



# socialno delo

# S

letnik **54** – februar 2015 – št. **1**

Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani

Izdajatelj  
Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani  
Vse pravice pridržane

Glavni urednik  
Bogdan Lešnik

Odgovorni urednik  
Borut Petrovič Jesenovec

Uredniški odbor  
Lena Dominelli, Srečo Dragoš  
Tamara Rape Žiberna  
Mojca Urek, Darja Zaviršek

Uredniški svet  
Gabi Čačinovič Vogrinčič, Bojan Dekleva  
Vito Flaker, Andreja Kavar Vidmar, Zinka Kolarič  
Anica Kos, Blaž Mesec, Zdravko Mlinar  
Marija Ovsenik, Jože Ramovš, Tanja Rener  
Bernard Stritih, Nada Stropnik

In memoriam  
Jo Campling

Naslov  
Topniška 31, 1000 Ljubljana  
tel. (01) 2809260, faks 2809270  
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Spletne strani  
[www.fsd.uni-lj.si/sd](http://www.fsd.uni-lj.si/sd)

Subvencije  
Javna agencija za knjigo Republike Slovenije

Tisk  
Tiskarna Pleško, Ljubljana

Naročnina (cena letnika)  
za pravne osebe € 75,00  
za fizične osebe € 36,22 (študentje € 31,69)

Oblikovanje  
Jaka Modic

Vključenost v podatkovne baze  
International Bibliography of the Social Sciences  
Linguistics & Language Behavior Abstracts  
Mental Health Abstracts  
Social Planning/Policy & Development Abstracts  
Sociological Abstracts  
Studies on Women Abstracts

Revija izhaja dvomesečno, začenši s februarjem.

Smernice, kako pripraviti in predložiti prispevek za  
objavo, se nahajajo na spletnih straneh revije.

Jana Mali

## MAGISTRSKI ŠTUDIJSKI SOCIALNEGA DELA S STARIMI LJUDMI KOT ODZIV NA DEMOGRAFSKE SPREMEMBE V DRUŽBI

### Uvod

Pred natanko dvema letoma smo izdali tematsko številko *Socialnega dela*, v kateri smo zbrane prispevke uredili kot konkreten prikaz odzivov avtorjev različnih znanosti na demografske spremembe v Sloveniji. Od takrat smo doživeli pomembno spremembo v študijskem programu Fakultete za socialno delo, saj smo dve leti zaporedoma izvajali magistrski program socialno delo s starimi ljudmi. S krčenjem finančnih sredstev za izvajanje študijskih programov je že prvo leto izvajanja programa postalo jasno, da je usoda izvajanja magistrskega programa negotova. Kot nosilka in koordinatorica magistrskega programa socialno delo s starimi ljudmi sem se odločila, da o negotovosti izvajanja programa seznanim tudi študentke. Ob zavedanju pomena znanja, pridobljenega na magistrskem študiju, smo ugotovili, da znanje, pridobljeno v štirih letih študija na prvi stopnji in v enem letu študija na drugi stopnji, strnemo v tematski številki *Socialnega dela*. Uredništvu revije se ob tej priložnosti zahvaljujemo, da je upoštevalo našo željo in bilo pripravljeno objaviti najkakovostnejše študijske izdelke v znanstveni reviji.

Zvesti bralci revije *Socialno delo* bodo morda presenečeni nad nekoliko drugačno vsebino člankov. Ta obsega tako izrazito teoretske teme kot povsem praktične vsebine. Vendar smo se za to povezavo odločili zavestno, saj si socialnega dela ne moremo predstavljati kot zgolj teoretske vede, prav tako pa ne praktičnega socialnega dela brez jasne teoretske podlage. S prispevki smo želeli opozoriti na teme, ki so bile do zdaj pri delu s starimi ljudmi večinoma prezrte ali pa smo se jih le bežno zavedali.

Demografske spremembe nas opozarjajo, da v socialnem delu ne smemo več le sramežljivo obravnavati novih tem, za katere si še pred kratkim nismo predstavljali, da se bodo navezovale na tretje življenjsko obdobje. Zakaj ne bi jasno spregovorili o vplivu stanovalcev domov na kakovost storitev, ki jih v institucionalnem varstvu prejemajo od srednje in mlajše generacije oskrbovalcev? Zakaj ne bi opozorili na neprilagojenost socialnovarstvenih oblik pomoči za stare ljudi, če sta to naša dolžnost in odgovornost? Kje je opaziti našo sposobnost za iskanje inovativnih rešitev za povečanje kakovosti življenja starih ljudi, če si ne upamo priznati, kako pomembne so živali v našem življenju? Kako to, da razprave o metodah socialnega dela s starimi ljudmi niso predmet strokovnih razprav? Ali ste že kdaj pomislili, kakšen pomen ima vrtičkarstvo v življenju starih ljudi?

Naj bodo ta vprašanja izhodišče za napovednik člankov, ki ga podrobneje predstavljam v zadnji točki tega poglavja, tu pa naj opozorim še na to, da so bile študentke magistrskega študija socialno delo s starimi ljudmi pobudnice teh tem, moja naloga je bila zgolj usmerjati njihovo razmišljanje in jih opozoriti na ustrezno literaturo in jim seveda pomagati pri pripravi znanstvenih in strokovnih prispevkov.

V številki nam ni uspelo objaviti prispevkov vseh študentk v obliki znanstvenih in strokovnih člankov. Za to obstaja več razlogov. Tu naj navedem le to, da smo z izdajo revije želele biti aktualne in prikazati izvajanje študijskega programa in položaj socialnega dela s starimi ljudmi v času demografskih in socialnopolitičnih sprememb. Zato smo se odločile, da objavimo zapise razprav, ki so nastajale med izvajanjem študijskega programa in v katerih so dejavno sodelovale vse študentke. Najdete jih v ločenem poglavju uvodnika. Razprave so izraz skrbi študentk za položaj stroke socialnega dela, za položaj starih ljudi v družbi, hkrati pa so nabor predlogov za preživetje naše stroke, ki vliva upanje in veder pogled v prihodnost. Želimo si, da bi bralcem izbrane teme socialnega dela s starimi ljudmi pokazale nove poti pri delu z njimi.

## Predstavitev magistrskega študija<sup>1</sup>

Magistrski program socialno delo s starimi ljudmi temelji na aktualnih konceptih socialnega dela in temelji na tujih in domačih spoznanjih o sodobnih demografskih trendih in njihovem vplivu na družbeni odnos do staranja in starosti. Program upošteva smernice aktualnih socialnopolitičnih dokumentov, ki urejajo področje socialnega varstva, še zlasti oskrbe starih ljudi. Temeljne cilje študijskega programa smo strnili v tri točke:

### 1. Poglobljen in samostojen študij socialnega dela s starimi ljudmi

Prvi cilj je usmerjen v seznanjanje študentk z vlogo in pomenom socialnega dela s starimi ljudmi v sodobni družbi. To zagotavlja mednarodno primerljivo in kompetentno znanje tudi zunaj Slovenije. Študentke pridobivajo temeljna znanja iz naslednjih področij: socialne posledice staranja prebivalstva; odnos sodobne družbe do starih ljudi; razvoj organiziranih oblik pomoči in ustanov za stare ljudi; razvoj in specifičnosti socialnega dela s starimi ljudmi; interdisciplinarnost na področju dela s starimi ljudmi; pojavi, povezani s staranjem: demenca, umiranje, institucionalizacija; raziskovanje v socialnem delu s starimi ljudmi; socialno delo s starimi ljudmi v skupnosti; socialno delo in institucionalno varstvo starih ljudi. Vsebina dveh obveznih predmetov programa – Socialno delo in stari ljudje ter Sodobne demografske spremembe in socialno delo – pokriva večji del prvega cilja programa.

### 2. Specializirano socialno delo s starimi ljudmi v skupnosti, v institucionalnem varstvu starih ljudi in svetovanje pri pripravi na starost vseh tistih generacij, ki v tretje življenjsko obdobje šele vstopajo.

Realizacijo drugega cilja v programu dosegamo z naborom izbirnih predmetov, izmed katerih študentke izberejo dva. Izbirne predmete študentke izbirajo v skladu s svojimi interesi in načrtovano magistrsko nalogo. Glede na to, da izbor predmetov poteka le na individualni ravni, se vsaka študentka lahko specializira za tisto področje, ki je predmet njenega študijskega interesa, praktičnega delovanja in iskanja prihodnje zaposlitve.

### 3. Spoznavanje in razumevanje sodobnih teoretičnih konceptov in praks na področju socialnega dela s starimi ljudmi ter njihova aplikacija v konkretno praktično delo na omenjenih področjih.

Tretji cilj omogoča študentkam prenos pridobljenega teoretskega znanja v praktično delo. Realizacija cilja je zato vezana na obvezni predmet praktikum – terensko delo. Pri njem študentke opravljajo konkretno praktično usposabljanje za socialno delo s starimi ljudmi. Poleg tega pa je večina izbirnih predmetov zasnovana tako, da učenje poteka na terenu, v projektih neposrednega dela s starimi ljudmi, lahko kot izvajanje inovacij na terenu, terenskih raziskav ipd. To prav tako omogoča povezanost teoretičnega znanja s praktičnim delom na terenu.

Diplomantke magistrskega programa so po končanem programu usposobljene v praksi prepoznati, analizirati in razvijati inovativne pristope pri delu s starimi ljudmi na poseben, socialnodelovni način. Izhodišče socialnega dela s starimi ljudmi je v vzpostavitvi partnerskega odnosa s starim človekom, ki vodi v dialoško reševanje stisk in iskanje novih rešitev, ki se ustrežneje kot dosedanje odzivajo na potrebe starih ljudi (Mali 2013: 64).

<sup>1</sup> Predstavitev temelji na besedilu, ki smo ga zapisali v prijavnih vlogi programa in delno tudi v predstavitvenem zborniku programa.

Socialne delavke in delavci pri svojem delu raziskujejo življenjski svet uporabnika in so pri tem usmerjeni v načrtovanje rešitev tako, da skupaj s starim človekom odkrivajo in mobilizirajo vire pomoči. Izobraževanje smo zato zasnovali tako, da so predmeti programa med seboj vertikalno in horizontalno povezani. Predmeti magistrskega študija so izbrani in sestavljeni tako, da zagotavljajo nadgradnjo dodiplomskih znanj, ki so temeljna za socialno delo, in razširitev oziroma dopolnitev dodiplomskih temeljnih znanj s specifičnimi, dodatnimi vsebinami, ki jih temeljno znanje socialnega dela ne obsega. Magistrski študijski program se vertikalno navezuje na dodiplomski študij socialnega dela in je še posebej povezan z obveznim predmetom socialno delo s starimi ljudmi. Vertikalno povezanost programa zagotavlja tudi njegova struktura, saj vse študentke poslušajo tri obvezne predmete programa, ki so podlaga magistrskega študija.

Temeljno teoretsko in konceptualno podlago magistrskega študija, ki jo predstavljajo obvezni predmeti programa, študentke nadgrajujejo in dopolnjujejo z izbirnimi predmeti, glede na svoj študijski interes. To jim hkrati omogoča individualno usmeritev študija. Odprti izbirni predmeti pa omogočijo dodatno izbiro študijskih vsebin in študentke usmerjajo k specializaciji znanja na tem področju.

Predmeti magistrskega študija so povezani tudi horizontalno, torej med seboj. Skupna obvezna predmeta socialno delo in stari ljudje ter sodobne demografske spremembe in socialno delo sta vsebinsko povezana z izbirnimi predmeti programa. Izbirni predmeti omogočajo delno specializacijo v teorijah, organizaciji in metodah dela ter raziskovalni metodologiji. Za povezanost je poskrbljeno tudi tako, da študentka izbere dva izbirna predmeta in dva odprta izbirna predmeta. Tako se na primer obvezni predmet sodobne demografske spremembe in socialno delo povezuje z izbirnimi predmeti: celostna oskrba za ljudi z demenco, socialno delo ob soočanju s smrtjo in star človek v družini. Po zaslugi obveznega predmeta praktikum – terensko delo se predmeti magistrskega programa horizontalno povezujejo tudi z drugimi magistrskimi programi na Fakulteti za socialno delo, vsebinsko pa zlasti s tistimi, ki obravnavajo specifično poslanstvo socialnega dela s starimi ljudmi. Horizontalno se program povezuje z drugimi magistrskimi programi na Fakulteti za socialno delo, in sicer z odprtimi izbirnimi predmeti teh programov: socialno delo, socialno vključevanje in pravičnost na področju hendikepa, etničnosti in spola, duševno zdravje v skupnosti in socialno delo z družino.

## Pogledi študentk na socialno delo s starimi ljudmi

Program študija smo utemeljili na aktualnih vprašanjih, s katerimi se srečujejo socialne delavke in delavci pri delu s starimi ljudmi, ki živijo v skupnosti ali institucijah, in na življenjske zgodbe katerih vplivajo številne spremembe v sodobni družbi. Zelo velik vpliv ima na socialno delo zadnjih let socialna zakonodaja, ki je začela veljati na začetku leta 2012 in jo najbolj ponazarjata dva zakona, in sicer Zakon o socialnovarstvenih prejemkih (2010) in Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010). Mali (2012) meni, da zakonodaja socialno delo spravlja v kočljiv položaj, saj po eni strani življenjske situacije, v katerih se znajdejo stari ljudje, zahtevajo pomoč socialnih delavcev, po drugi strani pa pomanjkanje raznovrstnih oblik pomoči za stare ljudi in vloga socialnih delavcev in delavk pri izvajanju nove socialne zakonodaje ustvarjata podobo socialnega dela kot stroke, ki dokaj neučinkovito rešuje stiske starih ljudi.

Kot meni Flaker (2012: 280), je za socialno delo danes pomembno, da neha biti »podaljšek« represivnih državnih ukrepov in ostane v službi ljudi. Nezaupanje ljudi v delo socialnih delavk in pomanjkanje samozavesti socialnih delavk za uporabo in nasprotovanje socialnopolitičnim ukrepom, ki načenjajo profesionalni in etični odnos socialnega dela, ne smejo postati zgled prihodnjim generacijam socialnih delavk.

S študentkami magistrskega študija smo v študijskih letih 2013/14 in 2014/15 pri obveznem predmetu socialno delo in stari ljudje izvedle več delavnic; v njih smo upoštevale priložnosti, ki jih omogoča socialnodelovno ravnanje za zagotavljanje kakovostnega življenja ljudem v zadnjem obdobju življenja. V delavnicah smo pozornost namenile štirim temam: (1) pridobivanje zaupanja

starih ljudi v kompetetno in strokovno ravnanje socialnih delavk, (2) spodbujanje moralnega poguma in zavesti za strokovno etično delovanje socialnih delavk, (3) preprečevanje družbenega razslojevanja in revščine med starimi ljudmi in (4) metode socialnega dela s starimi ljudmi.

Štiri točke so bile izhodišče za izdelavo izpitinih nalog pri omenjenem predmetu in najboljše naloge objavljamo v tej tematski številki. Strinjale smo se, da je treba rezultate naših razprav zapisati, javno objaviti in tako seznaniti strokovno, socialno politično in širšo javnost o položaju starih ljudi v naši družbi.

Nekoliko drugačna zasnova izvedbe študija, predvsem zasnova z več kontaktnimi urami, bi nam omogočila tudi izvedbo kake direktne akcije, na primer na Ministrstvu za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Vendar te ideje nismo uresničili, zato pa je toliko pomembnejša predstavitev naših zahtev, ki jih po prej navedenih točkah navajamo v nadaljevanju.<sup>2</sup> Zapis razprav lahko beremo kot izraz izkušenj prihodnjih mladih socialnih delavk, ki so med študijem že pridobile praktične izkušnje pri delu s starimi ljudmi. Njihova razmišljanja izražajo skrb in zaskrbljenost za uresničevanje poslanstva stroke socialnega dela, zato je tudi za nas, učitelje socialnega dela, pomembno, da jih dobro razumemo.

### **Pridobivanje zaupanja starih ljudi v kompetetno in strokovno ravnanje socialnih delavk**

Starim ljudem je treba pojasniti vsebino nove socialne zakonodaje, povod in razloge za spremembe v zakonodaji, saj nezaupanje do socialnih delavk izhaja prav iz nepoznavanja teh dejavnikov. Nezaupanje ljudi je tudi posledica širše dostopnosti osebnih podatkov različnim strokovnjakom in službam. Zasebnost starih ljudi je okrnjena. Strah pred državo in ukrepi, ki jih država sprejema proti ljudem, pa velik. Namesto, da bi socialna pomoč ostala pravica ljudi, jo ljudje razumejo kot državni kredit. Socialna delavka nikakor ne sme prevzeti vloge bančne uslužbenke, ki dodeljuje kredit tako, da pomaga izpolnjevati obrazce. Ljudje morajo prepoznati strokovno pomoč socialnih delavk, ki temelji na iskanju rešitev za življenjske stiske starih ljudi. Zaupanje starih ljudi lahko pridobimo le z osebnim pristopom in vključevanjem starih ljudi kot partnerjev v procese pomoči.

Medijska podoba socialnega dela je zelo negativna, saj medije zanimajo le afere in škandali. Prizadevati si moramo za drugačno podobo našega poklica v medijih in prikazati predvsem dobre izkušnje pri delu z ljudmi. Drugačno delo z mediji, kot ga poznamo danes, lahko pomembno vpliva tudi na spremenjeno podobo socialnega dela v širši družbi. Prepoznavnost našega poklica med ljudmi bi morala biti drugačna, usmerjena predvsem na to, kakšne pozitivne spremembe prinaša sodelovanje s socialnimi delavkami v življenju starih ljudi. V medijih in konkretno med ljudmi je treba predstavljati pozitivne plati staranja in starosti, uspešno sodelovanje starih ljudi in socialnih delavk, jasno pokazati, da socialne delavke nismo le zadnji izhod pri reševanju stisk ljudi, ampak sodelujemo z ljudmi tudi v lepih trenutkih in na podlagi njih tudi soustvarjamo rešitve iz življenjskih zagat.

Težko je povrniti zaupanje ljudi v socialno delo, če tudi same socialne delavke ne zaupajo v svoje delo in v socialno delo na sploh.

### **Spodbujanje moralnega poguma in zavesti za strokovno etično delovanje socialnih delavk**

Socialno delo je v času ekonomske krize zelo na udaru. Ne gre le za povečevanje revščine in s tem socialnih problemov, ampak tudi za velik pritisk države, ki socialnim delavkam vsiljuje

<sup>2</sup> Zahvaljujem se vsem študentkam magistrskega študijskega programa, ki so v študijskem letu 2013/14 in 2014/15 sodelovale pri razpravah in zapisu razprav. V uvodniku sem zaradi omejitve prostora zgolj povzela ključne sklepe razprav.

delo, ki je v nasprotju z etiko našega poklica. Socialne delavke se tudi na področju dela s starimi ljudmi srečujejo z različnimi etičnimi zadregami in najpogosteje ne morejo delovati v prid uporabnika, kot bi želele. Kodeks etike socialnih delavk in delavcev je pomembno vodilo našemu delu in mora v današnjih razmerah dobiti še večjo veljavo. Spremeniti je treba zdajšnjo prakso, ki kodeks etike spreminja v dokument brez pomena. Socialne delavke so zaradi zdajšnje prakse na razpotju: na eni strani stroka od nas zahteva, da delamo v dobro uporabnikov in v skladu z njihovimi željami in potrebami, na drugi strani pa nas država omejuje z zakoni, na podlagi katerih uporabnikom ne moremo zagotoviti izpolnitve njihovih želja. Socialne delavke tako postajamo zgolj izvrševalke zakona, ne pa sogovornice in sopotnice uporabnikov, kot od nas zahteva stroka socialnega dela.

Veliko nezadovoljstvo uporabnikov je povsem upravičeno, saj njihove želje in potrebe niso zadovoljene, prav nasprotno, z odločbami in svojimi ravnanji ne delamo v korist uporabnika, ampak še dodatno slabšamo njegov socialni položaj. To je tudi eden od razlogov za to, da je socialno delo v družbi obravnavamo kot manjvreden poklic. Velika past za mlade socialne delavke, ki šele vstopajo v poklicno življenje, je, da se podredijo sistemu in s tem razvrednotijo svoje znanje in kompetence, ki so jih pridobile med študijem.

Predlagamo, da se zakone in uredbe zakona pripravlja s tistimi, ki jih bodo izvajali. V postopku priprave nove zakonodaje na področju uveljavljanja pravic iz javnih sredstev bi morale sodelovati tudi predstavnice socialnih delavk. Na vsebino zakonodaje bi vplivale tako, da bi ga lahko izvajali v skladu s Kodeksom etike socialnih delavk in delavcev Slovenije. Predlog zakonov bi morali preveriti pri uporabnikih in uporabnike tudi aktivno vključiti v oblikovanje končnega dokumenta. S takšnim ravnanjem bi država med državljani spodbudila aktivno državljanstvo in tudi pripomogla k pozitivni podobi staranja in starosti v družbi. Pomembno je pri politikah pridobiti zaupanje v socialne delavke in senzibilnost za podporo pri strokovnem in etičnem ravnanju z uporabniki. Ne nazadnje je študij socialnega dela po bolonjski prenovi razširjen na pet let, še vedno se zahteva leto dni pripravnštva. Šestletno izobraževanje in usposabljanje vsekakor ne dajeta znanja zgolj za slepo izpolnjevanje socialno političnih ukrepov, ki prezira strokovno vlogo socialnega dela.

## Preprečevanje družbenega razslojevanja in revščine med starimi ljudmi

Študentke so imele več idej, kako v skupnosti aktivirati razpoložljive vire pomoči, da vse večjo revščino med ljudmi vsaj začasno ublažimo, čeprav se zavedajo, da take akcije ljudem zagotavljajo le kratkotrajne rešitve. Študentke bi kmete prosile, da po svojih najboljših močeh darujejo mleko, krompir in druge pridelke, ki jih na kmetiji gojijo. Prebivalce mest in vasi bi spodbujale, da nakupe v trgovini usmerijo tako, da nekaj osnovnih živil (kruh, mleko, moko, sladkor, riž) podarijo v dobrodelne namene. Trgovine bi lahko živila pred iztekom roka namenile v dobrodelne namene, za ljudi, ki nimajo denarja za nakup osnovnih živil. Reševanje stisk ljudi v duhu dobrodelnosti omogoča začasno reševanje stisk in lahko omili izredno stanje v določeni družini oziroma gospodinjstvu. Rešitve, ki so rezultat procesa pomoči, tudi niso možne, če je zaradi pomanjkanja finančnih sredstev ogroženo preživetje ljudi.

Nekateri ljudje nimajo izkušnje z varčevanjem denarja, zato bi bilo treba narediti z njimi osebne načrte, skupaj z ljudmi načrtovati, kako privarčevati stroške za elektriko, vodo, telefon in kje lahko kupijo kakovostno in poceni hrano, saj šteje vsak evro. Aktiviramo lahko tudi okolico, sosede, sorodnike in jih prosimo, da starega človeka kdaj zapeljejo do trgovine ali pa mu zgolj dostavijo hrano iz nje. Težava je tudi, da so vaške trgovine, ki so večkrat starejšim edine dostopne, dražje.

Take »akcije« lahko hitro prerastejo v dobrodelno zbiranje raznovrstnih stvari, vendar to ni namen socialnega dela. Socialni delavci nismo dobrodelniki, čeprav smo včasih tudi udeleženi v kakšni takšni akciji. Naša prvotna naloga je, da z vsakim posameznikom v konkretni situaciji raziščemo, kje so njegovi viri moči, in naredimo načrt, kaj lahko storimo. Meja med dobrodelnostjo in socialnim delom je vsekakor zelo pomembna za razvoj in obstoj naše stroke, vendar ne moremo

odkloniti pomoči ljudem, ki nas prosijo za konkretno pomoč, na primer za pomoč v obliki hrane. Zaradi ukrepov socialne politike smo se socialne delavke že pri pomoči za osnova prehrabena živila znašle v težavah, saj je podeljevanje denarne pomoči postalo zelo omejeno.

### Razvijanje metod dela s starimi ljudmi

Metode socialnega dela s starimi ljudmi se ne razlikujejo občutno od metod na drugih področjih socialnega dela, vendar jih prilagajamo glede na specifične značilnosti življenja ljudi v tretjem življenjskem obdobju. Specifičnosti študentke navajajo takole:

- Pomembno je, da smo pozorni na število vlog, ki jih star človek ima v življenju, še posebej na njegove cenjene in spoštovane vloge, saj se na te lahko opiramo pri krepitvi moči starih ljudi.
- Pri sporazumevanju in vodenju pogovora moramo biti pozorni na to, kakšno je fizično zdravje starega človeka, kako dolgo lahko sodeluje v pogovoru, kako dobro nas vidi, sliši ipd. Poleg besednega sporazumevanja uporabljamo tudi spretnosti nebesednega, pozorni moramo biti na mimiko telesa. Pogovora ne smemo snemati brez privolitve starega človeka. Če je potrebno, si ga zapisujemo in zapis tudi pokažemo ali ga preberemo.
- Pri delu s starimi ljudmi si moramo vzeti čas, da nam ljudje lahko pripovedujejo, povedo res vse, kar nam želijo povedati. Pri našem delu ne sme prevladati težnja po pridobivanju zgolj tistih podatkov, ki jih potrebujemo za to, da opravimo svoje administrativne naloge. Pomembno je, da poslušamo življenjske zgodbe starih ljudi, saj iz njihovih izkušenj lahko pridobimo pomembne podatke za nadaljnjo pomoč.
- Pomembno je, kako ravnamo s statusom, ki ga je imel star človek v domačem okolju pred prihodom v institucijo. Nikakor ne smemo prezreti njegovega statusa po odhodu v institucijo.
- Kadar je v ospredju našega dela opazovanje, moramo seznaniti starega človeka, da ga bomo opazovali, na primer pri opravljanju določenih opravil. Vprašanje je, kako bomo opazovanje izvedli, koliko časa ga bomo izvajali. Je pa res, da z opazovanjem lahko dopolnimo znanje in vedenje o življenju starega človeka.
- Z načinom dela si moramo prizadevati za okrepitev socialne mreže starega človeka. Bolj moramo vključevati prostovoljce v naše delo in si prizadevati za to, da prostovoljci postanejo naši laični sodelavci.
- Pomembno je raziskovanje odnosov med starim človekom in njegovimi družinskimi člani.
- Naš način dela mora biti usmerjen v krepitev medgeneracijskih odnosov. Pri tem moramo biti pozorni, kaj vsaka od generacij lahko pridobi in katero znanje poda drugi generaciji. Npr. babica, ki je bila učiteljica, lahko pomaga vnukom pri učenju, vnuki pa jo naučijo uporabljati mobilni telefon.
- Pomembno je, kakšen značaj ima socialna delavka. Ne sme biti apatična.
- Pri socialnem delu s starimi ljudmi pogosto delamo s konkretnim starim človekom. Vendar pa je treba delati tudi s skupnostjo, v kateri star človek živi. Pri tem moramo biti pozorni na razvoj skupnostnih oblik dela s starimi ljudmi.

