

# Jana Mali

## KONCEPT TOTALNE USTANOVE IN DOMOVI ZA STARE

### UVOD

Življenje v domovih za stare je v zadnjih letih postalo področje kritike javnosti, strokovnjakov in uporabnikov. Uporabniki ustanov kot tudi zaposleni strokovnjaki na tem področju ugotavljajo, da koncepti domov iz preteklosti ne ustrezajo današnjim potrebam, željam in zahtevam uporabnikov, prav tako pa tudi ne usmeritvam strok, zastopanih na področju domskega varstva. Na splošno lahko govorimo o pojavu nove filozofije na področju opravljanja socialnih storitev. Bistveno ni več vprašanje, koliko imamo programov pomoči, koliko ustanov za različne oblike varstva, kako usposobljene strokovne delavce ipd., temveč kako vse to vpliva na reševanje problemov ljudi in njihovo kvaliteto življenja. Pomembne so posebnosti posameznika, njegove potrebe, želje in interesi.

### KONCEPTUALNA IZHODIŠČA

#### POJMOVANJE INSTITUCIJE

Današnja družbo bi lahko poimenovali tudi organizacijska, saj se rodimo v porodnišnici, zaposleni smo v podjetjih in državnih službah, včlanjeni v združenjih in društvih, na starost pa gremo v dom za stare. Življenje v moderni industrijski družbi se v bolezni in zdravju, pri delu in igri vse bolj odvija v organizacijskih okvirih (Haralambos, Holborn 1999: 278). Pomembna značilnost organizacij, po kateri se te razlikujejo od drugih družbenih enot (družine, prijateljske skupine, skupnosti), je v tem, da je njihov namen doseganje jasno opredeljenih ciljev. Zato so člani organizacije prisiljeni delovati na posebne načine, obenem pa imajo malo besede

pri tem, kako delujejo. To je deterministično gledanje, ki predpostavlja, da človeško vedenje določajo zunanji dražljaji. Tako je vedenje v organizaciji bolj pod vplivom same organizacije kot pa njenih članov. V nasprotju z deterministi pa interakcionisti menijo, da delovanja ne določajo v celoti zunanje sile. Namesto tega ga v veliki meri določajo pomeni, ki jih akterji pripisujejo predmetom, dogodkom in delovanjem, sebi in drugim (*op. cit.:* 312). V okviru takega pojmovanja delovanja organizacij se nahaja tudi Goffmanovo pojmovanje totalne ustanove, ki jo opredeljuje kot prostor za bivanje in delo, kjer veliko število posameznikov s podobnim položajem, za precejšnje časovno obdobje odrezanih od širše družbe, živi skupaj prisilno, formalno vodeno življenje. Goffman trdi, da so totalne institucije »drevesnice« za spreminjanje oseb; vsaka je naravni eksperiment o tem, kaj lahko naredimo jazu (*op. cit.:* 313). Za razumevanje tega procesa je treba interakcije, ki se odvijajo v totalni ustanovi, proučiti z vidika oseb v njej. Tako je Goffman značilnosti totalne ustanove spoznaval prek izkustva uporabnikov institucije ter ugotavljal, kako se je preoblikoval in spreminjal njihov koncept jaza oziroma njihov pogled na sebe.

Goffmanovo delo o totalnih ustanovah pokaže, kako pacienti v psihiatričnih bolnišnicah spremenijo vedenje, da bi se prilagodili instituciji. Strauss, Erlich, Bucher, Sabschin in Schatzman ponudijo popolnejšo interakcionistično analizo delovanja organizacij (*op. cit.:* 316). Čeprav upoštevajo obstoj pravil in hierarhijo družabnih vlog, trdijo, da niti pravila niti družbene vloge niso stalne in nefleksibilne. Organizacijske strukture se spreminjajo in izhajajo iz nenehnih pogajanj med člani organizacije ter med njimi in njihovimi strankami.

Strauss in drugi avtorji ugotavljajo, da so organizacijska pravila v psihiatrični bolnišnici pogosto kršena, podvržena pogajanjem in razpravi ali uporabljena le ob primernih trenutkih. Zato pravila sama zelo malo vplivajo na delovanje organizacije. Bolj vplivne so interakcije in posredovanje med člani organizacije in njihovimi strankami.

Večina pogledov na organizacije predpostavlja, da lahko tisti na višjih položajih v veliki meri določajo, kako delujejo njihovi podrejeni, ter da so stranke le pasivni uporabniki dobrin ali storitev organizacije. Strauss in sodelavci pa opozarjajo na drugačno razporeditev moči v bolnici. Vse skupine v organizaciji (psihiatrični bolnici) imajo nekaj moči:

- Pacienti se lahko dogovarjajo za spremembo pri zdravljenju ali nastanitve v bolnici.
- Pomočniki (negovalci, bolničarji) lahko vplivajo na napredovanje pacienta v procesu zdravljenja.
- Medicinske sestre včasih ne upoštevajo zdravnikovih navodil ali pa jih prilagodijo lastnim prepričanjem.
- Upravitelji imajo le teoretično popoln nadzor nad vodenjem bolnice in delovanjem psihiatrov, saj ti zagovarjajo svojo profesionalno samostojnost.

Tovrstna pojmovanja institucije ustvarjajo negativno podobo pri vseh, ki živijo v družbi izven tovrstnih institucij. Ustvarjajo nelagodje v družbi, saj dajejo ljudem možnost izbire med težavnim življenjem v družbi in stigmatiziranim življenjem v instituciji (Means, Smith 1994: 37). Barton (Hojnik Zupanc 1999: 94) govori celo o posebni bolezni, ki jo imenuje institucionalna nevroza. Posamezniku je v instituciji odvzeta vsaka skrb za samega sebe, kar pomeni razkroj odnosa do lastne identitete, ki se izraža v apatiji in umiku v osamljenost.

Goffmanov prispevek k sociološki teoriji je zanimiv za proučevanje razmer v institucijah za stare. Means in Smith (1994: 38) opozarjata, da je prav kritična teorija institucije pripeljala do raziskovanja zapostavljenosti uporabnikov v zdravstvenih in socialnih službah, ki skrbijo za starejšo populacijo. Tudi Peace (1998: 115) meni, da je bil Goffmanov prispevek zelo dobrodošel. Sprožil je plaz raziskav na različnih področjih, ki so dale javnosti vpogled v življenje v instituciji, problematičnost medsebojnih odnosov med zaposlenimi in stanovalci, problem individualne

avtonomije in blaginje v skupinskem bivanju. Danes prav po Goffmanovi zaslugi še vedno razpravljamo, ali je primernejša namestitev starostnika v instituciji ali v domačem okolju, in uvajamo spremembe v skrbi za starejšo populacijo (*ibid.*)

Diamond (2000: 401) na temelju njegovih spoznanj ugotavlja, da je vsem institucijam za stare skupen medicinski model dela z uporabniki. Medicinski model je tako močno vtkan v vsakdanje življenje in delo domov za stare, da lahko celo negativno vpliva za uporabnikovo zdravje in s tem nasprotuje sam sebi. Kaže se v obliki formalizirane medicinske hierarhije dela, v prevladovanju medicinskih nalog in zanemarjanju ostalih nalog ter povečevanju bolezni oziroma zdravljenju bolezni. Taka usmerjenost ustvarja klimo, v kateri se prenekateri uporabnik izkaže za problematičnega.

