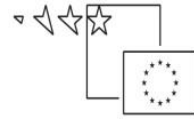




REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ŠOLSTVO IN ŠPORT



Naložba v vašo prihodnost
OPERACIJO DELNO FINANCIRA EVROPSKA UNIJA
Evropski socialni sklad

STAROST IN STARANJE

MARIJA MILAVEC KAPUN

Višješolski strokovni program: Organizator socialne mreže
Učbenik: Starost in staranje
Gradivo za 2. letnik

Avtorica:

Marija Milavec Kapun, viš. med. ses.,
univ. dipl. org., prof. def.
Zavod IRC
Višja strokovna šola



Strokovna recenzentka:

Barbara Erjavec, univ. dipl. soc. delavka

Lektorica:

Marjeta Žebovec, prof. slovenskega jezika s književnostjo in dipl. etnologinja

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

364.4-053.9(075.8.034.2)
612.67(075.8.034.2)

MILAVEC Kapun, Marija

Starost in staranje [Elektronski vir] : gradivo za 2. letnik /
Marija Milavec Kapun. - El. knjiga. - Ljubljana : Zavod IRC, 2011.
- (Višješolski strokovni program Organizator socialne mreže /
Zavod IRC)

Način dostopa (URL): http://www.impletum.zavod-irc.si/docs/Skriti_dokument/Starost_in_staranje-Milavec.pdf. - Projekt Impletum

ISBN 978-961-6857-83-3

258187776

Izdajatelj: Konzorcij višjih strokovnih šol za izvedbo projekta IMPLETUM

Založnik: Zavod IRC, Ljubljana.

Ljubljana, 2011

Strokovni svet RS za poklicno in strokovno izobraževanje je na svoji 132. seji dne 23.9.2011 na podlagi 26. člena zakona o organizaciji in financiranju vzgoje in izobraževanja (Ur. l. RS, št. 16/07-ZOFVI-UPB5, 36/08 in 58/09) sprejel sklep št.01301-5/2011/11-2 o potrditvi tega učbenika za uporabo v višješolskem izobraževanju.

© Avtorske pravice ima Ministrstvo za šolstvo in šport Republike Slovenije.

Gradivo je sofinancirano iz sredstev projekta Impletum 'Uvajanje novih izobraževalnih programov na področju višjega strokovnega izobraževanja v obdobju 2008-11'.

Projekt oz. operacijo delno financira Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada ter Ministrstvo RS za šolstvo in šport. Operacija se izvaja v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov za obdobje 2007-2013, razvojne prioritete 'Razvoj človeških virov in vseživljenjskega učenja' in prednostne usmeritve 'Izboljšanje kakovosti in učinkovitosti sistemov izobraževanja in usposabljanja'.

Vsebina tega dokumenta v nobenem primeru ne odraža mnenja Evropske unije. Odgovornost za vsebino dokumenta nosi avtor.

KAZALO

PREDGOVOR	3
1 ZGODOVINSKI POGLED NA STAROST IN STARANJE	5
2 OPREDELITEV STARANJA IN STAROSTI	7
2.1 PROUČEVANJE STAROSTI	8
2.2 GERONTOLOGIJA	10
2.3 DISKRIMINACIJA STAREJŠIH.....	11
3 TEORIJE O STARANJU	14
3.1 BIOLOŠKE TEORIJE STARANJA.....	14
3.1.1 GENETSKE TEORIJE	15
3.1.2 NEGENETSKE TEORIJE	16
3.2 PSIHOSOCIALNE TEORIJE.....	16
4 ZNAKI STARANJA	20
4.1 BIOLOŠKI ZNAKI STARANJA	20
4.2 DUŠEVNE/PSIHOLOŠKE SPREMEMBE V STAROSTI.....	23
4.3 SOCIALNE SPREMEMBE V STAROSTI.....	24
5 VIDIKI STARANJA	26
5.1 DEMOGRAFSKI TRENDI STARANJA.....	27
5.2 ZDRAVSTVENI VIDIK STARANJA	28
5.2.1 NAJPOGOSTEJŠE BOLEZNI V STAROSTI	29
5.2.2 ZNAČILNOSTI BOLEZNI IN ZDRAVLJENJE V STAROSTI	29
5.3 POLITIKA IN STAREJŠI	30
5.4 EKONOMSKI VIDIK STARANJA.....	31
5.5 DELO IN ZAPOSLOVANJE	32
5.6 STANOVANJSKI IN ARHITEKTURNI VIDIK.....	35
5.7 UČENJE IN IZOBRAŽEVANJE	36
5.8 SOCIALNI VIDIKI STARANJA	38
6 NORMATIVNA UREDITEV POSAMEZNIH PODROČIJ VARSTVA STAREJŠIH	41
6.1 MATERIALNA VARNOST STAREJŠIH	41
6.2 SOCIALNOVARSTVENE STORITVE	44
6.2.1 INSTITUCIONALNO VARSTVO.....	44
6.2.1.1 DOMOVI STAREJŠIH OBČANOV	44
6.2.1.2 DNEVNI CENTRI	46
6.2.1.3 OSKRBOVANA STANOVANJA	46
6.2.1.4 OSKRBNI DOM	47
6.2.2 POMOČ DRUŽINI NA DOMU	48
6.2.3 SOCIALNI SERVIS	49
6.2.4 DRUŽINSKI POMOČNIK.....	49
6.3 ZDRAVSTVENE STORITVE	50
6.3.1 ZDRAVSTVENI DOMOVI/ZASEBNIKI	50
6.3.2 PATRONAŽNA SLUŽBA	50
6.3.3 HOSPIC	51
6.4 DRUGE STORITVE	52
6.4.1 VAROVANJE NA DALJAVO.....	52
7 PROGRAMI ZA STAREJŠE, OBLIKE POMOČI IN PODPORE	55
7.1 PROGRAMI IZOBRAŽEVANJA.....	55
7.2 PRIPRAVA NA OBDOBJE PO UPOKOJITVI.....	57
7.3 PROGRAMI ZA RAZVEDRILLO IN DRUŽENJE	58
7.4 PROGRAMI PROSTOVOLJSTVA	58
7.5 TELOVADBA IN REKREACIJA ZA STAREJŠE.....	59
7.6 PROGRAMI POMOČI PRI OSKRBI STAREJŠIH.....	59
7.7 PREVENTIVNI PROGRAMI	60
7.7.1 PREPREČEVANJE NASILJA NAD STAREJŠIMI	60
7.7.2 VARNOST V PROMETU	61
7.7.3 ZDRAVSTVENOVZGOJNI PROGRAMI.....	62
7.8 TRŽNE OBLIKE POMOČI IN PODPORE STAROSTNIKOM	63
8 INSTITUCIJE IN ORGANIZACIJE CIVILNE DRUŽBE	65

8.1	INŠTITUT ANTONA TRSTENJAKA	65
8.2	ZVEZA MEDGENERACIJSKIH DRUŠTEV ZA KAKOVOSTNO STAROST SLOVENIJE	66
8.3	GERONTOLOŠKO DRUŠTVO	66
8.4	SENIORJI.INFO	67
8.5	RDEČI KRIŽ SLOVENIJE	67
8.6	SPLETNI PORTAL ZLATA LETA	68
8.7	DRUŠTVA UPOKOJENCEV IN ZVEZA DRUŠTEV UPOKOJENCEV	68
8.8	DRŽAVNI PORTAL ZA STAREJŠE IN UPOKOJENCE	68
8.9	SPOMINČICA	69
8.10	AGE	69
9	SOCIALNA MREŽA STAROSTNIKA	71
10	MEDGENERACIJSKO DRUŽENJE	75
11	POTREBE V STAROSTI	79
11.1	TEMELJNE ŽIVLJENJSKE POTREBE	80
11.2	SPECIFIČNE POTREBE V STAROSTI	80
11.2.1	Potrebe za psihofizično in socialno zdravje	80
11.2.2	Potrebe kot kazalnik kakovosti življenja v starosti	81
12	TEŽAVE IN STISKE STARIH LJUDI	84
13	DRUŽINA IN STAROSTNIK	87
14	NAČELA PRI DELU S STAREJŠIMI	91
15	LITERATURA	93

KAZALO SLIK:

Slika 1:	Delež starostnih skupin v Sloveniji	28
Slika 2:	Bolnik v zdravstveni obravnavi	30
Slika 3:	Razmerje med zavarovanci in upokojenci	42
Slika 4:	Možnosti podpore in obravnave nasilja nad starejšimi	61
Slika 5:	Osebe v socialni mreži v starostnih obdobjih	73
Slika 6:	Medgeneracijsko povezovanje	76

PREDGOVOR

Spoštovane študentke in spoštovani študenti!

Pred vami je učbenik za predmet Starost in staranje v programu Organizator socialne mreže. Z umiranjem in minljivostjo se človek srečuje od pradavnine, vedno je stremel k nesmrtnosti. Ob daljšanju življenjske dobe se je začelo proučevanje procesa staranja. Spremljamo ga skozi znake staranje. Temu procesu se ne izogne noben posameznik in z njegovim staranjem se stara in spreminja celotna družba. To vpliva na vse ravni družbenega bivanja.

Z dolgoživostjo se pojavlja vedno več bolezni, starostniki so potrebni strokovne obravnave v instituciji ali na svojem domu. H kakovosti njihovega bivanja lahko bistveno prispeva tudi preostala civilna družba s ponudbo različnih programov.

Zadnji del je namenjen starostnikovi socialni mreži in medgeneracijskemu druženju, potrebam in stiskam ter družini starostnika.

V učbeniku se prepletata teorija in praktični primeri. Z vprašanji za ponavljanje, individualnimi in skupinskimi nalogami, vabili na ogled internetnih strani za razširitev znanja želim, da bi povečali svoje strokovno znanje in ga znali učinkovito uporabiti v osebnem življenju in pri vašem strokovnem delu.

Želim vam veliko uspeha!

Marija Milavec Kapun

Legenda simbolov:

Naloga:

Naloga za samostojno in/ali skupinsko delo.

Zgodba:

Opis zgodbe iz vsakdanjega življenja



Ponovitev

Kratek pregled poglavja.



Vprašanja za ponavljanje

Vprašanja so namenjena ponavljanju snovi.



Vprašanja za razmišljanje

Vprašanja so namenjena razmišljanju o obravnavani tematiki.



Razširite znanje

Nakazuje spletne povezave za razširitev znanja.

*V začetku po štirih, kasneje po dveh,
nazadnje po treh. Kaj je to?
Oton Župančič*

1 ZGODOVINSKI POGLED NA STAROST IN STARANJE

Spomin na rosna leta mi budi podobo starih staršev: temna ruta, dobrohotne obrazne gube stare mame ter klobuk in ponosna, pokončna hoja starega očeta. Njune zgodbe še vedno odmevajo v mojem življenju, pripovedi o davnih ljudeh, njihovih življenjskih poteh in soočanjem s svojo minljivostjo. Še vedno mi v ušesih odmeva stavek: "Ah, umret bo treba. Stari smo." In zbadanje nazaj: "Ko pa bo Matilda potrkala na tvoja vrata, boš pa »barantal« vsaj še za kakšen dan življenja."

Tudi danes ljudje radi živimo in se spogledujemo s smrtjo iz kolikor je mogoče odmaknjenega zornega kota.

Skrivnostni proces nastanka in razvoja življenja ter zaton in ugašanje življenjskih sil navdihujeta vedno več posameznikov, strokovnjakov in znanstvenikov, ki bi radi razkrili uganko (ne)minljivosti. Vprašanje staranja pa v današnji družbi postaja toliko bolj aktualno zaradi daljšanja življenjske dobe.

Starost, staranje in trajanje življenja so bila vprašanja, s katerimi so se že od nekdaj ukvarjali znanstveniki in običajni ljudje in so najverjetneje stara toliko kot človeški rod. Kakor navaja Bondevik (v: Zaletel 2006, 109), so z zgodovinskega vidika v antiki in srednjem veku opredeljevali življenjska obdobja z različnimi shemami, v katerih so upoštevali fizikalne vzroke za človekov razvoj, stagnacijo in regres, ali pa so spremembe v procesu staranja povezovali z dnevnimi, letnimi ter zgodovinskimi premenami. Accetto (1987) poudarja, da so v preteklih tisočletjih o teh vprašanjih bolj razmišljali filozofi kot znanstveniki, saj znanosti v današnjem pomenu besede sploh še ni bilo. Znani legendi iz starega veka, to je legenda o Gilgamešu, ki je stara pet tisoč let in govori o nesmrtnosti, ter legenda o Adamu in Evi imata skorajda isto življenjsko sporočilo: bogovi so ljudem namenili smrt, sebe pa so napravili nesmrtni! Človeško hrepenenje po nesmrtnosti je hkrati hrepenenje po božanstvu, postati bog.

V Kitajskem cesarstvu so ob napredku vzhodne medicine, ki je zmanjšala smrtnost in s tem vplivala na daljšanje življenja, začeli intenzivneje proučevati vprašanja staranja in smrti, proučevanje je imelo nekatere poteze znanosti. Veliko energije je bilo posvečene tudi iskanju izvirov mladosti, med katerimi so bili najpomembnejši hebrejska reka nesmrtnosti, Paracelsov eliksir življenja in znameniti vreli mladosti iz 16. stoletja našega štetja. V Evropi so v tem času začeli odpirati naravna zdravilišča, ker so mislili, da bo zdravilna moč mineralnih voda podaljšala življenje. V 18. in 19. stoletju so poskušali podaljševati življenje z najrazličnejšimi zvarki in pripravki.

Naloga:

Preberite Anton Aškerc: Čaša nesmrtnosti in babilonski ep o Gilgamešu.

Kasneje so se v medicinski literaturi pojavili tudi prvi opisi sprememb organov, tkiv in celic s staranjem (Accetto, 1987). Ob koncu 20. stoletja je postal splošni trend vse bolj celostno, holistično in sistemsko gledanje na človeka.

Začetnik in pobudnik znanstvenega proučevanja procesa staranja na področju Slovenije je **prof. dr. Accetto**. Postavil je temelje Inštituta za gerontologijo, ki ga je ustanovil leta 1966. Njegovo znanstveno, pedagoško in klinično delo je temeljilo na predpostavki, da so v procesu zdravljenja starejši enakovredni drugim pacientom in da se morajo enako strokovno obravnavati. Poudarjal je svojo ugotovitev, da je pri starejših vedno prisotnih več bolezni, kar pomeni potrebo po bolj pretehtani in zahtevnejši zdravstveni obravnavi. Postavil je osnove gerontologije, geriatrije in socialne gerontologije.



Ponovitev

Vso svojo zgodovino se človeštvo zaveda minljivosti bivanja in hkrati išče vedno nove načine boja proti smrti in smrtnosti. Izumljali so čudežne pripravke in postopke, kot je npr. balzamiranje.

V sodobnem času je v ospredju povečevanje mladosti in doseganje boljše kvalitete življenja v pozni starosti. Dosežki znanosti in sodobnih znanstvenih spoznanj imajo tudi posledico v vedno daljši življenjski dobi. Navedena dejstva prinašajo nove paradigme, vprašanja in težave.

Prof. dr. Accetto je v slovenskem prostoru naredil prve korake v proučevanju starosti in s tem stopil tudi na pot iskanja novih rešitev za nastajajoče probleme, povezane z večjim številom starostnikov v družbo.



Vprašanja za razmišljanje

1. Kaj človeka sili v prizadevanje, da bi postal nesmrten?
2. Zakaj želimo večno živeti?
3. Kaj pa, če je življenje polno trpljenja?
4. Ali si tudi invalidi, prizadeti ne želijo umreti?
5. Ali sta bili nesmrtnost in razmišljanje o tem rezervirani le za višje družbene sloje?



Vprašanja za ponavljanje

1. Kako so se ljudje skozi zgodovino upirali staranju?
2. Kakšen je namen mumifikacije?
3. Ali je v sodobni družbi starost cenjena?
4. Kako se danes ljudje upirajo staranju?
5. Kdo je začetnik proučevanja staranja na območju Slovenije?

*Even sun is old, but warm.
(Pregovor)*

2 OPREDELITEV STARANJA IN STAROSTI

Vsakodnevni pogled v ogledalo nam pove, da naša biološka ura tiktaka in da nam meri skopo odmerjeni čas življenja. Spominjam se pogovora s prijateljico o najinem počutju in občutjih v prelomu med tretjim in četrtem desetletjem življenja: kako postaja naša generacija starejša, družbeno aktivna in vpletena v posamezne družbene in strokovne sfere. Kot posameznici pa sva začeli boj z gubami, vitalnostjo organizma, pokrivanjem starostnih sprememb z ustrezno garderobo ... Prestali sva tudi preizkušanje različnih krem, ki gladijo gube in vrnejo mladosten videz. Neuspešno. Dnevi in meseci tečejo, gubice nastajajo ... Najini večerni pobegi od družinskih obveznosti pa se končujejo z ugotovitvijo, da pridobivanje let ni tako zoprno, gube nastajajo na pravih koncih, socialna vpetost in dobro notranje počutje pa prinašata osebno zadovoljstvo, ki je lastno le »starejšim mladostnikom«. Razvoj našega organizma, osebnosti pa gre naprej ... Staranje je del življenja.

V razvoju in s staranjem človeka se spreminja tako njegova samopodoba kakor tudi njegova družbena identiteta. Čeprav je za razvoj osebne identitete najpomembnejše obdobje adolescence, se tedaj razvoj še ne zaključi, ampak je prisoten do smrti.

Staranje je proces, ki privede do stanja, ko je človek opredeljen kot star.

Potek procesa staranja telesa:

- prične se z oploditvijo jajčeca, a starost opredelimo kot obdobje posameznika, ki traja od petinšestdesetega leta starosti do smrti;
- postopno začnejo propadati telesna zgradba in pešati telesne funkcije;
- s časom se zmanjšuje adaptacijska sposobnost organizma in se zveča verjetnost smrti.

Glavne značilnosti procesa staranja:

- staranje poteka od rojstva do smrti,
- umrljivost se povečuje s starostjo,
- širi se spekter škodljivih in napredujočih sprememb,
- zmanjšana je možnost prilagajanja vplivom okolja,
- večja je dovzetnost za bolezni,
- staranje vključuje biološke, psihološke in sociološke procese,
- zgodovinski in kulturni dejavniki imajo pomemben vpliv na doživljanje staranja.

Ta opredelitev ni povezana z biološkimi temelji staranja, temveč je plod socialnih norm, ki so povezane z upokojevanjem ljudi ob določeni kronološki starosti. Kakor navaja Pentkova (2006), so raziskave življenjskih zgodb starih oseb, ki so dosegle kakovostno starost, pokazale, da je za uspešno staranje pomembna trdnost na več področjih – od telesnega in duševnega zdravja do ekonomskega in družbenega stanja ter zdravega okolja.

Človek je edino živo bitje, ki skuša zavestno upočasniti svoje staranje.

Poznati temelje tega univerzalnega procesa je tolikšen izziv, da se vsakdo od nas sprašuje, kaj narediti, da bo doživel čim višjo starost, a živel polno, aktivno, nasploh vitalno do konca svojih dni. Morda vprašanje "zakaj se staramo" za nestrokovnjake niti ni najpomembnejše. Veliko bolj pomembno postaja vprašanje: kako ostati mladosten, vitalen, aktiven, socialno vključen in s svojim življenjskim smislom in ciljem ter družbeno sprejet.

Naloga:

Razmislite, kako je v medijih predstavljena mladost in kako starost! Kje vidite razloge za to?

Kaj pospešuje, kaj zavira staranje? Odgovor stoletnikov na to vprašanje je vedno preprost; poudarjajo pa:

- zdrav in aktiven način življenja,
- ustvarjalnost,
- imeti prijatelje,
- smisel za humor,
- strast,
- zmernost
- pozitivnost
- iskanje radosti v majhnih stvareh
- oblikovanje življenjskega smisla.

2.1 PROUČEVANJE STAROSTI

Staranje ni le potovanje skozi čas, skozi življenje posamezne osebe . Gre za preplet bioloških, psiholoških in socialnih dogodkov, ki se neprenehoma dogajajo v celotnem obdobju življenja.

Nikakor še ni napisana popolna definicija staranja, spreminja se, kakor se spreminja družbeno dojemanje in opredeljevanje staranja in starosti.

Naloga:

Vzemite si nekaj trenutkov časa za razmislek in rešite spodnjo dopolnjevanje.

Ljudje mi prisojajo let.

Mislím, da je moje telo enako telesu letnika.

Moje misli in zanimanja so enaka mislim in zanimanjem letnika.

Moj družbeni položaj je enak položaju letnika.

Moje ekonomsko stanje je enako stanju letnika.

V sebi se počutim starega let.

Najraje bi imel let.

Seštejte vrednosti, ki ste jih vnesli na prazna polja, in seštevek delite s 7. Kakšen je rezultat? Ali se razlikuje od vaše dejanske starosti? Kaj pomeni, da je nekje večja vrednost? Ali nižja ocenjena starost vedno pomeni mladost in vitalnost? Kje želimo izgledati mlajši in kje starejši?

Starost je ima več obrazov. Kakor ugotavlja Požar (1996), ko govorimo o starosti človeka, mislimo na njegovo koledarsko starost.

- a) **Kronološka starost** – koliko smo dejanski stari po koledarju. Določena je z rojstvom, nanjo ne moremo vplivati niti je spremeniti. Ljudje pogosto izgledajo drugače, kot so njihova dejanska leta.
- b) **Funkcionalna starost** nam pove, v kolikšni meri je posameznik sposoben samostojno opravljati svoja temeljna življenjska opravila (stari smo toliko, kot se počutimo).
- **Biološka starost** – starost organov in organskih sistemov: nekateri organi se hitreje starajo – je bolj realen kazalnik zdravstvenega stanja posameznika (možnosti določanja upokojitve na podlagi biološke starosti človeka?).
 - **Psihološka starost** – počutje posameznika in odnos do starosti ali doživljajska starost: na to starost lahko intenzivno vpliva posameznik s svojim mišljenjem, oblikovanjem stališč. Lahko intenzivno pozitivno vpliva na boljše funkcioniranje človeka in omili tegobe staranja.
 - **Socialna starost** – ohranjeni socialni stiki, sposobnost ohranjanja in širitve socialne mreže kaže vrednost posameznika in njegove vloge v ožjem in širšem socialnem okolju.

Po uradni opredelitvi v slovenskem prostoru za starejšega človeka velja oseba, ki je starejša od 65 let. Leta po tej starosti delimo v več obdobjih, vsako ima svoje značilnosti, posebnosti in prioritete v življenju posameznika. Delitev tretjega življenjskega obdobja glede kronološke starosti in predvidena funkcionalna starost v tem starostnem obdobju človeka (prirejeno po Ramovš 2003):

- Mladi starejši oz. **zgodnje starostno obdobje** (65–74 let): človek se prilagaja na svobodo življenje po upokojitvi. Človekovo zdravstveno stanje je relativno stabilno, ni večjih težav, kronične bolezni so prisotne v manjši meri in dobro obvladljive. Upokojenec živi dejavno in ima veliko socialnih stikov s svojo generacijo, sodelavci in navezuje stike z osebami iz novega socialnega okolja, soudeleženci hobijev in širšega družabnega življenja. Intenzivneje se povezuje s sorodniki, potomci, vnuki; posveča jim več pozornosti in jim pomaga. Z uspešno obdobje po upokojitvi je pomembna priprava človeka na to obdobje.
- Srednji starejši oz. **srednje starostno obdobje** (75–84 let): oseba zaznava upad življenjske moči in energije, intenzivneje se pojavljajo kronične bolezni, doživlja vedno več izgub (partner, vrstniki, dom, prijatelji, sebe).
- Stari starejši oz. **pozno starostno obdobje** (85 let naprej), običajno potrebuje več formalne in neformalne pomoči zaradi različnih zdravstvenih težav. V tem obdobju se odraža njegovo življenje: *Kakršno življenje takšna starost* (slovenski pregovor).

Četrto življenjsko obdobje – ko človek obnemore in potrebuje veliko pomoči drugih za opravljanje osnovnih življenjskih aktivnosti. Trstenjak (Trstenjak, 1998) opredeljuje štiri življenjske čase in obdobje “zime” pojmuje kot obdobje po smrti.



Na spletu raziščite, kdo so imortalisti!

Naloga:

Razmislite, kaj se dogaja v človeku na duševni, socialni in biološki ravni. Ali v tretjem življenjskem obdobju poteka razvoj določenih funkcij ali so vse v upadanju?

2.2 GERONTOLOGIJA

(*geron* gr. – star, prileten, siv, in *logos* – beseda, govorica)

Gerontologija je znanost ali veda o starosti, staranju in starih ljudeh in vključuje znanstveno preučevanje procesa staranja. Poudarek je v iskanju odgovorov o normalnih procesih staranja, o zdravem staranju.

Znotraj gerontologije se oblikujejo veje posameznih strokovnih disciplin, ki se ukvarjajo s problematiko staranja, starejših. Treba bi bila bolje sodelovati, da bi dosegli večje učinke in več sinergije.

Nekateri predlogi izboljšav na področju gerontologije:

- interdisciplinarno sodelovanje strokovnjakov in raziskovalcev, uporaba enotne terminologije za izboljšanje medsebojne komunikacije;
- negovalci morajo analizirati in zmanjšati kompleksnost teorij z namenom zagotavljanja boljše kvalitete življenja;
- družba mora razviti pozitiven pogled na starejše odrasle in uvideti njihov potencial;
- negovalci morajo starostnike videti kot enkratnega posameznika z obilico življenjskih izkušenj in spomini, ki so lahko koristni;
- uvideti je treba upad fizičnih, psihičnih in socialnih sposobnosti;
- družba mora spremeniti in odpraviti stereotipe o starejših.

Socialna gerontologija: veda, ki se ukvarja s socialnimi vidiki staranja in starosti, proučuje vpliv stare populacije na razvoj družbe. Večkrat se vprašamo, kdo naj se pravzaprav ukvarja s socialno gerontologijo. Pri svojem delu morajo upoštevati zakonitosti socialne gerontologije tehnični strokovnjaki, arhitekti, urbanisti, gradbeniki, kakor tudi sociologi, socialni delavci, psihologi, zdravstveni delavci in seveda drugi družbeni delavci, politiki, delavci. Socialna gerontologija pomeni tudi strokovno vejo v teoriji in praksi socialnega dela, ki se posveča proučevanju in urejanju socialne problematike starih ljudi.

Klinična (medicinska) gerontologija = geriatrija se ukvarja z zdravstvenimi težavami starejših odraslih. Je medicinska stroka, ki se ukvarja s proučevanjem, ugotavljanjem zdravstvenega stanja in zdravljenjem starejših. Njen temeljni cilj je s preventivnimi ukrepi in s starostniku prilagojenim zdravljenjem ohraniti fizično, psihično in socialno stabilnost tudi v pozni življenjski dobi.

Eksperimentalna gerontologija: s poskusi na živalih proučuje dinamiko staranja. Vsebina te veje je zagotovo najstarejša: odkar živi človeški rod, ljudje proučujejo staranje, trajanje življenja in se ukvarjajo z vprašanji smrti in smrtnosti.

Gerontagogika – veda o učenju in osebnostnem oblikovanju. Usmerjena je v kakovostnejše življenje v starosti; gerontagogika postaja danes tretja vzgojeslovna veja ob pedagogiki in andragogiki. V strokovni literaturi se pojavlja v zadnjih dvajsetih letih in je relativno mlada veda.

Gerontopsihiatrija je odkrivanje, zdravljenje in rehabilitacija starejših bolnikov s psihiatričnimi obolenji.

Z odzivanjem starejših na nove in obstoječe tehnologije pa se ukvarja **gerontehtnologija** (ang. Gerontechnology), relativno nova znanstvena disciplina, kombinacija gerontologije in

tehnologije. Ukvarja se z raziskavami in razvojem tehnologij in izdelkov, ki temeljijo na znanstvenih spoznanjih o procesu staranja, s ciljem izboljšati zdravje ter olajšati vsakdanje življenje starejših. Poleg tega želi spodbuditi raziskovalce k vključevanju starejših v načrtovanje novih podpornih tehnologij npr. opomnike in nabor naprav, ki nadomeščajo izgubljene funkcije (pešanje spomina, slabši vid in sluh itd.).

Naloga:

Razmislite, katere nove veje znanosti se lahko še razvijejo s predpono geronto-.

2.3 DISKRIMINACIJA STAREJŠIH

Starizem je predsodek do osebe ali skupine oseb na podlagi starosti. (http://ec.europa.eu/employment_social/fdad/cms/stopdiscrimination/diversity_in_the_eu/, 19. 4. 2011). Ageizem ali starizem pomeni izločanje starih ljudi iz družbenega življenja zaradi koledarske starosti; na podlagi njegovih let sta opredeljeni njegova sposobnost in vloga. Pojavlja se lahko tudi v institucijah, ki skrbijo za bolne in onemogle (npr. zdravstvene in socialne ustanove).

Marginalizacija starejših se pojavi zaradi psihičnih, fizičnih in socialnih značilnosti starejših. Starost je na podlagi trenutnega družbenega mišljenja razvrstena in tabuizirana v nekaj manjvrednega, nezaželenega in obrobnega. Kot mejnik obravnave določene osebe se v naši družbi običajno dojemata izstop iz poklicno aktivnega življenjskega obdobja, katerega meje so družbeno določene (čas upokojitve).

Upokojenci se kot taki znajdejo na obrobju družbe; ta jih začne stereotipno dojemati kot odvisne, nekoristne in nemočne.

Družba ima o starosti mnenje, predsodke (prirejeno po Ritsatakis, 2008):

- starost je staranja telesa (telesne spremembe),
- zaradi staranja telesa je tudi največ težav in problemov,
- ko si star, si želiš samo še miru,
- vsi so bolni,
- ko si star, umsko pešaš, pa tudi duševno počasi hiraš,
- upokojiš se zato, ker ne moreš več dobro delati,
- po 60. letu si samo še senilen (demenca, Alzheimer ...),
- ko si star, si pravzaprav vesel, da si se rešil delovnih obveznosti,
- ko si star, nisi več spolno aktiven in/ali v spolnosti starejši ne uživajo več,
- stari ljudje se osebno spremenijo,
- največ presedijo pred TV,
- ko si star, si samo še za v dom ali v bolnišnico.

Staranje je vsakodnevno dogajanje in poteka od spočetja do smrti z enako hitrostjo šestdesetih minut na uro. Kako doživlja posameznik svoje staranje, pa je odvisno od družbenega okolja, v katerem živi. Ker se mlajši in starejši ne srečujejo, se nekateri kljub visoki starosti počutijo mlade. Tako v obeh generacijah rastejo predsodki o drugi generaciji, ne pripovedujejo si življenjskih zgodb, doživetij in ne delijo modrosti. Nastaja odpor do starosti in predsodki med generacijami.

Zgodba:

Mlada družina je dobila obisk in so skupaj sedli za mizo k obedu; sedel tudi dedek, ki je živel z mlado družino. Dedku se je roka zelo tresla in je pri tem naredil nekaj pack na mizi, se polil. Nekaterim družinskim članom je bilo zaradi dedkove nerodnosti neprijetno pred gostom. Oče dedka prime pod roko in ga odpelje. Pri tem mu prijazno reče: »Dedek greva v drugo sobo, pojdi prosim za drugo mizo. Prinesel ti bom tvojo skledo.«

Čez štirinajst dni je oče iskal svojega šestletnik in ga našel v delavnici, ko je intenzivno delal, oblikoval iz lesa. Ponosno ga vpraša:

»Kaj pa delaš?«

Sin mu odgovori: »Delam žlico.«

Očeta dalje zanima: »Zakaj pa delaš žlico? Za koga izdeluješ tako lepo žlico?«

Sin ga pogleda in reče: »Ko boš ti star, ti bom moral dati žlico in te posaditi za drugo mizo, ker se ti bo tresla roka in se boš pri jedi umazal.«

Naloga:

Pomislite, če ste kdaj videli, doživeli diskriminacijo starejših. Kako je starostnik reagiral, kaj bi bilo treba narediti, da se situacija ne bi ponovila.



Ponovitev

Proces staranja se začne z rojstvom in konča s smrtjo živega bitja.

Starost delimo na: **kronološko** starost – kolikor smo dejansko stari, **funkcionalno** starost – opredeljuje človekovo počutje in samostojnost pri temeljnih življenjskih aktivnostih. Zajema *biološko, psihološko in socialno* starost.

Tretje življenjsko obdobje se začne s 65. letom starosti in ga delimo na **zgodnje** (od 65. do 74. leta), **srednje** (od 75. do 84. leta) in **pozno** (po 85. letu).

Gerontologija je znanstveno proučevanje življenja starih ljudi in normalnih procesov staranja.

Starizem ali ageizem je diskriminacija starejših na osnovi njihove starosti.



Vprašanja za razmišljanje

1. Kdaj je nekdo star?
2. Kdaj lahko za določeno stvar rečemo, da je stara? Ali je to vedno slabo?
3. Kako vam zveni izraz »starec, starka«?
4. Kdo je starejši od vas?
5. Kdo vse že vstopa na področje raziskovanja starosti, katere znanstvene discipline bodo še vstopile?
6. Kako lahko posameznik vpliva na svojo biološko, psihološko in socialno starost?



Vprašanja za ponavljanje

1. Kaj je gerontologije in naštej njene veje ter vsebino proučevanja?
2. Kako je razdeljeno tretje življenjsko obdobje glede kronološke starosti?
3. Kaj je gerontagogika, geriatrija, gerontopsihiatrija?
4. Kako lahko opišemo proces staranja?
5. Kakšne vrste starosti poznaš?

*Pa starost prileze na skrivaj in te trdo objame,
razbije te in vrže v kraj, iz rok ti veslo vzame
(Shakespeare, 1956).*

3 TEORIJE O STARANJU

Ko sem spoznala mamu svoje bodoče tašče, kar nisem mogla verjeti, da šteje toliko let, kolikor mi je bilo povedano. Njen videz je kazal kar nekaj desetletji manj. Spraševati sem se začela, kaj vpliva na to, da se nekdo stara hitreje, organizem drugega pa kljub visokim številom let ostaja vitalen in mladosten. Imela je burno življenje, veliko odrekanih, težav in problemov. Videla pa sem, da je po svojih močeh skrbela za telo, duha in človeške odnose. Verjetno so se posamezni kamenčki zlili v mozaik njene mladostnosti.

