih ljudi v Sloveniji. Študij geriatrije so znova vzpostavili šele leta 2004 na Medicinski fakulteti Univerze v Mariboru.

Delno je vlogo prvega inštituta prevzel Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje. Zadnjih petnajst let usmerja velik del dejavnosti v gerontologijo, medgeneracijske odnose in ustvarjanje sodobnih razvojnih programov na tem področju (Mali 2008: 53). Skrbi za izdajanje znanstveno strokovne revije za področje starosti in sožitja generacij – *Kakovostna starost*. V njej strokovnjaki različnih strok in znanosti objavljajo sodobna znanja o starosti, staranju in medgeneracijskem sožitju.

## Gerontološko izobraževanje

Skoraj sočasno z Gerontološkim inštitutom smo dobili Gerontološko društvo Slovenije. Do danes je izdalo številne publikacije, organiziralo številne seminarje, izobraževanja in javne tribune o različnih vprašanih starosti in staranja. Gerontološki inštitut je v času svojega obstoja skupaj z Gerontološkim društvom, s katerim sta delovala v tesni povezavi, spodbudil bistveni premik v medicinski in socialni obravnavi starega človeka (Ramovš 2003: 480), obenem pa je prispeval k razvoju gerontologije v tujini, saj so se pri nas usposabljali tudi tuji strokovnjaki s tega področja.

V nasprotju z geriatrijo in medicino na ravni fakultet in zdravstvenih šol razvoj gerontologije ni bil prekinjen (Voljč 2009: 11). Javni in zasebni visokošolski zavodi ponujajo več izobraževalnih programov gerontologije, v grobem pa jih lahko razdelimo na socialno gerontologijo in gerontološko zdravstveno nego. Socialna gerontologija je bila več let vključena v izobraževalni program Fakultete za družbene vede Univerze v Ljubljani, ki je poleg raziskovalnega dela prevzela tudi velik del podiplomskega izobraževanja (Mencej 1998). Danes pa po številu gerontoloških izobraževalnih vsebin izstopata dve visokošolski instituciji, Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani in Alma Mater Europaea, Evropski center Maribor.

Fakulteta za socialno delo v zadnjih letih izvaja na prvi in drugi stopnji specializiran študij socialnega dela s starimi ljudmi. Po Milošević-Arnold (1999: 16) so sicer bila vprašanja povezana s starostjo, del izobraževanja za socialno delo v Sloveniji vse od sedemdesetih let 20. stoletja. Pozneje je Fakulteta za socialno delo v predmetniku med obvezne študijske vsebine vpeljala predmet socialno delo s starimi. Po letu 2009 je na dodiplomskem študiju poleg obveznega predmeta socialno delo s starimi ljudmi mogoče vpisati specializirano smer študija, saj je modul socialno delo s starimi ljudmi eden od šestih izbirnih modulov na fakulteti. Na podiplomski stopnji je prvič v zgodovini izobraževanja za socialno delo možno vpisati magistrski študij Socialno delo

s starimi ljudmi. Čeprav program ni poimenovan z izrazom gerontologija, vsebuje gerontološke vsebine, saj omogoča poglobljen in samostojen študij socialnega dela s starimi ljudmi, študente usposablja za specializirano socialno delo s starimi ljudmi v skupnosti, v institucijah za stare ljudi in za svetovanje pri pripravi na starost vseh tistih generacij, ki v tretje življenjsko obdobje šele vstopajo (Mali 2013 a: 31).

Alma Mater (2014) je akademska skupnost, organizirana kot neprofitna nedržavna ustanova, ki izpolnjuje akademske pogoje za izvajanje visokošolskega izobraževalnega in raziskovalnega programa. Med akreditiranimi programi ponuja visokošolski in univerzitetni študij socialne gerontologije, magistrski študij socialne gerontologije in doktorski študij socialne gerontologije. V navedenih programih študentje pridobivajo socialnozdravstvene, komunikacijske, organizacijske in socialne kompetence za delo s starimi ljudmi, na podiplomski stopnji pa usmerjenost v znanstvenoraziskovalno in aplikativno delo.