Osnovni problem institucije se na koncu vseh razprav izkaže v tem, da institucijo sicer ustvarjajo posamezniki, a kljub temu ni prilagojena celostni posameznikovi osebnosti. Vsak posameznik vstopa vanjo s posebnim in edinstvenim delom samega sebe, ki je različen od pravil in zapovedi institucije. V nasprotju z institucijo predstavlja posameznik celovitost in človeško plat življenja (Cooley 1993: 319), zato posameznik ni človek v pravem pomenu besede, če je del institucije.

Goffmanova teorija je spodbudila široko gibanje strokovne javnosti za deinstitucionalizacijo, za odpiranje institucij v bivalno okolje in pospešen razvoj celovitega sistema pomoči v domačem okolju. Tako danes postaja institucionalna pomoč starim ljudem integralni element celovite skrbi za tovrstno populacijo. Institucija ni več sam vase zaprt, segregiran sistem, ampak prerašča v integriran člen obdajajočega jo fizičnega in družbenega okolja (Hojnik Zupanc 1999: 95).

## INSTITUCIONALNO VARSTVO STARIH LJUDI

Institucionalno (domsko) varstvo je ena od oblik varstva starejših ljudi, ki je po kriterijih Organizacije združenih narodov namenjena približno petim odstotkom starostne populacije nad 65 let (Hojnik Zupanc 1994: 2). V Sloveniji tako živi približno 12.500 starih in onemoglih ljudi v okrog 60 domovih za stare (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve 2002: 21). Največkrat

jih uporabijo, ko postanejo popolnoma odvisni od okolja in zaradi slabega zdravstvenega stanja ne morejo več skrbeti zase. Zato je osnovni namen teh institucij, da kar najbolj zadovoljijo potrebe, ki si jih posameznik sam ni več zmožen zadovoljiti. To ni le zagotovitev zdravstvene in medicinske oskrbe, temveč tudi socialna in moralna pomoč. S tako socialno-zdravstveno usmeritvijo lahko domovi postanejo središča življenja starejših ljudi na nekem določenem območju in sledijo Accetovim konceptom (1987: 33) žarišč socialne in medicinske skrbi za starejše prebivalce območja, na katerem stojijo. V njem lahko dobijo zdravi in bolni stari ljudje s tega območja možnosti za prehrano, razvedrilo in zdravstveno pomoč.

Slovenski tip domov za stare ljudi je oblikovan po enotnih merilih in standardih kot kombiniran tip doma, medtem ko zahodnoevropski sistem blaginje temelji na diferenciaciji institucionalne pomoči po namenu (negovalni in stanovanjski domovi) kakor tudi po lastništvu institucije (zasebna ali državna lastnina). Slovenski model institucionalne pomoči se od zahodnoevropskega razlikuje po teh značilnostih:

- Pokretni in nepokretni stanovalci so prostorok povezani v isti stavbi.
- Bivalni pogoji in normativi za strokovno osebje so poenoteni na državni ravni, to pa pomeni, da je kakovost bivanja glede na številčno zastopnost strokovnega osebja bolj ali manj enaka v vseh zavodih. To ne velja za zahodnoevropske domove, kjer prihaja do večje diferenciacije v kakovosti bivanja, kar je seveda povezano s socialno diferenciacijo stanovalcev.
- Z razvojem zunanje dejavnosti za stare ljudi v domačem okolju svoje storitve alocira v bivalno okolje in se na ta način odpira in povezuje z zunanjim okoljem (Hojnik Zupanc 1999: 92).

Glede na opisane značilnosti vodi slovenski model v formalno enako kakovost bivanja v vseh institucijah. To omogoča razmeroma visok bivanjski standard, ne omogoča pa nadstandarda, ki je ena od oblik individualiziranega institucionalnega varstva. Razvoj institucionalne pomoči gre tudi v Sloveniji v smer večje diferenciacije bivanjskih pogojev, ki pa lahko sproži tudi znižanje kakovosti institucionalnega bivanja in s tem povečanje socialnih razlik med najnižjim in najvišjim kvalitativnim nivojem. Domovi za stare so danes komplementaren element sistema pomoči za stare ljudi, v katerem so še različne

organizirane in samoiniciativne oblike pomoči na domu in različne oblike dejavnosti za stare v lokalni skupnosti. Kljub širjenju socialnih in zdravstvenih storitev na domu so institucije neizogiben člen v mreži socialnega varstva. Ne morejo nadomestiti domačega okolja, lahko pa se mu optimalno približajo.

Na splošno imajo vse institucije po definiciji nekaj temeljnih skupnih značilnosti, kot so popolna zadovoljitev osnovnih eksistenčnih potreb, predpisan dnevni ritem, racionalizacija dela, skupinske aktivnosti, prevladovanje javnega prostora nad zasebnim. Te značilnosti jim dajejo skupno (kolektivno) identiteto. Mikro okolje oz. organizacija življenja znotraj institucije pa se razlikuje od doma do doma, kar je po Brearleyu odvisno od šestih dejavnikov:

- stanovalcev z njihovimi individualnimi življenjskimi izkušnjami, potrebami, osebnostjo in željami
- osebja z njegovimi izkušnjami in pričakovanji
- pravil, rutine in navad dnevnega ritma, ki oblikujejo medosebne interakcije
- fizičnega okolja: stavbe, opreme, dekoracije, ki omejuje ali pa spodbuja oblike interakcije in vsakodnevno vedenje
- odnosov med stanovalci in osebjem: stališč in obnašanja enih in drugih
- odnosov stanovalcev in osebja do zunanjega sveta: svojcev, bližnjega bivalnega okolja, drugih institucij (Hojnik Zupanc 1999: 98).

Hojnik (*op. cit.*: 95) v tej zvezi ugotavlja, da v instituciji prihaja do prepletanja zasebnega in javnega prostora, in navaja Willcooksa, ki ugotavlja, da stanovalci paradokso pričakujejo, da bodo na javnem prostoru, ki ga osebje uravnava kot delovno okolje, lahko živeli zasebno in avtonomno, kot so bili vajeni v svojem družinskem ali individualnem okolju. Zaradi tega svoje pozornosti ne usmerjajo v lastno osebnost, temveč v iskanje motenj zunaj sebe, ker tako varujejo svojo individualnost.