Tarnala je tudi čez starostne težave, še bolj pa se je jezila, ko so se njeni otroci, četudi stari že čez sedemdeset let, pritoževali nad starostnimi težavami. Dočakala je skoraj 99 let.

Pečjak (1998, str. 31–32) pravi, da so dejavniki, ki vplivajo na dolžino življenja številni, ne samo zdravstveni, kot bi pričakovali, med njimi so tudi spol, rasa, geografska lega, socialnoekonomski položaj in poklic. Ženske živijo dlje kot moški, Švedi dlje kot Nigerijci, bogati ljudje dlje kot reveži in politiki dlje kot menedžerji. A ravno zato, ker ljudje ne živijo enako dolgo, se sprašujemo: »Zakaj razlike?« Zakaj je Jeane Calment živela 122 let, naš pesnik Srečko Kosovel pa samo 22? Različne znanosti dajejo različne odgovore, sociolog na primer vidi glavni razlog v različnih socialnih razmerah ljudi, zdravnik v boleznih in slabljenju organov, biolog pa v procesih znotraj celic, ki med staranjem propadajo in se nezadostno ali sploh ne nadomeščajo. Psiholog poudarja vpliv stresov in frustracij, motivacije in volje do življenja.

Uporabnost teorij je v tem, da podajo osnovo za razmišljanje in smernice za uporabo določenih podatkov. Vsaka teorija staranja naj bi razložila sledeče:

- pojav izgube fizioloških funkcij starajočega se človeka;
- izgube funkcij so napredujoče;
- ni možna notranja reparacija, njihovo popravilo;
- nastajajo pri vseh ljudeh.

Kakor navajajo Gošnjak Dahmane et al. (2006), Pečjak (1998) ter Polšak in Lampe (2011), na potek staranja vplivajo trije dejavniki: genska predispozicija, na katero ne moremo vplivati, okolje, v katerem živimo, nanj lahko le delno vplivamo, in življenjske navade, na katere lahko bistveno vplivamo. Na sam proces staranja vplivajo vsi dejavniki in so v medsebojni interakciji.

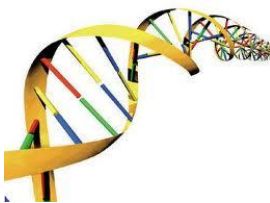
3.1 BIOLOŠKE TEORIJE STARANJA

Te znanstvene teorije povezujejo staranje s pešanjem življenjskih funkcij organizma. Pomembne so predvsem fizične spremembe, ki jih vidimo že s prostim očesom (poslabšanje sluha in vida, fizična aktivnost, sivi lasje, nagubana koža). Upadanje telesne zmogljivosti človeka nastopi pri posameznikih v različnih starostnih obdobjih in se konča s smrtjo.

Staranje je torej posledica nekega procesa v organizmu pa tudi bolezni, poškodb in slabih življenjskih razmer (Požarnik, 1981, str. 11).

Biološke teorije se delijo na negenetske in genetske (so najbolj obetavne glede možnosti ugotovitve pravega odgovora na proces staranja).

3.1.1 GENETSKE TEORIJE

- 
- a) Teorija napak in natančnosti: v telesu stalno poteka proces izdelave novih celic ob uporabi iste DNK – načrta oziroma beljakovine za izdelavo. Ob tem prihaja do napak in nastajajo celice, ki niso prave. Poslabšanje rezultatov zaradi storjenih napak in pomanjkanja natančnosti pri produkciji celic vodi v staranje in v smrt.
- b) Teorija somatskih mutacij predvideva, da je vzrok staranja kopičenje mutacij DNA v celicah. Zvišano število mutacij in izguba funkcionalnih genov zmanjšata produkcijo funkcionalnih proteinov in povzročita smrt na kritični stopnji. Vzroki mutacij so prosti radikali, UV-žarki, ionizirajoče sevanje, lahko pa nastopijo tudi povsem naključno.
- c) Glikozacijska teorija domneva, da glukoza reagira kot mediator v procesu staranja. Glikacija je neencimska reakcija med glukozo in beljakovinami v tkivih. Učinki tega procesa so lahko podobni zvišani ravni krvnega sladkorja in krajšega življenja diabetikov. Ti procesi pojasnjujejo znake staranja, kot so: gubanje kože, nastanek katarakte, aterosklerozo, zmanjšano imunost, upad funkcije ledvic s starostjo in kopičenje amiloida.
- d) Teorije celičnega staranja
- *Programirano celično staranje*: napake pri prenosu informacije prek RNA na proteine naj bi prispevale k celičnemu staranju. Začetna napaka v proteinih je lahko majhna, ampak narašča eksponentno s časom in lahko vodi v katastrofalno napako in smrt celice.
 - *Teorija spodbujevalnika staranja*: raziskuje domnevo, da posamezna celica ali skupek celic vpliv v poliferacijo celic, s čimer se začne proces staranja celotnega telesa. Nekateri strokovnjaki domnevajo, da ima žleza priželjce (timus) vlogo spodbujevalnika oziroma »biološke ure«.
- e) Teorije organskih sistemov
- *Teorija imunskega sistema*: s staranjem se učinkovitost tega sistema močno zmanjša, zaradi česar pride do upada obrambne sposobnosti telesa, ki tako postane bolj dovzetno za okužbe in progresivne poškodbe organov in tkiv.
 - *Teorija nevroendokrine kontrole*: v možganih je genetsko določen »program za staranje«, ki se izraža po precizno programiranem urniku. Nevrološki in endokrini sistem sta največja kontrolorja telesne aktivnosti. V obdobju celotnega človeškega življenja pride do desetodstotnega upada teže možganov zaradi zmanjšanja števila celic in količine tekočine v možganih. Starostne spremembe zaradi hormonov

nastanejo zaradi sprememb v hormonskih receptorjih in ne sprememb v dejavnosti endokrinega sistema. Pomemben hormon, povezan s staranjem, je rastni hormon.

3.1.2 NEGENETSKE TEORIJE

- a) Teorija temperaturnega učinka: teorija domneva, da bi človek živel dlje, če bi bila telesna temperatura za pet stopinj nižja od običajnih 37 °C. S tem bi vplivali na upočasnitev metabolnih procesov. Znanstveniki domnevajo, da bi življenje tako podaljšali za dvajset odstotkov.
- b) Teorija akumulacije škodljivih snovi govori o tem, da telo v življenju ustvari več strupov in drugih škodljivih snovi, kot jih lahko izloči. Ti strupi se zato v telesu kopičijo, prizadenejo normalno delovanje celic in na koncu pripeljejo do celične smrti.
- c) Teorija o obrabi in kvarjenju: vsi organi in telesne celice se s staranjem obrabijo in poškodujejo. Nanje vplivajo škodljive snovi v prehrani, presnovni produkti prehrane, prekomerno uživanje sladkorja, nasičenih maščob, alkohola in nikotina, škodljivi ultravijolični žarki in številne druge oblike stresa. Seveda bi se celice in organi obrabili in kvarili, tudi če bi izločili vse potencialno škodljive dejavnike, zmanjšala bi se le hitrost obrabe. Poleg neposrednih vzrokov obrabe in kvarjenja, ki so naštetih zgoraj, pa obstaja tudi posredni vzrok; telo ima sposobnost popravljanja nastalih poškodb, vendar pa te sposobnosti s staranjem upadajo, zaradi česar pride do kopičenja obrabe in poškodb. Tako ima lahko starejša oseba npr. težko ozdravi od bolezni, ki bi ji bila v mladosti z lahkoto kos.
- d) Prosti radikali: prosti radikali so visoko reaktivne molekule, ki povzročajo poškodbe telesnih celic. Nastajajo kot stranski produkt povsem normalnih kemičnih reakcij presnove v celicah in pod vplivom škodljivih zunanjih dejavnikov, kot so cigaretni dim, razne kemikalije, strupi, UV-žarki, smog itd. Škodljivost prostih radikalov zmanjšujejo mehanizmi, ki deaktivirajo te škodljive molekule. Ti mehanizmi vključujejo antioksidante (npr. vitamin A, C, E) in različne encime, vendar se s staranjem njihova učinkovitost zmanjšuje, negativne posledice pa kopičijo.
- e) Teorija dezorganizacije izhaja iz zakona o entropiji, kar pomeni neprestano prehajanje iz organiziranosti v nered. V telesu se v vsakem trenutku izvaja ogromno število procesov, ki morajo biti primerno organizirani vse do molekularne ravni. Povsem razumljivo je, da vmes prihaja do napak, ki so vzrok za nadaljnje napake itd. Ta verižna reakcija se v telesu manifestira kot staranje.
- f) Teorija oksidacijske poškodbe: zaradi pospešenih presnovnih procesov nastaja več prostih radikalov, več napak. Oksidacijska poškodba je sorazmerna vnosu hranil. Zmanjšanje kaloričnosti hrane podaljša življenjsko dobo poskusnim organizmom/živalim. (Suhi živijo dlje!)

3.2 PSIHOSOCIALNE TEORIJE

Vsaka starejša oseba je individuum in vsaka življenjska izkušnja in sprememba v človekovem okolju ima vpliv nanj. Psihološko staranje se zazna v osnovi skozi vedenjske spremembe,

človek postane star, psihološko manj okreten. Sociološke spremembe so povezane z vplivi okolja na staranje ljudi.

- a) Psihološke teorije staranja: S staranjem se zmanjšujejo senzorične in intelektualne funkcije posameznika/ice (zmanjša se sposobnost za duševno delo, hitreje se utrudijo, spominske motnje so večje, spe manj trdno, podvrženi so emocionalnim motnjam, njihova percepcija je manj realna in včasih lahko postanejo nekritični v svojih reakcijah), zmanjšuje pa se tudi prilagodljivost novim okoliščinam. Psihološki vidik staranja se nanaša predvsem na doživljanje starosti, ki pa se razlikuje od posameznika do posameznika. Psihološke spremembe se lahko pojavijo v duševnih in umskih sposobnostih, vedenju in emocijah. Zdravniki se nagibajo k razlagi, da se razlike v vedenju in emocijah starostnikov dogajajo zaradi propadanja možganovine (Požarnik, 1981, str. 17).
- b) Sociološke teorije staranja: Navezujejo se na spremenjene vloge posameznika/ice v socialnem omrežju. Govori o spremembah osebnosti v procesu staranja in njegovem sociološkem okolju. Starostnik se po tej teoriji začne umikati iz aktivnega delovnega procesa in postaja vse bolj odvisen od okolja, to je od svojega socialnega omrežja, in od njega pomoč tudi pričakuje. Na starost so vezani mnogi stereotipi od tega, da so si vsi starostniki podobni, do tega, da so neuporabni, nepotrpežljivi, čustveno otopeli, trmasti, skopi, neuvidevni ... Stereotipi naredijo veliko škode in povzročijo veliko bolečine. Ne samo, da se družba obnaša do starostnikov stereotipno, temveč lahko tudi starostnika privedejo do tega, da sebe in svojo starost doživlja na način, ki ga stereotipno producira družba. Tako doživljanje življenja vodi v občutek manjvrednosti in posledično v slabše zaznavanje tudi emocionalne opore, ki pa je potrebna za boljše zdravje in počutje. Vedenje starostnikov postane »starostno vedenje«, ki ni posledica bioloških procesov, pač pa pričakovani določeni socialni okolij (Požarnik, 1981, str. 12).

Psihosocialni vidiki staranja

Staranje je opredeljeno kot preoblikovanje človeškega organizma, ko doseže fizično zrelost. Tako se verjetnost preživetja zmanjšuje in vzporedno se preoblikujejo videz, vedenje, življenjske izkušnje in socialne vloge človeka.

Psihosocialno staranje je mogoče opisati kot posledico neuporabe predhodno pridobljenih veščin, naključno obrabo, upad sposobnosti na prilagajanje spremembam in vplivom okolja, izgubi notranjih in zunanjih virov, vpliv genetskih sprememb na dolgost življenja.

Predpostavka psihosocialnih teorij: s staranjem se spreminja vedenje ljudi, spremenjene so njihove socialne interakcije, izvajanje aktivnost in igranje družbenih vlog.

- Teorija umika

Opozarja na neizogiben proces, v katerem so odnosi med starejšo/starajočo se osebo in drugimi člani družbe pretrgani oziroma je spremenjena njihova kvaliteta.

Umik lahko sproži oseba ali družba in je lahko delen ali popoln. Tako se starejši ljudje manj ukvarjajo z življenjem, kot so se v svojem mlajšem življenjskem obdobju. S staranjem se ljudje soočajo z večjo oddaljenost od družbe in se razvijajo nove oblike odnosov z družbo. Družba sili starejše ljudi, da se umaknejo iz družbe, pa če to hočejo ali ne (upokojevanje). Nekateri menijo, da teorija ne pojasnjuje velikega števila ljudi, ki niso umaknjeni iz družbe. Ta teorija je priznana kot prva uradna teorija, ki pojasnjuje proces staranja.

- Teorija aktivnosti

Poudarja pomen stalne socialne vključenosti starejših oseb. Teorija poudarja, da je dojetje posameznika kot osebe povezano z vlogo, ki jo ima ta oseba. Tako npr. upokojitev ne more biti tako škodljiva, če oseba obdrži druge aktivne vloge v življenju: v družini, pri hobijih, v lokalni skupnosti, kot prostovoljec itd.

Za ohranjanje pozitivnega dojetja sebe mora oseba najti nove vloge, ki bodo nadomestile tiste, ki jih je izgubila zaradi staranja. Različne študije prikazujejo, da so te aktivnosti prav tako pomembne kot pri mladih ljudeh.

Ta teorija potrjuje predvsem sledeče predpostavke:

- začetek starosti je običajno nenaden,
- proces staranja pušča ljudi osamljene in odrezane od družbenega dogajanja,
- ljudi je treba spodbujati in opogumljati, da ostajajo aktivni in da razvijejo prijateljske stike tudi v kasnejšem življenjskem obdobju,
- priprava na starost mora potekati že v srednjih letih (ekonomska, socialna, psihološka pričakovanja),
- starejše je treba spodbuditi k samorazvoju in samostojnemu vključevanju.

- Teorija življenjskega cikla

Ta teorija se sklada z Eriksonovimi razvojnimi fazami/stopnjami, kjer je zorenje opredeljeno kot proces. V vsaki razvojni fazi se oseba sooča krizo ali dilemo, ki jo mora rešiti za uspešno napredovanje v naslednjo fazo. Če je ne razreši, se kaže kot nepopoln razvoj osebnosti.

Znanstveniki trdijo, da morajo starejši ljudje za napredovanje izvesti sledeče naloge oziroma prilagoditve:

- na zmanjševanje zdravstvene in fizične kondicije,
- na upokojitev in zmanjšanje prihodka,
- na smrt zakonca ali družinskih članov,
- na drugačno ureditev življenja, kakor so bili navajeni,
- na uživanje v staranju: več prostega časa, igranje z vnuki.

- Teorija stalnosti

Trditev, da starejši odrasli poskušajo ohraniti in vzdrževati notranje in zunanje strukture z uporabo strategij, ki ohranjajo stalnost. To pomeni, da ljudje iščejo uporabo podobnih strategij na podobnih področjih življenja.

V poznejšem življenjskem obdobju ljudje nameravajo uporabiti stalnost kot prilagoditveno strategijo, ko se soočajo s spremembami, ki jih prinaša staranje. Ta teorija ima idealen potencial za razlago, kako se ljudje soočajo s svojim staranjem.

Spremembe nastanejo kot posledica staranja osebe; pri tem pretekle izkušnje odsevajo v oblikovanju ciljev za prihodnost.

Za zaključek:

- Nobena predlagana teorija zadostno ne zajame vseh učinkov staranja, ki jih vidimo, zaznavamo in doživljamo ljudje.
- Predvsem pa: **ne vemo, zakaj se staramo.**
- Vemo, da **se je podaljšala življenjska doba in proces staranja upočasnili.**
- Osrednja beseda v vseh teorijah je **sprememba.**
- Čeprav so molekule, celice in organi še živi, so v starosti spremenjeni.

- O spremembi: v zgodnjem obdobju se spremembe opredeljujejo in obravnavajo kot razvoj, v poznejših življenjskih obdobjih pa kot staranje.
- Starost kot razvojna faza v tretjem obdobju življenja je slabo raziskana.

Naloga:

Oglejte si spodaj naveden posnetek o procesu staranja. Opišite svoje razmišljanje. Kaj vas je presenetilo, kaj bi lahko bilo drugače? Kaj lahko vpliva?
http://www.youtube.com/watch?v=hSdxYmGro_Y



Ponovitev

Teorije o staranju delimo na:

- *biološke*,
- *psihološke*,
- *socialne*.

Z iskanjem vzrokov za proces staranja znanstveniki želijo podati nekatere možnosti za izboljšanje kvalitete življenja z blaženjem posledic staranja.



Vprašanja za razmišljanje

1. Kaj znanstvenike vodi pri oblikovanju različnih teorij?
2. Katera teorija staranja vam je najbližja?
3. Katera teorija po vašem mnenju najbolj odslkava dejansko dogajanje v človeku in okoli njega?



Vprašanja za ponavljanje

1. Kako razdelimo teorije staranja?
2. Kaj želijo znanstveniki podati z oblikovanjem različnih teorij staranja?
3. Kako boste kot organizatorji socialne mreže lahko uporabili posamezne teorije pri svojem vsakodnevem delu?
4. Katere so osnovne predpostavke socialnih teorij?
5. Kaj predpostavljajo psihološke teorije staranja?
6. Kako razdelimo biološke teorije staranja?

*Pred dvajsetimi leti je bil problem v tem,
da smo imeli čedalje več starih ljudi,
zdaj pa je v tem, da so stari ljudje čedalje mlajši.
Billighen*

4 ZNAKI STARANJA

Ana je bila spet pri zdravniku, ker je imela težave s kožo: prisotna je bila srbečica, rdečina, občutek suhe in zategnjene kože. Pri predhodnem obisku ji je zdravnik predpisal vlažilno kremo in skrbno nego kože. Po dobrem tednu dni se stanje ni izboljšalo. Ana je zdravniku povedala, da prej ni imela težav, da se občasno pojavljajo v zadnjem času.

Zdravnik jo je prijazno opomnil, da se bliža šestdesetemu letu starosti in da je koža v starosti bolj suha, potrebuje drugačno nego in milo ter da ji mora namenjati malo več pozornosti in nege.

Kljub letom se je počutila še zelo mladostna in vitalna, ni čutila svojih let. Zamislila se je nad izrečenimi besedami zdravnika in se zavedela, da je njeno telo začelo kazati znake staranja in da mu mora posvečati več pozornosti.

Fiziološko staranje pospešuje nastanek nekaterih bolezni v starosti, a tudi obratno je možno: nekatere bolezni pospešujejo staranje. Vsekakor lahko rečemo, da spada človek med sesalce z najdaljšo življenjsko dobo. V zadnjih tisočletjih se je povprečna življenjska doba izredno spremenila. Za zdaj je doba preživetja še krajša, kot bi lahko bila, glede na fiziološko staranje. Zaradi bolezni, predvsem ožilja, srca in pljuč, človek ne doseže največje možne starosti. Zaradi tega še vedno velja izrek patologa Aschoffa, da »človek ne umre, temveč se ubije« (ubije ga bolezen).

Ko opredeljujemo znake staranja, se pogosto osredotočamo na vidne znake, na medicinski vidik staranja, kjer se zaznajo določene fiziološke spremembe. S tem se osredotočamo na biološke znake, poleg teh pa je treba opozoriti še na psihološke in socialne.

Naloga:

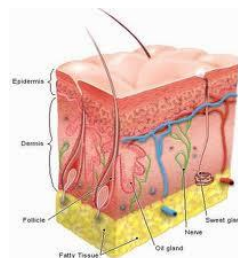
Pogovorite se z osebo, ki je v srednjem ali poznem starostnem obdobju, o njenem doživljanju staranja: Kdaj je začutila prvič, da je stara? Kaj jo je vodilo k temu razmišljanju? Kako se je soočala s spremembami? Kako doživlja svoje psihološke, duševne in socialne spremembe v starosti? Kaj ji pri tem predstavlja največjo oviro? Kako si pri tem pomaga?

4.1 BIOLOŠKI ZNAKI STARANJA

Večina bioloških sprememb nastane zaradi zmanjšanja elastičnosti tkiv, slabšega delovanja vseh organskih sistemov (imunski sistem, prebavila, izločala, srce in ožilje, živčevja ...), zmanjšanja količine vode.

a) Koža in kožni organi

S starostjo postane koža ohlapna, nagubana, suha, hiperpigmentirana, bolj prosojna in tanka, manj elastična zaradi degeneracije in preurejanja kolagenskih vlaken. Na vse naštetje spremembe vplivajo tudi neustrezna prehrana, slaba cirkulacija krvi, spremembe v imunskem sistemu, slabe prehranske navade in razne razvade. Na koži opazimo predvsem:



- Povečana je občutljivost žil kapilar, te spontano pokajo in nastajajo modrice. Izginja podkožno maščevje.
- Zmanjša se število, velikost in s tem aktivnost kožnih žlez – znojnic in lojnic, kar dodatno dela kožo bolj suho in občutljivo. To vpliva na vzdrževanje telesne temperature.
- Nohti postanejo zaradi zmanjšane prekrvavljenosti prstnih jagodic krhki in lomljivi, izgubijo svoj lesk, lahko so deformirani.
- Lasje pa zaradi zmanjšane proizvodnje melanina sivijo, spremembe so opazne tudi v rasti in razporejenosti las, sivi lasje so tudi bolj tanki. Izgublja se dlakavost (splovila, pazduha in moške prsi), povečana je poraščenost na netipičnih mestih (nos, ušesa, brazda pri ženskah).

S starostjo pogosto pojavljajoča se obolenja na koži so: kožni rak, keratoza, dermatitis in pruritus (srbečica).

a) Kosti in mišičje

S starostjo se pojavijo spremembe v konstituciji in postavi, saj mišičje atrofira, kostnina pa je oslABLJENA. Vzrok za povečano atrofijo (propad) skeletnega mišičja in s tem tudi upadlo moč mišičja ter zmanjšano maksimalno hitrost mišičnega dela predstavlja propad glikolitičnih vlaken. Sama vzdržljivost vlaken se s starostjo ne spreminja. Gibanje se lahko upočasni tudi zaradi motenj v živčnem sistemu. Na delež mišičnine v telesu vpliva gibanje.



- **Telesna višina** se zmanjša predvsem zaradi neelastičnosti medvretenčnih ploščic. Te postanejo toge, zato se zrašča hrustanec v malih medvretenčnih sklepkih, kar privede do zmanjšanja telesne višine, manjše gibljivosti in spremenjenega položaja celotne hrbtenice.
- **Telesna teža** do srednje starosti narašča, pri obeh spolih pa se zmanjšuje v pozni starosti. Spremeni se delež maščobnega in mišičnega tkiva v telesni teži. Pri starosti 70 let pa 40 odstotkov telesne teže predstavlja maščevje, drugačna je tudi razporeditev maščobnega tkiva (na okončinah in obrazu izstopajo kostne strukture).
- Celotna **količina vode** v telesu se zmanjša in v povezavi s povečanjem maščobnega tkiva se to odraža v manjši sposobnosti termoregulacije in drugačni farmakokinetiki zdravil.
- Izgublja se tudi **kostna masa**. V starosti so pogostejši zlomi, obrabe hrustanca.

b) Srce in ožilje

S staranjem se zmanjšuje **elastičnost** v vseh tkivih. V krvožilnem sistemu to najbolj prizadene aorto in arterije, ki postanejo toge, manj raztegljive. Zaradi zmanjšane funkcije avtonomnega živčevja ali nezadostnega kroženja krvi se lahko pojavi nenaden padec krvnega tlaka (ortostatska hipotenzija). Način življenja vpliva na prilagoditve v delovanju srčno-žilnega sistema, zato sta za vzdrževanje njegove vitalnosti v starosti tudi pomembni redna telesna vadba in rekreacija.



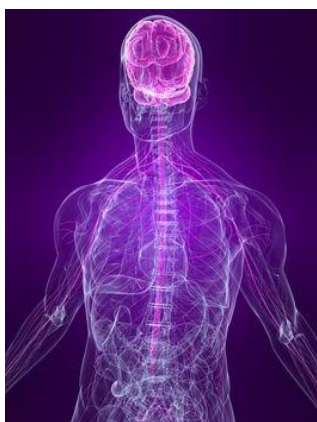
Srce se ne more več v taki meri prilagajati telesnim naporom. Obremenjevanje organizma mora biti postopno. Nevarnost predstavljajo žilne spremembe in posledično s tem povezane zamažitve žil in kapi (srčna in možganska kap).

c) Pljuča in dihalni sistem

Dihanje postaja plitvejše. Pljučna kapaciteta se zmanjša. Na stanje dihalnega sistema ima velik vpliv razvada kajenja in pljučne bolezni.

- Zmanjša se **raztegljivost** prsnega koša zaradi spremenjenega položaja celotne hrbtenice, in s tem posledično zmanjša kapaciteta pljuč,
- zmanjša se **elastičnost** pljučnega tkiva, zaradi tega je večja poraba energije pri dihanju,
- zmanjšuje se **zmožnost** izkašljevanja in čiščenja dihalnih poti.

d) Možgani in živčevje



Zaradi propada nevronov osrednjega živčnega sistema se s starostjo teža možganskega tkiva zmanjša. Prihaja do propada celic živčnega sistema, kar ima za posledico:

- daljši reakcijski čas, slabše reflekse,
- spremembe v ravnotežju,
- spremembe v vonjanju,
- spremembe v okušanju,
- spremembe v zaznavanju dotika,
- spremembe v sposobnosti koordinacije in orientacije.

Kognitivne sposobnosti ostanejo nedotaknjene. Lahko se pojavljajo manjše okvare kratkotrajnega spomina, spremembe v možganskih valovih (EEG) in spolnih vzorcih, raztresenost, komunikacijske motnje, povečana pogostost pojava psihiatrične motnje, vendar do sprememb osebnosti v starosti normalno ne prihaja.

e) Prebavni sistem

Usta: izguba zob, zmanjšano izločanje sline, tanjšanje ustne sluznice in zmanjšanje okušalnih čutnic. Starejši so pogosto zelo površni pri izvajanju ustne higijene, kar še slabša zdravstveno stanje. Vse to vodi v večje prebavne težave in lahko tudi v podhranjenost. Pogosto tožijo zaradi suhih ust.

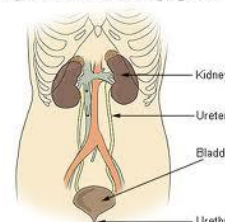
Druga prebavila: upad delovanja jeter, zmanjšano izločanje prebavnih sokov, zaprtost, slabša oživčenost črevesja. Zaprtje in napihnjenost sta posledici slabše mobilnosti črevesja, zmanjšane fizične gibljivosti, nizke vsebnosti vlaknin v hrani in zmanjšanega vnosa tekočin.



f) Sečila in genitalije

S staranjem se pojavijo tudi spremembe v gladkih mišicah mehurja. Oporno elastično tkivo nadomesti vezivno tkivo, kar lahko povzroči nepopolno praznjenje mehurja. Kapaciteta mehurja s starostjo pada, pogostost uriniranja narašča. Oslabi delovanje ledvic, pogosto nastanejo težave z uhajanjem (inkontinenco) urina.

Components of the Urinary System



Pri ženskah se zaradi zmanjšane nastajanja estrogenov po menopavzi zmanjša izloček iz nožnice, stena vagine postane tanjša, bolj suha in manj elastična, kar lahko vodi do vaginalnih infekcij.

Pri moških se pojavlja benigna hiperplazija prostate, ki povzroča predvsem motnje pri odvajanju seča. Menijo, da je vzrok boleznih hormonsko neravnovesje.

Čeprav zaradi sprememb v oživčenju in v žilnem sistemu traja dalj časa, da se pojavi erekcija, je spolna aktivnost možna še dolgo v pozna leta tako pri moških kot pri ženskah.

g) Čutila

- **Vid:** S starostjo se splošno poslabša ostrina vida. Najpogostejša motnja vida je nezmožnost fokusiranja bližnjih predmetov. Tudi barvni vid je zmanjšan v starosti, kar naj bi bilo povezano z absorpcijo kratkih valovnih dolžin svetlobe skozi neprozorno lečo. Zmanjša se tudi kornealna občutljivost, zato so osebe manj pozorne na morebitne poškodbe ali infekcije. Najpogostejše bolezni pri ostarelih so: glavkom, katarakta.
- **Sluh:** Izguba sluha zaradi starosti nastaja postopoma, pogosto pa je okvarjena tudi zmožnost razumevanja govorne besede. Uporaba slušnih aparatov lahko bistveno olajša komuniciranje z okolico. Poslabšanje sluha pa lahko povzroči tudi cerumen žlez, ki je zaradi njihove atrofije bolj suh in lahko zamaši sluhovod.
- **Vonj in okus:** Občutljivost čutila za vonj pade po 50. letu starosti zaradi vsesplošnega propadanja okušalnih žlez in nevronov. Na slabše zaznavanje okusov pa lahko vplivajo zdravila in bolezni.
- **Otip:** Zaradi propadanja nevronov se zmanjša občutljivost na dotik in posledično na bolečino. Starejši morajo paziti na poškodbe, kot so opekline, žulji ipd.

h) Imunski sistem

S starostjo **oslabi delovanje** imunskega sistema, kar vodi k povečanemu tveganju za posamezne bolezni. Zmanjšanje timusa je popolno pri 50. letih. Čeprav se skupno število T-celic ne spremeni, so opazne spremembe v delovanju T-celic pomagalk, ki so odgovorne za imunski odziv celic. S starostjo naraščajo tudi številna protitelesa, kar poveča tveganje za razne avtoimune bolezni. Starejši ljudje so tako bolj podvrženi infekcijam sečil, dihal in ran.

Naloga:

Prve gube na koži nastanejo po dvajsetem letu starosti. Ali ste jih pri sebi že opazili? Kako ste se ob tem počutili? Kaj ste še opazili, da vam prinašajo leta?

4.2 DUŠEVNE/PSIHOLOŠKE SPREMEMBE V STAROSTI

Duševno zdravje je v veliki meri pogojeno z ustrežno mentalno higieno v zgodnejšem obdobju. Z upokojitvijo starejši postanejo manj umsko dejavni, kaj ima za posledico manjše umske sposobnosti, zaznati je manjšo motiviranost za umsko delo, prekinejo učenje in izobraževanje. Umske aktivnosti so pogosto glavni razlog za velike razlike med posamezniki v tretjem življenjskem obdobju in med generacijami. Kljub zaznanemu upadu reakcijskih sposobnosti pa je treba poudariti modrost, ki jo ljudje pridobijo v življenju.

Pri starejši generaciji zaznamo predvsem sledeče spremembe:

- **upad višjih kognitivnih funkcij** (spomin, pozornost, učenje ...); velik pomen imata samoaktivnost in motiviranost, ki je po navadi starejšim primanjkuje. Oblikovani programi in spodbudno okolje starostnika lahko veliko pripomore k dvigu motivacije za nadaljnje umsko delo;
- **duhovna praznina**, ko človek ne vidi smisla svoje preteklosti niti tega, kar se z njim dogaja, za koga in za kaj bi živel, kaj bi počel s svojo življenjsko izkušnjo in energijo, zavest krivde, strah pred bližajočo se smrtjo; izguba smisla življenja, spremenjeni življenjski cilji, motivi;
- **osebne spremembe, spremembe v čustvovanju**;
- Spremenjeno **dojemanje sveta in medosebnih odnosov**: starejši so več časa doma s svojimi partnerji, sorodniki, postanejo trmasti in »starokopitni« ter neprožni v mišljenju in prilagajanju na novosti, spremembe.

4.3 SOCIALNE SPREMEMBE V STAROSTI

Način življenja v zgodnejšem obdobju življenja vpliva tudi na intenzivnost socialnih sprememb v kasnejšem življenju. Biološke in psihološke starostne spremembe vplivajo na nastanek, razvoj in razplet socialne problematike v tretjem življenjskem obdobju in obratno, saj imajo spremembe na različnih področjih medsebojni vpliv. Če npr. človek zboli, vpliva to na psihološke in socialne spremembe. Oseba, ki je v zgodnejšem obdobju skrbela za dobro zdravstveno stanje, lahko ublaži in lažje premaguje starostne spremembe na vseh področjih.

Posameznik nastajajoče spremembe lažje premaguje, če se nanje pripravi in načrtuje posamezne dejavnosti, ki bodo na novo zapolnjevale vrzeli in ga osebno bogatile.

Sprememba socialne mreže: z upokojitvijo se spremenijo socialne mreže starega človeka, spremembe v primarni družini, rojstvo vnukov, izguba prijateljev, partnerjev, potreba po oskrbi, odhod v dnevni center ali dom starejših občanov (DSO). Pogosto so osamljeni, ker jim propada socialna mreža in ker imajo težave v medosebnih odnosih. Predvsem pri spremembah bivališča in ob drugih večjih spremembah v socialni mreži je potrebna (re)socializacija.

Sprememba življenjskih vlog: z upokojitvijo izgubijo pomembno vlogo v življenju, prav tako ob izgubi življenjskega partnerja. Pomembno je, da si starejši najde druge vloge in nadomesti izgubo. Pomembno je, da se na te spremenjene vloge človek pripravi, da je uspešnejši pri nadomeščanju izgub.

Spremeni se tudi **ekonomski status**, ki posledično lahko vpliva na uspešno socialno vključevanje ter izboljšuje samopodobo in neodvisnost. Zaradi spremenjenih upokojitvenih pogojev se v okviru različnih zavarovalnic reklamira priprava na starost, ki zajema načrtovanje finančnih tokov po upokojitvi oziroma varčevanje za starost.

