# STARANJE IN STAROSTNO VARSTVO V SVETU IN PRI NAS

Ida Hojnik

## 1. Tri faze družbenega vrednotenja staranja

Družba se je v preteklosti na staranje različno odzivala. Starost kot družbena kategorija je derivat delitve dela na osnovi produkcijske učinkovitosti in izobraževanja na vseh stopnjah. Drugače povedano: upokojevanje in z njim povezano družbeno vrednotenje starosti je iznajdba industrijske družbe. Novi načini proizvodnje so zahtevali na eni strani večjo izobraženost ljudi, na drugi strani pa čim večjo učinkovitost. Prva zahteva je bila rešena z obveznim izobraževalnim sistemom ter z višjimi oblikami izobraževanja, druga pa z izključitvijo človeka iz delovnega procesa, ko leta ni bil več produktivno učinkovit. Tako so zgodovinsko-socialni faktorji vplivali na dve novi kategoriji: adolescenti in upokojenci (Rosenmayr, 1986). Obema je skupna značilnost neproduktivnost, le s to razliko, da se ena skupina šele pripravlja na vstop v delovni proces, druga pa je svoje že odslužila.

Industrijske družbe so na staranje reagirale različno, odvisno od stopnje ekonomske razvitosti in od demografskih sprememb. V glavnem pa v razvojnem kontekstu industrijskih družb zasledimo tri faze v vrednotenju starosti kot družbene kategorije.

1. V prvem obdobju industrijske družbe je bilo življenje strogo dihotomizirano na delovno in privatno sfero. Delovna sfera je bila povezana izključno z delom, privatna pa je bila prepuščena posamezniku. Socialna politika ni bila razvita niti v smislu zaščitniške niti humanitarne funkcije. Starostniki so bili v tem obdobju prepuščeni svoji družini, kjer so "preživotarili" tretje življenjsko obdobje. Starostniki brez urejene družine pa so bili prepuščeni dobrodelni pomoči cerkve in privatnih organizacij.

2. Postopoma so industrijske družbe začele razvijati sistem socialne politike, ki je temeljil na zaščitništvu in na socializaciji funkcij družine. Proces socializacije se je odvijal pretežno preko institucij. Družbena skrb za stare je bila orientirana na zagotavljanje eksistenčne varnosti in pospešeno gradnjo institucij oziroma domov za starostnike, kjer stari preživljajo tragični konec svojega življenja.

Obdobje institucionalizacije je prevladalo v svetu v 50. in

60. letih, v Jugoslaviji pa v 60. in 70. letih. Svetovna zdravstvena organizacija je postavila normativ, ki velja še danes, da mora družina, ki želi dobro poskrbeti za starostno populacijo, zagotoviti mesto v instituciji vsaj za 5% starostne populacije.

3. V času, ko so industrijske družbe pospeševale proces institucionalizacije, je prihajalo že do občutnih demografskih sprememb in staranje je prerešča lo v družbeni problem. Demografsko staranje obremenjuje ekonomski in socialni razvoj razvitih družb.

Upokojenci v tem obdobju predstavljajo element socialne entropije. To se kaže v naslednjih trendih:

a) porušeno razmerje med aktivno in vzdrževano populacijo,

b) nenehno naraščanje sredstev za pokojninsko zavarovanje,

c) prestrukturiranje sredstev za socialne službe in zdravstvene storitve,

d) družbena pasivnost upokojencev in prepuščenost privatnemu bivalnemu okolju.

Tako danes v razvitih družbah zasledimo že tretjo fazo reagiranja v odnosu do problema staranja. Izkušnje kažejo, da obstoječi sistem socialne politike v okviru države blaginje, ne obvladuje več vseh problemov staranja. Ponovno se uveljavlja vloga družine. Družina postaja pomemben mediator za aktivno življenje starostnika, predvsem pa za pomoč in skrb starostnika, ko le-ta ne more več samostojno zadovoljevati vseh svojih potreb.

Če povzamemo ugotovitve zgoraj, lahko odnos družbe do starostnikov opredelimo z naslednjimi razvojnimi fazami:

a) Skrb za starostnike je prepuščena družini - v tem obdobju družbena stvarnost še ni občutljiva za socialne probleme izven delovne sfere.

b) Družba zagotavlja starim institucionalno varstvo in materialna sredstva za preživljanje tretjega življenjskega obdobja - v tem času se socializirajo funkcije družine pretežno preko institucionalnih oblik, staranje prerašča v razvitih družbah v družbeni problem.

c) Skrb za starostnike komplementarno izvajata formalni in neformalni sektor - institucije pretežno nastopajo kot organizatorji in svetovalci, družinski člani, sosedje in prijatelji pa kot neposredni izvajalci pomoči ali pa kot

mediatorji med institucijo in starostnikom.