### Vsebina tematske številke

Za uvod tematske številke smo izbrali prikaz razvoja gerontologije in gerontološke dejavnosti v Sloveniji. Predstavitva ga Jana Mali in Danica Hrovatič. Zgodovinski opis razvoja gerontologije in gerontološke dejavnosti v Sloveniji prikaže razmere, v katerih se nahaja gerontologija danes. Veliko strokovnjakov različnih znanstvenih panog, ki raziskujejo starost, staranje in sožitje generacij, objavlja strokovna spoznanja s tega področja in dela v praksi. Po drugi strani pa velika razpršenost strokovnjakov ustvarja nejasno podobo znanosti, zato se številni znanstveniki in strokovnjaki, ki delujejo na njenem področju, z gerontologijo sploh ne identificirajo. Tudi socialno delo s starimi ljudmi se pri nas izogiba izrazu gerontološko socialno delo, čeprav ga sicer pogosto zasledimo v tujini.



Marija Bukovec v prispevku ugotavlja, kakšen vpliv imajo stanovalci domov za stare na kakovost storitev v domu starejših občanov. Vprašanja o vplivu, avtonomiji in odločanju o svojem življenju v instituciji in v starosti na sploh, se nam zdijo za socialno delo ključna, saj so izhodišče za uveljavljanje uporabniške perspektive v institucionalnem varstvu. Ker je institucionalno varstvo prevladujoča oblika oskrbe starih ljudi v Sloveniji, tudi edini članek v tej številki, ki se ukvarja z vprašanji institucionalne oskrbe, objavljamo na začetku. Čeprav se avtorica opira na analizo empiričnega gradiva, ki ga je zbrala v enem od ljubljanskih domov, so njene ugotovitve dragocen vpogled v nevrvalgične točke institucionalne oskrbe in položaj socialnega dela v institucijah.

Kritično noto obstoječega sistema oskrbe starih ljudi nadaljujemo s prispevkom Danuške Breznik, ki predstavi zemljevid socialnovarstvenih oblik pomoči za stare ljudi v Mestni občini Ljubljana, poleg tega pa opiše tudi prilagojenost teh oblik pomoči na heterogene potrebe starih ljudi. Kakšen namen in smisel ima graditi še več domov za stare ljudi, če si ljudje na stara leta ne želijo živeti v njih? Kako razvijati oskrbo na domu, da bo prilagojena zahtevam, potrebam starih ljudi, naravi njihovih težav in obolenj? Čemu bi vlagali sredstva v oblike pomoči, ki jih poznajo drugje po Evropi, ne da bi odkrivali dejanske potrebe naših starih ljudi? Avtorica prispevka nas nagovori k premišljenemu in skrbnemu razmisleku o prihodnjem razvoju mreže storitev in pomoči za stare ljudi in poziva vse, ki so odgovorni za to nalogo, da upoštevajo njeno razmišljanje.

V socialnem delu s starimi ljudmi pogosto opozarjamo na slabšalen odnos družbe do starosti, na krivice, ki jih doživljajo stari ljudje, opisujemo možne scenarije dela s starimi ljudmi, v katerih se ne moremo izogniti temam zaskrbljenosti, bremen, strahu, skratka, ne da bi si to res želeli, poudarjamo negativne plati staranja in starosti. Šele ko pomislimo na vire moči starih ljudi ali na splošno na vire moči, ki jih v življenje ljudi prinaša starejše življenjsko obdobje, postanemo pozorni tudi na pozitivno plat staranja. In treba je priznati, da socialno delo v resnici je stroka, ki v še tako težavnih življenjskih okoliščinah zna in zmora razbrati rešitve in izhode iz teh situacij, torej mora v svoje delo vnašati pozitivizem. Prispevek Sandre Novak in Judite Sudec o vplivu živali na kakovost življenja starih ljudi je eden tistih, ki nam omogoča vpogled v pozitivno vrednotenje starosti, ki nam vliva upanje v kakovostno življenje na stara leta in daje socialnemu delu priložnosti za inovativne oblike dela s starimi ljudmi.

Znanstvene članke sklenemo s prispevkom Maje Ambrožič in Špele Mohar, ki v strnjeni obliki predstavita metode socialnega dela s starimi ljudmi. V pregledu literature in prikazu metod se usmerita na veljavno slovensko definicijo socialnega dela in tako opravita pregled konceptov in metod socialnega dela s starimi ljudmi, ki ga v obstoječi literaturi še nismo zasledili. V želji po prikazu uporabne vrednosti metod socialnega dela na koncu prispevka razmišljata o uporabi metod socialnega dela pri delu z ljudmi z demenco. Vprašanje metod socialnega dela in njihove uporabne vrednosti je bilo v programu magistrskega študija eno od osrednjih, ne le zaradi zasnove programa, ki študentke spodbuja k praktičnemu delu, temveč so tudi študentke same na predavanjih, vajah in seminarjih izražale potrebo po vsebinskih razpravah o metodah.

Nova tema, ki jo Eva Urbas vnaša v socialno delo s starimi ljudmi, se nanaša na razumevanje pomena vrtničarstva za stare ljudi v urbanih življenjskih okoljih. Ne le, da je tema aktualna zaradi nedavnih posledic nove socialne zakonodaje, zaradi katerih je za stare ljudi vrtničarstvo sredstvo za pridelovanja hrane. Eva Urbas prikaže tudi socialne razsežnosti vrtničarstva in vpliv te dejavnosti na povečanje kakovosti življenja v starosti.

V poročilu s poti predstavim School of Social Work Theory and Practice, course Social Work with Old Age, ki je potekal od 15. 6. do 21. 6. 2014 v Dubrovniku. Gre za tematsko specializirani študij, ki ga od leta 2012 izvajamo v okviru Inter University Centre Dubrovnik. V poročilu predstavim zadnje srečanje, ki smo ga namenili vprašanju krepitev moči ljudi z demenco.

Vprašanje kakovostnega življenja na stara leta je večna tema strokovnjakov različnih znanosti. V zadnjem obdobju ga nadomešča izraz dolgotrajna oskrba. Barbara Kresal v recenziji knjige Jane Mali *Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana* povzame bistvene vsebine monografije. Dolgotrajna oskrba namreč ni le strokovna tema, temveč skupna tema vseh ljudi, saj gre za vprašanje človeškega sožitja in medsebojne pomoči.

Naj se na tem mestu zahvalim Nini Žitek, asistentki za področje socialnega dela s starimi ljudmi na Fakulteti za socialno delo, za pomoč pri pripravi tematske številke. Brez tvoje strokovne pomoči mi ne bi uspelo dokončati tega projekta.

**Jana Mali**

Ljubljana, 16. 1. 2015

### **Viri**

Flaker, V. @ Boj za (2012), *Direktno socialno delo*. Ljubljana: \*/cf.

Kodeks etike socialnih delavk in delavcev Slovenije. Dostopno na: <http://www.fsd.si/dsdds/Kodeks%20etike.htm> (16. 1. 2015).

Magistrski program socialno delo s starimi ljudmi (vloga za pridobitev soglasja k študijskemu programu 2. stopnje socialno delo s starimi ljudmi Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani).

Mali, J. (2012), Socialno delo s starimi ljudmi in nova socialna zakonodaja. *Časopis za kritiko znanosti, domišljijo in novo antropologijo*, 39 [i. e. 40], 250: 128–137, 295, 303.

- (2013), Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52, 1: 57–67.

Zakon o socialnovarstvenih prejemkih (2010). *Ur. l. RS*, št. 61/2010.

Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010). *Ur. l. RS*, št. 62/2010.

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 predvideti 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 dezinstitutionalizacije (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 upokojencev, 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 fizioterapevtske 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.

Marija Bukovec

## UGOTAVLJANJE VPLIVA STANOVALCEV NA KAKOVOST STORITEV V DOMU STAREJŠIH OBČANOV

*Autorica predstavlja položaj starih ljudi v sodobni družbi in demografske spremembe, v okviru katerih različni podatki in projekcije napovedujejo povečanje števila starejšega prebivalstva. Osnova za kvalitativno raziskavo so izhodišča institucionalnega varstva ter vrednotenje kakovosti oskrbe in socialnega dela v domovih za stare ljudi. Ta poudarja perspektivo uporabnikov. V drugem delu so analizirani intervjui s stanovalci v domu, pri tem pa autorica doživljanja stanovalcev vrednoti po posameznih raziskovalnih vprašanjih o poteku dneva, vplivu stanovalcev na storitve, dostopu do informacij in možnostih za osebnostni razvoj. Življenje intervjuvanih stanovalcev je enolično, še posebej če so telesno ovirani. Upoštevat morajo pravila in hišni red in zato skoraj nimajo vpliva na svoje življenje v domu. Odnosi med zaposlenimi in stanovalci niso vedno spoštljivi, stanovalci pogosto ne morejo vplivati na dogajanje, prav tako v domu ni veliko zasebnosti. Kako se bo stanovalec osebnostno razvijal, je odvisno predusem od njega samega.*

*Ključne besede: starost, institucionalno varstvo, autonomija, participacija, osebnostni razvoj, socialno delo.*

Marija Bukovec je diplomirana socialna delavka (UN) in absolventka magistrskega programa socialno delo s starimi ljudmi na Fakulteti za socialno delo. Kontakt: marija.bukovec@siol.net.

### DETERMINING THE INFLUENCE OF RESIDENTS ON THE QUALITY OF SERVICES PROVIDED BY HOMES FOR OLDER PEOPLE

*The author presents the society, older people and demographic changes with projections which suggest that the population of older people will rise. The thesis outlines some stereotypes about older people and points to their stigmatisation, with special emphasis on social workers that should find answers for both - the label and stigmatisation. The second part of the article analyses interviews with residents who shared their experience according to our research questions regarding the course of their day, their influence on the services, the access to information, and the possibilities for personal development. The life of the interviewees is very monotonous, especially for immobile residents who daily face a dull routine. They are required to abide by the principles and house rules, therefore, they have very little influence on the life in the home for older people. The relations between the employees and the residents are not always respectful; the residents are often unable to influence the situation and have little privacy. As for the personal development, the residents are left to their own initiative.*

*Key words: old age, institutional care, autonomy, participation, personal development, social work.*

Marija Bukovec is a social worker and a Master student of Social work with the older people, at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Contact: marija.bukovec@siol.net.

## Uvod

Eden poglobitnih pojavov v sodobni družbi so tudi demografske spremembe zaradi staranja prebivalstva. Različni podatki in projekcije napovedujejo povečevanje števila starega prebivalstva, pri tem pa je ključnega pomena predvidevanje, da bo leta 2050 prvič v zgodovini število starih ljudi v svetu preseglo število mladih. Danes je že vsak deseti človek star vsaj 60 let; OZN napoveduje, da bo do leta 2050 toliko star vsak peti Zemljan, sto let pozneje pa vsak tretji (Vertot 2008: 10).

Z novimi tokovi je povezana predvsem tematika organizacije oskrbe starih ljudi, ki postaja čedalje bolj očitna tudi v Sloveniji. Preselitev v institucijo, v dom za stare ljudi, v katerem terciarni del življenja preživi največ starih ljudi, pomeni velik stres. Na želje in potrebe vsakega posameznika, ki se v dom največkrat preseli zato, ker ne more več skrbeti zase, zadovoljevati svojih potreb in postane odvisen od pomoči okolja, lahko strokovni delavci odgovorimo samo z obravnavo, ki temelji na zadovoljevanju osebnih potreb, in sicer tako, da postanemo pozorni na njegova osebna pričakovanja. Pri tem moramo dobro poznati življenje starih ljudi in njihove potrebe, potrebujemo pa tudi znanje za ravnanje (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2008: 14). Čeprav stari ljudje življenja, kot so ga živeli doma, v instituciji ne morejo nadaljevati, pa se mu

lahko približajo. Socialno delo se mora namreč odločno odzvati na njihove potrebe, stigmo in najrazličnejše prikrajšanosti tako, da povečuje življenjske priložnosti za ljudi, ne da bi pri tem (podobno kot v drugih strokah) ljudem predpisovala, kaj je zanje najboljša rešitev.

V članku skušamo prikazati tiste vidike življenja stanovalcev v domu za stare ljudi, ki določajo njihovo kakovost življenja, in sicer v štirih sklopih: običajni potek dneva, avtonomija, participacija in osebni razvoj.

Prikazati želimo vpliv stanovalcev na kakovost storitev v domu za stare ljudi. Predstavljena raziskava je del širše slovenske raziskave *Oskrba starejših v skupnosti v Sloveniji* (2011), ki jo izvaja Fakulteta za socialno delo v sodelovanju s Fakulteto za družbene vede, v njej pa smo se osredotočili na vrednotenje kakovosti skrbi za stare ljudi, na dom starejših občanov in njegovo vlogo v življenju stanovalca, da bi ugotovili, koliko lahko posamezniki vplivajo na kakovost storitev v domu. Na podlagi že znanih dejstvih predvidevamo, da je dom za stare institucija, v kateri kakovost življenja stanovalcev po navadi določajo dejavniki institucije in osebne značilnosti posameznikov.

### Družba in stari ljudje

Starost je povezana z družbo in dogajanjem v njej, hkrati pa nanjo tudi vpliva. Vsak človek ima v družbi svojo družbeno vlogo, ki vključuje vedenje, ki ga družba določenemu sloju prebivalstva pripisuje. Različni avtorji ugotavljajo, da se družbena vloga starih ljudi s časom spreminja.

Pečjakovo (1998) raziskovanje življenja starih ljudi sega v preteklost in pokaže, da so bili nekdanj bolj cenjeni in da so bile tudi njihove izkušnje bolj spoštovane. Današnja družba pa dopušča širjenje negativnega odnosa do dragocenih spoznanj, znanja in vedenja starih ljudi. Pri tem je posebej pomembna družbena konstrukcija, saj stari nismo, ker smo stari, ampak smo stari zato, ker družba predpisuje, kdaj smo stari. Od starosti je odvisen čas upokojitve in tudi čas odhoda v dom za stare ljudi. Za številna vedenja, ki so sicer dovoljena za druge, družba meni, da niso več primerna za stare ljudi.

Mali (2013: 57) poudarja, da v javnih pogovorih o starih ljudeh večinoma omenjamo demografske spremembe in povečanje deleža starih ljudi, ki je posledica specifičnega pojava moderne družbe, to je demografskega prehoda z visokih na nizke stopnje rodnosti in smrtnosti.

Kot drugi družbeni procesi, ki se dogajajo v svetu ljudi, tudi ta zahteva spremembo miselnosti in ravnanja. Šiplič in Kadiš (2002: 295) opozarjata na pomembnost pravočasnega odziva na nastale družbene spremembe, in sicer tako, da bo ljudem omogočeno uresničevati svoje človekove in državljanske pravice.

Temeljni pogoj za kakovostno staranje je materialna preskrbljenost. Ta je v Sloveniji (in tudi drugod po Evropi in v drugih delih sveta) tako dobra, kot v človeški zgodovini še ni bila. Najpomembnejši vir materialne preskrbljenosti so pokojnine, lastno delo, prihranki in drugo imetje, v primeru pomanjkanja pa tudi z zakonom zagotovljene socialne dajatve države, občin in humanitarnih organizacij.

Tudi Zelena knjiga Evropske komisije v svojem dokumentu *Odziv na demografske spremembe: nova solidarnost med generacijami* (EU 2005) že v naslovu nakazuje skupno rešitev za vse navedene probleme: takoj je treba ustvariti politične, kulturne, gospodarske in še druge pogoje za novo solidarnost med generacijami. Evropska unija predlaga, naj vsaka država članica problematiko rešuje samostojno, sama pa bo poskrbela, da bodo informacije pretočne; uspešne prakse bo širila tudi v druge države.

Pri nas naj bi *Strategija varstva starejših do leta 2010 – Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva* (2006: 12) na nacionalni ravni izhajala iz »dobrih izkušenj in programov, ki so delovali doslej«, zato »spodbuja uporabo vseh obstoječih razpoložljivih virov in vključitev novih, še neizkoriščenih«, Mali (2012: 57) pa opozarja, da je zdajšnji sistem oskrbe starih ljudi z vidika socialnega varstva tako pomanjkljiv, da morajo večji delež skrbi za stare ljudi prevzeti družinski člani (zakonec, otroci, snaha, vnukinja).

Številne raziskave so pokazale, da je prav družina ključen vir pomoči starim ljudem, in to velja za domača in tuja okolja, številni stari ljudje pa bivajo tudi sami, se pravi, da so v skupnosti, v kateri živijo, odvisni od tistih virov pomoči, ki so na voljo.

### Institucionalno varstvo

Razvoj medicine in drugih znanosti omogoča zdravljenje številnih bolezni, s tem pa se življenjska doba ljudi podaljšuje. Ljudi, ki dočakajo visoko starost, je vse več, to pa povečuje potrebo po njihovi oskrbi (Mali 2008: 9). Zanj se stari ljudje odločijo takrat, ko postanejo odvisni in ne morejo več skrbeti zase. Za Slovenijo je značilna izrazito institucionalna oskrba, na to pa med drugim vpliva tudi zgodovina. Do splošne uporabe je prišlo po koncu druge svetovne vojne, ko so različne težave ljudi, npr. nizek življenjski standard, neurejeno stanovanjsko vprašanje, neurejene pravice do socialnega in pokojninskega zavarovanja, reševali z nameščanjem v institucije (Hlebec, Mali 2013).

Najpomembnejše področje institucionalnega varstva je zadovoljevanje potreb, ki si jih star človek ne more več zadovoljiti sam, to pa poleg zdravstvene in medicinske oskrbe pomeni tudi socialno in moralno podporo. Mali (2012: 57) ugotavlja, da tog sistem oskrbe oz. pretirana institucionalizacija ne zadovoljuje potreb starih ljudi kot izrazito heterogene skupine prebivalcev. Ob tem velja poudariti, da veliko razliko v Sloveniji opazamo med ruralnim in urbanim okoljem, saj imajo stari ljudje v ruralnem okolju pogosto manj možnosti uporabe institucionalnih oblik pomoči oz. doma za stare, to pa zato, ker so se domovi za stare razvijali predvsem v urbanih okoljih (Mali, Ovčar 2010).

Življenje v instituciji poteka po ustaljenem dnevnem ritmu. Regoršek (2005) meni, da ga še najbolj določajo trije glavni obroki: zajtrk, kosilo in večerja. Vmes potekajo aktivnosti, kot so fizioterapija, delovna terapija, različni krožki, delavnice, branje knjig. Stanovalcem je sicer zagotovljena zdravniška oskrba, vendar hkrati izgubijo kar nekaj socialnih stikov, sprejeti pa morajo tudi dnevni red, se prilagoditi novemu načinu življenja, ustvariti nove navade, to pa je za starega človeka stresen in dolgotrajen proces. Poleg tega se v domovih za starejše prepletata zasebni in javni prostor. Stanovalci bivajo z ljudmi, ki so jim tujci, z njimi si morajo deliti tudi skupne prostore, čas in osebje. Za zasebno življenje uporabnikov ali storitve po izbiri stanovalcev ni prav veliko prostora, saj institucionalno okolje odvrča stare ljudi od vsakodnevnih aktivnosti in skrbi zase (Milošević Arnold 2003: 30).

Rezultati raziskav v slovenskih domovih so spodbudni, kažejo spremembe in premike v smeri socialne usmeritve domov (Mali 2008: 213), ki ustvarja pogoje za ravnovesje med zahtevami obeh polov, v medicinsko usmerjenih domovih pa osebni odnos osebja s stanovalci nadomesti administrativno delo, ki ustvarja distanco, neosebnost. Tak odnos vodi v rutino in birokracijo. Omogoča merljivost učinkovitosti dela na način, ki ga podpirajo institucionalna merila dela v domu (Mali 2008: 236), pri socialnem modelu doma pa so stanovalci obravnavani holistično (Milošević Arnold 2005: 60). Poglavitna značilnost tega modela je, da se institucija približuje zunajinstitucionalnim oblikam življenja (v družini, skupnosti, domačem okolju).

Nosilci socialnega modela so socialni delavci, katerih delo v socialno usmerjenih domovih se razlikuje od dela v medicinskem modelu po metodah dela in vlogi socialnih delavk na različnih področjih dela s stanovalci, njihovimi svojci in osebjem (Mali 2008: 236). Poleg tega je institucija, ki deluje v skladu s socialnim modelom, odprta tako za stanovalce kot tudi za različne obiskovalce ter spodbuja in dopušča pretok ljudi, informacij in dogodkov. Stanovalci morajo imeti možnost vključevanja v različne aktivnosti, katerih ponudba mora biti čim bolj pestra. Prav tako morajo imeti možnost vplivanja na ponudbo in okoliščine izvedbe različnih programov. Osebje in stanovalci se morajo spoštovati, odnosi med njimi morajo biti osebni, topli in odprti. Zasebnost in avtonomija stanovančev morata biti spoštovani, spodbujati je treba njihovo pravico do izbire. Vse to pomeni, da morajo imeti stanovalci nad svojim življenjem nadzor, tudi če gre za majhne, vsakodnevne izbire (npr. kdaj in kaj bodo jedli, kaj oblekli) (Milošević Arnold 2005: 61).

## Vrednotenje kakovosti oskrbe in socialno delo v domu za stare ljudi

Sodobno socialno delo v domovih za stare so izoblikovale socialne delavke neposredno s svojim delom in znanjem za ravnanje. Njihovo delo ni opisano z natančno definicijo, ker ta ne bi mogla upoštevati znanja in izkušenj, ki jih imajo za neposredno delo z ljudmi. Vloge domskih socialnih delavk Milošević Arnold (Mali 2008: 82) navaja kot:

- pomoč pri reševanju problemov stanovalcev,
- delo s tistimi, ki ljudem zagotavljajo potrebne vire in storitve,
- povezovanje ljudi z ustreznimi sistemi, ki bi podpirali njihovo funkcioniranje.

Pri tem je pomemben predvsem delovni odnos, ki mora temeljiti na: dogovoru o sodelovanju, osebnem vodenju in instrumentalni definiciji problema, upoštevati pa je treba tudi: perspektivo moči, znanje za ravnanje, načelo sedanjosti in etiko udeležnosti, omeniti pa je treba tudi socialno ekološko načelo, načelo odpiranja problema, načelo vsestranske koristi, načelo pogajanja, načelo interpozicije, načelo sodelovanja z drugimi ter načela dobre prakse (Čačinovič Vogrinčič *et al.* 2008: 17–21).

Socialna delavka pa mora čim bolj spoštovati tudi perspektivo uporabnikov. V članku se zato osredotočamo na vrednotenje kakovosti skrbi za stare ljudi in si pobljže ogledamo preživljanje dneva stanovalcev, njihovo avtonomijo, participacijo in osebnostni/individualizirani razvoj.

Ker je preživljanje dneva stanovalcev v domu odvisno od psihofizičnih zmožnosti in čustvenih procesov posameznikov, mora socialna delavka ta stanja dobro poznati, upoštevati in se spretno prilagajati. Bistvo socialnega dela v domovih za stare je namreč skrb za vse, kar lahko v najožjem pomenu razumemo kot socialno delo, ki je zagotavljanje vsega, kar stanovalci kot posamezniki potrebujejo za kakovostno bivanje v domu (Milošević Arnold 2004) ves čas od prihoda v dom do odhoda. Z vstopom v dom se zmanjša možnost samostojnega odločanja posameznikov (avtonomija), zato morajo imeti zadovoljivo možnost izbire načina sobivanja v domu, čutiti morajo spoštovanje do svoje izbire, odločitev in mnenj, odnos med stanovalci in osebjem doma pa mora biti spoštljiv. Participacija se kaže pri vplivu stanovalcev na naravo oz. kakovost storitev pa tudi v stopnji informiranosti ter vpliva posameznika na izvajanje oskrbe oz. storitev osebja.

Mali (2008: 82) meni, da je socialno delo ves čas povezano z vlogo socialnega dela v različnih časovnih terminih, v katerih ima starejši človek opraviti z institucijo, poimenujemo ga lahko tudi socialno delo v različnih fazah bivanja stanovalca v domu. Ločevanje socialnega dela po različnih fazah bivanja stanovalca v domu in socialnega dela v domovih po področjih sicer v praksi ne velja za primerno in smiselno, vendar pa se kaže za primerno pri oblikovanju konceptov, saj omogoča večjo preglednost področja in določa temelje za njegovo znanstveno utemeljenost.

Osebnostni/individualizirani razvoj obsega spoštovanje posameznika kot osebnosti, zagotavljanje zasebnosti, individualizirano načrtovanje storitev ter ne nazadnje tudi osebne potrebe in želje stanovalca.

## Metodologija

Podlaga za raziskavo so navedena teoretska izhodišča, ki poudarjajo perspektivo uporabnikov. Ta je odlika socialnega dela. Zanima nas, kako poteka vsakdan stanovalca (kaj dela, s kom se družijo in kako se pri tem počuti), kako lahko stanovalci odločajo o svojem življenju (avtonomija), kakšen vpliv imajo na storitve in dostop do informacij (participacija) in kakšne možnosti imajo za osebnostni razvoj (koliko posameznika v domu dojemajo kot spoštovanja vrednega posameznika, koliko lahko vpliva na zagotavljanje zasebnosti v domu, ali obstaja individualizirano načrtovanje storitev).

Osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, so besedni opisi ali pripovedi, gradivo pa je obdelano in analizirano na beseden način, zato smo se odločili za kvalitativno raziskovanje. Pri takšnem tipu raziskave nas bolj zanima raznovrstnost oblik življenja kot pa pogostost njihovega ponavljanja (Mesec 1998: 38–40).



Najpomembnejši merski inštrument je vprašalnik, ki vsebuje neodvisne spremenljivke, splošne podatke o intervjuvanih osebah (spol, starost, dolžina bivanja v domu), v nadaljevanju pa so bile teme za pogovor o vsakdanu stanovanca, odločanju posameznika o svojem življenju, vplivu stanovanca na storitve ter dostop do informacij in možnosti, ki jih imajo stanovalci za osebni razvoj zgolj okvir, saj sem se v okviru petnajstih vprašanj prilagajala pripovedovanju sogovornikov.

Populacija raziskave so stanovalci enega od 29 območnih domov v Ljubljani, vzorec pa obsega deset intervjuvanih stanovančev, ki so bili izbrani po teh odločilnih merilih: pripravljenost in soglasje stanovančev za udeležbo pri raziskavi, različno zdravstveno stanje stanovančev, različna dolžina bivanja v domu za stare, enotna zastopanost glede na spol (med respondenti je pet žensk in pet moških).

Zbiranje podatkov je potekalo dva meseca, aprila in maja 2013. Intervjuje sem večinoma opravila v sobah stanovančev, le s tremi v skupni pritlični avli, potekali pa so večinoma brez večjih motenj (ena od motenj je bilo npr. težko izražanje enega od mojih sogovornikov). Dva stanovanca sem intervjuvala na negovalnem oddelku, na postelji, saj sta bila oba nezmožna vstati iz postelje, pri enem od teh je bil navzoč tudi sostanovalec. Intervjuje sem snemala z diktafonom, s tem so se vsi moji sogovorniki tudi strinjali, intervjuvanje s snemanjem pa je pripomoglo h globljemu osebni stiku in kakovostnejšemu pogovoru. Pogovorna srečanja so trajala različno dolgo, povprečno dve uri in pol. Analiza podatkov je potekala po Mescu (1998: 103–128).

