

Maja Ambrožič, Špela Mohar

METODE SOCIALNEGA DELA S STARIMI LJUDMI IN NJHOVA UPORABA PRI DELU Z LJUDMI Z DEMENCO

Staranja prebivalstva zahteva iskanje novih metod dela s starimi ljudmi, odkrivanje novih poti za spoprijemanje z izzivi, ki jih prinašata staranje in starost. Ob tem je naduse pomembno multidisciplinarno povezovanje strok, ki pripomorejo h kakovostnemu staranju in dajejo glas starim ljudem. Delo s starimi ljudmi je specifično in je v socialnem delu pomemben prostor raziskovanja, prepletanja teorije s prakso. Pri tem se je treba opreti na koncepte socialnega dela, ki socialnega delavca usmerjajo k osebnemu vodenju uporabnika in od začetka do konca delovnega odnosa. Metode socialnega dela s starimi ljudmi so različne. Zelo pomembna je metoda osebnega načrtovanja, ki se v praksi vse bolj uporablja, saj je njen namen ohraniti vpliv uporabnika na pomembne odločitve v njegovem življenju. Autorici predstavita metode dela z ljudmi z demenco in nam tako ponudita širši vpogled v metodo osebnega načrtovanja, zagovorništva. Ob tem pozornost namenita tudi zgodovini razvoja socialnega dela s starimi ljudmi.

Ključne besede: staranje, izobraževanje, koncepti, strokovnjaki, pomoč, zgodovina.

Maja Ambrožič in Špela Mohar sta študentki magistrskega študija »socialno delo s starimi ljudmi« na Fakulteti za socialno delo. Kontakt: majckaa@gmail.com in spelamohar@yahoo.com.

METHODS OF SOCIAL WORK AND THEIR USE IN WORKING WITH PEOPLE WITH DEMENTIA

Aging population requires new methods of work with older people, forcing us to discover new ways to cope with the challenges posed by aging and old age. The multidisciplinary integration of disciplines is very important because it contributes to the quality of aging and gives older people a voice. Working with the elderly is specific and, specifically in social work, encompasses an important space of research and interweaves theory with practice. In this context, it is necessary to rely on the concepts of social work, which direct the social worker towards personal work and throughout the working relationship. Methods of social work with the older people vary considerably. The method of personal planning is paramount and used increasingly in practice, its purpose being to preserve users' influence over important decisions in their life. The authors present methods of working with people with dementia and offer a broader insight into the methods of personal planning and advocacy. At the same time they depict the history of the development of social work with the elderly.

Keywords: ageing, education, concepts, experts, help, history.

Maja Ambrožič and Špela Mohar are Master students at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. They specialise in social work with the older people. Contact: majckaa@gmail.com in spelamohar@yahoo.com.

Uvod

Hitro staranje prebivalstva danes opažamo predvsem zaradi hitrega napredka medicine, ki omogoča podaljševanje življenja. Zato se povečuje delež starih ljudi, povečujejo pa se tudi potrebe po pomoči neaktivnim osebam. Priče smo spremembam medgeneracijskih odnosov in družinske dinamike. Sorodniki prevzamejo velik delež oskrbe starih ljudi, pogosto pa menijo, da so dolžni skrbeti za to, da imajo sorodniki kakovostnejše življenje. Kot pomoč svojcem in staremu človeku pa ima pomembno vlogo tudi socialno delo (Mali 2013).

Milošević Arnold (2003: 1) meni, da je pri socialnem delu s starimi ljudmi treba najprej

ugotoviti, kdo sploh so stari ljudje, kdaj se staranje sploh prične in kaj je zanj značilno? Kdaj posameznik postane »star« in kdaj ga uvrstimo v demografski kontingent stare populacije?

Potrebno je znanje o procesih staranja, o socialnih politikah do starih ljudi, treba je znati uporabljati različne praktične pristope in metode dela z ljudmi. Dober socialni delavec mora znati dobro komunicirati, presoјati, delati v timih in povezovati različne generacije. V njegovo delo sodi tudi ocena psihičnih, kognitivnih, socialnih in čustvenih zmožnosti starega človeka. Poleg tega mora biti pozoren tudi na zmožnost samooskrbe posameznika in znati raziskati njegove potrebe. Delo strokovnjaka mora biti usmerjeno predvsem v iskanje različnih virov moči starega človeka in okolja, v katerem živi (Mali 2007).

Koskinen (1997) meni, da socialni delavec skupaj z uporabnikom in njegovo družino rešuje probleme in pomaga pri spoprijemanju z raznovrstnimi težavami in različnimi situacijami. Družini kot koordinator pomaga pri navezovanju stikov z različnimi službami in lahko vpliva na izboljšanje interakcij starih ljudi s širšo in ožjo družbeno mrežo. Pri svojem delu se zavzema tudi za odpravo diskriminatorskega odnosa do starih ljudi.

Delo socialnega delavca na področju dela s starimi ljudmi je zelo raznovrstno. Pri delu uporablja različne pristope in koncepte dela in z njimi lahko doseže zelene učinke in izboljšuje kakovost življenja uporabnikov.