Dom za stare lahko le v prisposodbi izraža nekatere vidike dejanskega doma, nikakor pa ne more biti »pravi dom«, ki bi ponujal zatočišče, prostor, zaposlitev in identiteto posamezniku (Atkinson 1998: 16). Življenje v instituciji zahteva kompromise, saj je posameznik le delček velike organizacije. V takem okviru prevladujejo potrebe skupine in interesi organizacije. Zato je občutek pravega, prvotnega doma nedosegljiv in

povsem abstrakten pojem. Občutka prvotnega doma ne moremo doseči le z več enopostelnimi sobami, upoštevanjem zasebnosti in mnenj uporabnikov institucije. Vprašanje je, ali ima sploh smisel vključevati v institucijo koncept prvotnega doma, saj si oba pojma že v osnovi nasprotujeta. Vprašanje je tudi, kdo lahko ocenjuje institucijo z vidika doma. Le ljudje, ki živijo v instituciji, lahko odgovorijo na tovrstna vprašanja. Problem, na katerega pri tem pogosto naletijo raziskovalci, pa je v tem, da uporabnikov ustanov za stare nikoli prej v življenju niso spraševali po njihovem mnenju. V času aktivne življenjske dobe niso imeli priložnosti izraziti svojega mnenja, pozneje, v času upokojitve, pa njihovo mnenje za družbo ni bilo posebej zanimivo. Na vprašanja raziskovalcev zato pogosto ne znajo odgovoriti, so nezaupljivi in redkobesedni. Atkonsonova (*op. cit.*: 17) navaja številne avtorje (Youll, McCourt-Perring, Booth, Kellaher, Peace), ki to potrjujejo in poudarjajo, da je prav zaradi tega življenje v instituciji brezvoljno, nedelavno, prisotna je vdanost v usodo. Obenem lahko pričakujemo pripombe, predloge, aktivnost uporabnikov le v institucijah, kjer se uporabniki čutijo svobodne pri izražanju svojega mnenja. Institucija mora imeti klimo, ki omogoča stanovalcem občutenje samospoštovanja, pomembnosti in vplivnosti.

Govoriti o družinskem vzdušju v domu je zelo lepo. Življenje v instituciji, ki daje naročje topline, zagotavlja skrb in pomoč, je idealno. Pomembno pa je, kako na to gledajo uporabniki. In če ti navajajo, da jih omejujejo v izražanju mnenj in stališč, ne moremo govoriti o družinski atmosferi. Izkušnje vsakega posameznika v domu so odvisne od številnih osebnih dejavnikov, precej pa tudi od koncepta dela in usmerjenosti institucije. Če je institucija usmerjena na individualnost uporabnikov kot celostnih oseb, se lahko veliko bolj približa konceptu institucije kot družine, kot če bi bila usmerjena kolektivno, na skupino uporabnikov. Preveč kontrolirana in zaščitniško usmerjena ideologija v instituciji povzroči pri uporabnikih strah, nemoč, jih utiša in spodbuja neodločno držo. Poudarjanje individualnosti uporabnikov zbudi pri njih samostojnost, avtonomnost in prevzemanje odgovornosti. Usposablja jih za sprejemanje vsakodnevnih odločitev in dolgoročnih ciljev. Gre za proces krepitve moči uporabnikov pri odločanju o njihovem življenju, kar obenem odvzame vsaj nekaj moči predstavnikom institucije.

Stari ljudje v instituciji naj bi bili zaščiteni pred nepotrebno fizično prisilo in pretirano rabo medikamentov. Omogočena jim morata biti samoodločanje in aktivno sodelovanje v procesu zdravljenja. Smyer in Quales (1998: 242) navajata raziskavo iz leta 1995, ki je pokazala, da več kot 50 % stanovalcev domov za stare ni sposobnih in zmožnih sprejemati odločitev o sebi. V tej zvezi ugotavljata, da so potrebni premiki v smeri zagotavljanja pravic stanovalcev, krepitve moči in spodbujanja samostojnega odločanja o njihovem življenju. Po drugi strani pa tako obravnavanje starostnikov tudi zaposlenim daje občutek, da veliko prispevajo in tudi veliko prejema: »Odkar smo zaposleni v domu, smo se spremenili. Stanovalci so nas spremenili. Sedaj gledamo na stvari drugače. Veliko so nas naučili in mi smo se učili od njih« (Atkinson 1998: 23). Empirične študije, ki so se opirale na ugotavljanje okupacijskih zmogljivosti, recipročnosti storitev, socialnih odnosov, zadovoljstva in oblikovanja samopodobe starih ljudi v instituciji, so vplivale na spremenjen pogled institucionalnega varstva starih ljudi (Townsend 1997: 226). Danes vemo, da obstajajo številne alternativne oblike skrbi za stare in ne le institucionalno varstvo.

#### KONCEPT TOTALNE INSTITUCIJE V ODNOSU DO INSTITUCIONALNEGA VARSTVA STARIH LJUDI

Dom za stare ljudi lahko opredelimo kot družbeno institucijo, ki vključuje veliko ljudi, katerih vedenje uravnavajo norme in vloge, ki jih določajo administrativne strukture (Hojnik Zupanc 1999: 94). V Sloveniji imamo domove za stare, domove upokojencev, domove starejših občanov, celo domove oskrbovancev ali domove počitka. Različna pojmovanja nam kažejo različen odnos do starih ljudi v njih, ki pa nikakor ne more mimo Goffmanovega pojmovanja institucije kot totalne ustanove.

Goffmanov pojem totalne ustanove implicira popolno oskrbo, konkretne aktivnosti, družbeno segregacijo, zaprtost, izolacijo. Ustanovam, ki zajemajo tako rekoč vse vidike posameznikovega življenjskega kroga (delo, zabavo, rekreacijo itn.), prav zaradi totalnega zajetja Goffman pravi totalne (Flaker 1998: 18). Totalnost zajetja simbolizirajo tudi ovire, ki jih taka ustanova postavi medse in zunanji svet, saj je navadno fizično oddaljena od preostalega sveta. Sodobni, namensko grajeni

domovi za stare ljudi so funkcionalno prilagojeni splošnim in posebnim potrebam ljudi, ki v njih prebivajo. V preteklosti pa so imele funkcijo današnjih domov ustanove, ki so že zaradi svojih fizičnih značilnosti (samostani, gradovi...) v ljudeh sprožile tesnobo in strah pred »zadnjo postajo v življenju«, poimenovano hiralnica. Ta stereotip se je globoko ukoreninil v zavesti ljudi, tako da je strah pred institucionalnim bivanjem še danes močan.