Naloga:

Razmislite o zgodbi o šestletnem sinu, ki je za svojega očeta rezljal žlico. Ali je opazil kakšne starostne spremembe pri svojih starših. Kakšne so bile razlike v starostnih spremembah med njegovim očetom in dedkom?



Ponovitev

Pri procesu staranja prihaja do znakov, ki jih zaznajo okolica in strokovnjaki. Ti znaki so predvsem:

biološki – sprememba delovanja organov predvsem v smeri zmanjšanja delovanja, izgube elastičnosti in njihovega propadanja,

psihološki – osebnostne spremembe, upad mentalnih sposobnosti in težave pri soočanju z lastno starostjo,

sociološki – sprememba socialne mreže in družbenega položaja.



Vprašanja za razmišljanje

1. Kako se vidi, da je nekdo star?
2. Kaj ob tem doživlja?
3. Kako se posameznik sooča s problemi in težavami, ki jih prinaša starost?
4. Ali je starost vedno slaba? Kakšne so pozitivne strani staranja?
5. Kakšne so lahko pozitivne socialne in psihološke spremembe v starosti?
6. Kakšni so po vašem mnenju razlogi za idealiziranje mladosti v današnji družbi?
7. Kaj so razlogi, da se ljudje odločajo za pomlajevanje?



Vprašanja za ponavljanje

1. Naštejte biološke znake staranja?
2. Katere so pomembnejše spremembe v socialnem statusu starejših?
3. Katere so glavne duševne spremembe v procesu staranja?

*Naj pesnik ali modrec rečeta karkoli o starosti,
bo ta še vedno starost.
Henry Wadsworth Longfellow, ameriški pesnik*

5 VIDIKI STARANJA

Družba razvitega sveta postaja vse bolj stara. V zgodovini človeštva se s podobnim problemom voditelji družb in strokovnjaki še niso ukvarjali. Vse več je mladostnih starostnikov, ki polni energije in želja potujejo po svetu, se aktivno ukvarjajo s športom, hobiji in kulturnimi dejavnostmi, aktivno krojijo gospodarski in politični svet ... Hkrati pa se izgublja njihova vsakodnevna aktivna vloga v razširjenih družinah, (p)ostajajo samostojni v svojem starem ali novem bivalnem okolju. Ob napredku medicine se uspešno soočajo s starostnimi težavami, oblikujejo se vedno nove storitve za podporo samostojnega bivanja v njihovem domačem okolju. Pokojninske reforme, ki podaljšujejo delovno dobo in zmanjšujejo pokojnine, pa so hud problem vseh aktualnih vlad držav.

Staranje prebivalstva vpliva na vsako podrobnost človeškega bivanja. Kot družba pa moramo najti salomonsko rešitev za prednosti in probleme, ki jih prinašajo boljše življenjske razmere in dolgoživost družbe.

Dolgoživost družbe in povečevanje deleža starejših prebivalcev je treba pospešeno raziskovati in ugotavljati aktualne in potencialne vplive na različne ravni družbenega življenja. Izsledki ugotovitev naj bi bili osnova za oblikovanje ukrepov za uspešno **obvladovanje tega novega družbenega pojava**.

Obravnavanje staranja kot pojava družbe pričakuje od nas, da razmišljamo o dogajanjih tega procesa na dveh ravneh:

- na staranje posameznika/človeka,
- staranje populacije.

Dogajanje na ravni posameznika kakor na ravni družbe vpliva na sestavo družine in njeno vsakdanje življenje ter funkcioniranje znotraj in zunaj nje, na trg dela v smeri stopnje zaposlenosti in zaposljivosti, organizacijo zdravstvenega in socialnega varstva, na področje politike; vse to ima in bo imelo izredne, neslutene ekonomske posledice za celotno družbo.

Starostniki bodo morali na novo definirati in osmisliti svojo vlogo, saj z dolgoživostjo se spreminja tudi njihova funkcija znotraj družine in kakor družbe.

Rešitev iz nastajajoče problematike je v oblikovanju **novih družbenih razmerij**, tudi z prenovljenimi in novimi zakonskimi določili. Na novih temeljih bo treba vzpostaviti uspešno sožitje različnih generacij na temeljih medgeneracijskega povezovanja ob spoštovanju pravic in dolžnosti vsake generacije. Za zagotovitev ekonomske vzdržnosti fenomena staranja družbe sta potrebni ozaveščenost in sodelovanje posameznikov, skupin in celotne družbe, predvsem pa politikov ter vseh javnih, zasebnih in nevladnih organizacij ter drugih institucij.

Pomembno vlogo igra pri tem celotno gospodarstvo: industrija, trgovina, storitvene dejavnosti, mediji in akademske sfere.

5.1 DEMOGRAFSKI TRENDI STARANJA

»Evropa se danes sooča z demografskimi spremembami, ki so po svojem obsegu in teži brez primere.« (Strategija, 2005)

Slovenija se za uspešno in solidarno sožitje med generacijami sooča predvsem s sledečimi družbenimi dejstvi (Strategija, 2005):

1. rast deleža starega prebivalstva, zlasti najstarejšega,
2. razpadanje medgeneracijske povezanosti in nevarnost, da zakrni medgeneracijska solidarnost,
3. slepa pega zahodne kulture v doživljanju smisla starosti, njenega vrednotenja ter protislovnost marginalizirane samostojnosti tretje generacije v družbi,
4. zmanjševanje tradicionalne vloge družine in sosedstva pri skrbi za stare ljudi.

Za uspešno sožitje različnih generacij EU (Evropske unije) ugotavlja naslednja štiri področja kot izjemno pomembna in potrebujejo intenzivno delovanje celotne družbe in posameznih držav ter skupnosti. Ta štiri področja, na katerih je iskati nove rešitve:

- primanjkljaj pri rodnosti evropskega prebivalstva,
- težavno vključevanje mladih ljudi v družbeno delitev dela,
- hitro izključevanje srednje in tretje generacije iz družbene delitve dela ter
- naglo naraščanje števila najstarejših ljudi in nemoč sodobne družine, da bi skrbela zanje.



Razširite znanje

Na navedeni povezavi si oglejte Zeleno knjigo EU. [Zelena knjiga EU](#)

Sporočilo Zelene knjige EU je izjemno prodorno, ko ugotavlja, da imajo naloge večje rodnosti, boljše vzgoje mladih ljudi in kakovostnega življenja v starosti isto rešitev, to je naučiti se nove solidarnosti. Pot do nje je učenje ustreznega sožitja in dobre komunikacije. Te naloge ne more nihče rešiti sam: ne politika, ne države, ne znanost, ne civilna združenja, ne religije, ne družine, ne posamezniki. Nujno je oblikovati krajevne in nacionalne strategije in programe za družbeni razvoj v razmerah starajoče se družbe. Evropa to nalogo prepušča posameznim članicam, uspešne strategije in programe pa bo potem širila naprej – Slovenija torej lahko na tem področju izkoristi možnosti v okviru EU (Strategija varstva starejših 2005).



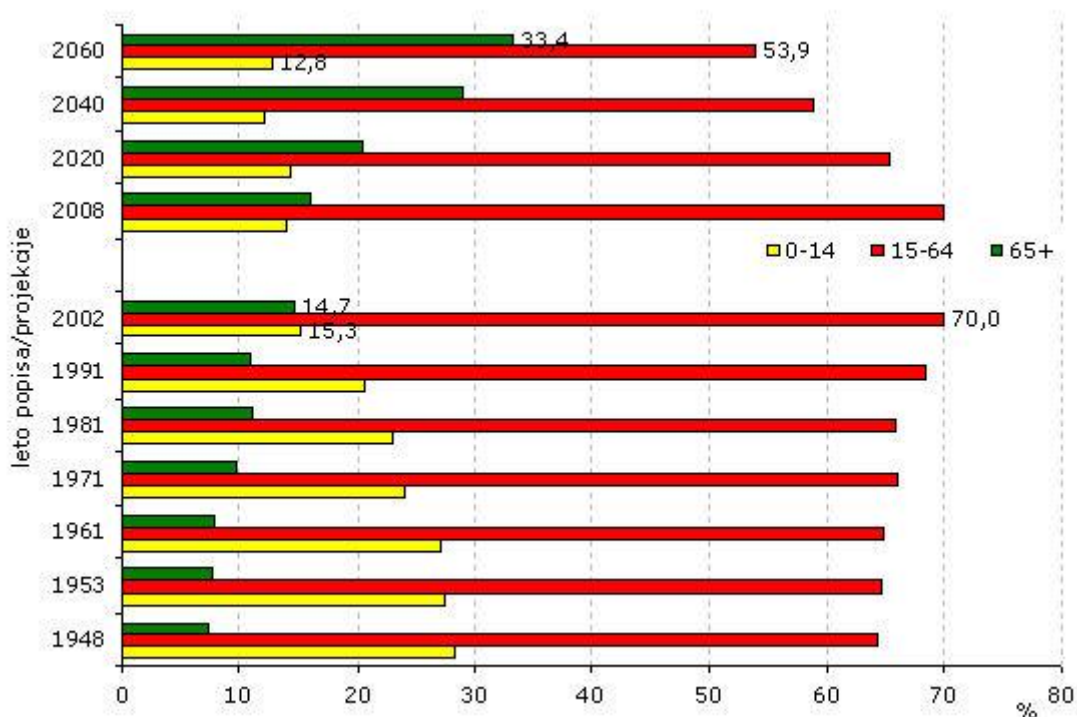
Razširite znanje

Demografske trende beleži [statistični urad](#), ki jih redno zbira in obdeluje. Zbiranje podatkov o deležu starejših so osnova za oblikovanje strategij na različnih področjih človekovega in družbenega življenja. [Staranje prebivalstva](#) po letih od 1999 do 2007. Na navedenih povezavah najdete najnovejše statistične podatke o staranju prebivalstva.

Prebivalstvo Slovenije je staro: **delež prebivalstva, starega 65 let** in več, je precej velik, delež mladih pa dokaj skromen. Ob zadnjem popisu leta 2002 je bil delež mladih (tj. prebivalcev, starih od 0 do 14 let) le še malo višji od deleža prebivalcev, starih 65 let in več. Demografski trendi kažejo za Slovenijo tudi v prihodnje povečevanje števila starejših oseb. Konec leta 1995, takrat je v Sloveniji živelo 249.046 ljudi, starih 65 let ali več, je njihov delež med celotnim prebivalstvom obsegal 12,5 odstotka. Leta 2008 so toliko stari med nami

predstavljali že skoraj **petino prebivalstva**, po projekcijah Evropop2008 pa naj bi se njihov delež do leta 2060 povzpел na 35 odstotkov. (Strategija varstva starejših 2005)

Po napovedih EUROSTATATA bo v Evropski uniji rast prebivalstva do leta 2025 predvsem rezultat neto priseljevanja in pričakuje se, da po letu 2025 učinek neto priseljevanja ne bo več mogel nadomestiti negativnega naravnega prirastka prebivalstva. Po pričakovanjih bo skupno število prebivalstva začelo upadati okrog leta 2025, število delovno sposobnega prebivalstva (od 15 do 64 let) pa že po letu 2011. (Strategija ekonomskih migracij, 2010)



Slika 1: Delež starostnih skupin v Sloveniji

Vir: SURS, Popis prebivalstva 1948–2002 in projekcije prebivalstva EVROPOP 2008

Veliko oseb, starejših od 65 let, pa je ob popisu 2002 živelo tudi samih; med temi je bilo žensk v vseh starostnih skupinah vsaj dvakrat več kot moških. Med osebami, starimi 65 let in več, jih je **25,3 odstotka živelo samih** oz. v enočlanskih gospodinjstvih.

5.2 ZDRAVSTVENI VIDIK STARANJA

Staranje organizma je fiziološki proces, zato ga ne moremo preprečiti, lahko pa ga upočasnimo, predvsem z odstranjevanjem dejavnikov, ki povzročajo bolezensko staranje oziroma vplivajo na pospešeno staranje. Cilj prizadevanj ne sme biti zgolj podaljševanje življenja, poudarek mora biti na njegovi kakovosti. Ta pa je v pretežni meri odvisna od duševnih in telesnih funkcij, ki jih poslabšujejo kronične bolezni in s tem tudi onemogočajo kakovostno staranje. Z upadanjem duševnih in telesnih sposobnosti se povečuje odvisnost od okolice, ob tem je pomembno socialno delovanje in stanje.

Starejši ljudje potrebujejo več zdravstvene preventivne in kurativne obravnave. Vse to obremenjuje zdravstveno blagajno, ki ima le omejena sredstva. Zaradi bioloških, psiholoških in socialnih značilnosti starejši niso vedno aktivni, samostojni pacienti, temveč potrebujejo več angažiranja in podpore celotnega zdravstvenega tima: večkratne ponovitve navodil, več usmerjanja in motivacije, več časa za obravnavo zaradi počasnosti, pogosti obiski, multimorbidnost, nadomeščanje socialnih stikov z obiski zdravstvenih institucij, intenzivno se

je treba povezovati s svojci in socialno mrežo, ki zagotavlja terapevtski program in obvladovanje kroničnih bolezni.

5.2.1 Najpogostejše bolezni v starosti

Večina bolezni, za katerimi zbolevalo starostnikov, se lahko pojavi tudi pri mlajših osebah. Za starost je značilno, da se takrat pogosteje pojavljajo in kopičijo sledeče **kronične bolezni**:

- srčno-žilne bolezni,
- bolezni dihal,
- gibal,
- rakave bolezni,
- gerontološki sindromi ali pa bolezni povezane s kasnejšimi življenjskimi obdobji, kot so: inkontinenca urina in blata, preležanine, spominske motnje, demenca, osteoporoza in druge,
- infekcijske bolezni zaradi zmanjšane odpornosti, povečane občutljivosti,
- motnje v presnovi vode in elektrolitov (izsušitev in otekline),
- ateroskleroza: povečujeta se LDL in celotni holesterol,
- zvečan krvni tlak,
- sladkorna bolezen, ki jo lahko odkrijemo pri vsaki peti osebi,
- bolezni čutil (sluh, vid, otip, vonj, dotik).

Dobra tretjina starejših bolnikov ima hkrati najmanj eno od teh navedenih kroničnih bolezni. Z naraščajočo starostjo pa se pogostnost in intenzivnost teh bolezni ter se povečuje njihovo hkratno sopojavljanje (multimorbidnost).

5.2.2 Značilnosti bolezni in zdravljenje v starosti

Bolezen v starosti poteka drugače kot pri mlajših generacijah. Povzeto po Poredošu (2004), so to predvsem sledeče značilnosti:

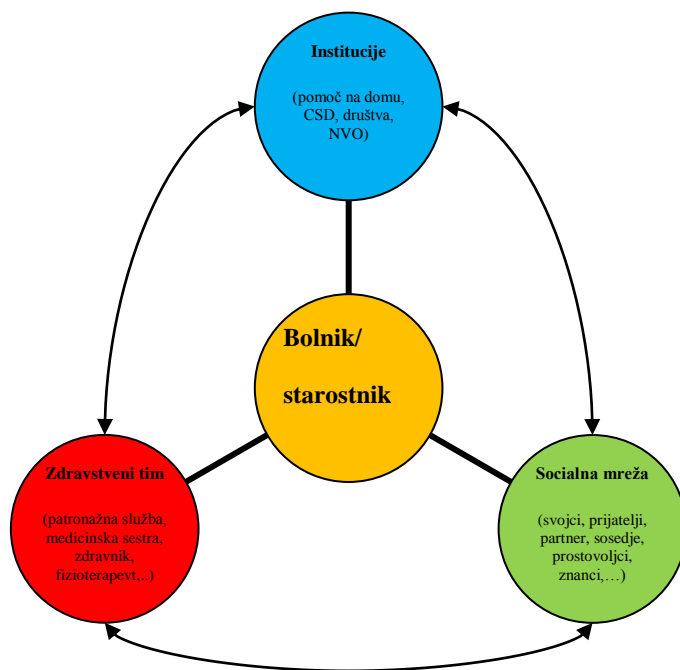
- bolezni v starosti se pogosto pojavljajo v neznačilni, težje prepoznavni klinični obliki, tako bolnik in njegova okolica ne opazijo nastanka bolezni v njeni zgodnji fazi;
- akutne bolezni se kažejo z neznačilnimi splošnimi znaki, kot so: izguba teka, zmedenost, nepomičnost, depresija in brezvoljnost. Zaradi tega so potrebni zapleteni, dolgotrajni, dražji diagnostični postopki;
- okrevanje/rehabilitacija je dolgotrajnejša, pogosto se začnejo pojavljati druge kronične bolezni;
- pri starejših pride pogosteje do zapletov pri zdravljenju;
- izidi bolezni so slabši, bolezni puščajo več okvar;
- zdravljenje je bolj invazivno, potrebno je daljše bivanje v bolnišnici, starejši so tako bolj izpostavljeni bolnišničnim okužbam, ki so zanje bolj usodne;
- postanejo bolj odvisni od tuje pomoči (začasno ali stalno).

Poleg navedenega lahko povzamemo še sledeče posebnosti starejšega bolnika:

- medicinsko tehnični posegi (operacije, pregledi ...) so bolj zahtevni, predstavljajo zaradi tega več tveganja in bolnik je na operacije slabše pripravljen zaradi spremljajočih kroničnih bolezni;
- starejši bolnik slabše sodeluje: manjša motivacija, komunikacijske sposobnosti in zmožnosti, okvare čutil, psihična stanja in stiske;

- s starostjo se spreminja tudi presnova zdravil. Premalo je upoštevano, da s starostjo slabi delovanje prebavil. Poleg tega imajo starejši zaradi več kroničnih obolenj predpisanih več zdravil.
- Podporno okolje je slabše, sposobnost vzdrževanja socialne mreže pada, starostnik doživlja veliko stisk in izgub.
- Slabša psihična kondicija za soočanje z boleznijo, zdravljenjem in posledicami le-teh.

Pri zdravstveni obravnavi starostnika je potrebno vključevanje vseh članov zdravstvenega tima, njegove okolice in predvsem bolnika samega.



Slika 2: Bolnik v zdravstveni obravnavi

Vir: Lasten

5.3 POLITIKA IN STAREJŠI

Starejši ljudje postajajo vedno večje volilno telo in s tem imajo možnosti možnost odločanja o pomembnih zadevah. Slovenija je edinstvena država, ki ima v politično stranko, oblikovano iz vrst upokojencev: DeSUS s sloganom Za vse generacije.



Razširite znanje

Preberite program politične stranke DeSUS: <http://www.desus.si/>

Večina političnih akterjev je po upokojitvi še vedno vključena v njeno delovanje. Večina je še vedno članov političnih združenj in pomembno prispevajo k oblikovanju in razvoju programu ter njihovem izvajanju.



Starejši so vedno močnejše volilno telo. Tega se zavedajo vedno bolj politični predstavniki in politične stranke v predvolilnih kampanjah obljublajo različne programe, investicije in reševanje aktualne problematike za starejše.

Upokojenci se lahko vključujejo v aktivnosti pri sprejemanju političnih odločitev in s tem krojijo družbeno dogajanje z delovanjem prek lokalnih društev upokojencev, njihovih pokrajinskih zvez in tudi prek Zveze društev upokojencev Slovenije (ZDUS). Njihov moto je: »Nič o nas brez nas.« Aktivno se vključujejo v delo na področju oblikovanja predvsem pokojninske, socialne in zdravstvene zakonodaje.



Razširite znanje

Na spletni strani ZDUS raziščite aktualno problematiko upokojencev v Slovenskem prostoru (<http://www.zdus-zveza.si/>)!

Na območju Mestne občine Ljubljana obstaja Svet za vprašanja starejših, ki je posvetovalni organ župana in je njegova naloga oblikovanje predlogov izboljšav in pobud, ki zadevajo kvaliteto bivanja starejših na področju občine.

Naloga:

Oblikujte predloge in pobude za izboljšanje življenja starostnikov v vaši občini.

5.4 EKONOMSKI VIDIK STARANJA

Ekonomske posledice staranja so očitne, saj se zvišuje delež neaktivnega prebivalstva na račun starih, ki so ekonomsko zahtevni (pokojnina, večji izdatki iz zdravstvene blagajne ...). Trenutni ekonomski trendi kažejo, da prihaja do širše povezanih posledic:

- splošno pomanjkanje delovne sile in tudi
- izrazito pomanjkanje delavcev v določenih poklicih.

Kakor ugotavlja Medved (et al., 2008), bodo ob nadaljevanju sedanjih demografskih gibanj javni izdatki za zdravstvo začeli hitro naraščati že po letu 2010 in se bodo kot delež v BDP predvidoma povečali s 6,2 odstotka BDP v letu 2005 na 8,9 odstotka v letu 2050. Te številke zbuja skrb in jih bo treba zelo upoštevati pri načrtovanju zdravstvene politike in zmogljivosti sistema zdravstvenega varstva v prihodnjih obdobjih.

Zaposleni so ob boljših delovnih razmerah, napredku zdravstva, izboljšanih življenjskih razmerah bolj zdravi in življenjska doba se s vsako generacijo podaljšuje. S tem se večja delež neaktivnega prebivalstva. Glede na izhodišča ekonomskega vidika staranja, je nujno oblikovati prehod iz zgodnjega upokojevanja k aktivnemu staranju, kar pomeni, da se podaljšuje delovna doba.

Naloga:

Razmišljajte o možnostih aktivnega staranja starejših delavcev v svojem delovnem okolju. Kaj bi to konkretno pomenilo za delovno organizacijo in kaj za posameznika?

V različnih gospodarskih panogah, ki usmerjajo svoje delovanje v izpolnjevanje potreb starejše populacije, se zavedajo naraščanja deleža starejšega prebivalstva. Starejši postajajo nova ciljna skupina, imajo svoje specifične potrebe, vzorce vedenja, čas in nakupovalno moč.

- **Oblikovanje storitev:** socialni servis, prevozi za starejše, gospodinjska in hišna opravila, nega in oskrba na domu, frizerske, pedikerske in druge storitve na domu, frizer za dame in gospode ...,
- **trgovina z oblačili ima ločene oddelke – reklamiranje mode** za starejše, šivilja na domu,
- izdelava **pripomočkov**, prilagojenih starejšim: mobilni telefon z večjimi številkami, enostavni gospodinjski aparati z velikimi številkami ...,
- telefonska in kataloška prodaja (obleke, knjige, pripomočki),
- svetovanja po telefonu – navodila o uporabi, koriščenju storitev,
- **pomlajevalni** programi in izdelki, protibolečinski pripravki in čudežni pripomočki,
- **lepotna kirurgija**,
- **turizem, programi wellnesa:** večina družabnega življenja upokojencev poteka v okviru društev upokojencev, ki organizirajo razne izlete, popotovanja, ekskurzije in letovanja,
- **alternativne metode zdravljenja:** zaradi vedno večjih zdravstvenih težav, dolgih čakalnih dob, neugodnih izidov zdravljenj se starejši vedno pogosteje odločajo za te postopke z namenom lajšanja zdravstvenih težav, boljših izidov, boljšega počutja in dviga kvalitete življenja,
- **marketing:** oglaševanje ima starejše kot novo ciljno skupino (1. in 2. dan v mesecu je desetodstoten upokojenski popust, vozički za prevoz po nakupovalnih središčih, pakiranje kupljenih izdelkov, prinos nakupljenega blaga domov, starejši nastopajo v spotih, oglaševalske akcije ciljajo na te potencialne kupce).



Razširite znanje

Kot je pokazala nedavna raziskava podjetja Senioragency (www.senioragency.com), usmerjena na kupce, stare nad 50 let, kar 46 odstotkov starejših potrošnikov slavne osebnosti v oglasih odbijajo, medtem ko jih ima o takšnih promocijskih prijemih le 11 odstotkov pozitivno mnenje. Kot navajajo v Marketing Magazinu (2008), reklamiranje izdelkov s slavnimi osebnostmi odvrča starejše potrošnike. Preberite več o omenjeni raziskavi na ponujeni povezavi.

Starejši so zahtevni kupci, ki nakupe izvedejo na osnovi dejstev. Pri oglaševanju želijo dejstva o izdelku in ne zabavo, kot je trend sodobnih oglasnih spotov. Rezultati kažejo na nedotaknjenost in neraziskanost trga starejših potrošnikov.

Naloga:

En teden zbirajte in opazujte marketinške akcije, ki imajo ciljno skupino starejših. V čem se razlikujejo marketinške akcije od drugih. Katere potrebe nagovarjajo?

5.5 DELO IN ZAPOSLOVANJE

Starejši po upokojitvi ne vedo, kaj bi s svojim znanjem, ker v družbi ni infrastrukture, prek katere bi znova vstopali v družbo ali na trg delovne sile, sicer drugače, vendar bi uporabili svoje znanje v prid vsem generacijam.

Starejši delavci imajo v izobilju zlasti izkustveno pridobljeno znanje in zaradi delovnih ter življenjskih izkušenj izostrene sposobnosti, da lahko prispevajo k ustreznejši in modrejši odločitvi.

Z življenjskimi in delovnimi izkušnjami delavec z leti pridobiva življenjsko širino. Starejši se tako ne zanašajo več le na eno mnenje, eno ugotovitev (tako kot morda svež diplomant), njihove izkušnje jih usmerjajo k preverjanju več mnenj, jih primerjajo in šele po presoji sprejmejo določene ugotovitve in kasneje smotrne odločitve.

Dejstvo je, da imajo starejši že preverjeno in uporabljeno znanje. Prav informacije o tem bi mladim dostikrat skrajšale pot do ciljev, zmanjšale vložene napore in pripomogle k bolj pravilnim odločitvam.

Kot družba moramo glede zaposlovanja sprejeti sledeče odločitve:

- nadaljevanje **zaposlitve oziroma dela po upokojitvi** ne sme biti izjema, temveč prej **pravilo**,
- to **ne sme biti breme** delodajalcu niti zaposlenemu,
- delovna mesta se morajo **prilagoditi** starejšim (ergonomsko oblikovanje, delovne razmere, zahtevnost),
- davčni sistem in sistem socialne varnosti **z več olajšavami**,
- podpora k oblikovanju primerne **izobraževanja in usposabljanja**,
- na izzive staranja se mora osredotočiti **celotna družba**.

Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (MDDSZ) je pri snovanju dokumenta Strategija oblikovala sledeče predloge ukrepov politike spodbujanja zaposlovanja in dela starejših oseb:

- spodbujati zaposlovanje starejših s posebnimi **davčnimi olajšavami** pri dohodnini;
- sistemsko urediti plačano **občasno in začasno** delo upokojevcem;
- omogočiti **fleksibilnejše oblike** pri zaposlovanju in delu starejših oseb;
- povečati **skrb za varstvo in zdravje pri delu** starejših delavcev;
- spodbujati **zaposlovanje neaktivnih** starejših oseb – **delovne rezerve**;
- vključevati **aktivno staranje v kolektivne pogodbe**;
- vključevati **brezposelne osebe v programe zaposlovanja za pomoč starejšim**;
- spodbujati **vključevanje** starejših delavcev in oseb **v vseživljenjsko izobraževanje**;
- spodbujati **oblikovanje proizvodov in storitev za potrebe starejših**;
- pripraviti **nacionalni in izvedbeni program za aktivno staranje** (Strategija varstva starejših, 2005).

Za kakovostno staranje in sožitje z mlajšima generacijama je odločilnega pomena **upokojitveni prehod v tretje življenjsko obdobje**. Tečaje priprave na upokojitev je treba sistematično uvajati po podjetjih in organizacijah v zadnjem obdobju zaposlitve starejšega zaposlenca, med upokojevcem pa zlasti usposabljanje za sožitje z mlajšima generacijama ter solidarno delitev dobrin in bremen med vsemi tremi generacijami.

V podjetjih se zavedajo **vrednosti starejših delavcev**, saj si ti z leti pridobijo veliko izkušenj in razvijejo vrednote, kot so pripadnost podjetju, strokovno znanje, odgovornost, zanesljivost, ter delovne izkušnje. Kljub vsemu so podjetja le **redko pripravljena zaposliti delavce, ki so stari 55 let in več**, kar še posebej velja za majhna in srednje velika podjetja. Na konkurenčnost podjetja gledajo predvsem prednosti **mlajših delavcev**, kot so mobilnost, znanje tujih jezikov, tehnološke spretnosti in fleksibilnosti.

V vodstvih podjetji se vedno bolj zavedajo pomena socialnega kapitala. S temi predpostavkami se v podjetjih krepi vloga HRM-ja (human resource management) in KM (knowledge management); pri tem v ospredje stopajo prednosti starejših delavcev in njihov doprinos v delovno in širše socialno okolje podjetja.

Ob tem je pomembna vloga mlajših upokojencev kot prostovoljcev, mentorjev in podpornikov, kar zagotavlja dolgoročno konkurenčnost prednost podjetja.

Na področju zaposlovanja se zaradi staranja prebivalstva soočamo s sledečimi dejstvi:

- razmerje med neaktivnim in aktivnim deležem prebivalstva se hitro veča,
- relativno se zmanjšuje delež aktivne delovne dobe v človekovem življenju (pozno vstopanje na trg delovne sile mladih in vse daljše življenje po upokojitvi),
- razvite države podaljšujejo delovno dobo (Finci do 68. leta),
- napoved za prihodnje: ekonomska aktivnost do pozne starosti, vse življenjsko izobraževanje,
- zmanjšati intenzivnost dela skupini prebivalcev, ki preživlja in vzgaja otroke ali skrbi za stare, in omogočiti fleksibilno zaposlovanje mlajših generacij, to je s skrajšanim delovnim časom, ali podaljšano zaposlovanje starejših generacij,
- mladi in stari delavci na trgu delovne sile niso zamenljivi: vsak ima svojo specifično vlogo, ki jo je treba upoštevati pri načrtovanju politik zaposlovanja.

Ko delavec izpolni pogoje za upokojitev, ima sledeče možnosti (povzeto po Zakon o delovnih razmerjih, 2002, in dopolnitve ter Zakon o pokojninskem in invalidskem, 1999, in dopolnitve):

- a) delavec, ki izpolni minimalne pogoje za starostno upokojitev, ima v skladu z Zakonom o delovnih razmerjih (ZDR) in Zakonom o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ) možnost, da se odloči, da bo **ostal v delovnem razmerju** in si s tem zagotovil pravico do višje pokojnine;
- b) **delna upokojitev:** v tem primeru ima delavec pravico skleniti pogodbo o zaposlitvi s krajšim delovnim časom oziroma začeti delati s krajšim delovnim časom od polnega;
- c) **ponovna zaposlitev:** dopušča se tudi možnost, da se uživalec starostne pokojnine reaktivira. Ob tem je treba opozoriti, da če uživalec pokojnine znova sklene delovno razmerje s polnim delovnim časom ali začne opravljati dejavnost, katere posledica je vključitev v obvezno zavarovanje, ni več upravičen do izplačila pokojnine – pravica do pokojnine v tem času miruje. Se pa zavarovancu pokojninska doba in plača iz ponovnega zavarovanja upoštevata pri ponovni odmeri pokojnine. Razen v primeru delne pokojnine, ZPIZ-1 ne dovoljuje hkratnega prejemanja pokojnine in dohodka iz delovnega razmerja.
- d) Delo prek **podjemne pogodbe, pogodba o delu oz. avtorske pogodbe:** upokojenci lahko delajo in pridobivajo dohodek na podlagi občasnega oziroma začasnega dela v okviru pogodb civilnega prava po Obligacijskem zakoniku - npr. podjemna pogodba oziroma pogodba o delu in avtorska pogodba. V tem primeru delo, ki ga opravlja upokojenec na podlagi pogodb civilnega prava, ne sme imeti elementov delovnega razmerja, ki jih določa 4. člen ZDR (prostovoljna vključitev v organiziran delovni proces delodajalca, nepretrgano delo, delo za plačilo, opravljanje dela po navodilih in pod nadzorom delodajalca), saj je v tem primeru treba skleniti delovno razmerje.

Pomembno vlogo spodbujanja zaposlovanja starejših ima Program ukrepov aktivne politike zaposlovanja za obdobje 2007–2013, ki ga je Vlada Republike Slovenije sprejela dne 23. novembra 2006. Delodajalce spodbuja k zaposlovanju ranljivih skupin prebivalstva, tudi starejših.

Naloga:

Prek interneta preglejte Program ukrepov APZ (aktivne politike zaposlovanja) in razmislite, kako bi lahko na osnovi aktualnih spodbud zaposlili starejšo osebo v vašem delovnem okolju. Pomagajte si s spletno stranjo Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje (ZRSZ), kjer objavljajo razpise.

**Razširite znanje**

Na spletni strani ZPIZ-a si izračunajte, kdaj boste izpolnili pogoje za upokojitev: <http://www.zpiz.si/wps/portal/info/>.

5.6 STANOVANJSKI IN ARHITEKTURNI VIDIK

Rentni odkup stanovanj je možnost, da starejši občani, ki so lastniki stanovanj, svoje lastniško stanovanje, ki ga težko vzdržujejo, odprodajo Javnemu stanovanjskemu skladu. Prodajalci imajo izgovorjeno odplačno dosmrtno služnost stanovanja. Za nadomestilo pa dobijo mesečno izplačilo rente in nadomestno, prilagojeno stanovanje.

Rentno stanovanje je ena izmed oblik reševanja stanovanjske problematike starejših poleg primernih najemnih stanovanj za starejše, zamenjave stanovanj, zagotavljanje bivalnih enot, gradnja oskrbovanih stanovanj.

Naloga:

Na spletni strani Javnega stanovanjskega sklada Republike Slovenije preverite možnost najema neprofitnih stanovanj za starejše ter druge razpise, ki rešujejo stanovanjsko problematiko starejših: <http://www.stanovanjskisklad-rs.si/si/600/stanovanja/-krediti/neprofitna-najemna-stanovanja.html>.