### Zdravstveno- in socialnopolitične usmeritve oskrbe starih ljudi

V skrbi za kakovostno življenje starih ljudi je treba skrb za zdravje in blaginjo ljudi obravnavati hkrati, saj sta področji komplementarni. Žal sta v Sloveniji že tradicionalno razdeljeni med različne sektorje. Na tem temeljijo socialno in zdravstveno varstvo, financiranje oskrbe, zaposlovanje kadrov in izvajanje storitev. Z vzpostavljanjem novega stebra socialne varnosti in nove mreže storitev obstaja možnost vzpostavitve posebnega polja dolgotrajne oskrbe, ki bo integrirano, saj ne bo več večinoma nesmiselne delitve na zdravstvene in socialne storitve, in bo omogočalo sinergijo različnih strok v skupne strategije pomoči in solidarnosti (Flaker *et al.* 2008: 22). V tradicionalnem sistemu oskrbe je ponudba pomoči prav tako razdeljena, in sicer na neformalni sektor (sorodnike, sosede, znance, prijatelje) in formalni sektor (ljudi, ki so zaposleni za izvajanje oskrbe). Ljudje imajo na voljo dvoje: da sami poskrbijo zase v domačem okolju ali da zanje poskrbi institucija. Črno-belo sliko oskrbe bo dolgotrajna oskrba obogatila s takšno ponudbo, da bo neformalni sektor okrepila s ponudbo različnih oblik pomoči in podpore formalnega sektorja (Mali 2013 b).

Država je s svojo regulacijsko (zakoni ipd.) in produkcijsko vlogo (storitve) pomemben akter, ki zagotavlja oskrbo starejših v Sloveniji, hkrati pa dopolnjuje vlogo družine ter neprofitnega in zasebnega sektorja na tem področju (Filipovič Hrast *et al.* 2014: 8). Po letu 2000 smo sprejeli več socialnopolitičnih dokumentov, ki načrtujejo in določajo oskrbo starejših. Iz začetne, izrazito socialne usmerjenosti je v dokumentih zadnjih let vedno bolj opazna multidimenzionalna razsežnost staranja, saj v načrtovanje oskrbe vključuje različne državne sektorje, od zdravstvenega in izobraževalnega do znanstvenega, kulturnega in prometnega.

Načela zdravstvene in socialne oskrbe starih ljudi se ne razlikujejo zelo od prvih, v Sloveniji sprejetih gerontoloških načel iz 20. stoletja. Še vedno je izhodišče pomoč staremu človeku, da čim dlje ostane v svojem domačem življenjskem okolju, ki ga je ustvaril, ga pozna in v katerem se dobro počuti. Celovita socialna politika države, kamor širše gledano vključujemo tudi pogoje za celostno zdravstveno varstvo (vsaj tisto na primarni ravni), pa mora s svojimi mehanizmi zagotoviti, da tako življenje omogoči in olajša (Mencej 1998: 59).

V zadnjem desetletju smo v Sloveniji intenzivno razvijali storitve in programe za starejše, ki potrebujejo pomoč pri vsakodnevnih dejavnostih in opravilih. Na podlagi socialnopolitičnih usmeritev smo oblikovali formalne oblike pomoči v treh sektorjih socialnega varstva: (1) v javnem sektorju; tam izvajajo pomoč centri za socialno delo, domovi starejših občanov, centri za pomoč na domu, izvajalci drugih javnih storitev v bivalnem okolju – stanovanjske oblike, denimo oskrbovana stanovanja, (2) v zasebnem sektorju, tam prevladuje ponudba institucionalnega varstva in servisov pomoči na domu, in (3) v nevladnih in prostovoljskih organizacijah, denimo v društvih upokoencev, skupinah starih ljudi za samopomoč (Mali 2012).

Z razdelitvijo socialnega varstva na več sektorjev si je država prizadevala za pluralnost oblik pomoči starejšim ljudem, vendar pa je to le delno uresničila. Že hiter pregled oblik pomoči po

sektorjih nazorno pokaže, da med javnim in zasebnim sektorjem ni velike vsebinske razlike. Pravzaprav se po vrsti in vsebini pomoči zasebni sektor ne razlikuje od javnega. Drugačni so pogoji za opravljanje dejavnosti in načini financiranja, tako na primer zasebni domovi izvajajo institucionalno varstvo na način in po predpisih, ki veljajo za javne domove, za opravljanje te dejavnosti pa potrebujejo koncesijo Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve. To pomeni, da izvajajo identične storitve in programe kot javni domovi (Hlebec *et al.* 2014). Podobno velja za izvajalce socialne oskrbe na domu.