Sam pojem totalne ustanove je idealen tip institucije. Nobena od konkretnih totalnih ustanov nima vseh značilnosti totalne ustanove in nobena značilnost totalne ustanove ni značilna samo zanje. Moderna družba določa, da posameznik spi, se igra in dela na različnih mestih, z različnimi soudeleženci, pod različno oblastjo in brez vseobsegajočega načrta. Osrednja značilnost totalne ustanove pa je prav v tem, da so meje med temi tremi sferami podrte. V totalni ustanovi vsi vidiki življenja potekajo na istem kraju in pod isto oblastjo, vsaka faza dnevne aktivnosti poteka vpričo velikega števila drugih ljudi, ki so enako obravnavani in od katerih zahtevajo, da skupaj delajo isto stvar; za vse dejavnosti obstaja urnik, ki ga od znotraj vsiljuje telo uradnikov s sistemom opravil, razne vsiljene dejavnosti sestavljajo enotni racionalni načrt, ki naj zadovolji uradne cilje ustanove (Goffman 1961: 17). Značilno za totalne ustanove je tudi, da na večje število potreb uporabnikov reagira z birokratsko organizacijo večjih blokov ljudi, ne glede na to, ali je to v dani situaciji učinkovito ali ne.

Institucija je prostor, kjer se srečujejo različni ljudje kot tujci, ki si morajo deliti skupne prostore, dejavnosti, osebje, čas. Vsaka institucija je organiziran sistem napisanih in nenapisanih pravil dnevnega bivanja, ki omogočajo maksimalno prostorsko povezanost (skupna jedilnica, skupni prostori za popoldanski počitek, skupna rekreacija) in minimalno stopnjo zasebnosti in samostojnosti (Hojnik Zupanc 1999: 97). Po eni strani totalna ustanova poskrbi za vse potrebe varovancev, po drugi pa sega regimentacija, ki se v zunanjem ciljnem življenju omeji na delovni prostor in deluje znotraj njega, v totalni ustanovi v vsa področja življenja. V tem smislu je totalna ustanova inkompatibilna s temeljnimi strukturami naše družbe (z delom, plačilom in družino). V razmerah skupnega življenja in dela je pač nemogoče ustvariti družinsko, domače okolje (Flaker 1998: 22). Družina in totalna ustanova sta si v neposrednem nasprotju.

Posebej so poudarjene tri značilnosti totalnih institucij, in sicer zaprtost pred zunanjim svetom, racionalizacija vsakdanjega življenja in organizacijska birokratizacija.

#### ZAPRTOST PRED ZUNANJIM SVETOM

Čeprav niso vse totalne institucije fizično izolirane od zunanjega sveta, je zaprtost pred zunanjim svetom (v smislu socialnih stikov) zelo velika. To ustvarja v njih nekakšno družinsko podobnost (a nič več kot podobnost). Goffman govori o moralni zaprtosti, ki je še prav posebej značilna za totalne institucije. S tem želi opozoriti na zaznavanje sveta »zunaj« in »znotraj« totalne institucije. Ločitev pretrga vezi, odvzame vloge, pretrga stil in kulturo življenja. Zapora omeji življenje uporabnikom ustanove na en sam prostor, ga s tem naredi preglednega in omogoči kontrolo. Razmerje med »zunaj« in »znotraj« je osnovno gibalno življenja v totalni instituciji. Dejansko predstavlja totalna institucija rob družbe, saj totalne institucije niso izločene iz družbe, ampak označujejo njen rob.

#### RACIONALIZACIJA VSAKDANJEGA ŽIVLJENJA

Racionalizacija vsakdanjega življenja je osrednji element totalnih institucij. Vsakdanje življenje ljudi (delo, igra, počitek), ki se izven totalnih institucij odvija ponavadi na različnih mestih, pod različnim okriljem in nenačrtovano, se v totalnih institucijah odvija na enem mestu in pod isto avtoriteto. Življenje uporabnikov ustanove je razporejeno po dnevnih rutinah in usklajeno s predpisanimi cilji ustanove.

#### ORGANIZACIJSKA BIROKRATIZACIJA

Organizacijska birokratizacija se ne nanaša na avtoritarnost, ampak na razkol med osebjem in uporabniki. Ljudje v totalni instituciji so ločeni na dva razreda, med katerima ni prehodnosti in zamenljivosti. Odnosi so natančno urejeni. En razred ima oblast, drugi je predmet te oblasti.

Osebje lahko prosto komunicira z zunanjim svetom, za uporabnike pa je zunanji svet nedostopen. Osebje ravna z uporabniki kot s predmeti in ima moč. Lahko govorimo o dveh ločenih

svetovih – svetu osebja in svetu uporabnikov ustanove.

Osebjem je zavezano delo z uporabniki ustanove. To so predmeti njihovega dela. Čeprav gre za ljudi, se pri delu z njimi pogosto zgodi, da jih osebjem obravnava kot neživa bitja. Taka obravnava je lahko posledica organizacije dela v totalnih ustanovah, lahko pa tudi tega, da družba v tvrstne ustanove odlaga tiste predstavnike družbe, ki jih za svoj obstoj ne potrebuje več. Po drugi strani delo zaposlenih nadzirajo ustanovitelji ustanove in predstavniki družbe. Od zaposlenih zahtevajo, da delo opravljajo čim bolj humano in omogočajo uporabnikom človeku dostojno življenje. Pri tem se zaposleni soočajo z dvema nezdržljivima nalogama, in sicer, kako na eni strani ugoditi organizacijskim zahtevam, in na drugi strani pritiskom iz zunanjega okolja.

Omenjene značilnosti zmanjšujejo socialno in osebno identiteto uporabnikov institucije, ki je že brez tega močno okrnjena zaradi predhodne stigmatizacije. Zlasti problematično je začetno obdobje prilagajanja na nov način življenja, saj poteka prek različnih procedur, ki so dejansko rituali, usmerjeni v degradacijo uporabnika. Od njih se pričakuje sistematična mortifikacija. Tudi ko gre v nekaterih primerih za nenamerne rituale, se v končni fazi izkažejo za namerne, četudi so sami sebi namen. Po drugi strani pa je njihov namen v tem, da ustvarijo ubogljive in institucionalnemu redu prilagojene posameznike. Totalna institucija s tem ne uničuje samopodobe posameznika niti je ne nadomešča z drugačno podobo. Goffman govori o nekoliko bolj omejeni akulturalni asimilaciji (Burns 1988: 149). Ta se kaže v zmanjšani možnosti za aktivno sodelovanje in interakcije z zunanjo družbo, zmanjšani motivaciji in otopenosti. Če je uporabnik dalj časa znotraj institucije, ni sposoben takojšnje vključitve v zunanje okolje in samostojnega opravljanja osnovnih življenjskih funkcij. Goffman imenuje ta pojav »razlastitev vloge« in na primeru uporabnikov psihiatričnih bolnic prikaže, da do tega pride zaradi majhnega in omejenega sveta psihiatrične bolnice, omejenih dnevnih aktivnosti, rutinskega življenja in prevelike uniformiranosti. Samopodoba posameznika je zaradi tega močno okrnjena. Goffman opisuje celo take skrajnosti, kot so zahteve, da uporabniki ustanove pridobijo od osebja dovoljenje, da prižgejo cigareto, da lahko uporabljajo telefon, dobijo kozarec vode. Na konkretnih primerih pokaže, kako

so postavljeni v podrejen položaj, ki jih pahne iz odrasle vloge v položaj otroka. Ritualom so dodani tudi pogovori osebja z uporabniki, ki se vrtijo okoli ene in iste teme, namreč, da je njihova preteklost zgrešena, da so za svoj položaj krivi sami, da je njihov odnos do življenja napačen, zato bodo morali spremeniti odnos do ljudi in predstave o sebi.

