
PODATKI O MAGISTRSKI NALOGI

Ime in priimek: Lavra Koderman

Naslov naloge: Potrebe uporabnikov Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana glede na njihovo življenjsko okolje

Kraj: Ljubljana

Leto: 2015

Število strani: 77 Število virov: 52 Število prilog: 3 Število tabel: 5 Število grafov: 5

Mentorica: doc. dr. Jana Mali

Ključne besede: stari ljudje, socialna oskrba na domu, življenjsko okolje, dostopnost storitev, socialno omrežje.

Povzetek

Stari ljudje, uporabniki Zavoda za oskrbo na domu v Ljubljani, živijo v zelo raznovrstnih življenjskih okoljih, saj storitve socialne oskrbe na domu izvajajo tako v urbanem delu Ljubljane kot tudi na ruralnih območjih. Razlike, ki jih prinaša življenjsko okolje, se kažejo v različnosti bivalnega okolja, v socialnih omrežjih, v odnosu do pomoči in v potrebah po pomoči, še posebej pa v dostopnosti storitev. Vse te dimenzije vplivajo na kakovost tretjega življenjskega obdobja. Predlogi za politiko so usmerjeni na več storitev in na bolj dostopne storitve. Zavodu za oskrbo na domu Ljubljana predlagam, da se odziva na individualne potrebe uporabnikov. Pomembne razširitve bi bile tudi storitev prevoza in organizacija aktivnosti za osamljene stare ljudi. Za socialno delo bi bilo pomembno, da okrepi skupnostno in terensko socialno delo. Predlagam tudi ustanovitev skupin za samopomoč družinskim oskrbovalcem in širjenje mreže prostovoljcev.

Title: The users needs at Institute for Social Home Care Ljubljana relating to their living environment

Key words: older people, social home care, living environment, access to services, social network.

Abstract

Older people, users of Institute for Social Home Care Ljubljana, live in very diverse living environments since social home care service is performed in urban part of Ljubljana as in rural areas. Differences defined with living environment are shown in diversity of living environment, in social networks, in relation to help and in need for help, but specially in access to services. All this dimensions effect on quality of third life period. Social policy has to develop more community services and more accessible services. Suggestion for ZOD is to respond to the individual needs of users. Significant extensions would be transport services and organization of activities for lonely older people. Social work should strengthen the community and field social work. I suggest the creation of self- help groups for family caregivers and expanding the network of volunteers.

UNIVERZA V LJUBLJANI

Fakulteta za socialno delo



Lavra Koderman

MAGISTRSKA NALOGA

Potrebe uporabnikov Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana glede na njihovo življenjsko okolje

Mentorica: doc. dr. Jana Mali

Ljubljana, 2015

Predgovor

V zadnjih letih, ko se govori o naraščanju števila starih ljudi v Sloveniji in tudi v ostalih razvitih, predvsem zahodnih državah, se uvajajo nove oblike pomoči za stare ljudi. Tako smo prišli od domov za stare, društev upokojencev do pomoči na domu, dnevnih centrov aktivnosti, skupin za samopomoč, različnih društev, ki so specializirana za posebne potrebe starih ljudi (npr. Spominčica - za osebe z demenco in njihove svojce) itn. Različne storitve in dejavnosti, namenjene ljudem tretjega življenjskega obdobja, so še posebej razvite v večjih mestih, medtem ko so manjša mesta in ruralna območja oziroma njihovi prebivalci, stari nad 65 let, nekoliko pozabljeni. Razlike v dostopnosti obstoječih storitev pa se razlikujejo tudi znotraj občine. V primeru Ljubljane vsi pomislimo na center mesta in Ljubljano povežemo s široko paleto aktivnosti, storitev, namenjenih starim ljudem. Vse to tudi drži, če geografsko ostanemo znotraj ljubljanske obvoznice. Takoj ko zapustimo središča, pa je oblik pomoči za stare vse manj oziroma so vse bolj nedostopne. Pozabljamo, da so tudi stari ljudje v Mestni občini Ljubljana (v nadaljevanju MOL) heterogena skupina, mogoče še bolj kot v kateri manjši občini, saj se občina razteza od urbanega centra velikega mesta do majhnih vasi na ruralnem obrobju občine. Bolj ko so ljudje različni med sabo, ne zgolj osebno, ampak tudi glede na življenjski svet, več je različnih potreb po pomoči in ne zadostujejo paketi pomoči ampak so potrebne individualizirane oblike pomoči.

Dve leti sem opravljala prakso na Zavodu za oskrbo na domu v Ljubljani, ki se kot skupnostna oblika pomoči s socialno oskrbo na domu zelo približa odgovoru na individualne potrebe ljudi. Opazila sem, da obstajajo razlike med uporabniki teh storitev glede na mestno oz. primestno življenjsko okolje. V Ljubljani je glavni izvajalec oskrbe na domu Zavod za oskrbo na domu (v nadaljevanju ZOD), pomoč na domu pa izvajajo tudi zasebniki. Zanima me, kakšne so razlike med uporabniki ZOD-a, starimi nad 65 let, glede na urbano oz. ruralno okolje, glede na spol, starost, obseg pomoči, dolgotrajnost pomoči. Poudarek je tudi na dostopnosti drugih oblik pomoči in storitev pomembnih za starega človeka. Razlike glede na življenjsko okolje in dostopnost storitev so pomembne za socialno delo, ker socialno delo človeka sprejema kot individuum z lastnimi željami in potrebami, hkrati pa človeka umesti v širšo skupnost. Star človek na podeželju ima drugačne želje in potrebe kot star človek v mestu, razlike v potrebah se verjetno pojavljajo tudi zaradi različnosti življenjskega okolja.

Za pomoč pri izvedbi raziskave se zahvaljujem socialni delavki in socialnim oskrbovalkam ZOD-a. Za pomoč in nasvete pri izdelavi magistrskega dela se zahvaljujem doc. dr. Jani Mali.

Kazalo

1. Teoretski uvod	6
1.1 Življenjsko okolje starih ljudi	6
1.2 Dostopnost storitev, potrebnih za kakovostno življenje starih ljudi	12
1.3 Socialno omrežje starih ljudi	17
1.4 Socialna oskrba na domu	21
1.4.1 Neformalna oskrba na domu	25
1.4.2 Formalna oskrba na domu	28
2. Problem	32
3. Metodologija	34
3.1 Vrsta raziskave.....	34
3.2 Raziskovalni instrument	34
3.3 Opredelitev enot raziskovanja	35
3.4 Zbiranje podatkov	35
3.5 Obdelava gradiva	36
4. Rezultati	40
4.1 Rezultati kvantitativnega dela raziskave.....	40
4.1.1 Splošni podatki o uporabnikih ZOD-a	40
4.1.2 Struktura življenjske skupnosti.....	41
4.1.3 Največji obseg pomoči	42
4.1.4 Dolgotrajnost prejemanja pomoči	43
4.2 Rezultati kvalitativnega dela raziskave.....	43
4.2.1 Razlike v življenjskem okolju glede na umeščenost v mestno oz. podeželsko okolje	43
4.2.2 Rezultati dostopnosti storitev glede na bivalno okolje.....	45
4.2.3 Rezultati značilnosti socialnega omrežja glede na bivalno okolje	46

4.2.4	Rezultati potreb po pomoči in sprejemanju pomoči glede na bivalno okolje	47
5.	Razprava	51
6.	Sklepi	57
7.	Predlogi	58
8.	Literatura.....	60
9.	Priloge.....	64
9.1	Vprašalnik	64
9.1.1	Vprašalnik za uporabnike ZOD-a.....	64
9.1.2	Vprašalnik za socialne oskrbovalke	66
9.2	Primer zapisa intervjuja	66
9.3	Osno kodiranje	70
10.	Povzetek.....	76
Graf 1:	Spolna struktura	40
Graf 2:	Starostna struktura.....	41
Graf 3:	Struktura življenjske skupnosti	41
Graf 4:	Obseg pomoči	42
Graf 5:	Dolgotrajnost pomoči.....	43
Tabela 1:	Spolna struktura.....	40
Tabela 2:	Starostna struktura	40
Tabela 3:	Struktura življenjske skupnosti.....	41
Tabela 4:	Obseg pomoči	42
Tabela 5:	Tabela 5: Dolgotrajnost pomoči	43

1. Teoretski uvod

1.1 Življenjsko okolje starih ljudi

Življenjski svet obsega tisti del sveta, v katerem ljudje živijo svoje zasebno življenje, ga po svoje oblikujejo in interpretirajo ter ga doživljajo v neposrednih interakcijah z ljudmi v svoji bližini. Neformalna sfera življenja – neposredni življenjski svet ljudi – se v sodobni družbi umika sferi sistemsko pogojenega, formalno strukturiranega družbenega okolja, utemeljenega na smotni racionalnosti države in trga kot dveh temeljnih sistemov. (Rapoša Tanjšek 2007: 10)

Za osebni življenjski svet posameznika pa je, čeprav se odmika formalni sferi, pomembno, da ga sfera javnega obdaja, da so posamezniku storitve dostopne znotraj njegovega življenjskega okolja, v njegovem kraju.

Iecovich (2014: 22) razdeli kraj kot življenjski prostor na več med seboj povezanih dimenzij: fizično, ki jo je mogoče videti in se dotakniti (dom, soseka), in socialno, ki vključuje odnose z ljudmi in načine, na katere posamezniki ostanejo povezani z drugimi. Tretja dimenzija je čustvena in psihološka razsežnost, ki ima opraviti z občutkom pripadnosti in navezanosti, četrta dimenzija pa je kulturna razsežnost, ki ima opraviti z vrednotami starih ljudi, prepričanji, narodnostjo in simbolnimi pomeni.

Življenjsko okolje je torej veliko več kot le fizični prostor, v katerem živimo. To, da je dom za ljudi tako pomemben, izhaja bolj iz socialne in čustvene oz. psihološke dimenzije, ki opredeljujejo naš življenjski svet.

O čustveni navezanosti na kraj bivanja kot pomembnem delu človekove izkušnje pišejo tudi v knjigi *Environment and Identity in Later Life*, kjer prav tako poudarijo psihološko in socialno okolje. (Peace *et al.* 2006: 14, 15)

Ne smemo zanemariti fizične in kulturne dimenzije, ki tudi opredeljujeta življenje posameznika v nekem okolju. A vseeno, kot pišeta Kornhauser in Mali (2013: 322, 323), je prostor, v katerem preživimo ljudje večji del življenja, ne glede na vrsto in obliko bivališča (lastniško, najemniško stanovanje, hiša, institucija), ne le mesto našega bivanja, ne le fizični

prostor, ki zagotavlja zavetje pred vremenskimi vplivi, temveč je prostor, v katerem zadovoljujemo potrebe po druženju, ustvarjanju družine, shranjevanju stvari, varnosti in zasebnosti.

Tudi Flaker *et al.* (2008: 116) opredelijo prostor bivanja, domovanje kot temeljno eksistenčno in identitetno nujo v naši civilizaciji. Stalno prebivališče je potrebno za urejanje statusa državljana in vseh pravic, ki ti s tem pripadajo. Stanovanje je ena od temeljnih potreb, kot jih je oblikovala naša civilizacija. Poleg osnovne funkcije zavetja pred vremenskimi razmerami ima še vrsto socialnih funkcij. Daje nam tudi naslov stalnega bivališča in s tem eno od osnovnih birokratskih podlag naše identitete. (op. cit.: 111)

Bivalno okolje, tako v fizičnem kot doživljajskem pogledu, vpliva na doživljanje staranja in starosti. Ljudje doživljamo starost v določenem okolju in bivalnem kontekstu, po navadi v okolju, ki je produkt naše dejavnosti in konstrukcije. Ko star človek zaradi različnih razlogov dom zapusti in odide v institucijo, sprememba življenjskega okolja vpliva tudi na njegovo doživljanje starosti. (Kornhauser, Mali 2013: 323)

Lahko si predstavljamo, da je preživljanje starosti v mestu drugačno, kot je na podeželju. Razlikujejo se navade, sosedski odnosi, dostopnost storitev in druge individualne potrebe. Večini pa je enaka notranja navezanost na dom, v katerem (navadno) živijo že vrsto let.

Za stare ljudi ima dom veliko čustveno vrednost; domače okolje jim je znano, ohranijo lahko svojo samostojnost in kakovost življenja ter obdržijo vezi z družino, sosedi in prijatelji. (Nagode *et al.* 2013: 361) Nadaljevanje življenja v domačem okolju, ki ga je človek navajen, je za večino ljudi tako pomembna sestavina kakovostne starosti, da je ne more v drugem okolju povsem nadomestiti nobeno zvišanje telesnega udobja in materialne varnosti. Zato nastajajo zadnji dve desetletji v razvitem svetu kar naprej novi programi, ki pomagajo stari ljudem ohranjati relativno samostojnost v njihovem domačem okolju. (Ramovš 2003: 304)

Storitev socialna oskrba na domu je eden od odgovorov na potrebe starih ljudi, ki želijo starost preživeti v svojem domačem življenjskem okolju. Pri nas pa je to področje zunaj institucionalne skrbi za stare še premalo razvito. Kot odgovor na visoko lastništvo stanovanj bi lahko razvili še veliko storitev, ki jih v tujini že poznajo.

Stari ljudje v Sloveniji so lastniki svojih stanovanj v 96 %, kar je v evropskem merilu zelo veliko. Ta odstotek jih postavlja na šesto mesto med vsemi evropskimi državami. Tako visok odstotek lastnikov stanovanj med slovenskimi starostniki kaže ne le na nizko prisotnost

neprofitnih najemnih stanovanj, ampak tudi na redkost varovanih najemnih stanovanj, ki so v razvitejših evropskih državah bolj pogosta oblika nastanitve in podpore starim ljudem. (Mandič 2011: 91)

Trendi bivanja ljudi, starih nad 65 let, iz leta 1998 v Angliji kažejo na to, da je v samskem gospodinjstvu živelo več žensk kot moških, in tudi trendi za 2020, 2030 nakazujejo to. Skupaj s partnerjem je živelo več vprašanih moških kot žensk. Za oba spola je zelo nizko število vprašanih živelo skupaj z otroki. (Peace *et al.* 2006: 22, 23) Dejstvo, da je v starosti veliko žensk, ki živi v samskem gospodinjstvu, lahko pripišemo tudi temu, da ženske v povprečju živijo nekoliko dlje kot moški oz. da preživijo svoje partnerje.