### Vloga Gerontološkega društva Slovenije pri razvoju gerontologije

Gerontološko društvo Slovenije je v letu 2014 obeležilo 45. leto delovanja. Ustanovljeno je bilo leta 1969 na pobudo dr. Bojana Accetta, utemeljitelja slovenske gerontologije. Društvo je na samem začetku delovanja povežalo strokovnjake, ki so se ukvarjali z gerontološkimi in geriatričnimi vprašanji, in tako pomembno pripomoglo k razvoju gerontološke in geriatrične stroke v Sloveniji. Danes je društvo splošna humanitarna organizacija, ki deluje na nacionalni ravni. S svojimi programi se vse bolj povezuje s starimi ljudmi, ki jim neposredno zagotavlja oporo ob vprašanih starosti in staranja ter s tem obdobjem povezanimi težavami.

Posebno simboliko ima tudi znak Gerontološkega društva. Dolgoletna članica društva, arhitektinja Marija Vovk, je zapisala o rojstvu znaka društva, ki je avtorsko zaščiten (GDS 2014):

V pradavnih časih so Kitajci občutili željo po harmoniji z vesoljem ob nemočni izpostavljenosti strahotnim elementarnim silam, v katerih so prepoznali vladanje dobrih in zlih sil. V 4. stoletju pred našim štetjem so to upodobili z znakom, ki ponazarja dve osnovni delujoči sili, objeti v krog. Eno polje JANG predstavlja aktivnost, moški element, drugo JIN pasivnost, ženski element. Spoznali so, da vse izhaja iz teh dveh dejstev, se odraža v njih in ima njune lastnosti, seveda v različnih oblikah: trdo-mehko, svetlo-temno, pozitivno-negativno itd. Prav tako lahko rečemo, da sta mladost in starost dva nasprotna pola. Izposodili smo si prastari kitajski znak in ga v smislu gerontoloških teženj, enakovrednega obravnavanja ljudi v vseh življenjskih obdobjih, objeli s črko G.



Slika 1: Gerontološko društvo Slovenije – simbolika znaka.

Gerontološko društvo Slovenije je v svojih prvih letih tesno sodelovalo z Inštitutom za gerontologijo in geriatrijo v Ljubljani in se skupaj z njim zavzemalo za ustrezno mesto gerontologije v Sloveniji. Vsa leta je skrbelo za strokovni razvoj gerontoloških in geriatričnih znanj strokovne javnosti na najrazličnejših področjih, od zdravnikov, medicinskih sester, socialnih delavk, fizioterapevtov, delovnih terapevtk do arhitektov in pravnih.

Delovalo je z dvema sekcijama, medicinsko in socialno. Poskušalo je tudi z eksperimentalno sekcijo, a ni zaživela. Je bila pa leta 2005 ustanovljena sekcija seniorjev iz upokojenih strokovnjakov, ki so pomembna vez medgeneracijskega prenosa znanja.

Društvo se je v zadnjih desetih letih delovanja pridružilo tudi k razvijanju skupnostne mreže pomoči družini na domu (Hrovatič 2011). Izvajalo je prenekatere delavnice za utemeljevanje dela pomoči družini na domu in pripomoglo k profesionalizaciji socialne oskrbe na domu v Sloveniji (Hrovatič 2010).

V obdobju 2013–2016 društvo še vedno deluje v javnem interesu na področju zdravja in socialnega varstva, je prostovoljska organizacija in ohranja status humanitarne organizacije. Skrbi za strokovno izpopolnjevanje zaposlenih, ki delajo s starejšimi ljudmi. Poleg nove vizije delovanja (GDS 2013), utemeljenega na medgeneracijskem sodelovanju, vključuje več generacij, usposo-

blja študente socialnega dela in želi približati gerontološka vprašanja mladim strokovnjakom. Krepi humanitarno dejavnost in sodeluje pri izvajanju programov za preprečevanje revščine in socialne izključenosti ter se s tem pridružuje agendi Evrope 2020. Humanitarno dejavnost društva zaznamujejo dejavnosti:

- organiziranje predavanj in razprav o aktualnih vprašanjih, povezanih z zdravim staranjem, sprejemanjem starosti in varstvom v starosti;
- zavzemanje za nediskriminatorsko urejanje in uresničevanje pravic starejših ljudi na področju zdravstvenega in socialnega varstva ter za boljše medgeneracijsko sobivanje;
- povečevanje védenja o starosti in staranju ter drugih gerontoloških vprašanjih, opozarjanje javnosti na probleme starih ljudi, sodelovanje z javnostmi z namenom ozaveščanja;
- izdajanje poljudnih tiskanih gradiv za vsakdanjo rabo in zdravo življenje starejših ljudi, namenjenih starim ljudem in njihovim družinam;
- povezovanje s strokovnjaki, ki pripravljajo predavanja in pogovore s starimi ljudmi, z društvi upokojencev in drugimi skupinami, ki jih zadevajo problemi v starosti.