Seveda ne moremo razviti stabilnega jaza, ne da bi pripadali čemu oziroma bili del česa. Vendar pa totalna pripadnost in navezanost na katero koli socialno enoto omejujeta razvoj in podobo sebe (Lemert, Branaman 1997: 90). Občutek, da smo posamezniki, osebe, lahko pridobimo le, če smo del širše družbene skupnosti. Šele tako lahko razvijemo svojo individualno podobo.

Naslednja značilnost totalnih institucij se kaže v preživljanju »prostega časa«. Večina uporabnikov institucije opravlja nekakšna dela in zanje prejema simbolično plačilo. Nekatera dela usposablja uporabnike, v glavnem pa so povezana z opravljanjem osnovnih življenjskih opravil: pospravljanje, pomoč v kuhinji, delo na vrtu ... Simbolično plačilo kaže, da delo ni potrebno, da je nesmiselno, saj za njihove osnovne življenjske potrebe poskrbijo že zaposleni. Za delo v instituciji ne obstaja enaka motivacija, kot jo zasledimo v zunanjem svetu. Pogosto ima delo v totalni instituciji terapevtski namen in se izvaja v okviru delovne terapije. Uporabnikom je zagotovljeno, da jih bo tako delo usposobilo za življenje izven institucije, saj je že njihova sposobnost in pripravljenost za sodelovanje evidentirana kot napredovanje v procesu zdravljenja. Vendar terapevtska vrednost daje delu tudi drugačen pomen, saj omogoči vključenost posameznika v sistem nagrad in kaznovanja ter s tem spodbuja proces mortifikacije.

Že kmalu po vstopu v institucijo je posameznik seznanjen z obstojem sistema nagrad in privilegijev, ki jih je lahko deležen ob upoštevanju pravil življenja in zahtev zaposlenih. Za neupoštevanje pravil obstajajo tudi kazni. Goffman poudarja, da so nagrade in kazni oblika mortifikacije in deprivacije. Civilna družba uporablja kazni ali dresuro le za otroke in živali. Totalna ustanova pa temelji na kazni in privilegijih.

Mesto posameznika v ustanovi določajo privilegiji in kazni. Od ravni privilegijev, ki jih ima, je odvisno, kje dela in spi. Včasih je dostop do dela v totalni ustanovi privilegij. Občutek, da

ustvarjaš nekaj smiselnega, je v totalni ustanovi redka dobrina.

Sistem privilegijev razvije institucionalni jezik, ki vsebuje znanje o delovanju ustanove in značilnosti podobnih ustanov.

Sistem privilegijev in kazni se lahko razvije v sistem kontrole. Permisivna atmosfera je lahko tako močna, da od posameznika zahteva projiciranje problematičnega vedenja v okolje. V skupinski terapiji je to vedenje prikazano kot njegovo avtentično vedenje, ki je seveda v nasprotju s pravili vedenja v ustanovi. Ta pojav Goffman imenuje »luping«. Gre za to, da reakcija posameznika na dejansko situacijo ne dovoli, da bi razlikoval med posameznimi fazami dejanja in vplival na pomene svojih dejanj.

Po Goffmanu je življenje v totalni instituciji že v osnovi nenormalno, saj pomeni normalno to, da živimo in delamo v različnih okoljih (Jones 1993: 168). Uporabniki ne morejo učinkovito živeti, saj so njihove aktivnosti združene na enem mestu in pod isto oblastjo.

Posebno pozornost je v analizi totalne institucije posvetil tudi osebnju v instituciji in njihovi kulturi. V instituciji razlikuje kulturo osebja in uporabnikov, sestavljajo pa ju institucionalni časopisi, zabave in praznovanja, ki potekajo skupaj z uporabniki ustanove, priprave na uradne obiske ... Kulturi sta med seboj različni in ločeni. Tudi kadar so rituali oblikovani tako, da bi morali obe strani medsebojno sodelovati in se združiti, je sodelovanje le formalno, stiki pa uradni. Uporabniki institucije oblikujejo svoj »lingo«, ki ga razumejo le nekateri nižji sloji zaposlenih in prevajajo višjim, da ga lahko razume tudi institucionalna avtoriteta.

Številne študije (tudi v domovih za stare) so kritizirale značilnosti totalne institucije. Študije, izvedene v domovih za stare, so prikazovale, da domovi za stare niso totalne institucije, ker ne vsebujejo vseh značilnosti. Toda pokazalo se je, da je tudi v domovih za stare močno prisotna diskriminacija starih ljudi in temu posledično zaničljivo obravnavanje starih ljudi, ki je sicer močno prisotno v družbi. (Bond 1993: 218).

## METODOLOGIJA

Na podlagi koncepta totalne ustanove ameriškega sociologa E. Goffmana sem želela poiskati podobnosti med domovi za stare in totalnimi

ustanovami. Zanimala me je primerjava problematike v okviru konceptov totalne ustanove in dejanskim stanjem v domovih za stare.

Problematiko zastavljene teme sem ugotavljala na osnovi opazovanja, intervjujev, anket in analiziranja veljavnih aktov, po katerih delujejo domovi za stare v slovenskem prostoru.

Za osnovo sem uporabila raziskavo, ki sem jo leta 2001 izvedla v domu starejših občanov Preddvor in ima naslov Kakovost življenja in zadovoljstvo stanovalcev in zaposlenih v Domu starejših občanov Preddvor (Mali 2004). Omenjena raziskava vsebuje intervjuje s 35 stanovalci in 31 zaposlenimi ter anketo s 26 svojci stanovalcev. Iz populacije 187 stanovalcev sem izbrala 35 stanovalcev, od tega 19 žensk in 16 moških, kar je ustrezalo takratnemu dejanskemu razmerju žensk in moških v domu. Vzorec sem izbrala tudi po kriteriju pokretnosti, dolžine bivanja v domu ter bivanja v eno-, dvo- ali večposteljnih sobah. Kandidate sem izbrala z enostavnim naključnim vzorčenjem. Sestavila sem dva seznama, osnovnega in rezervnega. Z osnovnega sem izločila stanovalce, s katerimi zaradi bolezni ni bilo mogoče opraviti razgovorov, in jih nadomestila s stanovalci z rezervnega seznama. Kljub temu pa sem v raziskavo vključila njihove svojce. Od 78 zaposlenih v decembru 2000 sem jih izbrala 31, in sicer glede na število zaposlenih v posameznih delovnih enotah. Zaposlene sem izbrala z enostavnim naključnim vzorčenjem na podlagi seznama vseh zaposlenih v domu starejših občanov Preddvor v decembru 2000. Za zbiranje empiričnega gradiva pri stanovalcih sem uporabila nestandardiziran intervju, pri svojcih anketo po pošti in pri zaposlenih kombinacijo ankete s standardiziranim intervjujem. Pridobljene podatke sem uporabila z vidika koncepta totalne institucije in njenih značilnosti, ki jih pridobljeni empirični podatki raziskave v nekaterih elementih tudi vsebujejo. Vendar se je ob pregledovanju literature in empiričnega gradiva izkazalo, da omejitev na en dom za stare ni zadostna, zato sem empirično gradivo razširila s podatki iz ankete, izvedene v slovenskih domovih za stare. Anketa za socialne delavke in delavce slovenskih domov je bila poslana maja 2003 po pošti v 61 domov za stare, vrnjenih in izpolnjenih vprašalnikov pa sem dobila 44. Podatke sem obdelala po metodi kvalitativne in kvantitativne analize. Raziskava, ki je bila izvedena v domu starejših občanov Preddvor,