Kneževič Hočevar (2013: 384) zapiše, da več kot polovica starih ljudi na svetu živi na podeželskih območjih oziroma da je v večini držav po svetu delež starejših ljudi večji v podeželskih kot pa v mestnih okoljih. Dejstvo, da več starih ljudi živi na ruralnem območju kot pa v urbanem okolju, bi moralo spodbuditi socialno politiko in načrtovanje storitev za stare ljudi k usmerjanju razvoja skupnostnih služb, ki bi odgovarjale tudi na potrebe ljudi, starih nad 65 let, ki živijo na obrobni podeželskih območjih.

Stari ljudje, ki živijo v odročni, ruralni skupnosti, imajo drugačne potrebe kot stari ljudje, ki živijo v urbanem okolju. Določene potrebe se pokrivajo, vendar je treba upoštevati kontekst življenjskega okolja. Izhajati je treba iz starih ljudi, iz njihovega okolja, njihove skupnosti. Potrebno je upoštevati specifičnost njihove življenjske situacije v skupnosti. (Štepic 2007: 29) Pomembno je, da stare ljudi obravnavamo kot heterogeno skupino, nazadnje je že bivalno okolje zelo različno in prinaša raznovrstnost ljudi in njihovih potreb. Ljubljana kot največja mestna občina v Sloveniji ima v svojem zaledju veliko ruralnih območij, podeželje, ker živijo predvsem stari ljudje.

Za starega človeka je temeljni problem odhod iz domačega okolja, saj na stara leta človek ni več odprt za spremembe, vse njegove življenjske navade pa ga vežejo na dom, v katerem se je dobro znašel. Vsaka sprememba je povezana s kakšnim spominom in odhod iz domačega okolja je za starega človeka bivanjska zagata, ki ga ubija – socialna ga sili v osamitev, duševna v pobitost, duhovna v praznino in pa izgubo občutka smiselnosti. (Kornhauser, Mali 2013: 323) Pomembno je, da se staremu človeku omogoči, da čim dlje živi v znanem domačem okolju.

Živeti v primerno urejenih bivališčih je človekova osnovna potreba, ključna za njegovo dobro počutje. Kakovost bivališč, ki je opredeljena s fizičnimi karakteristikami bivališča in je ocenjena s stopnjo stanovanjske prikrajsanosti, vpliva tako na fizično in psihično počutje ljudi kot tudi na socialna razmerja z drugimi ljudmi. Neprimerna bivališča starih ljudi lahko pomembno ogrozijo možnost oskrbe na domu in pospešijo odhod v zavodsko oskrbo. (Lipar 2013: 45).

Velikokrat so bivališča starih ljudi neprimerna za življenje ljudi, ki so se jim zmanjšale gibalne in kognitivne sposobnosti. Kljub temu se stari ljudje težko odločijo za selitev v bolj primerna stanovanja oz. v institucionalno varstvo. Lah (2013: 69–71) ugotavlja, da se stari ljudje niso pripravljani preseliti v ustrežnejše stanovanje. Na svoj dom so navezani in navajeni. Razlog za nepreseljevanje je tudi v specifičnosti slovenskega prostora, kjer je velik delež lastniških stanovanj. Pripravljani so se preseliti, če doma ne bi mogli bivati sami oziroma prejemati potrebne nega. V takšnem primeru razmišljajo o institucionalni oskrbi.

Mandič (2011: 86–89) opisuje stanovanjske razmere starih ljudi v Sloveniji glede na kazalnike EQLS (The European Quality of Life Survey 2007) kot dobre glede na kazalnik stanovanjske površine in komunalne pritikline. Bolj problematičen pa je kazalnik vlažnega stanovanja, ki ga zaznava okoli 15 % starih ljudi. Podoben odstotek jih pogreša zunanji prostor, kjer bi lahko posedali. Kot zelo pereč problem pa se je pokazala nedostopnost osnovnih storitev v bivalnem okolju.

V mestih je veliko starih petnadstropnih blokov, ki nimajo dvigal, kar lahko za starega človeka predstavlja veliko oviro in neprimernost bivališča. Na podeželju je manj arhitekturnih ovir, pojavlja pa se problem z ogrevanjem, saj veliko kmečkih hiš nima centralnega ogrevanja in star človek težko pripravi drva in zakuri peč. Starim ljudem ustrezno prilagojeno stanovanje omogoča samostojno življenje tudi v visoki starosti. Neustrezno oziroma neprilagojeno stanovanje pa pogosto povzroča odvisnost od osebne pomoči drugih in opuščanje različnih dejavnosti. (Lah 2013: 69) Včasih so dovolj že manjše spremembe, preureditve stanovanja (odstranitev omare, nova večja vrata, manjša klančina), ki omogočajo, da se lahko star človek, ki uporablja ortopedske pripomočke za gibanje, lažje premika po svojem domu.

Lah (2013: 71) piše, da stanovanja najbolj prilagodijo tisti, ki imajo neposreden stik s človekom in njegovim stanovanjem, ter tako prepoznajo potrebe starih ljudi po prilagoditvi. Prilagojenost stanovanja je velikokrat pogoj, da lahko star človek ostane v svojem domačem

okolju. Nekateri družinski člani spodbujajo spremembe in jih celo finančno omogočijo, vse z namenom ohraniti starega človeka čim dlje doma, drugim pa se to ne zdi pomembno ali pa tudi finančno ne zmorejo in iščejo druge rešitve, kot je institucionalno varstvo.

Prilagoditev stanovanj lahko spremljajo različne ovire. Drugačne prilagoditve prostorov ponekod niso možne, pojavijo se težave pri financiranju večjih prenov. Za prenavo se stari ljudje ne odločajo, ker jih motita hrupnost in dolgotrajnost prenove. Pogosto imajo občutek, da zaradi bližnje smrti prenova ni smiselna. (op. cit.: 70)

Posebne potrebe pa prinaša zimski čas. Velikokrat je ob zmanjšanju fizičnih sposobnosti, ki so naravni proces staranja, treba prilagoditi tudi način ogrevanja, ki je še posebej pomemben. Opravila, povezana z ogrevanjem, postanejo v starosti zahtevna, zato starim ljudem, vključenim v raziskavo o prilagojenosti stanovanj za samostojno življenje starih ljudi, pri ogrevanju stanovanja pomagajo drugi, predvsem svojci. (op. cit.: 70) Tudi potrebe v zimskem času se razlikujejo glede na življenjsko okolje. Večina ljudi v urbanem okolju ima centralno napeljavo, s katero nimajo dodatnega napornega dela. Velikokrat pa ni tako v starih podeželskih hišah, kjer so vir ogrevanja krušne oziroma druge peči na drva.

Štepic (2007: 32) pravi, da je odročna, ruralna skupnost do starih ljudi neprijazna v različnih vremenskih razmerah. Zimski čas prinaša težave, povezane s prevoznostjo cest, strah pred padcem, zato se zadržujejo v domovih. Poletne nevihte jih prav tako ogrožajo – v primeru požara si sami težko pomagajo (starost, odročnost, odsotnost gasilskega društva ...). Glede na to, da na vremenske pojave in naravne nesreče ne moremo vplivati, je pomembno, da se tudi v ruralnem življenjskem okolju zagotovi dostopnost vseh storitev, ki so potrebne za eksistenco in varnost starega človeka.

Iecovich (2014: 28, 29) piše, da se od snovalcev zakonodaje in od ponudnikov storitev pričakuje, da namenijo več pozornosti načrtovanju skupnosti, izrabi zemljišč, stanovanjskim programom, javnemu prevozu, zdravstvenim in socialnim storitvam, kot je dolgotrajna oskrba, družabnim dejavnostim in socialnemu vključevanju starih ljudi. Tako bi bila okolja bolj prijazna do starih ljudi in bi jim omogočala, da se postarajo v svojih domovih in skupnostih.

Staranje na mestu (angl. »ageing in place«) ne povečuje zgolj doma, v katerem star človek živi, kot najbolj zaželenega kraja bivanja, ampak poudarja tudi kompleksnost odnosov med formalnimi, neformalnimi oskrbovalci in človekom, ki pomoč prejema. (Milligan 2009: 3)

Podatki za ZDA kažejo, da več kot polovica starih ljudi pričakuje, da bodo ostali v svojem domu, in se želijo izogniti institucionalni oskrbi. (Larsson *et al.* 2005: 630) Glede na izkušnje in pogovore s starimi ljudmi sklepam, da je podobna situacija tudi v Sloveniji. Odhod v institucionalno varstvo pa predstavlja za starega človeka tudi spremembo življenjskega okolja.

Za večino doma živečih starih ljudi je značilno, da si v prihodnosti kljub pomoči, ki bi jo po svojih ocenah potrebovali v vsakdanjem življenju, ne želijo bivati v domu za stare. (Kornhauser, Mali 2013: 323)

Včasih je razlog, da ljudje ostanejo doma, tudi finančne narave, saj so pokojnine nizke, domovi pa dragi. Ljudje, ki živijo doma, so z življenjem v domačem okolju večinoma zadovoljni. Tudi če zadovoljstvo ni povsem idilično in brez konfliktov, ga omogoča neka osnovna gotovost, da podpora, ki jo potrebuje, deluje. Nekateri odločno nasprotujejo odhodu v dom in se o tem ne želijo niti pogovarjati. (Flaker *et al.* 2008: 33)

Odhod v institucionalno varstvo stari ljudje, ki živijo v urbanem okolju, doživljajo drugače kot stari ljudje, ki živijo v ruralnem okolju. Hlebec *et al.* (2010) (Kornhauser, Mali 2013: 321, 322) ugotavljajo, da je povpraševanje po storitvah institucionalnega varstva pri starejši kmečki populaciji občutno manjše kot pri urbani populaciji in da je ponudba storitev pomoči na domu v ruralnih okoljih precej manjša kot v urbanih okoljih. Neenakomerna porazdeljenost skupnostnih oblik pomoči, pomanjkljiv razvoj tehnologij za omogočanje samostojnega življenja za čim daljše bivanje v domačem okolju, dobra prepoznavnost domov za stare med vsemi generacijami in drugi dejavniki že več let vplivajo na fenomen »čakalnih vrst«. (Hlebec, Mali: 33, 34)

V Sloveniji je zelo razvita institucionalna oskrba ljudi, vse bolj razširjena pa je tudi socialna oskrba na domu, ki se bolj približa človeku in njegovim potrebam. Glede na različnost potreb in umeščenosti v neko življenjsko okolje pa bi se morale tudi storitve socialne oskrbe na domu temu približati.

Za socialno delo je pomembno, da pozna življenjski svet uporabnika, saj lahko le tako v soustvarjanju s starim človekom dobro načrtuje storitev in pomoč, kjer vključi tudi pomembne vire iz posameznikovega življenjskega okolja. Raziskovati življenjski svet uporabnika pomeni soustvariti podobo njegove življenjske situacije v družbenem in kulturnem kontekstu, da bi odkrili in aktivirali vire, ki mu bodo omogočili bolj kakovostno življenje. Raziskovanje življenjskega sveta uporabnika poteka kot del paradigme socialnega dela, utemeljene na

upoštevanju različnosti, uporabniški perspektivi, perspektivi moči, etiki udeležnosti in delovnem odnosu. Namen socialnega dela je, da na željo uporabnikov izboljša njihovo kakovost življenja, bivalne razmere, jim omogoči pridobitev sredstev in pripomočkov, ki jih potrebujejo za samostojno življenje, omogoči nove ali dopolnjene storitve. Uporabniki želijo povečati svoj vpliv in kontrolo nad lastnim življenjem, doseči želijo bolj zadovoljive medosebne odnose v družini in v skupnosti. (Rapoša Tanjšek 2007: 7, 8) Pomembno je, da se vsakemu človeku zagotovi primerno bivališče, kjer bo lahko živel v miru in bo imel zagotovljene vse storitve, potrebne za življenje.

Naloga socialnega delavca bi morala biti v večjem delu terenske narave. Pomembno bi bilo, da bi lahko na domu starega človeka skupaj z njim in pomembnimi bližnjimi snoval potrebno pomoč. Predvsem pa bi na terenu socialni delavec dobil pregled, kdo kaj potrebuje, in se ne bi zgodilo, da bi človek brez socialne mreže ostal čisto sam. S terenskim delom bi tudi odročna ruralna okolja in njeni prebivalci imeli lažji stik s socialno službo.

1.2 Dostopnost storitev, potrebnih za kakovostno življenje starih ljudi

Velikokrat je na prvi pogled videti, da nas obdajo ogromno storitev, celo vsak dan več. To pa še ne pomeni, da so te storitve narejene po naših željah in potrebah. Če lahko izbiramo med tem, kaj potrebujemo, pa se žal velikokrat izbira močno skrči, saj storitve niso dostopne, bodisi krajevno (fizično), cenovno, časovno in drugače.

Dragoš in Leskošek (2003: 50) določita dostopnost kot skupno značilnost večine primestnih in obrobni skupnosti. S tem mislita na fizično dostopnost ljudi do mestnih resursov in na možnosti vplivanja na mestne odločitve o skupnosti, v kateri živijo. Dostopnost je boljša v mestnih skupnostih, kjer je večina kulturnih in športnih ustanov ter občinskih služb. Dokler zaradi bolezni ali starosti nismo ovirani, nas vprašanje dostopnosti ne zanima dosti. Ko pa postaneta gibanje in priskrba stvari otežena, takrat še tako bližnje storitve postanejo nedostopne.

Hojnik Zupanc (1999: 16) piše o tem, da se s fizično onemoglostjo zmanjšuje prostorska mobilnost. Fizični prostor postaja ovira za dostopnost ljudi, stvari in informacij. Star človek postaja omejen na dom in s tem tudi omejen v svoji samostojnosti. Pomembno sredstvo preseganja omejene samostojnosti so tehnični pripomočki, ki neposredno olajšajo

obvladovanje bivanjskega prostora, kakor tudi telekomunikacije, ki omogočajo preseganje večjih prostorskih razdalj.

Velikokrat si lahko stari ljudje pomagajo z različnimi pripomočki za gibanje in telekomunikacijo. Včasih pa to ni dovolj in potrebujejo tudi osebno pomoč za zagotavljanje svojih potreb in želja.