**Razširite znanje**

V Ljubljani poteka projekt Svetovne zdravstvene organizacije **Starejšim prijazna mesta**. Zbrali so mnenja in predloge strokovnjakov in podlagi teh so na Svetovni zdravstveni organizaciji opredelili 83 značilnosti starosti prijaznega mesta in jih opisali v [priročniku](#). Na osnovi značilnosti se sleherno mesto lahko oceni samo in stori, kar lahko, da napreduje v urejenosti, prijaznosti in varnosti za starejše. Cilj je tudi okrepiti ozaveščenost o krajevnih potrebah, zijajočih prazninah in dobrih izboljševalnih zamislih ter tako pospešiti razvijanje starosti prijaznejših urbanih prostorov (Priročnik Starosti prijazno mesto, 2008).

Projekt zajema sledeča področja bivanja starejših:

1. stavbe in zunajstavnne površine,
2. prevoz,
3. bivališča,
4. družabno življenje,
5. spoštovanje in vključevanje v družbo,
6. družbeno angažiranje in zaposlitev,
7. občevanje in obveščanje ter
8. storitve skupnosti in zdravstvenih služb.

Naloga:

Preberite vseh 83 navodil za starostnikom prijazna mesta in ocenite, koliko jih vaš kraj izpolnjuje <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/doc/starosti-prijazna-mesta.pdf>.

V arhitekturno načrtovanje je treba vnesti potrebe starejših, ki so pri svojem gibanju pogosto omejeni. Njihovo ožje bivalno okolje – stanovanja naj ne bi imela arhitekturnih ovir, imela naj bi dovolj široka vrata, oprijemala, dosegljive pripomočke, vidljivost, kakovost mikroklima, dostopnost informacijsko-komunikacijske tehnologije (IKT) ...

V zunanjem okolju pa so problematični umiki majhnih trgovinic z živili iz urbanih mestnih središč, saj večina nakupov aktivne populacije poteka v nakupovalnih središčih. Prav tako je za starejše problematična dostopnost uradov in drugih institucij.

5.7 UČENJE IN IZOBRAŽEVANJE

Vsaka generacija se mora prilagajati spremembam, ki jih prinaša življenje. To omogoča vključenost v družbeno dogajanje, uspešnost in ne nazadnje tudi zadovoljstvo in kvaliteto bivanja. Starejši so neizčrpen vir življenjskih izkušenj in modrosti, vendar jim primanjkuje sodobnega znanja. Z učenjem se prelevijo iz brezdelnežev in »družbenega bremena« v vključene v družbo, zadovoljne in uspešne posameznike, ki krepijo družbo in pozitivno vplivajo na ekonomski in družbeni razvoj celotne države.

Spremembe pa so edina stalnica v življenju. Področja, ki se hitro spreminjajo (npr. nove komunikacije, nove tehnologije, razvoj medicine, upravne spremembe, nepremičninski trg, zavarovanje, denarništvo, pravo, ekonomija itd.) zahtevajo sprotno učenje, védenje in informiranje tudi pri starejših.

Brez obnavljanja znanja in če ne sledijo novostim, se starejši počutijo izgubljene in za vsako malenkost nadlegujejo svoje že tako preobremenjene otroke ali vnuke.

Za uspešno vključevanje je torej pomembno nenehno učenje, pridobivanje znanja vsakega posameznika. Potrebno je učenje v vsakem obdobju življenja, ki zajema formalno in neformalno pridobivanje znanja. Po podatkih MDDSZ se »udeležba v vseživljenjskem učenju s starostjo zmanjšuje, **v starostni skupini 55 do 64 let je bilo v letu 2008 v Sloveniji v vseživljenjsko učenje vključenih le 5,4 odstotka vseh zaposlenih starejših delavcev** (povprečje EU-27 4,9 odstotka). Nizka vključenost v vseživljenjsko učenje dodatno negativno vpliva na produktivnost posameznika ter posredno vpliva na nižjo konkurenčnost gospodarstva« (MDDSZ, 2010).

Zgodba:

Babica ima mobilni telefon, s katerim lahko pokliče svoje najbližje. Pred časom je dobila SMS-sporočilo, vendar ne ve, kako naj si ga ogleda in kdo ga ji je poslal. Babica čaka cel teden, da pride vnukinja vnuk ob koncu tedna na obisk in ji razloži, kaj je to in kako prebere sporočilo in ga ji tudi prebere.

Zelo enostavna stvar, ki pa se je babica zaradi svojih strahov, nepoznavanja tehnologije, ne pa zaradi pomanjkanja inteligence ni naučila.

Naloga:

Ob zgornji zgodbi razmislite, kako bi kot organizator socialne mreže (OSM) naredili načrt svojega delovanja v lokalnem okolju, da bi babico spodbudili k izobraževanju glede uporabe sodobne IKT in s tem spodbudo vplivali na njeno vključevanje v sodobno družbo.

Predsodki in strahovi še vedno preprečujejo starejšim, da bi se primerno izobraževali na novih področjih.

Rezultati in učinki izobraževanja starejših odraslih se kažejo:

- v njihovem obsežnem prispevanju k lokalnemu, ekonomskemu in socialnemu razvoju,
- v osebni rasti starejših,
- v posledičnem večanju znanja drugih generacij, na katere starejši pridobljeno znanje, spretnosti in stališča prenašajo,
- v občutnem razbremenjenju različnih postavk državnega proračuna.

Treba pa bi bilo razmisliti o sistemski ureditvi izobraževanja in o prožnosti njegovi pri izpeljavi. Fleksibilnost bi bilo treba razviti na področju razvoja učenja v skupnosti, o možnostih ugotavljanja znanja tudi na različne neformalne načine in pa tudi o potrebi o informiranju in svetovanju na področju učenja.

Razmisliti bi bilo treba o kontinuiteti učenja in jo načrtovati, da se zagotovi od rojstva pa do starosti, zato govorimo posebej o predšolskem obdobju, o šolskem obdobju, o izobraževanju odraslih, posebej govorimo o visokošolskem izobraževanju.

Izobraževanje starejših potrebuje temelje, ki so potrebni za uspešno učenje, in to so potrebe, interes, volja in motivacija ter priložnost.

Učenje je pomemben vidik spodbujanja kakovostnega staranja – poudariti moramo potrebo po integriranosti starejših v družbo in sožitju generacij in da je treba ustvariti pravo vizijo učenja in izobraževanja tudi v tem obdobju.

Ko govorimo o teh možnostih, ki jih imajo starejši za izobraževanje, potem je treba poudariti, da ne gre samo za izobraževanje starejših ljudi, ampak tudi tistih, ki jih obdajajo. To so delodajalci, strokovnjaki, sorodniki, mlajši pa tudi mediji, ki seveda pospešujejo te možnosti učenja. Pri starejših govorimo o usposabljanju za te potrebe: za sodelovanje in sožitje generacij na delovnem mestu, za življenje po upokojitvi, za pripravo načrta za kakovostno življenje, za razumevanje mlajših, za seznanjanje mlajših o starosti in medgeneracijskem sožitju, za razvijanje možnosti samopomoči med starejšimi, za izobraževanje za delo in drugo poklicno pot tudi v starejšem obdobju, o delu v prostovoljskih in nevladnih organizacijah, o prenašanju izkušenj z ene na drugo generacijo in o usposabljanju medijev za poročanje o starejših.

Oblikovati je treba ukrepe za povečanje dostopnosti učenja, oblikovati zakonodajo, da bo zajemala tudi potrebe starejših po učenju in razvoju potrebne infrastrukture.



Razširite znanje

Na tem področju je veliko prispevala [Univerza za tretje življenjsko obdobje](#). Namenjena je izobraževanju in razvoju starejših. Osnovno poslanstvo Univerze za tretje življenjsko obdobje je integracija starejših v skupnost. Njeno delovanje temelji na skupnem učenju,

soodgovornosti in prostovoljnem delu slušateljev, mentorjev in sodelavcev univerze. Na ponujeni povezavi si preberite več o Univerzi za tretje življenjsko obdobje.

Naloga:

Preverite delovanje Univerze za tretje življenjsko obdobje v vašem lokalnem okolju. Katere dejavnosti, študijske skupine so v ospredju?

5.8 SOCIALNI VIDIKI STARANJA

Vodilna Ramovševa (2005, str. 10) misel povzema naslednje spoznanje za uresničevanje strategije kakovostnega staranja in sožitja med generacijami: *»V vsakem obdobju življenja mora človek poskrbeti, da je intenzivno osebno povezan vsaj z enim pozitivno usmerjenim človekom iz vsake generacije: z enim mladim, enim srednjih let in enim starim.«*

Starejše osebe se v centrih za socialno delo pojavljajo kot prosilci za izredno denarno socialno pomoč, saj jim pokojnina ne omogoča preživetja. Pri izrednih in občinskih denarnih pomočeh so največkrat tiste starejše osebe, ki imajo nizko pokojnino in se zaradi visokih stroškov znajdejo v težki materialni situaciji. Večji del teh pomoči je namenjen za kurjavo, plačilo položnic (elektrika, voda, komunalni prispevki ...), za večje stanovanjske izdatke itd.

Starejši ljudje so najmanj informirani o človekovih pravicah, kar onemogoča, da bi jih lahko uveljavljali, vendar jih zaradi različnih osebnih zadržkov in prepričanj ne uveljavljajo: *»Mislili si bodo, da ne znam poskrbeti niti za sebe!«*. Zagotoviti je treba razmere za kakovostno staranje in opolnomočenje posameznika za aktivno sodelovanje pri zagotavljanju pogojev za kakovostno bivanje.

Ob preoblikovanju družine starostnik **izgublja svojo zgodovinsko vlogo**. V prehodu iz razširjene družine v nuklearno in enostarševsko starostnik ostaja ob robu družbenega dogajanja. Spreminja se vloga babic in dedkov. Pogosto so starostniki osamljeni in z odhodom otrok od doma jih krepko pesti sindrom praznega gnezda. Pri tem starostnik potrebuje zavestno gradnjo socialne mreže in opredelitve smisla bivanja, ki ga je predhodno zapolnjevala naloga pomoč in podpora otrokom pri vzgoji in skrbi za vnuke, skrb za gospodinjstvo ali kmečka opravila.

Eden izmed najbolj perečih problematik starejših je **osamljenost**, predvsem tistih, ki živijo sami in imajo slabo socialno mrežo. Ob introvertirani osebnostni strukturi imajo več težav pri navezovanju stikov, za nastalo situacijo krivijo običajno sorodnike, otroke. Znajdejo se v začaranem krogu in težko sami najdejo pot iz njega. Potrebujejo pomoč in podporo ter uvidevnost in potrpežljivost svojcev.

Zgodba:

Gospa, stara 65 let, je ekonomska tehničarka, po predčasni upokojitvi zaradi stečaja podjetja je bila delovno aktivna z varstvom otrok in drugimi priložnostnimi deli. Živi s svojim možem v dvosobnem stanovanju, odrasla sinova sta se odselila. Po upokojitvi se je vključila v društvo upokojencev, z njimi je hodila na balinanje in letovanja, izlete. Živi z možem, s katerim še kar shaja, ne razumeta pa se najbolje. Pred letom dni so se začele težave s kolki. Zaradi močnih bolečin se je začela manj udeleževati družabnih aktivnosti, več je potrebovala zdravil, pogosto je bila pri zdravniku. Pred pol leta je bila na operaciji kolka, počasi je okrevala. Pojavile so se bolečine v drugem kolku, sprašuje se, ali je potrebna druga operacija. Ker je bila po navadi družabna, pogreša družbo, ki je sedaj zaradi bolezni nima. Občasno jo obiše ena kolegica, na splošno pa ne želi obremenjevati drugih s svojimi

težavami. Ob možu, ki je vedno tiho, se počuti depresivno, ne najde v njem opore, otroci so zaposleni s svojimi družinami. Boji se druge operacije, v bistvu ne vidi smisla prenašanja dolgotrajnega in bolečega okrevanja. Počuti se osamljeno in odveč. Vse, kar si želi je, da bi bila spet aktivna. Zdi se ji, kot da je bilo takrat vse drugače.

Naloga:

Gospa iz zgornje zgodbe izgublja svojo socialno mrežo, Osamljenost njene zdravstvene težave le še stopnjuje. Načrtujte, kako bi kot OSM z njo in za njo pripraviti načrt aktivnosti, ki ji bo pomagal k višji kakovosti življenja.

Naloga:

V svojem kraju se poskušajte postaviti v vlogo starostnika, ki vam je najbližji, ter skozi njegovo dožemanje in zaznavanje poskušajte oceniti doživljanje starosti v vašem kraju.



Ponovitev

Ob zastrašujočih demografskih trendih ima naraščanje deleža starejših vpliv na vse sfere javnega življenja:

Naraščajo izdatki **za zdravstvene storitve**, povečuje se število kroničnih obolenj. Zdravljenje starejših potrebuje nekatere druge pristope, potrebno je preventivno delo.

Potrebno je **zaposlovanje starejših**, ki so pomembni del delovne okolja. V Sloveniji imamo enega izmed najnižjih deležev zaposlenih starejših. Z novo zakonodajo se obetajo možnosti fleksibilnega zaposlovanja. Pri tem je treba spodbuditi in ozavestiti delodajalce o pomenu zaposlovanja starejših.

Arhitekturni in stanovanjski vidik – starostnik potrebuje ustrezno bivalno okolje z zagotovljeno infrastrukturo.

Politika: z večanjem deleža starejših se krepi ta del volilnega telesa, ki lahko pomembno vpliva na sprejem političnih odločitev. Dejstvo je, da imajo čas, voljo, izkušnje, znanje in skupaj s številnostjo tudi posledično izredno moč, da zagotavljajo ustrezno zakonodajno ureditev.

Izobraževanje: uspešno vključevanje v sodobno, nenehno razvijajočo se družbo in soočanje s spremembami omogoča vseživljenjsko učenje tudi starejših, ki tako (p)ostanejo enakopravni člani družbe.

Ekonomski vidik: starejši postajajo vedno bolj pomemben segment potrošnikov, ki pa je pogosto premalo raziskan. Oblikujejo se nove storitve, trženjski pristopi in dejavnosti, ki omogočajo samostojnost starejših in vplivajo na dvig kakovosti življenja;

Socialni vidik: oblikuje se nova vloga starostnika v družbi, s sodobnimi sociološkimi pristopi je potrebno smiselno umestiti vedno večjo populacijo starejših.



Vprašanja za razmišljanje

1. Katere mreže javnih mest in organiziranih struktur, v katere starejši lahko vstopajo, že obstajajo?
2. Ali obstajajo mesta za druženje, priložnosti dejavnosti, izobraževanje, centri za ponujanje delovnih storitev in povpraševanje po njih, specializirane zdravniške službe, geriatrični oddelki v bolnišnicah, organizacije, ki ponujajo starejšim organizirano prostovoljno delo in izobraževanje zanj, kulturne organizacije za starejše, ki niso več aktivno zaposleni?
3. Kako se starejši lahko integrirajo v družbo ali bolje, kaj storiti, da iz nje ne izstopijo?
4. Kako so organizacije in strokovne smernice prilagojene potrebam starejših na različnih področjih?



Vprašanja za ponavljanje

1. Navedite možne oblike zaposlovanja starejših, glede na aktualno področno zakonodajo. Katera oblika se vam zdi najustreznejša?
2. Kako vpliva staranje prebivalstva na delovanje zdravstvenega sistema? Oblikujte predloge za izboljšanje stanja.
3. Kako vpliva povečevanje deleža starejših na stanovanjsko politiko? Kateri ukrep bi bil po vašem mnenju najbolj učinkovit za izboljšanje stanja?
4. Kako se spreminja vloga starejših v družbi? Kaj menite o novih vlogah?
5. Kako ocenjujete vpliv starejših v slovenskem političnem prostoru?
6. Kako se spreminjajo gospodarstvo in ekonomske strategije ob povečevanju oziroma nastajanju novih tržnih niš?

*"Odnosi med ljudmi v sodobni družbi so kot povezave med sodobnimi napravami.
Po njih stečejo natančne informacije, hladne besede."
Rudi Kerševan*

6 **NORMATIVNA UREDITEV POSAMEZNIH PODROČIJ VARSTVA STAREJŠIH**

Gospa Pepca ni nikoli imela svoje družine, svoje skromno življenje je posvetila zavzetemu delu v podjetju. Živela je v stanovanju, ki bilo v lasti podjetja, v katerem je vse življenje delala kot čistilka, kasneje pa kot sobarica. Podjetje se je zaradi gospodarske stiske odločilo za zmanjšanje deleža nepremičnin, da bi si s tem zagotovilo denar za tekoče poslovanje. Gospa Pepca je imela do stanovanja predkupno pravico, vendar si nakupa stanovanja ni mogla privoščiti zaradi majhne pokojnine.

Prebolevala je raka, imela je tudi težave s srcem. Pogosto je bilo njeno življenje omejeno med štiri stene stanovanja, ker se ji je zdravstveno stanje stalno slabšalo. Nekajkrat jo je obiskala patronažna medicinska sestra, enkrat jo je na domu obiskal tudi zdravnik. Pomoči drugih v večjem obsegu ni potrebovala, saj se je sama še vedno lahko uredila.

Prisluhnila je nasvetom sosede in znancev in oddala vlogo za sprejem v dom. Njena pokojnina ni zadoščala za pokrivanje stroškov oskrbe v domu; bila je vesela, da preostali del stroškov krije občina in tako ne bo nikomur v breme.

Izvajanje storitev, ki jih določa zakonodaja, zagotavljajo vsem državljanom Slovenije enako dostopnost, ne glede na njihov družbeni in ekonomski položaj. Razvoj teh storitev gre v smeri zagotavljanja razmer za dostojno življenje in pomoč v situacijah, ko človek ne zmore samostojnega bivanja.

Na področju izvajanja storitev, ki zagotavljajo varstvo starejših, spadajo storitve pod dve resorni ministrstvi, in sicer: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, v okrilju katerega se izvajajo socialnovarstvene storitve, in Ministrstvo za zdravje, pod okriljem katerega se izvajajo zdravstvene storitve. Storitve se izvajajo v institucijah zdravstvenega in socialnega varstva ter na domu.



Razširite znanje

V skladu s [Programom razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva v Sloveniji do leta 2005](#) so se kot komponenta javne službe, ki je namenjena skrbi za starostnike, pričele razvijati tudi druge oblike pomoči v bivalnem okolju. Program nadgrajuje in dopolnjuje [Strategija varstva starejših do leta 2010 \(strategija varstva starejših, 2005\)](#). Preberite več o programu in strategiji na ponujenih povezavah.

6.1 MATERIALNA VARNOST STAREJŠIH

Pokojninsko in invalidsko zavarovanje ima na slovenskem dolgo tradicijo, saj njegovi zametki segajo že v čas 19. stoletja. Ker je bilo naše ozemlje v preteklosti v sestavi drugih držav, na njem poprej nikoli ni bilo povsem avtonomne pravne ureditve tega področja, temveč

so pri nas veljali in se uporabljali predpisi držav, v okviru katerih je bila Slovenija (Jugoslavija).

V marcu leta **1992 uveljavljen Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju** predstavlja prvo samostojno pravno ureditev tega zavarovanja v Republiki Sloveniji. Ta zakon je bil pomembno spremenjen in dopolnjen v letu 1996 in 1998.

S 1. januarjem 2000 je stopil v veljavo nov zakon, ki je korenito reformiral sistem pokojninskega in invalidskega zavarovanja v Republiki Sloveniji (RS) in je bil do sedaj že nekajkrat dopolnjen in spremenjen.

Naloga:

14. decembra 2010 je Vlada RS sprejela nov zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju. Seznanite se z njim na spletnem naslovu:

http://www.mdds.gov.si/fileadmin/mdds.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/14_12_2010_ZPIZ-2.pdf

V RS je bilo v letu 2009 povprečno 560.428 upokojencev. Zaradi demografskih trendov se močno spreminja delež med zavarovanci/zaposlenimi in upokojenci.

Razmerje med zavarovanci in upokojenci (povprečno število v letu za posamezna izbrana leta)		
Leto	zavarovanec : upokojenec	upokojenec : zavarovanec
2008	1000 : 610	1 : 1,64
2007	1000 : 618	1 : 1,62
2006	1000 : 620	1 : 1,61
2005	1000 : 628	1 : 1,59
2004	1000 : 626	1 : 1,60
2003	1000 : 621	1 : 1,61
2002	1000 : 608	1 : 1,64
2001	1000 : 585	1 : 1,71
2000	1000 : 575	1 : 1,74
1999	1000 : 595	1 : 1,68
1998	1000 : 602	1 : 1,66
1990	1000 : 434	1 : 2,30
1984	1000 : 331	1 : 3,02

Slika 3: Razmerje med zavarovanci in upokojenci

Vir: <http://www.zpiz.si/src/predstavitev/zavarovanci.html>

Ob trenutnih trendih naraščanja prebivalstva se predvideva, da bo leta 2050 razmerje med zavarovanci in upokojenci 1 : 1.

Kot rečeno, se moramo v sodobni evropski družbi z veseljem in ponosom zavedati, da so njena prizadevanja za rast znanja, proizvodnje in družbena organiziranost omogočili prebivalstvu tako visoko materialno blaginjo, kakor je ni bilo nikdar v zgodovini človeštva in je ni danes nikjer drugje na svetu.

Osnovni evropski programi za materialno varnost v starosti so pokojninsko, invalidsko in zdravstveno zavarovanje; za tiste, ki jim ti sistemi in lastno premoženje ne zadoščajo, pa

socialnovarstvene pravice. Ob naglem večanju starega prebivalstva so Nemci in nekateri drugi previdnejši evropski narodi že uvedli novo zavarovanje za dolgotrajno oskrbo in nego v onemoglosti. Drugi ga moramo čim prej, sicer se bodo v prihodnjih desetletjih sedanji sistemi materialne varnosti podirali. Pri vseh teh zavarovanjih je treba imeti pred očmi, da delujejo od začetka, ko jih je pred dobrimi sto leti vpeljal Bismarck, na principu medgeneracijske solidarnosti: **zavarovanci odvajajo od svojega dohodka dobršen del za ta zavarovanja in vloženi denar se sprti porablja za izplačila upravičencem**; sedanji zaposleni bodo torej prejeli kot svoje pokojnine denar, ki ga bo tedaj plačevala generacija sedanjih otrok, ko bo zaposlena. Solidarnostna zavarovanja so zaveza med generacijami, ki nas dela veliko bolj medgeneracijsko soodvisne, kot si to mladi, zaposleni in upokojeanci priznavamo.

Če bi se medgeneracijska solidarnostna pogodba podrla, bi nastala katastrofa brez primere. Ker ima sedanja srednja generacija pol manj otrok, kot šteje sama, bo treba v prihodnjih letih uvajati številne nove programe (zavarovanje za dolgotrajno oskrbo, dodatna osebna zavarovanja ...) in skrbne ukrepe za ohranitev stabilnosti sedanjih zavarovanj, da bomo ohranili materialno varnost in blaginjo v razmerah številčnega neravnotežja med generacijami.

Raziskovalni podatki kažejo, da so tri četrtine upokojevske generacije v vsakdanjem življenju povsem samostojne; ne skrbijo le sami zase, ampak delajo za mlajši dve generaciji več kakor oni dve zanje. **Tretja generacija je zelo delavna, vendar pa na tak način, da je ob robu ali celo izključena iz družbenih sistemov, ki so se oblikovali pred sto in več leti, ko je bilo starih ljudi desetkrat manj kakor sedaj.** Zelena knjiga EU o odzivu na demografske spremembe Nova solidarnost med generacijami (Strategija varstva starejših, 2005) in vsi drugi trendi kažejo v smeri daljše zaposlenosti; delne, bolj gibljive in prilagojene sposobnostim starajočega se človeka. Podobno velja seveda tudi za mlade kot edina smer rešitve: **čim prejšnja zaposlitev, toda prvih deset let delna ob nadaljevanju študija in rojevanju otrok v obdobju, ki je za to še ugoden.**

Naloga:

Na spletni strani MDDSZ poiščite najnovejša dogajanja v zvezi z zakonom o dolgotrajni oskrbi. Razmislite in zavzemite svoje stališče glede tega aktualnega dokumenta.

V primeru različnih socialnih težav se starostniki lahko obrnejo tudi na območni center za socialno delo. Prvi stik s centrom je običajno prek dejavnosti:

- **prva socialna pomoč**, ki obsega pomoč pri prepoznavanju socialne stiske ali težave posameznika, oceno možnih rešitev, seznanjanje upravičenca z možnimi socialnovarstvenimi storitvami in dajatvami. Namenjena je uporabnikom, ki iščejo pomoč prvič;
- **osebna pomoč**, ki se izvaja v obliki: svetovanja, vodenja ali urejanja in je odvisna od potrebe upravičenca in njegove sposobnosti aktivnega vključevanja pri razreševanju stisk in težav ter aktivnega sodelovanja ključnih dejavnikov okolja oz. ustrezne organizacijske mreže stalnih sodelavcev;
- **materialne pomoči**: denarne socialne pomoči in oprostitev pri plačilih socialnovarstvenih storitev pomoči na domu in institucionalnega varstva;
- **pravica do izbire družinskega pomočnika**: ima polnoletna oseba s težko motnjo v duševnem razvoju ali polnoletna težko gibalno ovirana oseba, ki potrebuje pomoč pri opravljanju vseh osnovnih življenjskih potreb;
- **področje skrbništva**.

6.2 SOCIALNOVARSTVENE STORITVE

Socialnovarstvene storitve se izvajajo v institucijah ali na domu upravičenca. Kot izvajalci nastopajo javni zavodi, vedno več je zasebnikov in javno-zasebnega partnerstva pri načrtovanju in oblikovanju ter izvajanju storitev.

6.2.1 Institucionalno varstvo

Institucionalno varstvo starejših izvajajo javni zavodi in zasebniki koncesionarji ali z dovoljenjem MDDSZ. Izvajalci morajo izpolnjevati minimalne tehnične standarde za izvajanje socialnovarstvenih storitev.

6.2.1.1 Domovi starejših občanov

Ne glede splošno mnenje, da kronično primanjkuje kapacitet v domovih starejših občanov, Slovenija uspešno sledi zahtevam Evropske unije, ki predvideva zagotavljanje namestitev za pet odstotkov oseb, starejših od 65 let. Novi domovi, ki nastajajo kot javni, zasebni ali v obliki javno-zasebnega partnerstva, sledijo minimalnim tehničnim standardom. Ti so pogosto gospodarsko pogojeni in ne sledijo potrebam sodobnega človeka in priporočilom stroke (več enoposteljnih sob, umeščenost v lokalno okolje ,...)

Domovi starejših občanov nudijo svojim oskrbovancem celodnevno zdravstveno in socialno oskrbo.

Ob začetku leta 2010 je bilo v Sloveniji na voljo **19.087 mest** v **94 domovih in posebnih zavodih** na **112 lokacijah**. Od tega je v:

- **javnih domovih** za starejše **13.706 mest** v 55 zavodih na 73 lokacijah,
- **zasebnih domovih** za starejše **3865 mest** pri 34 izvajalcih s koncesijo na 34 lokacijah,
- **posebnih zavodih** za odrasle **1516 mest** v 5 zavodih na 5 lokacijah.

(<http://www.ssz-slo.si/slo/main.asp?id=2361E17F>, 19. 4. 2011)



Razširite znanje

Na spletni strani Skupnosti socialnih zavodov (<http://www.ssz-slo.si/>) preverite trenutno razpoložljivost kapacitet v domovih starejših občanov.

Osrednja problematika domov sta neustrezna geografska porazdelitev (premalo v osrednji Sloveniji, predvsem v Ljubljani) in pomanjkanje negovalnega kadra. Prosta mesta v domovih so zadostna, vendar v oddaljenih krajih zunaj glavnega mesta, kjer so potrebe po teh storitvah največje.

Osnovna dejavnost domov je izvajanje **institucionalnega varstva za starejše**. Zakon o socialnem varstvu jo uvršča v javno službo ter opredeljuje kot obliko socialnovarstvene storitve, ki je namenjena odpravljanju osebnih stisk in težav starejših od 65 let in drugih oseb, ki zaradi starosti, bolezni ali drugih razlogov ne morejo živeti doma.

Institucionalno varstvo po Zakonu o socialnem varstvu (ZSV) (2007) obsega vse oblike pomoči v zavodu, drugi družini ali drugi organizirani obliki, s katerimi se upravičencem

nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine, zlasti bivanje, organizirana prehrana, varstvo ter zdravstveno varstvo.

Upravičenci

Do storitev v domovih so po zakonu upravičeni državljani Republike Slovenije, ki imajo v Sloveniji stalno prebivališče, ter tujci, ki imajo dovoljenje za stalno bivanje. O sprejemu, premestitvi oziroma odpustu iz doma odločajo domovi v soglasju z oskrbovanci ali njihovimi zastopniki.

Ob namestitvi oziroma sprejemu v oskrbo stanovalci in dom sprejmeta dogovor, v katerem opredelita obseg in vrsto oziroma ustrezno kategorijo storitev oskrbe ter posebnosti pri izvajanju teh storitev.

Cene

Storitve oskrbe plačujejo stanovalci sami oziroma s pomočjo svojcev ter občin. Cene oskrbe morajo biti oblikovane v skladu s predpisano metodologijo, sprejemajo pa jih pristojni organi upravljanja domov, ki morajo k tem cenam pridobiti tudi soglasje MDDSZ.

Zdravstvene storitve v domovih so oskrbovancem zagotovljene iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. Cene teh storitev pa so določene v vsakoletni pogodbi doma z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), ki je tudi plačnik teh storitev.

Osnovne storitve v domovih obsegajo:

- bivanje oziroma namestitve v eno-, dvo- ali večposteljnih sobah;
- vzdrževanje prostorov in perila;
- organizirano in zdravstvenemu stanju primerno prehrano ter tehnično oskrbo;
- osebno pomoč, socialno oskrbo ter varstvo;
- zdravstveno nego in zdravstveno rehabilitacijo;
- osnovno zdravstveno in specialistično konziliarno dejavnost, ki jo v domovih izvajajo zdravstveni domovi ali zasebni zdravniki.

Vse storitve v okviru osnovne dejavnosti so standardizirane. Odstopanja od standarda so dopustna navzgor zaradi boljših (nadstandardnih) bivalnih razmer, odstopanja navzdol pa zaradi bivalnih razmer, ki so slabše od standardnih. Omenjena odstopanja seveda vplivajo tudi na višino cene oskrbe.

Domovi starejših naj bi omogočali tudi **začasne namestitve**, da si svojci lahko oddahnejo, odidejo na dopust ali da si preprosto naberejo moči. Zaradi prezasedenosti domov se to izvaja le izjemoma.

Strokovnjakinja za stanovanjsko politiko z Ekonomske fakultete v Ljubljani dr. Andreja Cirman je napovedala, da bo leta 2050 več kot tretjina prebivalcev Slovenije starejših od 65 let. Zato bi država namesto stanovanj morala graditi domove za ostarele, pravi Cirmanova (vir: Zlata leta).

Razvoj pa gre tudi na tem področju naprej in po letu 2000 gradijo v razvitem delu Evrope domove, ki so organizirani v obliki gospodinjskih skupin. Ti domovi so veliko prijetnejši in primernejši za življenje v njih, bistveno izboljšajo življenje tudi dementnim in najbolj nebogljenim starim ljudem, ki se počutijo tako zgubljeni v velikih domovih, kjer je delo organizirano po načelu oskrbe v bolnišnici ali zavodu. Potrebna bo nadgradnja obstoječih

domov v smislu dopolnitve storitev, programov ter izboljšanja razmer za bivanje ter odprtosti v lokalno okolje.

Naloga:

O domovih za starejše je veliko povedanega: pozitivnega in negativnega. Seznanite se z vam najbližjim domom za starejše in poskušajte oblikovati predloge izboljšav. Razmišljajte tudi v smeri povezovanja doma z lokalnim okoljem.

Z bivanjem v domu starejši izgubijo stik s svojci, prijatelji v lokalnem okolju. Kvaliteta stikov se zmanjša in spremeni. Posledica bivanja v domovih je pešanje duševne in telesne dejavnosti. Medtem ko mora star človek, ki živi v svojem gospodinjstvu, skrbeti za celo vrsto stvari, je v domovih "oskrbovan" in s tem potisnjen v pasivnost. Bivanje v domu starejšim ljudem močno zmanjšuje občutek lastne vrednosti (Požarnik, 1981: 149–150).

6.2.1.2 Dnevni centri

Ena izmed novejših oblik socialnovarstvene storitve je **dnevno institucionalno varstvo**, ki izvaja storitve prek dneva. Vrata dnevni centrov so običajno odprta ob delovnikih. Storitve izvajajo domovi starejših občanov in redki zasebniki. Njena prednost je predvsem v tem, da starostnik ostaja doma v krogu svoje družine in se le prek dneva, ko so svojci v službah, družijo v dnevni centrih.

Ker se večina dejavnosti dnevni centrov odvija v domovih, je večina storitev (zdravstvenih in socialnih) izvedena v okviru programa dejavnosti doma, prav tako lahko starejši koristijo njihove storitve, kot je zdravstvena oskrba, urejeno imajo prehrano. Pogosto domovi poskrbijo tudi za prevoz med domom in zavodom.

Plačniki so prav tako oskrbovanec, svojci in za nekatere storitve tudi ZZSZ. Ker v Sloveniji še ni bila razpisana koncesija, zasebniki ne dobijo denarja, ki je namenjen zdravstveni oskrbi oseb v dnevni centrih.

V zahodnoevropskih družbah je ta oblika varstva starejših dobro razvita, medtem ko jo vzhodnoevropske države intenzivno uvajajo šele v zadnjem desetletju. V dnevni centrih običajno veliko pomagajo prostovoljci. Dnevni centri predstavljajo dopolnilni člen družinske oskrbe in na ta način razbremenjujejo družinske člane pri skrbi za onemoglega starostnika.



Razširite znanje

Na spletni strani izvajalca storitve dnevnega centra pridobite osnovne informacije o njegovem delovanju: <http://www.papilot.si>.