je bila v celoti obdelana po metodi kvalitativne analize, medtem ko je bila anketa izvedena med socialnimi delavci domov za stare obdelana po metodi kvantitativne analize.

## REZULTATI IN UGOTOVITVE

Rezultati so pokazali, da je za uporabnika ustanove življenje ločeno od življenja izven ustanove, zato je dom za stare svojevrsten svet, ločen od zunanjega sveta. V začetnem obdobju prilagajanja posameznika na življenje v ustanovi opazimo proces mortifikacije. Sprejemne procedure so same sebi namen. Vdor v uporabnikovo zasebnost je kar pogost pojav. Racionalizacija življenja omogoča sobivanje množice uporabnikov ustanove. Vseobsegajoče skrbi za vse vidike posameznikovega življenja ni opaziti v takem pomenu in obsegu, kot piše v literaturi. Poudarjeno je, da je samostojna skrb zase zaželena. Ob velikem številu ljudi, ki jih vsakodnevno oskrbuje dokaj majhno število osebja, je potrebnih veliko izkušenj, znanja in iznajdljivosti, kako spodbuditi uporabnika in mu omogočiti, da skrbi sam zase, saj si s tem tudi povečuje kvaliteto bivanja v ustanovi. Disciplinski sistem v domovih je sestavljen iz hišnih pravil in kazni, ki sledijo neupoštevanju teh pravil. Čas v domovih ni izgubljen čas. Sekundarnih prilagoditev, ki jih sestavljajo situacijski umik, linija nespravljalivosti, kolonizacija in spreobrnjenje, v domovih ni opaziti. Obstaja pa nov vidik prilagoditve, ki se kaže v skromni držbi uporabnikov in nekritičnosti do življenja v ustanovi. Pri zaposlenih opazimo ciklus prizadetosti, ki ga v literaturi najdemo tudi pod izrazom »emocionalno delo«. Uporabniki domov za stare so udeleženi v procesih odločanja, kar lahko razumemo kot ublažitev prepada med osebjem in uporabniki. Kot del institucionalne klime se v domovih pojavljajo institucionalne ceremonije, ki niso namenjene povezovanju obeh svetov – sveta zaposlenih in sveta stanovalcev –, a z njimi pogosto pride do spontanega povezovanja. Povezovanje zato lahko razumemo kot nenamerni učinek institucionalnih ceremonij.

Domovi za stare so institucije, v katerih je življenje velikega števila ljudi omejeno na en sam prostor. Zaprtost pred zunanjim svetom je omejena, saj so obiski v večini domov dovoljeni prek dneva brez časovnih omejitev, odhodi

uporabnikov v domače okolje pa so celo zaželeni. Ločenost od zunanjega sveta se zmanjšuje tudi z ohranjanjem prejšnjega načina življenja. To je lahko le kos pohištva, ki jih spremlja celo življenje, ali ohranjanje prejšnjih navad. Vendar jim prav to daje smisel nadaljnega življenja, občutek, da lahko odločajo o sebi samostojno, da niso aparat v rokah uprave doma in da v ustanovi niso zaprti. Velik pomen imajo za uporabnike stiki z domačimi in domačim okoljem. Stika z zunanjim svetom ne omogočajo le obiski svojcev. To je lahko star prijatelj, župnik, obisk otrok iz vrtca ali pa obisk stanovalcev iz drugih domov. Vsi dajejo ljudem občutek pomembnosti in veselje do življenja.

Različno doživljanje življenja znotraj in izven ustanove je prisotno pri uporabnikih, ne pa tudi pri osebju. Socialni delavci, zaposleni v ustanovi, ne opažajo, da bi stanovalci drugače doživljali življenje v domu in izven njega. Tega jim stanovalci niso nikoli zaupali. Verjetno je to posledica tega, da uporabniki doživljajo socialne delavce kot del ustanove. Kljub temu se uporabniki zavedajo, da je življenje v instituciji drugačno, kot so ga živeli v domačem okolju. Obiski svojcev, prijateljev, znancev so za njih veliko več kot le obiski, so stik z zunanjim okoljem.

Adaptacija domskemu načinu življenja je proces, ki traja dolgo časa. V obdobju vselitve se mora star človek sprijazniti z vsemi stranmi novega okolja. Bolj se mora sam prilagajati »domu«, kot pa se »dom« prilagaja njemu. Na to opozarja pripoved stanovalca, ki se takole spominja prihoda v dom:

V dom sem prišel zato, da bi imel mir, da bi se lahko spočil in imel urejeno prehrano, ki jo po smrti žene nisem imel več. Nikoli v življenju nisem bil pri zdravniku in tudi v domu nisem pričakoval njegove pomoči. Pa so že prvi dan hoteli vsi od mene vedeti, kakšna zdravila imam predpisana, ali imam visok krvni pritisk, sladkorno bolezen, merili so mi krvni pritisk, me zbadali z injekcijami in celo urin so mi odvzeli in dali na preiskave. In to meni, ki še od daleč nisem videl nikoli zdravstvenega doma! Prvi dan v domu sem spoznal zdravnika in se prvič v življenju pogovarjal s fizioterapevtko. Prvi dan je bil res naporen. Naslednji dan pa še bolj. Druga ekipa zaposlenih je hotela vedeti iste podatke. Obiskati sem moral celo psihiatra. Ni mi bilo jasno, čemu. Spraševal sem socialno delavko, ali je z mano kaj narobe, ali sem morda neumen. Ker sem psihiatru



omenil, da prvo noč v domu nisem mogel zaspiti, me je v jedilnici zvečer že čakala tabletki. Verjetno za spanje, saj ne vem, mi nihče ni nič povedal. Takrat sem se ozrl po jedilnici in opazil, da imajo vsi stanovanke na mizi tablete. Nekateri so se mi celo »pohvalili«, da imajo veliko tablet. Takrat nisem bil več prepričan, da sem ravnal povsem prav.

