

V pogovorih o sistemu dolgotrajne oskrbe govorijo nekateri samo o finančni vzdržnosti sistema – pogosto so to ekonomisti, sociologi, državna uprava in politiki na oblasti, drugi govorijo samo o pravicah oskrbovancev in oskrbovalcev, o dobrem počutju in o kakovosti oskrbe – pogosto so to psihologi, socialni delavci in politiki v opoziciji ter ljudje, ki sami oskrbujejo ali so oskrbovani. Gerontologija in politična usmeritev EU oboje povezuje. Oba vidika sta drug od drugega odvisna in sestavljata neločljivo celoto. Če je sistem dolgotrajne oskrbe nagnjen na stran sistema, ne bo zadovoljeval potreb oskrbovancev, njihovih družinskih članov ter družinskih in poklicnih oskrbovalcev, ki jim je namenjen; nehote bo tak sistem spodbujal večanje nasilja nad onemoglimi starimi ljudmi; v nekaj letih bo nazadoval tudi kot sistem in se sesipal v samem sebi. Če pa se nacionalni sistem dolgotrajne oskrbe nagne v drugo smer, da upošteva samo individualno počutje posameznikov, je finančno ali organizacijsko nevzdržen; v praksi je to lahko le kratkotrajna družbena utopija.

Bistvo znanosti je natančnost raziskovanja, ki se nanaša na konkretno parcialno vprašanje posamezne stroke. Interdisciplinarna gerontološko-medgeneracijska revija, kakršna je naša, je zato vedno v protislovju: upoštevati hoče celoto osebnega in družbenega staranja ter solidarno sožitje med generacijami, ki je pogoj za uspešno reševanje obojega, medtem ko so raziskovalna spoznanja in opisovanje praviloma prispevek posamezne vede na enem od njenih vprašanj. Interdisciplinarno ravnotežje skušamo loviti predvsem s celoto prispevkov, pogoj pa je, da so odprti za spoznanja izven svojih znanstvenih in strokovnih meja.

Pričujoča številka prinaša dva psihološka raziskovalna članka o zadovoljstvu z življenjem ob staranju v tretji tretjini življenja ter o čustveni in socialni inteligenci z vidika kakovosti staranja in sožitja. Odkrivanje vzgibov za krepitev teh človeških zmožnosti je odločilno za empatično, kongruentno oskrbo ljudi v onemoglosti, tako poklicno kakor družinsko. Potreba po tej najbolj osebni človeški zmožnosti se priostri ob oskrbi bolnika z demenco. Malo kaj je danes večja strokovna prioriteta kakor razvijanje metod za učenje človeško čuteče oskrbe in medčloveške solidarnosti.

Sodobnemu sistemu dolgotrajne oskrbe so posvečeni prikazi znanstvenih spoznanj, političnih dokumentov in strokovnih srečanj. Čedalje bolj v ospredju politične in strokovne pozornosti je podpora družinskim in drugim neformalnim oskrbovalcem, njihova krepitev je glavno upanje za kakovost sistema v prihodnje ob povečanih potrebah po oskrbi. Na evropski ravni je pri tem vodilno združenje EUROCARERS, ki je partner evropskih političnih struktur; o njem govori obsežen prikaz dveh srečanj. Med novimi strokovno-političnimi dokumenti Svetovne zdravstvene organizacije je zelo pomemben globalni akcijski načrt o odzivu javnega zdravstva na demenco; pregledno ga prikazujemo. V slovarski rubriki pa sta obdelani dve sodobni metodi – validacija in bazalna stimulacija, ki sta nepogrešljivi pri sodobni oskrbi bolnikov z demenco.

Zelo uspešno življenjsko izkušnjo in spoznanja o tem, kako živeti strokovno ravnotežje med naravnostjo na konkretnega človeka in delom za razvoj sistema, prinaša strokovni intervju z gospo Branko Mikluš. Skoraj štiri desetletja že dela v srcu razvoja slovenske gerontopsihiatrije, zlasti z obolelimi za demenco, z njihovimi svojci in pri vzpostavljanju sodobnega sistema na tem področju. Za razvoj humanega sistema oskrbe je pomembno njeno spoznanje, ki je obenem tudi osebna izkušnja o tem, kako usposablja oskrbovalce bolnikov z demenco: ob kakovostnem spremljanju novih zaposlenih lahko v sebi prepoznajo svoje zmožnosti za empatično pomoč nemočnim in jih z veseljem razvijajo v lastno zadovoljstvo in zadovoljstvo bolnikov. Ker je bila vsa leta najtesnejša sodelavka dr. Aleša Kogoja, je ta intervju tudi spomin na njegovo veliko gerontološko delo ob 3. obletnici njegove tragične smrti.

*J. Ramovš*