## 2. Starostno varstvo danes in v prihodnosti

Socialna politika teži za tem, da organizira različne oblike strokovne pomoči družini oziroma tistemu, ki nudi pomoč starostniku. Ta pomoč je lahko v obliki dodatne pomoči in nege starostnika v primerih, ko družina ne more nuditi celovite pomoči. V razvitih družbah so ukrepi socialne politike vedno manj usmerjeni v denarne pomoči, ampak bolj v funkcionalne storitve, ki razbremenjuejo družino, starostniku pa nudijo pester izbor aktivnosti in različne oblike pomoči. tudi raziskovalno delo se razvija vedno bolj v funkciji aplikativnih učinkov, manj je usmerjeno v dograjevanje teoretičnih konceptov. Raziskovalci iščejo skupaj z izvajalci storitev za stare najboljši možni pristop do uporabnika – ugotavljajo potrebe in želje uporabnikov. Skratka: raziskovalci in izvajalci servisnih storitev za starostnike skupaj ugotavljajo dejansko stanje in planirajo spremembe v nadaljnjem razvoju mreže servisnih storitev. Pri tem skušajo optimalno vključiti v raziskovalno delo ljudi, ki so jim storitve namenjene. Zev Harel (1985) omenja naslednje kriterije, ki jih je potrebno upoštevati pri načrtovanju in organiziranju zdravstvenih in socialnih servisnih storitev za starostnike:

1. zadovoljiti starostnika in družino s čimbolj učinkovitimi servisi, ki so ustrezno distribuirani,
2. pristopiti k uporabniku in družini čimbolj obzirno in v največji možni meri upoštevati njihove predloge in potrebe po organizaciji,
3. spodbujati družinske člane, sosede, prijatelje k prostovoljni pomoči starostnikom in jim nuditi strokovne nasvete,
4. zvišati denarna sredstva uporabnikov storitev in tistih, ki neformalno nudijo pomoč.

Servisi morajo biti čim bolj učinkoviti iz dveh razlogov:

a) ker narašča število starejših ljudi, ki potrebujejo pomoč in
b) ker se zmanjšujejo družbena denarna sredstva za institucionalno izvajanje servisnih storitev za stare.

Inovacije na področju starostnega varstva oziroma družbene skrbi za stare so v današnji situaciji še toliko pomembnejše za pocenitev družbenih storitev in lažjo dostopnost uporabniku.

Razlogi za razvijanje neformalnih oblik pomoči starostniku so ekonomske, socialne in psihološke narave. Družinski člani, sosedje in prijatelji lahko navežejo bolj osebne kontakte s starostnikom, bolj poznajo njegove navade in se mu hitreje približajo. Njihova pomoč nima zgolj instrumentalne funkcije, ampak hkrati tudi blaži psihične in socialne deprivacije starostnika. V neki raziskavi v New Yorku je 45% starostnikov odgovorilo, da jim pomagajo otroci in sorodniki (Stephens et al.; 1986).

Anderson in drugi (1980) so v Minnesoti ugotovili, da 78% starejšim, ki imajo pomoč v svojem domu, pomaga družina in prijatelji. Neformalne oblike pomoči so predstavljale statistično pomembnejši delež pomoči starejšim kot pa formalni institucionalni servisi.

V tej isti raziskavi je bilo tudi ugotovljeno, da je bilo 20% starostnikov v domači oskrbi, ki jim je pomagalo več oseb, funkcionalno bolj oviranih od starostnikov, ki so bili v domu za starostnike. Starostniki ali pa tisti, ki jim pomagajo, običajno prosijo za pomoč institucije šele takrat, ko sami ne obvladajo več situacije. Rezultati raziskave Neolkarja in Wallacea kažejo, da imajo moški, ki pomagajo starejšemu družinskemu članu, več pomoči drugih oseb (sosedje, prijatelji) kot ženske. Problemi nastopajo tudi v družinskih odnosih. Poročeni pravijo, da prihaja do večje razbitosti v družinskih odnosih, če pomagajo svojcem (običajno staršem). Pri njih prihaja tudi do pogostejših intergeneracijskih konfliktov.

Psihični stresi ljudi, ki so vključeni v neformalne oblike pomoči starejšim, so najpogostejši negativni moment te oblike pomoči. V takšnih primerih institucija lahko ublaži te situacije tako, da za nekaj časa nadomesti domačo pomoč ali pa jo razbremeni le delno v določenih aktivnostih.