Če izhajamo iz tega, da kontaminira že življenje v skupini, v množici ljudi, ki se med seboj ne poznajo, kjer si nekateri med seboj niso všeč, potem kontaminira tudi življenje v instituciji, kakršna je dom za stare. V večposteljnih sobah, ki obstajajo v številnih domovih po Sloveniji, je zlasti pri negibnih uporabnikih prisotna celo medosebna kontaminacija. Prav najranljivejša skupina uporabnikov je prisiljena dovoliti, da jih pri negovanju gledajo drugi uporabniki – sosede. Njihova zasebnost je motena tudi z vstopom zaposlenih v sobo, saj na bolniških oddelkih osebje pogosto vstopi v sobe, ne da bi potrkal. Nekateri se zavedajo te slabe navade, ki je postala že kar rutina, drugim pa se to zdi povsem primerno glede na obstoječe razmere bivanja. Osebje uporabnike vika, kar kaže na ohranjanje distance v njihovih odnosih, čeprav so ti pristni in nekonfliktni.

Po drugi strani pa zmanjša kontaminacijo, da je vpogled v osebno kartoteko uporabnikov omejen. Vsak od strokovnih delavcev hrani informacije o uporabniku in jih daje ostalim le v kontekstu opravljanja dela. Tako bolničar ne more biti seznanjen s podatkom o plačilni zmožnosti uporabnika in strežnica ne s terapijo, ki jo prejema uporabnik.

Kljub pravilom hišnega reda je življenje v domu za stare dokaj prilagojeno individualnim zahtevam. V okviru obstoječih časovnih razporeditev obrokov hrane, izvajanja oskrbe, plačevanja storitev, določanja mesta, časa, načina in oblike bivanja se uporabnik lahko dogovarja z osebjem in uveljavlja svoje pravice znotraj danih prostorskih in kadrovskih možnosti.

V domu živi veliko ljudi, ki ne morejo več skrbeti sami zase. Nepokretni stanovanke so pri zadovoljevanju osnovnih življenjskih potreb (hranjenje, oblačenje, umivanje), kakor tudi drugih, višjih potreb (druženje, osmišljanje življenja), odvisni od osebja. Odvisnost od osebja se glede na večanje pokretnosti stanovalec sorazmerno zmanjšuje. Invalidi in stanovanke, ki so začasno odvisni od nege, si lahko nekaj

osnovnih življenjskih potreb zagotovijo sami, mobilni pa v celoti. Vendar so vsi še vedno odvisni od osebja, saj lahko le od njih prejmejo storitve, ki jih plačujejo in zaradi katerih so v domu. Samostojna skrb za samega sebe je dovoljena in zaželena, saj razbremenuje osebje in hkrati ohranja stanovanke vitalne in aktivne še v pozno starost. Obenem je spodbujena tudi skrb za druge stanovanke in medsebojna pomoč pri preprostih opravilih.

Pravila življenja v ustanovi so zapisana v hišnem redu. Kadar ohranjanje prejšnjega načina življenja pomeni kršitev hišnega reda, lahko stanovalec pride v konflikt z osebjem, vendar so mogoče konstruktivne rešitve konflikta. Da bi zaposleni zadostili potrebam stanovalec, poskušajo usklajevati zahteve institucije in interese stanovalec. Če gre za ogrožanje drugih stanovalec ali zaposlenih, poskušajo urediti probleme s pogovori in opozorili.

Stanovanke preživljajo svoj prosti čas v okviru zaposlitvenih dejavnosti, ki se jih udeležujejo glede na svoje počutje in zdravstveno stanje. Za pokretne in samostojne stanovanke je na voljo več dejavnosti, za ležeče zelo malo. Problematičnost preživljanja časa se pojavlja zlasti pri slednjih in pri tistih, ki ne znajo ali ne morejo najti smisla življenja v novem okolju.

Osebje je pri delu z uporabniki vpeto v cikel prizadetosti oziroma v emocionalno delo, ki je pri delu s starimi ljudmi v domu že kar nujno, saj je na ta način upoštevana uporabnikova individualnost. Od zaposlenih zahteva »osebno(stno) razdajanje«, prispevanje samega sebe v delo, zanj ni zadosti le rutinsko opravljeno delo. Po drugi strani je emocionalno delo tudi pogoj za dobro in kvalitetno delo z uporabniki. Od zaposlenih zahteva precej osebne zrelosti, čustvene stabilnosti, znanja in izkušenj pri delu z ljudmi. Pušča pa tudi negativne emocionalne posledice. Večina zaposlenih namreč po končanem delovnem času še vedno razmišlja o nekaterih starostnikih in njihovih problemih. Predvsem ob smrti stanovaleca mora osebje urejati in nadzorovati lastna čustvena stanja. Čeprav si dopovedujejo, da je smrt del vsakdanjega življenja, predvsem pa njihove zaposlitve, jih vsaka smrt stanovaleca čustveno prizadene. Uporabljajo tehniko potlačevanja z osredotočanjem na lepe dogodke ali preusmerjanja na še živeče starostnike v domu. Tako mi je medicinska sestra, ki je že petnajst let zaposlena v domu, dejala:

Seveda me vsaka smrt pretrese, saj sem vendar človek. Ne morem biti le medicinska sestra. Ko delaš s starostniki v domu, se na njih tudi navežeš. A o tem se sodelavke med seboj ne pogovarjamo. Pa saj tudi ni časa. Delo teče naprej in še veliko živih oskrbovancev te čaka. Zato pomislim raje na prijetne stvari. Pomaga mi, če hitro usmerim misli na še živeče oskrbovance.

Stanovalci imajo pravico odločati v svetu stanovalcev, ki se zavzema za izboljšanje življenjskih razmer v domu. Poleg organa imajo v številnih domovih knjigo pripomb in pohval ali nabiralnik želja za anonimne predloge, pohvale ali graje.

Del življenja v ustanovi sta tudi klima in kultura. Vrednote, ki so del kulture osebja, so zlasti poštenost, predanost, zanesljivost, ljubeznivost, človeška toplina, tolerantnost, čustvena stabilnost, prijaznost, human in vljuden odnos do stanovalcev in natančnost.

Kultura stanovalcev je v določenih vidikih podobna kulturi zaposlenih. V okviru doživljajskih sestavin je raziskava pokazala, da je pomembna vrednota za stanovalce zavzemanje »skromne drže«. Ko si v stiku s stanovalci, ti dajejo občutek, da so z vsem zadovoljni. Ne razmišljajo o tem, da bi lahko zaposleni bolj upoštevali njihove želje, zahteve, interese. Raje se prepustijo že ponujenim storitvam in ne razmišljajo dosti o tem, da bi izražali želje. Zelo pogosto so mi dejali: »Dom je za starega človeka edina možna rešitev!« Taka »skromna drža« jim omogoča dobro počutje in zadovoljstvo z življenjem v domu. Prenašajo jo tudi na novo sprejete stanovalce. Je nekakšno nenapisano hišno pravilo.