## Rezultati

### *Običajno preživljanje dneva*

Življenje ljudi v domu za stare se precej razlikuje od življenja, kakršnega so živeli v domačem okolju. Sprejemanje novih pravil in prilagajanje v visoki starosti je zelo težaven proces, (Ramovš *et al.* 1992: 52), intervjuvanci dan preživijo glede na svoje psihofizične zmožnosti in čustveno stanje. Vsem so skupna jutranje vstajanje, opravljanje osebne higijene in oblačenje: »Zjutraj vstanem ob kakšnih pol sedmih, sedmih, potem se oblečem in grem na zajtrk.«<sup>1</sup> Večina jih to opravi samostojno; en stanovalec, ki zaradi negibljivosti ves dan leži, in stanovalka, ki poleg ležanja kar nekaj časa prebije tudi na vozičku, pa za to potrebujeta pomoč domskega osebja. Analiza je pokazala, da imajo predvsem gospe željo po tem, da je osebni prostor še posebej urejen, in same poskrbijo za urejanje in pospravljanje: »Razkopljem si posteljo, pospravim, počistim za seboj.«

Po skupnem obroku sodelujejo pri različnih aktivnostih, ki organizirano potekajo v domu (telovadba, miselne vaje, delovna terapija, fizioterapija), dve stanovalki pomagata sostanovalkam pri raznih opravilih, ena pa se s prijateljicami v skupnem prostoru vsako dopoldne srečuje na kavi: »Zdaj sem bila na kavi.« Večina se udeležuje različnih pritočasnih interesnih dejavnosti, sodelujejo pri pripravi prireditev in proslav, v različnih delih dneva pa radi pogledajo tudi TV, da so seznanjeni z aktualnim družbenopolitičnim dogajanjem doma in po svetu. Sprehode, redne in občasne, po domskem vrtu ali v okolici doma, tudi »manjše sprehode«, so omenili stanovalci, ki so v boljši telesni kondiciji. Ti se radi odpravijo po manjših nakupih, predvsem si privoščijo kakšen priboljšek, skupina gospa pa ob sobotah dopoldne redno obiskuje tudi tržnico.

Glede socialnih stikov so nekateri intervjuvanci zelo aktivni in družabni.

Imamo eno lepo skupino tukaj ... se lepo srečamo ... vedno s kom lahko poklepetam in resnično vam povem, da imam vse ljudi tu zelo rada in vsi so prijazni.

Drugi pa nimajo stikov s stanovalci, nekaj od njih niti s svojo družino: »Tu ležim i čakam.« Vzroke za tako različne značilnosti socialnih stikov bi lahko iskali v splošnem počutju in potrebah

<sup>1</sup> Za jasnejšo ponazoritev rezultatov raziskave v nadaljevanju navajamo značilne izjave iz intervjujev.

posameznika. Tudi glede pričakovanj je stanje zelo različno, od občutka potrnosti, žalosti, strahu in negotovosti pred prihodnostjo, celo občutka stalnega trpljenja in raznih oblik nezadovoljstva do druge skrajnosti, ko nekaj posameznikov izraža dobro (celo osrečujoče) počutje, občutek varnosti, občutek, da jih osebe in sostanovalci sprejemajo. Analiza kaže, da sta obe kategoriji v medsebojni soodvisnosti, saj je pravilo, da tisti, ki so nezadovoljni, nimajo stikov in ne želijo sodelovati, nasprotno pa so ti, ki so zadovoljni, tudi aktivno in socialno vključeni.

Večina stanovalcev ima redne obiske (»Obiskov imam zadosti. Tu imam še sestro in nečakinje«), vsi pa bi si jih želeli še več. Nekateri so navezali stike tudi z drugimi stanovalci doma, drugi pa se raje držijo zase in se ne družijo z neznanci (»To je kot zapor«). Nekateri želijo imeti svoj mir in jim druženje ne pomeni veliko (»Samo se ne želim družiti z njimi. Ne poslušam rad razvajenih bab«), drugi pa se radi srečujejo in si krajšajo čas s spoznavanjem drugih stanovalcev doma (»Včasih je dan prekratek, da bi vse obiskal«, »S fanti igramo šah«, »Družimo se tukaj«, »Praznujemo rojstne dneve«).

Počutje posameznikov je zelo odvisno od tega, ali so dom sprejeli kot kraj bivanja, ker zanje ni bilo druge rešitve, ali pa so se privadili in sprejeli dom kot novi dom. Stanovalci, ki so se samostojno odločili za preselitev, so se laže navadili domskega življenja (»V tem domu se zelo dobro počutim«, »Povsem se počutim varno«). Tisti, ki pa so bili v preselitev prisiljeni, so se teže prilagodili ali pa se sploh niso (»Včasih se počutim prav slabo«).

Potrebo po zasebnosti je izrazilo kar nekaj stanovalcev, predvsem željo po enoposteljni sobi, ker omogoča več prostora zase, večjo zasebnost, svobodo, boljšo možnost ureditve sobe po svojih željah in potrebah.

### *Autonomija*

Položaj posameznika se v skupinskem bivanju izgubi v togem domskem redu, ki nespremenjeno ohranja zadovoljevanje tistih potreb posameznika, zaradi katerih institucija obstaja. Na podlagi opravljenih intervjujev lahko trdim, da se je z vstopom v dom možnost samostojnega odločanja posameznikov zmanjšala, kljub temu pa imajo stanovalci večinoma zadovoljivo možnost izbire načina sobivanja v domu, tudi možnost (so)odločanja. Zadovoljene imajo vse potrebe, vendar morajo upoštevati pravila doma, ker v njem poteka ustaljen red (»Mislim, da o svojem življenju odločam sama«).

Nekateri stanovalci, predvsem negibljivi in bolni, menijo, da so nezmožni odločati o čemerkoli, počutijo se ujete in ne prevzemajo odgovornosti za lastno življenje, vdani so v usodo (»Jaz ne odločam, ne morem, o tem, kaj bo z mano, nisem sposoben«). Pogosto tudi niso seznanjeni s terapijo (»Pa mi daju en kup zdravil, pa nimam pojma, što uzimam«). Odvisni so od osebja, ki jim zagotavlja delno ali popolno pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb, kot so hranjenje, umivanje, oblačenje, pa tudi drugih višjih potreb, kot je druženje:

Sestra mi večkrat uredi sobo, poskrbi, da so moja oblačila v omari zložena po mojih željah, mi kaj skuha ali speče, me odpelje pred dom ... Sicer pa imajo z mano delo z osnovnimi stvarmi, da me preoblečejo, nahranijo.

Vmes so tudi taki, ki menijo, da o svojem življenju in zadovoljevanju svojih potreb lahko odločajo popolnoma samostojno.

Možnost izbire različnih storitev in aktivnosti v domu je precejšnja, nekateri stanovalci se udeležujejo in sodelujejo:

V našem domu je življenje res pestro. Izbereš si lahko to, kar ti bolj leži, kar te bolj privlači, ampak moram poudariti, da je res vsega veliko ... Nekje sem bolj vključena, drugod pa se priključim občasno, ker se sicer zgodi, da je naenkrat vsega preveč.

Drugih pa storitve ne zanimajo (»Nimaš kaj izbirat«). Nekateri menijo, da je izbira slaba (»Ja, ene stvari so ... nimam kaj izbirat ... ne morem nič izbirat ...«), ali pa navajajo, da je ta

možnost zaradi zdravstvenega stanja zanje osebno omejena (»Sestre prideju in odeju, ne znam, što ima tu. Zdravi imajo nešto.«).

Stanovalci večinoma čutijo in tudi uživajo spoštovanje, čutijo, da so slišani, so zadovoljni, dobri predlogi so sprejeti. Imajo možnost podajanja mnenj, več togosti pa zaznajo pri redu. Nekateri menijo, da ne upoštevajo njihovih želja in odločitev ter da se morajo prilagajati ali pa v celoti podrežati domskemu redu. Negibljivi gospod pa meni, da negovalno osebje v celoti ne upošteva njegovih želja in potreb: »Ma kaki upoštevajo!«

Pri teh, ki menijo, da niso slišani, je po mojem mnenju opazna nevsakdanja želja, npr. spanje na balkonu (»Rada spim na balkonu. Če se do zdaj nisem zmrznila«). Druge vrste nezadovoljstva so povezane z osebno izbiro negovalke in vrsto prehrane. Nekateri stanovalci menijo, da nimajo takšnega vpliva, kakršnega bi si želeli, drugi, da ga imajo. Skleпам, da na to razliko mnenj vpliva psihofizično stanje posameznikov, verjetno pa tudi različen individualni pristop domskega osebja k posameznim stanovalcem.

Stanovalci menijo, da jih osebje in vodstvo spoštujeja, pri tem pa opažajo večjo neposrednost mlajših zaposlenih. Osebje ne dela razlik med stanovalci, to pa daje občutek enakosti in enakovrednosti. Nekaj stanovalcev meni, da jih osebje manj spoštuje, negibljivi stanovalci pa povedo tudi podrobnosti o delu negovalnega osebja, ki ga doživljajo kot poniževalnega:

Le nekaj negovalk se z mano tudi pogovarja, se malo ustavijo ... Izjave posameznih negovalk so me večkrat prav prizadele.

### *Participacija*

Odgovore stanovalcev o oceni participacije, kako lahko vplivajo na naravo storitev, ki jih uporabljajo, kako ocenjujejo svoj dostop do informacij, ki jih potrebujejo, kako se zaposleni posvetujejo z njimi glede aktivnosti, ki jih izvajajo, koliko jih dojemajo kot spoštovanja vredne posameznike, smo razdelili v dve skupini.

V prvem sklopu tega odgovora stanovalci navajajo, da je možnost vplivanja in odločanja majhna, ni možnosti vplivanja na prehrano in tehnično vzdrževanje, nekateri pa so dodali, da bi pritožbe verjetno še poslabšale stanje:

Kamo naj se pritužim? ... Ja ne jedem veliko, tudi nemam zuba. Nič jim ne govorim, tudi nemam nikakvog vpliva.

Drugi sklop odgovorov pa kaže, da je vplivanje na storitve možno. Stanovalci lahko svoje pripombe in želje sporočijo na sestankih kolektiva, osebno in tudi anonimno. Zaposleni sprašujejo za mnenje in upoštevajo pripombe glede bivanja v domu:

Lahko vplivamo, lahko kritiziramo, saj smo z vsemi zelo domači, čisto blizu. ... Lahko še bolj odprto in odkrito vse poveš ... To tudi upoštevajo.

Raziskava je pokazala povezavo odgovorov med ravno participacije in avtonomijo stanovalcev. Količina posameznikove participacije k življenju v domu je sorazmerna njegovi avtonomiji. Tisti stanovalci, ki menijo, da ne morejo nič participirati, menijo tudi, da ne morejo samostojno odločati o ničemer. Nekateri niti ne želijo participirati, ker so prepričani, da spremembe niso možne. Med pogovorom so izrazili, da jih informativni sestanki v domu ne zanimajo, v tem kontekstu pa navajajo še, da vdani v situacijo sprejemajo utečeni domski red.

Pretok informacij, predvsem neformalnih, med stanovalci in osebjem in tudi prek sorodstva je dober. Najbolj izčrpne informacije stanovalci pridobivajo na formalnih sestankih z vodstvom oz. osebjem doma. Stanovalci soglašajo, da jih sostanovalci dobro informirajo, informacije pa dobivajo tudi prek oglasnih desk ali info telefona (»Omogočen nam je popolni dostop do vseh informacij«).

Socialna delavka ob prihodu v dom naredi individualni načrt oskrbe, a nanj je možno vplivati. Nekateri posamezniki tega zaradi nezmožnosti posvetovanja ne naredijo. Zaposleni po eni

strani sprašujejo za mnenje in upoštevajo pripombe, dogovori o izvajanju oskrbe pa potekajo med zaposlenimi, brez vključitve posameznika.

Pobudo stanovalcev, da bi v oskrbo vključili določeno osebo, je vodstvo zavrnilo: »Direktorica se je razjezila, ker sem dala to podpisovat, hočemo nazaj to sestro.« »O vsem odloča zdravnica,« o zdravstveni oskrbi meni nekaj mojih sogovornikov, nekaj od teh pa jih ima tudi vtis, da ni sodelovanja med stanovalci in osebjem. To kaže na neasertivnost in odsotnost dialoga z negovalnim osebjem.

Kaže se tudi želja po individualni oskrbi prav določene negovalne osebe. To pomeni precejšnjo različnost pristopa različnih negovalk od posameznika do posameznika. Nekateri stanovalci celo menijo, da je bilo – če so izrazili pritožbo na izvajanje oskrbe – potem še slabše. Ali to v resnici drži, bi pokazala podrobnejša notranja preiskava posameznega primera.

### *Osebnostni razvoj*

Odgovori o spoštovanju posameznika kot osebnosti so pokazali skoraj enakomerno razpršene odgovore, od spoštovanja do nespoštovanja. Nespoštovanje je negibljivi gospod izrazil takole: »Nisam zadovoljan, nema nekega spoštovanja.«

Nekateri stanovalci so imeli redke slabe izkušnje, npr. odtujitev osebne lastnine. Ob dogodku domsko osebje ni niti verjelo niti ukrepalo in to je eden od sogovornikov doživel kot nasprotovanje, drugi pa so odnos kategorizirali glede na individualne sposobnosti osebja. Nekateri so zaposlene opisali kot zelo spoštljive in prijazne, drugi pa kot rutinske, za take, ki se ne menijo za izražene potrebe, pač pa kažejo svoje nezadovoljstvo in stanovalce celo ignorirajo. Nekaj stanovalci ima izrazit občutek, da jih osebje in sostanovalci doma zelo spoštujejo. To spoštovanje vidijo tudi v gesti, da so bili povabljeni npr. k aktivni vključitvi vodenja aktivnosti.

Tema o zagotavljanju zasebnosti stanovalcev večinoma kaže, da zasebnost, razen v enoposteljnih sobah, ni zagotovljena. To razumem kot pomemben vir nezadovoljstva.

Na podlagi odgovorov stanovalcev o individualiziranem načrtovanju storitev je vidno, da lahko nekaj stanovalcev vpliva na individualno življenjsko načrtovanje le minimalno, drugi pa odgovarjajo, da lahko bolj ali manj vplivajo na storitve doma. Ugotavljam, da je to vprašanje tesno povezano s pojmom spoštovanja posameznika kot osebnosti.

Intervjuvanci, ki čutijo spoštovanje zaposlenih in sostanovalcev, imajo praviloma tudi boljše mnenje glede vpliva na domske storitve.

Na podlagi analize odgovorov ugotavljam pogoste probleme bivanja s sostanovalci in sostanovalkami, občutek motene zasebnosti in varnosti. Stanovalka na negovalnem oddelku npr. pripoveduje o zagotavljeni zasebnosti pri negi, stanovalec na negovalnem oddelku pa razlaga o tem, da te zasebnosti nima. Nekateri pripovedujejo o vstopu v sobo proti njihovim željam in poudarjajo, da je zasebnost zagotovljena predvsem v enoposteljnih sobah. To je večinoma odvisno od finančne neodvisnosti.

Stanovalci poudarjajo omejeno možnost spremembe že izdelanih individualnih načrtov, ki nastanejo ob prihodu v dom in so odvisni od finančnega stanja posameznika. Zdravstvena oskrba je določena. Ena gospa skupaj s socialno delavko načrtuje bivanje v enoposteljni sobi, druga pa individualiziranega načrtovanja storitev v domu ni zaznala.

### **Razprava in sklep**

Ugotavljanje vpliva stanovalcev na življenje v domu potrjuje izhodišče tega članka, da je dom za stare značilen svet, v katerem se življenje podreja rutini institucije in predvsem hišnim pravilom. Življenje stanovalcev v domu je na splošno enolično, najbolj za negibljive stanovalce. Upoštevati morajo pravila in domski red, ob tem pa nimajo veliko vpliva na življenje v domu. Analiza je pokazala, da na ista vprašanja različni intervjuvanci odgovarjajo večinoma oz. popolnoma pozitivno ali pa popolnoma negativno. Verjetno gre pojasnilo za to iskati v dejstvu, da so nekateri

fizično bolj in drugi manj sposobni, vsekakor pa ne kaže izključiti tudi tega, da imata lahko dva popolnoma enako sposobna človeka o isti stvari popolnoma različno mnenje; na to gotovo vpliva stanje človekovega duha. Kako se stanovalci osebnostno razvijajo, je večinoma odvisno od njih samih. Razlog za tako različna mnenja so gotovo tudi pretekle okoliščine, iz katerih so intervjuvanci prišli v dom, pomemben dejavnik pa je tudi odločitev, ali so prišli prostovoljno ali so bili v to prisiljeni. Brez dvoma se je potrdilo, da oseba, ki so jo okoliščine (zdravje, socialni status) prisilile v dom, razmišlja drugače in ima drugačen odnos do sostanovalcev in osebja kot oseba, ki se je za preselitev v dom odločila sama.

Pomembno je, da dom spodbuja prost pretok ljudi in informacij ter zagotavlja pestro ponudbo različnih aktivnosti oz. dejavnosti. Stanovalci doma, ki so še dovolj mobilni, imajo možnost vključevanja v raznovrstne aktivnosti, o tem, koliko pa lahko v resnici vplivajo na ponudbo oz. različne programe, pa so bila mnenja različna. V zvezi s tem predlagam več komunikacije med stanovalci in zaposlenimi, saj bi tako drug drugemu prilagodili meje in vzpostavili boljše pogoje na sodelovanje. Osebnostne izkušnje stanovalcev namreč kažejo, da prostor za zadovoljevanje individualnih potreb stanovalcev ostaja zelo ozek, življenje posameznika pa zaznamujejo tudi vdori v njegovo zasebnost in pogosto kršenje pravice do izbire.

Stanje kaže, da bi bilo posebno pozornost treba nameniti sodelovanju, dogovarjanju in soustvarjanju, saj holistični pristop zahteva izrazito usmerjenost na uporabnika ter upoštevanje in zagotavljanje možnosti za zadovoljevanje vseh človekovih potreb, to pa med drugim pomeni tudi to, da se morajo osebe in stanovalci spoštovati na podlagi dobrih in odprtih medčloveških odnosov. Socialno delo je pri tem s svojim deležem nezamenljivo, saj v domove »prispeva« socialne delavke, vredne zaupanja, ki znajo s potrpljenjem poslušati, na podlagi znanja za ravnanje razumejo starega človeka, so do njega načelne, strpne in vedno dosegljive za pogovor. K temu, da se predhodni stavek ne bere povsem realno, pa pripomore velika mera birokracije, ki socialnim delavkam jemlje čas za osebne odnose.

Zagotovljen vpliv stanovalcev na kvaliteto izvajanja neposredne oskrbe bi zmanjšal prisoten strah pred kritiko, da se ne bi trenutna nezadovoljiva situacija še poslabšala (predvsem odnosi z negovalnim osebjem, od pomoči katerega so nekateri stanovalci popolnoma odvisni). S tem problemom je najverjetneje povezano nepoznavanje pravic, socialna delavka, ki deluje po etičnih načelih, pa lahko ponudi tudi vlogo zagovornice.

Analiza je pokazala, da je največja potreba oz. želja stanovalcev povezana z zasebnostjo – potrebe večine stanovalcev po njej so zadovoljene, tisti, ki bivajo v dvoposteljnih sobah, pa imajo željo po enoposteljni. Teji potrebi najbolj opazno sledita še potreba po druženju ter potreba po spoštovanju.

Značilnost socialnega dela s starimi ljudmi v domovih temelji na dobrem poznavanju potreb te populacije, saj mora star človek pogosto sprejeti storitve, ki jih dom izvaja. Zato je pomembno sistematično uvajanje sprememb. Menim, da je to poglobljena usmeritev socialnega dela v domovih za stare.

## Viri

- Čačinovič Vogrinčič, G., Kopal, L., Mešl, N., Možina, M. (2008), *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- EU (2005), »Green Paper Confronting demographic change: a new solidarity between generations«. Dostopno na: [http://europa.eu/legislation\\_summaries/employment\\_and\\_social\\_policy/situation\\_in\\_europe/c10128\\_sl.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/situation_in_europe/c10128_sl.htm) (16. 12. 2013).
- Hlebec V., Mali, J. (2013), Tipologija razvoja institucionalne oskrbe starejših ljudi v Sloveniji. *Socialno delo*, 52, 4: 29–41.
- Mali, J. (2008), *Od hiralnic do domov za stare*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- (2012), Deinstitutionalisation as a challenge for the development of community-based care for older people = Dezinstitutionalizacija kot izziv za razvoj skupnostne oskrbe starih ljudi. *Dialogue in praxis*, 1 (14), 1–2 (22–23): 57–69.

- (2013), Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52, 1: 57–67.
- Mali, J., Ovčar, L. (2010), Življenjski svet starejšega kmečkega prebivalstva. *Socialno delo*, 49, 4: 229–238.
- Mesec, B. (1998), *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Milošević Arnold, V. (2003), *Socialno delo s starimi ljudmi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- (2004), *Socialno delo s starimi ljudmi (izbrani članki in referati)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- (2005), *Kakovost bivanja v domovih za stare ljudi*. V: Muršec, M. (ur.), *Ali smo pripravljene na starost jutrišnjega dne?* Maribor: Splošna bolnišnica.
- Oskrba starejših v skupnosti v Sloveniji* (2011). Temeljni raziskovalni projekt J5-4080, 1. 7. 2011 – 30. 6. 2014. Dostopno na: [http://sicris.izum.si/search/prj\\_description.aspx?lang=slv&cid=6987&ctype=prj&descrType=abstr](http://sicris.izum.si/search/prj_description.aspx?lang=slv&cid=6987&ctype=prj&descrType=abstr) (1. 4. 2015).
- Pečjak, V. (1998), *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
- Ramovš, J., Kladnik, T., Knific, B. (1992), *Skupine starih za samopomoč: metodični priročnik*. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino in socialno varstvo.
- Regoršek, V. (2005), Stari ljudje v Sloveniji danes in jutri. V: Muršec, M. (ur.), *Ali smo pripravljene na starost jutrišnjega dne?* Maribor: Splošna bolnišnica.
- Strategija varstva starejših do leta 2010 – Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva (2006). Ljubljana: Vlada RS. Dostopno na: [http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti\\_\\_pdf/strategija\\_varstva\\_starejsih\\_splet\\_041006.pdf](http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf) (2. 4. 2013).
- Šiplič, V., Kadiš, D. (2002), Psihosocialni vidik staranja. *Socialno delo*, 41, 5: 295–300.
- Vertot, N. (2008), *Prebivalstvo Slovenije se stara – potrebno je medgeneracijsko sožitje*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.

Sandra Novak, Judita Sudec

## VPLIV ŽIVALI NA KAKOVOST ŽIVLJENJA STARIH LJUDI

---

*Osamljenost v starosti lahko premagujemo na različne načine, tudi s pomočjo hišnih ljubljencev. Pri tem ni tako pomembno, za kakšno vrsto domače živali gre, pomembni sta ljubezen do živali in pripravljenost skrbeti zanjo. Živali znajo zelo dobro vračati ljubezen, tolažiti žalost ljudi, s svojimi vragolijami pa pogosto poskrbijo, da nam ni dolgčas. V tem članku se bomo osredotočili na pse in mačke, saj so najpogostejši hišni ljubljenci, ne smemo pa zanemariti tega, da je zelo pomembno, da je za živali lepo poskrbljeno in da imajo odgovornega lastnika. Vpliv živali na kakovost življenja starih ljudi je zanimiv za socialno delo, ker prinaša vpogled v pozitivne vplive živali na življenje ljudi. V članku avtorici prikažeta, kakšna je vez med človekom in živaljo ter kakšno odgovornost prinaša skrb zanjo. Dobro je, da se ljudje čim več gibamo, žival pa je lahko za to kot nalašč. Za stroko socialnega dela pa je pomembno tudi to, kako lahko povežemo skrb za živali in oskrbo starih ljudi v domovih za stare in tamkajšnjim stanovalcem omogočimo tudi stik z živalmi.*

*Ključne besede: starost, zdravje, aktivnosti, terapije, domovi za starejše.*

Sandra Novak in Judita Sudec sta študentki magistrskega programa druge stopnje »socialno delo s starimi ljudmi«. Kontakta: sana89@gmail.com, sudec.judita@gmail.com.

### INFLUENCE OF ANIMALS ON THE LIFE QUALITY OF THE ELDERLY

*Loneliness in old age can be dispelled in various ways, including with pets. It is not so important what kind of pet we have, the main thing is to share love with animals and to be willing to take care of them. Animals can be loving and loyal, consoling and entertaining. In the article, the focus is on dogs and cats, as they are most common pets, but other animals can also need good care and responsible owners. Influence of animals on the quality of life of older people is of interest to social work, as it brings insight into the positive effects of animals on people's lives. It is presented in the article, what kind of bond there is between a person and an animal, and what responsibility is involved. Having an animal can contribute to living more actively. It is also important for the profession of social work to connect the care of the animals and the care of the elderly in special homes for older people and to enable contacts between residents and animals.*

*Key words: age, health, activities, therapy, homes for older people.*

Sandra Novak and Judita Sudec are Master students at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. They specialise in social work with old people. Contacts: sana89@gmail.com, sudec.judita@gmail.com.

---

### Uvod

Osamljenost v starosti lahko premagujemo na zelo različne načine. Če ima star človek rad živali in je pripravljen prevzeti odgovornost za skrb zanje, je lahko hišni ljubljencek sredstvo za premagovanje osamljenosti. Pri tem ni tako pomembno, za kakšno vrsto domače živali gre (za hišne ljubljence ali kmečke živali). Pomembna je odločitev, da bomo imeli žival radi in bomo skrbeli zanjo. Živali znajo vračati ljubezen, tolažiti žalost ljudi, s svojimi vragolijami pa pogosto poskrbijo, da nam ni dolgčas. Živali na ljudi delujejo pozitivno (s čustvenega vidika) in čeprav večkrat ravnajo v nasprotju z našimi željami ter pričakovanji, nam kljub temu lahko polepsajo dan. V članku se bomo osredotočili na pse in mačke, saj so najpogostejši hišni ljubljenci, ne smemo pa zanemariti tega, da je zelo pomembno, da je za živali lepo poskrbljeno in da imajo odgovornega lastnika.

Pomembno je seznaniti strokovno javnost, stare ljudi in njihove sorodnike ter znanke, da je mogoče tudi s pomočjo živali zmanjšati občutek osamljenosti in povečevati voljo do življenja. Živali lahko blažijo stres, pripomorejo k zmanjševanju žalosti, spodbudno vplivajo na človekovo dušo, nas nasmejijo in še marsikaj.

Vpliv živali na kakovost življenja starih ljudi je za socialno delo zanimiv, ker prinaša vpogled v pozitivne učinke živali na življenje ljudi. Odgovorili bomo, kakšna je vez med človekom in živaljo ter kakšno odgovornost prinaša skrb zanjo. Živali na ljudi vplivajo na različne načine,

omogočajo pa tudi vzpostavljanje oziroma priložnost navezovanja novih prijateljskih odnosov z drugimi lastniki domačih živali in s tem širjenje socialne mreže. Vsekakor skrb za žival prinaša tudi določene telesne aktivnosti – večkrat na dan hojo po stopnicah, sprehode in predvsem motivacijo za gibanje. Dobro je, da se ljudje čim več gibamo, in žival je lahko za kaj takega idealna. Za stroko socialnega dela pa je pomembno tudi to, kako lahko povežemo skrb za živali in oskrbo starih ljudi v domovih za stare in tamkajšnjim stanovalcem omogočimo tudi stik z živalmi.