Leskošek *et al.* (2013) navajajo, da stari ljudje v MOL naštevajo potrebe v zvezi z javnim potniškim prometom (bližina postajališča mestnega avtobusa, dodatne proge, brezplačni avtobusi), želijo si boljše urejen promet, dodatne kolesarske steze, urejeno kanalizacijo, dvigala v starih blokih. Sledi velika potreba po več bankomatih in več manjših trgovin v naseljih, več brezplačnih programov pomoči za starejše ali pa cenovno ugodnih oskrbovanih stanovanjih ali domovih za starejše, ki bi bili bolj apartmajskega tipa.

Veliko želja in potreb je splošnih ter bi se jih dalo rešiti strukturno. Vsak posameznik pa ima še svoje osebne potrebe in želje, ki so odvisne tudi od kraja bivanja, in dokler staremu človeku niso zagotovljene njegove potrebe, trpita tudi spoštovanje in dostojanstvo starih ljudi.

O socialnem vključevanju ni mogoče govoriti, če ljudje nimajo dostopa do najosnovnejših virov in so izključeni iz odnosov, ki omogočajo družbeno sodelovanje. (Dragoš, Leskošek 2003: 62)

Vidimo, da so osnovni viri za stare ljudi precej nedostopni, dodatno pa se razlikujejo tudi glede na življenjski prostor. Lahko gre celo za enako storitev, ki na prvi pogled prikazuje veliko dostopnost za ljudi v mestu, kmalu pa vidimo, da je npr. avtobusna povezava na podeželju zelo slaba ali je sploh ni, v mestu pa je lahko razlog nedostopnosti že oddaljena postaja. Socialni delavci moramo biti pozorni tudi na skrite nedostopnosti in jih pomagati premagovati.

Po podatkih EQLS nedostopnost osnovnih storitev v bivalnem okolju izraža kar 38 % starih ljudi v Sloveniji. Razkrije se zelo značilna in izrazita prikrajšanost ruralnih starih gospodinjstev pri vprašanju nedostopnosti storitev v okolju, saj je to težava več kot polovice starih ruralnih gospodinjstev, medtem ko je v mestnih okoljih takšnih le desetina. Visok odstotek gospodinjstev z nedostopnimi storitvami pomeni v Evropi zgornjo skrajnost in prekaša prav vse države. (Mandič 2011: 87–89)

Visok odstotek starih ljudi v Sloveniji, ki so jim nedostopne storitve, predstavlja veliko tveganje za posameznika in tudi za celotno družbo, ki se, kot vemo, stara. Zaradi spremembe vlog in statusa tudi starost pomeni tveganje, ki je težje rešljivo v tradicionalnih nemobilnih okoljih kot v razvitejših modernih. Ker je Slovenija majhna in smo nemobilna družba, je izredno pomembno dvoje: pravočasna priprava na starost in opremljenost s socialnimi mrežami. V zvezi s prvim pogojem podatki niso dobri, v zvezi z drugim pa niso zelo slabi. (Dragoš 2000: 244)

Odvisnost od pomoči drugih se še posebej pokaže na ruralnih območjih, kjer ni urejen niti javni promet, ki bi posredno omogočal dostopnost storitev. Peroša (2008: 56, 57) piše, da je na podeželju pomanjkanje organiziranih storitev, namenjenih starim ljudem. Javni promet je neurejen, zdravstvene storitve dostopne le v mestih. Tistim, ki živijo skupaj z družino, le-ta omogoča dostop do mesta, medtem ko so tisti, ki živijo sami, odvisni od javnega prevoza in od naključnega drugega.

Službe so v odročni, ruralni skupnosti slabo umeščene, zato morajo stari ljudje pogosto oditi v dolino. Ker ni javnega prevoza, morajo druge prositi za pomoč, potem se jim čutijo dolžne, usluge pa težko plačujejo. (Štepic 2007: 32)

Kapitalistična družba ustvarja razlike tudi glede na status posameznika in s tem povezano dostopnost. Botton (Hanov 2013: 32) piše, da je posameznikov položaj v družbi odvisen od njegovega statusa. Višji ko je status posameznika v določeni družbi, večjo dostopnost ima do materialnih dobrin, svobode, prostora, udobja. Status starih ljudi je v slovenski družbi po tem načelu precej nizek, saj je starim ljudem veliko stvari nedostopnih. V urbanem okolju je za stare ljudi veliko arhitekturnih ovir (ni dvigal, veliko prometa itn.), v ruralnem okolju pa je manjša dostopnost do storitev, ki zagotavljajo osnovne dobrine (trgovina, zdravnik ...).

Poleg krajevne (fizične) nedostopnosti je pri starih ljudeh velikokrat težava tudi v cenovni dostopnosti storitev. Ena od dimenzij, ki določajo kakovost življenja, je ekonomski položaj starega prebivalstva. Socialni prejemki so pomembni predvsem za starostno skupino 55–59, in sicer v zvezi z brezposelnostjo, in za starostno skupino 75 let in več, v zvezi z nego in veteranskimi dohodki. Še posebej ogrožene (denarno) so ženske v starosti od 65 do 74 let. V posebno slabem dohodkovnem položaju so samske ženske. (Kump, Stropnik 2009: 89)

Velika možnost slabega ekonomskega položaja obstaja pri starih prebivalcih ruralnih območij. Kmetje dobivajo nizke pokojnine, na starost si ekonomskega položaja ne morejo izboljšati s

prodajo pridelkov, ker zaradi fizičnih sprememb, ki jih starost prinese, ne morejo več obdelovati zemlje, velikokrat tudi za lastne potrebe ne. Tveganje revščine pa je tako še posebej veliko pri samskih ženskah, ki živijo v primestnem okolju in niso upravičene do pokojnine, čeprav so vse življenje delale (kot skrbstvene delavke, dekle itd.).

Starejša kmečka populacija je poleg splošnih tveganj, ki jim je v Sloveniji izpostavljeno starejše prebivalstvo, deležna še posebnih tveganj. Med njimi niso zanemarljive nižje pokojnine, ki izhajajo iz Zakona o starostnem zavarovanju kmetov (1982), predvsem pa slabša pokritost ruralnih delov s socialnovarstvenimi storitvami. (Mali, Ovčar 2010: 229)

V urbanem okolju pa je več ženskih samskih gospodinjstev, za katera je znano, da so materialno prikrajšana. Tema revščine, sploh v zadnjem času, ko se ljudje odpovedujejo varstvenemu dodatku, je pomembna tema, ki zahteva individualno obravnavo. Moj namen je ozavestiti, da si veliko starih ljudi težko privoščijo storitve oskrbe na domu, čeprav jo subvencionira občina, v primeru MOL-a celo 80 % stroškov storitve.

Revščina ni pojav, ki bi bil značilen samo za ruralna območja. Verjetno je precej simetrično razporejen pojav, saj je tudi v mestih veliko samskih gospodinjstev. Na vasi je mogoče večja navezanost na zemljo in hišo, ki so jo ljudje praviloma zidali z lastnimi rokami, in se zaradi bojazni pred izgubo prigarane lastnine še prej odpovejo varstvenemu dodatku in potrebni pomoči. Po drugi strani pa imajo ljudje v primestnem okolju večjo dostopnost do naravnih virov, ki jim omogočajo lažje življenje. Hkrati pa se moramo zavedati, da je velikokrat življenje v urbanih središčih dražje (višje položnice za komunalne storitve, ogrevanje, najemnine).

Nedostopnost storitev lahko zaznamo na več ravneh, na mikro-, mezo- in makroravni. Pomembno je, da jih skupaj s starim človekom poskušamo narediti čim bolj dostopne. Največ vpliva imamo na mikroraven, osebno raven človeka, nekoliko manj na mezoraven, ki bi jo sama poimenovala raven skupnosti, še manj pa na državno raven.

Socialno delo s svojim specifičnim znanjem in vedenjem o pomoči starim ljudem deluje na vseh treh ravneh: mikro-, makro- in mezoravni. Delo s starimi ljudmi najpogosteje izvajamo v službah socialnega varstva, delamo s posamezniki, družinami, družbenimi skupinami, v skupnosti in s skupnostjo, praviloma v tesnem sodelovanju z državo. Nemogoče je opravljati socialno delo zgolj na eni ravni. Socialno delo ni le interdisciplinarno, ampak povezuje več različnih ravni bivanja. (Mali 2013: 63)

Družbeni razvoj sicer teži h krepitvi moči vseh kategorij prebivalcev, tudi starih ljudi, vendar pa pogosto poraja tudi nekakšna nova tveganja za stare ljudi. V prvi vrsti gre predvsem za neustrezen zdravstveni sistem, saj mnogo osnovnih zdravstvenih potreb starih ljudi ne zadovoljuje. Po eni strani je tudi problem pomanjkanja institucionalne domske oskrbe, saj v nekaterih regijah domov primanjkuje. Hkrati pa je preselitev v novo okolje veliko tveganje za stare ljudi. Strukturna tveganja so tudi neprilagojen javni promet, (ne)dostopnost nekaterih javnih storitev – tudi zaradi tehnološkega napredka, neustrezna stanovanjska infrastruktura pa tudi tveganje nasilja. (Kavčič 2013: 197).

Lahko bi rekli, da diskriminacijo doživljajo vsi stari ljudje, ne glede na življenjsko okolje, kar je zelo resen opomnik, da je treba na področju tretjega življenjskega obdobja vložiti več truda, da se prekine starostna diskriminacija tako na mikro- kot tudi na makroravni, ravni države in občin, ki svojim prebivalcem ne zagotavljajo primerne dostopnosti do storitev.

Ravnanje socialnih delavk in delavcev, ki temelji na perspektivi moči, presega zgolj identificiranje problemov. Je v pomoč in podporo staremu človeku, da iz svojih bogatih življenjskih izkušenj črpa moč za premagovanje težav v sedanjosti. V ospredju so star človek, njegove sposobnosti in zmožnosti, ne pa zgolj problemi. Načelo protidiskriminacijske usmerjenosti pa nas opozarja, da pri delu s starimi ljudmi ne spregledamo dveh temeljnih etičnih načel: spoštovanja in ohranjanja dostojanstva starih ljudi. (Mali 2013: 63)

Zanimiva je povezanost dostopnosti in osamljenosti, ki jo zapišeta Dragoš in Leskošek (2003: 51), da sta in osamljenost v mestnem jedru manj usodni prav zaradi boljše dostopnosti. Osamljenost je v vaških skupnostih veliko bolj usodna, saj so ljudje izločeni iz skupnostnih mrež in tudi iz intervencij javnih služb.

Dimenzija osamljenosti ni zgolj omejena na zmanjšano socialno omrežje, ampak tudi na dostopnost oz. nedostopnost storitev. Osamljenost je v starosti ena od najhujših tegob. Osamljeni stari ljudje začnejo doživljati tudi vso svojo bogato življenjsko preteklost kot nekaj praznega in nevrednega. Osamljenost je za starega človeka tako huda kakor telesna podhranjenost. (Ramovš 2003: 104)

Razlog za osamljenost starih ljudi, ki živijo na ruralnih območjih, je tudi v odseljevanju mladih na urbana območja. Urbanizacija lahko povzroči zapuščenost in izoliranost starih ljudi na ruralnih območjih, saj se mlajše generacije selijo v mesta. (Kalache *et al.* 2005: 39)

Najpogostejši vzrok za osamljenost, ki se pojavlja tudi v mestih, pa so tudi okrnjene socialne mreže, ki se s starostjo zmanjšujejo. Omejene možnosti gibanja velikokrat prispevajo k osamljenosti. Staranje pomeni progresivno izgubo prijateljev in znancev. Če človek ne obnavlja mreže, je tudi progresivno bolj osamljen. (Flaker *et al.* 2008: 281, 282)

1.3 Socialno omrežje starih ljudi

Izvor socialnega kapitala so socialne mreže, medtem ko je socialni kapital kakovostni izraz kombinacije treh mrežnih lastnosti: navzočnosti pomembnih virov, ki jih vsebuje določeno socialno omrežje, dosegljivosti teh virov za pripadnike mrež in uporabnosti virov. (Dragoš, Leskošek 2003: 43)

Socialna omrežja imajo različno intenziteto. Vključujejo bolj ali manj pomembne ljudi, ki obkrožajo človeka, in tudi vse pomembne druge. Skozi življenjska obdobja se spreminjata velikost in intenzivnost odnosov znotraj socialne mreže.

Staranje vpliva na socialne mreže, na izbiro ljudi, s katerimi se družimo, in na način, kako to počnemo. Še bolj pomembno pa je, da velja tudi nasprotno. Socialne mreže vplivajo na staranje, kar pomeni, da ne moremo razumeti socialnih vidikov staranja, če ne poznamo obsega socialnih vezi, njihovih potencialov, kvalitet in učinkov. (Dragoš 2000: 293)

Gostejša omrežja omogočajo večjo stopnjo socialne opore in znižujejo stopnjo stresnosti, po drugi strani pa oporo lahko ovirajo, ker ne spodbujajo dostopa do alternativnih in novih virov socialne opore. Različne vrste odnosov dajejo različne vrste socialne opore, zato ni dovolj, če merimo omrežja le na ravni teh vrst in iz tega sklepamo na ustreznost opore. Starši in otroci so pogosto vir zahtevnejše in dlje trajajoče opore, medtem ko so sosede bolj specializirani za hitro občasno instrumentalno pomoč. (Novak *et al.* 2004: 25, 26)

Stiki z ljudmi so navadno znotraj neformalnih odnosov, lahko se pa spletejo tudi znotraj bolj formalnih odnosov, a to še ne pomeni, da niso vir socialnega omrežja posameznika. Potreba po stikih in druženju je ena temeljnih človekovih potreb. Človek je družbeno bitje, stiki z drugimi so fiziološka nuja, še toliko bolj pa nuja civilizacije. Skozi življenje vzpostavljamo veliko zelo različnih stikov. Stiki nas ne glede na vrsto in intenzivnost nekako zaznamujejo, govorijo o tem, kaj smo, govorijo o naši identiteti in lastni vrednosti in omogočijo, da

ustvarjamo svet okoli sebe. (Flaker *et al.* 2008: 258) Socialno omrežje posameznika se razlikuje tudi glede na življenjsko okolje, v katerem živi in kjer ustvarja socialne stike.