S prispevkom želiva opozoriti na pomembnost socialnega dela s starimi ljudmi in aktualno tematiko staranja prebivalstva, saj so stari ljudje vedno pomembnejši in aktiven del družbe. Namen članka je teoretsko predstaviti uporabo temeljnih konceptov in metod dela s starimi ljudmi na način raziskovanja življenjskega sveta uporabnika in prikazati pomembnost aktivnega vključevanja uporabnikov v same procese dela. Članek nekoliko več pozornosti namenja tudi eni izmed podskupin starih ljudi, in sicer socialnemu delu z ljudmi z demenco. Prav ta populacija ljudi zahteva posebne prilagoditve metod, morebiten razvoj novih metod glede na raznovrstne potrebe ljudi in s tem tudi razvoj nekoliko bolj specifičnega socialnega dela na tem področju. Mali (2013: 58) meni:

Vsebina in predmet področja socialnega dela s starimi ljudmi zahtevata specializirano znanje za ravnanje, naloge in spretnosti, ki socialnim delavkam in delavcem določajo specializirano vlogo tudi znotraj samega socialnega dela.

Članek vsebuje tudi kratek zgodovinski pregled razvoja socialnega dela kot stroke ter razmislek o uporabnosti omenjenih metod v praksi socialnega dela s starimi ljudmi.

Z metodološkega vidika je prispevek namenjen pregledu obstoječe slovenske literature o uporabi splošnih metod dela, ki se uporabljajo v socialnem delu s starimi ljudmi. Ukvarjava se z vprašanjem uporabnosti opisanih metod v praksi socialnega dela s starimi ljudmi in hkrati sprožava aktualna vprašanja o dolgotrajni oskrbi starih ljudi, socialnem delu s starimi ljudmi in njihovo družino.

Kratek zgodovinski pregled razvoja socialnega dela s starimi ljudmi

Za razumevanje uporabe konceptov in metod socialnega dela s starimi ljudmi je smiselno najprej narediti kratek zgodovinski pregled razvoja socialnega dela kot stroke. Socialno delo s starimi ljudmi je specifično področje socialnega dela, ki se pogosto povezuje z gerontologijo.

Povezanost gerontologije in socialnega dela je možno pojasniti tako, da socialne delavke in delavci potrebujejo znanje o staranju, tega pa podajajo tri ključne vede za razvoj gerontologije: medicina, psihologija in sociologija. Gerontologija je multidisciplinarna veda, ki obsega teorije, sposojene ali izpeljane iz ved, ki jo sestavljajo, in producira spoznanja, ki se na nekaterih mestih dopolnjujejo, na drugih pa izključujejo. Zato jo prepoznamo po izjemno raznovrstnem znanju, ki daje videz neenotne teoretske usmeritve. Prav to je za socialno delo poseben izziv, saj je tudi socialno delo veda, ki jo prežema množica teorij.

Zametke gerontološkega socialnega dela najprej zasledimo med letoma 1920 in 1940 v ZDA. V tem obdobju so imeli socialni delavci in delavke izrazit odpor do dela s starimi ljudmi, saj so menili, da je delo z njimi nepomembno, nekoristno in potratno. V tem obdobju socialno delo še ni bilo profesionalizirano, socialna gerontologija pa še ni bila razvita. Kaže pa se tudi pomen socialnega dela s posameznikom (Mali 2008: 61).

V letih 1950–1960 se je zanimanje za socialno delo s starimi povečalo, tako v tujini kot tudi v Sloveniji; tu je bila ustanovljena Visoka šola za socialno delo (Videmšek 2013). Prav to obdobje je za socialno delo v Sloveniji izjemno pomembno, saj se je delo s posameznikom tu šele dobra začelo razvijati. V tujini pa se je v tem času poleg metode dela s posameznikom začelo pojavljati tudi že delo s skupino. Zasledimo ga v institucijah, kot so domovi za stare, bolnišnice, rekreacijski

centri, dnevni centri, psihiatrične klinike. Vse bolj se v tem času pojavlja tudi skupnostno socialno delo, ki poudarja povezavo med okoljem in starimi ljudmi (Mali 2008).

Razvoj do te stopnje je zelo kmalu sledil tudi v Sloveniji in dohitel razvoj socialnega dela v tujini. V Sloveniji skupnostno socialno delo pomeni premik od družbenega nadzora k uvajanju sprememb in emancipaciji uporabnikov. Rapoša Tajnšek (1993) meni:

V praksi socialnega dela to pomeni prevzemanje akcij, ki omogočajo udeležnost, emancipacijo, demokratizacijo, integracijo in povečanje moči uporabnikov socialnih storitev.

V tem obdobju v ZDA socialno delo s starimi ljudmi uradno postane tudi specifično področje socialnega dela in sproži razvoj posebnih spretnosti in tehnik dela kot tudi strokovnega znanja in etike dela (Mali 2008). Pomembno se zdi poudariti, da se v Sloveniji socialno delo s starimi ljudmi pojavi kot specifično področje izobraževanja šele leta 2010, čeprav je bilo del študijskih vsebin že veliko prej, natančneje od sedemdesetih let.

V obdobju 1970–1990 je bil zelo izrazit vnos gerontoloških vsebin v učne programe za socialno delo, zelo povečalo se je število knjig o socialnem delu s starimi ljudmi. Na samo prakso socialnega dela s starimi ljudmi vplivajo spoznanja različnih teorij, kot so psihodinamika, behaviorizem, kognitivna teorija, ekološka, radikalna teorija, feministično socialno delo, teorije kriznih intervencij, validacija, reminiscenca in problemsko usmerjeno socialno delo. To je tudi čas družbenih gibanj; ta so pripomogla k odmiku socialnega dela od tradicionalnih metod dela, predvsem zato, ker je bila v ospredju socialna akcija, ki je izhajala iz potreb skupnosti. Socialno delo pa tudi dandanes temelji predvsem na pomoči posameznikom pri prilagajanju na obstoječe družbene razmere (Videmšek 2013). V tem času so se tako razvili raznovrstni modeli socialnega dela s starim človekom, in sicer: model vključevanja starih ljudi kot pomočnikov, model medgeneracijske družinske obravnave, model kliničnega socialnega dela s starimi ljudmi, model koordiniranja storitev in pomoči, model socialnega dela z družino starega človeka, model podpornih mrež za stare ljudi, model družinske oskrbe, model suportivnega okolja ter model supervizije za gerontološko socialno delo (Mali 2008).