Druga pomembna funkcija formalnega institucionalnega sektorja, kot je bilo že omenjeno, pa je v tem, da pomaga starostnikom in tistim, ki nudijo pomoč, s svetovanjem in izobraževalnimi kurzi. Ker se izobrazbeni nivo bodočih starostnikov zvišuje, bo ta dejavnost socialnih institucij vedno bolj pridobivala na pomenu.

## 3. Starostno varstvo v Sloveniji

### 3. 1. Domsko[1] varstvo in druge oblike pomoči starejšim

Leta 1986 je skupščina SR Slovenije sprejela resolucijo o razvoju vseh oblik varstva in pomoči starejšim ljudem, s posebnim poudarkom na zavodskem varstvu. Že leta 1966 pa je bil na Republiški skupnosti socialnega zavarovanja sprejet sklep, da se lahko sredstva iz stanovanjskega sklada pri SPIZ dodeljujejo tudi za obnovo in novogradnjo "zavodov za odrasle" (Trenta, 1980). Te odločitve so vplivale, da je po letu 1970 v Sloveniji nastalo več novih domov kombiniranega tipa za starostnike. Danes je v Sloveniji 59 enot splošnega zavodskega varstva v 47 občinah (Kaučič, 1987).

Kljub sprejeti resoluciji o razvijanju različnih oblik varstva in pomoči starejšim, se je do danes razvijalo le domsko varstvo. Ta tendenca je bila stimulirana s politično parolo, da bodo domovi prevzeli funkcijo gerontološkega centra, ki bo razvijal različne storitve kot zunanjo dejavnost za starostnike, ki živijo v svojem stanovanju. Kot je razvidno iz podatkov, so domovi v sedemnajstih letih, od začetka pospešene gradnje novih domov za starostnike do danes, pretežno stacionarne, zaprte institucije.[2]

Zunanja dejavnost se ni razvijala tako, kot je bila deklarirana. Danes, na primer, samo 9 domov izvaja organizirano pomoč na domu (Miloševič, Kaučič, 1987). V praksi se je torej skrb za starostnike obrnila drugače, kot je predvidevala socialna politika. To je tudi razumljivo iz več vzrokov:

1. V tem času, ko so se pospešeno gradili domovi za starostnike, se niso načrtno odvajala sredstva za organizacijsko in kadrovsko razvijanje drugih oblik pomoči starejšim.
2. Politične odločitve niso temeljile na strokovnih analizah demografske strukture v Sloveniji, niti ne na ugotavljanju dejanskih potreb starostne populacije.
3. Dom kot gerontološki center ne more predstavljati unificiran model za katerokoli okolje. Bistveno drugačna ja funkcija doma v mestnem okolju kot v primestnem ali vaškem okolju (to tezo bom pojasnila v nadaljevanju).

Pomanjkljivosti domskega varstva so bile kritizirane tako strokovno kot tudi v socialni politiki. Vendar pa kaže, da se odločitve v socialni politiki ne spreminjajo niti na osnovi lastnih napak. V prej omenjeni analizi je eksplicitno izpostavljeno, da je potrebno izpopolniti mrežo domov za starostnike, kar bo predstavljalo pomemben premik v razvoju varstva starejših ljudi. Prizadevanja v socialni politiki bodo usmerjena v izpolnitev postavljenega cilja, da bo do leta 2000 vsaka občina imela svoj dom za starejše. Ta parola me spominja na geslo družbenega razvoja po vojni:

elektrifikacija in industrializacija sta temeljna za prehod v razvito družbo.

Kot kažejo podatki, je v Sloveniji 59 enot domskega varstva v 47 občinah. Zakaj ta parola - v vsako občino dom za starostnike - ni bila zastopana že v prvem obdobju izgradnje domskega varstva? Seveda so takrat potegnile najkrajši konec najmanj razvite občine (npr. Lenart, Ormož, Lendava, Črnomelj), ki so se osvestile in skušajo "enakopravnost" z razvitimi občinami doseči z enakimi ali celo boljšimi kvantitativnimi kriteriji. Ali je potrebno, da ima mesto Maribor šest domov za starostnike samo zato, ker je upravno razdeljeno v šest občin? V ljubljanski regiji še dve občini nimata domov za starostnike (Logatec, Ribnica). Podatki za leto 1984 kažejo, da domske kapacitete v regiji zadoščajo za 5,7% starostne populacije nad 65 let. Za primerjavo bi navedla podatek za dunajsko regijo, kjer kapaciteta upokojenskih domov zadošča za 2,4% starostne populacije (Hojnik, 1986). Obstaja pa neprimerno bolj razvejana mreža drugih oblik storitev za starostno populacijo.