Človek živi svoje življenje na treh ravneh: kot posameznik, kot član mikrosocialnih skupin in kot član makrosocialnih družbenih skupnosti. (Ramovš 2003: 201) Vse tri participacije so za starega človeka pomembne. Pomembno je, da je vključen kot državljan Slovenije v storitve, ki mu po zakonih pripadajo. Vključenost v sosedsko mrežo, družino človeka še bolj potrjuje, da lahko bolj ali manj samostojno deluje kot posameznik, ki mu pripada spoštovanje in dostojanstvo.

V tradicionalni družbi so stari judje doživljali materialno varnost in človeško bližino predvsem v krvnem sorodstvu in krajevnem sosedstvu, kar je deloma dopolnjevala verska dobrotelost. Razvita industrijska družba 20. stoletja je materialno varnost starih ljudi socializirala. Socialno pravni sistemi industrijskih držav so predpisovali in predpisujejo moderne socialne mreže javnih programov za stare ljudi: pokojninsko, invalidsko in zdravstveno zavarovanje ... (op. cit.: 195, 196)

Del življenja je tudi smrt, ki se v največji obliki pojavlja v starosti ljudi. Tako je tudi neizogibno dejstvo, da ljudje v tretjem življenjskem obdobju izgubijo velik del svoje socialne mreže, saj veliko prijateljev in sorodnikov zaradi bolezni in starosti umre. Starejša generacija ima tako ožje socialne mreže kot druge generacije. Stari ljudje ostajajo v skupnosti, mlajša generacija pa odhaja v urbana središča. Socialne mreže starih ljudi so ožje zaradi starostnih sprememb, pomanjkanja prevoza, pomanjkanja skupnostnih prostorov ter skupnostne nedejavnosti. (Štepic 2007: 30)

Potreba po tesni medčloveški povezanosti z nekim »svojim« človekom je najbolj pereča nematerialna socialna potreba v starosti. (Ramovš 2003: 99) Pomembni viri za človeka so tudi mlajši ljudje – otroci in vnuki.

Star človek potrebuje reden osebni stik z nekom, ki ga ima za svojega. To je v tradicionalni družbi pomenilo krvnega družinskega člana in sorodnika ali morda krajevnega soseda, s katerim je prej desetletja živel in prijateljeval. (op. cit.: 103)

Medgeneracijska solidarnost je koncept, kjer vse strani pridobijo. Poenostavljeno rečeno, stari ljudje najprej skrbijo za svoje vnuke, ko jim fizične in kognitivne sposobnosti ne dopuščajo povsem samostojnega življenja, pa jim lahko otroci in vnuki pomagajo z oskrbo in priskrbo stvari. Ti odnosi so velikokrat vzajemni v družinah, kjer imajo dobre odnose.

Medgeneracijska solidarnost znotraj družinskih omrežij postaja s podaljševanjem življenja in upadanjem rojstev ter družbenoekonomskimi spremembami pomembna tema sociološkega in demografskega raziskovanja ter družbenopolitičnih razprav. Medgeneracijska solidarnost je konceptualni okvir za razumevanje različnih vrst socialne opore med družinskimi člani oziroma transferjev, ki potekajo od odraslih otrok k staršem in obratno. (Šadl, Hlebec 2011: 107)

Vzorec družinske povezanosti je odvisen od življenjskega stila. Tisti, ki so razvili vzorec družinske povezanosti in medsebojne pomoči, ga ohranijo tudi v starosti. Tisti posamezniki, ki so živeli bolj neodvisno in samostojno, pa želijo ohraniti ta način življenja tudi v starosti in v trenutku, ko potrebujejo pomoč, prej posežejo po formalni obliki pomoči, kot pa da bi se obrnili na družinske člane. (Hojnik Zupanc 1999: 143)

Starost in socialno omrežje sta precej različna tudi glede na to, kje star človek živi in kako ga življenjsko okolje izoblikuje. Na kmetijah velikokrat živijo razširjene družine, ki pomagajo svojemu staremu članu družine. Na urbanem območju pa je bolj razvita medgeneracijska solidarnost prek različnih služb storitev za stare ljudi. V mestih so ljudje bolj zaprti vase in tako je veliko manj sosedске pomoči, ki je zelo pomembna in prispeva k večji varnosti in sprejetosti starega človeka v nekem okolju. Novak *et al.* (2004: 51) ugotavljajo, da imajo stari Ljubljančani manjša omrežja socialne opore kot mlajši, vendar pa trend upadanja velikosti omrežja s starostjo ni linearen.

Oskrba na domu ohranja integriteto starega človeka tudi s tem, da je še vedno vključen v skupnost oz. ima vsaj nekaj stikov s svojo socialno mrežo. Mali in Ovčar (2010: 237) pišeta, da imajo stari ljudje, ki živijo v ruralnem okolju, bogato socialno mrežo. Večina prihaja iz številčnih matičnih družin in so tudi na stara leta obdani s potomci. Poudarjajo pomen sosedске pomoči, že iz časa, ko so kmetovali, pa tudi danes, na stara leta.

Kneževič Hočevar (2013: 384) piše, da so do zdaj raziskovalci namenili malo pozornosti eksplicitnemu preučevanju odnosov med generacijami sodobnega kmečkega prebivalstva. Eden izmed razlogov so prevladujoče razlage v skladu s teorijo modernizacije, ki so proizvedle romantično podobo o tesnih in podpornih sorodstvenih odnosih v razširjenih kmečkih družinah in poudarile, da taki odnosi niso značilni za ljudi v mestih.

Medgeneracijska solidarnost življenja na kmetijah je čedalje bolj šibka in se zmanjšuje. Prebivalci skupnosti večino časa preživijo v službah in šolah, pozno se vračajo domov, zato

zmanjkuje časa za medsebojno povezovanje. Stara in mlajša generacija sta čedalje manj povezani, saj jih današnji tempo življenja vedno bolj razdvaja. Čedalje bolj se zapirajo v svoje domove, čedalje manj se povezujejo in družijo v okviru skupnosti, vedno bolj se povezujejo v urbana središča. (Štepic 2007: 27, 28)

Stari ljudje v odročni, ruralni skupnosti so se vse življenje ukvarjali s kmetijstvom, ki jim je bilo edini vir zaslužka. Starejša generacija je bila povezana z mlajšo, pomagala je pri delu, na stara leta pa je bila materialno preskrbljena. (op. cit.: 28) Kljub zmanjšani kmetijski dejavnosti je dinamika odnosov na vaseh drugačna kot v mestih.

Peroša (2008: 22) kot dobro stran življenja na podeželju navaja majhno število prebivalcev, ki se dobro poznajo med seboj. Po njenem mnenju se zaradi tega tudi pristojne službe prej obvestijo o težavah in stiskah posameznika kot v večjih mestih, kjer se sosedje ne poznajo med seboj.

Dragoš in Leskošek (2003: 51) pišeta, da manj osebni sosedski odnosi pomenijo hkrati tudi manjši socialni nadzor, ki je v vaških skupnostih večji in pogosto tudi obremenjujoč. Po drugi strani pa sta solidarnost in samopomoč v vaških skupnostih bolj razviti in potrebnejši, saj je pomanjkanje ustreznih javnih služb.

Socialna omrežja in odnosi med ljudmi so pomembni v vseh življenjskih obdobjih. Tako kot se spreminja njihova intenziteta glede na starost posameznika, so opazne razlike tudi glede na življenjsko okolje starega človeka. Vsako življenjsko okolje prinaša svojo, drugačno dinamiko odnosov in s tem pozitivne, pa tudi negativne stvari.

Socialno delo je prevzelo pojem mreže iz systemske teorije in oblikovalo koncept socialnih mrež ter socialnega dela z njimi. Delo s socialnimi mrežami je odgovor na prenehanje enovite tradicionalne družbe in na nastop kompleksnih, modernih in postmodernih družb. (Ramovš 2003: 190)

Naloga socialne delavke in delavca je, da razišče socialno mrežo starega človeka in jo pomaga okrepiti, po potrebi (npr. v mestu) tudi razširiti, saj sta sosedska in druga pomoč pomembni komponenti v življenju posameznika, še posebej v življenju starega človeka, ki je izgubil sovrstnike, ki so gradili njegovo socialno omrežje.

Za starega človeka je pomemben vir moči njegova družina. Če vidimo družino kot delavno skupino, je ena od delavnih nalog družinskih članov, da se skupaj s starim človekom dogovori

o obliki pomoči, ki jo potrebuje. Vse naloge znotraj skupine zahtevajo angažiranost njenih članov. Velikokrat so odnosi kompleksni in je ena od nalog socialnega delavca, da najprej skupaj z družino to razreši. Dobri odnosi in povezanost so lahko velik vir moči za starega človeka in tam, kjer zaradi različnih razlogov družinske povezanosti ni, je naloga socialnega delavca, da razišče drugačne vire in okrepi socialno omrežje starega človeka.

Hojnik Zupanc (1999: 134, 135) opredeli pet neformalnih podpornih mrež, ki temeljijo na odnosih: sorodstvena mreža, integralna povezanost v bivalnem okolju oz. sosedska mreža, samostojna, samozadostna podporna mreža, podporna mreža v širšem bivalnem okolju in podporna mreža pri osebah z zaprto zasebnostjo.

V kompleksni mreži medosebnih odnosov med tremi generacijami sta zavezništvo in ohranitev generacijskih razlik večni temi, ki ju je treba operacionalizirati zato, da ne bi spregledali žrtvovanja v bolečih zavezništvih ali dobrih virov moči tam, kjer lahko vsaka generacija opravi svoje naloge. (Čačinovič Vogrinčič 2000: 289)

1.4 Socialna oskrba na domu

Ob institucionalni oskrbi, ki ima že dolgoletno tradicijo, se v zadnjih 20 letih z namenom izboljšati kakovost življenja starih ljudi v domačem okolju, kakor tudi njihovih svojcev, ki skrbijo zanje, razvijajo tudi storitve v bivalnem okolju, kot so dnevnovarstveni centri in centri pomoči na domu. (Černič Istenič 2013: 46, 47)

Pomoč na domu poimenujemo socialna oskrba na domu, saj ne gre zgolj za pomoč na domu človeka, ampak tudi za priskrbo stvari. Socialna oskrba na domu je strokovno voden proces in organizirana oblika praktične pomoči, pri kateri sodelujejo strokovni delavec, strokovni sodelavec, neposredni izvajalec oskrbe (oskrbovalka), upravičenec ter ključni ali odgovorni družinski člani. (Nagode, Lebar 2013: 9) Pomemben poudarek je v strokovnosti storitve, ki je pomembna pri delu s starimi ljudmi kot delu z ranljivo skupino.

V starostnem obdobju prihaja pri starih ljudeh do vedno večjih potreb. Poleg materialnih potreb dobivajo vedno večji pomen nematerialne potrebe, ki jih je v pasivni skupnosti vedno težje zadovoljevati. (Štepic 2007: 29)

Krstulović (2014: 245) piše o tem, da se je koncept oskrbe v strokovni literaturi pojavljal od osemdesetih let 20. stoletja. V preteklih treh desetletjih so bile številne raziskave namenjene formalnim in neformalnim sistemom oskrbe in njihova ugotovitev je, da je dobra oskrba sestavljena tako iz čustvenega kot kognitivnega praktičnega dela.

Socialna oskrba na domu je v različnih fazah razvoja po Evropi. Slovenija še vedno zaostaja v primerjavi z razvitimi evropskimi državami, tako da je v nekaterih občinah še veliko prostora za razvoj. V Sloveniji smo socialno oskrbo na domu začeli uvajati v devetdesetih letih v javnem socialnem varstvu prek javnih del. Organizacijo socialne pomoči na domu so prevzemali centri za socialno delo, deloma tudi domovi za stare in zasebniki. Pomoč na domu se je izkazala kot zelo učinkovit program sodobne socialne skrbi za stare ljudi, ki so potrebni tuje pomoči. To kaže tudi njen hitri razvoj, ki je hitrejši od predvidenega v nacionalnem programu. (Ramovš 2003: 307)

Z osebno usmerjeno oskrbo in neposrednim plačevanjem storitev se prenese moč od strokovnjakov na uporabnike, ki sami sprejemajo odločitve glede svojega življenja. (McDonald 2010: 116) Socialna oskrba na domu temelji na principu zagotavljanja storitve od "spodaj navzgor", kjer je star človek načrtovalec storitve, delodajalec in skupaj s socialno oskrbovalko soustvarja želeno socialno storitev. Način zagotavljanja vpliva ljudi je tudi metoda osebnega načrtovanja in izvajanja storitev. Uporabnik ima popoln vpliv na vse vidike načrtovanja in izvajanja ter nadzor nad njimi, in to od začetka načrtovanja do potrditve načrta, pri izvajanju pa mora imeti možnost vplivanja na vse vidike načrtovanja in izvajanja načrta. (Flaker *et al.* 2013: 37). Ne glede na to, ali oskrbo starega človeka opravlja formalno osebje ali družinski člani, je pomembno, da star človek sam odloča, kaj in v kolikšni meri potrebuje storitev, in vse stvari v povezavi s tem.

Milligan (2009: 1) piše, da kljub porastu povpraševanja po neformalni pomoči v zadnjem desetletju ta koncept ni nov. Združeno kraljestvo (UK), kot tudi mnogo drugih kapitalističnih držav, ima že dolgo časa deljeno gospodarstvo skrbi, kjer država, družina, prostovoljni sektor in trg vsak izpolni svojo vlogo ob svojem času.

V življenju ima vsak svoj ritem, vsakdo ima svoje navade in stvari, ki jih rad počne v življenju. V starosti se veliko dejavnosti skrči, v pomoč za vsaj delno ohranitev aktivnosti so nam lahko tehnološki pripomočki.

Iecovich (2014: 27) piše, da tehnološki napredek prinaša informacijsko, komunikacijsko tehnologijo, vključno s telemedicino, teleosebno nego, in druge visoko tehnološke pripomočke, ki so namenjeni boljši varnosti in zagotavljanju samostojnega življenja. Tehnologija je postala pomembna komponenta za samostojnost starih ljudi v njihovem domu.

Poleg telefona, ki starim ljudem velikokrat predstavlja skoraj edini stik s sorodniki in prijatelji, so tu še aparati, ki podajajo različne informacije, hkrati pa so tudi razvedrilne narave. Na terenu sem opazila kakšne manjše medicinske aparate pa več pripomočkov za osebno nego. Pomemben segment v oskrbi na domu so tudi dvižne postelje, ki so v olajšavo tako starim ljudem kot oskrbovalcem.