Področje ukvarjanja s stiskami starih ljudi v socialnem delu postaja vedno bolj raznovrstno. Znotraj tega ima vedno večji pomen heterogenost vsakdanjega življenja starih ljudi in njihovih težav, ki so posledica posebnosti starejšega obdobja življenja ter družbene konstrukcije staranja (Mali 2008).

Nekatere metode socialnega dela s starimi ljudmi

V socialnem delu poznamo več konceptov in metod, katerih skupni cilj je podpora in pomoč staremu uporabniku v različnih življenjskih situacijah. Pri socialnem delu z uporabnikom gre za proces pomoči, v katerem je najpomembnejše omogočiti varen prostor za pogovor.

V procesu pomoči sta socialni delavec in uporabnik sogovornika. V pogovoru raziskujeta in soustvarjata spremembe v življenju starega človeka. Pogovor omogoča srečanje ljudi z različnimi osebnimi zgodovinami, izkušnjami, kompetencami, ki soustvarjajo udeležnost v rešitvah. V pogovoru se pridobi za socialno delo tako pomembna izkušnja spoštovanja in osebnega dostojanstva (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2008).

Temeljni koncept socialnega dela, o katerem pišejo Gabi Čačinovič Vogrinčič *et al.* (2008), je vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika. Delovni odnos je odnos med uporabnikom in socialnim delavcem, v katerem strokovnjak vzpostavi pogovor, ki omogoča raziskovanje in sooblikovanje dobrih izidov. V odnosu socialni delavec skupaj z uporabnikom soustvarja zelene izide za rešitev problemskih situacij. Ustvari izvirni delovni projekt pomoči, ki je individualen proces pomoči in se oblikuje posebej za vsakega posameznika, družino, skupino, ki je del problemske situacije.

Delovni proces omogoča iskanje rešitev, dogovore, možne spremembe in razplete, ki jih uresničujemo tudi s konkretnimi koraki. Čačinovič Vogrinčič *et al.* (*ibid.*) navajajo različne avtorje, ki natančneje utemeljujejo delovni proces pomoči. V procesu delovnega odnosa socialni

delavec najprej vzpostavi dogovor o sodelovanju, v katerem povabi vse udeležene v problemu k sodelovanju in iskanju ustreznih rešitev. S tem omogoči varen prostor za delo. Po sklenjenem dogovoru z vsemi udeleženi sledi Lüssijeva (1990) instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev, katere namen je ustvariti proces pomoči, znotraj katerega navzoči raziskujejo in oblikujejo svoj delež v rešitvi prek sodelovanja in spoštljivega dialoga.

Po de Vriesovem konceptu (de Vries, Bouwkamp 1995) je naloga socialnega delavca tudi osebno vodenje uporabnika v delovnem odnosu. To pomeni strokovno vodenje k dogovorjenim in želenim rešitvam, na podlagi sodelovanja in raziskovanja življenjskih situacij vključenih oseb. Strokovnjak sodeluje pri oblikovanju dobrih izidov, daje potrebne informacije, razmišlja o preizkušenih rešitvah in išče nove, ugodnejše poti. Pri tem se osebno odziva na proces dela v pomenu podajanja lastnih izkušenj in zgodb.

S Hoffmanovo etiko udeležnosti (1994) socialni delavec poskrbi, da se lahko vsi udeleženi izražajo in sodelujejo, omogoča pogovor, ki se nadaljuje. Strokovnjak odstopi od moči, ki mu ne pripada – od položaja strokovnjaka, da le on ve, kaj je prav. S tem navzočim tudi daje moč. S perspektivo moči po Saleebeyju (1997) socialni delavec odkriva vire v uporabnikih in njihovih okoljih, da lažje rešijo težave ter dosežejo svoje cilje in vizije. Delovni odnos je proces, katerega cilj je ravnanje s sedanostjo in sonavzočnostjo – o tem piše Andersen (1994). Delo poteka prek aktivnega poslušanja soudeleženi. V delovnem odnosu pa je pomembno tudi znanje za ravnanje, ki od socialnega delavca zahteva, da mora vzpostaviti in vzdrževati delovni odnos in kontekst socialnodelovnega pogovora ter podati svoje strokovno znanje uporabnikom v procesu soustvarjanja interpretacij v razgovoru (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2008).