Društvo je še vedno pomemben akter strokovnega izpopolnjevanja in usposabljanja zaposlenih na področju socialnega varstva in zdravstva, čeprav se je v zadnjem obdobju izobraževalna dejavnost razmahnila na več različnih izvajalcev. Z vodilnimi izobraževalnimi temami, kot so skrb za starejšega človeka z demenco in njegovo družino, prehranjevanje v starosti, zdrav življenjski slog, uporaba zdravil, strategije preživetja z omejenimi sredstvi starega človeka v krizi, društvo zapolnjuje tiste primanjkljaje, ki jih druge organizacije ne pokrijejo. Društvo s strokovnimi prispevki opozarja različne sektorje o problematikah in potrebah starejših ljudi, na primer pri urejanju prostora, arhitekturnih prilagoditvah stanovanj, urejanju premoženja, prijaznejših bančnih storitvah, omejitvah uporabe informacijsko-komunikacijske tehnologije in podobno. Za strokovno izpopolnjevanje in usposabljanje društvo skrbi na več načinov:

- organizira tematska strokovna srečanja in izdaja strokovne publikacije s področja gerontologije;
- spodbuja in usmerjanja raziskovalno delo na področju gerontologije;
- sodeluje s strokovnimi in drugimi organizacijami za utemeljevanje gerontološke stroke in njeno ustrezno umestitev v strokovne, študijske in raziskovalne programe v Sloveniji, upošteva njeno interdisciplinarno naravo;
- izvaja učne baze za študente socialnega dela za krepitev kompetenc dela s starimi ljudmi.

Društvo se s svetovalno dejavnostjo vključuje v mreže nacionalnega programa socialnega varstva do leta 2020. Skupaj s sorodnimi organizacijami sodeluje pri vzpostavljanju medgeneracijskih centrov po Sloveniji, ki so prav tako del strategije razvoja do leta 2020 (Resolucija 2013–2020). Pri tem medgeneracijskim centrom pomaga pri vzpostavljanju strokovnih vsebin. Od leta 1993 je društvo član mednarodne organizacije I.A.G.G., sodelovali smo na 19. kongresu v Parizu s prispevkom o vključenosti socialne oskrbe na domu v nacionalni sistem poklicnih kvalifikacij (Hrovatič 2009).

## Pogled v prihodnost

Danes v Sloveniji strokovnjaki različnih znanstvenih panog raziskujejo starost, staranje in sožitje generacij, objavljajo strokovna spoznanja s tega področja in delajo v praksi. Naklonjenost razvoju gerontologije je velika. Manjka pa večja preglednost gerontološke dejavnosti. Mencej (2009: 62) meni, da je to možno doseči z usklajevanjem raziskovalne in pedagoške dejavnosti ter spremljanjem rezultatov raziskav na področju medicinske in socialne gerontologije na nacionalni ravni. Vključenost starih ljudi v razvoj gerontološke znanosti in dejavnosti je nujna, načini in možnosti za njihovo izvedbo pa dobre.

Gerontološko društvo Slovenije je ob obeležitvi svojih 45 let delovanja izzvalo slovenske strokovnjake na področju socialno gerontološke in geriatrične dejavnosti in organiziralo okroglo mizo z naslovom »Kam gre slovenska gerontologija?« Priznani strokovnjaki, ki so v zadnjem