Kakorkoli, uporaba tehnologije ima tudi nekaj pomanjkljivosti: omeji svobodo in poveča osamljenost, saj je čedalje manj osebnih interakcij. Tehnologija lahko zagotovi mehanično pomoč, ki ne more izpolniti čustvenih in socialnih potreb starih ljudi ter lahko tako celo ovira njihovo kakovost življenja. (op. cit.: 30)

Tudi ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, imajo svoje rutine, opravke in konjičke, vendar potrebujejo pri nekaterih tudi osebno pomoč. Pogosto se jim zgodi, da morajo svoje rutine in življenje prilagoditi drugim, osebam, ki jim zagotavljajo oskrbo. (Flaker *et al.* 2011: 85) Vprašanje dolgotrajne oskrbe je zelo pomembno tudi za stare ljudi, saj bi jim sprejetje zakona o dolgotrajni oskrbi prinesel večjo avtonomnost in moč odločanja o svojem življenju.

Postopka vključitve v sistem dolgotrajne oskrbe ne smemo razumeti kot birokratski postopek, pri katerem uporabnik prosi državo oziroma zavarovalni zavod za uslugo. Nasprotno, uporabnik je že v izhodišču državljani, ima pravice, ki izhajajo iz zavarovanja. Na postopek moramo gledati kot na transformativni postopek, saj uporabnik doživi korenito preobrazbo, ki ga aktivira, subjektivizira, mu da podlago za moč odločanja in naročanja storitev, okrepi njegovo pogodbeno moč in ga postavi v vlogo partnerja oz. glavnega igralca pri izvajanju storitev. (op. cit.: 169)

Pomoč družini na domu po Zakonu o socialnem varstvu predstavlja eno izmed socialnovarstvenih storitev. Obsega socialno oskrbo upravičenca v primeru starosti, invalidnosti ter v drugih primerih, ko pomoč na domu lahko nadomesti institucionalno varstvo. (Nagode, Lebar 2012: 8) Po eni strani zakon opredeljuje pomoč države posamezniku,

Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih pa opredeljuje tudi dolžnost skrbi otrok. To kaže na kompleksnost skrbi za starega človeka.

Po Zakonu o zakonski zvezi in družinskih razmerjih (Černič Istenič 2013: 43, 44) morajo starši skrbeti za svoje otroke, prav tako morajo odrasli otroci skrbeti za svoje starše, če so ti nesposobni za delo in nimajo dovolj sredstev za življenje. Skrb za stare ljudi prebivalci Slovenije poleg družini v veliki meri pripisujejo tudi državi. Socialno oskrbo na domu delimo na neformalno in formalno oskrbo na domu.

Po formalni strani oskrba na domu v Sloveniji še ni dobro razvita, neformalni sektor, ki temelji na oskrbi družinskih članov, pa je zelo razvit in velikokrat spregledan. Glede na podatke, ki kažejo, da je v oskrbo na domu vključenih 1,7 % (Nagode, Lebar 2013: 24) starih ljudi, v domsko oskrbo pa približno 5 % (Resolucija 2013–2020) ljudi, starih nad 65 let, lahko sklepamo, da je večinski odstotek starih ljudi v domači oskrbi, seveda pa ne smemo zanemariti tudi deleža ljudi, ki ne potrebuje pomoči. Kljub občutku, da je v Sloveniji oskrba starih ljudi dobro razvita, zaznavamo še ogromno nepokritega prostora, saj nekaj občin še ne izvaja pomoči na domu, veliko pa jih ne dosega zastavljenih ciljev (Nagode, Lebar 2013: 24–26). Ostajajo potrebe po nadaljnjem razvoju skupnostnih storitev za stare.

Socialno delo se ukvarja tudi s socialno oskrbo na domu. Socialne delavke so koordinatorke socialne oskrbe na domu. Pomembno je, da se v socialnem delu sprašujemo, kako bi se lahko oblika pomoči, kot je oskrba na domu, še bolj odzvala na heterogene, individualne potrebe, ki jih prinaša različnost okolja, in tako tudi zagotovili starim ljudem možnost preživljanja tretjega življenjskega obdobja doma. Ob tem, da je za socialno delo pomembna predpostavka Čaćinovič Vogrinčič (2000: 289), da starajoči se starši ne smejo postati odvisni od svojih otrok. Tudi tisti starši ne, ki so nemočni in potrebni pomoči. Ohranitev generacijskih razlik zdaj pomeni, da zavestno ohranjamo spoštovanje in dostojanstvo staršev, ju vedno znova ubesedimo sebi in njim. Ohranitev generacijskih razlik je pomembna tudi pri oskrbi, ki jo izvajajo družinski člani, da se stari človek ne obravnava kot otrok.

Flaker (2003: 239) ne opredeli socialnega dela kot kraljevske vede, ki ureja stvari od zgoraj, temveč kot empirično, tehnično vedo, ki temelji na etnografiji tega, kar ljudje delajo in kaj je mogoče storiti. Mali (2013: 63) v tem kontekstu poudarja, da stari ljudje niso zgolj pasivni prejemniki pomoči, temveč so oblikovalci in ustvarjalci kakovostnega življenja. V zadnjem obdobju človekovega življenja je pomembno zavedanje socialnih delavk, ki s starim

človekom sodelujejo v partnerstvu, da je on glavni načrtovalec storitve in da se skupaj z njim soustvarjajo življenjske okoliščine po željah starega človeka.

Temeljni prispevek socialnega dela je, da vzpostavi z družino delovni odnos, ki omogoči varno in ustvarjalno raziskovanje kompleksnih problemov družine ter skupno iskanje rešitve. Ko družina pride po pomoč, ker ne more več sama poskrbeti za starega človeka, potrebuje tako pomoč, v kateri bo tudi sama udeležena, pomoč, o kateri se dogovorimo skupaj. V socialnem delu je družina dogovorjena hkrati na dveh ravneh. Prva je raven mobilizacije, dela, iskanja rešitev znotraj koncepta instrumentalne definicije problema. Na drugi ravni nagovarjamo družinsko dinamiko. (Čačinovič Vogrinčič 2000: 290) Za starega človeka je pomembno, da se v družini prepozna kot enakovreden član, ki odloča o sebi in svoji oskrbi skupaj z družino.

Pomemben koncept, ki ga Čačinovič Vogrinčič (2000: 289) povzame po Bionu, je družina kot delovna skupina. Njena teza je, da so spremembe v funkciji družine kot delovne skupine pomembne, da bi v družini lahko nastal prostor za življenje s starim človekom, ki potrebuje pomoč. Družinski sistem se vedno vzpostavi tako, da k njegovi ohranitvi prispeva vsak njen član. V družinski delovni skupini ima svoj prispevek tudi tisti član, ki potrebuje pomoč. Njegov delež v skupnih ciljih pomembno prispeva k dobremu občutku lastne vrednosti in ohrani učinkovitost. Le družina kot delovna skupina zmore oskrbo za starega družinskega člana na domu.

1.4.1 Neformalna oskrba na domu

V Sloveniji nimamo natančnega podatka o razširjenosti družinske oskrbe starih ljudi. Poleg že omenjenih ocen o potrebah po oskrbi se lahko opremo le še na tri mednarodne študije, v katere je bila vključena tudi Slovenija. EQLS raziskava je pokazala, da je 13,3 % vprašanih, starih od 18 do 99 let, najmanj enkrat tedensko skrbelo za ostarele oz. invalidne sorodnike. Podatki obeh raziskav CCE pa prikazujejo, da 16,8 % oseb, starih nad 15 let, oskrbuje drugo osebo. (Hvalič Touzery 2007: 5, 6)

Trenutno so družinskim oskrbovalcem in starim ljudem še najbolj v pomoč obiski patronažne sestre na domu (21,6 %) in pomoč socialnih oskrbovalk (17,3 %). Te so poleg osebnega zdravnika tudi najpomembnejši vir informacij. (op. cit. 2007: 13)

Hvalič Touzery (2007: 20) zapiše, da zaposleni oskrbovalci ne morejo popolnoma sami oskrbovati od pomoči zelo odvisnih starih ljudi. Opreti se morajo na neformalne in formalne vire, ki jih je pogosto premalo. Ob tem so zanimivi podatki, ki jih omeni o neformalnih oskrbovalcih starih ljudi, da namreč večje število ur plačane pomoči ni zmanjšalo števila ur družinske oskrbe, pač pa se je spremenil tip oskrbe, ki so ga zagotavljali družinski oskrbovalci. Družinski oskrbovalci so namesto nege in gospodinjske pomoči več časa posvetili socialni mreži starega človeka. (op. cit.: 17)

Vso zgodovino je bila družina glavni oskrbovalec starih ljudi. Po industrializaciji in urbanizaciji se je družina zmanjšala – postala je dvogeneracijska z malo otroki, zelo je porasla zaposlenost žensk. Malo starih ljudi živi s svojimi otroki in vnuki, od njih ne dobivajo materialne podpore za potrebe starosti, niti nege v onemoglosti. Posledice tega so hude posebno tam, kjer sistemi pokojninskega zavarovanja in javne socialne skrbi za stare ter mreže ustanov za pomoč starim še niso vpeljani in ukoreninjeni. (Ramovš 2003: 227)

Vsak čas prinaša svojstven način skrbi za stare ljudi. Če je bila včasih oskrba domena družine, kasneje institucij, je danes velik poudarek na oskrbi na domu, kjer se pri oskrbi dopolnjujejo tako neformalni kot formalni oskrbovalci. Način oskrbe pa je poleg časovne dimenzije tudi krajevno umeščen.

V času strukturnih sprememb družine in participacije žensk na trgu delovne sile formalna pomoč starim ljudem dopolnjuje neformalno, velikokrat pa jo povsem nadomesti. (Patsions, Davey 2005: 597)

Raziskava Ugotavljanje potreb starejših na območju Mestne občine Ljubljana (Leskošek *et al.* 2013) je pokazala, da vprašani računajo na pomoč otrok in vnukov, ne pa drugih sorodnikov ali na partnerjevo pomoč. Tisti, ki tovrstne socialne mreže nimajo, pa pričakujejo pomoč službe za pomoč na domu. Med neformalnimi oskrbovalci prevladujejo ženske, ki so z oskrbovanim človekom pogosto v sorodstvenem razmerju (žene, hčere ali snahe). To pa ne velja za najstarejšo starostno skupino (nad 75 let), ko se število moških izenači ali celo preseže število žensk pri nujenju storitev neformalne dolgotrajne oskrbe. (Lipar 2013: 61)

Černič Istenič (2013: 50) v raziskavi o medgeneracijski solidarnosti opaža, da se kar 70 % anketirancev strinja, da otroci morajo skrbeti za svoje starše. Ta pričakovanja po skrbi otrok za starše so višja v ruralnih občinah, kjer je manj organizirane oskrbe na domu, kot tudi institucionalne oskrbe. V urbanih središčih, kot sta Ljubljana in Maribor, so pričakovanja odgovornosti otrok izražena v manjšem delu. Stari ljudje z ruralnih območij imajo pogosteje večja pričakovanja po družinski oskrbi, saj so tako vzgojeni in so poleg navezanosti na dom ter posestvo bolj navezani tudi na kraj.

Starostne spremembe in povečane potrebe sprožajo pri starih ljudeh strahove, ki se vežejo na različne dejavnike, povezane s pasivno skupnostjo, ozkimi socialnimi mrežami, slabim materialnim stanjem ... (Štepic 2007: 29). Spremembe, ki jih prinaša starost, se lažje premostijo, če imamo dobre družinske odnose in razširjeno sosedsko mrežo. Te dimenzije so drugačne od posameznika do posameznika, razlikujejo pa se tudi glede na življenjsko okolje.

Hvalič Touzery (2007: 21) nas seznanja s podatki o družinskih oskrbovalcih glede na okolje, v katerem živijo. Vidimo, da je bil v mestnem okolju veliko večji delež oskrbovalcev kot na podeželju iste generacije kot oskrbovana oseba. To pomeni, da stari ljudje oskrbujejo stare ljudi in da so oskrbovalci v mestu starejši od oskrbovalcev na podeželju.

Zanimiva je drugačna struktura neformalnih oskrbovalcev glede na starostno strukturo. Glede na življenjsko okolje se razlikuje tudi vzorec oskrbe. Knežević Hočevar (2013: 385) piše o tem, da se vzorci oskrbe razlikujejo med podeželskim in mestnim prebivalstvom; to verjetno zato, ker javne storitve praviloma niso tako razširjene v podeželskih skupnostih v primerjavi z mestnimi, to pa vzbuja vtis, da v ruralnih okoljih »vztraja tradicija« skrbi za odvisne člane.

Zaradi drugačne tradicije skrbi in potreb starih ljudi, ki jih prinaša življenjsko okolje, ne moremo vsem ponuditi enakih storitev. Na podeželju potrebujejo drugačno pomoč kot v mestih, verjetno pa je osnovna pomoč zelo podobna, saj starost prinaša podobne ovire.

Starim ljudem v urbanem okolju in starim ljudem na ruralnem območju ne moremo ponuditi enakih storitev, ker se njihove potrebe razlikujejo. V ruralnih predelih živijo večinoma kmetje, ki potrebujejo pomoč drugih ljudi pri delu na kmetiji ter osebno in gospodinjsko pomoč. (Štepic 2007: 34)

Neformalna mreža temelji na medosebnih odnosih in solidarnosti ter je v večji meri recipročna kot formalna mreža. Samostojnost v starosti se ne izpolnjuje zgolj s sprejemanjem pomoči ob upadanju življenjskih moči, ampak tudi z recipročnim procesom izkoriščanja

preostalih življenjskih sposobnosti, kar zadovoljuje potrebo čutiti se potrebnega. (Hojnik Zupanc 1999: 133)

Družinska oskrba velikokrat ob dobrih odnosih pozitivno vpliva na starega človeka, a je pri tem potreben opomin o izgorevanju družinskih oskrbovalcev. Velike spremembe v strukturi družin in njihovih vlogah so porajale vprašanje, do kod je družina sposobna odgovarjati na kompleksne potrebe starega člana v družini. Veliko družin je preobremenjenih z izmenjavanjem vlog med delom in družino, ob sočasni skrbi za starega človeka v družini. (Iecovich 2014: 22)

Skrb za starega človeka vključuje sistem ljudi (formalne in neformalne oskrbovalce), prostore (domače/ tuje) in čas (dnevno, neprekinjeno, kontinuirano). (Milligan 2009: 3) Pomemben dejavnik, ki vpliva na dostopnost družinske oskrbe, je tudi socialna politika do starih ljudi in njihovih družinskih oskrbovalcev.