Za delo s starimi ljudmi je pomembna tudi metoda individualnega načrtovanja oz. osebne načrtovanja in izvajanja storitev. Prvi jo je leta 1994 v Sloveniji predstavil David Brandon (Brandon, Brandon 1994), poleg njega pa so se z njo ukvarjali tudi nekateri slovenski avtorji, na primer: Jelka Škerjanc (2006) ter Vito Flaker s sodelavci (Flaker *et al.* 2013). Kljub različnemu poimenovanju metode gre pravzaprav pri vseh za uresničevanje ciljev posameznika. Obsega več faz načrtovanja: zapis individualnega načrta in ciljev, ki jih uporabnik želi uresničiti, popis stroškov, uresničevanje ciljev, pogajanje, plačilo, vzpostavitev služb in oceno izvedenih storitev oziroma evalvacijo. Med načrtovanjem je zelo pomembna uporabniška perspektiva, saj je njen osnovni namen ohranitev vpliva uporabnika nad pomembnimi odločitvami v njegovem življenju. Bistvo je tako v premiku moči od strokovnih služb in velikokrat tudi od sorodnikov k potencialnim uporabnikom. Proces načrtovanja in dosledno izvajanje načrta omogočata nadzor nad celotnim procesom pomoči kot tudi nad načrtovanjem in izvajanjem storitev, ki jih uporabniki potrebujejo. Od drugih strokovnih zapisov se osebni načrt razlikuje po tem, da je v njem zapisano samo tisto, kar hoče uporabnik, da je v njem uporabljen jezik, ki ga uporabnik razume, da uporabnik sam definira, kaj želi, da ima nad načrtovanjem in izvajanjem nadzor ter da je uporabnik spodbujen k razmišljanju o svojem življenju (Videmšek 2004). Škerjanc (2006) meni, da posameznik v osebne načrtovanje pripomore tudi k izboljševanju kakovosti svojega življenja z aktivnim sodelovanjem. Taka metoda je zapisana tudi v Pravilniku o postopkih pri uveljavljanju institucionalnega varstva (2004) in velja za obvezno metodo izvajanja znotraj institucionalnega varstva.

Tudi skupine in organizacije za samopomoč s svojimi raznovrstnimi dejavnostmi veliko pripomorejo k človekovemu zadovoljstvu, zdravju in kakovosti življenja na sploh, kajti ljudje v njih na neposreden in celosten način zadovoljujejo svoje potrebe in hkrati rešujejo težave (Ramovš 1992). Samopomoč pomeni, da si človek skuša pomagati sam in rešiti svoje stiske ali pa okrepiti socialno čvrstost za kljubovanje svojim težavam. Samopomoč obsega dvoje: osebno reševanje lastne stiske in skupno reševanje stisk in urejanje težav. Človek v stiski si najprej pomaga sam, če pa si ne more pomagati sam, poišče pomoč v skupini (*ibid.*). Člani v skupini najdejo čustveno oporo, imajo skupno ideologijo, v njej lahko najdejo svoje vzornike, se družijo, pridobivajo nove informacije, govorijo o svojih izkušnjah in imajo možnost izvajanja prostovoljne pomoči drugim osebam. Lamovec (2006) opisuje, da skupina daje človeku občutek obvladovanja in nadzora nad lastnim življenjem ter ljudem omogoča širjenje njihove socialne mreže.

Starim ljudem bi večjo kakovost življenja omogočil tudi zagovornik. Dobro zastavljen koncept zagovorništva starih ljudi zadovoljuje potrebe v različnih obdobjih njihovega življenja, v različnih situacijah, v institucionalnem okolju in skupnosti. Prilagaja se različnim ranljivim skupinam starih ljudi in odpravlja diskriminatorni pogled na stare ljudi (Mali 2011). Zagovornik govori za drugega človeka oziroma govori v korist druge osebe. Profil zagovornika se uporablja predvsem takrat, ko uporabnikove pravice in potrebe niso upoštevane. Namen zagovorništva je povečati občutek moči in samozaupanja uporabnika, pripomore k njegovi asertivnosti, poveča možnost izbire v življenju in izboljša kakovost življenja. Hkrati pa zmanjšuje izključenost, prikrajšanost in zmanjšuje občutke izgube. Temeljne naloge zagovornika so informiranje, učenje spretnosti, spremljanje v institucije (na center za socialno delo, k zdravniku ipd.), iskanje novih zmožnosti in izbor, pomoč pri uresničevanju pravic iz socialnega varstva, zavzemanje za uporabniške cilje, izdelava načrta za samostojno življenje ipd. (Zaviršek *et al.* 2002). Socialni delavci in delavke so pri svojem delu pogosto v vlogi zagovornikov, in to na več ravneh. Na mikroravni gre za delo s posameznikom v njegovem okolju, na mezoravni se osredotoča na starega človeka v skupnosti, na makroravni pa se zavzema za spremembe na državni ravni (Mali 2011).

Dandanes so stari ljudje še vedno vključeni predvsem v institucionalno varstvo in manj v skupnostne oblike oskrbe. Proces dezinstitutionalizacije poskuša obstoječo prakso spremeniti, saj se usmerja v izseljevanje ranljivih skupin ljudi iz institucij in skupnostno obliko oskrbe.

Skupnostna [oskrba] je kolektivno zasnovana in ima za cilj povečanje kvalitete življenja v skupnosti ter vzpostavljanje raznih vrst fleksibilnih mrež pomoči, ki so na voljo različnim potencialnim uporabnikom v njihovem življenjskem okolju. (Mali 2008: 76.)

Pri oskrbi, usmerjeni v skupnost, so potrebe uporabnikov na prvem mestu. Skupnostna oskrba omogoča ustanavljanje ustreznih služb pomoči v skupnosti in stanovanjskih skupin, znotraj katerih stari ljudje lažje ohranijo samostojnost in identiteto. Skupnostna oskrba se usmerja v aktivacijo virov in dejavnosti v uporabnikovem okolju, se pravi v skupnosti (Mali 2008).

Pri delu s starimi ljudmi ima velik pomen tudi aktivna vključitev uporabnikov v procese pomoči, saj je aktivna vključitev uporabnikov v samo delo

[...] nepogrešljivo načelo pri oblikovanju, izvedbi in ocenjevanju socialnovarstvenih storitev, ukrepov in izobraževalnih programov. (Škerjanc 2007: 243.)