### Vpliv živali na življenje starih ljudi

Kakovost človeškega življenja se meri po tem, koliko in v kakšni medsebojni skladnosti so zadovoljene njegove potrebe. Dandanes imajo stari ljudje dobro zadovoljene materialne potrebe, so zdravi in duševno čili, vendar so nezadovoljni, ker so osamljeni ter frustrirani na področju medčloveških odnosov (Ramovš 2003: 88).

Maslow (1970) v hierarhičnem modelu potreb razlikuje več skupin oziroma ravnih potreb. Med njimi je smiselno omeniti potrebe po varnosti, socialni pripadnosti, spoštovanju in samospoštovanju. Tudi ob prehodu v tretje življenjsko obdobje sta lahko ogroženi potreba po varnosti in socialni pripadnosti in tudi popolnoma zdravi stari ljudje lahko dobijo občutek osamljenosti in zapuščeni, saj pogosto nimajo nikogar, ki bi jih poslušal in jim delal družbo.

Dobro je, da se ljudje že pred upokojitvijo pripravljajo na življenje po njej, saj lahko v nasprotnem primeru zelo obrambno reagirajo na svoje okolje in ljudi, izgubijo zaupanje v druge ter se ne znajdejo v novi situaciji. Pomembno je, da se stari ljudje naučijo na nov način zadovoljevati svoje temeljne potrebe, saj se v nasprotnem primeru lahko začnejo zapirati vase (Marinšek, Tušak 2007: 86).

Fine (2010: 4–6) meni, da je vez med človekom in živaljo fenomen, ki spremlja ljudi, odkar so prvič udomačili žival. Prav ta povezava med ljudmi in živalmi je pripomogla, da so živali postale člani družin. Piše o tem, kako lastniki domačih živali uporabljajo pse za zapolnitev pomanjkanja čustvene podpore v njihovih življenjih. Ne smemo pa pozabiti na to, da imajo lastniki večkrat velika pričakovanja do svojih hišnih ljubljencev in pri tem pozabijo, da živali niso ljudje.

Izoblikujmo zdrav odnos človek – žival, saj ima tudi žival pravico ostati žival! Zato tudi živali ne smemo imeti kot nadomestilo za človeške odnose. Naše življenje bo zdravo in kvalitetno v tem pogledu, če bodo odnosi z živalmi dopolnili medčloveškim odnosom. (Marinšek, Tušak 2007: 10.)

Odkar je več pozornosti namenjene vezi med človekom in živaljo, je bilo narejenih veliko raziskav o vplivu živali na človekovo zdravje. Splošno je sprejeto, da obstaja povezava med človeškim zdravjem in hišnim ljubljencev, kljub temu pa se najdejo kritiki, ki ponujajo drugi dve razlagi – prva je, da imajo hišni ljubljenci posreden vpliv na človekovo zdravje tako, da olajšajo, pospešijo odnose med ljudmi, druga razlaga pa je, da čisto tretji faktorji vplivajo na to. V tem primeru lastništvo živali nima nobenega učinka na zdravje človeka (Wilson, Turner 1998).

Chandler (2005) je v svoji raziskavi ugotavljal, kakšen vpliv ima pozitiven stik oz. interakcija med neznanim psom in človekom na človekovo zdravje. Po pozitivni interakciji med človekom in psom je Odendaal izmeril v krvni plazmi nevrokemične snovi, ki pomagajo zniževati krvni tlak (te so se povečale), hormon, ki je povezan s stresom, pa se je pri človeku občutno zmanjšal. Na univerzi v Pensilvaniji pa so ugotovili, da tisti ljudje, ki imajo hišnega ljubljencev, po srčni kapi živijo dlje kot tisti, ki ga nimajo (Abdill, Juppe 1994). Flynn (2008) navaja, da imajo lastniki živali manj možnosti, da zbolijo za katero od kardiovaskularnih bolezni, kot ljudje, ki nimajo živali.

Raziskavo o splošnem zdravju so izvedli v Avstraliji in Nemčiji. Lastniki živali so bili uvrščeni med najbolj zdrave ljudi oziroma med tiste, ki so najmanjkrat obiskali zdravnika. Sklep raziskave je bil, da obstaja povezava med dolgoročnim zdravjem in hišnimi ljubljenci (McCardle *et al.* 2011 a).

Živali k dobremu čustvenemu počutju človeka pripomorejo veliko, saj nas imajo rade in nam omogočajo ljubezen, lahko igrajo vlogo prijatelja, zaupnika, prijatelja v igri in družabnika,



s pomočjo živali se naučimo določenih spretnosti, pomagajo nam vzpostaviti zaupanje, avtonomnost, odgovornost, kompetenco in empatijo do drugih (Wilson, Turner 1998: 136).

Biti v navzočnosti živali, jih opazovati ali biti z njimi v interakciji, zmanjša stres, ki je posledica osamljenosti, bojzani ali depresije, prav tako pa zmanjša sam fiziološki odziv na stres, ki ga povzroči povzročitelj stresa (McCradle *et al.* 2011 b). Lahko tudi rečemo, da že samo gledanje oziroma opazovanje živali človeka pomirja. Tudi opazovanje ribic v akvariju ljudi sprošča, zato jih najdemo v nekaterih zobozdravniških ambulantah (in tudi drugje), saj ljudje občutijo manj strahu, če jih opazujejo (Marinšek, Tušak 2007).

Wilkes (2009) ugotavlja, da imajo lastniki psov, ki sprehajajo pse po parku, v povprečju več pogovorov z drugimi ljudmi kot tisti ljudje, ki se tam sprehajajo sami. Prav tako pogovori trajajo dlje časa, če je zraven še pes. Pes deluje kot nekaj, kar prebije začetno zadržanost do pogovora z neznancem (*ibid.*). Tudi v vsakdanjem življenju je mogoče večkrat videti, da se v parku ljudje pogovarjajo in ob tem božajo psa, pogovarjajo pa se o tem, koliko je pes star in podobno. Haker *et al.* (2000) so v svoji raziskavi ugotovili, da živali povečajo socialne interakcije med ljudmi, posledici tega pa sta večja in močnejša socialna mreža in boljše psihološko stanje posameznika.

Ljudje, ki so zboleli za kako kronično boleznijo, se začnejo spopadati z različnimi telesnimi in psihološkimi težavami (depresija, zmanjšanje socialnih stikov, zmanjšana mobilnost, razdražljivost, počasen napredek pri rehabilitaciji, podhranjenost, strah pred smrtjo) (McCradle *et al.* 2011 a). Živali v takih primerih pomagajo ljudem pridobiti upanje v napredek in jim pomagajo pri celjenju psiholoških ran.

Stari ljudje lahko s pomočjo hišnega ljubljenceka izboljšajo svojo fino motoriko in krepijo mišice v rokah, ko ga na primer češejo, in v nogah, ko peljejo psa na sprehod. Pečjak (1998) razlikuje tri vidike staranja: koledarsko (določi ga družba), biološko (nekdo je videti mlajši ali starejši) in psihološko (ko se prožnost mišljenja počasi zmanjša). Vidiki so med seboj povezani, vendar se lahko tudi oddaljijo. Prehod v tretje življenjsko obdobje ljudem prinaša številne boleče in neboleče izkušnje. Človek se spoprijema s travmatičnimi dogodki, kot so odhod zadnjega otroka iz družine, upokojitve, starostne bolezni in sčasoma tudi smrt enega od partnerjev. Lahko se začnejo tudi finančne težave in osamljenost, lahko pa mora človek tudi spremeniti bivališče (odhod v dom za stare). Pečjak (2007) tudi meni, da je danes starostna travma hujša kot nekdaj, ker so ljudje v prehodu v tretje življenjsko obdobje veliko bolj aktivni ter v boljšem biološkem in psihološkem stanju, kot so bili nekdaj, hkrati pa so bolj osamljeni.

Marinšek in Tušak (2007) ugotavljata, da je socialna akcija starih ljudi po upokojitvi usmerjena predvsem v družino, vendar pa družinski člani ne morejo biti vedno ob starem človeku, zato se lahko stari ljudje še vedno počutijo osamljene, čeprav z njimi živi še kdo. Hišni ljubljenceki lahko stari ljudem krajšajo čas, saj imajo nekoga, za katerega morajo skrbeti. Živali, poleg družbe, staremu človeku prinašajo občutek stabilnosti in mu pomenijo oporo. Živali ljudem pomagajo, da se časovno lažje orientirajo, saj jih večkrat na kaj spomnijo (na primer na čas za hrano, sprehod). Živali pa vsekakor človeka prisilijo h gibanju, s tem pa si star človek krepki mišice, zato ostane dlje časa gibljiv. Psi so tudi dobri čuvaji in so zaščitniški do svojih lastnikov, tako da človek v bivanju s psom občuti dodatno varnost, psi pa lahko pomagajo tudi, če se lastniku kaj zgodi (npr. z laježem opozarja in pritegne pozornost okolice).

Marinšek in Tušak (*op. cit.*: 92) se ukvarjata z vprašanjem, zakaj imajo stari ljudje živali. Med najpogostejšimi razlogi so: skrb za nekoga, manjša osamljenost, zaposlitev, priložnost za dotike in ljubkovanje, občutek varnosti in spodbuda k razgibanju. Dokazano je tudi, da so stari ljudje, ki so imeli hišnega ljubljenceka in so živeli doma, kazali manj žalosti in so občutili manj stisk na določenih področjih.

### Vzpostavljanje novih odnosov s pomočjo živali

Včasih socialna mreža človeka ne zadovolji vseh njegovih potreb po odnosih, družbi, zaupanju, zato potrebuje in išče še druge, drugačne odnose. Za zadovoljitev potreb po druženju si človek

lahko omisli domačo žival. Veliko ljudi meni, da imajo nekateri ljudje žival zgolj zato, ker pričakujejo, da bodo z njo zapolnili občutek osamljenosti in nadomestili druge družabne stike z ljudmi. Številne raziskave pa dokazujejo, da ljudem hišni ljubljenci pomagajo izboljšati že obstoječe socialne odnose z ljudmi (Kmet 2005:19).

Žival kot družabnik – to je najpogostejša vloga hišnega ljubljence. Lastnik ima z živaljo poseben odnos in je nanjo navezan (Haker *et al.* 2000).

Žival kot socialni katalizator – živali delujejo kot prehodni objekt, kot vezivno prehodno tkivo, npr., star človek se pri terapiji naveže najprej na žival in prek živali na terapevta. Žival torej vzpostavi socialni stik, potem spodbuja nadaljevanje stika in tudi razlaganje o težavah (Robinson 1996).

Žival kot pomočnik – v stresnih situacijah žival pomirja. Raziskave kažejo, da živali blagodejno vplivajo na človeka v stresnih situacijah. Krvni tlak se zmanjša, ko lastnik boža žival (Haker *et al.* 2000).

Živali pri pomoči v travmatičnih ali kriznih situacijah – ljudje se v času krize lahko zaprejo vase in ne vzdržujejo osebnih stikov z drugimi ali nočejo podpore drugih, ker jih ti ne razumejo popolnoma. V takšnih situacijah se človek raje druži z živaljo, saj ga ne obsoja in ga posluša, človek ji zaupa, saj žival ne more ničesar izdati.

### Aktivnosti in terapija s pomočjo živali

Vse aktivnosti, ki se izvajajo s pomočjo živali in pozitivno vplivajo na uporabnika, so terapevtske. Temelj pri takih aktivnostih je odnos med človekom in živaljo. V takšne aktivnosti so vključene skoraj vse vrste živali, področje izvajanja teh aktivnosti pa je zelo široko, in sicer: preventiva, podpora, družabništvo, terapija (Marinšek, Tušak 2007: 136).

Tudi v socialnem delu poznamo svetovalni pogovor v delovnem odnosu, ki sicer ni terapija, ima pa terapevtske učinke kakor pri aktivnostih z živalmi. Razlika med svetovanjem in terapijo namreč ni povsem jasna. Zaradi višjega statusa, ki ga ima terapija, lahko nastane občutek, da je pomoč svetovalnih centrov, na primer centra za socialno delo, vredna manj. Vedno jasneje postaja, da ne moremo govoriti o nižjem sloju (socialno delo), ki mu ponujamo spremljanje, in višjem sloju (psihoterapija), ki mu ponujamo terapijo. Prej bi se lahko trdilo, da obstajata vzporedna kroga in da imata socialno delo in psihoterapija vsak svoj krog uporabnikov, ki imajo podobne probleme. (de Vries, Bouwkamp 1995: 11–12.)

Menimo, da je naloga svetovalcev socialnega dela, da dajejo terapevtsko pomoč, če naletijo na psihosocialne probleme. Diskusija, ali naj socialno delo ima terapevtske učinke ali ne, je torej nesmiselna. To se namreč dogaja, odkar socialno delo obstaja, poleg tega pa pomoč, ki ne deluje terapevtsko, to je pomoč, katere cilj ni povečati klientovo sposobnost reševanja problemov in izboljšati občevanja z drugimi, ni nobena pomoč, pač pa je opravljanje storitev. (*Ibid.*)

Dejavnosti, pri katerih sodelujejo živali, ali aktivnosti s pomočjo živali (ang. *animal assisted activity*) izboljšujejo kakovost uporabnikovega življenja, saj dajejo možnost za motivacijske, izobraževalne, sprostitvene in terapevtske koristi. Izvajajo se v določenem okolju z izučeni strokovnjaki in prostovoljci v povezavi z živalmi, ki izpolnjujejo določena merila. Enake aktivnosti se lahko ponavljajo z različnimi ljudmi, za razliko od terapevtskega programa, ki je oblikovan za določeno osebo s povsem specifičnim zdravstvenim stanjem (*ibid.*).

Značilnosti dejavnosti, pri katerih sodelujejo živali, so (Ambasadorji nasmeha 2014 a):

- Za vsak posamezen obisk ni treba pripraviti specifičnih ciljev obiska.
- Prostovoljcem in strokovnemu osebju ni treba zapisovati poteka obiska.
- Vsebina/dolžina obiska je spontano prilagojena trenutni situaciji.

Primer aktivnosti s pomočjo živali: skupina prostovoljcev pripelje svoje živali (psa, mačko) enkrat na mesec v dom za stare. Obisk poteka v večji skupini s točno določenimi navodili in s pomočjo domskega osebja, ki vodi evidenco, kdo od stanovalcev je bil deležen obiska živali. Zdravstveno osebje je navzoče pri teh obiskih, vendar ne gre za cilje zdravljenja, ki naj bi jih dosegli z navzočnostjo živali. Zapišejo še čas prihoda in odhoda (*ibid.*).

Poznamo tudi terapijo s pomočjo živali (ang. *animal-assisted therapy*). Usmerjena je v zastavljen cilj, v katerem je žival, ki izpolnjuje določen amerila, enakovreden udeleženec v celotnem procesu terapije. Izvaja se pod nadzorom izučnega strokovnjaka s področja zdravstva ali socialnega dela (zdravnik, delovni terapevt, fizioterapevt, medicinska sestra, socialni delavec, logoped, psihiater). Namen terapije s pomočjo živali je izboljšanje človekovega fizičnega, socialnega, čustvenega in miselnega oziroma intelektualnega funkcioniranja. Lahko se izvaja v različnem okolju, na individualni ali skupinski ravni. Celoten proces se dokumentira tako kot pri vseh terapevtskih posegih, na koncu se ovrednoti učinkovitost terapije tako, kot zahtevajo standardi (Marinšek, Tušak 2007: 140).

Terapija s pomočjo živali omogoča zdravljenje oz. rehabilitacijo bolnikov z akutnimi in kroničnimi boleznimi. Naenkrat vpliva na več funkcionalnih ciljev: povečevanje bolnikove moči, povečevanje njegove vztrajnosti, gibljivosti sklepov, ravnotežja, okretnosti in pozornosti. Hkrati se izboljša tudi psihično področje: grajenje odnosov, povečevanje zaupanja, motiviranost, zmanjševanje stresa (*ibid.*).

Živali morajo pri terapiji s pomočjo živali zadovoljevati določena merila, zato morajo biti posebej šolane in imeti redne preglede pri veterinarju. Izšolane morajo biti tudi za poslušnost in uspešno končati poskusno dobo v različnih socialnovarstvenih in zdravstvenih ustanovah.

Bistvene značilnosti terapije s pomočjo živali (Ambasadorji nasmeha 2014 b):

- za vsakega posameznika so predvideni specifični cilji;
- proces se beleži, dokumentira;
- proces se vrednoti.

Cilji terapije s pomočjo živali so fizični, telesni, duševni, izobraževalni in motivacijski. Fizični cilji so izboljšanje fine motorike, upravljanja invalidskega vozička in ravnotežja. Duševni cilji so povečanje medsebojne komunikacije med člani skupine, povečanje pozornosti (pozorno poslušanje, vztrajanje pri nalogi), razvoj sprostitvenih in razvedrilnih spretnosti, izboljšanje samopodobe, povečevanje samozaupanja, zmanjševanje strahu, zaskrbljenosti in občutkov osamljenosti. Med izobraževalne cilje uvrščamo povečanje besednega zaklada, pomoč pri dolgoročnem in kratkoročnem spominu ter izboljšanje poznavanja pojmov, kot so velikost ali barva, med motivacijske cilje pa izboljšanje pripravljenosti za sodelovanje v skupinskih aktivnostih, medosebne interakcije, interakcije z osebjem in povečanje aktivnosti (*ibid.*).

Primer terapije s pomočjo živali. Prostovoljec pripelje svojega psa v dom stare. Tam skupaj z delovnim terapevtom pomagata stanovalcu, ki s težavo opravlja naloge fine motorike. Za izboljšanje uporabnikove fine motorike si terapevt pomaga z zaponkami na povodcu in ovratnici. Stanovalec sam odpira posodo s priboljški in daje majhne koščke hrane psu (*ibid.*).

## Domovi za stare kot totalne institucije

Goffman (1961) opredeljuje totalno ustanovo kot prostor za bivanje in delo, kjer je veliko posameznikov s podobnim položajem za dalj časa odrezanih od družbe. Skupaj živijo prisilno, formalno vodeno življenje.

Mali (2006: 18) razlaga, da je osnovni problem institucije, da jo sicer sestavljajo posamezniki, vendar ni prilagojena celotni osebnosti posameznika. Vsak posameznik pride v institucijo s svojo zgodbo, željami, potrebami, s svojim celovitim jazom, ki ni nujno v skladu s pravili in cilji institucije. V nasprotju z institucijo posameznik ponazarja človečnost, celovitost, zato posameznik ni človek v pravem pomenu besede, če je del institucije.

Totalne ustanove so ustanove, v katerih poteka celoten življenjski krog posameznika, ki vsebuje te dejavnosti: oskrba, aktivnosti, zaprtost, segregacija, delo, zabava, rekreacija (*ibid.*).

Mali (*op. cit.*: 21) razlikuje tri značilnosti totalnih institucij, in sicer zaprtost pred zunanjim svetom, racionalizacijo vsakdanjega življenja in organizacijsko birokratizacijo. Zaprtost pred zunanjim svetom ne pomeni, da so vse institucije popolnoma fizično izolirane od zunanjega sveta, a obstaja moralna zaprtost, ki je velika, saj ni veliko socialnih stikov med zunanjim in

notranjim svetom institucije. Totalne institucije so potisnjene na rob družbe. Druga značilnost, racionalizacija vsakdanjega življenja, pomeni, da življenje v instituciji poteka po natančno določenih pravilih, vsak dan po istem urniku. Življenjski bioritem posameznikov je vedno enak, podrejen isti avtoriteti, na vedno enakem mestu. Tretja značilnost totalnih institucij, organizacijska birokratizacija, pa se nanaša na razkol med zaposlenimi in uporabniki. Zaposleni so oblast, uporabniki so jim podrejeni. Zaposleni imajo stik in vez z zunanjim svetom, za uporabnike je ta svet nedostopen.

Mali (2006: 18) pojasnjuje, da domove za stare lahko primerjamo s totalnimi institucijami, ker delujejo kot nadomestek človekovih potreb. V domovih je posameznikom v večini odvzeta skrb za samega sebe, to pa lahko pomeni nevarnost razkroja lastne identitete. Stanovalci so podrejeni rutini in pravilom doma. Poudarjena je oskrba množice, človeka kot posameznika se ne izpostavlja, ni prostora za obravnavo posameznika kot celovite osebnosti. Prav tako ni prostora za zasebnost. Domovi imajo nekaj skupnih značilnosti s totalnimi ustanovami, vendar jih ne moremo v celoti primerjati s totalno ustanovo, kot jo opredeljuje Goffman.

V domovih za starejše niso opazne vse značilnosti totalne ustanove po Goffmanu. Obstajajo pa skupne značilnosti, in to v idealni obliki. Stanovalca v domu upošteva osebje, a v mejah delovanja institucije. Prioriteta so še vedno cilji institucije, življenje v domu je podrejeno pravilom in birokraciji ustanove. Najpomembnejša je skrb za množico stanovalcev, nakopičenih na enem mestu (*op. cit.*: 26).

V domovih bo v prihodnosti treba povečati fleksibilnost norm, hišnega reda in celotnega bivanja v domu. Treba bi bilo graditi manjše domove, namenjene manjšemu številu stanovalcev. V majhnih domovih se posameznik ne bi izgubil v množici, zaposleni bi imeli več časa, da bi mu namenili pozornost, v središču bi bila celovita osebnost stanovalca (*ibid.*).

Ramovš *et al.* (1992: 51) razlagajo, da se stanovalec z vstopom v dom sreča s togim in nefleksibilnim hišnim redom. Hišni red sestavljajo pravila, ki so prilagojena dnevnu in tedensku urniku v domu, ne pa posameznikovim potrebam in željam. Toga pravila zmanjšujejo svobodo in nadzor, ki ga imajo stanovalci nad svojim življenjem.

Pomembno je tudi, da se spremenijo sprejemne procedure, ki se morajo ublažiti in prilagoditi potrebam, željam in interesom posameznika. Vodstvo se mora zavedati procesa mortifikacije in ga zmanjševati z individualnim pristopom do uporabnika (Mali 2006: 24).

Mali (2002: 320) razlaga, da se mora ob prihodu v dom stanovalec na življenje v domu navaditi. Stanovalec se mora bolj prilagajati domu, kot pa dom njemu. Prilagajanje v starosti je težavno, saj star človek težko spremeni svoje navade, ki jih je imel vse življenje. V domu mora sprejeti nova pravila, ki urejajo tudi njegov bioritem, stanovalec mora pravila sprejeti ter se prilagajati hišnemu redu.

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. Ključno ni več vprašanje, koliko imamo programov pomoči, koliko ustanov za različne oblike varstva, kako usposobljene strokovne delavce, temveč kako vse to vpliva na reševanje problemov ljudi in na njihovo kakovost življenja. Pomembne so posebnosti vsakega posameznika, njegove potrebe, želje in interesi. Poudarja se pravica posameznika do izbire. (Mali 2008: 186–187 a.)

## Živali v domovih za stare ljudi

Za stare ljudi je odhod v dom velik stres, stresno pa je tudi samo navajanje na domsko življenje. Obisk živali v domu pa stres zmanjšuje, saj se stari ljudje osredotočijo na žival, jo božajo in pestujejo, to pa pomirja. Redni obiski živali v domu za starejše omogočajo socialne interakcije in nenehno senzorno stimulacijo. Tedenski obiski živali stare ljudi prisilijo, da se navadijo na urnik, na potek dneva, da si zapomnijo kdaj bo žival prišla. Stari ljudje, ki so ljubitelji živali, se zaradi obiskov živali v domu bolj sprostitijo, počutijo se bolj varne v oskrbi, prav tako pa

se ohranja dobro počutje v telesnem, socialnem in psihološkem pogledu (Marinšek, Tušak 2007: 153).

Redni tedenski obiski živali ugodno delujejo na krvni obtok, zmanjša se krvni tlak, pulz se upočasni, stresa je manj. Drugi pozitivni učinki so tudi povečanje zaupanja, večje zadovoljstvo, občutek varnosti, zmanjševanje depresije, povečevanje pozornosti in koncentracije, izboljša se tudi komunikacija. Ne nazadnje pa stari ljudje dobijo novo družbo. Vsi pa vendarle niso ljubitelji živali, zato je pomembno, da zaposleni v domu, terapevti in drugi vključeni, vprašajo stare ljudi, kdo želi sodelovati pri aktivnostih in terapiji z živalmi in kdo ne (*ibid.*).

V domovih za starejše v Sloveniji se zaradi številnih pozitivnih učinkov živali na stare ljudi odločajo za aktivnosti in terapijo s pomočjo živali. K temu je pomembno pripomoglo društvo Ambasadorji nasmeha, ki je prvo slovensko društvo za terapijo s pomočjo živali. Delujejo od leta 2004 in sodelujejo z nekaterimi domovi za starejše. Društvo je prostovoljno in neprofitno v javnem interesu. Organizira izobraževalne seminarje, strokovna predavanja, predstavitvene obiske v ustanovah z namenom širjenja in zagotavljanja kakovostne terapije in aktivnosti s pomočjo živali v Sloveniji. Njihov cilj je doseči, da se terapija in aktivnosti s pomočjo živali ustalijo in izvajajo kot priznana oblika pomoči v zdravstvu, šolstvu in na drugih ustreznih področjih (*ibid.*).

Z enakim namenom delujejo tudi Tačke Pomagačke. Slovensko društvo za terapijo s pomočjo psov združuje prostovoljne člane in članice, ki so skupaj s svojimi psi pripravljene delati kot prostovoljci. Temeljni cilj Društva za terapijo s pomočjo psov Tačke Pomagačke, ki je bilo ustanovljeno leta 2007, je pomoč pri rehabilitaciji in izboljšanju počutja otrok, mladostnikov, starostnikov ter oseb s posebnimi potrebami (Tačke pomagačke 2014). Društvo je humanitarno, prostovoljno in nepridobitno združenje fizičnih oseb in deluje v javnem interesu.

### **Prepoznavnost pomena živali v življenju stanovalcev domov z vidika socialnega dela**

Žival lahko pripomore k večji kakovosti človekovega življenja, ker na človeka vpliva pozitivno. Takšne pozitivne vplive želijo uporabiti strokovnjaki na različnih socialnih področjih. Aktivnosti z živalmi vpeljujejo v domovih za stare, bolnišnicah, zaporih, komunah itd. (Kmet 2005: 28).

Opravljene raziskave na tem področju so delo veterinarjev, delovnih terapevtov in fizioterapevtov. Njihove ugotovitve pa so uporabne tudi na področju socialnega dela, saj gre za razvoj odnosov, komunikacijo, odgovornost, odpravljanje in preprečevanje stresnih stanj, socialne interakcije, prilagajanje, sprejemanje drugačnosti, socializacijo, razvijanje delavnih in učnih navad, večjo koncentracijo, popestritev vsakdanjika, sočutje itd. Vse to so cilji in rezultati, ki jih moramo upoštevati pri socialnem delu (*ibid.*).