obdobju pripomogli k razvoju slovenske gerontologije, so predstavili oceno svojega prispevka do zdaj – z usmeritvijo, kako naprej. Društvo pa je ob tem poudarilo sedem ključnih vprašanj kot osnov za razpravo: 1) kako socialno delo skrbi za potrebe starih ljudi v okviru institucionalnega varstva in njegovih novih oblik oskrbovanih stanovanj, dnevnega varstva, nastanitve v tuji družini, 2) kaj je treba storiti, da bo mreža pomoči na domu dostopnejša uporabnikom, 3) kako je s pripravljenostjo bolnišnic na celostno geriatrično oskrbo, 4) ali je mreža fizioterapevske dejavnosti in delovne terapije dovolj razvita, da lahko pomaga staremu človeku pri okrevanju in povrnitvi samostojnosti tako v instituciji kot na domu, 5) ali je v politiki dovolj posluha za praktične probleme starosti, 6) ali izobraževalni programi prinašajo novosti in krepijo kompetence zaposlenim, 7) ali je znanstveni ter strokovni tisk v slovenskem prostoru dovolj razširjen in ali ga strokovna javnost in praktiki berejo.

Razprava na okrogli mizi je bila strokovno aktualna, sprožila pa je tudi številna vprašanja, ki segajo na področje praktičnih težav, s katerimi se spopadajo stari ljudje. Povzetek razprave navajamo v sklepih:

- Potrebujemo prostor za povezovanje različnih znanosti na področju gerontologije, skupen prostor za bolj sistematično izmenjevanje izkušenj in načrtovanje gerontološkega delovanja, izobraževanja, raziskovanja in publiciranja. Treba je razmisliti, kakšno vlogo lahko pri tem zavzame Gerontološko društvo Slovenije.
- Prav tako je treba razmisliti, kako civilno družbo vključiti v gerontološko dejavnost, saj so povsem zanemarjene potrebe neformalnih oskrbovalcev, ki kontinuirano oskrbujejo svoje starejše družinske člane.
- Razvoj gerontologije v Sloveniji naj tudi v prihodnje zaznamujejo interdisciplinarna usmerjenost, predvsem pa skrb za spremljanje in raziskovanje potreb starih ljudi, izobraževanje strokovnjakov za uspešno iskanje odgovorov na potrebe starih ljudi in socialno politične usmeritve, ki bodo omogočale zadovoljevanje potreb starih ljudi.
- Vključenost starih ljudi v razvoj gerontološke znanosti in dejavnosti je nujna.
- Specializirano znanje na področju gerontologije, ki ga najdemo tako na področju medicine kot socialne gerontologije, ima dobre in slabe vplive. Po eni strani omogoča poglobljanje znanja in boljše razumevanje staranja znotraj posameznih ved, po drugi strani pa je med seboj premalo povezano in precej oddaljeno od ljudi na terenu.
- Na področju zdravstva je razvoj geriatrije nacionalna strokovna potreba, ki jo morata stroka in zdravstvena politika prevzeti kot prioriteto in se dogovoriti o njenem razvoju.
- Geriatrično izobraževanje naj bo specifično v svoji stroki in interdisciplinarno, saj na oceno bolezni in zdravljenje vplivajo številni dejavniki, med njimi socialno stanje, funkcionalno stanje starega človeka, kognitivne funkcije, ekonomski položaj in življenjsko okolje.
- Vsi študijski programi s področja gerontologije naj bodo zanimivi, aktualni, naj se odzivajo na spremembe v ožji in širši družbi.
- Prav tako se morajo na spremembe odzivati institucije za dolgotrajno oskrbo (danes jih poznamo na področju zdravstvenega in socialnega varstva). Institucije morajo imeti vzpostavljen sistem upravljanja kakovosti za sistematično in kontinuirano spremljanje kakovosti oskrbe in uvajanja sprememb v oskrbo.

Sklepi okrogle mize nakazujejo stanje na področju gerontologije in gerontološke dejavnosti, ki smo ga prikazali že v uvodnem in osrednjem delu prispevka. Konkretni sklepe pa v zaključku tega prispevka navajamo, da bi dosegli strokovno, znanstveno in politično javnost. Upamo, da bodo predstavljeni cilji čim prej uresničeni.

## Viri

Acceto, B. (1968), *Starost, staranje in starostno varstvo*. Ljubljana: Rdeči križ Slovenije.

Alma Mater (2014). Dostopno na: <http://www.almamater.si/index.php/sl/o-ameu-ecm/poslanstvo-vizija-in-strategija> (9. 10. 2014).