6.2.1.3 Oskrbovana stanovanja

Storitev institucionalnega varstva je lahko zagotovljena tudi v oskrbovanem stanovanju. Ta storitev je praviloma namenjena starejšim ljudem, ki se sami ne morejo več v celoti oskrbovati ali negovati, kljub temu pa lahko še vedno živijo razmeroma samostojno življenje z večjo ali manjšo pomočjo strokovnega osebja (ZSV, 2007).

Institucionalno varstvo v oskrbovanih stanovanjih se izvaja v funkcionalno povezanih in potrebam starejših ljudi prilagojenih stanovanjih in obsega:

a) osnovno oskrbo

- pomoč pri bivanju: osnovno čiščenje vseh ali posameznih prostorov stanovanja z odnašanjem smeti in postiljanje,
- organizirano prehrano: prinašanje pripravljenih obrokov ali priprava hrane v stanovanju in pomivanje uporabljene posode,
- pomoč pri pranju, sušenju in likanju perila;

b) socialno oskrbo

- pomoč pri vzdrževanju osebne higiene in izvajanju dnevnih opravil, na primer pomoč pri oblačenju, slačenju itd.,
- varstvo in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov, kamor sodi: vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s prostovoljci in s sorodstvom, spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti, informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca;

c) zdravstveno varstvo in zdravstveno nego po predpisih o zdravstvenem varstvu s sklenitvijo pogodbe z izvajalcem te dejavnosti.

Upravičencem v oskrbovanih stanovanjih mora biti zagotovljena tudi možnost uporabe **celodnevne nujne pomoči** prek klicnih centrov za pomoč na daljavo. Obseg in vrsta oskrbe se prilagodi potrebam in željam posameznega upravičenca. Oskrbovana stanovanja pa morajo imeti tudi **oskrbnika** (pravna ali fizična oseba), ki skrbi za 24-urno dnevno pomoč stanovalcem oskrbovanih stanovanj.

Stanovalci oskrbovanih stanovanj imajo praviloma možnost, da izbirajo posamezne storitve ali pa pakete storitev. Storitve oziroma paketi storitev so odvisni od obsega pomoči, ki jo posameznik potrebuje glede na svoje zdravstveno stanje.

Oskrbovana stanovanja so lahko lastniška ali pa najemna. Storitve se izvaja v manjših, potrebam starejših ljudi prilagojenih objektih, ki omogočajo organiziranje v obsegu ene bivalne enote. Praviloma so umeščeni v bližino domov za starejše, ki zagotavljajo izvajanje storitev, ali prevzame oskrbo izvajalec pomoči na domu. Možnost pa je tudi v drugih okoljih, vendar mora biti zagotovljena ustrezna infrastruktura.

Upravičenci so osebe, ki:

- so stare nad 65 let,
- niso zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, v celoti sposobne za samostojno življenje brez pomoči druge osebe,
- so sicer mlajše od 65 let, vendar zaradi psihofizičnih lastnosti niso v celoti sposobne za samostojno življenje brez pomoči druge osebe,
- jim preostale psihofizične sposobnosti omogočajo, da z redno organizirano pomočjo drugega in z zagotovljenim zdravstvenim varstvom ohranjajo zadovoljivo duševno in telesno počutje in samostojnost v bivalnem okolju tako, da ne potrebujejo popolnega institucionalnega varstva v zavodu.

6.2.1.4 Oskrbni dom

Storitev se izvaja v manjših, potrebam starejših ljudi prilagojenih objektih, ki omogočajo organiziranje v obsegu ene bivalne enote.

Zahteve, upravičenci in vsi pogoji ostajajo isti pri oskrbovanih stanovanjih.

6.2.2 Pomoč družini na domu

Pomoč družini na domu je namenjena upravičencem, ki imajo zagotovljene bivalne in druge pogoje za življenje v svojem bivalnem okolju, če se zaradi starosti ali hude invalidnosti ne morejo oskrbovati ali negovati sami, njihovi svojci pa take oskrbe in nege ne zmorejo ali zanju nimajo možnosti. Upravičencem preostale psihofizične sposobnosti omogočajo, da z občasno organizirano pomočjo drugega ohranjajo zadovoljivo duševno in telesno počutje in lahko funkcionirajo v znanem bivalnem okolju tako, da vsaj za določen čas ne potrebujejo institucionalnega varstva v zavodu, v drugi družini ali v drugi organizirani obliki.

Gre za različne oblike organizirane praktične pomoči in storitev, s katerimi se upravičencem vsaj za določen čas nadomesti potreba po eni od oblik institucionalnega varstva.

Storitev se prilagodi potrebam posameznega upravičenca in obsega (ZSV, 2007):

- gospodinjstvo pomoč,
- pomoč pri vzdrževanju osebne higiene in
- pomoč pri ohranjanju socialnih stikov.

Upravičenci so:

- osebe, stare nad 65 let, ki so zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, nesposobne za samostojno življenje,
- osebe s statusom invalida po zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb, ki po oceni pristojne komisije ne zmorejo samostojnega življenja, če stopnja in vrsta njihove invalidnosti omogočata občasno oskrbo na domu,
- druge invalidne osebe, ki jim je priznana pravica do tuje pomoči in nege za opravljanje večine življenjskih funkcij,
- kronično bolne osebe in osebe z dolgotrajnimi okvarami zdravja, ki nimajo priznanega statusa invalida, pa so po oceni pristojnega centra za socialno delo brez občasne pomoči druge osebe nesposobne za samostojno življenje,
- hudo bolni otrok ali otrok s težko motnjo v telesnem ali težko in najtežjo motnjo v duševnem razvoju, ki ni vključen v organizirane oblike varstva.

Izvajalci storitev pomoči družini na domu v okviru mreže javne službe:

- centri za socialno delo,
- domovi za starejše,
- drugi javni zavodi,
- koncesionarji.

Zunaj mreže javne službe izvajajo pomoč družini na domu:

- izvajalci, ki jim je MDDSZ podelilo dovoljenje za delo.

Izvajanje poteka v delovnikih med 6. in 22. uro, med vikendi in prazniki so dežurstva. Upravičenci so deležni lahko do 20 ur pomoči na teden. V primeru, da jo potrebujejo več, je treba organizirati institucionalno oskrbo.

6.2.3 Socialni servis

Socialni servis je ena izmed oblik socialnovarstvenih storitev ter obsega pomoč pri hišnih in drugih opravilih v primeru otrokovega rojstva, bolezni, invalidnosti, starosti, v primeru nesreč ter v drugih primerih, ko je ta pomoč potrebna za vključitev osebe v vsakdanje življenje (ZSV, 2007).

V okviru storitve socialnega servisa se izvaja:

- prinašanje pripravljenih obrokov na dom,
- nabava ozimnice,
- pranje in likanje perila,
- pospravljanje, čiščenje in manjša popravila v stanovanju,
- spremljanje uporabnika k zdravniku, na banko, na pošto, na sprehod, v trgovino, k sorodnikom ipd.,
- branje knjig oz. časopisov,
- pomoč pri vstajanju, oblačenju, hranjenju, kopanju in drugi vsakodnevni negi uporabnika, vzdrževanju uporabnikovega videza,
- po potrebi kontrola jemanja zdravil,
- po dogovoru z uporabnikom pomoč pri vzdrževanju njegove zunanje okolice (delo na vrtu), skrb za domače živali ipd.

Dejavnost socialnega servisa ne sodi v javno službo. Naročnik storitve izvajalcu, ki je dobil dovoljenje za delo, plača izvedeno storitev.

6.2.4 Družinski pomočnik

Pravico do izbire družinskega pomočnika ima polnoletna oseba s težko motnjo v duševnem razvoju ali polnoletna težko gibalno ovirana oseba, ki potrebuje pomoč pri opravljanju vseh osnovnih življenjskih potreb.

Institut družinskega pomočnika, ki je bil uveden leta 2004, ima pomembno vlogo predvsem pri ohranjanju kakovostne starosti invalidnih oseb. Namenjen je predvsem tistim invalidnim osebam, ki menijo, da jim institucije ne omogočajo zadostne intimnosti, individualnosti, solidarnosti, osebne komunikacije, domačnosti in topline. Zato se iščejo nove oblike skrbi za invalidne osebe.

Institut družinskega pomočnika je pravica upravičenca do institucionalnega varstva, da lahko v primerih in pod pogoji, določenimi z [Zakonom o socialnem varstvu](#), (2007) namesto celodnevnega institucionalnega varstva izbere družinskega pomočnika, ki mu pomaga v domačem okolju.

Institut družinskega pomočnika prinaša spremembo v razumevanje skrbi za invalidno osebo tako, da to ni problem posameznih družinskih članov in specializiranih institucij, ampak postaja stvar celotnega sistema skrbi za te osebe. Osnova pravice do izbire družinskega pomočnika je torej družbena skrb za invalidne osebe v domačem okolju.

Naloga:

Ugotovite, če je v vašem okolju kakšen družinski pomočnik.

6.3 ZDRAVSTVENE STORITVE

Zdravstvene storitve za starejše niso posebej definirane, izvajajo se v okviru obstoječih zdravstvenih institucij, kar je pomembno zaradi enakopravne obravnave. Posebno starejši pacienti potrebujejo zaradi svojih specifičnih značilnosti celosten in multidisciplinaren pristop.

Ob spreminjanju oziroma privatiziranju sistema zdravstvenega varstva pa so ravno starostniki najbolj ranljiva skupina, saj »smo najštevilčnejši uporabniki zdravstvenega varstva« (Kožuh Novak, 2007, 21) in je s tega stališča je treba nameniti temu posebno pozornost in ob dejstvu privatizacije v zdravstvu opozarja »da sodi vsaj polovica upokojencev med revnejši del prebivalstva« (Kožuh Novak, 2007, 21).

Starejši pacienti imajo svoje specifične potrebe, ki se jih zdravstveni delavci premalokrat zavedajo in pri svojem strokovnem delu upoštevajo.

Starostnik je lahko obravnavan na:

1. **primarni ravni zdravstvenega varstva (ZV):** ta zajema osnovno zdravstveno in lekarniško dejavnost. Izvajajo jo zdravstveni domovi in zasebniki na tem nivoju ZV;
2. **sekundarni ravni ZV:** vključuje specialistične ambulante, bolnišnično, diagnostično in terapevtsko zdravstveno dejavnost ter dejavnost zdravilišč;
3. **terciarni ravni ZV:** obsega dejavnosti klinik in inštitutov; vključuje znanstveno, izobraževalno in raziskovalno dejavnost.

6.3.1 Zdravstveni domovi/zasebniki

Imajo pglavitno vlogo pri opravljanju preventivnih in kurativnih dejavnosti na področju zdravstvenega varstva starejših. Zdravniki splošne medicine/družinski zdravniki so pogosto v vlogi organizatorja zdravljenja, koordinatorja zdravstvene obravnave in pomembnega sogovornika v zdravstvenih in drugih težavah. Osrednja naloga celotnega ZV na primarni ravni je zgodnje odkrivanje bolezni in usmerjanje po potrebi v nadaljnjo obravnavo ter promocija zdravega in odgovornega načina življenja.

V okviru zdravstvenih domov so oblikovane zdravstvenovzgojne dejavnosti, delavnice, preventivni pregledi in posvetovalnice, ki se jih lahko udeležujejo in jih uporabljajo tudi starejši pacienti.

6.3.2 Patronažna služba

Patronažna zdravstvena nega je **specialno področje zdravstvene nege**, ki se ukvarja s pacientom, njegovo družino in lokalno skupnostjo v vseh obdobjih zdravja in bolezni.

Organiziranost zdravstvene nege na domu je nekaj posebnega v evropskem in svetovnem merilu in deluje na zelo visokem strokovnem nivoju.

Patronažna medicinska sestra ugotavlja potrebe po zdravstveni pomoči pacienta na njegovem domu, to je zdravstveni negi, načrtuje intervencije zdravstvene nege, jih izvaja in vrednoti dosežene cilje. Svetuje o zdravem načinu življenja in obnašanja ter opozarja na dejavnike tveganja, ki lahko ogrozijo zdravje posameznika ali članov družinske skupnosti. Ocenjuje, kdaj in kaj so sposobni posameznik ali člani družinske skupnosti storiti zase in česa ne. Izvaja zdravstveno - socialno obravnavo posameznika, družine in skupnost. Pri tem se povezuje z

drugimi službami, predvsem z osebnim zdravnikom, izvajalci pomoči na domu in centrom za socialno delo. Vsaka patronažna medicinska sestra pokriva geografsko območje s 2430 prebivalci.

Storitve izvaja:

- Samostojno – preventivni obiski starostnikov (dva na leto)
- po nalogu zdravnika (kot izvajalka medicinsko-tehničnih storitev: merjenje vitalnih znakov, sladkorja, holesterola, krvnega pritiska, preveze rane, aplikacija terapije, zdravstveno vzgojno delo, oskrba umirajočih ipd).

Za zavarovane državljane Slovenije vse storitve plačuje ZZZS, drugi so samoplačniki ali pa plača občina (brezdomci, Romi).

Naloga:

Ugotovite, katera patronažna medicinska sestra pokriva vaše geografsko območje.

6.3.3 Hospic

Zaključek še tako uspešnega in kakovostnega življenja in starosti je vedno enak: prideta umiranje in smrt – pomemben del življenja, kakor je pomembno rojstvo. Tudi pri umirajočem človeku je tradicionalna pomoč sorodstva in sosedov odpovedala in za njo je nastala praznina.

V sodobni družbi prevladuje mnenje, da na mora smrt bolan človek imeti mesto v bolnišnici, kjer naj bi dobil vso potrebno zdravstveno pomoč in paliativno oskrbo. V okviru Slovenskega društva hospic pa se v zadnjih 15 letih intenzivno razvijajo programi, ki zagotavljajo, da tudi umiranje ni dogodek, poln trpljenja in osamljenosti, in da svojci pred smrtjo in po njej niso sami, ampak dobijo ustrezno strokovno pomoč.

Slovensko društvo hospic spremlja neozdravljivo bolne in njihove svojce. Prizadeva si za detabuizacijo smrti in za naraven odnos do umiranja in žalovanja v slovenski družbi. Izdaja literaturo s tega področja, prireja predavanja, seminarje in delavnice tako za strokovne delavce kot tudi za laične osebe. Organizira usposabljanje prostovoljcev za pomoč pri oskrbi umirajočih in daje oporo žalujočim. Zdravstvo dopolnjuje s paliativno oskrbo, da umirajoči v tem obdobju čim manj trpi.

Naloga:

Seznajte se z delovanjem Slovenskega društva hospic v vašem kraju. Ali poznate koga, ki deluje v okrilju tega društva ali pa je bil vključen v katerega od njihovih programov?

V decembru 2010 je društvo odprlo Hišo Hospic, ki zagotavlja devet ležišč z vrhunsko oskrbo in omogoča bolniku dostojne zadnje dneve življenja.



Razširite znanje

Na spletni strani se seznanite s programi Slovenskega društva hospic:

<http://www.drustvo-hospic.si/htm/hospic.htm>.

6.4 DRUGE STORITVE

Glede na vedno večje in nove potrebe starostnikov ter ob usmerjanju preživljanje kvalitetnega življenja v domačem okolju, se oblikujejo nove storitve, ki posamezniku omogočajo samostojnejše in varnejše bivanje v domačem okolju.

Pričakuje se lahko, da bo z razvojem strok in ob tehnološkem napredku prišlo do oblikovanja novih normativnih storitev, ki bodo omogočale starejšim kvalitetnejše življenje v domačem okolju.

6.4.1 Varovanje na daljavo

Varovanje na daljavo je namenjeno ljudem, ki živijo sami, ne vedo, kdo bi jim pomagal, ko bi potrebovali pomoč. Imajo telefon, toda ne vedo, kako in koga bi poklicali na pomoč.

Tudi takrat, ko ne morejo doseči telefona, lahko pokličejo na pomoč. Vse, kar potrebujejo, je poseben telefon z rdečim gumbom. Če so v stiski, pritisnejo gumb na obesku, ki ga stalno nosijo okoli vratu, in telefon jih poveže z dežurno službo klicnega centra. Ta pošlje informacijo o klicu skrbniku starejše osebe. Lahko pa telefon vzpostavi telefonsko povezavo s predizbrano številko v imeniku.

Storitev je oblika pomoči na domu. Vsak uporabnik storitve dobi poseben telefon z rdečim gumbom. Ko potrebuje kakršnokoli pomoč, pokliče s pritiskom na **rdeči gumb**. Klicni center je povezan s službami, ki pridejo na pomoč, če so neposredno ogroženi (nujna medicinska pomoč, policija, gasilci). Povezan je tudi z različnimi izvajalci pomoči na domu na določenem območju oziroma lahko poskrbi prihod skrbnika, svojca.

Operater se odziva na klice **24 ur na dan, vse dni v letu**, organizira ustrezno in učinkovito pomoč. Storitev plača uporabnik, ponekod subvencionira občina. Storitev rdečega gumba oziroma varovanja na daljavo je v slovenskem prostoru še vedno premalo izkoriščena.



Razširite znanje

Natančneje se seznanite s pripomočkom za telecare na spletnem naslovu: http://www.mks.si/lifeline/rdeci_gumb.htm.

Zgodba:

Gospa, stara 57 let, je prijavljena na ZRSZ kot brezposelna oseba. Živela je z možem, ki ji je pred letom dni umrl za rakom. Tudi sama se je pred tremi leti zdravila na Onkološkem inštitutu. Ostala je sama v večji hiši sredi mesta. Kot zaposlena se je redno izobraževala, hodila na predavanja in iskala nove priložnosti za več znanja. Po izgubi zaposlitve je večino svojega časa namenila delu na vrtu, skrbi za vnuka in pomoč hčerki pri dnevnih opravilih na njenem domu. Ko je izgubila moža, je začutila osamljenost, počutila se je brez življenjskega cilja, prišla sta nespečnost ter notranji nemir. Večkrat je bila pri zdravniku, vendar ji je predpisal uspavala in zmeril pritisk. Ni čutila v njem opore, ni zaznala možnosti pogovora.

Čuti, da ne zmore več, počuti se izgubljeno v veliki hiši, veliko z njo stroškov, vendar je to njena hiša in se ne želi izseliti. Zaradi vse večjih zdravstvenih težav čuti, da ne zmore več sama živeti, potrebovala bo pomoč, vendar se na hčerko ne more zanašati, ker ima svojo družino in je zelo zaposlena.

Njene aktivnosti zunaj hiše so se omejile na obisk lokalne trgovine, kasneje pa so še to zaprli. Po nakupih mora v bližnji nakupovalni center. Zaradi slabih prometnih povezav se lahko odpravi tja le s hčerko ali z taksijem, kar pa je zanjo težko izvedljivo zaradi zdravstvenih težav.

Za zaključek

V zadnjih desetletjih se je na področju socialnega in zdravstvenega varstva in na področju organiziranja socialne varnosti razvila tema **dolgotrajne oskrbe** za ljudi, ki potrebujejo dolgotrajno, organizirano pomoč in podporo drugih ljudi. Pojavila se je kot nova potreba, ki je posledica širših družbenih razmer – spremenjenih demografskih razmerij, oblik pomoči, drugačne kulture neformalne pomoči in napredka medicine – pa tudi spremenjenih oblik in vzorcev zagotavljanja pomoči.

Dosedanje izvajanje storitev je razdeljeno na storitve v sistemu zdravstva in storitve s področja socialnega varstva. Uvajanje dolgotrajne oskrbe narekuje usklajeno zagotavljanje zdravstvenih in socialnih storitev, polje medsebojnega sodelovanja, dialoga in usklajenega delovanja različnih strok.

Skladno z ocenami Evropske komisije bi bilo treba leta 2010 v Republiki Sloveniji zagotoviti dolgotrajno oskrbo za okrog šestdeset tisoč ljudi. V to število so zajete osebe, ki potrebujejo različen tedenski oziroma mesečni obseg pomoči. **Na MDDSZ ocenjujejo, da bi redno pomoč in podporo v obsegu, ki presega štiri ure na teden, potrebovalo približno 44 tisoč oseb.** Število pa naj bi se do leta 2050 več kot podvojilo oziroma naraslo na **135 tisoč oseb.**

Zakon o dolgotrajni oskrbi v Sloveniji še ni sprejet. Storitve dolgotrajno bolnim se plačujejo iz zdravstvene blagajne, iz blagajne zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje, iz socialnega varstva ter iz proračuna RS in občin (http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/ZDOZDO_uvod_cleni_in_obrazlozitev_12.03.2010.pdf, 10. 04. 2011).

Potrebe po oskrbi starejših bodo presegle vsa pričakovanja strokovnjakov. Treba bo razviti nove storitve, oblikovati nove ideje in možnosti za uspešno medsebojno sobivanje.



Pomni

Z veljavno zakonodajo je za starejše materialno poskrbljeno z možnostjo upokojevanja. Kadar pokojnine ne zadoščajo ali v primeru drugih socialnih stisk se starejši lahko obrnejo na pristojni center za socialno delo.

Za starejše je pod okriljem MDDSZ na voljo bivanje v domovih starejših občanov ali v dnevni centrih, oskrbovanih stanovanjih in oskrbnih domovih. Lahko dobijo pomoč na domu in pomoč socialnega servisa.

Za zdravstveno obravnavo je poskrbljeno v ambulantah splošne oziroma družinske medicine v zdravstvenih domovih in pri zasebnikih ter prek patronažne službe, ki oskrbuje posameznika in družino na domu ter sodeluje z lokalno skupnostjo.

Slovensko društvo hospic se osredotoča na zagotavljanje mirnega in dostojanstvenega konca življenja posameznika.



Vprašanja za razmišljanje

1. Ko človek obnemore, ima pravico do obiska patronažne medicinske sestre in izvajalke pomoči na domu – socialne oskrbovalke. Katera in kdaj pride, kako naj sodelujejo, ko je treba oskrbeti človeka, mu zamenjati plenico in previti rano?
2. Kakšna naj bi bila rejniška družina, oskrbna družina ali posvojiteljska družina dedka ali babice?
3. Kako in kje želite preživeti zadnja leta življenja?
4. Kaj bi bilo po vašem mnenju treba storiti, da bi bile čakalne vrste pred ambulantami krajše?
5. Kaj predlagate za izboljšanje uporabe storitev varovanja na daljavo?
6. Kakšno je vaše mnenje glede zavarovanja za dolgotrajno oskrbo? Ali je v Slovenijo potrebno uvesti novo obliko zavarovanja?



Vprašanja za ponavljanje

1. Opišite institucionalne SV storitev, ki so na voljo starejšim?
2. Kdo so upravičenci SV storitve oskrbe oskrbovanih stanovanj?
3. Kdo plačuje socialnovarstvene storitve celodnevnega institucionalnega varstva?
4. Kdo je plačnik storitev dnevnega institucionalnega varstva?
5. Ali so starostniki upravičeni do drugačnih zdravstvenih storitev?
6. Navedite komu je namenjen družinski pomočnik!
7. Kaj je poslanstvo Slovenskega društva hospic?

*Nihče se ne postara s tem, ko živi mnogo let.
Staramo se z opuščanjem naših idealov.
Leta mogoče nagubajo kožo, ampak opustiti navdušenje pomeni nagubati dušo.
(Samuel Ullman)*

7 PROGRAMI ZA STAREJŠE, OBLIKE POMOČI IN PODPORE

Življenje pridobiva na kvaliteti z drobnimi malenkostmi, ki napolnijo življenje z malimi radostmi in energijo. Polnost življenja pomeni biti aktiven, vključen v družbo, zdrav in vitalen, pripravljen na življenjske izzive.

Marsikdo se ima danes še za zelo mladega kljub visoki starosti, v njem še brbotata življenjska moč in ustvarjalnost. Ko to deli z drugimi, pridobi največ sam, kot družba pa postajamo bolj humani in povezani.

Staranje ni stanje, je vsakodnevno dogajanje, ki poteka za vse enako, s konstantno hitrostjo od rojstva do smrti, šestdesetih minut na uro. Le naše dožemanje časa je drugačno, kot da se vsako leto odvija hitreje. Seveda pa se človek začne zavedati svoje starosti, ko mu mlajši odstopijo sedež v avtobusu, dajo prednost, ga naslavljajo z gospod, gospa.

Kakorkoli kdo sprejema zgodbo o človeškem in družbenem staranju, poudarja pomembnost kakovostnih programov, ki omogočajo ohranjanje vitalnosti v pozna leta in s tem manjšo odvisnost od drugih, boljšo kakovost življenja in predvsem večje notranje zadovoljstvo posameznika in njegove okolice. To je v interesu posameznika in celotne družbe.

Ob ugotovitvah znanosti in politike, da se evropska družba naglo stara in bo v prihodnjih letih naloga poskrbeti za kakovostno staranje prebivalstva, je zasenčila obe drugi nalogi trajnostnega razvoja: ohranitev okolja in preskrbo z energijo. Pri tem se kaže tudi edina možna rešitev: za kakovostno staranje in za krepitev solidarnega sožitja med generacijami je treba poskrbeti obenem. Danes je razvidno, da ni mogoč nikakršen program za katerokoli generacijo, ki bi hkrati ne prispeval nečesa koristnega tudi obema drugima generacijama. Nič smiselnega ni mogoče narediti za mlade ali za zaposlene, kar bi ne koristilo tudi upokojencem in obratno. **Enostranske koristi za katerokoli generacijo so na malo daljši rok škodljive tudi zanjo.**

7.1 PROGRAMI IZOBRAŽEVANJA

V tradicionalni družbi so se ljudje vsega potrebnega za preživetje in sožitje med generacijami naučili spontano v družini in soseski, danes pa se mora posameznik naučiti vsega tega v primernih učnih programih, izobraževanjih ter v drugih bolj neformalnih oblikah generacijskega in medgeneracijskega druženja.

Spremembe so edina stalnica v življenju in s staranjem se toliko težje soočamo s spremembami. Znanje, izobraževanje, informacije pa nam pomagajo, da se človek dejavno vključi v življenje, rešuje težave in se sooča s spremembami.



Razširite znanje

H kakovostnemu staranju spada vseživljenjsko učenje. Tem bolj to velja, če hoče biti človek čim dlje vključen v delovni proces in družbeno dogajanje. Program [Grundtvig](http://www.cmepius.si/vzu/grundtvig.aspx) (<http://www.cmepius.si/vzu/grundtvig.aspx>), ki ga v okviru programa Vseživljenjsko učenje financira Evropska unija, je namenjen spodbujanju mobilnosti starejših, ki so že končali formalno izobraževanje.

Izobraževanje pritegne študente, ki zaznajo v sebi potrebo po:

- izražanju in sporazumevanju, ki je najmočnejša med vsemi,
- razumevanju in spreminjanju sebe in skupnosti,
- doživljanju lepote,
- dejavnem sodelovanju v skupnosti,
- ustvarjanju novih stikov z ljudmi.

Največkrat pa starejše študente vodita v izobraževanje vedoželjnost in želja po ugodju, ki se sproža ob učenju.



Razširite znanje

[Univerza za tretje življenjsko obdobje](#) je namenjena izobraževanju in razvoju starejših. Začetki izobraževanja starejših pri nas segajo v leto 1984, ko je doc. dr. Dušana Findeisen uvedla prvi eksperimentalni izobraževalni program za starejše iz francoskega jezika. Osnovno poslanstvo Univerze za tretje življenjsko obdobje je integracija starejših v skupnost. Njeno delovanje temelji na skupnem učenju, soodgovornosti in prostovoljnem delu slušateljev, mentorjev in sodelavcev univerze. Univerza za tretje življenjsko obdobje je civilno izobraževalno gibanje, ki temelji na prostovoljnem delu, sodelovanju in prispevanju.

Področja izobraževanja:

- jezikovni tečaji (angleščina, nemščina, ruščina, francoščina, španščina, italijanščina),
- računalništvo,
- umetnostna zgodovina,
- slikarstvo in keramika,
- zgodovina,
- etnologija,
- geografija,
- neevropske kulture,
- književnost,
- kultura bivanja,
- psihologija,
- medsebojni odnosi in sporazumevanje,
- grafologija.

Ljudske univerze (LU) v okviru svojih različnih programov za odrasle, svetovalnih središč, centrov vseživljenjskega učenja, različnih jezikovnih in računalniških tečajev ponujajo starejšim možnost izobraževanja, pridobivanja novega znanja. LU pomenijo pomembna izobraževalna središča, ki odgovarjajo na potrebe lokalnega okolje, v katerega so s svojim delovanjem vpeti.

Posamezni **zasebni izvajalci** ponujajo jezikovne tečaje, tečaje ročnih spretnosti, umetniškega izražanja, plesa, samozaščite, prometne varnosti, osebne rasti ...

Izobraževalna središča v lokalnem okolju pomenijo tudi pomembno družbeno dogajanje in popestritev vsakdana starostnika, dvigajo zadovoljstvo starostnikov ter preventivno delujejo na različnih področjih.

Ob poudarjanju pomena informacijske pismenosti veliko računalniških hiš ponuja izobraževanje s tega področja tudi za starejše. Ob tem pa se pojavlja vprašanje ustreznosti podajanja učne snovi, saj starostniki potrebujejo drugačen pristop kot predstavniki drugih dveh generacij, potrebno je večkratno ponavljanje in deduktivni pristop na osnovi znanega.

7.2 PRIPRAVA NA OBDOBJE PO UPOKOJITVI

Starost je normalen del življenja, brez tega dela življenja so druga obdobja nekako nesmiselna, obvisijo v zraku. Ta trditev pa osmišlja pripravo na obdobje po upokojitvi, ki omogoča lep začetek tretjega življenjskega obdobja in večje sožitje med generacijami. Priprava na starost poteka v bistvu celo življenje, vendar se tega premalo zavedamo, saj je starost vse preveč tabuizirana tema, o kateri bi se hoteli pogovarjati med generacijami.

Z upokojitvijo se spremeni način življenja, socialni stiki, tudi razporejanje denarja. V preteklosti so imela podjetja uspešne programe ne upokojitev, ki so jih izvajale socialne delavke. Z osamosvojitvijo in drugačno družbeno usmeritvijo ter usmeritvijo h kapitalskemu načinu gospodarjenja so se ti programi ukinili. V zadnjem času jih izvaja le Slovenska vojska za poklicne vojake, ko s 45. letom zaključijo delo poklicnih vojakov.

Ko napoči čas upokojitve, nekateri to novo življenjsko obdobje sprejmejo popolnoma brez težav, drugi pa doživijo hud stres, izgubo vrednosti in smisla. **Več težav imajo tisti, ki so podobo o sebi gradili zgolj na svoji službi in službenem položaju.** Predvsem zanje upokojitev **predstavlja vstop v praznino.** Pogosto namreč šele po upokojitvi ugotovimo, v kolikšni meri smo odvisni od dnevnih stikov z drugimi ljudmi, ki smo jih prej uspešno zadovoljevali v službi. Upokojitev lahko pomembno poseže tudi v partnersko zvezo; trenja med partnerjema se neredko zaostrijo.

Ko se starejši delavci približujejo upokojitvi, se lotijo *izobraževanja kot priprave na upokojitev* oziroma na novo življenjsko obdobje. To je nekaj, za kar si povsod prizadevajo sindikati. To je pravica iz dela. Predupokojitveno izobraževanje je *izobraževanje za soočanje s spremembami* za iskanje novih življenjskih vsebin, za samostojno strukturiranje delovnega časa, za iskanje nove poklicne poti ali učenje novih socialnih vlog. Namenjeno je starejšim pred upokojitvijo, njihovi družini in delodajalcem.

Inštitut Antona Trstenjaka je oblikoval tečaj priprave na upokojitev in jih je začel tudi že izvajati.

Naloga:

Razmislite o temah, ki bi jih vključili na predupokojitvenih delavnicah. Katere poudarke bi kot OSM naredili?

7.3 PROGRAMI ZA RAZVEDRILO IN DRUŽENJE

Predvsem v okviru društev upokojencev potekajo organizirana potovanja, izleti in letovanja, kar pomeni vedno večjo tržno nišo za turizem.

V različnih **društvih**, kot so športno, šahovsko, gobarsko, kulturno, pevski zbori, dramske skupine, jih organizirajo upokojenci sami in pogosto pomenijo pomembno popestritev v lokalnem okolju. S pridihom medgeneracijskega sodelovanja dobijo društva in združenja pomembno vlogo v lokalnem okolju tudi v smislu prenosa kulturne dediščine in dogajanja v lokalnem okolju. Dejstvo je, da mnogo kulturnih organizacij in njihovih dejavnosti deluje po zaslugi prostovoljskega dela upokojencev.

Naloga:

Razmislite, ali je v vašem kraju poskrbljeno za razvedrilo za večino starejših? Kako bi kot OSM poskrbeli za težje pomične v njihovem domačem okolju?

Dnevni centri aktivnosti (DCA) je program, ki je začel delovati leta 2005 pod okriljem Mestne zveze upokojencev Ljubljana. Trenutno delujejo na treh lokacijah po Ljubljani. Program deluje kot medgeneracijski center aktivnosti, namenjen starejšim in drugim prebivalcem v določenem lokalnem okolju. Ponuja aktivnosti, ki spodbujajo socialno integracijo in ohranjanje psihofizične kondicije vključenih. Dnevni centri so umeščeni v lokalno okolje v okviru organizacije delovanje doma starejših občanov, nevladne organizacije ali druge pravne osebe ali združenja.

7.4 PROGRAMI PROSTOVOLJSTVA

Kaj pa lahko s prostovoljskim delom pridobi starejša oseba? Ali je upokojenec sploh še zmožen pomagati drugim, kakor bi lahko rekli prostovoljstvu?