Naštete vrednote in znanja so pomembne spretnosti, ki jih mora poznati in obvladati tudi socialni delavec v domu za starejše, vežejo se tudi na njegove naloge. Socialno delo v domu v poenostavljenem pomenu je zagotavljanje vsega, kar stanovalec kot posameznik potrebuje za kakovostno življenje v domu od svojega prihoda v dom do odhoda iz njega (Milošević Arnold 2003: 31).

Naloge in vloge socialnega delavca v domu so glede na fazo, v kateri pride star človek v stik z institucijo, te:

- pred prihodom stanovalca v dom,
- v času bivanja stanovalca v domu,
- ob odhodu stanovalca iz doma,
- za zagotavljanje dobre klime v domu,
- kot spremljevalca institucionalnega življenja stanovalcev (Mali 2008: 84 b).

Prav v fazi pred prihodom človeka v dom je najpomembnejše, da socialni delavec zares spozna in razume človeka, njegovo življenje, vsakdanjik, socialno mrežo in tudi živali, na katere je navezan in jih ima doma.

Ob sprejemu v dom za stare se mora stanovalec ločiti od svoje živali. Prehod v novo bivalno okolje je na starost zelo stresen, ob njem človek doživlja veliko stisko. Z ločitvijo od svoje živali sta staremu človeku odvzeta stik in opora hišnega ljubljence. Odhod v dom je tako še bolj stresen, saj ima žival za stanovalca status družinskega člana. Uporabniku, ki ima doma žival, bi možnost, da jo lahko prinese s seboj v dom, ublažila stisko ob sprejemu in olajšala prilagajanje na novo okolje (Sorgo, Hrvatin 2005: 27).

Življenje v domu poskušajo čim bolj približati prejšnjemu načinu življenja stanovalca. Navzočnost živali bi vplivala tudi na domačnost ozračja v ustanovi. Aktivnosti z živalmi bi domu omogočale nove priložnosti povezovanja z okoljem (*ibid.*).

Za doseganje rezultatov pa moramo razumeti življenjsko situacijo uporabnika in zakaj prav živali lahko pozitivno vplivajo na človeka (Kmet 2005: 28).

Ključna sta medsebojni odnos med človekom in živaljo ter čustvena navezanost. Čim večja je navezanost, več je možnosti za blagodejni učinek živali. Aktivnosti z živalmi lahko vpeljemo pri raznovrstnih skupinah ljudi, ki imajo različne socialne težave. Ljudje, ki so ljubitelji živali, se ob njej lažje pogovarjajo ali sploh začnejo govoriti o sebi, o svojih težavah in občutkih (*op. cit.*: 29).

Ljudje z različnimi socialnimi stiskami so lahko zelo občutljivi, zaprti vase in se težko komu zaupajo. Žival pa lahko pripomore k temu, da se uporabnik lažje odpre in sprosti ter začne komunicirati. Zelo pomembno pa je, da se živali ne vsiljuje, saj niso vsi ljubitelji živali (*ibid.*).

## Viri

- Abdill, M. N., Juppe, D. (1994), *Pets in therapy: animal assisted activities in health care facilities*. Ravensdale: Idyll Arbor, Inc.
- Ambasadorji nasmeha (2014 a), Slovensko društvo za terapijo s pomočjo živali. Dostopno na: <http://ambasadorji-nasmeha.si/aktivnosti-s-pomocjo-zivali> (12. 1. 2014).
- (2014 b), Slovensko društvo za terapijo s pomočjo živali. Dostopno na: <http://ambasadorji-nasmeha.si/terapija-s-pomocjo-zivali> (12. 1. 2014).
- de Vries, S., Bouwkamp, R. (1995), *Psihosocialna družinska terapija*. Logatec: Firis.
- Chandler, C. K. (2005), *Animal assisted therapy in counseling*. New York: Routledge Taylor & Francis Group.
- Fine, A. (2010), *Animal-assisted therapy, theoretical foundation sand guide lines for practice*. London, Burlington, San Diego: Elsevier Science.
- Flynn, C. P. (ur.) (2008), *Social creatures: a human and animal studies reader*. New York: Lantern Books.
- Goffman, E. (1961), *Asylums*. Anchor Books, Doubleday.
- Haker, R. M., Collins, G. M., McNicholas, J. (2000), The influence of relationships upon pet animal acquisition. V: Podberscek, A. L., Paul, E. S., Serpell, J. A. (ur.), *Companion animals and us*. Cambridge: Cambridge University Press (125–142).
- Kmet, A. (2005), *Živali – socialni pomočniki ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomsko delo).
- Mali, J. (2002), Starost, emocije in emocionalno delo v domovih za stare. *Socialno delo*, 41, 6: 317–323.
- (2006), Koncept totalne ustanove in domovi za stare. *Socialno delo*, 45, 1–2: 17–27.
- (2008 a), Raziskovanje značilnosti totalne institucije v domovih za stare. *Dialogi*: 44, 10: 181–197.
- (2008 b), *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Marinšek, M., Tušak, M. (2007), *Človek – žival: zdrava naveza*. Maribor: Založba Pivec.
- Maslow, A. (1970), *Motivation and personality*. New York: Harper and Row.
- McCardle, P., McCune, S., Griffin, J. A., Esposito, L., Freund, L. S. (2011 a), *Animals in our lives: human-animal interaction in family, community, & therapeutic settings*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co., Inc.
- McCradle, P., McCune, S., Griffin, J. A., Maholmes, V. (2011 b), *How animals affect us: examining the influence of human-animal interaction on child development and human health*. Washington: American Psychological Association.
- Milošević Arnold, V. (2003), *Socialno delo s starimi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (študijsko gradivo).

- Pečjak, V. (1998), *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
- (2007), *Psihologija staranja*. Bled: Samozaložba.
- Ramovš, J., Kladnik, T., Knific, B. (1992), *Skupine starih za samopomoč: metodični priročnik*. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino in socialno varstvo.
- Ramovš, J. (2003), *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Robinson, I. (1996), Ljudje in hišne živali – medsebojna povezava in korist – preteklost, sedanjost in prihodnost. *Veterinarske novice*, 22, 7–8: 264–269.
- Sorgo, M., Hrvatin, I. (2005), *Pomen in možnosti uvajanja hišnih živali v Dom upokojencev Izola*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomska naloga).
- Tačke pomagačke (2014). Slovensko društvo s pomočjo psov. Dostopno na: <http://tackepomagacke.si/kdo-smo/o-nas/> (12. 1. 2014).
- Wilkes, J. K. (2009), *The role of companion animals in counseling and psychology: discovering their use in the therapeutic process*. Springfield: Charles C. Thomas Publisher LTD.
- Wilson, C. C., Turner, D. C. (ur.) (1998), *Companion animals in human health*. Thousand Oaks: Sage Publications.





Danuška Breznik

## PRILAGOJENOST SOCIALNOVARSTVENIH OBLIK POMOČI STARIM LJUDEM V MESTNI OBČINI LJUBLJANA

*V Sloveniji storitve, ki so namenjene starim ljudem in jih izvajajo službe tako v javnem kot zasebnem sektorju, ne zadovoljujejo potreb heterogene populacije starih ljudi ter jim tako ne omogočajo živeti kakovostno tudi v obdobju starosti. Na kakovostno življenje starih ljudi v Sloveniji vplivajo predvsem oblike pomoči za stare ljudi, medgeneracijska solidarnost in finančni položaj starih ljudi. Rezultati raziskave Ugotavljanje potreb starejših v Mestni občini Ljubljana so pokazali, da so socialnovarstvene oblike pomoči za stare ljudi velikemu številu vprašanih finančno nedosegljive. Tudi sorodniki kot viri socialne opore, predvsem otroci, pomagajo staršem pri pokrivanju stroškov osnovnih življenjskih potreb. Vprašani si želijo za kakovosten usakdan prilagojeno okolje in večjo dostopnost storitev. Naloga socialnih delavk in delavcev je, da pomoč prilagodijo potrebam starega človeka, raziščejo njegov življenjski svet in se na heterogene potrebe, želje starih ljudi odzovejo z individualiziranim pristopom, ki temelji na uporabniški perspektivi ter konceptu pravic, kjer ima uporabnik vpliv na načrtovanje same storitve.*

*Ključne besede:* medgeneracijska solidarnost, potrebe starih, pravice, socialnovarstvene storitve, kakovostna starost.

Danuška Breznik je redna podiplomska študentka na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani. Leta 2013 je bila vključena v Usposabljanje in izobraževanje prostovoljk in prostovoljcev za vodenje skupin starih ljudi za samopomoč. Kontakt: breznik.danuska@gmail.com. Tel.: 030 362 278.

### ADJUSTMENT OF SOCIAL WELFARE FORMS OF ASSISTANCE TO THE ELDERLY IN LJUBLJANA

*In Slovenia, the services offered to the elderly and provided by both public and private sectors do not meet the needs of a heterogeneous population of the older people and do not enable them to have good quality of life in their old age. The quality of life of the elderly in Slovenia is largely influenced by forms of assistance for the older people, intergenerational solidarity, and the financial situation of the elderly. The results of the research "Assessment of the needs of older people in the Municipality of Ljubljana" indicate that the forms of social security assistance for older people are basically financially unattainable for the majority of respondents. Sometimes relatives as a source of social support – especially children – need to help their parents covering the cost of the most basic needs. Personalized environment and increased access to services are two basic requirements that can improve the quality of everyday life. The task of social workers is to adjust help to the needs of the older people and to research their life-world. Therefore social workers should take into consideration older people's heterogeneous needs, and respond with the individualized approach based on the user perspective and the concept of rights, where the users have influence over the design of their service.*

*Keywords:* intergenerational solidarity, rights, social welfare, assistance, quality ageing, needs of the elderly.

Danuška Breznik is a full time postgraduate student at the Faculty of social work, University of Ljubljana. In 2013, she was involved in the "Training and education of volunteers for managing self-help groups for older people". Contact: breznik.danuska@gmail.com.

## Uvod

Demografske spremembe so eden izmed razlogov za to, da v 21. stoletju različni strokovnjaki pozornost intenzivneje usmerjajo na populacijo starih ljudi. Delež starega prebivalstva se povečuje predvsem v razvitih državah in ima različne posledice, poraja pa tudi številna vprašanja, kot so: kako zmanjšati predsodke do starosti in staranja, katere storitve za kakovostno starost vzpostaviti, kako povečati medgeneracijsko povezanost in solidarnost, kako preprečiti revščino starih ljudi (Kristančič 2005: 28, 202).

V članku so predstavljene tri teme, ki pomembno vplivajo na kakovostno življenje starih ljudi in uravnavajo njihove potrebe ter želje: oblike pomoči za stare ljudi v Sloveniji, medgeneracijska solidarnost in finančni položaj starih ljudi.

Namen članka je s pomočjo ugotovitev kvantitativne raziskave *Ugotavljanje potreb starejših na območju Mestne občine Ljubljana* (Leskošek et al. 2013) predstaviti tiste segmente, ki uravnavajo kakovost življenja starih ljudi in jih je treba upoštevati pri načrtovanju storitev za to populacijo. Ključni problem v Sloveniji je, da storitve, ki so namenjene starim ljudem in jih izvajajo službe tako v javnem kot zasebnem sektorju, ne zadovoljujejo potreb heterogene

populacije starih ljudi ter jim tako ne omogočajo živeti kakovostno tudi v obdobju starosti (Breznik 2013: 60).

Prav zato trdim in v članku tudi utemljujem, da je pri načrtovanju storitev pomembno upoštevati človeka tako, da izhajamo iz koncepta pravic: tj. načrtovanja od spodaj navzgor, ki govori o tem, da je treba pri vzpostavljanju storitev upoštevati potrebe samih uporabnikov. Pomembno je, da uporabnik najprej določi svoje življenjske cilje, potem pa vpliva na načrtovanje in izvajanje storitev ter izvajanje storitev tudi sam oceni. S konceptom pravic posameznik uresničuje državljske pravice in si tako izboljšuje kakovost življenja (Škerjanc 2006: 25).

Če pa podpora uporabnikom ne izhaja iz koncepta pravic, temveč iz koncepta oskrbe, ki prevladuje v sistemu storitev socialnega varstva, pa človeku zmanjšuje moč. Flaker (2012: 29) trdi, da uporabniki s prejetjem pomoči izgubljajo moč za lastno ravnanje, postajajo predmet dela drugih ljudi, če je podpora, ki jo prejemajo, neustrezna. Avtor še trdi, da moramo v vlogi socialnih delavcev črpati moč iz pooblastil ali pa moramo poiskati vir družbene moči, ki bo omogočil, da skupaj z uporabnikom storimo, kar hoče, želi, potrebuje (Flaker 2003 a: 250). Flaker (*op. cit.*: 100–102) še opozarja na to, da mora biti uporabnik sam naročnik storitev socialnega varstva.

Poleg tega da moramo socialne delavke in delavci upoštevati koncept pravic, pa je treba pri vzpostavljanju storitev upoštevati tudi življenjski svet uporabnikov, npr. njihove finančne vire in socialno podporo sorodnikov. Z upoštevanjem naštetih segmentov lahko tudi socialne delavke vplivamo na izboljšanje življenja starih ljudi.

V nadaljevanju članek predstavi demografske spremembe, finančne vire starih ljudi, medgeneracijsko solidarnost in oblike pomoči za stare ljudi v Sloveniji, ki so pomembne teme za razumevanje omenjene problematike. Sledi predstavitev metodologije in rezultatov raziskave *Ugotavljanje potreb starih ljudi na območju Mestne občine Ljubljana* (Leskošek *et al.* 2013), ki je bila obširneje predstavljena v diplomski nalogi *Viri socialne opore in potrebe po pomoči starih ljudi v Mestni občini Ljubljana* (Breznik 2013).

### **Pogled na starost z vidika demografskih sprememb, finančnih virov, medgeneracijske solidarnosti in oblik pomoči za stare ljudi v Sloveniji**

Leta 2003 je delež ljudi, starih več kot 65 let, presegel delež mlajših od 15 let. Leta 2012 je bil delež mladih 13,4 %, delež prebivalcev, starih od 15 do 64, 69,9 %, delež starejših od 65 let pa 16,7 % (Šircelj 2009: 22–23). Po podatkih Vertot (2010: 14) naj bi leta 2029 v Sloveniji živelo 24,8 % prebivalcev, starih 65 let in več, leta 2059 pa naj bi bil delež takih prebivalcev že 33,5 %.

Povečevanja deleža starih ljudi in podaljševanje življenjske dobe sta pomembna procesa v zgodovini človeštva, ki ju je treba razumeti kot civilizacijski dosežek družbe (SURs 2012), hkrati pa spodbujata različne strokovnjake, med njimi tudi socialne delavke, da še enkrat premislijo o socialnovarstvenih storitvah za to populacijo in jih na novo vzpostavijo ali izboljšajo. Naloga socialnih delavk in delavcev je, da se na heterogene potrebe, želje starih ljudi odzovejo z individualiziranim pristopom, ki temelji na uporabniški perspektivi in konceptu pravic. Pri tem mora imeti uporabnik vpliv na načrtovanje same storitve.

Na kakovost življenja starih ljudi pomembno vplivajo njihovi finančni viri. Starejšim osrednji vir dohodka predstavlja pokojnina (Kump, Stropnik 2009: 77–78). Njihovi finančni viri so večinoma skromni, veliko jih je zaradi slabe materialne preskrbljenosti potisnjenih na družbeni rob. Na podlagi analize in združevanja podatkov, ki so bili pridobljeni z anketo o porabi gospodinjstev (APG) v letih 1997–1999, 1999–2001, 2001–2003 in 2003–2005, je bilo ugotovljeno, da se je v letih 1999–2001 ter 2001–2003 poslabšal položaj prebivalstva v starostnih skupinah od 65 do 74 let ter od 75 let in več (*op. cit.*: 78–89, 91–93). V obdobju 2001–2003 se je znižal dohodek vsem prebivalcem, starim 54 let in več.

Znižanje dohodka v teh dveh obdobjih je najverjetneje posledica vzpostavitve novega pokojninskega zakona iz leta 1999, ki je zmanjšal pokojninsko osnovo in stopnje za odmero. Za primerjavo: leta 1997 je povprečna starostna pokojnina znašala 75,4 % povprečne neto plače,

leta 2005 pa le 69,8 % (*ibid.*). Analiza APG je pokazala še, da so bile od leta 2003 do 2005 ženske, stare 55 let in več, v slabšem dohodkovnem položaju kot moški, predvsem slab dohodkovni položaj pa je bil značilen za samske ženske (Kump, Stropnik 2009: 89). Višina povprečne pokojnine je v letu 2009 po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije (Vertot 2010: 38) znašala 687,96 evrov. V povprečju so moški na mesec prejeli pokojnino v višini 754,06 evrov, ženske pa v višini 602,33 evrov.

V Sloveniji na nižanje pokojnin vplivajo tudi demografske spremembe, saj se zaradi vse manjšega deleža zaposlenih spreminja razmerje med povprečno neto pokojnino in povprečno neto plačo. Leta 2000 je povprečna pokojnina dosegla 68,1 % plače, leta 2009 pa 61,3 % (Vertot 2010: 41–42). Na finančni položaj starih ljudi je pomembno vplivala tudi sprememba socialne zakonodaje, in sicer Zakon o socialnovarstvenih prejemkih (2010) ter Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010), po katerem sta pravici do varstvenega dodatka in državne pokojnine postali pravici s področja socialnega varstva.

Posledice nove socialne zakonodaje je spremljala tudi Fakulteta za socialno delo s kvalitativno raziskavo (Mali 2012 a: 128–134). Rezultati so pokazali, da se starim ljudem zdi, da nova zakonodaja ne prinaša nič dobrega, ne glede na to, ali vprašani pravice iz nove zakonodaje uveljavljajo ali pa se jim odpovedujejo. Po podatkih Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje se je konec leta 2011 varstvenemu dodatku odpovedalo 20,8 % upravičencev. To je pomenilo, da so na zavodu prejeli 9700 zahtevkov za odpoved pravice do varstvenega dodatka. Stari ljudje so se pravici do varstvenega dodatka ter pravici do državne pokojnine odpovedali, ker ne želijo, da bi po njihovi smrti morali sorodniki ta sredstva vračati oz. bi jim odvzeli stanovanjsko in drugo materialno eksistenco. Kar 21.000 ljudi za pridobitev varstvenega dodatka niti ne izpolnjuje več pogojev, njihove pokojnine pa so zato še nižje, stari ljudje postajajo vse ranljivejša skupina, odvisna od neformalne pomoči sorodnikov. Nova socialna zakonodaja nikakor ne koristi ljudem in nasprotuje načrtovani socialni politiki staranja (*ibid.*).

Poleg tega da je finančni položaj starih ljudi razmeroma slab, so ogroženi tudi medgeneracijsko sodelovanje, sožitje in stiki. To kot problem prikazujeta tudi Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva (2006) in Zelena knjiga (2005). V družini je število otrok vse manjše, vse več je razvez, posledica tega pa je, da je več individualnih in enostarševskih gospodinjstev. Zvišuje se upokojitvena starost, babicam in dedkom pa zmanjkuje časa za obiskovanje in varovanje vnukov (Mali, Nagode 2009: 219).

Tudi zaradi t. i. sendvič efekta, ki pomeni vpetost otrok med zaposlitev, skrb za lastne otroke ter za lastne starše, je medgeneracijsko sodelovanje ogroženo (Creagan 2001: 130). Življenje v sodobni družbi poudarja produktivnost, storilnost, lov za zaslužkom, to pa zmanjšuje pomen odnosov med vsemi tremi generacijami. Generacije se redko družijo pri delu, razvedrilu, skupnih dejavnostih, razvoj znanosti zmanjšuje pomen izkušenj in znanja starih ljudi. Mladi ljudje pa velikokrat nimajo niti možnosti vzpostaviti komunikacije s starimi ljudmi (Mali 2009: 71). Velikokrat otroci tudi nimajo možnosti in časa pomagati staršem, zato morajo ti poiskati podporo formalne oblike pomoči (Creagan 2001: 130).

Medgeneracijsko sožitje je temelj družbe, ki omogoča njen obstoj in razvoj, zato ga je treba krepiti in povezovati generacije, da bodo znale in zmogle skupaj kakovostno živeti.

Tudi socialno delo si prizadeva za krepitev medgeneracijskega sožitja na vseh treh ravneh. Na mikroravni se socialne delavke usmerjajo na delo s posameznikom in družino, pri tem pa se opirajo na koncept perspektive moči, ki v starem človeku odkriva sposobnosti in spretnosti, človeku skušajo omogočiti bivanje v okolju, ki ga ne bi omejevalo, star človek je partner in soustvarja rešitve v procesu pomoči. Mezoraven se nanaša na skupnost, v kateri socialne delavke pomagajo staremu človeku in družini izkoristiti vire v skupnosti tako, da človeka vključijo v različne organizacije v lokalnem okolju. Socialni delavec koordinira storitve, povezuje različne organizacije in glede na potrebe uporabnikov skuša vzpostaviti nove storitve v skupnosti. Hkrati lahko v organizaciji, v kateri dela, spodbuja mlade prostovoljce k medgeneracijskemu druženju. Makroraven pa se nanaša na celotno družbo: socialno delo na tej ravni skuša krepiti

medgeneracijsko sožitje s spodbujanjem sprememb zakonodaje ter z uresničitvami dokumentov, katerih namen je povečati medgeneracijsko sodelovanje. Socialne delavke in delavci morajo tudi okrepiti populacijo starih ljudi za pridobivanje njihovih socialnih, ekonomskih in političnih pravic. Hkrati je njihova naloga spreminjati odnos družbe do starih ljudi, zmanjševati pred-sodke, ageizem oz. starizem do te populacije (Mali 2009: 73–74). Starizem ali staromrzništvo opredeljujejo kot odpor do starih ljudi, staranja in starosti na osebni in družbeni ravni. Gre za zapostavljanje in podcenjevanje starih ljudi zaradi njihove starosti (Starizem 2014). Staranje je del našega življenja, brez katerega ostajata mladost in izkušnje srednjih let nepopolni obdobji življenja (Mali 2009: 75).

Velik pomen ima medgeneracijska solidarnost na mikroravnini, saj so družina in sorodniki pomemben vir socialne opore za starega človeka. Zapisano trditev potrjuje raziskava Medge-neracijska solidarnost v Sloveniji, ki je bila izvedena leta 2012 na podlagi podatkov raziskave Socialna omrežja Slovenije iz leta 2002 (Hlebec *et al.* 2012: 38–39). Po podatkih raziskave 51,83 % omrežja socialne opore zagotavlja družina, 19,61 % starši in otroci, 10,49 % partner, 8,82 % bratje in sestre, 4,21 % pa povezave med starimi starši, vnuki, nečaki. Celotno medge-neracijsko omrežje ima največji pomen (25,97 %) za ljudi, starejše od 70 let. Ti na prvo mesto v 43,83 % postavljajo finančno oporo, v 39,53 % jim je pomembna opora v primeru bolezni, 33,95 % velik pomen pripisuje veliki materialni opori, 28,51 % čustveni opori. Omenjeni sta še potrebi po majhni materialni opori (23,2 %) in druženju (20,55 %) (*op. cit.*: 43–55).

Raziskava Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji kaže na velik pomen sorodnikov za starega človeka na vseh ravneh življenja, zato je treba spodbujati medgeneracijsko sodelovanje in sorodnikom zagotoviti oporo pri oskrbi starega človeka, da bo ta čim bolj kakovostna.

Pregled oblik pomoči kaže, da je v Sloveniji skrb za starega človeka preložena na neformalno in formalno mrežo. Hlebec in Mali (2013: 29–30) razdelita obstoječe formalne oblike pomoči v Sloveniji na tri sektorje socialnega varstva:

1. V javni sektor uvrščata centre za socialno delo, domove za stare, centre za pomoč na domu in stanovanjske oblike pomoči (kot so oskrbovana stanovanja).
2. V zasebnem sektorju najdemo predvsem domove za stare in pomoč na domu.
3. Med nevladnimi in prostovoljnimi organizacijami so predvsem društva upokojencev in skupine starih ljudi za samopomoč.

Po taksonomiji Zakona o socialnem varstvu (2007), ki jo je opisal Flaker (2012: 12–14), zakon definira šest storitev, med njimi je pet javnih. Zakon razlikuje prvo socialno pomoč, osebno pomoč, pomoč družini, institucionalno varstvo, vodenje in varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji in pomoč delavcem v podjetjih, zavodih ter pri drugih delodajalcih. Prva socialna pomoč obsega pomoč pri prepoznavanju in opredelitvi socialne stiske in težave, oceno možnih rešitev in seznanitev upravičenca o vseh možnih oblikah socialnovarstvenih storitev in dajatev, ki jih lahko uveljavi, ter o njegovih obveznostih. Osebna pomoč vključuje svetovanje, urejanje in vodenje z namenom izboljšanja posameznikovih socialnih zmožnosti. Kot tretjo storitev zakon definira pomoč družini, ki obsega pomoč za dom, pomoč na domu in socialni servis. Institucionalno varstvo po tem zakonu obsega vse oblike pomoči v zavodu, v drugi dru-žini ali drugi organizirani obliki (stanovanjska skupina, oskrbovano stanovanje, oskrbni dom, bivanje zunaj institucije na podlagi individualnega paketa storitev), s katerimi se upravičencem nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine, predvsem pa bivanje, organizirana prehrana, varstvo in zdravstveno varstvo. Upravičenec do institucionalnega varstva lahko pod pogoji, določenimi z Zakonom o socialnem varstvu (2007), namesto pravice do celodnevnega institucionalnega varstva izbere družinskega pomočnika.

Sistem socialnega varstva je preveč nefleksibilen in zbirokratiziran. Zmanjšati je treba pomen institucionalne oskrbe, socialnim delavcem omogočiti večjo moč odločanja, storitve pa prilagoditi potrebam uporabnikov (Flaker 2012: 7–8).

Trenutno (januar 2015) v Sloveniji v domovih za stare biva približno 18.682 starih ljudi (Skupnost socialnih zavodov Slovenije 2014). Pogosto se tam znajdejo kot pogojno prostovoljni

uporabniki ali celo kot neprostovoljni uporabniki, saj ne želijo biti v breme sorodnikom, ki jim morajo pomagati pri zadovoljevanju potreb. Mandatni neprostovoljni uporabniki pa so lahko tudi stari ljudje z demenco, ki se lahko na podlagi zakonskega predpisa znajdejo v instituciji, kot je dom za stare (Šugman Bohinc 2006: 345–346). V obdobju vselitve v dom za stare se mora star človek sprijazniti z vsemi platmi novega okolja. Bolj se mora sam prilagajati »domu«, kot pa se »dom« prilagaja njemu (Mali 2006: 24). Populaciji starih ljudi je zato treba omogočiti življenje v skupnosti, v njihovem domačem okolju in jim omogočiti pravico do samoodločanja, ki ju utemeljuje dezinstitucionalizacija.