1.4.2 Formalna oskrba na domu

Ena od oblik socialnovarstvene storitve je tudi socialna oskrba na domu. Danes oskrbo na domu v Sloveniji prejema le 1,7 % oseb v starosti 65 let in več; zagotavlja jo 76 organizacij, izvaja pa več kot 900 socialnih oskrbovalk. (Nagode, Hlebec 2013: 15)

Na dan 31. 12. 2013 prikazujemo tudi število vseh uporabnikov, ki so v letu 2013 prejeli pomoč na domu. Ugotavljamo, da je bilo takšnih uporabnikov 9.425, kar je za 2.885 uporabnikov več kot na dan 31. 12. 2012. Glede na podatke vidimo, da je fluktuacija števila uporabnikov med letom dokaj visoka. Največje število uporabnikov v letu 2013 beležimo v občini Ljubljana (1.317 uporabnikov). (Nagode *et al.* 2014: 21)

Vsak človek potrebuje različno vrsto pomoči pri ohranjanju samostojnosti in življenju v domačem okolju. Pomoč na domu je prilagojena potrebam posameznega upravičenca in obsega gospodinjsko pomoč, pomoč pri vzdrževanju osebne higiene in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov. Do nje so upravičeni starejši od 65 let, ki niso sposobni za samostojno življenje, invalidi ali kronično bolni oz. starejše osebe, ki imajo dolgotrajne okvare zdravja; razen teh so uporabniki tudi hudo bolni otroci ali otroci s hudimi motnjami, ki niso vključeni v druge oblike varstva. (Mencej 2008: 16)

Čeprav je socialna oskrba na domu namenjena različnim skupinam, jo najbolj pogosto koristijo stari ljudje. Več kot 60 % uporabnikov pomoči na domu je bilo ob koncu leta 2013 starih 80 let in več (3.971 uporabnikov). Z naraščanjem starosti narašča tudi delež žensk v primerjavi z deležem moških. Razlike so najbolj opazne v starostnih skupinah med 70 do 94 let, kjer je žensk (3.714) več kot enkrat več od moških (1.631). (Nagode *et al.* 2014: 22)

Hvalič Touzery (2007: 11) predstavi naraščanje deleža samskih gospodinjstev, in sicer pri starosti 65 let in več je kar 26 % individualnih gospodinjstev, po 85. letu pa se procent še poveča, in sicer na 34,8 % samskih gospodinjstev. Če sklepamo, da bolj ko smo stari, več oskrbe in pomoči potrebujemo, je podatek o samskih gospodinjstvih skrb vzbujajoč, saj veliko ljudi ravno v visoki starosti ostane samih. Pogled iz druge perspektive pa nas opozori, da je ravno zato treba še bolj razviti formalno socialno oskrbo na domu, jo narediti cenovno in splošno dostopnejšo, da bo lahko ustrezala potrebam starih ljudi.

Finančne obremenitve imajo vedno slab prizvok, zato je dobro, če sta oseba, ki opravlja oskrbo, in oseba, ki nadzoruje plačilo, dve ločeni osebi, saj se tako zmanjša neposreden vpliv denarja na kakovost oskrbe. Krstulović (2014: 247) ne problematizira plačevanja za oskrbovanje samo po sebi, čeprav morajo tisti, ki oskrbujejo, nujno prikriti, da je denarno vrednotenje njihovega dela pomembno pri tem, kako iskrena je njihova skrb in kako kakovostna je njihova oskrba. Težava, s katero se morajo spopadati tisti, ki oskrbujejo za denarno plačilo, je, da so plačniki njihovih storitev najpogosteje tretje osebe, ki niso neposredno vključene v skrbstveni odnos, ali pa je njihovo delo le manjši del širšega sistema ali organizacije. V obeh primerih jih težnje po zmanjševanju stroškov oz. večanju dobička silijo k učinkovitejšemu oskrbovanju, pri njem pa je manj prostora za čustveno komponento ali iskreno skrb.

Z ustanovitvijo Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana v letu 2002 so želeli pobudniki nadaljevati njihovo poslanstvo, ki sega daleč nazaj v osemdeseta leta. Dolgoletne izkušnje in visoki standardi, ki so si jih zastavili kot javni zavod, kažejo na to, da njihovo delo temelji na strokovnem pristopu do uporabnika. Kot ponudnik socialne oskrbe na domu se zavzemajo za individualen pristop do uporabnika storitev, zato skupaj z njim in/ali svojci izdelajo osebni načrt storitev, kjer v okviru socialnovarstvenih storitev, ki jih izvajajo – pomoč pri osebni higieni, gospodinjska pomoč, pomoč pri ohranjanju socialnih stikov z okoljem – načrtujejo oskrbo, ki bo potekala na domu upravičenca oziroma osebe, ki prosi za pomoč. (ZOD)

Kot vidimo, je pomoč še vedno v domeni družine, največkrat je to brezplačna pomoč. Ob večjih potrebah po pomoči pa se ljudje v razbremenitev svojcev odločajo tudi za pomoč na domu. Odločitve o oskrbi na domu in tudi druge odločitve ter spremembe, ki jih prinesejo starostne spremembe, zahtevajo od družine složnost in enakopravnost v dogovarjanju.

Več storitev pomoči na domu pa potrebujejo ljudje, ki živijo sami in brez razvite socialne mreže, znotraj katere bi se organizirala pomoč za starega človeka. Hlebec (2013: 13) piše, da se je heterogenost občin na področju socialne oskrbe na domu po podatkih iz 2010 zmanjšala glede na podatke iz 2008. Kvalitativna razlika iz teh let je v tem, da je v letu 2010 izvajanje socialne oskrbe večinoma zadoščalo potencialnim uporabnikom. Postavljajo pa se vprašanja, ali je taka storitev ustrezna za vse potencialne uporabnike. Ali program socialne oskrbe na domu vsebuje storitve, ki jih uporabniki potrebujejo.

Oskrba na domu je v Ljubljani zelo razvita, dosega tudi primestno okolje, ki je del MOL-a. Vprašanje pa se postavlja, ali lahko s svojimi storitvami pokrije vse potrebe, ki se pojavljajo na podeželju, če vemo, da je na ruralnem območju do marsikaterih storitev (trgovina, avtobusna povezava, pošta, banka in storitve za stare ljudi) dostopnost zelo nizka oziroma nedosegljiva. Stari ljudje tako v urbanem, še posebej pa na ruralnem območju, so heterogena populacija, ki bi potrebovali še bolj individualizirane oblike pomoči, ki bi jih načrtovali skupaj s socialnimi službami po načelu od »spodaj navzgor«.

Socialna oskrba na domu v okviru ZOD-a trenutno svojo storitev izvaja za ljudi z največjim obsegom potreb po pomoči trikrat dnevno, kar velikokrat ne zadošča za kakovostno življenje starih ljudi in njihovih sorodnikov. Velikokrat se zgodi, da se morajo ljudje prilagajati storitvam pomoči na domu, saj socialni oskrbovalci zaradi časovne stiske in krajevne prerazporeditve težko povsem odgovorijo na želje in potrebe ljudi.

Pomoč na domu pomaga ohranjati osnovne bivalne razmere za življenje, predvsem pa poskuša zadostiti eksistenčnim potrebam človeka, da lahko ta dalj časa ostane v svojem domačem okolju, v domu, ki ga je sam ustvaril in na katerega ga vežejo spomini, pridobljena znanja in izkušnje. Ob primerni podpori je velikokrat najboljša odločitev starost preživeti doma. Ne smemo pa povečevati neformalne domače oskrbe, ne da bi opozorili na možne zlorabe, ki se velikokrat dogajajo znotraj domačih zidov. Mali (2012: 131–136) piše, da danes prejema varstveni dodatek le 10.800 posameznikov, v decembru 2011 jih je bilo do njega upravičenih skoraj 50.000. Tudi 13 % upravičencev državne pokojnine se je odpovedalo tej pravici. Z novo socialno zakonodajo postajajo stari ljudje revni, odvisni od drugih starostnih

skupin in diskriminirani zaradi starosti. V primeru neprimerne domače oskrbe in ob pomanjkanju osnovnih bivalnih razmer ter ob neprimerni oz. nezadostni podpori pa je rešitev tudi institucionalna oskrba. Pomembno pa je, da je način oskrbe odločitev posameznika, ki mu jo je treba z vsemi mogočimi sredstvi zagotoviti.

Eden izmed ciljev programa socialne oskrbe na domu je tudi doseči, da bi starejši čim dlje ostali v domačem okolju in se čim pozneje odločili za odhod v institucionalno obliko bivanja. Namen programa je zagotoviti čim večjo kakovost življenja in vključenost starejših v socialno okolje ter preprečevanje socialne izoliranosti starejših. (Hlebec 2013: 4)

Zavod za oskrbo na domu (ZOD) v največji meri zagotavlja oskrbo v obliki pomoči pri temeljnih dnevni opravilih in gospodinjsko pomoč. Skoraj vsi uporabniki in uporabnice prejema tudi pomoč pri ohranjanju socialnih stikov. Znotraj formalne oskrbe se velikokrat pozabi (ni kadra ali pa ni sredstev) na opravke in konjičke, ki jih ljudje imajo. Tako se lahko zgodi, da se morajo stari ljudje odpovedati svoji življenjski dejavnosti. Na ruralnem obrobju je to npr. kmetovanje, ki predstavlja tudi nekakšno eksistenčno dejavnost z zagotavljanjem dobrin. Poleg tega, da tako stari ljudje izgubijo dejavnost, ki jih je spremljala vse življenje, izgubijo motivacijo za aktivnost, zadoščenje, da nekdo potrebuje njihovo pomoč.

Včasih ni možnosti, da bi človek ostal v domači oskrbi s pomočjo formalne oskrbe. Takrat je možnost namestitve v institucionalno obliko skrbi, v domove za stare, ki so v Sloveniji precej razširjeni. Razvoj pa bi morali usmeriti tudi v druge oblike bivanja, ki bi starim ljudem omogočali več samostojnosti. Že več let so domovi tudi gonilna sila celostnega razvoja oskrbe za stare ljudi. Ne zagotavljajo zgolj institucionalnega varstva, ampak tudi pomoč starim ljudem v domačem okolju (dnevno varstvo, socialna oskrba na domu, socialni servisi, oskrbovana stanovanja, začasno varstvo). (Hlebec, Mali 2013: 33)

Kljub prvemu vtisu o veliki želji po institucionalni oskrbi pa Hvalič Touzery (2007: 10) piše, da je pripravljenost družine za oskrbo večja, kot velja splošno prepričanje. Dejansko stari ljudje kljub večji stanovanjski segregaciji ostajajo v tesnih stikih z družino in obratno. Poleg tega je odpor do institucionalne oskrbe močan tudi med družinskimi oskrbovalci. Zato lahko sklepamo, da je družinska solidarnost v naši družbi še vedno precejšnja, čeprav manjša kot v preteklosti in v nekaterih bolj tradicionalnih evropskih družbah.

2. Problem

Na Zavodu za oskrbo na domu Ljubljana (v nadaljevanju ZOD) sem dve leti opravljala prakso, med katero sem spoznavala način dela, uporabnike in različnost življenjskega okolja, ki ga ZOD pokriva znotraj Ljubljane. Ves čas prakse se mi je ravno heterogenost bivalnega okolja starih ljudi zdela najbolj zanimiva in postavljalo se mi je vprašanje, ali storitve ZOD-a zadostijo vsem potrebam in željam uporabnikov, v vseh življenjskih okoljih.

Zastavljen problem raziskave predstavljam v naslednji tezi: Na kakovost življenja (urejeno bivalno okolje, dobro zdravje, dostopnost nujnih stvari in dejavnosti, potrebnih za življenje) uporabnikov ZOD-a v starosti močno vplivata življenjsko okolje in z njim povezana dostopnost storitev.

Tema vpliv življenjskega okolja in z njim povezana dostopnost storitev na kakovostno življenje starih ljudi je za socialno delo pomembna, ker vpliv okolja, v katerem stari ljudje živijo, izoblikuje njihova življenja. V Sloveniji so razlike v dostopnosti storitev, tudi storitve socialne oskrbe na domu se razlikujejo med občinami in tudi znotraj njih glede na urbano oz. ruralno okolje. Vemo, da razlike obstajajo, kakšne pa so razlike v potrebah starih ljudi glede na življenjsko okolje, vemo bolj malo, še manj pa o potrebah dostopnosti storitev, ki bi starim ljudem omogočala življenje v domačem okolju. Vprašanje je tudi, ali se službe odzivajo na razlike v sprejemanju pomoči in odprtosti do oblik pomoči, ki jih zagotavlja socialna oskrba na domu. Pomembna tema za stroko socialnega dela je tudi tema socialne mreže in s tem povezane neformalne pomoči, ki je ena od dejavnikov, da lahko človek v starosti ostane v domačem okolju.

Razlike glede na življenjsko okolje in dostopnost storitev so pomembne za socialno delo, ker socialno delo človeka sprejema kot individuum z lastnimi željami in potrebami, hkrati pa človeka umesti v širšo skupnost. Star človek na podeželju ima drugačne želje in potrebe kot star človek v mestu, razlike v potrebah se pojavljajo tudi zaradi različnosti življenjskega okolja, saj ruralno okolje ponuja manj storitev, potrebnih za kakovostno starost.

Socialno delo se ukvarja tudi s socialno oskrbo na domu, zato me zanimajo tudi različne potrebe uporabnikov znotraj Zavoda za oskrbo na domu, ki v Ljubljani doseže vsa življenjska okolja. Kako bi se lahko oblika pomoči, kot je oskrba na domu, še bolj odzvala na heterogene, individualne potrebe, ki jih prinaša (tudi) različnost okolja, in tako tudi zagotovila starim ljudem možnost preživljanja tretjega življenjskega obdobja doma.

Raziskovala bom, kako na življenje starega človeka vpliva dejstvo, da živi v urbanem oz. ruralnem okolju, v bližini oziroma oddaljenosti trgovin, zdravnika, storitev pomoči staremu človeku.