V Sloveniji se je na tem področju sistematično začelo graditi nekako po letu 2004, ob projektu Evropska unija – priložnost tudi za starejše. Prostovoljstvo je med starejšimi živelo že prej (dejavnosti raznih društev, druge interesne dejavnosti ...). Pomembno je prostovoljstvo starejših in mlajših. **Danes se odpira vrsta novih oblik medgeneracijskega prostovoljstva, tako da v prihodnje ni mogoče misliti na kakovostno staranje in sožitje med generacijami brez razvitega prostovoljstva.**



Razširite znanje

Prihaja pa tudi do združevanj, kakršno je na primer uspelo Slovenski filantropiji s projektom Sadeži družbe, kjer ustvarjajo in krepijo vezi med mladimi in starejšimi. **Hiša Sadeži družbe**, ki jo v Murski Soboti obnavlja Slovenska filantropija skupaj s partnerji, je prvi objekt v Sloveniji, ki bo namenjen aktivnemu medgeneracijskemu srečevanju, skupnemu ustvarjanju, vzajemnemu sodelovanju in izmenjavi izkušenj med starejšimi in mladimi ter druženju med starejšo in mlajšo generacijo prostovoljcev.

Upokojenska društva v Sloveniji razvijajo pomemben prostovoljski program Starejši za starejše, na Inštitutu Antona Trstenjaka razvijajo medgeneracijsko prostovoljstvo. Šolajo ljudi vseh generacij za organiziranje, vodenje in izvajanje skupinskega medgeneracijskega prostovoljstva. Medgeneracijsko sodelovanje pomaga rešiti marsikatero vsakdanjo nalogo

starejšim in mlajšim, premošča prepad med generacijami, uči medgeneracijsko komunikacijo, preprečuje osamljenosti starih ljudi in prenaša temeljne socialne vrednote iz roda v rod.

Nekatere od večjih organizacij, ki se ukvarjajo s prostovoljstvom starejših:

- Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje,
- centri za socialno delo,
- Slovenska filantropija,
- prostovoljski program Človek za druge,
- domovi starejših občanov,
- skupine za samopomoč.

Naloga:

Na spletnih straneh <http://www.prostovoljstvo.org/> in http://www.zavod-voluntariat.si/iskalnik_taborov.html najdete možnosti za prostovoljstvo starejših v lokalnem in mednarodnem okolju.

7.5 TELOVADBA IN REKREACIJA ZA STAREJŠE

Z zavedanjem pomena ohranjanja gibalnih sposobnosti do pozne starosti se povečuje tudi povpraševanje in hkrati ponudba po različnih oblikah rekreacije in telovadbe. Tisti, ki se udeležujejo gibalnih dejavnosti, navadno živijo tako, da izločajo dejavnike tveganja za srčne bolezni in s tem ugodno vplivajo na zdravje. S treningom je **mogoče napredovati v katerikoli življenjski dobi**. Splošen zdravstveni nasvet je:

Delaj tisto, kar zmoreš in kar delaš rad, vendar v mejah, ki ne povzročajo bolečino ali stres.



Razširite znanje

Različna društva, zasebniki in organizacije oblikujejo različne programe za starejše osebe z namenom čim boljše fizične kondicije, preprečevanja bolezni in blaženja zdravstvenih težav. Kot primer lahko vzamemo Fakulteto za šport s primerom [Preventivna vadba za osteoporozo](#). Program je namenjen odraslim in starejšim z določenimi zdravstvenimi težavami (osteoporozo – krhkimi kostmi). Rekreacijo za starejše organizirajo tudi razna športna društva, kot so: [Narodni dom Ljubljana](#), [Center Metulj](#), [Športna zveza Ljubljane](#), [Športno društvo GIB](#) ipd.

Organizirane oblike vadbe imajo poleg svojega osnovnega namena razgibavanja in zdravega načina preživljanja prostega časa tudi **element druženja in spoznavanja**. Vzdrževanje in razvijanje socialne mreže zahteva od starostnikov v tem obdobju več usmerjene pozornosti in energije, saj velikokrat potožijo nad osamljenostjo in odmaknjenostjo od družbe.

7.6 PROGRAMI POMOČI PRI OSKRBI STAREJŠIH

V preteklosti so za onemogle stare ljudi skrbele razširjene družine in sosedje. Trend današnje oskrbe starostnika je doma in v domovih, kar naj bi bil trend tudi v prihodnje. Četrtna tretje generacije potrebuje zaradi bolezni ali starosti pomoč drugih pri opravljanju vsakodnevnih

opravil: dobra polovica od njih le nekaj pomoči, drugo zmorejo sami, vsak deseti star človek pa potrebuje veliko oskrbe in nege, nekateri popolno.

To pomeni, da **bo družina morala dobiti javno pomoč oziroma bo treba njeno vlogo pri skrbi za starega človeka dopolniti in nadomestiti**. Družina in najbližja okolica onemoglega člana potrebuje npr. usposabljanje družinskih članov za razumevanje in negovanje starega človeka, javno organizirano pomoč in nego na domu, po uvedbi zavarovanja za dolgotrajno oskrbo pa tudi oskrbni denar, ki bi sicer pripadal domu za starejše ljudi ali tujemu človeku, ki oskrbuje starega človeka.

Sodobne oblike skrbi za starejše so usmerjene v okolje, kjer človek biva, in se jih poskuša čim dalj zadržati v domačem okolju, zunaj institucij. To omogoča racionalizacijo resursov, večjo kakovost bivanja in prispeva k večji humanosti ter povezanosti družbe. Okolju je treba zagotoviti ustrezno znanje, izkušnje in podporo za izvajanje različnih oblik laične pomoči ob podpori različnih strokovnih služb.

Na tem področju veliko prispevajo verske organizacije, kakor so npr. Karitas, ki skrbi na prostovoljni bazi za ostarele v svoji župniji, priskrbi starejšim pomoč in družabništvo, v nekaterih primerih tudi materialno pomoč. Veliko karitativnega dela na prostovoljni bazi naredijo tudi različni verski redovi, ki imajo v svojem poslanstvu opredeljeno skrb za onemogle, bolnike, starejše.



Razširite znanje

Preglejte spletne strani Slovenske Karitas in se seznanite z njihovim delovanju predvsem na področju starejših: www.karitas.si.

7.7 PREVENTIVNI PROGRAMI

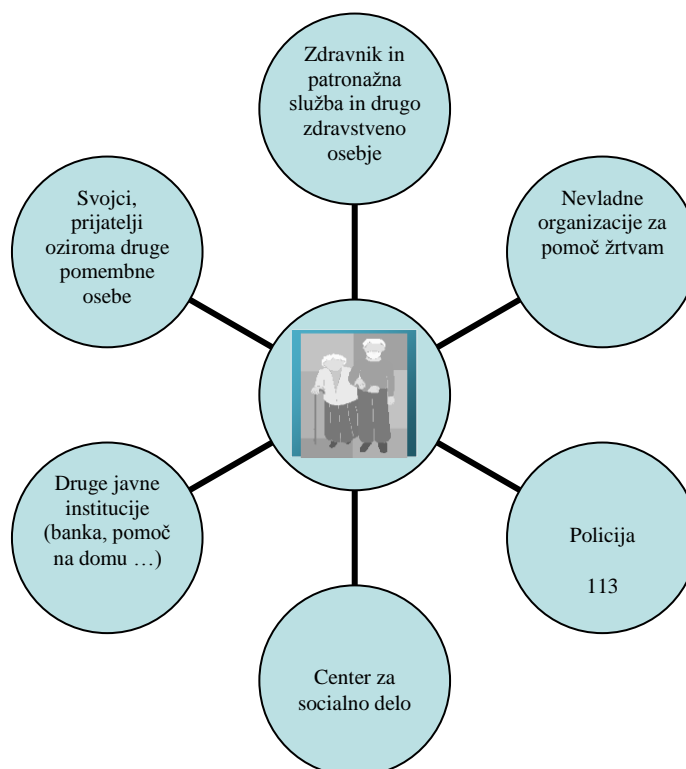
Namen izvajanja različnih preventivnih programov je doseganje večje kvalitete življenja starejših, zmanjšane so posledice morebitnega negativnega delovanja ter posledično se doseže ohranitev samostojnosti in prihranek denarja za izvajanje storitev npr. s področja zdravstva, socialnega varstva, policije itd. V preventivno delovanje se intenzivno vključujejo različne nevladne organizacije in društva, ki z izvajanjem svojih programov delujejo v smeri večje kakovosti življenja. Zapolnjujejo vrzel z opravljanjem dela, ki ga ne morejo javne institucije.

7.7.1 Preprečevanje nasilja nad starejšimi

Z ustreznimi izobraževalnimi pristopi lahko dosežemo večjo varnost starejših v vsakdanjem življenju v družbi, v prometu in ohranimo varnost lastnega doma. Starejše običajno obvešča policija o npr. nošnji kresničke, ki zagotavlja večjo vidnost, v preventivne programe se vključuje tudi policija z preventivnimi izobraževanji v okviru krajevnih skupnosti, društev upokojencev ipd. S tem starejši dobijo navodila za varno vedenje ter vzpostavijo osebni stik in lažje ustrezno ukrepajo v primeru, če je treba.

Skupnost centrov za socialno delo je oblikovala Info točko za starejše žrtve nasilja.





Slika 4: Možnosti podpore in obravnave nasilja nad starejšimi
Vir: Prirejeno po: http://www.gov.si/csd/pre_nas_nad_star.htm

Pri preprečevanju nasilja je pomembno interdisciplinarno sodelovanje in podpiranje pri reševanju posameznih primerov. Najbolj se nasilje da preprečevati s tem, da posameznike ozaveščamo, naj v primeru opazanja nasilja pomagajo žrtvi ali na nasilje opozorijo ustrezne institucije ali pa le opogumijo žrtev, da se sama zaščiti in ji pri tem pomagajo.

7.7.2 Varnost v prometu

Za varnost starejših oseb je potrebno izvajanje preventivnih akcij za razne skupine udeležencev v prometu z namenom povečati razumevanje in strpnost med prometnimi udeleženci različnih generacij, spodbujanje obnavljanja znanja in spretnosti, vrednotenje izvajanja kontrolnih zdravstvenih pregledov, vrednotenje sistema opozarjanja starejših voznikov na morebitne zdravstvene težave in zmožnosti za vožnjo motornega vozila, spodbujanje zdravstvenega osebja, da ob ugotovitvah bolezni, ki vplivajo na varno udeležbo v prometu, napotijo bolnika na kontrolni zdravstveni pregled. Javne institucije bedijo nad psihofizično sposobnostjo vseh voznikov, vendar se posameznik sam odloča v danem trenutku o sposobnosti upravljanja z motornim vozilom oziroma biti aktiven udeleženec v prometu kot pešec.

Ozaveščanje o varnosti starejših v prometu je Ministrstvo za notranje zadeve izpeljalo prek raznih preventivnih akcij, ko opozarja na nošenje svetlih oblačil, kresničke, izogibanja konfliktnim situacijam, upoštevanja prometnih predpisov ter znakov. Z javnim ozaveščanjem poskuša policija delovati v smeri zagotavljanja varnosti vseh udeležencev v prometu.

Naloga:

Na svojih vsakdanjih poteh opazujte udeležence v prometu s poudarkom na starejših.

7.7.3 Zdravstvenovzgojni programi

Dejavnost današnje medicine je pretežno usmerjena v zdravljenje in premalo v preprečevanje bolezni, ki zlasti v starostnem obdobju puščajo trajne posledice. Preventivne aktivnosti bi bilo treba usmeriti v preprečevanje kroničnih bolezni, poškodb, velik poudarek bi moral biti na ohranjanju duševnega in socialnega zdravja ter spodbujanju aktivne vloge posameznika. Preventivno bi bilo treba delovati že od mladostniškega obdobja dalje.

Zaradi potrebe po daljši in boljši rehabilitaciji starostnikov po preboleli bolezni je treba to zagotoviti in nadgraditi s ciljem ohranitve samostojnosti, pomičnosti in neodvisnosti vsakega posameznika do pozne starosti.

Poudarek mora biti na zdravih prehranjevalnih navadah. Starejši ne potrebuje posebne diete, priporoča se zdrava prehrana, pet obrokov dnevno, ki se prilagodijo zdravstvenim potrebam (sladkorna, podhranjenost, debelost ipd).

Starostniki bi morali biti deležni zdravstvenovzgojnega delovanja s področja vzdrževanja osebne higiene, vzdrževanje temperature, čistoče zobovja in ustne votline, ustrezne obutve, gibanja in spanja, pravilnega jemanja zdravil in njihovega shranjevanja.

Zdravstveno vzgojno delo bi moralo prepletati vsakodnevne stike zdravstvenih delavcev s starostniki, dodatno jih je treba spodbuditi k obiskovanju različnih delavnic (Zdravstveni dom (ZD), Cindi, društva) in slediti njihovemu dojemanju, razumevanju podanih informacij.

Na Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije deluje Center za preprečevanje kroničnih bolezni (CINDI), ki je od leta 1989 deloval najprej v okviru ZD Ljubljana. Poslanstvo **programa CINDI** Slovenija je prispevati k ohranitvi in krepitvi zdravja ter h kakovosti življenja slovenskega prebivalstva. Prizadeva si zmanjšati smrtnost, obolevnost in umrljivost zaradi kroničnih nenalezljivih bolezni: bolezni srca in ožilja, raka, kroničnih bolezni dihal, poškodb, sladkorne bolezni in duševnih motenj in zmanjšati dejavnike tveganja za nastanek kroničnih nenalezljivih bolezni: zvišan krvni tlak, zvišan holesterol v krvi, zvišan krvni sladkor, čezmerna telesna teža, nezadostna telesna dejavnost, tvegano pitje alkoholnih pijač, kajenje in duševni stres.



Razširite znanje

Na spletni strani CINDI Slovenija najdete preventivne programe za starejše: <http://www.cindi-slovenija.net/> in na spletnih straneh vašega zdravstvenega doma (npr. <http://www.zd-lj.si/zdlj/>). Program CINDI poteka prek lokalnih preventivno promocijskih skupin oziroma zdravstvenovzgojnih centrov v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji. Plačnik je ZZZS.

Geriatrčna medicina ima svoje posebnosti, zato zahteva kakovostna zdravstvena obravnava starostnikov obvladovanje posebnih veščin in usmerjeno strokovno usposobitev. Za zdaj

nimamo organizirane specializacije iz geriatrije. Tako večina zdravstvenih delavcev ne obvlada veščin, ki so potrebne za obravnavo starostnika. Bolj kot posebne zdravstvene ustanove za stare potrebujemo znanje, treba je izboljšati tudi organizacijo zdravstvene oskrbe, zlasti za kronično bolne in neozdravljive bolnike. Čim večjemu številu bolnih starostnikov je treba omogočiti zdravstveno oskrbo na domu, prav tako pa je treba reorganizirati domove za stare, okrepiti negovalne oddelke in na njih zagotoviti celostno zdravstveno oskrbo. Poleg tega potrebuje Slovenija ustanovo, ki se bo načrtno ukvarjala z načrtovanjem varstva, med drugim zdravstvenega varstva starostnikov, in natančno opredelila potrebe te populacije, katere delež se tudi v našem prostoru nenehno povečuje.

Naloga:

Oblikujte mnenje o svoji vlogi kot OSM pri celostni oskrbi starostnika v domačem okolju. S kakšnimi ukrepi bi lahko pomagali izvajati ustrezno zdravstveno oskrbo?

Nekateri preventivni programi so namenjeni preprečevanju oziroma upočasnitvi razvoja demence, preprečevanju depresij in samomorov, raka, bolezni srca in ožilja, osteoporoze, inkontinence in poškodb.

Nekateri zdravstvenovzgojni programi so organizirani v okviru različnih društev bolnikov, odprte so posebne posvetovalnice, svetovalni telefoni ...



Razširite znanje

Kar nekaj preventivnih projektov oziroma programov je pripravljenih in se izvaja v okviru Zveze društev upokojencev. Oglejte si na navedenih povezavah ciklus svetovalnih delavnic o zdravi prehrani starostnika: <http://www.youtube.com/user/ZDUS123#p/u/0/WvzYAb06Eic> projekt RESje, ki temelji na prostovoljnem delu z namenom preventivnega delovanja in podpore svojcem oseb z demenco: <http://resje.zdus-zveza.si/>.

Naloga:

Katera društva bolnikov delujejo v vašem lokalnem okolju? Seznanite se z njihovim programom dela in cilji za tekoče leto.

7.8 TRŽNE OBLIKE POMOČI IN PODPORE STAROSTNIKOM

Za samostojno življenje starostnikov v domačem okolju je za onemogle poleg zdravstvenih in socialnih storitev treba zagotoviti storitve, ki nadomeščajo svojce. Običajno so umeščeni v mestna okolja, kjer je teh potreb več, saj je v ruralnem okolju več sosedске pomoči. Storitve izvajajo nekateri zasebniki, samostojni podjetniki, nevladne organizacije in druge pravne osebe v skladu s svojim ustanovitvenim dokumentom ter vizijo delovanja.

Najpogosteje se srečujemo s sledečimi storitvami:

- prehrana: prinos hrane na dom, priprava hrane na domu, možnost odvzema hrane (vrtci, šole, DSO), prehrana v restavracijah s posebno ponudbo za upokojence;
- frizerske, pedikerske in druge osebne storitve na domu. Starejše osebe zaradi gibalne oviranosti težje zmorejo obisk ponudnikov osebnih storitev;
- masaže;

- zdravstvene storitve: npr: Prva zdravstvena asistenca, zdravstvena nega na domu ...;
- storitve ponudnikov alternativnega zdravljenja;
- prevozi in spremstva (obisk zdravnika ali izvajalca osebnih storitev, nakupi, obiski prijateljev, prireditev in dogodkov);
- čiščenje stanovanj, vzdrževanje okolice, ko starejši sami ne zmorejo vsakdanjih in sezonskih oz. večjih čiščenj in pri tem potrebujejo pomoč;
- pranje perila: pranje in nega perila v domačem okolju ali odnos perila v pralnico in kemično čistilnico;
- servisne storitve in hišniška dela za vzdrževanje stanovanja oziroma hiše;
- družabništvo in psihološka podpora za premagovanje in osamljenosti ter za spodbujanje ohranjanja socialnih stikov in družabnega življenja;
- izposoja pripomočkov: za gibanje, za opremo kopalnice in drugih medicinsko tehničnih oziroma ortopedskih pripomočkov.

Prihodnost bo narekovala nadaljnji razvoj teh storitev, ki se bodo nedvomno intenzivno razvijale in nadgrajevale.

Naloga:

Raziščite ponudnike različnih storitev v vašem kraju! Razmislite o morebitnih potrebah oblikovanju ponudbe novih storitev, prilagojenih potrebam starostnikov v vašem okolju.



Pomni

Preventivne dejavnosti, izobraževanje, prostovoljstvo, razvedrilo, rekreacija ter nekatere druge tržne storitve podpirajo kakovostno staranje. Začne se z ustrežno pripravo na starost, ki pa naj bi potekala celo življenja.



Vprašanja za razmišljanje

1. Ali se že razmišljali o svoji starosti? Kako se nanjo pripravljate?
2. Ali so starejši varni vozniki in udeleženci v prometu?
3. V čem vidite pomembnost storitev, kot so prinos prehrane, čiščenje, družabništvo itd.?
4. Kako bi lahko razširili programe pomoči in podpore v določenem lokalnem okolju? Ali bi bilo tako širjenje smiselno? Utemeljite!



Vprašanja za ponavljanje

1. Kakšna je vloga zdravstvenovzgojnih programov za starostnike?
2. Kaj dosežemo z vključevanjem starostnikov v procese izobraževanja?
3. Kaj lahko starejši prostovoljci doprinesejo družbi in kaj pridobijo starostniki sami?
4. Kdo naj bi bil plačnik storitev preventivnih programov v okviru programa CINDI?
5. Kam se lahko obrnejo starejši po pomoč in podporo, ko postanejo žrtve nasilja?
6. Naštejte nekaj možnosti za druženje in rekreacijo starejših!
7. Kaj je namen izvajanja programov priprave na upokožitev?

*Mlad si toliko kot tvoje zaupanje in star toliko kot tvoj dvom; tako mlad kot tvoja samozavest
in tako star kot tvoj strah; tako mlad kot tvoje upanje in tako star kot tvoj obup.
(Douglas MacArthur)*

8 INSTITUCIJE IN ORGANIZACIJE CIVILNE DRUŽBE

Osnovno vodilo nevladnih organizacij je premoščanje prepada med posameznimi izvajalci v javni mreži npr. zdravstva, socialnega varstva idr. Z nalogo opozarjanja javnosti, stroke in oblikovalcev zakonov o dejanskih potrebah in stiskah ljudi v družbi so v vlogi generatorja novih storitev in zastopanja javnega interesa. Sredstva za svoje delovanje pridobivajo s projektnim delom, vključevanjem prostovoljcev, z iskanjem donatorskih sredstev; imajo neprofiten značaj in so osnova vsake demokratične družbe

8.1 INŠTITUT ANTONA TRSTENJAKA

Inštitut Antona Trstenjaka je prvi nevladni znanstveni, izobraževalni in svetovalni zavod v samostojni Sloveniji za področje medčloveških



odnosov, krepitve zdravja ter reševanja osebnih in družinskih stisk.

Pobudnik za ustanovitev leta 1992 je bil dr. Jože Ramovš, soustanovitelj pa mag. Ksenija Ramovš in dr. Anton Trstenjak, po katerem se je tudi poimenoval.

Dejavnosti Inštituta zajemajo področje gerontologije in medgeneracijskega sožitja, psihologija, logoterapija in antropohigiena. Največ poudarka daje razvoju socialne mreže za kakovostno staranje in sožitje med generacijami.

Razvili so preko dvajset programov po sledeči tematiki (povzeto po <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/vmesna.asp>, 10. 4. 2011):

1. informiranje in ozaveščanje skupnosti o kakovostnem staranju in sožitju generacij ter projektno organizacijski programi za uvajanje medgeneracijske socialne mreže v skupnosti;
2. usposabljanje za kakovostno staranje in sožitje med generacijami v obliki intenzivnih tridnevnih socialnih treningov v malih skupinah. Ti tečajji so pripravljene v različnih oblikah za mlado, srednjo in staro generacijo, za svojce starih ljudi, za strokovnjake, ki delajo s starimi ljudmi, in za stare ljudi po prihodu v dom za stare;
3. prostovoljski programi za kakovostno staranje in medgeneracijsko povezovanje se izvajajo po načelu, da je ena ura prostovoljskega osebnega druženja mlajših dveh generacij s starim človekom ali skupino starih ljudi osnovna količina časa, ki je potrebna za medsebojno poznavanje generacij in lepo sožitje med njimi;
4. programi za vzpostavitev samoorganizacije in trajnega delovanja nove krajevne medgeneracijske socialne mreže za kakovostno staranje in sožitje med generacijami. Sem sodijo intervizijske skupine prostovoljcev, klubi svojcev starega človeka, ustanovitev krajevnega društva za kakovostno staranje in sožitje generacij in drugi podobni programi.

Svoje delo posvečajo tudi izdajanju strokovnih in znanstvenih knjig ter revij. Doslej je izdal okrog petnajst knjig s področja antropologije in filozofije, etike, družine, socialnega dela, zasvojenosti in socialne gerontologije. Izdajajo tudi strokovno revijo *Kakovostna starost*.

8.2 ZVEZA MEDGENERACIJSKIH DRUŠTEV ZA KAKOVOSTNO STAROST SLOVENIJE

Združuje prostovoljke in prostovoljce, ki si prizadevajo za kakovostno starost in boljše odnose med generacijami. Združeni so v lokalna medgeneracijska društva za kakovostno starost, katerih krovna organizacija je Zveza medgeneracijskih društev za kakovostno starost Slovenije. Ob zavedanju naraščajočih potreb starega prebivalstva se zavzemajo za zmanjšanje osamljenosti med starimi ljudmi in za lepše medčloveške odnose med generacijami.

Njihovo poslanstvo je ustvarjanje razmer in možnosti za kakovostno življenje starih ljudi na področju medčloveških odnosov in medgeneracijskega povezovanja ter priprava srednje generacije na lastno starost.

Zveza skrbi za izvajanje šestih programov, ki jih v posameznih okoljih izvajajo lokalna medgeneracijska društva:

- osebno medgeneracijsko družabništvo s starim človekom,
- medgeneracijske skupine za kakovostno starost,
- skupnostna skrb za ozaveščanje celotne krajevne javnosti,
- ohranjanje prostovoljske kondicije,
- medgeneracijski piknik,
- strokovna ekskurzija.

8.3 GERONTOLOŠKO DRUŠTVO

Društvo si prizadeva za ponovno opredelitev in umestitev gerontološke stroke v slovenskem strokovnem prostoru ter za njeno ustrežnejše mesto v strokovnih, študijskih in raziskovalnih programih ob upoštevanju potreb po multidisciplinarnem pristopu.



Skrbi za strokovno izpopolnjevanje svojih članov na področju gerontologije, s tem da organizirajo tematska strokovna srečanja (učne delavnice, seminarje, predavanja) in izdajajo tiskana gradiva s področja gerontologije. Spodbujajo raziskovanje posameznih gerontoloških problemov in raziskovalno dejavnost na področju gerontologije na splošno.

Podpirajo izdajanje poljudnih tiskanih gradiv o starosti, staranju in starostnem varstvu, namenjenih starim ljudem, ter oblikovalo skupino strokovnjakov, ki bodo pripravljali predavanja in pogovore z zainteresiranimi starimi ljudmi (v društvih upokojencev in z drugimi). Z medijskimi prispevki želijo širiti pozitivno naravnost do starejših ter prispevati k zavedanju ter reševanju problematike na tem področju.

Ob tem podpirajo razvoj raznovrstnih oblike pomoči družinam, ki skrb za stare ljudi, da bodo njeni člani lažje uskladili poklicno delo, skrb za otroke in stare družinske člane.

Oblikovali so Telefonsko svetovalnico za starejše in njihove svojce: odprti telefon ob delovnih sredah med 9. in 14. uro.



Razširite znanje

Preglejte spletno stran (www.gds.si) in preverite njihov program izobraževanj.

8.4 SENIORJI.INFO

Spletni portal seniorji.info, ustanovljen leta 2007, je namenjen starejši generaciji (seniorji in upokojenci) in vsem, ki ste prepoznali njegovo pozitivno delovanje. Informacije so brezplačne, registracija ni potrebna.

Poslanstvo seniorji.info je posredovanje koristnih in uporabnih informacij za zadovoljno in polno življenje, spodbujanje vseživljenjskega izobraževanja in sožitja med generacijami. Usmerjeni so v pozitivno delovanje, sodelovanje in povezovanje. Skrbijo za skrbno izbrane informacije in obravnavajo področja, ki seniorje in upokojence še posebej zanimajo.



Razširite znanje

Oglejte si njihovo spletno stran: <http://www.seniorji.info/>.

8.5 RDEČI KRIŽ SLOVENIJE

Rdeči križ Slovenije (RKS) je neodvisna, humanitarna organizacija nacionalnega pomena, ki deluje na področju Republike Slovenije. Zgodovina delovanja sega v obdobje Avstro-Ogrske, ko se pridruži mednarodnemu Rdečemu križu leta 1863. Mednarodni odbor Rdečega križa v Ženevi prizna RKS kot samostojno nacionalno društvo leta 1993 in postane nov član Mednarodne federacije Rdečega križa in Rdečega polmeseca.



RKS je organiziran kot enotno društvo, ki deluje v 12 regijah, 56 območnih združenjih in 916 krajevnih organizacijah Rdečega križa v Sloveniji. Temelji delovanja slonijo na sedmih načelih: humanost, nepristranskost, nevtralnost, neodvisnost, prostovoljnost, enotnost in univerzalnost.

Prek krajevnih organizacij skrbi tudi za starejše s sledečimi prireditvami:

- a) **srečanja za starejše**, ko pripravijo sproščujoč kulturni in zabavni program, ob tem je priložnost, da malce spremeni vsakodnevno okolje in izmenjajo izkušnje o boleznih ter križih in težavah. To je priložnost za klepet in prijetno druženje, za obujanje spominov na mladost, na "tiste lepe stare čase";
- b) **obiski starejših**, osamljenih, bolnih in invalidnih oseb na domu in v DSO: obiskov in pozornosti so deležni tudi ljudje v veliki socialni stiski, ki jih revščina potiska v osamljenost in ozadje. Svetujejo jim glede pomoči, pomagajo reševati materialno stisko;
- c) **skupine starih za samopomoč**: da skupaj preživijo trenutke in ob sočloveku najdejo moč za reševanje težav.

Naloga:

Ali poznate delovanje Rdečega križa v vašem lokalnem okolju? Preglejte kateri izmed programov Rdečega križa Slovenije se izvajajo v vašem okolju? Pomagajte si s sledečo spletno povezavo: http://www.rks.si/sl/Kaj_delamo/.

8.6 SPLETNI PORTAL ZLATA LETA

Portal z prispevki za medgeneracijsko sožitje, na njem se srečujejo predvsem intelektualci, ki želijo aktivno preživljati svoja zlata leta. Njihov namen je medgeneracijsko povezovanje s pomočjo interneta. Njihova strategija ni bežati na splet pred realnostjo, temveč splet izkoristiti kot odskočno desko za boljše sodelovanje in povezovanje z mlajšimi generacijami.



Razširite znanje

Oglejte si spletni portal: <http://zlataleta.com/>.

8.7 DRUŠTVA UPOKOJENCEV IN ZVEZA DRUŠTEV UPOKOJENCEV

[Zveza društev upokojencev](#) Slovenije (ZDUS) je nevladna, neprofitna in samopomočna organizacija upokojencev, ki je bila ustanovljena pred 61 leti. Skrbi za kakovostno življenje starejših v Sloveniji in medgeneracijsko sožitje ter ohranjanje solidarnosti med prebivalci Slovenije. Leta 2004 so bile ustanovljene pokrajinske zveze (12), katerih predsedniki se redno srečujejo. Različne komisije so ena izmed temeljnih oblik dela zveze društev upokojencev. ZDUS združuje 470 društev upokojencev.



ZDUS skrbi za svoje člane prek delovanja različnih komisij in odborov, aktivno sodeluje v razpravah pri političnih vprašanjih, predvsem glede tematike položaja starejših v družbi in zagotavljanja njihovih pravic.

Aktivno deluje v smeri izboljšanja položaja starejših skozi različne projekte: RESje in Starejši za starejše.



Razširite znanje

Na spletnih straneh si oglejte zgoraj omenjena projekta: <http://resje.zdus-zveza.si/index.html> in <http://www.zdus-zveza.si/index.php/projekti/stareji-za-stareje>.

8.8 DRŽAVNI PORTAL ZA STAREJŠE IN UPOKOJENCE

Spletni portal z informacijami, nasveti in usmeritvami za uveljavljanje pravic, iskanje nasvetov, predvsem za starejše, večše IKT.



STAREJŠI

Državni portal za starejše in upokojence

Naloga:

Preglejte aktualna dogajanja na njihovi spletni strani: <http://www.starejsi.gov.si/>. Oblikujte predloge za izboljšanje spletne strani!

8.9 SPOMINČICA

Zveza društev za pomoč pri demenci Spominčica je nevladna organizacija z namenom ozaveščanja javnosti o vseh vrstah demence in drugih duševnih boleznih. Začetki segajo v leto 1997. Z različnimi aktivnostmi se želijo približati potrebam, ki jih imajo posamezniki in družba zaradi bolezni. Predvsem pa se trudijo za zmanjševanje stigme, ki še vedno spremlja tako Alzheimerjevo bolezen kot demenco nasploh. Začeli so z svetovalnim telefonom: **(01) 52 83 995**; na njej so dosegljivi vsak delovni ponedeljek, sreda in četrtek od 15. do 17. ure.



V društvu organizirajo:

- delavnice za trening spomina,
- seminarje za svojce obolelih Ne pozabi me,
- glasilo Spominčica.

**Razširite znanje**

Spoznajte delovanje Zveze društev za pomoč pri demenci Spominčica na spletnem naslovu: <http://www.ljudmila.org/~zzppd/>.

8.10 AGE

AGE platform je evropska zveza približno 150 organizacij, v katerih so združeni starejši od petdeset let oz. so namenjeni njim s ciljem opredeljevanja in zastopanja interesov 150 milijonov starejših Evropejcev. Želijo jasno opredelitev in dvig zavedanja na nekaterih najbolj perečih področjih, kot so nediskriminacija, zaposlovanje starejših delavcev, aktivno staranje, socialna zaščita, pokojninska reforma, socialno vključevanje, zdravstvo, raziskovanje, dostopnost javnega transporta in do zgrajenih stavb ter IKT. Sodelujejo v nekaterih evropskih projektih, večina izmed njih je financiranih iz 7. Okvirnega programa.

**Razširite znanje**

Spoznajte delovanje platforme: <http://www.age-platform.org/>.

**Pomni**

Inštitut Antona Trstenjaka, Gerontološko društvo Slovenije in nekatere druge institucije imajo poglobljeno vlogo pri zagotavljanju dviga kakovosti življenja, ozaveščanju laične in strokovne javnosti o problematiki staranja, dajanju pobud za reševanje stisk in težav starostnikov ter oblikovanje izobraževanj in storitev za posameznike, svojce in laično javnost.



Vprašanja za razmišljanje

1. Kako deluje društvo upokojencev v vašem okolju, katere so njegove glavne dejavnosti?
2. Kakšna je vaša prva asociacija ob besedi Rdeči križ?
3. Ali menite da imajo organizacije civilne družbe dovolj veliko vlogo in podporo politike v slovenskem demokratičnem prostoru?



Vprašanja za ponavljanje

1. Kaj je poslanstvo delovanja Inštituta Antona Trstenjaka? Raziščite njihove programe!
2. Katere problematike starejših se lotevajo v Zvezi društev za pomoč pri demenci Spominčica?
3. Katera področja delovanja pokriva Gerontološko društvo Slovenije?
4. S katerimi programi skrbi RKS za starejše?
5. Kaj pomeni AGE?

*"Mladim se stari ljudje zdijo starodavni.
Ko se začnemo sami starati, spoznamo,
kako neverjetno hitro teče čas."
(John O'Donohue)*

9 SOCIALNA MREŽA STAROSTNIKA

Gospa Micka je stara 83 let. Pred skoraj letom dni ji je umrl mož. Ko je bil še živ, je redno pripravljala obroke, sedaj pa tega ne dela več. Razloži, da se za enega ne splača kuhati, da nima apetita. Preskusila je nekaj ponudnikov prinosov kosila na dom, vendar se ji je zdela hrana brez okusa. Njena prehrana postaja vse bolj enolična in nezdrava: kruh, kava, jajca, delikatesa, mlečna kava. Le redko si pripravi tople obroke. Sprememba prehrane je vplivala na poslabšanje njenega zdravstvenega stanja.