Koncept zahteva, da mora biti skrb za stare ljudi čim bolj prilagojena njihovim potrebam, da je treba vzpostavljati manjše institucije in nove skupnostne službe z novimi načeli ter povezovanji med strokami (Mali 2012 b: 87–89, 92–94). Potrebo po dezinstitucionalizaciji nakazujejo tudi raziskave potreb starih ljudi. Raziskava *Oblikovanje sistema indikatorjev za ugotavljanje potreb ljudi po vrsti in količini posameznih storitev in razvoja novih oblik storitev/pomoči na področju socialnega varstva v Ljubljani* (Flaker et al. 2005) je pokazala, da večina vprašanih kot pomembne službe navaja zdravstveni dom, patronažno službo in razvoz kosil na dom. Vprašani pomoč prejemajo tudi iz različnih društev, npr. Rdečega križa, Karitasa, od gasilcev. Veliko ljudi je slabo poznalo različne storitve, namenjene starim ljudem. Na centre za socialno delo so se obračali redko, tudi odnos do domov za stare je bil pri vprašanih različen. Eden izmed odgovorov je bil, da v dom za stare odidejo tisti, ki nimajo nikogar, ki bi skrbel zanje. Stari ljudje si želijo življenja v domačem okolju, obiske zdravnika in socialne delavke na svojem domu, želijo si službe, ki bi sorodnike pripravila na sprejemanje starosti ali bolezni, ter službe zagovornišva starih ljudi. Želijo si tudi neformalne pomoči v obliki druženja (Flaker et al. 2005: 33–103).

Kot odgovor na demografske spremembe se vse bolj razvija socialno delo s starimi ljudmi, ki je že pripomoglo k prehodu od socialnogerontološkega prek vmesnega bolnišničnega modela do socialnega modela obravnave uporabnikov (Mali 2013: 60). Spreminja se tudi odnos do starejših, k temu pa pripomore tudi socialno delo z opozarjanjem na antidiskriminatorsko delo in s spremembo poimenovanj uporabnikov. Socialno delo je kot stroka pomembno pri delu s starimi ljudmi tudi zato, ker mobilizira moč in vire starih ljudi, deluje na vseh ravneh človekovega življenja, se spoprijema s problemom osamljenosti, pomanjkanjem medgeneracijskega povezovanja, alkoholizmom, nasiljem in zlorabami starih ljudi (Mali 2013: 57–60, 63). Današnji izziv socialnega dela s starimi ljudmi pa je predvsem spreminjanje oz. načrtovanje socialnovarstvenih oblik pomoči, ki bodo starim ljudem prilagojene iz finančne, medgeneracijske in uporabniške perspektive.

Ena izmed zelo pomembnih oblik pomoči za stare ljudi v Sloveniji je tudi podpora sorodnikov. Čeprav je v Sloveniji zelo razširjena, ni natančnih podatkov o tem, koliko starih ljudi prejema tako oskrbo. Po ocenah naj bi bilo leta 2004 v Sloveniji od 41.000 do 45.000 ljudi odvisnih od pomoči druge osebe. Glede na značilnosti take oblike pomoči je oskrba starih ljudi v okviru družinskih članov še vedno večinoma naloga žensk. Raziskava avtorice Hvalič Touzery (2009: 110–117) je tudi pokazala, da bi si sorodniki, ki skrbijo za starega človeka, želeli daljšega oddiha ali dopusta, vendar je za to v Sloveniji malo urejenih možnosti. Želeli bi si tudi več obiskov patronažne sestre, večjo dostopnost pomoči na domu in podporo drugih sorodnikov.

## Metodologija

Članek predstavlja rezultate raziskave *Ugotavljanje potreb starejših na območju Mestne občine Ljubljana* (Leskošek et al. 2013), in sicer sklop potreb po pomoči, ki je bil podrobneje analiziran v diplomskem delu *Viri socialne opore in potrebe po pomoči starih ljudi v Mestni občini Ljubljana* (Breznik 2013).

Raziskava *Ugotavljanje potreb starejših na območju Mestne občine Ljubljana* je opisna in kvantitativna. Podatke smo pridobili s pomočjo anonimnega anketnega vprašalnika (Leskošek et al. 2013: 6). Podrobneje je raziskan sklop potreb po pomoči starejših občanov Mestne

občine Ljubljana<sup>1</sup>. Vprašalnik obsega deset vprašanj. Poizvedujejo, pri katerih opravilih, kako pogosto stari ljudje potrebujejo pomoč in kdo jim pri tem pomaga, kako pogosto potrebujejo zdravstveno nego, ali potrebujejo pravno svetovanje, ali imajo osebo za pomoč, ki jo plačajo na roko, in koliko plačajo tej osebi na mesec. Vprašalnik sprašuje, koliko na mesec znesejo stroški za vse oblike pomoči, ki jih stari ljudje v MOL zdaj prejema, koliko bi lahko plačali za dodatno pomoč, ki jo potrebujejo, in ali lahko vprašani pokrijejo stroške osnovnih življenjskih potreb z lastnim dohodkom. Kdo starim ljudem pomaga pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb in kako ter kaj bi si vprašani v svoji občini še želeli.

V reprezentativni vzorec je bilo naključno izbranih 1137 oseb, starejših od 65 let, ki so imele stalno bivališče v Mestni občini Ljubljana, od tega je v raziskavi sodelovalo 421 intervjuvancev (37 %) (Leskošek *et al.* 2013: 12). Vprašanci so na vprašanja odgovarjali ob navzočnosti in pomoči raziskovalcev, in sicer tako, da so ti brali vprašanja sodelujočim in potem obkrožili ali dopisali njihov odgovor. Zaradi tega je bila možnost nesporazumov glede vprašanj manjša.

Zbrani podatki so bili obdelani kvantitativno s pomočjo računalniškega programa Microsoft Excel, hipoteze pa so bile preverjene z računanjem hi-kvadrata.

Z raziskavo *Ugotavljanje potreb po pomoči starih ljudi v Mestni občini Ljubljana*, in sicer s sklopom potreb po pomoči, smo želeli raziskati potrebe populacije starih ljudi v MOL. Šlo je za pregled potreb po pomoči pri vsakdanjih opravilih, za pregled njihovih finančnih virov, virov socialne opore in storitev, ki si jih vprašani v MOL želijo. Na podlagi raziskave smo želeli ugotoviti, kakšne storitve za stare ljudi je v Mestni občini Ljubljana treba vzpostaviti, zanimalo nas je, ali so obstoječe storitve dovolj prilagojene potrebam starih ljudi ter kakšne storitve bi jim izboljšale kakovost vsakdanjega življenja.

## Rezultati raziskave

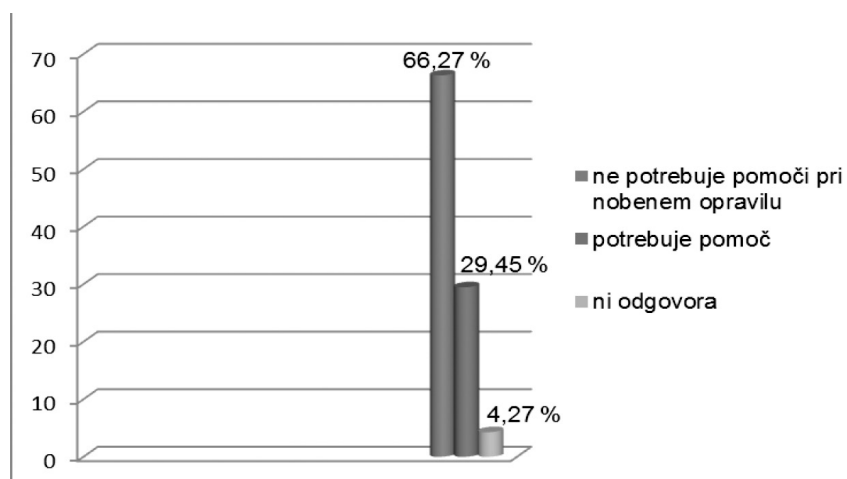
### *Potrebe po pomoči*

Raziskava je pokazala, da večina vprašanih (66,27 %) ne potrebuje pomoči. Starostna sestava anketirancev: 25,18 % je bilo starih do 70 let, 29,69 % od 71 do 75 let, 15,91 % od 81 do 85 let, 6,17 % od 86 do 90 let, 1,42 % pa več kot 90 let. Najstarejši anketiranec je imel 105 let. Na to, da ima malo vprašanih potrebo po pomoči, vplivajo tudi stanovanjske razmere. Rezultati so pokazali, da največ anketirancev živi z zakoncem (40,6 %), potem s partnerjem (2,6 %), z otroki oz. vnuki (10,9 %), v širši družini (9,5 %) in z nekom drugim (9 %). Če združimo vse kategorije, v katerih star človek biva še s kom (otroki/vnuki, zakoncem, partnerjem, v širši družini, z drugimi), ugotovimo, da kar 72,69 % sodelujočih v raziskavi živi s sorodnikom ali kom drugim.

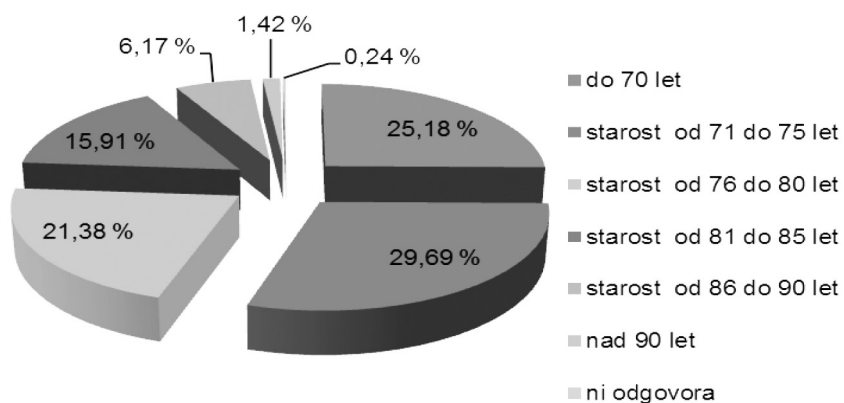
Več kot 26 % starih ljudi živi samih. Mogoče je pričakovati, da bodo prav ti najprej potrebovali podporo javne socialnovarstvene službe, saj z njimi ne živijo sorodniki, ki bi jim lahko pomagali. Na to, da večina intervjuvancev ne potrebuje dodatne pomoči, vpliva tudi zdravstveno stanje vprašanih, saj jih večina, tako moških (53,8 %) kot žensk (58,93 %), še ni potrebovala zdravstvene nege. Tisti, ki pa zdravstveno nego potrebujejo, jo potrebujejo po večini tako moški (24,68 %) kot ženske (25,85 %) nekajkrat na leto. Torej so vprašani dokaj zdravi. To je lahko tudi posledica razvoja medicine, višjega življenjskega standarda in vzorčenja v raziskavi. Na to, da večina vprašanih ne potrebuje pomoči, vpliva tudi to, da je kar nekaj starih ljudi, ki so bili naši potencialni intervjuvanci, že bivalo v domu za stare ali pa so bili tako bolni, da niso zmogli odgovarjati na naša vprašanja. Med tistimi, ki pomoč potrebujejo, pa jih največ (16,86 %) potrebuje pomoč pri enem do petih opravil. V raziskavi 9 % sodelujočih potrebuje pomoč pri petih do desetih opravilih, 3,56 % intervjuvancev pa potrebuje pomoč pri več kot desetih opravilih. Pri primerjanju odgovorov glede na spol je analiza pokazala, da so odgovori moških in žensk glede potreb po pomoči zelo podobni.

<sup>1</sup> V nadaljevanju MOL.

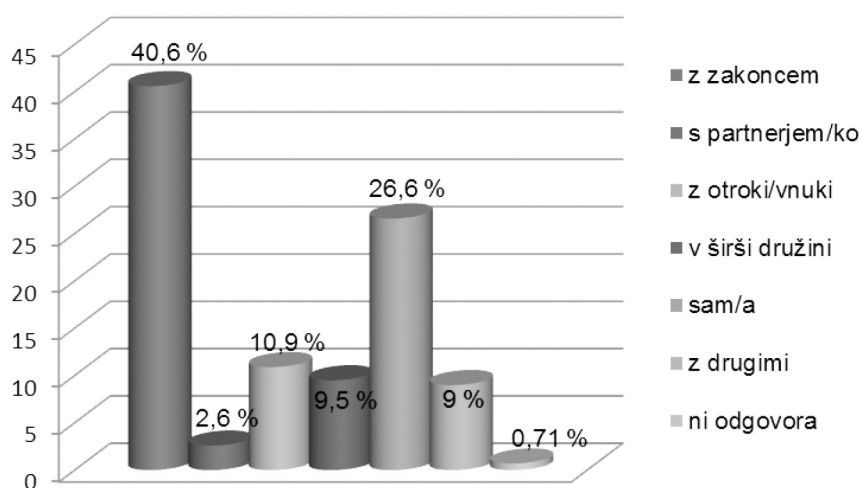
Graf 1: Potrebe po pomoči starim ljudem v MOL (Breznik 2013: 72).



Graf 2: Starost anketirancev (Breznik 2013: 70).



Graf 3: Stanovanjske razmere anketirancev – s kom živijo (Breznik 2013: 71).



### Finančni viri starih ljudi

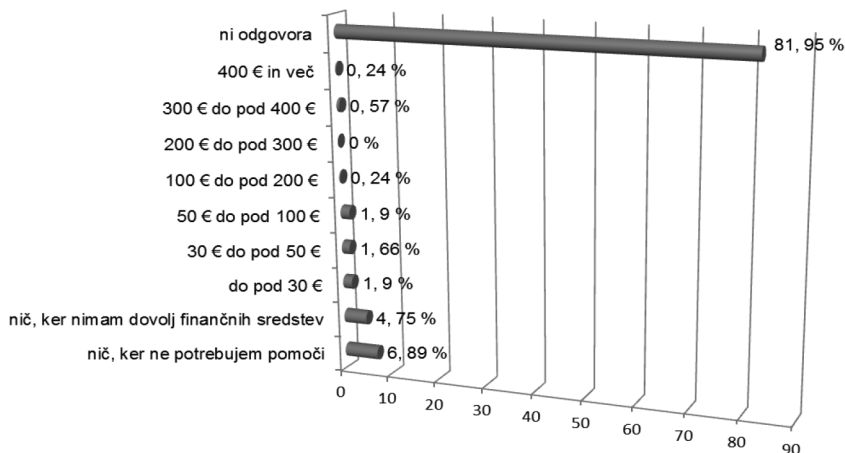
Podatki kažejo, da ima večina vprašanih skromne finančne vire in da jim ne omogočajo kakovostnega življenja. To kažejo podatki mesečnih zneskov, ki jih stari ljudje plačajo osebi za pomoč. Ugotoviti je mogoče, da 363 vprašanih (86,22 %) nima osebe za pomoč, ki jo plača na roko, 45 intervjuvancev (10,69 %) tako osebo ima, 13 oseb (3,09 %) pa na zastavljeno vprašanje ni odgovorilo. Velik odstotek takih, ki ne potrebujejo pomoči, je verjetno posledica že zapisane ugotovitve, da večina vprašanih ne potrebuje pomoči pri nobenem opravilu. Glede na to, da smo z vprašanjem o plačilu pomoči na roko v resnici spraševali o delu na črno, je mogoče, da nekateri prav zato na to vprašanje niso odgovorili, čeprav takšno pomoč kljub temu imajo.

V nadaljevanju so rezultati pokazali, da tisti vprašani, ki imajo osebo za pomoč, po večini odštejejo zanj razmeroma malo denarja, od 20 do 60 evrov. Tudi podatki za mesečne stroške za vse oblike pomoči, ki jih vprašani trenutno prejemajo, kažejo na to, da večina intervjuvancev zanj odšteje malo, po večini do 100 evrov. Večji ko je naveden znesek plačila, manjše je število vprašanih, ki ga plačuje. Na podlagi analize odgovorov lahko sklepamo, da si zaradi nizkih pokojnin lahko le malo starih ljudi v MOL privoščijo vso pomoč, ki jo potrebujejo. Analiza vprašanja, koliko bi lahko plačali za pomoč, ki jo potrebujejo, pa je pokazala, da 29 anketirancev (6,89 %) ne bi plačalo nič za dodatno pomoč, saj pomoči ne potrebujejo, 20 (4,75 %) pa ne bi plačalo za dodatno pomoč nič, saj nimajo dovolj finančnih sredstev. Osem oseb (1,90 %) je odgovorilo, da bi lahko odšteli največ 30 evrov, sedem oseb (1,66 %) pa bi lahko odštelo od 30 do pod 50 evrov. Osem vprašanih (1,90 %) je odgovorilo, da bi lahko odšteli od 50 do 100 evrov. Od 100 do 200 evrov bi lahko odšteli le en vprašani (0,24 %). Dva vprašana (0,47 %) bi lahko odštela od 300 do 400 evrov, le eden intervjuvanec (0,24 %) bi lahko za pomoč prispeval več kot 400 evrov. Kar 345 intervjuvancev (81,95 %) na vprašanje ni odgovorilo.

Največ intervjuvancev bi lahko za pomoč odštelo do sto evrov, višje zneske so navajali le redki. Pomemben je tudi podatek, da 4,75 % vprašanih ne bi za dodatno pomoč plačali nič, saj nimajo dovolj finančnih sredstev. Vprašanje o možnosti pokrivanja stroškov osnovnih življenjskih potreb z lastnim dohodkom pa kaže, da 45 vprašanim (10,69 %) včasih zmanjka za pokrivanje stroškov osnovnih življenjskih potreb. Petindvajsetim starim ljudem (5,94 %) pa pogosto zmanjka pri pokrivanju stroškov osnovnih življenjskih potreb. Na podlagi tega sklepamo, da imajo stari ljudje majhne finančne vire, saj ne morejo pokriti niti osnovnih potreb, kaj šele dodatne pomoči.

Tudi odgovori na vprašanje, katerih storitev si v MOL še želijo, so pokazali, da stari ljudje razpolagajo z nizkimi finančnimi viri. Trije vprašani so navedli, da si želijo cenovno ugodnejšo pomoč (cenovno ugodnejša oskrbovana stanovanja, cenejše programe za starejše, več pomoči, ki ne bi bila draga). Eden je navedel, da bi moral biti mestni promet za osebe, starejše od 60 let, brezplačen.

Graf 4: Višina sredstev, ki bi jo lahko plačali za dodatno pomoč, ki jo potrebujejo (Breznik 2013: 79).





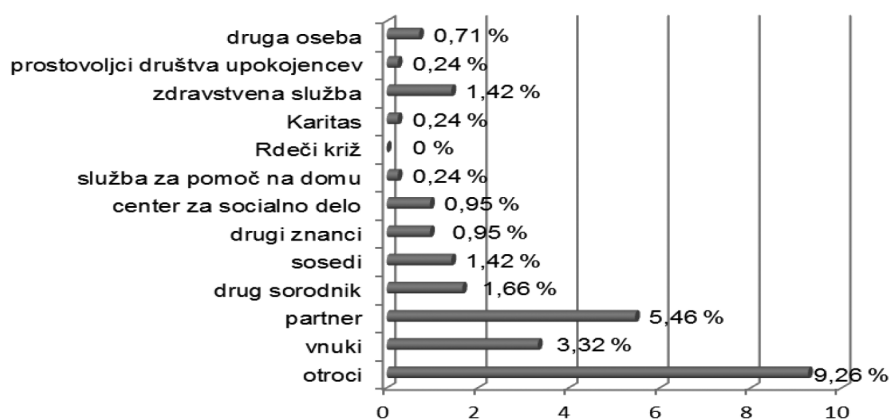
### Sorodniki kot viri socialne opore

Podpora socialnega omrežja pozitivno vpliva na starega človeka, kot trdita avtorici Mali in Nagode (2009: 218). Tudi Flaker (2003 b: 56–57) med naštevanjem postopkov ter metod socialnega dela opozori na pomen življenjskega sveta uporabnika ter na njegovo socialno mrežo, saj je lahko ta pomemben vir moči za uporabnika.

Raziskava v MOL je potrdila, da so sorodniki pomemben vir pomoči za starega človeka. To sklepamo na podlagi analize vprašanja o osebah/slужbah, ki pomagajo pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb. Največjemu številu intervjuvancev pri pokrivanju stroškov osnovnih življenjskih potreb pomagajo otroci (9,26 %), nekaterim partner (5,46 %), vnuki (3,32 %), drug sorodnik (1,66 %). V 1,42 % primerov jim pomagajo sosedi in zdravstvena služba, v 0,95 % primerov drugi znanci in center za socialno delo, v 0,71 % primerov druga oseba, v 0,24 % primerov pa služba za pomoč na domu, prostovoljci društva upokojencev in Karitas.

Analiza rezultatov kaže, da starim ljudem, ki so sodelovali v raziskavi, pri pokrivanju stroškov osnovnih življenjskih potreb najbolj pomaga neformalna socialna mreža. Medsebojno pomoč oz. pričakovano pomoč starih ljudi od sorodnikov pa lahko razberemo tudi iz pregleda stanovanjskih razmer. Večina vprašanih živi skupaj s sorodniki in najverjetneje jim bodo ti ob pojavu potreb po pomoči pri vsakdanjih opravilih to pomoč tudi zagotavljali. Tudi zdravstvena služba ima velik pomen za vprašane, celo večjega kot center za socialno delo, zato lahko sklepamo, da stari ljudje nekatere njegove storitve še premalo poznajo.

Graf 5: Osebe/slужbe, ki pomagajo pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb (Breznik 2013: 81).



### Storitve, ki si jih želijo vprašani v Mestni občini Ljubljana

Zelo zanimivi so bili tudi odgovori na vprašanje, katerih storitev si želijo vprašani v MOL. Največ, 104 (24,7 %), si jih želi pomoči v domu za stare, 78 vprašanih (18,53 %) v centru dnevni aktivnosti za starejše, 55 vprašanih (13,06 %) v medgeneracijskem dnevnem centru, 54 intervjuvancev (12,83 %) v oskrbovanem stanovanju, 29 oseb (6,89 %) pa si želi pomoči dnevnega centra za ljudi s spominskimi motnjami. Kar 57 vprašanih (13,54 %) je izrazilo zelo različne storitve, 44 oseb pa na vprašanje (10,45 %) ni odgovorilo.

Odgovor, da si večina vprašanih želi pomoči doma za stare, je lahko posledica tega, da je institucionalizacija starih ljudi najbolj poznana oblika pomoči, saj ima v Sloveniji tudi dolgo zgodovino (Mali, Milošević-Arnold 2006: 169). Hkrati pa je lahko dokaz, da starejši premalo poznajo druge oblike pomoči oz. da ni takih, ki bi zares zadovoljile njihove raznovrstne potrebe. Da je populacija starih ljudi heterogena in da si želi raznovrstnih storitev, ki so prilagojene posamezniku, pa nam kažejo odgovori vprašanih o tem, kaj si v MOL želijo v kategoriji »drugo«.

Njihove raznovrstne odgovore smo skušali kategorizirati. Največ vprašanih si želi storitev, ki so vezane na življenjsko okolje uporabnika, sledijo storitve, ki se nanašajo na prosti čas, potem omenjajo potrebe po plačani socialnovarstveni pomoči in socialno mreženje, na zadnjem mestu pa je kategorija drugo. V kategoriji »življenjsko okolje uporabnika« prevladuje potreba po trgovini, mestnem avtobusu, bankomatu in prevozu. Na podlagi tega lahko sklepamo, da si vprašani želijo živeti v urejenem, prilagojenem okolju, v katerem so jim pomembne storitve dosegljive. V kategoriji »prosti čas« prevladujeta želja po računalniškem opismenjevanju ter želja po prostoru za skupne aktivnosti in druženje. V kategoriji »plačane socialnovarstvene storitve« sta opazni potreba po institucionalnem varstvu in potreba po pomoči na domu. Trije vprašani so navedli, da bi bilo treba vzpostaviti več pomoči, ki ne bi bila draga. Kategorija »socialno mreženje« pa pokaže, da je tudi povezovanje ena izmed ključnih potreb starih ljudi, ki so v MOL sodelovali v raziskavi.

## Sklep

Z raziskavo *Ugotavljanje potreb starejših v Mestni občini Ljubljana* smo ugotovili, da so socialnovarstvene oblike pomoči za stare ljudi neprilagojene, saj so velikemu številu vprašanih finančno nedosegljive. Tudi sorodniki kot viri socialne opore, predvsem otroci, pomagajo svojim staršem pri pokrivanju stroškov osnovnih življenjskih potreb. Sklepamo lahko, da so sorodniki pomemben vir podpore za starega človeka, saj si socialnovarstvenih oblik pomoči večina ne more niti privoščiti. Vprašani si želijo za kakovosten vsakdan prilagojeno okolje in dostopnost storitev, kot je bližina avtobusnih postajališč, bankomatov, trgovin, med socialnovarstvenimi storitvami pa si želijo tako institucionalnega varstva kot pomoči na domu, ki bi jim bila finančno dostopna.

Vsak človek si želi starost preživeti čim bolj kakovostno. Vsak pa ima tudi svojo enkratno predstavo o tem, kakšna je zanj kakovostna starost. Zato je naloga socialnih delavcev in delavk, da se na vsakem koraku zavedajo heterogenosti potreb starejših in da vselej izhajajo iz perspektive moči uporabnikov. Šele tako lahko pristopajo do njih s pomočjo koncepta pravic (Škerjanc 2006: 25) in ne koncepta skrbi, ki je še vedno najbolj razširjen v sistemu socialnega varstva in na podlagi katerega so vzpostavljene storitve neprilagojene starim ljudem, saj so jih načrtovali strokovnjaki, namesto na podlagi potreb, ciljev uporabnikov samih.

Pri načrtovanju storitev je treba uporabnikom omogočiti vpliv na vse vidike načrtovanja, uporabnik mora imeti nadzor nad načrtovanjem, krepiti se mora njegova moč, hkrati pa mora vedno ostati prostor za spreminjanje načrtov, za pravico do napak uporabnikov samih (Flaker *et al.* 2013: 37).

Treba je upoštevati starega človeka in njegovo življenjsko okolje. Sorodniki so pri tem pomemben vir opore in lahko pomembno pripomorejo k večji kakovosti življenja. Hkrati so sorodniki velikokrat preobremenjeni s skrbjo za starega družinskega člana. To povzroča konflikte in zmanjšuje medgeneracijsko sožitje tako na mikro- in mezo- kot na makroravni. Zato bi bilo treba vzpostaviti storitve, ki bi družinam, ki skrbijo za starega človeka, zagotavljale oporo in pomoč, npr. skupine za samopomoč sorodnikom, ki skrbijo za starega človeka. Treba bi bilo formalizirane oblike pomoči prilagoditi starim ljudem. Stari ljudje razpolagajo z majhnimi finančnimi viri, zato bi morale biti storitve zanje cenovno dostopnejše.

Izboljšati bi bilo treba tudi sodelovanje socialne in zdravstvene službe. S sodelovanjem bi se lažje uresničili nekateri pomembni cilji, kot je informiranje o obstoječih oblikah pomoči, lažje bi se vzpostavila nova skupnostna služba na terenu; za kakovostno življenje starega človeka bi bilo treba upoštevati tako socialni kot zdravstveni vidik pomoči.