Že dolgo je ugotovljeno, da je domsko varstvo najdražja oblika varstva starejših občanov. Javno mnenje o domskem varstvu je negativno ali pa indiferentno, kar pač predstavlja edino možno obliko preživetja zadnjih dni življenja, če človek postane nepokreten.

In kot je že omenjeno, domovi lahko postanejo gerontološki centri z omejenim diapazonom delovanja. Razvijejo se lahko le določene vrste zunanje dejavnosti (npr. storitve, usluge, kot so npr. razvoz kosil, pranje perila, organizirana gospodinjska pomoč, dnevno varstvo, merjenje krvnega tlaka), in to le v določenem obsegu. Zelo pomemben vmesni dejavnik, ki tudi vpliva na uspešno funkcioniranje zunanje dejavnosti, je prostorska oddaljenost doma od naselja. Dom kot gerontološki center se lahko popolnoma drugače razvija v urbaniziranem okolju kot v primestnem in vaškem. Verjetno bi bilo v tem okolju smiselno razvijati drugačne oblike pomoči starostnikom. Popolnoma nestrokovno je zagovarjati dom kot gerontološki center v vsakem okolju in zunanjo dejavnost zakonsko določiti.

V raziskavi "Organizacija pomoči starim na domu - ugotavljanje potreb po pomoči ter spremljanje in evalvacija akcij uvajanja te pomoči" (Vojnovič in drugi, 1987) se je jasno pokazalo, da gospodinjska pomoč lahko uspešno funkcionira na tri različne načine v treh različnih okoljih. Ni potrebno, da je dom kot gerontološki center nosilec te organizirane pomoči, ampak je lahko v drugem okolju bolj

uspešen drugačen model organizacije. Glavna skrivnost uspešnosti so ljudje, ki vodijo organizacijo in izvajajo storitve. Potrebno je predhodno analizirati potrebe na terenu. V raziskavi se je tudi pokazalo, da v mestnem okolju živi več starejših, ki so sami in nimajo otrok v bližini, da bi jih lahko poklicali na pomoč, kadar se počutijo ogroženi. V primestnem okolju je situacija drugačna. Več starostnikov živi z otroki v isti hiši, običajno v ločenih stanovanjih. Tudi v vaškem okolju se družina in sorodniki pojavljajo kot pomemben člen v varstvu starostnikov. Naša socialna politika pa skuša starostno varstvo razvijati mimo družine, namesto da bi družbena pomoč starostni populaciji bila v izhodišču koncipirana kot pomoč družini in nato kot neposredna pomoč starostniku, ko družina, kot vmesni člen, ne nastopa.

Dom kot institucija funkcionira po logiki institucionalnega sistema, zato ne more razvijati družabnih aktivnosti kot zunanje dejavnosti. S tega vidika za starostnika v bivalnem okolju ni privlačna. Lahko pa nastopa kot pomemben element v koordinacijski mreži vseh tistih institucij, ki imajo v svoj program dela vključeno tudi skrb za starega človeka. Dom je pomemben element v mreži različnih oblik starostnega varstva, ni pa predpogoj za razvijanje zunanje dejavnosti. Če so naloge jasno opredeljene in med institucijami obstaja neprestano informiranje, lahko takšna mreža heterogenih oblik pomoči starostnikom bistveno izboljša kvaliteto življenja starejših ljudi in kvaliteto uslug.

### 3.2 Posebni socialni zavodi

Najnovejše tendence pri novem oblikovanju mreže domskega varstva so takoimenovani "posebni socialni zavodi" za kronične psihopatike, težje in težko duševno prizadete, deprimirane alkoholike, dementne bolnike z vedenjskimi motnjami in disocialne osebe (Miloševič, Kaučič, 1987). Ta tendenca pred dvajsetimi leti ni bila izpostavljena. Seveda takrat v psihiatrični doktrini še ni vladala tako široka "demokracija", ki se zavzema za ambulantno zdravljenje psihičnih motenj in neprestano krči posteljni fond v psihiatričnih bolnicah. Bolniku, ki je moteč za okolje in ne more živeti v domači oskrbi, preostane edino še bivanje v domu za starostnike. Tako so domovi postopoma prevzemali tudi funkcijo azila duševnih bolnikov. To situacijo bo reševala socialna politika s procesom segregacije na škodo starostne populacije. Iz tega dejanja bo slovenska psihiatrija izločena, ker je njena vloga bila opravljena v prvem dejanju, ko so problemi nastali.

