

GERONTOLOŠKO IZRAZJE

OSKRBOVANEC

angleško: *care receiver, care recipient*

Oskrbovanec je starostno onemogel, bolan ali invaliden človek, ki prejema redno pomoč drugih pri osnovnih in podpornih vsakdanjih opravilih. Oskrbovalno pomoč sestavljata socialna oskrba in nespecifična zdravstvena nega, vendar pa oskrbovanec ni zdravljenec; oskrbovanje je namreč takšno vsakdanje sožitje zdravih in bolnih, krepih in šibkih, da oboji preživijo, človeško zorijo in se ob tem razvija skupnost.

Oskrbovanec je prvi nosilni steber v oskrbovalnem trikotniku – drugi steber so oskrbovalci in tretji oskrbovalni sistem z mrežo oskrbovalnih ustanov in programov.

Oskrba je človeška – to je po meri človeka, če je njeno izhodišče in cilj oskrbovanec kot posamezni človek. Če je oskrbovanec izhodišče in cilj celotne verige od vizije in načrtovanja oskrbe, preko zakonske regulacije nacionalnega sistema dolgotrajne oskrbe, vzpostavljanja in vzdrževanja oskrbovalnih socialnih mrež in programov, do pridobivanja in usposabljanja oskrbovalcev, tudi vsi drugi deležniki oskrbe v skupnosti ustrezno odigrajo svojo vlogo.

Možnosti za dviganje kakovosti oskrbe onemoglih z razvojem stalno naraščajo. Toda to se ne dogaja avtomatično – kljub razvoju občasno tudi zelo padejo; v 20. stoletju je v nekaterih najbolj razvitih državah prevladal celo prezir do nemočnih. Meje, do katerih lahko v danem trenutku seže raven oskrbe v določeni skupnosti,

so materialne razmere, znanje, razvitost socialne mreže oskrbovalnih programov, zlasti pa razvitost solidarnosti v ljudeh in prevladujoče stališče do človeške nemoči. V teh mejah ustvarjajo konkretno kakovost oskrbe oskrbovalci s svojim doživljanjem človeške onemoglosti, s prejetjem in opravljanjem svoje vloge solidarnega oskrbovanja onemoglih, s svojim poznavanjem oskrbovanca in njegovih potreb ter svojim oskrbovalnim znanjem. Oskrbovanci imajo z oskrbovalci bistveno skupno značilnost – oboji so ljudje in pri oskrbovanju so med seboj v medčloveškem odnosu, medtem ko so materialne razmere, oskrbovalno znanje in mreža oskrbovalnih programov samo boljši ali slabši prostor za ta njihov medčloveški odnos.

Če se vizija oskrbovanja onemoglih v neki skupnosti ravna po meri tistih ljudi, ki jo potrebujejo, se v tej skupnosti samodejno razvijajo nova znanja in metode za oskrbovanje, vzpostavljajo ugodnejše materialne razmere za oskrbo, razvija se učinkovitejši in ustrežnejši oskrbovalni sistem. Če pa vizija oskrbovanja upošteva predvsem ali samo materialne razmere, je v javnosti oskrbovanje predvsem strošek, pa naj je še tako neustrezno za oskrbovance in oskrbovalce. V javnih razpravah o sistemu dolgotrajne oskrbe so glasni tisti, ki jadikujejo, da je premalo sredstev zanj, premalo posluha države, preslab kader ipd. Pri tem pa se ne zavedajo, da s tem, ko so pozorni samo na oskrbovalni sistem, stojijo na isti ravni s tistimi, ki ta neustrezen sistem vzpostavljajo in vodijo – oskrbovanci in

oskrbovalci kot ljudje ne enim in ne drugim niso subjekt ampak objekt. V isti slepi ulici so tisti, ki vizijo oskrbovanja gradijo samo na strokovnem znanju oskrbovalcev ali na organizacijski kakovosti oskrbovalnih storitev, programov in ustanov – tudi za tako »znanost o oskrbi« je oskrbovanec dejansko predmet oskrbe.

Ko pa je človek – kateri koli človek in v kakršni koli situaciji – za nekoga objekt, to je predmet, postaja tudi ta, ki ga zavestno ali nezavedno popredmeti, sam v sebi predmet. Vsaka misel, s katero človek drugega človeka »obravna« kot predmet – četudi kot predmet nadstandardne oskrbe, znanstvenega raziskovanja ali razprave o njem – se kot bumerang vrača v njegovo podzavest in spodjeda njegovo lastno samospoštovanje. Če je kateri koli človek lahko predmet, je tudi on kot človek prej ali slej predmet.

Oskrbovanec je subjekt v človeškem partnerstvu med močnimi in šibkimi. To je njegov edini položaj v strukturi skupnosti, ki omogoča humano oskrbo. Osebnostno doživljanje tega partnerstva je pogoj za kakovostno osebno oskrbovanje in sprejemanje pomoči v onemoglosti. Če oskrbovanec v družbenem gledanju in osebnem doživljanju ni brezpogojni subjekt v človeškem partnerstvu med močnimi in šibkimi, tudi še tako dodelana organizacija pomoči in vrhunski strokovni pristopi v oskrbi nevidno spodjedajo zaupanje ljudi vase in v human razvoj družbe. Sleherni človek je nepreklicna vrednota in v vseh življenjskih situacijah je človek enaka vrednota. Na tej vrednoti stoji spoštovanje samega sebe, spoštovanje drugih ljudi in delo za razvoj. V dolgotrajni oskrbi sta kot človeka neposredno udeležena samo oskrbovanec in

neločljivo ob njem oskrbovalci, medtem ko so načrtovalci in upravitelji oskrbovalnega sistema daleč od dejanske oskrbe, kot ljudje so zlahka skriti za družbene strukture, tako da jih ne drugi ne sami sebe ne doživljajo kot subjekt oskrbe.