Odločila se je za obisk dnevnega centra v svoji okolici, kjer si starejši sami pripravijo kosilo, se družijo in preživljajo skupaj prijetne ure ob petju, smehu in zabavi.

Trdnost in razširjenost socialnih mrež se kaže v zagotavljanju virov pomoči. Na oblikovanje mreže vplivajo spol, psihične, fizične in zdravstvene karakteristike posameznika. Značilnost socialne mreže je njena nestabilnost: ko se odnos z osebo v okolju vzpostavi, ni nujno, da bo trden in bo zagotavljal oporo.

Analiza socialnih omrežij postaja vse bolj uporabljeno orodje za analizo različnih družbenih pojavov. Staranje vpliva na socialne mreže, na izbiro ljudi, s katerimi se družimo, in na način, kako to počnemo. Še pomembnejše pa je, da velja tudi narobe: socialne mreže vplivajo na staranje – na hitrost socialnega staranja in posledično na kvaliteto življenja.

Najpomembnejši vidik raziskovanja socialnega omrežja je povezan s področjem socialne opore. Najsplošneje socialno oporo opredelimo kot **občutek pripadnosti** ter sprejemanja in skrbi pomembnih drugih, kot vsoto vseh dobrodejnih občutkov, ki pozitivno vplivajo na počutje in zdravje človeka, ne glede na prisotnost stresa. Socialna mreža je pomemben **zaščitni dejavnik pred stresom** in neprijetnimi okoliščinami v življenju.

Socialne mreže delimo na:

- **formalne** (izvajalci storitev s katerimi smo v vsakodnevem, občasem ali priložnostnem stiku na svojem domu, instituciji ali drugje) in
- **neformalne** (sorodniki, znanci, prijatelji sosedje, priložnostni stiki, klubski kolegi).

Socialna opora/mreža je večrazsežni pojem in predstavlja v življenju posameznika več elementov:

- a) **materialna opora** – pomoč v materialnem smislu: izmenjava materialnih uslug, manjših storitev, denarja ter izpolnjevanje vsakodnevnih obveznosti. Ta del socialnega omrežja so običajno predstavljajo zamenljive osebe, strokovnjaki, ki ponujajo določeno storitev;
- b) **informacijska opora** se nanaša na informacije, ki jih oseba ponavadi potrebuje ob kakšni večji življenjski spremembi. Informacije potrebuje pri blaženju stresa, ki ga povzročajo razni konflikti, stiske. Pomembna je pri definiranju, razumevanju ter

reševanju problemov. To oporo zagotavljajo osebe, ki so tesno povezane z starejšo osebo;

- c) **emocionalna opora** je pomoč ob večjih ali manjših življenjski krizah. Običajno jo zagotavljajo osebe, ki so s posameznikom močno intimno povezane. Takšni odnosi so tako trajnejši in tudi manj variabilni;
- d) **druženje** predstavlja socialno oporo v obliki neformalnega, občasnega druženja, prostočasno preživljanje aktivnosti z drugimi. Zagotavlja občutek pripadnosti in izpolnjuje potrebo po socialnih stikih;
- e) **vodenje**: ob reševanju problemov in stisk ima socialna mreža funkcijo vodenja človeka skozi postopke reševanja, pri tem dajejo posamezniki, ki so intenzivneje povezani z osebo, nasvete, podporo in informacije.

Naloga:

Na list papirja narišite krog in vanj vpišite svoje ime. Okoli sebe napišite imena oseb, s katerimi se v življenju srečujete. Osebe, ki so vam bližje napišite bližje vašemu imenu. Razmislite o vlogi navedenih oseb v vašem življenju (materialna opora, informacijska opora, emocionalna opora, druženje ali vodenje). Kdaj oseba prevzame več vlog?

Proučevanje socialnih omrežij starostnikov je vse bolj pomembno. Samostojno življenje se povezuje s stopnjo kakovosti življenja, kar pomeni vključenost starostnika v lokalno okolje. Oseba se v večjem omrežju počuti bolj varnega, njeno počutje je boljše, posledično se vidi vpliv na zdravje.

V začetku opisana zgodba govori sama zase o pomenu socialnih stikov. Ti se bistveno spremenijo ob različnih, običajno izredno stresnih dogodkih, kot so:

- **upokožitev** – socialno mrežo v srednjem obdobju predstavljajo sodelavci in osebe povezane z opravljanjem del,
- **smrt ali izguba** partnerja, prijatelja, soseda, ali druge pomembne osebe v njihovem življenju, ki mu je pomenila pomoč in podporo zaradi selitve, spora ali kaj podobnega,
- **selitev** v drug kraj (k otrokom, partnerju, v rodni kraj ipd.), namestitve v dom starejših občanov ali drugo celodnevno oskrbo,
- **odselitev otrok** oziroma menjava njihovega bivališča, ko niso več v neposredni geografski bližini,
- **menjava delavca**, s katerim so vzpostavili stik pri opravljanju storitev skozi daljše časovno obdobje,
- začasne **daljše namestitve** v zdravstvenih in negovalnih institucijah,
- **drugi kritični dogodki**.

Pri starostnikih pa večja velikost omrežja dejansko pomeni predvsem več oseb za pomoč; ne le občutek varnosti in sprejetosti. Pri uporabi socialne opore se tudi starostniki v veliki meri obračajo na sosede in svojce, ki so jim geografsko najbližji. Omrežja starostnikov niso nehomogena glede na starost, izobrazbo in spol. Kakor je razvidno iz spodnje slike, so pomembni sosede in prijatelji, ki pomenijo nadomestilo in dopolnitev funkcij družine.

S starostjo se zmanjšuje velikost socialne mreže, predvsem upada število vezi med sorodniki, naraščajo pa sosedske vezi, starostniki se povezujejo s prijatelji in znanci.



Slika 5: Osebe v socialni mreži v starostnih obdobjih
Vir: Lasten

Sodobna IKT prinaša z gradnjo virtualnih omrežij drugačen pogled, dostopnost in funkcijo socialne mreže. Starostniku zagotavlja socialne stike prek sodobne tehnologije z znanci, prijatelji ter naključnimi osebami virtualnega sveta. Dejanska uporaba teh omrežij se tudi med starejšimi povečuje, saj to od njih zahteva način življenja njihovih potomcev, ki so zaradi globalizacije geografsko oddaljeni in fizično odsotni iz njihovega vsakdanjega življenja. Hkrati pa so take družinske situacije izjemna priložnost, da starostnika prisili, da spozna in začne uporabljati sodobno tehnologijo.

Naloga:

Poslušajte pesem in razmislite o možnostih medgeneracijskega povezovanja v virtualnem svetu: <http://www.youtube.com/watch?v=VKBqkDxkv30>.

Naloga:

Spomnite se zgodbe o babici, ki ni znala uporabljati mobilnega telefona. Načrtujte ukrepe, ki bi jih kot OSM izvedli v tem primeru.



Ponovitev

Človek kot socialno bitje potrebuje okoli sebe socialno mrežo, ki mu pomeni materialno in čustveno oporo, vir informacij, socialne stike za druženje in vodenje. Sorodniki, prijatelji in sosedje predstavljajo neformalno mrežo, medtem ko so delavci, s katerimi prihajajo v stik starostniki ob različnih priložnostih (nega in oskrba na domu, pošta, banka, trgovina, center za socialno delo (CSD), zdravstvene institucije itd.), del formalne socialne mreže.

Socialna mreža je živ organizem; treba jo je skrbno načrtovati in negovati. V starejšem obdobju potrebujejo osebe pomoč pri vzdrževanju. Kritični dogodki predstavljajo nevarnost za socialno mrežo.



Vprašanja za razmišljanje

1. Definirajte svojo socialno mrežo in napišite, kaj vam prinaša. Kaj pomenijo posamezne osebe za vas? Kako se ob tem počutite?
2. Ali so vse povezave z osebami v vaši mreži enake? V čem je razlika?
3. Kako se spreminja vaša socialna mreža in zakaj?

4. Kdo predstavlja vašo formalno in kdo neformalno mrežo? Poskušajte narisati njuno arhitekturo!
5. Kakšno je vaše mnenje o uporabi virtualnih socialnih mrež med starejšo populacijo?
6. Kako lahko vplivamo na svojo socialno mrežo?



Vprašanja za ponavljanje

1. Kaj je mora narediti posameznik, da si zagotovi trdno in široko socialno mrežo v tretjem življenjskem obdobju?
2. Kaj daje socialna mreža posamezniku oziroma starostniku?
3. Kateri dogodki v življenju posameznika vplivajo na spreminjanje socialne mreže?
4. Kako se spreminja socialna mreža s starostjo?
5. Katere osebe so najpogosteje vpletene v socialno mrežo starostnika?
6. Kako lahko IKT vpliva na socialno mrežo starostnika, kaj je treba zagotoviti?

*Za vzgojo enega otroka je potrebna cela vas.
(Afriški pregovor)*

10 MEDGENERACIJSKO DRUŽENJE

Za resnično celostno razumevanje dogajanja v družbi in dojetje polnosti življenja naj bi imel vsak človek vsaj en stik, pogovor z osebo iz vsake generacije: zaposleni direktor si bi moral vzeti čas za klepet z otrokom, mladostnikom o njegovih dnevniških doživetjih, problemih in kipečih idejah; pogovor z upokojencem o starostnih težavah in o njegovih življenjskih modrostih ali z bolnikom o njegovem boju z boleznijo; pogovor s kolegom četudi o vremenu ali športu. Prijateljevanje z otroki, starejšimi in vrstniki nam daje osnovo za celosten osebnostni razvoj in polnejše zajemamo modrost življenja.

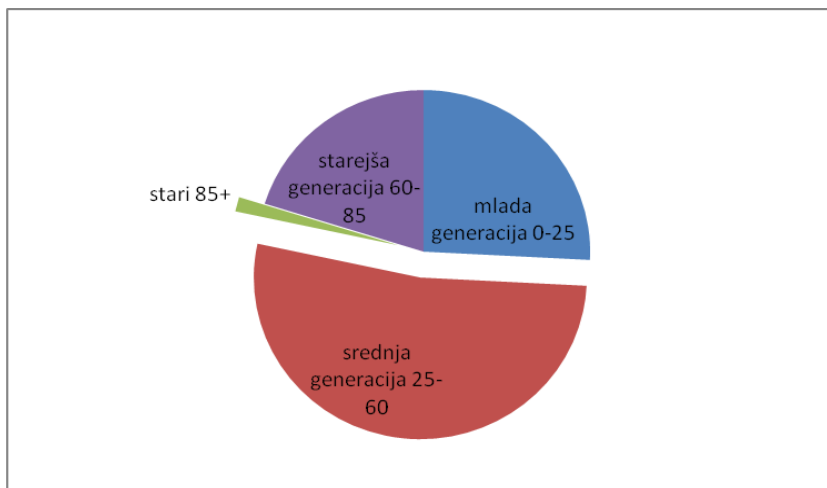
Generacija (-e ž (á)) so ljudje približno iste starosti, ki živijo v istem času in imajo podobne interese ali nazore, rod. (Slovar slovenskega knjižnega jezika online, 26. 4. 2011)

Celotno populacijo neke družbe ali države lahko delimo v štiri skupine/generacije:

- **mlajša generacija** – vključuje osebe od rojstva do srednjih let;
- **srednja generacija** – aktivno prebivalstvo v srednjih letih življenja;
- **starejša generacija** – tretje življenjsko obdobje, običajno od upokojitve dalje oziroma oz. 65. leta starosti do 85. leta;
- **stari** – od 85. leta dalje.

Zaradi podaljševanja življenjske dobe se v družbi povečuje delež starejših oziroma se oblikuje še četrta generacija. Aktivna srednja generacija nosi celotno finančno breme družbe, namesto podpiranih generacij so v vlogi oziroma samoiniciativno prevzemajo vlogo. To napeljuje na razmišljanje, da v medgeneracijskem povezovanju izstopajo, imajo drugačno vlogo. Medgeneracijsko druženje pa naj bi ravno blažilo vedno večji razkorak in generacije med seboj zblíževalo, krepilo medsebojno solidarnost, sožitje in spodbujalo aktivno staranje ter preprečevalo izključenost, diskriminacijo starejših.

Medgeneracijsko povezovanje lahko pomagata generacijam, da prerastejo ravnodušnost, nezaupanje in zavračanje skupnega sodelovanja. Starejši ljudje lahko prek tega vzpostavijo (ponovno) odnose z mladimi in dejavno prispevajo k družbi s prenašanjem svojih izkušenj; mlajša in srednja generacija pa se seznanjata s starejšo in od nje dobita vpogled v lastno starost ter udomačita misel na lastno staranje in minljivost ter jo spodbudita k načrtovanju aktivnega staranja. Spodnja slika prikazuje vključenost srednje generacije v medgeneracijsko sodelovanje.



Slika 6: Medgeneracijsko povezovanje

Vir: Prirejeno po:

http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05C1002S&ti=&path=../Database/Dem_so_c/05_prebivalstvo/10_stevilo_preb/05_05C10_prebivalstvo_kohez/&lang=2

n

Možne oblike medgeneracijskega druženja:

- **skupine za samopomoč** – starejši se srečujejo in skupaj premagujejo različne težave, se spodbujajo in podpirajo,
- **medgeneracijsko učenje** – mlajša in srednja generacija uči starejšo, tok informacij in učenja pa naj bi bil tudi v nasprotni smeri,
- **prostovoljno delo** – predstavniki različnih generacij skupaj delujejo na prostovoljnih dejavnostih: Rdeči križ, gasilci, Karitas, pomoč onemoglim v domačem kraju, očiščevalne akcije ipd.,
- **medgeneracijsko druženje** v okviru šol in vrtec (obiski starostnikov v domovih, obiski vrtcev ...),
- **družabni dogodki** in prireditve v okviru lokalne skupnosti – proslave, srečanja, praznovanja, obujanje šeg in običajev,
- **športne aktivnosti**, organizirane v različnih športnih društvih,
- **kulturna društva** – vključujejo običajno predstavnike različnih generacij, drug drugega spodbujajo; predvsem starejši skrbijo za podmladek in za prenos kulturne dediščine: gledališče skupine, pevski zbori, folklorne skupine ipd.,
- **medgeneracijski tabori** – skupno preživljanje časa na taborih,
- **organizirana potovanja**.

Medgeneracijsko druženje ima izreden pomen pri **učenju socialnih veščin**: mlajše generacije spoznavajo izkušnje starejših, preživljajo prijetne skupne trenutke. Mlajši pa s svojo neposrednostjo, odprtostjo in življenjsko energijo prispevajo k **izboljšanju kvalitete življenja** starejše generacije. S tem zagotavljajo razvojno potrebo starostnikov po medgeneracijski povezanosti z vnuki in drugimi mladimi ljudmi. Mlajše generacije imajo možnost seznaniti se z razlikami med ljudmi različnih starosti.

Medsebojno druženje omogoča:

- občutek izpolnjenosti, koristnosti in vključenosti v družbo pri otrocih in starejših,
- duševno in socialno krepiti starejše ljudi, jim da nov elan in motivacijo,
- starejši okrepijo oziroma (z)gradijo socialno mrežo,
- omili se stigmatizacija starejših, manj je zlorab in odrinjenosti na rob družbe,

- vsi se naučijo novih veščin, pridobijo novo znanje,
- ublažijo se predsodki, strahovi otrok do starejših,
- pomaga otrokom razmeti staranje in začnejo se nanj pripravljati,
- otroci imajo možnost vzpostavljanja odnosa z nadomestnimi starimi starši,
- krepitev družbenih vrednot,
- pridobivanje neformalnega znanja,
- prispevajo k ohranjanju ustnega ljudskega izročila in dediščine.

Ovir za medgeneracijsko sobivanje je več:

- a) v preteklosti so večje družine živele skupaj pod eno streho ali na skupnem dvorišču; današnje življenje družin in posameznika *razdvaja generacije* in živijo vse bolj ločeno. Od zdravstvenem napredku so starostniki bolj zdravi in zato se pričakuje, da bodo samostojni in nekako samozadostni;
- b) ko *družba povečuje lepoto mladosti*, pušča vtis, da je staranje nekaj slabega, česar se moramo bati in odstraniti iz življenja in se čim bolj izogniti. Ob vedno večjem številu starostnikov in medijskih sporočil, da je staranje nekaj neželenega, vodi do negativnih predstav o starostnikih;
- c) *srednja generacija mora zagotoviti sredstva tako za otroke kot za upokojence*. V družbi se podaljšuje tudi mladostno obdobje in otroci ostajajo dalj časa odvisni od staršev. Starostna meja za zaključek šolanja in vstopom na trg dela ni jasno definirana. Aktivni populaciji se odmika čas upokojitve. On naraščanju števila upokojencev in zmanjševanja deleža aktivne populacije je pokojninska blagajna vedno bolj prazna in vedno težje je izplačevanje prejemkov upravičencem. Vse to pa vodi v nesoglasja med generacijami.

Ob razpadu medgeneracijske povezanosti znotraj družine, je v družbi vzniknila potreba po organiziranju druženja predstavnikov različnih generacij. Odgovor na to potrebo je **krajevno medgeneracijsko središče**. Prevzema vlogo tradicionalne trigeneracijske povezanosti v družini, sorodstvu in v soseski.

Naloga:

Raziščite ali v vašem okolju obstaja medgeneracijsko središče!

Središče je živa ustanova lokalne skupnosti z urejenimi namenskimi prostori sredi kraja. V središču se odvijajo številni programi za starejše v tesni povezavi z mlajšima generacijama na osnovi prostovoljstva in strokovnega vodenja. Vanj prihajajo starejši zaradi številnih ugodnih storitev (dnevno varstvo, različna telovadba, pedikura), mlajši dve generaciji pa se družita s starejšo ob primernih dejavnostih (npr. medgeneracijske družabniške skupine, starejši učijo šolarje, mladi učijo starejše računalništva, v njem se lahko srečujejo študijske skupine univerze za tretje življenjsko obdobje); skratka, je krajevno središče vsega, kar se organiziranega dogaja v kraju za kakovostno staranje in povezovanje generacij. Temeljna dejavnost v skupini je pogovor. Pogovor se nanaša na teme, ki člane povezujejo. Neguje se kulturo poslušanja, ki je pogoj za poglobljen pogovor. (povzeto po Ramovš, 2005)

Dnevni centri aktivnosti, ki smo jih obravnavali v okviru programov za rekreacijo in druženje, ([skok nazaj](#)) delujejo na principu medgeneracijskega središča.

Naloga:

Obiščite medgeneracijsko središče in razmislite o sodelovanju kot prostovoljec/prostovoljka!



Razširite znanje

Na spletni strani dopolnite znanje o medgeneracijskih središčih: <http://www.instantonatrstenjaka.si/medgeneracijskasredisca.html>



Ponovitev

V procesu globalizacije in sodobnega načina življenja se rahljajo vezi med generacijami, medsebojna strpnost in povezanost. Vsaka generacija ima svojo specifično vlogo in prispeva k družbenemu razvoju ob medsebojnem sodelovanju generacij. Predstavniki vseh treh generacij se bo razpadu večgeneracijskih družin srečujejo v krajevnih medgeneracijskih središčih. Medgeneracijsko povezovanje je pomembno v vzgoji socialnih veščin, prenos znanj in veščin na mlajše generacije ter krepitev medgeneracijske solidarnosti.



Vprašanja za razmišljanje

1. Katere so po vašem mnenju glavne ovire za boljše sožitje generacij?
2. Razmislite, kje že vstopate v medgeneracijsko povezovanje in kaj lahko še prispevate na tem področju!
3. Ali menite, da bo formalno organizirano druženje generacij nadomestilo razširjeno družino?
4. Kje vidite vlogo kot OSM v medgeneracijskem središču?



Vprašanja za ponavljanje

1. Kaj prinaša medgeneracijsko povezovanje?
2. Kakšna je vloga srednje generacije v medgeneracijskem povezovanju? Kaj pridobi?
3. Ob kakšnih priložnostih se lahko družijo predstavniki različnih generacij med seboj?
4. Navedite prednosti, ki jih prinaša medgeneracijsko druženje mlajši generaciji?
5. Kaj pridobijo starejši v okviru medgeneracijskega druženja?
6. Opišite krajevno medgeneracijsko središče!
7. Navedite nekaj ovir za medgeneracijsko druženje.

*Vse na svetu je najprej majhno, potem pa raste.
Le težave so na začetku velike, potem pa so vsak dan manjše.
(Arabski pregovor)*

11 POTREBE V STAROSTI

Ivanko je bolezen priklenila na invalidski voziček in varno domače okolje. Živela je s sinom in njegovo družino, ki je prebivala v zgornjem nadstropju hiše. Skrbeli so zanjo: skuhali so ji vsak dan kosilo in ga ji prinesli, pripravili zajtrk in večerjo, jo peljali k zdravniku, k maši, če je želela ... Pomagali so ji pri pospravljanju stanovanja, kopanju, peljali so jo na vrt, če ni zmogla sama. Zadnje čase je čutila v sebi žalost: počutila se je osamljeno, občutek je imela, da sin in njegova družina nimajo nič časa za pogovor z njo in vedno bolj hitijo po vsakodnevnih opravilih.

Naredijo vse za njeno čim udobnejše počutje: kupili so ji mobitel, da je lahko vedno poklicala, rdeči gumb, negovalko, kupili so ji najnovejši TV-sprejemnik, celo za računalnik jo je poskušal navdušiti vnuk.

Vedno bolj je čutila željo po pogovoru s sinom, vnuki; da bi ji namenili več časa, da bi lahko povedala svoja razmišljanja, mogoče samo da bi ob nekom bila in se čutila sprejeto in vredno.

Zdi se, kot da je z materialnimi potrebami podobno kot s težavami v na začetku navedenem pregovoru: v začetku so velike, mogoče še malo narastejo, s starostjo pa se potrebe po materialnih dobrinah manjšajo, vedno bolj pa vznikajo oziroma prihajajo v ospredje druge potrebe, ki so neoprijemljive, človek jih nosi v sebi in le težko izrazi.

Starost je obdobje življenja, ki s seboj prinaša velike spremembe. Marsikdo temu ni kos. Starejši ljudje ob upokojitvi ne zadovoljujejo svojih potreb več tam, kjer so jih zadovoljevali (na delovnem mestu, v klubu in društvu) niti na način, kakor so jih včasih.

V današnji družbi je večina ljudi usmerjena v zadovoljevanje materialnih potreb, torej v vse tisto, kar se da kupiti z denarjem. Tako so zadovoljene vse materialne potrebe, celo prekomerno. Nazadnje pa kljub vsemu zazna v sebi praznino. Začne spraševati, kaj mu manjka, vendar velikokrat ne najde pravega odgovora.

V razvitih družbah so gmotne potrebe starih ljudi zadovoljene bolje kot kadarkoli v zgodovini. Kljub temu so starejši bolj osamljeni in nezadovoljni z življenjem in ga doživljajo kot nesmiselno. V družbi je zaznati prepričanje, da je starega človeka pomembno oskrbeti z ustreznim stanovanjem, prehrano, zabavo in potovanji, kulturnim udejstvovanjem in družbenim položajem ter po potrebi z zdravstveno in socialno oskrbo.

Pri oskrbi starostnika se pogosto osredotočamo na njegove materialne potrebe, posebno če potrebuje dodatno oskrbo in nego zaradi bolezni. Zadovoljevanje socialnih, psiholoških in duhovnih potreb pa je velikokrat pozabljeno.

11.1 TEMELJNE ŽIVLJENJSKE POTREBE

Kakor imamo vse življenjske telesne potrebe po hrani, pijači, obleki, čistoči, krepitvi zdravja, zdravljenju, gibanju in prav tako po delu, ustvarjanju in aktivnosti, so te še vedno prisotne v starejšem obdobju.

V vsakem življenjskem obdobju imajo prednost osnovne človekove potrebe, ki jih je psiholog Abraham Maslow označil kot temeljne telesne in materialne potrebe. To so:

- fiziološke potrebe (hrana, zrak, voda, spanje, spolnost itn.),
- potreba po varnosti (fizični, materialni, čustveni, zdravstveni itn.),
- socialne potrebe (pripadnost in ljubezen, prijateljstvo, intimnost),
- ugled in samospoštovanje,
- samoaktualizacija ter nato spiritualne, etične in estetske potrebe.

Ko poskrbimo, da so zadovoljene fizične potrebe, sledi zadovoljevanje drugih potreb. Pri drugih potrebah je že izjemno pomembna mejna koristnost. Dokler za posamezno področje ne presežemo območja kritičnega stanja, se težko ustrezno razvijamo naprej.

Pomembno je, da se v življenju lotimo najprej tistih področij, ki so za nas najpomembnejša. Izboljšanje pomembnega področja pozitivno vpliva tudi na vsa druga področja.

Proces zadovoljevanja temeljnih življenjskih potreb ne velja vedno; v določenih kritičnih situacijah je za posameznika pomembno, da se najprej zadovoljijo druge potrebe, ki so višje na hierarhični lestvici. Starostnik se v svojem življenju večkrat znajde v situaciji, ko stremi k zadovoljevanju višjih potreb.

Naloga:

V svojem okolju opazujte starejšo osebo in ocenite, kako zadovoljuje posamezne potrebe. Kje je trenutno na lestvici Abrahama Maslowa?

11.2 SPECIFIČNE POTREBE V STAROSTI

Poleg temeljnih življenjskih potreb obstajajo v vsakem obdobju specifične potrebe, ki jih določa razvojna stopnja. To ne pomeni, da jih v drugih življenjskih obdobjih ni, le manj je poudarka na njih. Z zadovoljevanjem specifičnih potreb dosežemo večjo kakovost bivanja, manjšo odvisnost in potrebo po formalnih intervencijah posameznih služb. Specifične potrebe v starostnem obdobju bistveno prispevajo k boljšemu psihofizičnemu in socialnemu zdravju.

11.2.1 Potrebe za psihofizično in socialno zdravje

Za ohranjanje telesne, duševne in delovne sposobnosti je treba skrbeti vse življenje, posebno pozornost pa je treba temu nameniti v starosti, ker se čutijo posledice prejšnjih življenjskih obdobj. Zato je treba za zagotavljanje kakovosti življenja v tretjem življenjskem obdobju nameniti več pozornosti in discipline.

- Ohranjanje telesnega zdravja z zagotavljanjem neodvisnosti pri vsakodnevnih aktivnostih (gibanje, prehrana, počitek, osebna higiena ...),
- odsotnost duševnih motenj, skrb za odnose, mentalno zdravje,
- vzdrževanje delovne kondicije, ustvarjalnost, stimulacija intelektualnega razvoja,

- potreba po priznanju, da je enakovreden kot človek kljub fizičnemu in umskemu upadu,
- zagotovilo o sprejetosti v družbi, da ne bo potisnjen ob rob družbe, kjer bo dočakal svoj konec.

11.2.2 Potrebe kot kazalnik kakovosti življenja v starosti

Ramovš (1999) pravi, da je treba v tretjem življenjskem obdobju izpostaviti **tri nematerialne socialne potrebe**, ki so z vidika socialnega sožitja temeljnega pomena.

a) Potreba po temeljnem ali osebnem medčloveškem odnosu

Vsi ljudje potrebujemo odnose, prav tako tudi starejši. Mlada in srednja generacija si velikokrat ne vzameta časa za druženje s starejšim človekom, kar ima za posledico, da se starejši ljudje počutijo osamljene.

Ramovš (2000) opozarja na potrebo starejšega človeka po tesni medčloveški povezanosti s kakim »svojim« človekom. Star človek potrebuje reden osebni stik z nekom, ki ga ima za svojega. Osamljenost v starosti je lakota po bližini nekoga od svojih ljudi. To je lahko sorodnik, prijatelj, znanec ali celo tujec, ki pa ga star človek doživlja kot svojega in ima z njim topel medčloveški odnos. Če star človek nima zadovoljene potrebe po temeljnem ali osebnem medčloveškem odnosu s kom, ki ga doživlja kot »svojega«, je osamljen, pa naj bo okrog njega na desetine ljudi.

b) Potreba po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj

Ramovš (1998) meni, da so stari ljudje za mlado in srednjo generacijo temeljnega pomena. S predajanjem izkušenj in življenjskih spoznanj prvi in drugi generaciji se premošča most, ki ločuje stare ljudi v osamo, stran od mladih in mlade spet v osamo vsakdanje naglice in pehanja stran od pristnega sodoživljanja s svojimi otroki in ostarelimi starši. S tem ko se generacije med seboj srečujejo, druga drugo bogatijo. Kjer si mladost in starost podata roke, tam je mladost bogata in starost srečna.

Ramovš (1999) meni, da so človekove izkušnje njegovo najbolj osebno in največje bogastvo, so temelj, ki daje vrednost vsemu drugemu premoženju. Če v starosti človek ne more zadovoljiti potrebe po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj prvi in drugi generaciji, doživlja svoje dotedanje življenje kot nesmiselno.

c) Potreba po doživljanju starosti kot smiselnega obdobja življenja

Vsa tri življenjska obdobja so enako smiselna. Vsako obdobje ima drugačne življenjske naloge, vsa tri pa so enako pomembna za človeka in družbo.

Naloga:

Poslušajte pesem: <http://www.youtube.com/watch?v=EOciMaCyJW4>.

V starosti se izjemno intenzivno zastavlja vprašanje o smiselnosti življenja. Ob prehodu v pozna srednja leta marsikdo zazna, da številnih zamisli in življenjskih ciljev ni uresničil. V mladosti in srednjih letih posameznik odkriva smisel predvsem v ustvarjalnem delu ter v doživljanju narave, kulture, sebe in drugih, v ljubezni in medčloveških odnosih.

S staranjem prihaja v ospredje potreba po opredeljevanju smisla preteklega in prihodnjega življenja, ki naglo odteka. Prvinska potreba po nesmrtnosti je s staranjem vse bolj živa. Dandanes je najvidnejša v obliki zaverovanosti v večno mladost. Zato številni ljudje ne mislijo na smrt in omalovažujejo pomen konca življenja.

Smisel človekovega življenja obstaja v različnih situacijah, vsak človek pa mora najti svojo smiselno pot. Žal veliko starih in tudi mlajših ne vidi resničnega smisla svojega življenja. Človekova volja do smisla je temeljna človekova energija, ki omogoča uporabo vseh drugih človekovih sil. Če je volja do smisla zablokirana, postane človek tudi na vseh drugih področjih življenja brez energije.

Frankl razlaga smisel življenja z naslednjimi besedami: »Življenje nikomur ne dolguje ugodja in moči ali socialnega statusa. Življenje ponuja smisel. In smisel izhaja iz preseganja samega sebe in usmerjanja k ljubljnim ljudem ali k nečemu, čemur je treba služiti. Kolikor je namreč človek sposoben preseči samega sebe, toliko lahko samega sebe tudi uresničuje. Uresničitev samega sebe sploh ni mogoč cilj, in sicer iz preprostega vzroka: čim bolj bi si človek prizadeval zanj, tem bolj bi se od njega oddaljeval. Zakaj človek se uresničuje samo toliko, kolikor si prizadeva, da bi izpolnil smisel svojega življenja. Cel človek je tako človek pravzaprav samo takrat, ko se popolnoma razdaja za kakšno stvar, ko je povsem vdan drugi osebi. Povsem on sam pa postane, kadar sam spregleda in pozabi.« Frankl (1994)

Zgodba:

Gospa, stara sedemdeset let, je bila delavka v tovarni. Pred enim letom je izgubila moža, ki je bil alkoholik. Po smrti je čutila najprej olajšanje, hkrati pa praznino. Otroci so se po smrti še bolj razpršili in vsak živi svoje življenje. Živi s hčerko, ki je neporočena in nima družine. Z otroki, vnuki ima bolj malo stikov; nekaj kontaktov najde v soseščini, kjer pa so relativno stara populacija, veliko je bolnih, umirajočih. Veliko je vaških čenč in zamer. Zdravstveno se počuti relativno, nima večjih težav. Zaposli se z vrtnarjenjem in ročnimi deli, posluša radio in gleda TV. Za branje nima dobrih očal. Včasih gre na izlet z upokojenci ali na romanje. Pove, da ji nič posebnega ne manjka.

Naloga:

Opređelite osnovne in specifične potrebe v navedeni zgodbi!



Ponovitev

Tudi v tretjem življenjskem obdobju mora človek zadovoljevati temeljne življenjske potrebe. Poleg teh se pojavljajo tudi nove, ki so vezane na to obdobje človekovega življenja. Vezane so na kakovost bivanja in psihofizičnega zdravja.



Vprašanja za razmišljanje

1. Katere potrebe starostnikov v vašem okolju so po vašem mnenju najmanj zadovoljene?
2. Ali je zadovoljevanje specifičnih potreb boljše v domovih za starejše?
3. katero specifično potrebo je najtežje zadovoljiti?

4. Kakšni so ukrepi v družbi za izboljšanje zadovoljevanja temeljnih in specifičnih potreb v starosti?
5. Katere dodatne ukrepe predlagate?



Vprašanja za ponavljanje

1. Ali se temeljne življenjske potrebe po Maslowu razlikujejo v starosti v primerjavi z mladostnim obdobjem?
2. Katere so specifične potrebe v tretjem življenjskem obdobju?
3. Na zadovoljevanju katerih potreb je poudarek v DSO?

*Staranje je neizogibno,
odrašcanje pa lahko izbiramo.
(Chili Davis)*

12 TEŽAVE IN STISKE STARIH LJUDI

Življenje nas vodi skozi različne težke preizkušnje, ki jim lahko rečemo tudi težave. Nekatere človekove težave so hujše, druge lažje in s tem lahko povezujemo obseg stiske, ki jo človek ob tem doživlja. Težavo doživljamo kot osebno stisko in zato trpimo. Zelo pomembno je, da razlikujemo pojma težava in stiska, saj je reševanje možno šele takrat, ko težavo doživljamo kot stisko, katera zbudi v človeku pripravljenost za reševanje težave. Stiska je nekakšna energija oziroma odskočna deska za reševanje težav in hkrati osebni razvoj.