Raziskovalna vprašanja:

1. Kakšna je razlika v življenjskem okolju glede na umeščenost v mestno oz. podeželsko okolje?
2. Kakšna je razlika v dostopnosti storitev glede na bivalno okolje?
3. Kakšna je razlika glede pomoči znotraj socialnega omrežja glede na bivalno okolje?
4. Kakšna je razlika v potrebah po pomoči in sprejemanju pomoči glede na bivalno okolje?

Razlaga pojmov:

- Kakovost življenja: skupen pozitivni kazalnik urejenega bivalnega okolja, dobrega zdravja, dostopnosti storitev.
- Ruralno območje: podeželsko, vaško območje občine.
- Urbano območje: mestno območje.

3. Metodologija

3.1 Vrsta raziskave

Raziskava je v prvem delu kvantitativna (po Mesecu 1997). Gre za obdelavo zbranih podatkov ZOD-a, enote Moste Polje, uporabnikov, ki so leta 2013 začeli z oskrbo na domu, in obdelavo podatkov uporabnikov, ki so imeli novembra 2013 največji obseg pomoči (so bili v razporeditvi, kar obsega obisk socialne oskrbovalke trikrat dnevno in med vikendi). Drugi del raziskave je kvalitativen. Na podlagi intervjujev sem zbrala odgovore starih ljudi glede na sklope vprašanj, ki se nanašajo na življenjsko okolje; dostopnost; socialni kapital in socialna oskrba na domu.

Glede na stopnjo v procesu spoznavanja je kvalitativen del raziskave eksplorativen ali poizvedovalen. Glede na odnos do neposrednega izkustvenega gradiva je empirična ali izkustvena raziskava. Z intervjuji sem zbirala novo, neposredno izkustveno gradivo. Glede na uporabnost je vrsta raziskave uporabna ali aplikativna, saj bo ZOD pridobljene podatke pregledal in glede na rezultate raziskave ter njihove zmožnosti prilagodil svoje delovanje za potrebe ljudi. (po Mesec 1997)

3.2 Raziskovalni instrument

Pri kvalitativnem delu raziskave bom uporabila delno standardiziran vprašalnik, ki sem ga predhodno sestavila, tako da sem vključila naslednje dimenzije merjenja: življenjsko okolje, dostopnost storitev, socialni kapital, socialna oskrba na domu. Vnaprej sestavljena okvirna vprašanja spadajo pod standardiziran intervju. V neposrednem kontaktu z intervjuvancem sem se sproti odzivala na njegove odgovore, postavljala podvprašanja, izpustila kakšno vprašanje in glede na situacijo zamenjala vrstni red vprašanj. Vprašalnik prilagam v priložo 1.

Pri kvantitativnem delu raziskave pa je merski instrument tabela z zbranimi podatki ZOD-a. Tabele prikazujejo razlike med urbanim in ruralnim območjem v spolni strukturi uporabnikov, starostni strukturi, strukturi življenjske skupnosti uporabnikov ter razlike v obsegu in dolgotrajnosti prejemanja pomoči. Tabele so v poglavju Rezultati.

3.3 Opredelitev enot raziskovanja

Populacija, ki sem jo raziskovala, so ljudje, stari nad 65 let, vključeni v socialno oskrbo prek ZOD v Ljubljani v letih 2013 in 2014. Vzorec je 10 ljudi, starih nad 65 let, vključenih v oskrbo na domu prek Zavoda za oskrbo na domu v Ljubljani v enoto Moste Polje, ki geografsko obsega kar 47 % Ljubljane. V tem delu Mestne občine Ljubljana je zelo raznovrsten življenjski prostor uporabnikov. Drugi del populacije so zaposleni na Zavodu za oskrbo na domu v Ljubljani v letih 2013 in 2014. Vzorec so štiri socialne oskrbovalke, zaposlene v enoti Moste Polje.

Za urbano okolje sem določila, prostor, ki ga pokriva enota Moste Polje znotraj avtocestnega obročja. Kot ruralno območje pa obravnavam okolje zunaj avtocestnega obročja, kjer je tudi slabša avtobusna povezava, manj trgovin, slabše dostopna pošta, banka oz. vsega tega sploh ni. Kraji ruralnega območja so tudi med seboj zelo heterogeni. Takoj za obvoznico so storitve precej dostopne, izključene pa so storitve, posebej namenjene starim ljudem (domska oskrba, centri dnevnih aktivnosti ...). Na območju MOL-a pa obstajajo tudi vasi, kjer so vse te storitve nedostopne starim ljudem.

3.4 Zbiranje podatkov

Pri kvalitativnem delu raziskave sem za metodo zbiranja podatkov uporabila spraševanje z intervjujem. Intervjuje sem opravljala individualno, na domu intervjuvancev po predhodnem strinjanju in dogovoru. Pogovorov nisem snemala, saj je bilo glede tega nekaj zadržkov starih ljudi, tako da sem ključne odgovore sproti zapisovala in dopolnila takoj po končanem intervjuvanju. Intervjuji so potekali od 30 minut do ene ure. Postavljala sem odprta vprašanja, včasih sem morala prilagoditi vprašalnik s podvprašanji, saj sogovorniki niso bili vedno pripravljeni široko odgovarjati. Na zadnji dve vprašanji, ki se nanašata na ovire in uresničitve želja v starosti, sem dobila zelo malo odgovorov, čeprav sem si želela to področje bolj raziskati. Večina se je ustavila pri vprašanju idealne starosti. Menim, da je bilo vprašanje preveč idealistično zastavljeno, saj so stari ljudje v večini bolj preprosti in realno gledajo na starost, a želela sem doseči ravno to, da razmišljajo zunaj stalnih okvirjev. Prednosti spraševanja z intervjujem so te, da sem se lahko sproti odzivala na potrebe sogovornikov, da sem jim kaj razložila, če niso razumeli, da sem postavila podvprašanja. Ustvarili smo osebni

odnos, zato so mogoče bolj odkrito odgovarjali, hkrati pa je lahko to tudi slabost in ljudje ne odgovorijo povsem odprto. Pomanjkljivost takega načina zbiranja podatkov je tudi v tem, da lahko spraševalec s podvprašanji vsiljuje svoje mnenje.

3.5 Obdelava gradiva

Način obdelave kvantitativnega dela je tabelarno in grafično prikazan. Za prikaz podatkov sem uporabila stolpčni grafikon in enostavno tabeliranje. (Mesec 1997) Kvalitativni del raziskave sem obdelala na kvalitativen način. (op. cit. 1997) S spraševanjem sem dobila odgovore, ki sem jih najprej prepisala. Glede na transkripte intervjujev sem določila enote kodiranja. Enote kodiranja sem nato odprto in osno kodirala (glej prilogo 2).

Prikaz kratkih izsekov obdelave kvalitativnega dela raziskave. V celoti pa je obdelava priložena v prilogi 2.

Določitev enot kodiranja izseka intervjuja DŽM

Kaj vam vaš kraj ponuja (trgovina ...)?

/Na koncu ulice je trgovina/(13). /Zdaj je vsega veliko/(14). /Iz doma dobivam hrano/(15).

Odprto kodiranje izseka intervjuja DŽM

- 13. Na koncu ulice je trgovina – vse imamo.
- 14. Zdaj je vsega veliko – vse imamo.
- 15. Iz doma dobivam hrano – prinos kosil iz doma.

Osno kodiranje izseka intervjujev

Storitve v kraju

- Vse imamo AŽM, DŽM, JMM
- Zelo malo storitev BŽV, GMV, HMV, IMV
- Ni potreb po dodatnih storitvah AŽM, DŽM, JMM
- Potrebe po dodatnih storitvah BŽV, EŽV, DŽM, GMV, HMV

DEFINIRANJE POJMOV:

Bivalno okolje:

Ta pojem se nanaša na okolje v katerem ljudje živijo. Gre za opredeljenost med ruralnim in urbanim življenjskim okoljem. Ali je prišlo v času življenja do menjave življenjskega okolja?

Počutje v domačem okolju:

Tu gre za občutke, ki jih ljudje občutijo kot člani neke skupnosti. Kako se počutijo v domačem okolju, kako je s sosedskimi odnosi?

Čas bivanja:

Gre za čas, ki so ga stari ljudje do zdaj preživeli na isti lokaciji, v domačem okolju. Koliko čas živijo na istem mestu, ali so tu že vse življenje?

Prilagojenost doma za bivanje v starosti:

Ta pojem označuje prilagoditve, ki so pomembne za stare ljudi, ki živijo doma. Katere prilagoditve potrebujejo, kaj imajo v stanovanju že prilagojeno, kaj bi si še želeli prilagoditi?

Razmere pozimi:

Gre za razmere, ki jih prinaša zimski čas, ko se oteži gibanje, ko pride na vrsto kurjava. Kako živijo pozimi, kaj za njih pomeni ogrevanje, kdo jim pozimi pomaga?

Pomembnost življenja doma:

Tu gre za mnenje, kaj jim pomeni, to, da lahko v starosti živijo doma. Kaj jim pomeni življenje doma, kdo jim to pomaga omogočiti?

Storitve v kraju:

Ta pojem se nanaša na storitve, ki so potrebne za stare ljudi. Kaj jim kraj ponuja, katere dejavnosti bi še potrebovali, katere storitve bi potrebovali za kakovostno starost?

Dostopnost storitev:

Gre za dostopnost storitev za stare ljudi. Kako je z dostopnostjo storitev v njihovem domačem okolju, kdo jim pomaga, ko storitve niso dostopne?

Dostopnost zdravstvenih storitev:

Gre za dejavnike, ki zdravstvene storitve naredijo dostopnejše. Kako pridejo do zdravnika, kdo jim pri tem pomaga?

Delitev gospodinjstva:

Gre za življenjsko skupnost. S kom živijo oz. s kom delijo gospodinjstvo?

Viri pomoči:

Tu gre za raziskovanje vseh virov, ki pomagajo staremu človeku živeti v domačem okolju. Kdo jim pomaga?

Skrb za starše v starosti:

Ta pojem se nanaša na mnenje starih ljudi o skrbi odraslih otrok za starše v starosti. Kakšna je odgovornost otrok, kako se to kaže v njihovem primeru, ali so tudi sami skrbeli za starše?

Sosedska pomoč:

Tu gre za razlike v razvitosti socialne mreže. Kdaj in koliko jim sosedje pomagajo?

Čas prejemanja storitev ZOD-a:

Gre za raziskovanje razlik med življenjskim okoljem glede dolgotrajnosti/ kratkotrajnosti prejemanja storitev socialne oskrbe na domu.

Povod za odločitev za storitve ZOD-a:

Ta pojem se nanaša na vzroke, ki so spodbudili odločitev za storitve ZOD-a. Kaj je bil povod, kateri so bili razlogi, da so izbrali storitve ZOD-a?

Sprejem tujega človeka v svoj dom:

S sprejemom storitev ZOD-a gre za приход tujega človeka- socialne oskrbovalke v dom. Kako so to sprejeli, kakšne težave so imeli s sprejemom novega človeka?

Tuja pomoč pri osebni negi:

Ta pojem zajema sprejemanje tuje pomoči pri osebni negi. Kako je sprejeti tujo pomoč, ali bi bilo lažje, da bi osebno nego opravljali družinski člani, kdo bi bil to?

Zadostnost storitev ZOD-a:

Tu gre za povpraševanje, če bi potrebovali v okviru ZOD-a dodatne storitve, ki jih za enkrat ZOD še ne nudi in katere storitve so to.

Ocena storitev ZOD-a:

Gre za oceno storitev, ki jih izvaja ZOD in sicer ocena dostopnosti, odnosa socialnih oskrbovalk, cene, časovne dostopnosti.

Pomen obiska socialne oskrbovalke:

Ta pojem se nanaša na pomen obiska socialne oskrbovalke za starega človeka. Kaj jim prihod socialne oskrbovalke prinaša, katere so še prednosti izvajanja storitev na domu?

Sprejemanje storitev ZOD-a:

Tu me je zanimalo, kakšno je mnenje okolice o storitvah ZOD-a. Kako sosede, sorodniki gledajo na storitve ZOD-a, ali odobravajo?

Vir informacij o ZOD-u:

Ta pojem se nanaša na informiranost o storitvah ZOD-a. Kje, od koga so izvedeli za ZOD?

Dejavnosti:

Gre za dejavnosti, ki jih opravljajo in ki bi jih želeli opravljati. Kaj je za njih idealna starost, s čim bi se radi ukvarjali?

Mnenje o institucionalnem varstvu:

Ta pojem se nanaša na odnos do institucionalnega varstva. Ali si želijo v dom, katere so ovire?

Razlike med življenjem v mestu in na vasi na starost:

Gre za splošne razlike, ki so jih podali vprašani. Kakšne so razlike glede življenjskega okolja, dostopnosti storitev, socialnega omrežja in socialne oskrbe na domu?