- Bond, J., Corner, L. (2004), *Quality of life and older people*. London: Open University Press.
- Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevar, D., Černič Istenič, M., Kavčič, M., Jelenc-Krašovec, S., Kump, S., Mali, J. (2014), *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., Urek, M. (2008), *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- GDS (2013), *Vizija razvoja Gerontološkega društva Slovenije 2013–2016* (interno gradivo).
- (2014), *Ob 45. obletnici Gerontološkega društva Slovenije*. Dostopno na: <http://www.gds.si> (spletna dokumentacija 2013–2014).
- Hazan, H. (1994), *Old age: constructions and deconstructions*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hlebec, V., Mali, J., Filipovič Hrast, M. (2014), Community care for older people in Slovenia. *Anthropological notebooks*, 20, 1: 5–20.
- Hrovatič, D. (2009), Social home care as national vocational qualification: longevity, health and wealth. The 19th world congress of gerontology and geriatrics. *The Journal of Nutrition, Health and Aging*, 13, sup 1.
- (2010), Perspektiva razvoja socialne oskrbe na domu z vidika organizacije storitve in strukture kadrov. *Bolezni in sindromi v starosti*, 4: 137–157.
- (2011), Socialna oskrba v skupnosti: profesionalizacija izvajanja socialne oskrbe na domu. *Bolezni in sindromi v starosti*, 5: 245–254.
- Jamieson, A., Victor, C. (2002), *Researching ageing and later life*. Buckingham: Open University Press.
- Katz, S. (1996), *Disciplining old age: the formation of gerontological knowledge*. Charlottesville, London: University Press of Virginia.
- Kontos, P. C. (2000), Resisting institutionalization: constructing old age and negotiating home. V: Gubrium, J. F., Holstein, J. A. (ur.), *Ageing and everyday Life*. Oxford: Blackwell Publishers (255–273).
- Mali, J. (2008), *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- (2010), Social work in the development of institutional care for older people in Slovenia = Razvoj socialnega dela v slovenskih domovih za stare ljudi. *European journal of social work*, 13, 4: 545–559.
- (2011), An example of qualitative research in social work with older people: the history of social work in old people's homes in Slovenia. *Collegium antropologicum*, 35, 3: 657–664.
- (2012), Deinstitutionalisation as a challenge for the development of community-based care for older people = Dez institucionalizacija kot izziv za razvoj skupnostne oskrbe starih ljudi. *Dialogue in praxis*, 1 (14), 1/2 (22–23): 57–69.
- (2013 a), Social work with older people: the neglected field of social work = Socialno delo s starimi ljudmi: zapostavljeno področje socialnega dela. *Dialogue in praxis*, 2 (15), 1/2 (24/25): 23–40.
- (2013 b), *Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- (2014), Social work in residential care facilities for older people as a protagonist of changes in community care for older people in Slovenia. V: Arnold, E. N. (ur.), *Social work practices: global perspectives, challenges and educational implications* (social issues, justice and status). New York: Nova Science Publishers (133–151).
- Mencej, M. (1998), Slovenska gerontologija včeraj in danes – kaj pa jutri? *Zdravstveni vestnik*, 37: 57–60.
- (2009), Poslanstvo, pogoji in okoliščine delovanja Gerontološkega društva Slovenije. *Kakovostna starost*, 12, 1: 59–63.
- Milošević-Arnold, V. (1999), Razvoj in značilnosti socialnega dela s starimi ljudmi. *Kaljenje*, 1: 8–24.
- (2004), *Socialno delo s starimi ljudmi (izbrani članki in referati)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Perat, J. (1972), Socialna gerontologija. *Vestnik sveta za socialno varstvo LRS*, 11, 3/4: 12–19.
- Phillipson, C., Thompson, N. (1996), The social construction of old age: new perspectives on the theory and practice of social work with older people. V: Bland, R. (ur.), *Developing services for older people and their families*. London, Bristol, Pennsylvania: Jessica Kingsley Publishers (13–25).
- Požarnik, H. (1981), *Umetnost staranja: leta, predsodki in dejstva*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Ramovš, J. (2003), *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka, SAZU.
- Resolucija (2013–2020), *Resolucija o razvoju nacionalnega programa socialnega varstva za obdobje 2013–2020*.

Ur. l. RS, 39/2013.

Scrutton, S. (1999), *Counselling older people*. London: Arnold.

Vincent, J. A. (1999), *Rethinking ageing: politics, power and old age*. Buckingham: Open University Press.

Voljč, B. (2009), Pregled gerontoloških in geriatričnih aktivnosti v Sloveniji in po drugih državah Evropske unije. *Kakovostna starost*, 12, 3: 5–15.