Naloga socialnega dela je, da opozarja na raznovrstne potrebe starih ljudi in na neprilagojenost formalnih oblik pomoči za to populacijo. Socialne delavke in delavci moramo spodbujati starega človeka k soodločanju pri načrtovanju in izboljševanju socialnovarstvenih storitev. Le če zares ugotovimo potrebe starega človeka in raziščemo njegov življenjski svet, bomo soustvarili odgovore, ki mu bodo omogočili kakovosten vsakdan.

## Viri

- Breznik, D. (2013), *Viri socialne opore in potrebe po pomoči starih ljudi v Mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomska naloga).
- Creagan, E. T. (ur.) (2001), *Klinika Mayo o zdravem staranju. Odgovori za uspešno tretje življenjsko obdobje*. Ljubljana: Educy.
- Flaker, V. (2003 a), Temeljne in nujne spretnosti socialnega dela. *Socialno delo*, 42, 4/5: 237–257.
- (2003 b), *Oris metod socialnega dela. Uvod v katalog nalog centrov za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Skupnost centrov za socialno delo.
- (2012), *K taksonomiji (storitev) socialnega varstva*. Varianta 1.2.4, 28. 4. 2011. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (delovno gradivo).
- Flaker, V., Grebenc, V., Rihter, L., Rode, N., Milošević-Arnold, V., Videmšek, P., Dajčman, B., Žagar, A. (2005), *Oblikovanje sistema indikatorjev za ugotavljanje potreb ljudi po vrsti in količini posameznih storitev in razvoja novih oblik storitev/pomoči na področju socialnega varstva v Ljubljani*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (končno raziskovalno poročilo).
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., Ratajc, S., Balantič, K., Udovič, N. (2013), *Osebnostno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Hlebec, V., Filipovič Hrast, M., Kump, S., Jelenc Krašovec S., Pahor M., Domanjko B. (2012), *Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Hlebec, V., Mali, J. (2013), Tipologija razvoja institucionalne oskrbe starejših ljudi v Sloveniji. *Socialno delo*, 52, 1: 29–41.
- Hvalič Touzery, S. (2009), Družinska oskrba bolnih starih družinskih članov. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej (109–123).
- Kristančič, A. (2005), *Nova podoba staranja – siva revolucija*. Ljubljana: AA Inserco.
- Kump, N., Stropnik, N. (2009), Staranje prebivalstva v Sloveniji. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej (77–93).
- Leskošek, V., Mali, J., Rihter, L. (2013), *Ugotavljanje potreb starejših na območju Mestne občine Ljubljana; končno raziskovalno poročilo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J., (2006), Koncept totalne ustanove in domovi za stare. *Socialno delo*, 45, 1-2: 17–27.
- (2009), Sožitje med generacijami, kot ga razumemo v socialnem delu: sožitje generacij. V: Bezjak, S. (ur.), *Vloga starejših v sodobni slovenski družbi: zbornik*. Ljubljana: Inštitut Hevrecka (70–76).
- (2012 a), Socialno delo s starimi ljudmi in nova socialna zakonodaja. *Časopis za kritiko znanosti*, 39, 250: 128–137.
- (2012 b), Uvajanje dezinstucionalizacije na področju oskrbe starih ljudi. *Časopis za kritiko znanosti*, 39, 250: 86–94.
- (2013), Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52, 1: 57–67.
- Mali, J., Milošević-Arnold, V. (2006), Nekatere značilnosti razvoja domov za stare ljudi v Sloveniji po drugi svetovni vojni. *Socialno delo*, 45, 3/5: 169–181.
- Mali, J., Nagode, M. (2009), Medgeneracijsko sožitje kot temelj sodobne socialne politike v Sloveniji. V: Tašner, V. (ur.), Lesar, I. (ur.), Antič, M. G. (ur.), Hlebec, V. (ur.), Pušnik, M. (ur.), *Brez spopada: kultur, spolov, generacij*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (215–228).
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije (2014). Pregled kapacitet v domovih za stare. Dostopno na: <http://www.ssz-slo.si/pregled-kapacitet-institucionalnega-varstva-starejsih-in-posebnih-skupin-odraslih> (3. 11. 2014).
- Starizem (2014). Dostopno na: <http://www.inst-antonatrstrenjaka.si/gerontologija/slovar/1045.html> (21. 1. 2014).
- Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva (2006). Dostopno na: [http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti\\_\\_pdf/strategija\\_varstva\\_starejsih\\_splet\\_041006.pdf](http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf) (4. 12. 2013).
- SURS (2012), *Vse starejši in vse dlje aktivni*. Dostopno na: [http://www.stat.si/novica\\_prikazi.aspx?id=5044](http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=5044) (4. 12. 2013).
- Šircelj, M. (2009), Staranje prebivalstva v Sloveniji. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej (15–43).

- Škerjanc, J. (2006), *Individualno načrtovanje z udejanjanjem ciljev: pomen uporabniškega vpliva pri zagotavljanju socialnovarstvene storitve*. Ljubljana: Center RS za poklicno izobraževanje.
- Šugman Bohinc, L. (2006), Socialno delo z neprostovoljnimi uporabniki. *Socialno delo*, 45, 6: 345–355.
- Vertot, N., (2010), *Starejše prebivalstvo v Sloveniji*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije. Zbirka Brošure.
- Zakon o socialno varstvenih prejemkih (2010), *Ur. l. RS*, št. 61/2010, *Ur. l. RS*, št. 40/2011, 110/2011-ZDIU12, 40/2012-ZUJF, 14/2013, 99/2013.
- Zakon o socialnem varstvu (2007), *Ur. l. RS*, št. 3/2007 (23/2007 popr., 41/2007 popr., *Ur. l. RS*, št. 62/2010-ZUPJS.
- Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (2010), *Ur. l. RS*, št. 62/2010, *Ur. l. RS*, št. 40/2011, 40/2012-ZUJF, 57/2012-ZPCP-2D, 14/2013, 56/2013-ZŠtip-1, 99/2013.
- Zelena knjiga (2005). Odziv na demografske spremembe: nova solidarnost med generacijami. Dostopno na: [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/sl/com/2005/com2005\\_0094sl01.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/sl/com/2005/com2005_0094sl01.pdf) (4. 12. 2013).

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, zagovornišva. 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 diskriminatornega 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 želene 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:

Vsebinska in predmetna 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 dobro 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 preizkušeni rešitvi 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, krečiti 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), *Vzpostavljanje 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), *Osebno 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), Sistemske nauke 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](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.

## POMEN VRTIČKARSTVA ZA STARE LJUDI

### Uvod

Vrtnarjenje v urbanem okolju ni novodoben pojav, je običajna urbana praksa, ki se pojavlja v vseh mestih zahodnega sveta. Kljub temu se je še pred kratkim nanjo gledalo s posmehom, jezo in nerazumevanjem. Bolj kot koristi, ki jih ta dejavnost prinaša vrtnarjem, je bilo v ospredju estetsko onesnaženje mesta v obliki na barakarska naselja spominjajočih mestnih vrtičkov z lopami, ograjami in zbiralniki vode.

Danes je vrtnarstvo spet v modi. Nekaj glamurja mu je gotovo prinesla ameriška prva dama Michelle Obama s knjigo o vrtnarstvu (*American Grown: The Story of the White House Kitchen Garden and Gardens Across America*). Zanimivo je postalo zaradi možnosti samooskrbe, pridelave zdrave hrane, ekološkega načina življenja, prihranka, ki ga pomeni doma pridelana zelenjava. Samooskrba s hrano pa ni le modna muha, pomeni tudi »aktivno delovanje in izkoriščanje virov, ki pripomorejo k zmanjšanju socialne in finančne prikrajšanosti starostnikov« (Hlebec *et al.* 2010: 48).

Med vzroke za povečanje zanimanja za vrtnarstvo uvrščamo gospodarske, družbene in prostočasne potrebe človeka, ki živi v mestu. Vrtnarstvo je v Evropi zaživelo v drugi polovici 19. stoletja, nastalo je kot

posledica socialno reformnih, zdravstvenih in političnih teženj v devetnajstem stoletju, ko so se z rastočo industrijo v mestih pojavile socialne in politične napetosti. (Jamnik *et al.* 2009: 64.)

Že takrat pri vrtnarstvu ni šlo zgolj za pridelavo hrane. Nemški zdravnik, ortoped Daniel Gottlieb Shreber, je lastnikom tovarn predlagal, naj delavcem omogočijo najem manjšega zemljišča, kjer bodo v prostem času lahko vrtnarili. Vrtnarjenje je videl kot koristno izrabljen prosti čas, namenjen razvedrilu, rekreaciji, pa tudi kot sredstvo, ki bo delavce odvrčalo od slabih navad (*ibid.*). Omogočalo je tudi druženje.

Poleg klasičnih mestnih vrtičkov postajajo priljubljeni tudi skupnostni vrtovi. Pri njih je poudarjena predvsem skupnostna skrb za vrt. Skupnostni vrtovi postajajo javni prostori, na katerih se pri delu na vrtu družijo in kakovostno preživljajo prosti čas ljudje različnih družbenih in starostnih skupin. Po večini gre za ljudi, ki jih je mestni način življenja oddaljil od sosedov, skupnostno vrtnarjenje pa jim omogoča, da spet postanejo del skupnosti.

Druženje je pomembna dejavnost ljudi vseh generacij, izključenost iz družbe pa najbolj prizadene starejšo generacijo. Osamljenost je na sploh ena največjih nadlog, s katerimi se morajo danes spoprijemati stari ljudi.

Potreba po osebnem medčloveškem odnosu je pri današnjih starih ljudeh med najmanj zadovoljenimi, zato je osamljenost ena od najbolj razširjenih in najhujših stisk. (Ramovš 2003: 105.)

Zakaj je osamljenost tako razširjena prav v človekovem tretjem življenjskem obdobju? Pečjak (2007: 105) navaja dve teoriji.

Po prvi jih (stare ljudi, op. avtorice) družba izolira, diskriminira, izključuje in poriva v koticke, po drugi se sami umikajo iz družbenega življenja, ki jih odklanja ali se tako spremeni, da ne najdejo v njem več svojega koticika.

Osamljenost je huda duševna bolečina.

Bogat in zdrav star človek je lahko povsem na tleh, ker nima nikogar, pri katerem bi občutil, da ga jemlje resno kot človeka, da ga sprejema takšnega, kakršen je, da rad prisluhne njegovi besedi – pa naj je vesela ali žalostna, da ceni njegove življenjske izkušnje; skratka, da ga ima rad. (Ramovš 2003: 99.)

Osamljenost je ena od najznačilnejših človeških lastnosti ne le zato, ker očitno kaže na odsotnost medčloveških vezi, ampak ker nas opozarja, da je človek socialno bitje (Wood 1986: 189). Kot poudarja Mali (2002: 318), pa osamljenost ni vedno odvisna od pomanjkanja neposrednih stikov z ljudmi. Človek se lahko počuti osamljenega v družbi ali pa ni prav nič osamljen, čeprav je sam. Sodbe ljudi so usmerjene v predvidevanje, da mora biti starostnik, ki je sam, osamljen, ker je pač sam. Pri tem gre za paradoks, ker se ne upošteva osebnih značilnosti in potez posameznika, njegovega duševnega sveta in še posebej njegovega čustvenega doživljanja.

Osamljenost je zato treba razumeti kot subjektiven fenomen. Oziroma, kot meni Milivojević (2008: 342), je zato, da bi razumeli čustvo osamljenosti, pomembno razlikovati med »biti sam« in »biti osamljen«. Na čustvenem področju samote v nasprotju z osamljenostjo ne spremlja nujno neprijetnost. Socialna omrežja starih ljudi so tako tudi pomemben dejavnik zdravja.

Hlebec (2009: 74) opozarja, da je v družbah z visoko stopnjo socialne izolacije in izključenosti opazna visoka stopnja prezgodnje smrti. Prav tako so socialno izključeni ljudje verjetneje depresivni, imajo večja tveganja za zaplete in več težav zaradi kroničnih bolezni. Hlebec (ibid.) navaja:

Mogoče je še bolj kot dana opora pomembna »latentna opora«, ki omogoča intimnost in občutek pripadnosti – ne le med partnerjema ali starši in otroki, ampak predvsem na ravni soseske, skupnosti in organizacij. Pri tem pa za izboljšanje zdravja dejanska socialna opora niti ne bi bila potrebna, ampak deluje že informacija, da bi se opora v primeru potrebe lahko aktivirala.

## Problem raziskovanja

Starost pride sama od sebe, kakovostna starost ne. Kakovostno starost omogočajo različni dejavniki: zdravstveni, socialni, psihološki in vedenjski. Pečjak (1999: 6–9) navaja vedenjske in psihološke dejavnike, na katere lahko posameznik pri skrbi za kakovostno starost bolj ali manj vpliva. Ti dejavniki so: prava prehrana, vaje in dnevna fizična aktivnost, delo vse življenje, duševna telovadba, pozitivni socialni odnosi, pozitivna čustva in pozitivna samopodoba.

Vrtičkarstvo se mi je vedno zdela dejavnost, ki človeku omogoča različne prednosti, predvsem veliko teh, ki so naštet kot dejavniki kakovostne starosti. Prav zato sem se odločila, da z raziskavo preverim, ali to res drži. Posebej me je zanimala socialna komponenta, in sicer koliko urbano vrtičkarstvo omogoča starim ljudem, da razširijo svojo socialno mrežo, najdejo prijatelje, spletejo tople medosebne odnose. V okviru skupnosti se namreč spletajo, preletajo in odpletajo socialne interakcije, ki omogočajo ljudem občutek pripadnosti in povezanosti. Širša kot je posameznikova socialna mreža, večja je njegova vključenost v družbo, to pa lahko vpliva na kakovost njegovega življenja.

Z raziskavo sem želela predstaviti urbano vrtičkarstvo in njegov pomen za ljudi, ki se z njim ukvarjajo. Hotela sem opredeliti in pojasniti njegove različne vidike oziroma funkcije, ki jih ima za ljudi. Pri tem sem se osredotočila na specifično skupino prebivalstva – na stare ljudi, saj so prav oni eni najštevilčnejših in najdejavnejših urbanih vrtičkarjev. Po raziskavi, narejeni leta 2008 v Ljubljanski občini, je bilo 39,3 % oseb, ki redno obiskujejo vrtičke, starejših od 61 let, od tega 11,3 % starejših od 70 let (Jamnik *et al.* 2009 : 121).

Uporabila sem kvalitativno raziskavo in v okviru te opravila sedem delno strukturiranih intervjujev. Vnaprej sem imela pripravljene zgolj teme, o katerih sem želela povprašati vrtičkarje. Te teme so bile: socialni, psihološki, ekonomski, ekološki, zdravstveni, rekreacijski, izobraževalni/vzgojni vidik vrtičkarstva.

V raziskavi je sodelovalo sedem naključno izbranih vrtičkarjev, vsi so bili stari ljudje, upoko-jenci. Od tega je bilo pet žensk in dva moška. Starejši vrtičkarji so bili izbrani naključno med



pospravljanjem vrtničkov na eni od dveh različnih lokacij v Ljubljani. Prosila sem jih za anonimen intervju o pomenu vrtničarstva, ki bo uporabljen za potrebe moje raziskovalne naloge.

Zbiranje podatkov je potekalo v obliki delno strukturiranih intervjujev. Izvedba intervjuja je potekala na vrtničkih intervjuvancev brez zapletov, s takojšnjo pripravljenostjo vrtničkarjev za sodelovanje. Intervjuji so bili opravljeni julija in avgusta 2013. Posneti so bili na diktafon in na to za potrebe analize dobesedno prepisani.

V raziskavi me je zanimalo, kako je z urbanim vrtničarstvom danes, kaj ta dejavnost pomeni za stare ljudi, ki se z njo ukvarjajo? Kaj vse je zanje urbano vrtničarstvo? Ali je tudi danes vrtničarstvo več kot zgolj pridelava hrane?

Z raziskavo sem želela odgovoriti na vprašanja: katere potrebe starih ljudi zadovoljuje vrtničarstvo; katera je zanje najpomembnejša funkcija vrtničarstva; ali se vse slabše ekonomsko stanje družbe kaže tudi na odločitvah starih ljudi za urbano vrtničarstvo; ali ponujajo vrtnički starim ljudem tudi možnost za druženje, širjenje socialnih mrež; ali vrtničarstvo izboljšuje kakovost življenja starih ljudi.

## Ugotovitve

V raziskavi sem ugotovila, da ima vrtničarstvo za stare ljudi velik pomen in več različnih funkcij: socialno, ekonomsko, psihološko, ekološko, zdravstveno, izobraževalno/vzgojno in rekreacijsko.

Najpomembnejša funkcija urbanega vrtničarstva za stare ljudi je psihološka. Je edina, ki je pomembna prav za vse intervjuvance. Starejšemu meščanu vrtniček, kot je razbrati iz intervjujev, omogoča neposreden stik z naravo, zmanjševanje stresa, občutek veselja, koristnosti, izpolnitve, sreče in zadovoljstva. Pri vrtničarstvu posameznik spremlja rezultate lastnega dela in v teh rezultatih tudi uživa. Upravičeno je ponosen na svoje pridelke. Vrtničarstvo za starega človeka pomeni duševno sprostitev; pobeg od skrbi, stik s sabo, čas zase. Vrtničarji ugotavljajo, da jim vrtniček izboljšuje počutje. Lahko ima tudi terapevtske učinke, je pomoč pri psihičnih in čustvenih težavah. Za nekatere stare ljudi je vrtničarstvo hobi, za druge način življenja.

Trenutno slabo ekonomsko stanje družbe (še) ne vpliva na odločitve starih ljudi za vrtničarstvo. Nihče od intervjuvanih se z vrtničarstvom namreč ne ukvarja zaradi potrebe po preživetju, eksistenčne nuje, nihče ni ekonomskih potreb poudaril kot najpomembnejše funkcije vrtničarstva. Pet od sedmih vprašanih je sicer poudarilo, da s pridelavo zelenjave prihranijo, in to zanje ni povsem zanemarljivo, oziroma z besedami ene od intervjuvank: pridelava hrane s finančnega vidika »ni ključna, ni pa tudi nepomembna.« Za dva intervjuvanca ekonomska funkcija vrtničarstva nima pomembnejše vloge.

Vrtnički pomenijo možnost za druženje in širjenje socialnih mrež starih ljudi. Vrt starim ljudem omogoča druženje, spoznavanje novih ljudi, navezovanje novih stikov. Za nekatere vrtničarje je družabeni vidik vrtničarstva njegova najpomembnejša funkcija. Stiki med vrtničarji so lahko bežni, vljudnostni (in kot poudari ena od intervjuvank, so pomembni tudi kot taki), lahko pa se med njimi spletejo tudi prava prijateljstva. Pomoč med vrtničarji je pogosta, velikokrat tudi vzajemna in ni omejena zgolj na področje vrta. Ena od intervjuvank na primer navaja:

Včasih mi tudi pomagajo, mi recimo prinesejo vodo za zalivanje, ali pa ko kupijo sadike zase, jih vzamejo še zame, saj vedo, da ne hodim veliko naokoli. Jaz jim zalijem rože na vrtu, ko gredo na morje ali na vikend. Letos sem eni čuvala tudi papagaja.

Na vrtu si pomagajo tudi družinski člani. Vrtnički omogočajo izmenjavo in podarjanje pridelkov. Te vrtničarji dajejo tudi družinskim članom, sosedom in prijateljem.

Vrtničarstvo izboljšuje kakovosti življenja starih ljudi. Upošteva vse potrebe, ki jih po navedbah intervjuvancev zadovoljuje vrtničarstvo (socialne, ekonomske, psihološke, ekološke, zdravstvene, izobraževalne/vzgojne in rekreacijske), lahko urbano vrtničarsko dejavnost opredelimo kot dejavnost, ki pripomore k večji kakovosti življenja starih ljudi, ki se z njo ukvarjajo.

Za konec naj se osredotočim še na vprašanje, zakaj je tema urbanega vrtičkarstva pomembna za socialno delo. Za socialnega delavca, še posebej na področju socialnega dela s starimi ljudmi, je pomembno, da pozna čim več dejavnosti, s katerimi se stari ljudje veliko in pogosto ukvarjajo, in sem sodi tudi vrtičkarstvo. Vrtičkarstvo starim ljudem omogoča druženje, širjenje socialnih mrež; vrtičkarstvo kakovost življenja starih ljudi izboljšuje. Tudi socialni delavci v domovih za stare bi lahko vnašali doktrine vrtičkarstva v življenja stanovalcev. Večina definicij socialnega dela poudarja, da je temeljni namen socialnega dela povečati socialno funkcioniranje, odnose posameznika z drugimi ljudmi ter njegovo povezanost z družbenim okoljem. Vrtičkarstvo je dejavnost, ki to omogoča.

**Eva Urbas**

## Viri

- Hlebec, V. (2009), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej.
- Hlebec, V., Kavčič, M., Filipovič Hrast, M., Vezovnik, A., Trbanc, M. (2010), *Samo da bo denar in zdravje: življenje starih revnih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Jamnik, B., Smrekar, A., Vrščaj, B. (2009), *Vrtičkarstvo v Ljubljani*. Ljubljana: Založba ZRC.
- Mali, J. (2002), Starost, emocije in emocionalno delo. *Socialno delo*, 41, 6: 317.
- Mesec, B. (2002), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (študijsko gradivo).
- Milivojević, Z. (2008), *Emocije: razumevanje čustev v psihoterapiji*. Novi Sad: Psihopolis institut.
- Pečjak, V. (1999). Psihološka priprava na kakovostno starost. *Kakovostna starost*, 2, 4: 6–9.
- Pečjak, V. (2007), *Psihologija staranja*. Bled: samozaložba.
- Ramovš, J. (2003), *Kakovostna starost*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Wood, L. A. (1986), *Loneliness*. V: Harre, R., *The social construction of emotions*. Oxford: Basil Blackwell.

Jana Mali (2013)

**Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana**Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. 171 strani.  
ISBN 978-961-6569-49-1.

Monografija Jane Mali o dolgotrajni oskrbi v Ljubljani<sup>1</sup> prinaša poglobljeno in v nadaljnji razvoj zavrto analizo tega kompleksnega področja. Nanaša se na konkretno lokalno skupnost, vendar ni zato nič manj temeljna pri obravnavi osrednjih vprašanj vzpostavitve, izvajanja in razvoja sistema dolgotrajne oskrbe. Da je to zahtevna naloga s številnimi odprtimi vprašanji, na katera tudi knjiga ne daje dokončnih odgovorov in rešitev, avtorica nakaže že v predgovoru, ko pravi, da je »osrednje sporočilo te knjige, tudi želja in nuja« to, da predlagane spremembe »zaživijo, da jih preizkušamo v praksi, popravljamo in nadgrajujemo« (str. 14). Za ustrezno razumevanje celotne knjige je prav tako pomemben avtoričin poudarek iz predgovora, da knjiga pripoveduje o ljudeh, da so ljudje središnja tema knjige.

Poleg predgovora, v katerem avtorica pojasni tudi kontekst nastajanja knjige in njeno strukturo, osrednje pojme in terminološke zagate, knjiga obsega pet vsebinskih poglavij, sledita obsežen seznam literature in virov ter uporabno stvarno kazalo.



Prvo poglavje »Dolgotrajna oskrba« predstavi razloge za nastanek in ključne značilnosti dolgotrajne oskrbe. Avtorica opiše zlasti staranje prebivalstva in dezinstucionalizacijo kot poglavitna razloga za razvoj dolgotrajne oskrbe, pojasni spremembe v družinskih razmerjih in medgeneracijskih odnosih. Demografske spremembe oziroma spreminjanje razmerja med tistimi, ki potrebujejo pomoč, in tistimi, ki jo lahko zagotovijo, ter s tem povezane prognoze razvoja družbe, ki jih številni prepogosto prikazujejo kot problem, katastrofo, preplah ipd., avtorica prepričljivo osvetli s pozitivnim pogledom, ko pravi, da jih »lahko razumemo tudi kot možnost za iskanje novih oblik sožitja in solidarnosti v družbi« (str. 16).

Humanistična perspektiva, zavezanost človečnosti, človekovemu dostojanstvu in umestitev dolgotrajne oskrbe v ta okvir so pomembni poudarki v knjigi in pomembni prispevki Jane Mali k aktualnim temeljnim razpravam o sodobni ureditvi človeške družbe. Avtorica poudarja, da bo »dolgotrajna oskrba v prihodnosti ključna pri zagotavljanju družbene stabilnosti« in da jo zato lahko razumemo »kot globalno temo, ki zadeva celotno človeštvo« (*ibid.*). Ne glede na to, kako se bo oblikoval sistem dolgotrajne oskrbe, je ključno

prepoznati, da je osrednje vodilo dolgotrajne oskrbe *pomoč človeku, ker je človek* in ker je ohranjanje njegovega dostojanstva pomembno za človeško skupnost, za obstoj človeštva (*ibid.*).

Avtorica pojasni potrebo po razvijanju integrirane socialne in zdravstvene oskrbe, problem delitve na neformalni in formalni sektor zagotavljanja pomoči, vprašanje financiranja pa tudi spremenjeno dojetje vloge ljudi, ki jim je treba omogočiti, da so »aktivni soustvarjalci pomoči« (str. 19). Obravnavani sta še vprašanja, kdo potrebuje dolgotrajno oskrbo in kakšne so potrebe ljudi v dolgotrajni oskrbi.

V poglavju »Institucionalna razpršenost« avtorica ugotavlja, da veliko Ljubljančanov, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, živi v institucionalnem varstvu zunaj Ljubljane, razpršeni so po vsej Sloveniji, številni zelo

<sup>1</sup> Delno prirejena recenzija v angleščini je bila objavljena v reviji *Dialogue in Praxis*, 2014, 3, 2. Dostopno na: <http://dialogueinpraxis.fsd.uni-lj.si/index.php?id=5&a=article&aid=40> (10. 3. 2015).

daleč od domačega okolja, sorodnikov, prijateljev, znancev. Avtorica v tej zvezi poleg zelo negativnih posledic za kakovost življenja ljudi opiše tudi negativne finančne in socialne posledice za Ljubljano, povezane s odtekanjem denarja in storitev iz Ljubljane. Če bi ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, ostali v Ljubljani, bi ta lahko imela boljšo socialno infrastrukturo, dodatne možnosti zaposlitve, tudi mladih, in druge prednosti, opozarja Jana Mali, saj dolgotrajna oskrba »ni zgolj strošek za socialno državo, temveč investicija v drugačne načine sobivanja ljudi« (str. 41). Avtorica se seveda ne zavzema za ustanovitev posebnega socialnovarstvenega zavoda v Ljubljani, temveč za razvoj ustreznih služb, ki bi lahko sprejele, nastanile in oskrbele stanovalce zavodov, ki zdaj živijo zunaj Ljubljane, in za ustrezno vizijo dolgotrajne oskrbe v Ljubljani, ki bi zadovoljevala potrebe ljudi, ki tu živijo (str. 42).