Da pa bi star človek v svojem življenju doma, v skupnosti, lahko uveljavil svoje lastne interese in želje ter imel dovolj vpliva na odločitve o svojem življenju, je nujno, da sodeluje pri vsem, kar je povezano z njegovim življenjem, tudi pri sooblikovanju, izvedbi in ocenitvi prejetih storitev. Socialni delavec in uporabnik sta v delovnem odnosu partnerja, ki enakovredno sodelujeta pri definiranju in reševanju problema (Mali 2007). Aktivno vključevanje v procese pomoči staremu človeku omogoča možnost izbire, nadzora, soustvarjanja rešitev in krepi uporabnikovo moč (Škerjanc 2006). Participacija uporabnikov v procesih pomoči poteka na različne načine, in sicer: pri oblikovanju novih pobud in sprejemanju odločitev; pri širjenju pravic uporabnikov za vključevanje v programe po lastni želji, brez obveze in prisile; pri uveljavljanju predlogov za izključene skupine (azilantov, starih, etničnih manjšin); pri zahtevah po informiranosti o virih; pri dostopnosti do usposabljanja in zagovorništva ipd. (Škerjanc 2010).

To je le nekaj primerov konceptov in metod, ki se uporabljajo pri delu s starimi ljudmi. Opozarjajo na heterogenost populacije starih ljudi in omogočajo prilagoditve pomoči vsakemu posamezniku, družini, skupini posebej. Ena izmed ranljivih skupin so tudi ljudje z demenco.

Razumevanje demence v socialnem delu

Vsak posameznik, naj bo mlad, star ali srednjih let, je oseba zase, z lastno življenjsko zgodbo, izkušnjami, znanjem, potrebami, stiskami, željami in spretnostmi, ki jih izraža v interakcijah z drugimi in s svojim okoljem. Prav zato se na populacijo starih ljudi ne smemo osredotočiti kot na homogeno skupino, saj imajo njihove raznovrstne življenjske izkušnje veliko vrednost in se iz njih tako posameznik kot tudi sama stroka socialnega dela lahko veliko naučita.

Nathanson in Tirrito (1998) menita, da socialno delo zato posega na različna področja človekovega življenja, in sicer na: gerontološko socialno delo v psihiatriji, v zdravstvu, v socialnih službah (centri za starejše, agencije za stare ljudi) in gerontološko socialno delo, ki posega na dela v različnih okoljih (delovanje političnih strank, verskih uradov, uradov za zaposlovanje, za delo).

Med aktualnejšimi področji socialnega dela je delo z ljudmi z demenco, saj zaradi kompleksnosti posledic, ki jih ta prinaša, zahteva posebne prilagoditve dela s posameznikom kot tudi z njegovo družino in je vsekakor izziv za socialno delo.

Za boljše razumevanje kompleksnosti dela z ljudmi z demenco je najprej treba predstaviti fenomen demence. O demenci govori več različnih strok. Medicina opredeli demenco kot bolezen, ki nastane zaradi organske poškodovanosti možganov, pri tem pa propadajo možganske celice in slabijo funkcije preostalih celic. Razlikujemo več vrst demence, z različnimi značilnostmi, različnim potekom bolezni, pogostostjo pojavljanja in možnostmi zdravljenja. Demenca se kaže kot občasne motnje spomina, motnje govora, zmedenost in dezorientiranost ter je značilna za stare ljudi (največkrat se pojavi po 70. letu). Pri ljudeh se pojavijo težave z motoriko in tudi halucinacije. Posledica tega je lahko napačna predstava o tem, kaj demenca sploh je. Včasih jo namreč prikazujejo kot težavo z duševnim zdravjem. Zdravila zanjo še niso odkrili, simptome je možno blažiti in bolezen upočasniti, v nekaterih primerih tudi ustaviti.

Psihološki pogled na demenco je drugačen od biomedicinskega, in sicer izhaja iz vsakega posameznika posebej (njegove psihe), ga poskuša razumeti ter temelji na razumevanju ljudi s terapevtskega vidika in ga poskuša sprejemati kot sebi enakega.

Sociološki vidik se osredotoča na družbeni in socialni kontekst okolja, v katerem človek z demenco živi; na materialne vire, ki omogočajo preživetje človeka, in življenjske situacije, ki človeku z demenco osmišljajo življenje.

Izhaja iz specifičnih sprememb, ki jih demenca prinaša v življenje ljudi z demenco, in njihovih najožjih družinskih članov, da bi bolje razumeli posledice demence na individualni ravni in za odnosno skupinsko dinamiko. (Mali *et al.* 2011: 21–22.)

Socialnodelovni pogled pa se za razliko od drugih bolj usmerja v pomoč na podlagi raziskovanja uporabnikovih virov smpomoči in solidarnosti. Poleg tega skrbi za usklajevanje potreb posameznika z demenco in okolja, v katerem živi (Mali *et al.* 2011). Z razumevanjem demence z medicinskega vidika in z določanjem diagnoze je demenca dobila medicinski pridih, medicina pa vodilno vlogo pri raziskovanju demence in iskanju zdravil za zdravljenje bolezni. (*Ibid.*: 13.)

Pojavlja se vprašanje, ali je dovolj le razumevanje demence z medicinskega vidika. Gotovo je treba pogledati širše in človeku z demenco omogočiti več kot le življenje v institucijah in medicinsko zdravljenje. Osredotočiti se je treba na celostno podporo in pomoč človeku z demenco – ohranjati njegovo socialno mrežo, krepiti njegovo individualnost, slišati njegov glas, mu omogočati samoodločanje, ga informirati, spodbujati njegovo samostojnost in drugo, kar povečuje njegovo kakovost življenja.