Gerontološka stroka je že na začetku jasno opredelila, da starost sama po sebi ni bolezen, lahko pa staranje spremljajo različne bolezni, pri nekaterih bolj izražene, pri drugih manj. Med temi motnjami je lahko tudi senilna demenca, ki je bolj izrazita pri nekaterih starostnikih. V prihodnosti bodo starostniki pri sprejemu v domove separirani glede na to, ali so fizično onemogli, ali so dementni. Starostnik, ki je vse življenje živel kot povprečen normalen človek, bo svoje življenje končal v posebnem socialnem zavodu, med duševno motenimi oskrbovanci. Stroka si je vseskozi prizadevala omiliti segregacijo (eden od teh momentov je tudi gradnja domov v urbaniziranem okolju), vsa ta prizadevanja pa so ovržena s potencirano segregacijo v novem konceptu mreže domskega varstva. Kot "posebni socialni zavodi" so okvalificirani najstarejši in kvalitetno najslabši domovi: Dom oskrbovancev in upokojencev Impoljca - enota Impoljca, Trubarjev dom Loka pri Zidanem mostu, Dom Nine Pokorn Grmovlje, Dom upokojencev Gradišče, Dom upokojencev J.P. Miklavca Idrija, enota Spodnja Idrija, Dom upokojencev Podbrdo, enota Petrovo Brdo, Dom upokojencev Sežana, enota Dutovlje.

Klasifikacija splošnih in posebnih zavodov pomeni, da bo najbolj patološka populacija živela v najslabših bivalnih pogojih. To bo nujno potegnilo za seboj tudi socialno diferenciacijo oskrbovancev in veliko fluktuacijo kadrov.

Predlog mreže domskega varstva s klasificiranimi domovi bo sprejet, o tem ni dvoma, pri Skupnosti pokojninskega in invalidskega zavarovanja, ki bo zbirala sredstva za adaptacije in novogradnje "splošnih socialnih zavodov". Plan je zastavljen takole: Skupnost socialnega skrbstva Slovenije bo leta 1988 začela zbirati sredstva za "posebne socialne zavode". Po letu 1990 se bodo sredstva SPIZ prenesla na republiško skupnost socialnega skrbstva, da bi se do leta 2000 razvilo celovito domsko varstvo odraslih (povzeto po materialu Miloševičeve in Kaučiča, 1987). Kot nas učijo že številne izkušnje, plani gotovo ne bodo uresničeni v celoti do leta 2000. Poleg tega bo naslednjih trinajst let zanemarjen koncept celovite družbene skrbi za starostnike. Ob zaključku bi še enkrat poudarila že prej omenjeno tezo, da domovi niso predpogoj za uspešno razvijanje zunanje dejavnosti.

**OPOMBE**

1. Kot strokovni izraz bom uporabila termin "domsko varstvo", ker bolj implicira vsebino življenja, ki naj bi jo predstavljala ta institucija.

2. Aktualna problematika socialnih zavodov za varstvo odraslih v Sloveniji, Skupnost socialnih zavodov Slovenije, Ljubljana, 1987.

**LITERATURA**

Anderson N. et al: A Comparison of Home Care and Nursing Home Care for Older Persons in Minnesota. Mineapolis: Herbert H. Humprey Institute of Public Affairs and Center for Health Services Research, University of Minnesota, 1980

Harel Z. et al: Comprehensive Services for the Aged: Theoretical and Empirical Perspectives, The Gerontological Society of America 1985

Hojnik I.: Organiziranost in fukcioniranje socialnega sistema dunajske regije, Socialno delo, letnik XXV, št. 3, Ljubljana 1986

Kaučič Z.: Aktualna problematika socialnih zavodov za varstvo odraslih v Sloveniji, Skupnost socialnih zavodov Slovenije, Ljubljana 1987 (tipkano gradivo)

Miloševič V., Kaučič Z.: Mreža socialnih zavodov Slovenije, Republiški komite za zdravstveno in socialno varstvo, Ljubljana 1987 (tipkano gradivo)

Rosenmayer L.: Objective and Subjective Perspectives of Life Span Research, paper prepared for the Luxembourg Conference on Ageing and Life Course Transitions in an Interdisciplinary and Cross - Cultural Perspective, 18-20 June, 1979

Stephens S.A. Christianson J.B.: Informal Care of the Elderly, Lexington Books, 1986

Vojnovič M. in drugi: Organizacija pomoči starim na domu - ugotavljanje potreb ter spremljanje in evalvacija akcij uvajanja te pomoči, Zavod za zdravstveno in socialno varstvo, Ljubljana, 1986 (prvi del)

Ida Hojnik, dipl. psihologinja, asistentka, Fakulteta za sociologijo, politične vede in novinarstvo v Ljubljani, Kardeljeva ploščad 5, Ljubljana