V naslednjem poglavju, »Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana danes«, logično sledi pregled obstoječih služb in institucij, za katere avtorica med drugim ugotavlja, da je »njihovo delo izjemno fragmentirano in nekoordinirano« (str. 93). V tej kratki predstavitvi ni mogoče zajeti obsežne analize konkretnih oblik pomoči v Ljubljani. Obravnavane so v okviru petih kategorij: nastanitvene oblike, preživljanje časa in zaposlitev, osebne storitve in zagovorništvo, spremljajoče dejavnosti, organizacijska vprašanja. Na koncu poglavja avtorica piše o izzivih dolgotrajne oskrbe v Ljubljani. Omeni tudi proces dezinstytucionalizacije in medsebojno povezanost z razvojem dolgotrajne oskrbe, ki sta oba usmerjena v zagotavljanje »dovolj raznovrstne ponudbe pomoči za samostojno življenje v skupnosti« (str. 97).

Poglavje »Uporabniška perspektiva« prikaže pogled uporabnikov, ki so lahko »najboljši ocenjevalci prilagojenosti služb njihovim resničnim potrebam« (str. 99). Zbrani podatki so analizirani in povzeti po treh sklopih: dejavnosti (kaj posamezne službe ponujajo), vpliv (nadzor nad lastnim življenjem, vpliv uporabnikov na delovanje služb ipd.), odnosi (porazdeljenost moči, spoštovanje, upoštevanje zasebnosti ipd.). Pregledu ugotovitev po posameznih organizacijah sledi ocena ustreznosti služb, v kateri avtorica med drugim ugotavlja, da »službe večinoma izpolnjujejo svoje temeljno poslanstvo ter uporabnikom pomagajo in jih podpirajo«, da pa je »med deklarirano ponudbo in dejansko izvedbo pogosto razlika«, zlasti pri zagovorništvu in pri osebnem načrtovanju in izvajanju storitev, in da

(o)cene naših sogovornikov kažejo tudi na to, da je treba razvijati prav najbolj kapilarne in vsakdanjemu življenju podobne storitve, saj so uporabniki z njimi najbolj zadovoljni (str. 127).

V zadnjem poglavju z naslovom »Identiteta dolgotrajne oskrbe v Ljubljani« (ki je, kot pojasni avtorica, nastalo v sodelovanju z Vitom Flakerjem) so med drugim oblikovani predlogi za vzpostavitev, vzdržnost in razvoj dolgotrajne oskrbe v Ljubljani in operacionalizacija teh predlogov. Poudarjena je nova paradigma dolgotrajne oskrbe, za katero »je značilno, da je integrirana, zunaj- in protiinstucionalna, njen cilj pa je ljudem zagotoviti polno, samostojno življenje, z aktivnim vključevanjem v skupnost«.

Omenila bi še avtoričino trditev, da so potrebe ljudi, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, oziroma ljudi iz ranljivih skupin v splošnem enake potrebam drugih ljudi, »(o)dločilna razlika med njimi je v tem, da so bodisi zaradi svoje stiske bodisi zaradi nalepke prikrajšani za možnosti, ki jih imajo drugi«, iz tega pa izhaja, da »potrebujejo podporo in pomoč pri ohranjanju, obnavljanju in pridobivanju tistih pravic in možnosti, ki so za druge samoumevne,« in da »velikokrat potrebujejo tudi drugačne, po navadi razmeroma inovativne rešitve za svoje stiske« (str. 129–130). Kakšen naj bo torej odgovor, reakcija skupnosti na te stiske ljudi? Naj jih pošlje v ustanove daleč stran?

Knjiga sporoča, da je »za vzpostavlanje koordiniranega sistema odgovorov na posamične stiske« potrebno vsaj troje, in sicer:

(1) jasna paradigmataska usmerjenost z dobrimi artikuliranimi načeli, (2) dobra strategija in (3) jasno določeni načini reorganiziranja služb, da bodo prenesle težišče iz ustanov v skupnost, ter vzpostavlanje novih služb in novih načinov dela (še posebej tistih, ki uporabnike bolj vključijo). (Str. 131.)

Obsežni avtoričini predlogi za razvoj dolgotrajne oskrbe v Ljubljani so zelo konkretni, podprti s podatki in navezani na obstoječe stanje, ki je bilo predmet analize prejšnjih poglavij. Vloga Mestne občine Ljubljana je, da »za to področje izdelata program dejavnosti za to mesto,« je odločna avtorica (str. 143).

Ljubljančani torej ne morejo več čakati na nove domove, ne morejo več potrpežljivo čakati, da bo država sprejela zakon o dolgotrajni oskrbi, saj potrebujejo oskrbo tukaj in zdaj, že danes. (Str. 38.)

Naj s to mislijo povabim (brez kategoriziranja ciljnih skupin bralcev, poimenovanih kot strokovnjaki, načrtovalci in izvajalci politik, uporabniki, ponudniki storitev na tem področju ipd. in brez eksplicitnega pojasnjevanja, da je zanje knjiga nepogrešljiv in bogat vir znanja, razmišljanj, idej) k branju nove monografije Jane Mali vsakogar, saj so »na preizkušnji naši medsebojni odnosi, predvsem pa čut do sočloveka ... postavljamo si temeljna vprašanja o sožitju« (str. 16).

**Barbara Kresal**



**»SOCIALNO DELO S STARIMI LJUDMI« V MEDNARODNI ŠOLI V DUBROVNIKU  
(15.–21. 6. 2014)**

V okviru Meduniverzitetnega centra Dubrovnik (Inter-University Centre – IUC) obstaja mednarodna šola socialnega dela, imenovana Teorija in praksa socialnega dela. Organizirana je v obliki osmih različnih tečajev. Z udeležbo mednarodnih znanstvenikov, strokovnjakov in študentov tečaji omogočajo izmenjavo lastnih izkušenj znanstvenega raziskovanja in praktičnega delovanja ter spodbujajo nove oblike mednarodnega sodelovanja. Programi vključujejo strokovnjake in akademike z vseh petih celin, zato je primerno okolje za promocijo slovenske znanosti v tujini. Simpoziji so organizirani tako, da v nasprotju z uveljavljenimi mednarodnimi konferencami omogočajo intenzivno in poglobljeno predstavljanje znanstvenih ugotovitev, timsko delo, delo v različno velikih skupinah na delavnicah. Predstavitve znanstvenih ugotovitev na področju socialnega dela potekajo na različne načine med udeleženci simpozijev, v zadnjem obdobju delovanja šole pa za širitev znanja in promocijo znanosti socialnega dela intenzivno sodelujemo s tamkajšnjimi znanstveniki in raziskovalci. Organizacija mednarodne šole, tudi aktivna udeležba na simpozijih, ne pomeni le priložnost za predstavitve znanstvenega in raziskovalnega dela, ampak je tudi priložnost za ustvarjanje novih mednarodnih povezav in oblikovanje znanstvenih in raziskovalnih skupin za nove mednarodne projekte in sodelovanje. Leta 2014 smo s pomočjo kolegov iz Hrvaške nadaljevali povezovanje s strokovnjaki iz celotne Hrvaške in tako poskrbeli, da je naše delo postalo prepoznavno tudi med strokovnjaki na lokalni ravni.

Mednarodna šola socialnega dela Teorija in praksa socialnega dela poteka v Meduniverzitetnem centru Dubrovnik in je organiziran tako, da ima vsak od osmih tečajev direktorje, ki so mednarodno uveljavljeni znanstveniki socialnega dela iz različnih držav, ne le Evropske unije. V letu 2012 je pod imenom *Contemporary Issues in Social Work: Working with Old Age* prvič potekal simpozij, ki je naslavljal izključno temo socialnega dela s starimi ljudmi, saj je to področje socialnega dela zaradi demografskih sprememb aktualno v različnih znanstvenih okoljih. Takrat smo postavili temelje za nadaljevanje vsakoletnega tečaja na področju socialnega dela s starimi ljudmi. Leta 2014 smo ga tematsko popestrili z vprašanjem, kako v socialnem delu krepimo moč ljudi z demenco.

Demenca, ki je med starimi ljudmi čedalje pogostejša, postaja vedno bolj prepoznavna ne le kot medicinski, temveč tudi kot socialni fenomen, pri tem pa so spoznanja znanosti socialnega dela izjemno pomembna. V nadaljevanu predstavljam kratke povzetke predstavitev, ki smo jih med 15. 6. in 21. 6. 2014 predstavili v okviru tečaja »Social Work with Old Age« oziroma simpozija »Empowerment in dementia«.

Herman Strydom, profesor socialnega dela na Oddelku za socialno delo Severozahodne univerze v Potchefstroomu v Južnoafriški republiki, je predstavil možnosti za krepitev moči ljudi z demenco v okviru programov prostovoljnega dela, ki ga upokojenci izvajajo v t. i. centru za pomoč starim ljudem. S prostovoljnim delom upokojenci v Južnoafriški republiki bogatijo svoje življenje tako, da spoznavajo nove ljudi in si širijo socialno mrežo, se družijo z ljudmi različnih generacij, opozarjajo na nesmiselne delitve med ljudmi v družbi in s svojim delom prikazujejo načine za sodelovanje med ljudmi različnih ras, spola in starosti. Raziskave kažejo, da si upokojenci s prostovoljnim delom krepijo psihofizično zdravje. Poleg tega je njihova pomoč pomembno dopolnilo strokovnemu delu. To je še posebej dobrodošlo pri delu z ljudmi z demenco, saj potrebujejo veliko spodbud in pomoči v vsakdanjem življenju.

Valentina Koljanin, socialna delavka, zaposlena na Centru za socialno delo Omiš, se je v svoji predstavitvi osredotočila na duhovne razsežnosti staranja in teorijo pozitivnega staranja. Opozorila je na pomen osebnostnega pristopa v socialnem delu, ki pri delu z ljudmi z demenco omogoča prepoznavanje ljudi kot duhovno enkratnih osebnosti. Meni, da imamo v socialnem delu znanje za ravnanje, s katerim odkrivamo pozitivne vidike staranja, prav tako pa tudi pozitivne vidike življenja z demenco. Takšno ravnanje ne stigmatizira ljudi z demenco, temveč nas z njimi zbliža in omogoča, da v svojem strokovnem ravnanju delujemo tako, da spoštujemo dostojanstvo ljudi z demenco. Pomembno je, da z njimi ravnamo na temelju antidiskriminacije, da krepimo njihovo moč in sposobnosti, naše dobre izkušnje pri delu z ljudmi z demenco pa vnašamo v delo z drugimi strokovnjaki, ki prav tako delujejo na področju pomoči ljudem z demenco. Po predstavitvi je v delavnici prikazala konkretno pomoč ljudem z demenco z uporabo metode krepitve spomina.

Subhangi Herath, profesorica na Oddelku za sociologijo Univerze v Kolombu, je predstavila svoj pogled na normalizacijo demence na Šrilanki. Izguba spomina je v njihovi kulturi del običajnega staranja, značilnega predvsem za stare ljudi po 80. letu starosti. Tudi staranje pojmujejo kot neizogiben del življenja, ki ga spremljajo spremembe na fizičnem in psihičnem področju človekovega delovanja. Na eni strani ljudje razumejo staranje in demenco kot življenjsko obdobje, v katerem ljudje potrebujejo ljubezen, skrb družine in skupnosti, ki poudarja družbeno odgovorno skrb za starejše, na drugi strani pa vedno bolj prevladuje prepričanje, da je starost tveganje, ki je še večje, kadar star človek zbolí za demenco. Družine ne zmorejo več poskrbeti za svoje družinske člane z demenco zaradi podobnih razlogov kot drugje po svetu. Nimajo dovolj znanja za oskrbo ljudi z demenco, primanjkuje formalnih oblik pomoči, ustreznih namestitev za ljudi z demenco, razmere pa poslabšujejo še vedno pogostejše migracije srednje in mlade generacije, zato ljudje z demenco ostajajo sami, zapuščeni in na milost in nemilost prepuščeni drugim.

Ana Perišić, vodja Centra za hagioterapijo Split, je predstavila novo področje razumevanja pomoči ljudem z demenco. Hagioterapija je razmeroma nova oblika pomoči, ki se ukvarja z raziskovanjem človekove duhovne dimenzije in njenih zakonitosti ter ugotavlja različne vrste težav, jih diagnosticira in zdravi s pomočjo duhovne terapije. Udeleženci simpozija sprva niso razumeli, kakšne so razlike ali podobnosti med socialnim delom in hagioterapijo, zato je Ana v delavnici z igro vlog predstavila značilen pogovor med klientom in hagioterapevtom. Ugotovili smo, da sta tako socialno delo kot hagioterapija usmerjena k celostni obravnavi ljudi, ki potrebujejo pomoč. Hagioterapija ni usmerjena zgolj na pomoč ljudem z demenco, temveč zagotavlja pomoč in podporo tudi sorodnikom in formalnim oskrbovalcem, ki skrbijo za človeka z demenco v domačem ali institucionalnem okolju. Razlika med hagioterapijo in socialnim delom je velika v metodah dela, saj hagioterapija išče vzroke za težave ljudi v travmi, bolečini in bolezni ter išče terapevtske možnosti za ozdravitev. Hagioterapije udeleženci simpozija nismo poznali, zato smo bili do nje precej zadržani. Izvedli smo, da je metodo utemeljil hrvaški zaslužni profesor dr. Tomislav Ivančić, teolog in teološko-filozofski antropolog. Hagioterapija sodi na področje antropološke medicine, Ana pa nam je prikazala njene ključne značilnosti, da bi ob morebitnem tinskem sodelovanju pri pomoči ljudem z demenco lahko prepoznali možnosti za sodelovanje.

Moj prispevek je temeljil na predstavitvi ključnih značilnosti socialnega dela z ljudmi z demenco. Demenca postaja v življenju sodobnega človeka vedno bolj opazen, prepoznaven in neizogiben pojav. Čeprav si večina od nas predstavlja demenco kot zmanjševanje spominskih funkcij, so posledice demence zelo vidne tudi na posameznikovem socialnem funkcioniranju, v medsebojnih odnosih v družini, med znanci, prijatelji, sosedi, strokovnjaki različnih strok. Novejša strokovna spoznanja opozarjajo, da demenca omogoča priložnosti za odkrivanje novih življenjskih izidov pri vseh, ki so v stiku z ljudmi z demenco, kot tudi pri tistih, ki stikov z njimi še niso vzpostavili. V središču pozornosti ni demenca, temveč človek, ki ima demenco, ki potrebuje veliko spodbud in razumevanja okolice, da lahko samostojno (pre)živi v skupnosti ali instituciji. Eden od možnih načinov je krepitev moči tako ljudi z demenco kakor tudi sorodnikov, ki zanje skrbijo, saj se tudi sami pogosto srečujejo z odklonilnim odnosom okolice.



Usmerjenost na krepitev moči ljudi z demenco in vseh udeleženih v odnosu z njimi omogoča, da prevzamejo odgovornost za lastno življenje, pomaga jim pridobiti samospoštovanje in spoznati vrednost lastnih izkušenj, a tudi objektivno okrepi njihov položaj, saj jim omogoči vstop v različne cenjene vloge in uporabo različnih virov družbene moči v njihovo korist.

Navzočnost vsesplošnega odklonilnega odnosa do demence in zapostavljanje ljudi z demenco sta posledici nerazumevanja in nepoznavanja bolezni. Z večjo informiranostjo o bolezni in načinih ravnanja z ljudmi z demenco, z njihovim vključevanjem v vsakdanje življenjske procese, lahko spremenimo tudi dosednji negativni odnos ljudi do demence. Naše razumevanje demence smo podkrepili z obiskom v Domu za stare in nemočne osebe Domus Christi, ki stoji v središču Dubrovnika, v bližini Straduna. Že od ustanovitve leta 1347 deluje na isti lokaciji, ki stanovalcem doma omogoča bogato kulturno življenje in vpetost v turistični utrip Dubrovnika. V domu oskrbujejo 87 stanovalcev. Obiskali smo jih že drugo leto, tokrat z namenom, da se aktivno vključimo v njihovo življenje. Na dvorišču pred domom smo preživeli lepo popoldne, ob glasbi in plesu, ki sta zbrisala meje med nami, postavljene zaradi starosti, demence, različne nacionalnosti in barve kože. Tudi naše medsebojno sporazumevanje je potekalo brez ovir, saj smo besedno komunikacijo nadomestili z nebesedno. To je pri delu z ljudmi z demenco tudi sicer pogosta in uveljavljena praksa.

**Jana Mali**



SOCIALNO DELO, LETNIK 53 (2014)

Članki

- ANDREJČ, A. – Negativni učinki razveze staršev na otroke in mladostnike, 1: 25.
- BAŠIĆ, S. – People with disabilities at the European semi-periphery: the case of Bosnia, 3–5: 295.
- BIZANT, U. – Dejavniki, ki vplivajo na identiteto posvojenega otroka, 2: 85.
- BRATKOVIĆ, D. (URBANC, K., & LISAK, N.) – Civil society organisations as a vital support for persons with disability in Croatia, 3–5: 159.
- DJURIČIĆ, N. (& STARE, J.) – Nekateri vidiki zaposljivosti in zaposlovanja starejših delavcev, 2: 97.
- DRAGOŠ, S. – Džamija: katalizator moralne panike, 2: 63.
- DRAGOŠ, S. – Socialna razdalja, 6: 309.
- GÜNTHER, P. (&, HRVATIN, A., IVAČIĆ, M., REHM, A.) – Borders of social work: detention centre in the light of citizenship, criminalisation and state power, 6: 347.
- HERATH, S. – Negotiation of self-identity and the contingency of self-actualisation among the students with disabilities striving for higher education in Sri Lanka, 3–5: 217.
- HRVATIN, A. (GÜNTHER, P., & IVAČIĆ, M., REHM, A.) – Borders of social work: detention centre in the light of citizenship, criminalisation and state power, 6: 347.
- HUMLJAN URH, Š. – Kulturni vidiki hendikepa Romov, 3–5: 183.
- IVAČIĆ, M. (GÜNTHER, P., HRVATIN, A., & REHM, A.) – Borders of social work: detention centre in the light of citizenship, criminalisation and state power, 6: 347.
- KAPUS, A. – Medijske podobe ljudi z ovirami, 3–5: 199.
- KEMÉNY, P. (& KONDOR, Z., TAUSZ, K.) – Disability studies in Hungary, 3–5: 147.
- KONDOR, Z. (KEMÉNY, P., & TAUSZ, K.) – Disability studies in Hungary, 3–5: 147.
- KRASNIQI, V. – Disability, politics and culture in Kosovo, 3–5: 169.
- KRSTULOVIĆ, G. – Nekateri vidiki oskrbe kot večplastnega procesa in odzivi socialnega varstva na potrebe po oskrbi v Sloveniji, 3–5: 245.
- LISAK, N. – The integrative analysis of social factors in the life course of families with disabilities: the Croatian society context and disability, 3–5: 255.
- Lisak, N. (Urbanc, K., Bratković, D., &) – Civil society organisations as a vital support for persons with disability in Croatia, 3–5: 159.
- LIU, C.-L. – Mental health problems in Taiwan from a gender and anti-oppressive perspective: a human rights issue, 3–5: 207.
- MAGIĆ, J. – Social and psychological factors influencing reporting of homophobic hate crime, 6: 321.
- MATKO, K. – Temna plat nosečnosti, 1: 3.
- MURGEL, J. – Socialno varstvo otrok s posebnimi potrebami v Sloveniji, 1: 15.
- PIREC SANSONI, A. – Vpliv stanovanjske izključenosti in brezdomstva na zdravje, 3–5: 283.
- REHM, A. (GÜNTHER, P., HRVATIN, A., IVAČIĆ, M., &) – Borders of social work: detention centre in the light of citizenship, criminalisation and state power, 6: 347.

- SIMETINGER, G. – Medicinski diskurz o imperativu naravnega znotraj kontracepcije na primeru prekinjenega spolnega odnosa, 6: 335.
- SOBOČAN, A. M. – Otroci s posebnimi potrebami v sistemu rejništva, 3–5: 365.
- STARE, J. (DJURIČIČ, N., &) – Nekateri vidiki zaposljivosti in zaposlovanja starejših delavcev, 2: 97.
- TAUSZ, K. (KEMÉNY, P., KONDOR, Z., &) – Disability studies in Hungary, 3–5: 147.
- ULE, M. – Odraščanje z oviro: naracije študentov in študentk z ovirami o življenjskem poteku, prehodih in pomembnih drugih, 3–5: 233.
- URBANC, K. (& BRATKOVIĆ, D., LISAK, N.) – Civil society organisations as a vital support for persons with disability in Croatia, 3–5: 159.
- ZAVIRŠEK, D. – Opredelitev hendikepa in razvoj študija hendikepa v socialnem delu: mednarodna perspektiva, 3–5: 133.
- ZAVIRŠEK, D. – Time for recognition: people with disabilities today, 3–5: 123.

## Uvoda v tematsko številko ali tematski blok

- ZAVIRŠEK, D. (& ZORN, J.) – Uvodnik/Preface, 3–5: 119.
- ZORN, J. (ZAVIRŠEK, D., &) – Uvodnik/Preface, 3–5: 119.

## Knjižni recenziji

- KRSTULOVIĆ, G. – Michael Rasell, Elena Iarskaia-Smirnova (2014), *Disability in Eastern Europe and the former Soviet Union: history, policy and everyday life*, 3–5: 303.
- ZIDAR, R. – Paul Moloney (2012), *The therapy industry*, 1: 59.

## Poročila

- ERENDA, I. (& SUKLAN, J., ROBLEK, V., MEŠKO, M.) – Sodelovanje med mlajšo in starejšo generacijo v celjski regiji, 1: 43.
- HRVATIN, A. – Skupnost kot učni prostor socialnega dela, 2: 115
- MEŠKO, M. (ERENDA, I., SUKLAN, J., ROBLEK, V., &) – Sodelovanje med mlajšo in starejšo generacijo v celjski regiji, 1: 43.
- ROBLEK, V. (ERENDA, I., SUKLAN, J., & MEŠKO, M.) – Sodelovanje med mlajšo in starejšo generacijo v celjski regiji, 1: 43.
- SITAR SURIĆ, S. – Soskrbnništvo: rejništvo za postmoderno socialno delo, 2: 109
- SOBOČAN, A. M. – International regional symposium »Against social suffering: social work in alliance with people with disabilities in times of crisis«, 3–5: 307.
- SUKLAN, J. (ERENDA, I., & ROBLEK, V., MEŠKO, M.) – Sodelovanje med mlajšo in starejšo generacijo v celjski regiji, 1: 43.
- VERDINEK ŽIGON, M. – Urjenje socialnih spretnosti pri poku v srednji šoli: analiza dobre prakse, 6: 361.
- VIDONJA, P. – Festival »Zbūjdi se!« 2014 – 6: 371

## **Komentar**

DRAGOŠ, S. – Žabji sindrom, 1: 51.

## **Intervju**

PETROVIĆ JESENOVEC, B. – Ulla-Maija Takkunen: Outreach youth work, 6: 373.

## **Esej**

ORAVECZ, R. – Da bi bilo umorov v kombinaciji s samomorom čim manj, 6: 377.

## **Dokument**

Indeks avtoric in avtorjev v letniku 52 (2013), 1: 59

## **Urednici tematskih števil**

ZAVIRŠEK, D. (Š, ZORN, J.) – Študij hendikepa v državah postsocializma in Jugovzhodni Aziji, 3–5.

ZORN, J. (ZAVIRŠEK, D., Š) – Študij hendikepa v državah postsocializma in Jugovzhodni Aziji, 3–5.



Publisher  
University of Ljubljana Faculty of Social Work  
All rights reserved

Editor in chief  
Bogdan Lešnik

Senior Editor  
Borut Petrovič Jesenovec

Editorial Board  
Lena Dominelli, Srečo Dragoš  
Tamara Rape Žiberna  
Mojca Urek, Darja Zaviršek

Advisory Board  
Gabi Čačinovič Vogrinčič, Bojan Dekleva  
Vito Flaker, Andreja Kavar Vidmar, Zinka Kolarič  
Anica Kos, Blaž Mesec, Zdravko Mlinar  
Marija Ovsenik, Jože Ramovš, Tanja Rener  
Bernard Stritih, Nada Stropnik

In memoriam  
Jo Campling

Address  
Topniška 31, 1000 Ljubljana, Slovenia  
phone (+386 1) 2809260, fax 2809270  
socialno.delo@fsd.uni-lj.si

Web site  
[www.fsd.uni-lj.si/sd\\_eng](http://www.fsd.uni-lj.si/sd_eng)

Subventions  
Slovenian Book Agency

The Journal is issued bimonthly.  
Guidelines for authors are published  
on the Journal's web pages.

SOCIALNO DELO, Vol. 54, Issue 1  
(February 2015)

## SELECTED CONTENTS

- 11 Jana Mali, Danica Hrovatič – Past and present development of gerontology and gerontological practice in Slovenia
- 21 Marija Bukovec – Determining the influence of residents on the quality of services provided by homes for older people
- 31 Sandra Novak, Judita Sudec – Influence of animals on the life quality of the elderly
- 41 Danuška Breznik – Adjustment of social welfare forms of assistance to the elderly in Ljubljana
- 53 Maja Ambrožič, Špela Mohar – Methods of social work and their use in working with people with dementia

SOCIALNO DELO  
LETNIK 54  
FEBRUAR 2015  
ŠTEVILKA 1

ISSN 0352-7956  
UDK 304+36

2015 • 1

**TEMATSKA ŠTEVILKA: MAGISTRSKI ŠTUDIJ SOCIALNEGA DELA S STARIMI LJUDMI**

**UVOD V TEMATSKO ŠTEVILKO**

Jana Mali – MAGISTRSKI ŠTUDIJ SOCIALNEGA DELA S STARIMI LJUDMI KOT  
ODZIV NA DEMOGRAFSKE SPREMEMBE V DRUŽBI – 3

**ČLANKI**

Jana Mali, Danica Hrovatič – RAZVOJ GERONTOLOGIJE IN GERONTOLOŠKE  
DEJAVNOSTI V SLOVENIJI NEKDAJ IN DANES – 11

Marija Bukovec – UGOTAVLJANJE VPLIVA STANOVALCEV NA KAKOVOST STORITEV  
V DOMU STAREJŠIH OBČANOV – 21

Sandra Novak, Judita Sudec – VPLIV ŽIVALI NA KAKOVOST ŽIVLJENJA STARIH  
LJUDI – 31

Danuška Breznik – PRILAGOJENOST SOCIALNOVARSTVENIH OBLIK POMOČI  
STARIM LJUDEM V MESTNI OBČINI LJUBLJANA – 41

Maja Ambrožič, Špela Mohar – METODE SOCIALNEGA DELA S STARIMI LJUDMI  
IN NJIHOVA UPORABA PRI DELU Z LJUDMI Z DEMENCO – 53

**POROČILO**

Eva Urbas – POMEN VRTIČKARSTVA ZA STARE LJUDI – 63

**RECENZIJA**

Barbara Kresal – Jana Mali (2013), *Dolgotrajna oskrba v mestni občini Ljubljana* – 67

**POROČILO S POTI**

Jana Mali – »SOCIALNO DELO S STARIMI LJUDMI« V MEDNARODNI ŠOLI  
V DUBROVNIKU – 71

**INDEKS**

SOCIALNO DELO – LETNIK 53 (2014) – 75

ISSN 0352-7956  
9 770352 795008

socialno delo