## SKLEP

Ugotavljanje prisotnosti elementov totalne ustanove v domovih za stare je potrdilo teoretsko izhodišče, da je Goffmanova totalna ustanova idealen tip ustanove in da vseh značilnosti ne najdemo v eni totalni ustanovi. Tudi v domovih za stare niso prisotne vse značilnosti, podatki pa kažejo, da značilnosti, ki so prisotne, ne obstajajo v idealni obliki. Uporabnik je upoštevan, osebje se prilagaja njegovim potrebam in zahtevam, a v okvirih delovanja ustanove. Še vedno so v ospredju cilji ustanove – skrb za množico ljudi, nakopičeno na enem mestu.

Zato je življenje v ustanovi podrejeno pravilom in birokratizaciji.

Prihodnost bivanja v domovih je v večji fleksibilnosti pravil življenja v ustanovi, kar je mogoče v ustanovah z manjšim številom uporabnikov kot sedaj, s tem pa bo omogočeno tudi večje upoštevanje individualnosti. Prav tako bo treba več pozornosti nameniti temu, kako uporabnik doživlja življenje v ustanovi, zakaj ga označuje kot življenje znotraj ustanove, ki je ločeno od življenja izven ustanove. Na tej podlagi lahko ugotovimo, katera področja življenja v ustanovi je treba prilagoditi življenju v domačem okolju in s tem zmanjšati negativne vplive institucionalizacije. Čeprav je zaradi birokratizacije življenja mortifikacija nujna, se lahko sprejemne procedure ublažijo in prilagodijo posameznikovemu interesu, njegovim željam in potrebam. Dobro je, da se vodstvo ustanove zaveda prisotnosti procesa mortifikacije in ga poskuša čim bolj zmanjšati, kar je mogoče doseči prav z individualnim pristopom k uporabniku.

Pomembno je, da se osebje zaveda problematike razosebljanja uporabnikov in poskuša ta problem čim bolj odpraviti. To je mogoče doseči z upoštevanjem posameznikove integritete, in to kljub slabim življenjskim in delovnim pogojem (recimo večposteljne sobe, v katere zaposleni vstopajo brez trkanja na vrata; stanovalec že zaradi skupnega bivanja s sostanovalci nima zasebnosti, a je ima še manj, ko zaposleni dobesedno vdrejo v sobo). Usklajevanje dela in življenja, ki bi obenem zadostilo ciljem ustanove in zahtevam uporabnikov, je težko, a ni nemogoče. Podatki kažejo, da se je mogoče prilagoditi posamezniku in odpraviti nekatere omejitve. V okviru obstoječih časovnih razporeditev obrokov hrane, izvajanja oskrbe, plačevanja storitev, določanja mesta, časa, načina in oblike bivanja se lahko uporabnik dogovarja z osebjem in uveljavlja svoje pravice znotraj danih prostorskih in kadrovske možnosti. Predlagam, da ohranimo izkušnje take dobre prakse in na njih gradimo nove.

Osebje nedvomno potrebuje več izobraževanja in usposabljanja o pomenu samostojne skrbi zase pri starem človeku. Premalo je seznanjeno s tem, da lahko uporabnik reagira v procesu adaptacije na novo življenjsko okolje tako, da se umakne vase in ne sodeluje z okolico. Zato se tovrstni problemi »rešujejo« s psihiatrično obravnavo in tabletami.

Disciplinski sistem obstaja zaradi kontrole nad življenjem uporabnika in zagotavljanja obstoja delovanja ustanove. Pomembno pa je, da rabi izključno temu namenu, da ne omejuje uporabnika ter ne posega v njegove pravice in koristi.

Pomembno je zagotoviti uporabnikom, da so udeleženi v procesih odločanja, poleg tega pa tudi, da se njihove ideje realizirajo v praksi. Ko sem spraševala stanovalce, ali vedo, kaj od njihovih zahtev se je dejansko tudi uresničilo, niso vedeli kaj dosti povedati. Vedeli so, da lahko vplivajo in predlagajo spremembe, ki se nanašajo na delovanje doma, spomnili so se svojih zahtev in predlogov, niso pa znali naštetih tudi konkretnih uresničitvev svojih zahtev.

V domovih sta prisotni kultura stanovalcev in kultura zaposlenih. Klima v obeh vpliva na celotno podobo ustanove in življenje v njej. Vodstvo ustanove mora poznati in biti pozorno na dogajanje v ustanovi ter skrbeti, da negativni elementi ene in druge kulture ne rušijo podobe ustanove in življenja v njej.

## VIRI

- B. Acceto (1987), *Starost in staranje: Osnove medicinske gerontologije*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- D. Atkinson (1998), *Living in Residential Care*. V: A. Brechin, J. Walmsley, J. Katz, S. Peace (ur.), *Care Matters*. London: Sage Publications (13-26).
- J. Bond (1993), *Living Arrangements of elderly People*. V: J. Bond, P. Coleman, P. Peace (ur.), *Ageing and Society*. London: Sage Publications.
- T. Burns (1992), *Erving Goffman*. London: Routledge.
- T. Diamond (2000), *Nursing Homes as Trouble*. V: J. F. Gubrium, J. A. Holstein (ur.), *Ageing and everyday Life*. Blackwell Publishers (401-412).
- V. Flaker (1998), *Odpiranje norosti*. Ljubljana: Založba / \*cf.
- E. Goffman (1961), *Asylums*. Doubleday & Co. (Pelican, 1968).
- M. Haralambos, M. Holborn (1999), *Sociologija: Teme in pogledi*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- I. Hojnik Zupanc (1994), *Institucionalno bivanje starih ljudi*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- (1999), *Samostojnost starega človeka v družbenoprostorskem kontekstu*. Ljubljana: Znanstvena knjižnica FDV.
- K. Jones, A. J. Fowles (1993), *Asylums and after*. London: The Athlone Press.
- C. Lemert, A. Branaman (1997), *The Goffman Reader*. Oxford: Blackwell Publishers Ltd.
- J. Mali (2004), *Kvaliteta življenja in zadovoljstvo stanovalcev in zaposlenih v Domu starejših občanov Preddvor*. *Socialno delo*, 43, 2-3:105-115.
- R. Means, R. Smith (1994), *Community Care: Policy and Practice*. London: Macmillan.
- Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (2002), *Osnutek poročila o izvajanju programa razvoja socialnega varstva do leta 2005 in nacionalnega programa socialnega varstva do 2005*.
- S. M. Peace (1998), *Caring in place*. V: A. Brechin, J. Walmsley, J. Katz, S. Peace (ur.), *Care Matters*. London: Sage Publications (107-125).
- M. Smyer, S. Quales (1998), *Ageing and mental Health*. Blackwell Publisher Inc.
- P. Townsend (1997), *The Structured Dependency of the Elderly: A Creation of social Policy in the twentieth Century*. V: J. Bornat, J. Johnson, C. Pereira, D. Pilgrim, F. Williams (ur.), *Community Care: A Reader*. London: Open University Press (221-226).