Razmislek o uporabi metod v praksi socialnega dela s starimi ljudmi

V socialnem delu s starimi ljudmi pri vzpostavitvi delovnega odnosa največkrat ni večjih težav. Pri delu z ljudmi z demenco pa je proces pomoči lahko veliko zahtevnejši, saj je pogosto otežena temeljna sestavina sodelovanja, in sicer besedna komunikacija. Brez te se namreč težko vzpostavi odnos sam po sebi, otežen pa je tudi delovni odnos v pomenu izvajanja metod in načel socialnega dela (Mali *et al.* 2011).

Mali in drugi avtorji (*ibid.*: 56) menijo, da je treba pri delu z ljudmi z demenco opustiti načine vsakodnevnega in rutinskega vzpostavljanja stikov, kot jih vzpostavljamo z ljudmi, ki nimajo izkušenj z demenco. Ni splošno veljavnih pravil, kako se je treba sporazumevati z ljudmi z demenco, ker jo vsak človek z demenco doživlja na svojevrsten način.

Pri sodelovanju z ljudmi z demenco mora biti socialni delavec pozoren na nebesedno sporazumevanje (nasmeh, dotik, mimiko obraza, kretnje rok ipd.) ter na razumevanje govora in čustev osebe. Ljudje z demenco potrebujejo več časa za sporazumevanje, saj pogosto »uporabljajo manjše število besed, pogosto besede opisujejo, jih uporabljajo v nenavadnem zaporedju« (ibid.: 57). Uporabna tehnika sporazumevanja z ljudmi z demenco je tudi validacija, ki omogoča izboljševanje odnosov med ljudmi z demenco, njihovimi sorodniki in strokovnjaki. Temelji na spoštovanju, sprejemanju in razumevanju ljudi z demenco, takšnih, kot so, ne da bi se pri tem osredotočali na njihove pomanjkljive zmožnosti in sposobnosti. Vključuje šest dejavnikov, in sicer: socialni nadzor, kognitivno mišljenje, izostrene čute, reflektivno samozavedanje, govor in gibanje (*op. cit.*).

Poleg tega moramo kot sogovorniki z ljudmi z demenco biti bolj potrpežljivi – večkrat ponoviti besede, stavke ipd. Zaradi večje sposobnosti za empatično doživljanje ljudi z demenco je zelo pomembno, da je sogovornik z njimi iskren, pomembni so tudi pogosti stiki ter ustvarjanje zaupanja in varnega prostora, ki omogoča odnos. Pri delu z ljudmi z demenco so bistveni tudi aktivno preživljanje časa z njimi, poslušanje, dajanje občutka sprejetosti in tudi spoštovanje človekove vrednosti. Pomembno je, da ljudi z demenco upoštevamo kot enakovredne sogovornike, kombiniramo besedno sporočanje z nebesednim, smo iznajdljivi in se jim prilagajamo, saj se oni nam težko (*op. cit.*).

Treba je poudariti, da ima pri delu z ljudmi z demenco veliko vlogo tudi družina oz. bližnji. Njihova vloga je ključna predvsem pri raziskovanju življenjskega sveta uporabnika, saj strokovnjakom podajo pomembne informacije, zagotavljajo podporo, sodelujejo v strokovnem procesu in so velikokrat tudi največji zagovorniki uporabnika. Pomembna naloga socialnega delavca pri delu z uporabnikom in njegovo družino je tudi zavestna uporaba elementa delovnega odnosa in znanja za ravnanje, saj mora strokovnjak svoje znanje o demenci in ravnanju z ljudmi z demenco podati uporabnikom (če je to mogoče) in njihovim družinam. V delovnem procesu socialni delavec izhaja iz perspektive moči.

V strokovno pomoč pa so mu gotovo lahko tudi koncepti. Med drugim koncept nerazrešljive drame ločitve med starši in otroki, po katerem starši dovolijo svojemu otroku, da se osamosvoji, vendar le pogojno, se pravi, da je otrok »poslan v samostojnost«, vendar nikoli ne sme povsem oditi. »Vse življenje ostajamo povezani s starši, še več, družina se poveže z generacijami, iz katerih izvira.« (Čačinovič Vogrinčič 2000: 287–288).

Drugi koncept, njegov avtor je Lidz (1971), govori o ohranitvi generacijskih razlik v večgeneracijski družini. To pomeni, da starajoči se starši nikoli ne smejo postati odvisni od svojih otrok, tudi tisti ne, ki so nemočni in potrebni pomoči. Posebna naloga družine je tako razlikovanje med odvisnostjo staršev od otrok ter ravnanjem s starši, kot da so otroci. Ohranjanje generacijskih razlik pomeni ohranjanje spoštovanja in dostojanstva staršev (Čačinovič Vogrinčič 2000).

Bionov (1983) koncept družine kot delovne skupine pa pomeni raziskovanje prispevka posameznih članov družine v vsakdanjem življenju in ob spremembah, ki se v družini zgodijo, npr. nenadna negibljivost starega človeka. Delo v družini se tako razdeli, razporedijo se naloge med družinskimi člani in podobno. V družini je omogočen pogovor, s tem pa je omogočeno tudi pogajanje med družinskimi člani (Čačinovič Vogrinčič 2000).

Poleg zagovorništva znotraj družine lahko zagovorniški odnos prevzemajo tudi strokovnjaki. Zagovorništvo, ki ga izvajajo strokovnjaki, je lahko veliko bolj formalno, strokovno in predvsem velikokrat tudi bolj upoštevano oz. slišano. Zagovorništvo je metoda, ki se v socialnem delu pogosto uporablja, predvsem za raznovrstne ranljive skupine, med katere sodijo tudi stari ljudje. V to skupino sodijo tudi stari ljudje, ki trpijo za posledicami demence. Zaradi že omenjenih težav, s katerimi se ljudje z demenco spopadajo, bi zagovornika nujno potrebovali. Ob tem pa se pojavljajo vprašanja, ali ljudje s takimi stiskami sploh imajo možnost za zagovornika oz. pravico do njega. Ali so o tej možnosti obveščeni? In koliko profil zagovornika tudi v resnici zastopa potrebe in želje uporabnika?