Stiske se lahko deloma omilijo z zadovoljevanjem splošnih človekovih potreb, ne glede na starostno obdobje. Človek mora ljubiti in biti ljubljen, biti mora opažen, prepoznan in spoštovan, da bo čutil dotik, dobresedno in v prenesenem pomenu. Človek mora nekaj pomeniti in imeti namen. Potrebuje spodbudo in željo po učenju novih stvari, mora imeti zadovoljujoče in intimne odnose z drugimi ljudmi. Potrebuje duševno in telesno zdravje, mora nekemu pripadati.

Ramovš (1992) težave in stiske starih ljudi ločuje po posameznih človekovih razsežnostih na:

- a) **telesno-materialne:** revščina, bolezni, nezmožnost izvajanja vsakodnevnih aktivnosti: z upokojitvijo se zmanjšajo prihodki, zaradi staranja oslabi organizem in se poveča možnost pojava kroničnih in akutnih bolezni;
- b) **bivanjsko-duhovne:** starostnik doživlja duhovno praznino, ne vidi smisla svoje preteklosti, trenutnega dogajanja v sebi in kar se z njim dogaja, ne ve, za koga in zakaj bi živel in kaj bi počel s svojo življenjsko energijo in s svojimi življenjskimi in strokovnimi izkušnjami;
- c) **duševne stiske:** potrnost, depresivnost in druga negativna čustvena razpoloženja, izgubljanje spomina, pešanje intelektualnih sposobnosti;
- d) **medčloveško-odnosne:** občutek osamljenosti, odrinjenost iz družbenega dogajanja, odtujenost od bližnjih.

Kakor navaja Kogoj (2004), so v starosti prisotne številne spremembe, ki povzročajo psihološke stiske starostnika. Te so:

a) Izgube

Med izgubami, s katerimi se starejši pogosteje soočajo kot drugi, so: smrt partnerja, prijatelja, vrstnika, odhod otrok od doma, zmanjšanje telesnih sposobnosti, telesne bolezni, slabljenje sluha in vida, slabša gibljivost, spominske motnje, težave pri mišljenju, izguba veljave v domačem okolju, izguba zaupanja vase in izguba samospoštovanja, upokojitev, manjši dohodki, socialni umik, sprememba bivališča ali preselitev v dom starejših občanov. Izgubam se ne moremo izogniti, lahko pa se nanje pripravimo. Kdor zna sprejeti izgube kot nekaj, kar

sodi k življenju, bo lažje vzdržal tudi ob pomembnih življenjskih mejnikih. Pomembno vlogo pri premagovanju stisk imajo svojci, ki so človeku v oporo in mu pomagajo, da se na njo predhodno pripravi.

b) Avtonomnost in odvisnost od tuje pomoči

Možnost nastanka odvisnosti od pomoči drugih je za vsakega moreča misel, lahko je tudi povod za samomor. Le težko jo sprejme človek kot del življenja. Na samostojnost v starosti vpliva prisotnost depresije in demence. Depresija je v starosti pogosto atipična, z manj izraženo žalostjo, zato se pogosteje spregleda.

c) Občutki krivde in sprava

Po prehojeni življenjski poti se starostnik pogosto ozira nazaj. Ob nezadovoljstvu nad prehojeno potjo ga prevevajo občutki krivde, zlasti, če je bilo prisotno nasilje, zlobni nameni, krivice in neprimeren odnos do drugih. Pri tem je pomembno, da človeka resnično poslušamo in ne sodimo. Človek se ob tem pomiri in najde svojo pot za popravo in spravo. Ob bližajoči smrti pripravijo oporoko.

d) Nov začetek in druga priložnost

Starost ob iskanju smisla življenja kar sama nagovarja, da naredimo osebno življenjsko bilanco. Ko človek s svojim življenjem ni zadovoljen, želi urediti/spremeniti življenje, najti osebno zadovoljstvo in izkoristiti novo, morda tudi zadnjo življenjsko priložnost. Nekaterim se zdi življenje monotono, zapravljeno, želijo si priložnosti za nov začetek. Pomembno je zavedanje, da tudi v starosti (pre)oblikujejo svoje interese in si zastavijo nove cilje v življenju.

e) Osamljenost

Ko umirajo vrstniki, partner, sorodniki, ostajajo starejši vedno bolj sami. Vendar niso nujno osamljeni vsi, ki živijo sami ali imajo malo stikov. Večkrat je v ospredju občutek osamljenosti in grožnja po osamljenosti: izguba partnerja, krhanje odnosov s sorodniki. Ob tem se zavedajo svoje minljivosti in zapuščenosti. Koliko in kakšne stike ima starostnik, v veliki meri vpliva način življenja in osebne lastnosti.

Marsikdo ima v predvsem v mestnih središčih občutek osamljenosti, saj so socialni stiki kljub obilici površni in zgolj na vpljudnostni ravni (v stolpnicah se sosedje pogostno niti ne poznajo).

f) Življenjska naveličanost

Polovica starostnikov, predvsem tistih, ki so odvisni od tuje pomoči, izražajo naveličanost življenja; pade jim zanimanje za dogajanja okoli njih. Občutek življenjske naveličanosti lahko pripelje do samomorilnih misli. Drugi pa pričakujejo smrt kot odrešitev.

g) Smrt

Vsak človek je s vsakim dnem bližje smrti. Starostnika na bližajoči konec življenja opozarja spremenjen videz, dogajanje okoli njega, razne bolezni in starostne težave. Pogosteje se srečuje s smrtjo med svojimi vrstniki. Soočajo se s stiskami in vprašanji, povezanimi s smrtjo. Razmišljajo o posmrtnem življenju.

V sodobnem načinu življenja je smrt nekako odrinjena na rob družbenega dogajanja. Umiranje vedno bolj potisnjeno v bolnišnice in domove starejših občanov, čeprav si večina ljudi želi umreti doma. V prejšnjih časih je bila smrt ljudem bolj domača, saj so se že kot otroci soočili z umiranjem v sorodstvu in soseščini, z vsemi običaji in obredi, ki so bili s tem povezani. Spremljanje umirajočega je ena najtežjih stvari v življenju, ki da človeku pečat in ga kljub temu obogati. Pomembno je, da starejši najdejo nekoga, ki mu lahko zaupajo, bodisi v krogu domačih, prijateljev ali znancev. Pogovori o lastni smrti so pogosto težji mlajšim kot starejšim.

Glavni izvor stisk starostnikov so: bolezen, smrt partnerja in prijateljev, upokojitev in sprememba socialne sredine, zmanjšanje telesnih in duševnih sposobnosti. Nekatere stiske starejših ljudi se lahko s pravočasnim ukrepom zmanjšajo. Pri tem je pomembna pomoč starostnikovega okolja – socialne mreže, ki mu daje oporo ob doživljanju stisk.

Intenzivnost doživljanja stisk je v določeni meri odvisna od načina razmišljanja, delovanja in bivanja v preteklem obdobju; vpliva pa tudi karakter posameznika.

Naloga:

Spomnite se zgodbe vdove po alkoholiku. Razmislite o njenih stiskah!



Ponovitev

Starost prinaša tudi veliko stisk in težav. Njihovo reševanje je odvisno od posameznika: kako je izpeljal pripravo na starost, osebnostnih lastnosti, delovanja podpore socialne mreže in drugih vplivov. Prizadene lahko vsak oziroma vse ravni človekovega bivanja: materialno, socialno, duševno, duhovno. Največjo stisko predstavljajo izgube (partnerjev, prijateljev, svojcev, sebe ...) in odvisnost od tuje pomoči pri vsakodnevnih aktivnostih.



Vprašanja za razmišljanje

1. Kaj bi vam trenutno povzročilo največjo stisko?
2. Ali so vse stiske enako intenzivne?
3. Kaj vpliva na intenzivnost stiske?
4. Kako se običajno odzovejo starejši ob potencialni nevarnosti, da bodo potrebovali pomoč in oskrbo druge osebe?



Vprašanja za ponavljanje

1. Katere so največje stiske v starosti?
2. Kaj lahko posameznik naredi, da lažje premaguje stiske in težave v starosti?
3. Katere stiske doživljajo starostniki, ki jih poznate?
4. Kaj je glavni izvor stisk starejših?
5. Kako si pri tem pomagajo? Kdo in kako jim pomaga?
6. Kaj lahko naredijo institucije, da ublažijo posamezno stisko?
7. Kako lahko institucije na tem področju preventivno delujejo?
8. Kako lahko zagotovimo avtonomnost starejših oseb?

V mladosti so dnevi kratki in leta dolga,
v starosti so leta kratka in dnevi dolgi.
(Nikita Ivanovich Panin)

13 DRUŽINA IN STAROSTNIK

Družina je prostor nenehnega dogajanja in spreminjanja, je kraj najpomembnejših zgodb našega življenja. Družina nas nauči osnov življenja; v njej spoznamo zakonitosti vedenja, začutimo globino intimnosti, pripadnosti, ljubljenosti, povezanosti ali pa nasprotno. Družina pomeni edini možen način življenja in družbene organizacije, ki lahko otrokom omogoči nego in vzgojo; starostniku pa sprejetost in nemalokrat osmišljenje preostanka življenja.

V razburkanih časih sodobnega življenja so za varnost in kakovost bivanja starejših temeljnega pomena družina in dobri sorodstveni odnosi. V družini starostnik najde oporo, pomoč in varnost.

Oblike družin:

- *jedrna ali nuklearna družina*: sestavljajo jo starši in otroci (biološki ali posvojeni),
- *razširjena družina*: sestavljajo jo sorodniki več generacij, ki so med seboj sorodstveno povezani (stari straši, tete, strici ...),
- *velika družina*: sestavlja jo več jedrnih družin, ki živijo v skupnem družinskem gospodinjstvu (več družin skupaj).

Vsaka družina prevzame določene funkcije, ki jih bolj ali manj uspešno izvaja:

- socializacijska – v njej poteka proces socializacije, kar je pomembno v začetnem otroškem obdobju, kakor tudi v starosti;
- reproduktivna – rojevanje družinskih članov;
- ekonomska – zagotavljanje ekonomskih razmer za normalno življenje, kar predstavlja tudi starostnikom določen občutek varnosti;
- emocionalna – vloga vzgoje čustveno zrelih oseb ter omogočanje čustvene podpore, kar je v življenju starostnika izrednega pomena predvsem, ko se sooča z težavami.

Starostnik v družini pomeni kvaliteto, ki se je žal pogosto zavemo šele takrat, ko jo izgubimo.

Prisotnost starostnika v družini pomeni:

- pomoč pri vsakdanjih opravilih (čiščenje, kuhanje in druga gospodinjska dela ter delo na vrtu in kmetiji),
- psihična pomoč in podpora (deljenje nasvetov, modrosti starejših ob različnih težavah in stiskah ali zgolj poslušanje in usmerjanje),
- socialne stike: starejši so več doma in se otroci z njimi lahko v kontaktu, trening socialnih veščin,
- vez s preteklostjo – prenašanje kulturne dediščine: ustno izročilo, učenje starih obrti, običajev, navad in šeg,
- pomoč pri negi, varstvu in vzgoji otrok,
- ekonomska podpora (pokojnina, delitev stroškov),
- medgeneracijsko povezovanje (krepitev medgeneracijske solidarnosti in strpnosti),
- priložnost za učenje vseh generacij,
- mentorstvo/coaching (starejši imajo več potrpljenja z vnuki).

Vse manj ljudi je pripravljenih/zmožnih skrbeti za obolele, betežne starše, ki potrebujejo oskrbo in nego. Hiter tempo življenja mladih družin onemogoča prevzemanje odgovorne službe celodnevne skrbi za obolele starše, saj so pogosto odsotni.

Vstop v tretje življenjsko obdobje predstavlja kritično obdobje, ko se človek sooča z lastnim staranjem. Za njim je najbolj aktiven in ustvarjalen del življenja. Ob zavedanju tega se sooči z eksistenčno krizo, ki odmeva v družinskih odnosih, posebno če biva z njo. Starostnik postane siten in neprilagodljiv. Družina od njega pričakuje, da bo svojo energijo usmeril v pomoč pri družinskih opravilih in vzgoji otrok, on pa se s svojimi stališči vmešava, kritizira, godrnja čez »današnjo mladino«.

Pojavi se medgeneracijski konflikt: srednja generacija označi starostnike za hudobne in nadležne.

Zgodba:

Janez se je po poroki preselil k svoji ženi. Bivališče sta si uredila v hiši; imela sta celotno prvo nadstropje, ki sta si ga lepo uredila. V pritličju je živel Marjetin oče, s katerimi se je Marjeta razumela, ni pa bila nanj navezana. Bivanje v skupni hiši pa je bila za mladi par trenutno edina možnost. Njen oče je po upokojitvi delal na kmetiji, ki mu je zapolnjevala vsakdan. Janez se je v delo na kmetiji le malo vključeval, saj je bil kot programer veliko odsoten ali je svoje službeno delo nadaljeval še doma.

Ko je Marjetin oče prebolel možgansko kap, je dobro okreval, vendar sta bila Marjeta in njen mož kmalu enotna, da dela na kmetiji ne bo več zmogel. Zato sta v času rehabilitacije prodala živino in zaprla hlev. Ko se je oče vrnil domov, je bil šokiran ob dejstvu, da ni več kmetije, pestilo pa ga je, da sam ne bo več sposoben dela na kmetiji. Potreboval je nego in pomoč. Marjeta je bila zelo zaposlena, saj je bila razpeta med službo, skrbjo za očeta in bila je visoko noseča. V času porodniškega dopusta je zelo trpela, ko je prenašala očetovo godrnjanje in iskanje samih slabih stvari na njenem možu.

Ko se je očetu zdravstveno stanje poslabšalo, sta zakonca sklenila, da ga bosta poskušala spraviti v dom. Bivanje v domu je Marjetin oče slabo sprejel, poslal je odmaknjen, z Marjeto je ob obiskih komaj kaj spregovoril. Marjeti so obiski očeta v DSO posajali muka.

Naloga:

Razmislite in predlagajte načrt usklajenega delovanja različnih strokovnjakov, da bi preprečili medgeneracijski konflikt in da bi oče čim dalj ostal v domačem okolju v navedeni zgodbi.

Medgeneracijski odnosi v družini temeljijo na vzajemni pomoči, ki je lahko v medsebojnem ravnovesju ali pa se nagiba v smer ene ali druge generacije, odvisno od življenjskih okoliščin. Družina po navadi nastopa kot prvi pomočnik v kritični situaciji, tudi v primeru bolezni in stiski starostnika. V sodobni družbi je vzajemna pomoč odvisna od kakovosti stikov, ki sta jih generaciji vzpostavili.

»Hude bolezni in smrt so v vseh družinah nekaj naravnega, čeprav je videti, kakor da bi v zahodni družbi s čedalje večjim številom sredstev za umetno zaviranje staranja skušali zanikati obstoj smrti.« (Asen, 1995)

Pogosto pa se pojavlja dilema, v kolikšni meri mora družina: mlajša in srednja generacija nositi breme skrbi in pomoči za starostnika in kdaj mora breme prevzeti posamezna

institucija. Nega in oskrba starostnika spremeni vloge v družini, pojavljajo se novi problemi in stiske.

Skrb za starejšega onemoglega družinskega člana lahko povzroča velike stiske osebi, ki skrbi zanj. Koliko časa nekdo zmore to obremenitev, ni odvisno le od zahtevnosti in obsega dela, ki ga zahteva pomoč starejši osebi, temveč tudi od njegovih zmožnosti ter obremenitev na drugih življenjskih področjih. Pomembno je, koliko podpore dobiva skrbnik oziroma negovalec v svoji družini in širši okolici ter kakšen odnos goji do starejšega družinskega člana on sam in njegova družina. Posledica dolgotrajne obremenitve, ki presega zmožnosti negovalca, je **izgorelost**, ki ne škodi le negovalcu samemu, ampak tudi njegovi družini in predvsem starostniku, za katerega skrbi.

Bolezen starostnika v družini pomeni:

- **finančno breme:** zagotavljanje dodatne pomoči – storitev, pripomočkov in aparatov, prilagoditev bivalnega okolja starostniku (postelja, stol, sanitarije, dostop ...),
- **čustveno breme:** oseba, katera je do sedaj skrbela zanje in jih podpirala v čustvenem in osebnostnem razvoju, potrebuje sedaj njihovo podporo,
- **fizična obremenitev** – predvsem pri težje pomičnih – naporno dvigovanje, obračanje ... Potrebna je pogosta prisotnost v različnih delih dneva,
- **psihična obremenitev:** občutek, da so odgovorni za svoje starše, da so od njih odvisni. Nekateri težko prenašajo vonj izločkov, ne morejo si predstavljati nege lastnih staršev, svojci negovalci se soočajo z možno izgubo roditeljev. Spremenjena je njihova vloga v družini. Poleg tega se zavedajo, da se bo treba pripraviti na delitev premoženja, kar je pogosto predmet spora med sorojenci, sorodniki,
- **socialna obremenitev:** socialni stiki, ki so jih do sedaj vzpostavili s starši, so spremenjeni. Ne morejo jim dajati opore, kot so jim jo prej, sedaj so vloge zamenjane,
- **časovna obremenitev:** ob vseh obveznostih, ko jih imajo kot starši, in ob delovnih nalogah si morajo zagotoviti tudi čas za oskrbo starostnika,
- **duhovna obremenitev:** prisiljeni so razmišljati o smislu življenja, minljivosti in o življenju po smrti. Starostniki se želijo pogosto pogovarjati o tem.

Ko nastane situacija, da starostnik potrebuje več pomoči s strani svojcev in da ti tega ne zmorejo, je pomembno, da se povežejo z ustreznimi institucijami, da uspešno rešijo stisko ter s tem prispevajo k ohranitvi dobrih medsebojnih odnosov. Podatki o možnih oblikah pomoči starostnikom, izobraževanje o težavah v starostnem obdobju, odkrit pogovor v družini lahko veliko pripomorejo h kvalitetnejšemu življenju starostnika in tistih, ki skrbijo zanj.

Po pomoč se svojci lahko obrnejo:

- CSD, ker se lahko posvetujejo o dodatnih možnih oblikah pomoči,
- izobraževanje v okviru različnih društev, izobraževalnih ustanov za razumevanje starosti, bolezenskega stanja, potreb starostnikov ter ukrepov za reševanje težav,
- pomoč patronažne službe in drugega zdravstvenega osebja,
- izvajalci pomoči na domu,
- vključitev dodatnih ponudnikov storitev,
- vključevanje v oskrbo drugih oseb, svojcev,
- začasna namestitve v DSO ali kombinacija z drugimi storitvami (dnevni center, pomoč na domu, socialni servis, prostovoljstvo ali hospic ...),
- različne skupine za samopomoč svojcev,
- iskanje podpore v različnih svetovalnicah, kot je npr. Center za psihološko svetovanje Posvet, kjer lahko starostniki ali negovalci spregovorijo o svojih stiskah in strahovih.

Oskrba in nega onemoglega starostnika zahteva veliko koordinacije med izvajalci, načrtovanje in usklajevanje storitev institucij in neprofesionalnih izvajalcev ter svojcev. Običajno je to breme najbližjih sorodnikov.



Ponovitev

Družina s vključevanjem starostnika v svoje življenje veliko pridobi, predvsem če je ta vitalen in če so vzpostavljeni zdravi medsebojni odnosi. Ob pojavu bolezni zelo hitro pride do konfliktov in različnih stisk, ki se nanašajo na nego in oskrbo. Potrebno je povezovanje z institucijami in vzpostavitev novih odnosov.



Vprašanja za razmišljanje

1. Če pomislite na nego in oskrbo starejšega sorodnika, kaj bi vam bilo pri tem najtežje?
2. Oblikujte predlog storitve/ukrepov, ki bi omogočil, da bi starejši ostajali dalj časa v svojem domačem okolju?
3. Ali si predstavljate bivanje v veliki ali razširjeni družini? Kaj bi vas najbolj motilo? Kje vidite prednosti?
4. Ali se čutite dolžne, da skrbite za svoje ostarele in onemogle sorodnike?
5. Kaj vpliva na to, da nekateri starostniki v jeseni svojega življenja najdejo oporo v svojih odraslih otrocih, drugi pa ne?



Vprašanja za ponavljanje

1. Kakšna je vloga starostnika v družini?
2. Kje so prednosti bivanja v razširjeni družini?
3. Kdaj naj bi bila starejša oseba biti nameščena v DSO?
4. Kaj je glavna problematika družine, ki skrbi za bolnega starostnika?
5. Kako si družina lahko pomaga z institucijami, ko na svojem domu skrbi za starejšega sorodnika?
6. Kako se domači negovalci lahko izognejo izgorelosti pri negi bolnika?

*Gube bi morale označevati mesto na obrazu,
kjer je bil nasmeh.
(Mark Twain)*

14 NAČELA PRI DELU S STAREJŠIMI

Delo z ljudmi je vedno srečevanje dveh oddaljenih svetov: strokovnjaka in starostnika in poleg tega sta skoraj po pravilu predstavnik različnih generaciji vsak s svojimi pogledi na svet, vrednotami, življenjskimi cilji in problemi. Pred vsem strokovnim znanjem, ki ga prinašamo k človeku, je pomembno le eno: **spoštovanje dostojanstva človeka**. V tem načelu so skrita vsa druga načela in vsak gib, glas in dejanje mora biti prežet s tem.

Ustanovitelj slovenske gerontologije prof. dr. Bojan Accetto je že v začetku svojega delovanja na tem področju objavil splošna načela sodobne socialne gerontologije:

- Družba mora na najrazličnejše načine skrbeti za svoje stare prebivalce tako, da bi mogli **čim dalje ostati v tistem okolju**, kjer so živeli in delali v svojih najaktivnejših letih, ko so bili za delo sposobni.
- Tistim starim ljudem, ki ne morejo več živeti v individualnih gospodinjstvih, je nujno treba **omogočiti bivanje v domovih** za starejše osebe.
- Starejši ljudje naj **se zdravijo v tistih medicinskih ustanovah, kamor sodijo po naravi svoje bolezni**. S strokovnega, mentalno-higienskega kakor tudi s humanega stališča ne bi bilo prav stare bolnike v bolnišnicah ločevati od bolnikov srednje življenjske dobe.

Vsa tri načela, poudarja prof. Accetto, so pravzaprav izraz ene same težnje sodobne gerontologije: **Starega človeka bodisi v zdravju ali v bolezni ne smemo ločiti od drugih ljudi samo zato, ker je star**. (Accetto 1968: 31–33)

Pri delu s starostnikom je treba kljub njegovim zdravstvenim in drugim težavam do njega pristopiti kot do **enakovrednega člana sodobne družbe**. Upoštevati je treba vsa strokovna etična načela, ki imajo v ospredju človeka, njegovo enkratnost in nedotakljivost.

Kakor navaja Arnold Milošević (2004), je pri delu s starejšimi upoštevati sledeča načela:

- a) Mobilizacija moči in sposobnosti starih ljudi: Poleg opredelitve problemov, ki jih ima starostnik v svojem okolju, je pomemben tudi pristop k njihovem reševanju. Starostniku je treba pomagati in mu dajati oporo, da iz bogatih življenjskih izkušenj črpa moč za premagovanje težav in problemov s katerimi se sooča. V ospredje je treba postaviti starostnika z njegovimi lastnimi sposobnostmi in zmožnostmi, s katerimi bo uspešno reševal problematiko ob podpori specializiranih služb in programov.
- b) Maksimalno funkcioniranje: S starostjo se človek sooča z izgubami kot posameznik in kot član ožje ali širše družbe. Pri delu z njim je treba te izgube opredeliti s širšega stališča in v okviru razpoložljivih virov mobilizirati moč v posamezniku in v okviru njegove socialne mreže. Pri tem je treba oceniti vpliv bioloških, psiholoških, socioloških, kulturnih, organizacijskih, ekonomskih in drugih dejavnikov.
- c) Zagotavljanje okolja, ki človeka ne bo omejevalo: Človek ima pravico, da živi samostojno in v takem okolju, ki ga ne omejuje in ne ogroža njega samega in drugih.

Samostojno življenje povečuje tveganje, ocena tega tveganja je subjektivna in pri vsakem človeku drugačna. Pri prehodu iz nefunkcionalnega okolja v funkcionalno okolje (od doma v DSO), je treba upoštevati posameznikove želje, potrebe in zahteve, prehod naj bo postopen. Uvajanje sprememb v življenje starostnika naj bo **vedno postopoma in ob upoštevanju njegovih potreb in želja**.

- d) Etičnost pri delu: Pri delu s starostniki je treba vedno upoštevati dve temeljni etični načeli: spoštovanje človeka in ohranjanje dostojanstva.

Z upoštevanjem tega bomo s starostnikom lahko vzpostavili delovni odnos, ki bo ustrezen temelj našemu strokovnemu delu, in ob tem ne bomo spregledali pravic starega človeka. Starejši bodo tako samostojni pri sprejemanju odločitev in delovni odnos bo podprt z zaupanjem s strani starega človeka.

- e) Etničnost: Pripadnost določeni etnični skupini, okolju lahko bistveno vpliva na naš pogled na svet in dojemanje sveta in odnosov. Pri svojem strokovnem delu moramo upoštevati kulturne, verske in etnične raznolikosti. Znanje o posebnostih določene etnične skupine nam daje veliko prednost in kot strokovnjak lahko razvijemo ustrezen delovni odnos.
- f) Sistemska perspektiva: Pri strokovnem delu s starostniki vstopamo v odnose med posameznikom in okoljem, v katerem živi. Okolje staremu človeku daje pomembno oporo, pogosto je od njega življenjsko odvisen. Moč in podporo, ki jo posameznik črpa v formalni (pomoč različnih strokovnjakov ustreznih organizacij in institucij) ali neformalni obliki (družina, sosede, svojci, prijatelji, znanci), je treba upoštevati, podpirati, nadgrajevati. Upoštevamo potrebe in želje starostnika in jih usklajujemo z različnimi sistemi pomoči.
- g) Postavljanje ustreznih ciljev: Skupaj s starim človekom postavimo cilj glede medsebojnega sodelovanja, ki je skladen z okoliščinami in potrebami človeka. Pri tem izhajamo iz dejanskega stanja človeka. Naše delovanje je v smeri cilja in pri tem podpiramo optimalno samoaktivnost starostnika za doseg zastavljenega cilja.



Vprašanja za razmišljanje

1. Kaj je osnovno vodilo pri delu z ljudmi? Kaj je skupno vsem načelom?
2. Kdaj so si načela dela s starejšimi v nasprotju?



Vprašanja za ponavljanje

1. Naštejte načela sodobne gerontologije!
2. Razložite načelo mobilizacije moči starejšega človeka?
3. Kaj je zajeto pod maksimalno funkcioniranje?
4. Ali lahko vedno zagotavljamo okolje, ki človeka ne bo omejevalo?
5. Kdaj se moramo zavedati načela etničnosti pri delu?
6. Kaj zajema načelo etičnosti?
7. Kaj opredeljuje sistemska perspektiva?
8. Kako postavljamo cilje pri delu s starostniki?

15 LITERATURA

- Accetto, B. *Starost, staranje in starostno varstvo*. Ljubljana: Rdeči križ Slovenije, 1968.
- Accetto, B. *Starost in staranje: Osnove medicinske gerontologije*. Ljubljana: Cankarjeva založba, 1987.
- Asen, E. *Družine*. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1995.
- Birsa, M. *Življenje po šestdesetem križu: Dopolnjena, prenovljena izdaja avtorjevega dela Srečanje z Abrahamom*. Murska Sobota: Pomurska založba, 1992.
- Gošnjak Dahmane, R., in Ribarič, S. Celično staranje. *Obzornik zdravstvene nege*, 2006, let. 40, str. 75–78.
- Hojnik-Zupanc, I. *Dodajmo življenje letom*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije, 1997.
- Kastenbaum, R. *Staranje*. Murska Sobota: Pomurska založba; Centralni zavod za napredek gospodinjstva, 1985.
- Kovačev, A., in Zaletel, M. Identiteta starostnikov in njene značilnosti. V: *Celostna obravnava starostnikov*, 2006, str. 107–120.
- Kogoj, A. Psihološke potrebe v starosti. *Zdravstveni vestnik*, 2004; let. 73, str. 749–751.
- Kožuh Novak, M. *Posvet Kako narediti institucije prijaznejše starejšim*. Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije 2007.
- Mali, J. *Od hiralnic do domov za stare*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, 2008.
- Marketing Magazin. *Starejši ljudje v oglasih nočejo slavnih osebnosti* (online). 2008. (citirano 23. 4. 2011). Dostopno na naslovu: http://www.marketingmagazin.si/novice/starejsi-ljudje-v-oglasih-nocejo-slavnih-osebnosti/?poll_result=1.
- Medved, R., in Tičar, Z. Pogled Ministrstva za zdravje na staranje prebivalstva in ukrepi za zadovoljevanje potreb starostnikov. *Zdravstveni vestnik*, 2008; let. 77, str. 799–801.
- Milošević Arnold, *Socialno delo s starimi ljudmi: Izbrani članki in referati*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, 2004.
- Ministrstvo za zdravje RS, Zveza društev upokojencev Slovenije. *Starejši za starejše: Za boljše zdravje in višjo kakovost življenja doma*, 2006.
- Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. *Pregled ukrepov za spodbujanje aktivnega staranja* (online). 2011. (Citirano 3. 5. 2011). Dostopno na naslovu: http://www.mdds.gov.si/fileadmin/mdds.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/word/ukrepi_aktivno_staranje_www.doc
- Ministrstvo za delo družino in socialne zadeve. *Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005* (online). 2005. (Citirano 3. 5. 2011). Dostopno na

naslovu:

http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/program_star_ejsi_2005.pdf.

Pečjak, V. *Psihologija staranja*. Bled: Samozaložba, 2007.

Pečjak, V. *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Bled: Samozaložba.; Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete Univerze, 1998.

Pentek, M. *Uspešno staranje*. Fidimed (online). 2006. (Citirano 3. 5. 2011). Dostopno na naslovu:

http://www.fidimed.si/zdravstvene teme/clanki_strokovnjakov/25/uspesno_staranje.html.

Polšak, B. in Lampe, T. *Proces staranja, vzroki, posledice in ukrepi*. V: Aktivno in zdravo staranje, 2011, str. 2–6.

Poredoš, P. Zdravstveni problemi starostnikov. *Zdravstveni vestnik* 2004, let. 73, str. 753–726.

Požar, B. Rehabilitacija v starejših letih. *Obzornik zdravstvene nege* 1996, let. 30, str. 33–36.

Požarnik, H. *Umetnost staranja*. Ljubljana: Cankarjeva založba, 1981

Ramovš, J. *Kakovostna starost: Socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti, 2003.

Ramovš, J. *Sožitje generacij v starajoči se družbi 21. stoletja*. V: Krekovi dnevi, Polzela, 2005, str. 10.

Ritsatakis, A. *Demystifying the myths of ageing*. World Health organization, 2008.

Slovar slovenskega knjižnega jezika (online). 2011. (citirano 23. 4. 2011). Dostopno na naslovu: http://bos.zrc-sazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj_testa&expression=generacija&hs=1.

Socialna zbornica Slovenije: *Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu* (online). 2011. (citirano 19. 4. 2011). Dostopno na naslovu: <http://www.soczborsl.si/PDFji/Predstavitev/kodeks.pdf>.

Stoppard, M. *Življenje po petdesetem*. Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1991.

Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva. MDDSZ, 2005.

Vlada Republike Slovenije. *Strategija ekonomskih migracij za obdobje od 2010 do 2020*. (online). 2010. (citirano 19. 4. 2011). Dostopno na naslovu: http://www.vlada.si/fileadmin/dokumenti/si/sklepi/seje_vlade/114_seja/114sv19.pdf

Voljč, B. Priročnik Starosti prijazna mesta. *Kakovostna starost*. 2008, let. 11, št. 1, str. 46–50.

Zakon o delovnih razmerjih (online). 2011. (citirano 19. 4. 2011). Dostopno na naslovu: <http://www.zds.si/si/baza-znanja/delovno-pravna-zakonodaja/slovenska-zakonodaja/200857/detail.html>.

Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (online). 2011. (citirano 19 .4. 2011). http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r01/predpis_ZAKO1431.html.

Zakon o socialnem varstvu (online). 2011. (citirano 19. 4. 2011). Dostopno na naslovu: http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r01/predpis_ZAKO5111.html.

Statistični urad Republike Slovenije. *1. oktober, mednarodni dan starejših* (online). 2011. (citirano 19. 4. 2011). Dostopno na naslovu: <http://www.stat.si/prikazipdf.aspx?id=1908>.

SLIKOVNO GRADIVO – kadar vir pod sliko ni naveden, je slika namenjena poudarku besedila:

http://med.over.net/telefonske_stevilke/krvodajalstvo/naloge_krvi1.php

<http://ro.sio.si/cac/katalog/orgsis2/>

<http://www.clearskyhealth.com/?tag=tract-infection>

<http://www.buzzle.com/articles/peripheral-nervous-system.html>

http://www.medicalook.com/Skin_diseases/

<http://www.mojezdravlje.ba/novost/44245/>

<http://www.desus.si/>

Projekt **Impletum**

Uvajanje novih izobraževalnih programov na področju višjega strokovnega izobraževanja v obdobju 2008–11

Konzorcijski partnerji:



Operacijo delno financira Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada ter Ministrstvo RS za šolstvo in šport. Operacija se izvaja v okviru Operativnega programa razvoja človeških virov za obdobje 2007–2013, razvojne prioritete Razvoj človeških virov in vseživljenjskega učenja in prednostne usmeritve Izboljšanje kakovosti in učinkovitosti sistemov izobraževanja in usposabljanja.