Oskrbovanec je telesno, duševno in socialno krhek človek. Bolezen ali onemoglost ga dela odvisnega od pomoči drugih. V današnji miselnosti, ko je v ospredju človekova samostojnost, pogosto stopnjevana v samozadostnost, povzroča odvisnosti od pomoči drugih zelo neprijetno počutje. Mnogi oskrbovanci so v stalnem ambivalentnem nihanju med željo, da bi jim drugi čim bolje zadovoljili njihove potrebe in želje, ter med zavračanjem pomoči, češ da ničesar ne potrebujejo, da zmorejo sami ali da nočejo biti nikomur v nadlogo. Ta ambivalentnost je ena od kolektivnih patologij današnjega časa, ki mnoge potiska v duševne in socialne stiske.

Človekova onemoglost in odvisnost od pomoči vzbuja tudi v ljudeh okrog njega ambivalentnost: z ene strani hotenje po pomoči, z druge strani pa nezaveden občutek premoči, ki izvira iz splošne človeške izkušnje o pomoči majhnemu otroku. V tej ambivalentnosti korenini nevarnost, da oskrbovanca tako domači kakor poklicni oskrbovalci pogosto pootročijo. Z njim govorijo otročje v pomanjševalnicah, kakor niti za otroka, ki se uči govoriti, ni ustrezno. Do njega se obnašajo in z njim ravnaajo kot z otrokom, pa je razlika med otrokom in njim sedem ali osem desetletij človeških izkušenj, ki tvorijo njegovo identiteto tudi v primeru, ko zaradi demence ne ve, kdo je, ali zaradi kake druge bolezni ni zmožen niti sam jesti. Oskrbovanec ni otrok, ampak odrasel človek, ki potrebuje

pomoč v tem, česar ne more opraviti sam. Šele na tem pojmovanju oskrbovanca lahko oskrbovalci razvijajo primerne tehnike za pomoč in komuniciranje ob različnih boleznih in oblikah onemoglosti.

Krhkost drugega sproža v ljudeh motivacijo za sočutno pomoč; to je bistveni del človeške narave. Zmožnosti za empatičnost, vživljanje v drugega, sodoživljanje z njim ter za ustrezno pomoč drugemu nam je prirojena podobno kakor govorna zmožnost, medtem ko konkretno raven njenega delovanja razvija vsak posameznik skozi vse življenje v praksi solidarnega sožitja in sodelovanja z drugimi ljudmi. Pri razvoju teh zmožnosti lahko zelo pomaga znanje o človeku. Danes se to znanje naglo veča – tudi znanje o človekovem razvoju ter stanju in doživljanju krhkih ljudi – kar je ugoden pogoj za razvoj čedalje boljše oskrbe.

Po letu 1990 se zelo pospešeno razvijajo tudi veščine za ustrezno pomoč oskrbovancu. Poleg strokovnega razvoja na področjih zdravljenja bolezni, zdravstvene nege, fizioterapije in drugih strok, ki so bistvene pri sodobni oskrbi, se razvijajo tudi celostne oskrbovalne veščine. Takšna veščina je na primer poznavanje in upoštevanje konkretne človekove življenjske zgodovine in njegovih navad pri načrtovanju in izvajanju oskrbe. Za kakovostno oskrbo človeka, ki boleha za demenco, je nenaдомestljiva veščina validacija, da lahko z njim učinkovito komuniciramo; ker izgublja možganske kapacitete za normalno

mišljenje in čustvovanje, temelji validirano komuniciranje izključno na bolnikovem trenutnem govorjenju in vedenju, saj le-to izhaja iz njegovega trenutnega doživljanja, ki je zanj edino veljavno.

Naglo se razvijajo tudi tehnični pripomočki za čim večjo samostojnost oskrbovanca ter za njegovo lažjo in boljšo oskrbo. Današnje generacije imamo ob pešanju svojih organov na voljo njihove čedalje boljše umetne »podaljške«, o katerih prejšnje generacije niso mogle niti sanjati – od očal in slušnih aparatov do informacijsko-komunikacijskih spodbujevalnih pripomočkov, kakršna je ura za merjenje korakov, srčnega utripa in drugih vitalnih funkcij pri hoji. Opozorilni sistemi za varnost, za jemanje zdravil, za padce in podobno po stanovanju in na sebi ter telemedicina in teleoskrba postajajo zanesljivi pripomoček pri oskrbi, samostojnost oskrbovanca pa občutno povečujejo. Nepogrešljivi pripomočki, ki se prav tako naglo izpopolnjujejo, omogočajo oskrbovancu samostojno gibljivost (hodulje, vozički), medtem ko dvigala, negovalne postelje, negovalne kadi in podobno oskrbovalcem lajšajo naporno delo. Na široko pa vstopajo na oskrbovalno področje roboti, ki bodo s svojo umetno inteligenco prevzemali težke negovalne in oskrbovalne storitve ter pomagali oskrbovancem k večji samostojnosti v bolezni, invalidnosti in ob starostnem pešanju.

Jože Ramovš