Skupine za samopomoč so lahko velikokrat zelo pomembne za stare ljudi, predvsem lahko vplivajo na kakovost življenja ljudi, na njihovo aktivno vključevanje v skupnost, na doživljanje

staranja in druge življenjske vidike, s katerimi se v starosti srečujejo. Skupina za samopomoč omogoča srečevanje ljudi z različnimi življenjskimi zgodbami, pogovor o izkušnjah, pogledih in zagotavljanje različne podpore. Pri ljudeh z demenco je srečevanje v skupinah za samopomoč zaradi raznovrstnosti bolezenskih posledic otežano. Skupine za samopomoč pri ljudeh, pri katerih bolezen še ni toliko napredovala, lahko zmanjšujejo občutek osamljenosti in pripomorejo k uporabnikovi kakovosti življenja. V takih skupinah pa je vsekakor potrebnega tudi nekoliko več prilagajanja. Pri ljudeh, katerih bolezen je že zelo napredovala, pa se postavlja vprašanje, kako bi lahko socialni delavci pripomogli k oblikovanju ustreznih skupin za samopomoč tudi za te ljudi? Vsekakor bi bilo za oblikovanje takih skupin potrebnih nekoliko več organizacijskih spretnosti, kompetenc in znanja, ki bi omogočali sodelovanje vseh navzočih, delo z ljudmi z demenco pa bi temeljilo na njihovih preostalih spretnostih, sposobnostih in zmožnostih.

Metoda osebnega načrtovanja in izvajanja storitev za delo s starimi ljudmi je ena od pomembnejših metod. V družbi velikokrat prevladuje prepričanje, da so stari ljudje neaktiven del prebivalstva in da se z njim ni treba ukvarjati. Zavedati se je treba, da je to prepričanje zmotno, saj stari ljudje opravijo veliko neplačanega dela (skrb za vnuke, pomoč v gospodinjstvu itd.), so aktivni in so med drugim tudi glavni vir modrosti. Vse to dokazuje, da bi metoda osebnega načrtovanja in izvajanja storitev zanje bila primerna z vidika določanja in uresničevanja kratkoročnih ciljev, razporejanja prostega časa (predvsem takoj po upokojitvi, ko tega časa kar na lepem postane preveč), smisla življenja, ovrednotenja starejšega obdobja življenja in drugo. Omenjena metoda socialnega dela lahko človeka spodbuja k aktivnemu življenju, sodelovanju v skupnosti, hkrati pa preprečuje zapadlost v negativno miselnost in vdajo.

Pri ljudeh z demenco je metoda osebnega načrtovanja in izvajanja storitev težje izvedljiva, vendar je kljub temu smiselna, saj omogoča terensko in praktično delo z ljudmi z demenco. To je pomembno predvsem za ljudi s hudo obliko demence, saj jim daje občutek vrednosti, enakovrednosti in participacije. Pri tistih ljudeh z lažjo obliko demence pa metoda osebnega načrtovanja in izvajanja storitev, poleg že omenjenih, omogoča še krepitev in vzdrževanje zmožnosti in sposobnosti, ki so jim še preostale.

V prihodnosti bo vedno več pozornosti treba nameniti skupnostni oskrbi starih ljudi. Proces dezinstytucionalizacije je že danes zelo aktualen, vendar je državna in družbena podpora še vedno prešibka za izvajanje skupnostnih oblik skrbi za stare ljudi v celoti. Poleg tega pa se skoraj ne govori o alternativnih oblikah oskrbe za ljudi z demenco.

Stare ljudi lahko zlorabijo ljudje, s katerimi je uporabnik v stiku, bodisi sorodniki bodisi strokovnjaki. Ljudje z demenco so gotovo ranljiva skupina, ki se težko brani sama, zato je več pozornosti treba nameniti njihovi zaščiti. Veliko vlogo pri odkrivanju nepravilnosti imajo brez dvoma tudi omenjene metode, saj zahtevajo nenehno evalviranje samega dela, odnosa in razmišljanje o procesu. Brez tega zlorabe lahko pogosto ostanejo skrite.

Pri izvajanju konceptov, metod socialnega dela, načrtovanju storitev, razvoju dejavnosti, služb pa ne smemo pozabiti na uporabniško perspektivo in njihovo aktivno participacijo ob vsem tem. Vsak trenutek pri delu z uporabniki moramo imeti v mislih posameznika kot individualno osebo – ne glede na njene zmožnosti, sposobnosti, stiske. Skupaj z njo iščemo in soustvarjamo najboljše možne rešitve za aktivno in kakovostno prihodnost.

Sklep

Stari ljudje so zelo heterogena skupina z različnimi življenjskimi zgodbami, potrebami, izkušnjami, željami, cilji in veljajo za ranljivo skupino. V socialnem delu poznamo različne metode za delo z najrazličnejšimi skupinami, v katerih stari ljudje niso izjema. Članek se osredotoča le na nekaj metod, ki so primerne za delo z vsemi starimi ljudmi, vendar pa se je dobro pokazalo, da je nekatere od njih pri delu s starimi ljudmi treba prilagoditi. Članek nakazuje, da bi vsekakor bil dobrodošel tudi razvoj novih metod. To se kaže predvsem pri delu z ljudmi z demenco, saj je tej populaciji ljudi v socialnem delu posvečene še premalo pozornosti. Zavedati

se je treba, da ljudje z demenco niso osamljeni primeri, saj se s podobnimi težavami srečujemo tudi pri delu z drugimi podskupinami starih ljudi – z gluhami, gluhoslepimi, avtisti, osebami z Downovim sindromom in drugimi.

To znova kaže na heterogenost znotraj skupine starih ljudi. Ob tem moramo strokovnjaki »vzeti v zakup« tudi različne stopnje napredovanja bolezni, saj to zahteva različen pristop tudi znotraj določene skupine ljudi. Tako na primer ljudje s hujšo obliko demence potrebujejo nekoliko drugačen način dela kot tisti z lažjo obliko. Prav gotovo pa potrebne prilagoditve dela uporabnikom lahko sprožijo različne etične dileme. To pa je vsekakor še ena izmed tem, ki bi jo bilo zanimivo tudi podrobneje raziskati.

Članek se osredotoča na delovne metode in koncepte socialnih delavcev na področju dela s starimi ljudmi, ob tem pa je treba poudariti tudi pomembnost sodelovanja socialnih delavk s strokovnjaki z drugih področji (medicina, psihologija idr.), saj lahko samo to omogoča največjo kakovost življenja uporabnikov.

V članku se pojavi kar nekaj vprašanj o aktualnih temah, pri katerih je treba razmisliti in poiskati nove alternativne rešitve za izboljšanje metod dela s starimi ljudmi, posledica tega pa je tudi kakovosti življenja uporabnikov samih. To pa spodbuja tudi nove izzive za socialne delavce in delavke znotraj stroke socialnega dela, kot tudi strokovnjake drugih strok.

Viri

- Andersen, T. (1994), Reflexion on reflecting with families. V: McNamee, S., Gergen, K. J. (ur.), *Therapy as social construction*. London: Sage (54–67).
- Bion, W. R. (1983), *Iskustvo u radu sa grupama*. Zagreb: Naprijed.
- Brandon, D., Brandon, A. (1994), *Fin in jang načrtovanja psihosocialne skrbi*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2000), Družina in star človek. *Socialno delo*, 39, 4–5: 287–292.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2008), *Vzpostavlanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- de Vries, S., Bouwkamp, R. (1995), *Psihosocialna družinska terapija*. Logatec: Firis.
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., Ratajč, S., Balantič, K., Udovič, N. (2013), *Osebnostno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Hoffman, L. (1994), A reflexive stance for family therapy. V: McNamee, S., Gergen, K. J. (ur.), *Therapy as social construction*. London: Sage (7–24).
- Koskinen, S. (1997), Ageing and social work: the development of gerontological social work. V: Stropnik, N. (ur.), *Social and economic aspects of ageing societies: European inter-university consortium for international social development*. Ljubljana: Institute for Economic Research (1–16).
- Lamovec, T. (2006), *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Lidz, T. (1971), *Familie und psychosoziale Entwicklung*. Frankfurt/Main: Fisher.
- Lüssi, P. (1990), Sistemski nauk v socialnem delu. *Socialno delo*, 29, 1–3: 81–94.
- Mali, J. (2007), *Vloga in pomen socialnega dela v razvoju institucionalnega varstva starih ljudi v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (doktorska disertacija).
- (2008), *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- (2011), Uvajanje zagovorništva starejših oseb. V: Tratnik-Volasko, M. (ur.), *Zagovorništvo starejših: zbornik referatov in razprav*. Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije (15–27).
- (2013), Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52, 1: 57–67.
- Mali, J., Mešl, N., Rihter, L. (2011), *Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević Arnold, V. (2003), *Socialno delo s starimi ljudmi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (študijsko gradivo).
- Nathanson, I. L., Tirrito, T. T. (1998), *Gerontological social work*. New York: Springer Publishing Company.

- Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju institucionalnega varstva (2004). *Ur. l. RS*, št. 38/2004, 23/2006. Dostopno na: http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/p_sprejem_domovi_npb_ul_42_07.pdf (19. 12. 2013).
- Ramovš, J. (1992), Socialni imunski sistem. *Socialno delo*, 31, 1–2: 131–143.
- Rapoša Tajnšek, P. (1993), Skupnostno socialno delo in skupnostna usmeritev v praksi socialnega dela. *Socialno delo*, 32, 5–6: 139–151.
- Saleebey, D. (ur.) (1997), *The strenght perspective in social work practice*. New York: Longman.
- Škerjanc, J. (2006), *Individualno načrtovanje z udejanjanjem ciljev – pomen uporabniškega vpliva pri zagotavljanju socialnovarstvenih storitev*. Ljubljana: Center RS za poklicno izobraževanje.
- (2007), Prispevek uporabnikov k uveljavljanju participacije v socialnem varstvu in socialnem delu v Veliki Britaniji. *Socialno delo*, 46, 4–5: 239–244.
- (2010), *Individualizacija storitev socialnega varstva*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Videmšek, P. (2004), Individualno načrtovanje kot proces krepitev moči uporabnikov socialnih storitev. V: Švab, V. (ur.), *Psihosocialna rehabilitacija*. Ljubljana: ŠENT – Slovensko združenje za duševno zdravje (44–49).
- (2013), Vpliv družbenih gibanj na razvoj socialnega dela v Sloveniji. *Socialno delo*, 52, 2–3:129–138.
- Zaviršek, D., Zorn, J., Videmšek, P. (2002), *Inovativne metode v socialnem delu. opolnomočenje ljudi, ki potrebujejo podporo za samostojno življenje*. Ljubljana: Študentska založba.