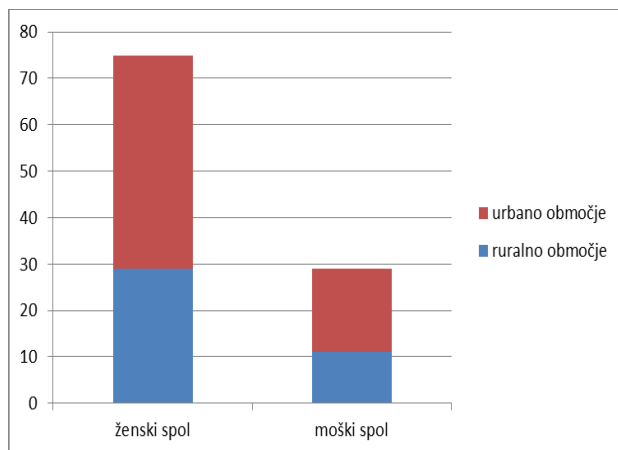
4. Rezultati

4.1 Rezultati kvantitativnega dela raziskave

4.1.1 Splošni podatki o uporabnikih ZOD-a

spol	ženski spol	moški spol
ruralno območje	29	11
urbano območje	46	18

Tabela 1: Spolna struktura

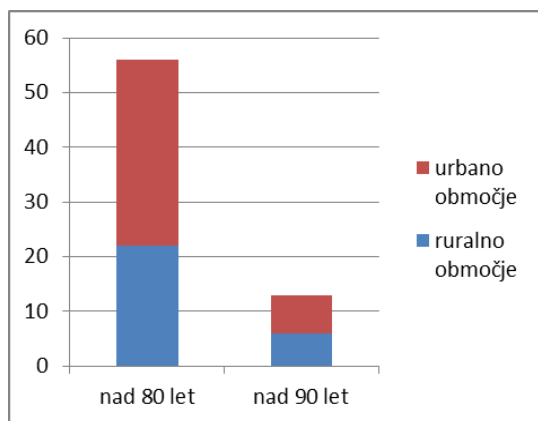


Graf 1: Spolna struktura

Iz evidenc ZOD-a razberem, da se je v letu 2013 kar 46 žensk več kot moških odločilo za socialno oskrbo na domu prek ZOD-a. Veliko več je novih uporabnikov iz urbanega okolja kot iz ruralnega. V teh podatkih se verjetno zazna odnos do sprejemanja pomoči, ki je na ruralnem obrobju, kot kaže, še vedno nekoliko nesprejemajoč.

starost	nad 80 let	nad 90 let
ruralno območje	22	6
urbano območje	34	7

Tabela 2: Starostna struktura



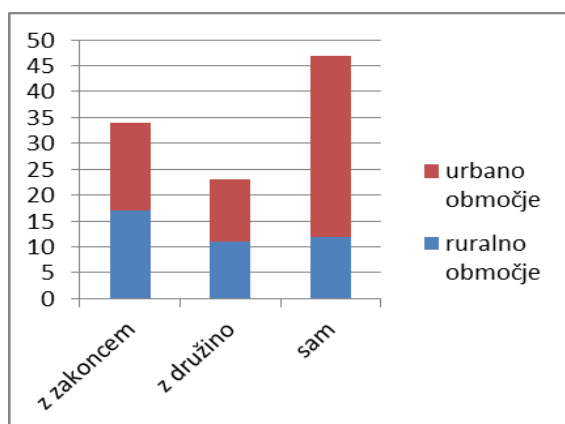
Graf 2: Starostna struktura

Od 104 novih uporabnikov jih je kar 69 starejših od 80 let. Od tega jih je 13 starejših od 90 let. Prevladuje zelo visok delež najstarejših starih v socialnovarstveni storitvi – socialna oskrba na domu. Glede na starostno strukturo ni večjih razlik med ruralnim in urbanim okoljem.

4.1.2 Struktura življenjske skupnosti

življ. Skupnost	z zakoncem	z družino	sam
ruralno območje	17	11	12
urbano območje	17	12	35

Tabela 3: Struktura življenjske skupnosti



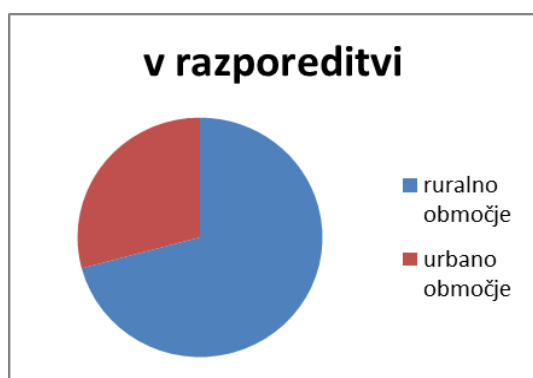
Graf 3: Struktura življenjske skupnosti

Zanimivi so podatki, s kom stari ljudje živijo. Večina jih živi samih, to lahko pripišemo visoki starosti in s tem vdovstvu. Sklepamo pa lahko, da je glede na to, da prevladujejo ženske, verjetno kar nekaj samskih gospodinjstev, ki so predvsem značilna za ženski spol. Večina samskih živi na urbanem območju. Nekoliko pa me preseneča podatek, da ni razlik med ruralnim in urbanim okoljem glede življenjske skupnosti z zakoncem oz. partnerjem in družino.

4.1.3 Največji obseg pomoči

obseg pomoči	v razporeditvi
ruralno območje	17
urbano območje	7

Tabela 4: Obseg pomoči



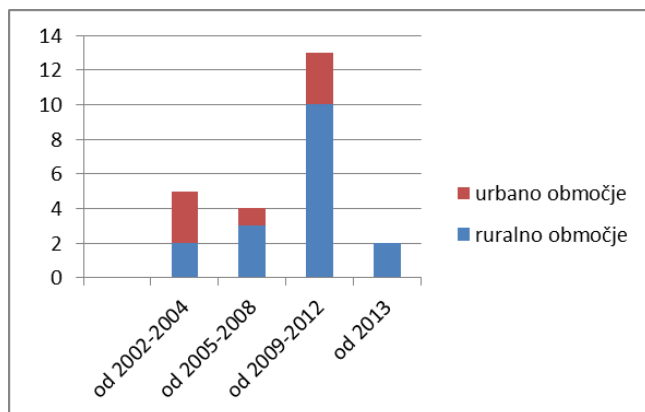
Graf 4: Obseg pomoči

Največji obseg pomoči v številu ur na teden prejema 24 oseb, od tega jih kar 17 živi na ruralnem območju, kar skupaj s spodnjimi podatki o dolgotrajnosti pomoči prikazuje, da se na podeželju stari ljudje kasneje odločajo za pomoč socialne oskrbe na domu. Razlog za sprejem te pomoči pa je potreba po velikem obsegu pomoči, ko bi brez te morali iti v domsko oskrbo, saj bi drugače težko preživeli.

4.1.4 Dolgotrajnost prejemanja pomoči

dolgotrajnost pomoči	od 2002-2004	od 2005-2008	od 2009-2012	od 2013
ruralno območje	2	3	10	2
urbano območje	3	1	3	0

Tabela 5: Tabela 5: Dolgotrajnost pomoči



Graf 5: Dolgotrajnost pomoči

4.2 Rezultati kvalitativnega dela raziskave

Prek 10 intervjujev uporabnikov storitve ZOD-a in štirih socialnih oskrbovalk sem prišla do naslednjih podatkov, ki potrjujejo glavno raziskovalno tezo, da na kakovost življenja (na urejeno okolje, dobro zdravje, dostopnost nujnih stvari, potrebnih za življenje) uporabnikov ZOD-a v starosti močno vplivata življenjsko okolje in z njim povezana dostopnost storitev.

4.2.1 Razlike v življenjskem okolju glede na umeščenost v mestno oz. podeželsko okolje

Opravila sem intervjuje s petimi ljudmi, ki živijo na ruralnem območju, in petimi z urbanega območja. Štirje ljudje že vse življenje živijo na istem mestu, in sicer vsi prihajajo z ruralnega območja. Rezultati ne pokažejo spolno specifičnih razlik. Na podeželju je vedno nekdo ostal doma na domačiji. Čeprav so tudi ostali intervjuvanci že vsi več kot deset let v istem

bivalnem okolju, lahko sklepamo, da so tisti, ki so tam že vse življenje, še bolj navezani na svoj dom.

Glede na heterogenost ljudi ni presenečenje, da so rezultati o počutju v domačem okolju zelo različni. Večina starih ljudi se v okolju, kjer živijo, počuti dobro. Večjo naklonjenost kraju so namenili prebivalci urbanih območij (vsi vprašani), medtem ko se dva moška prebivalca podeželja ne počutita dobro, saj se en gospod počuti nesprejeto s strani sosedov, drugi gospod pa se ne počuti varno zaradi prodajalcev, ki hodijo od hiše do hiše, in zaradi ljudi, ki prosijo za denar po hišah. Večina ljudi je izpostavila, da se počutijo v svojem življenjskem okolju varno, to velja tako za ruralno kot urbano območje. Razlike v sosedskih odnosih tudi temeljijo na individualnih izkušnjah, saj so izpostavili tako dobre kot slabe odnose v obeh življenjskih okoljih. Tu se pokaže, da so odnosi zelo specifični in odvisni od posameznika do posameznika.

Rezultati o prilagojenosti doma za potrebe v starosti prikažejo, da ima polovico vprašanih že nekoliko prilagojeno stanovanje, le ena gospa, ki živi v mestu, ocenjuje svoj dom kot primerno prilagojen za stare ljudi. Večina vprašanih izraža potrebe po prilagojenosti stanovanja za lažje gibanje z ortopedskimi pripomočki in željo po prilagoditvi kopalnice. Spodnji primer kaže na to, da je v starosti potrebno veliko prilagoditev in da potrebe po prilagoditvah še ostajajo, čeprav imajo ljudje že nekoliko prilagojeno stanovanje. DŽM: "Prilagodili smo dnevno sobo v spalnico. Kopalnico imamo v zgornjem nadstropju in bi jo bilo nujno narediti spodaj."

Polovici vprašanih starih ljudi posebne težave prinaša zima, ne morejo ven, pozimi so večji stroški ogrevanja, večja možnost izpada elektrike in pa odvisnost pri ogrevanju. Težave v povezavi z zimo so krajevno specifične, predvsem locirane na podeželje, na kar kaže tudi izpoved HMV: "Kurimo na kurilno olje, tako da je vedno toplo. Težave se pojavijo ob izpadu elektrike. Do hiše imamo dolg dovoz – to pozimi predstavlja problem, ker ga ne jaz ne žena ne moreva očistiti." V mestih razen višjih stroškov ogrevanja ni večjih težav pozimi. "Toplo je, se pa precej pozna pri položnicah." (CŽM)

Vsem vprašanim veliko pomeni, da lahko starost preživljajo doma. Pri tem sta pomembna pomoč sorodnikov in dejstvo, da je življenje doma cenovno dostopnejše kot življenje v instituciji. Razlike glede na življenjsko okolje se ne opazijo.

Rezultati intervjujev socialnih oskrbovalk so o razlikah uporabnikov glede na življenjsko okolje pokazali, da je življenje na vasi skromno, da so uporabniki s podeželja manj dovzetni za novosti, kar razberem iz naslednjega citata O1: "Na podeželju jih je težko kaj novega navaditi. Že osnovno, npr. namesto cunj brisačke. Na vaseh so bolj skromni in varčni, zato moraš pri delu zelo paziti, kako ravnaš z materialom."

Na splošno so vsi zelo veseli obiska socialne oskrbovalke. Rezultati o bivalnem okolju v mestu pa so pokazali, da je veliko stanovanj neprilagojenih, domovi pa so v mestu bolj urejeni.

4.2.2 Rezultati dostopnosti storitev glede na bivalno okolje

Opazne razlike med ruralnim in urbanim okoljem pa se pojavijo v storitvah. Prebivalci mestnega okolja navajajo, da imajo vse in nimajo potreb po dodatnih storitvah, medtem ko stari ljudje ruralnega območja zaradi pomanjkanja storitev izražajo potrebe po dodatnih storitvah. Primera ogromnih razlik v dostopnosti storitev v življenjskem okolju je naslednji citat: "Nič nimamo, niti gasilskega doma." (BŽV) in odgovor predstavnika urbanega območja: "Mesto ponuja čisto vse." (JMM)

Zanimivi so rezultati, da splošno mnenje, da so v mestu vse storitve, ki so na voljo, tudi dostopne, ne drži. Za stare ljudi tudi v mestu mnogo storitev postane nedostopnih, če jim pri tem ne pomagajo sorodniki, sosedi ali pa ni za to poskrbljeno prek formalne pomoči socialnih oskrbovalk in patronažnih sester. V urbanem okolju je možnost dostopa prinosa kosil na dom, medtem ko na ruralno območje, sploh v bolj oddaljene vasi, kosil ne dostavljajo. Za kakovostno življenje je tudi pomembna determinanta dostopnost zdravstvenih storitev. Ena od vprašanih iz mestnega okolja je omenila, da ob potrebi pride zdravnik tudi na dom, na vaseh pa pomembno vez z zdravstvom nudi patronažna služba. Večina prebivalcev iz ruralnih okolij potrebuje za obisk zdravnika formalno pomoč (taksi, reševalec in drugo) ali pa neformalno pomoč sorodnikov in sosedov pri prevozu, saj je na tem območju tudi javno prevozno sredstvo nedostopno.

O dostopnosti storitev, potrebnih za življenje, so socialne oskrbovalke potrdile, da so storitve za ljudi s podeželja večinoma nedostopne. V mestu je dostopnost večja, a za starega človeka tudi marsikdaj nedostopna.

4.2.3 Rezultati značilnosti socialnega omrežja glede na bivalno okolje

Rezultati na temo socialnega omrežja so pokazali, da kar šest vprašanih živi s partnerjem, dve ženski iz vasi in mesta imata samsko gospodinjstvo, dve stari gospe prav tako z ruralnega in urbanega območja pa živita z otrokom. Glede gospodinjstev ni razlik glede na življenjsko okolje. Sem pa spoznala, da na podeželju velikokrat otroci ali pa drugi sorodniki živijo v bližini starega človeka. To se nekoliko pokaže tudi pri virih pomoči. Kot vir pomoči so pomoč otrok in drugih družinskih članov v večini navedli vprašani, ki živijo na podeželju. Na drugi strani je zanimiv podatek, da samo vprašani, ki prihajajo z urbanega območja, navajajo kot vir pomoči ZOD, čeprav so vsi, ki sem jih zajela pri tem vprašalniku, njegovi uporabniki. Tu lahko sklepam, da so ZOD navedli tisti, ki živijo sami in nimajo nobenih družinskih virov pomoči oziroma zelo malo teh. V takih primerih so socialne oskrbovalke zelo pomemben vir pomoči. Tisti, ki imajo dobro razvito socialno mrežo, pa na ZOD pozabijo oziroma ga obravnavajo drugače kot neformalne vire pomoči.

Vir pomoči je tudi sosedska pomoč, ki jo navedejo tako vprašani iz vaškega okolja kot tudi iz mestnega okolja. Večina vprašanih iz ruralnega okolja dodaja, da bi jim ob potrebi sosedje pomagali, ampak ker so v bližini otroci in drugi družinski člani, to za zdaj še ni bilo potrebno. Dva intervjuvanca urbanega okolja navajata, da sosedska pomoč v njihovem življenjskem okolju ni razvita.

Zanimive ugotovitve se pokažejo v sklopu skrbi za starše v starosti, kjer prav vsi vprašani to navajajo kot vsaj delno moralno odgovornost otrok do staršev. Malo jih ob tem dodaja razumevanje, da je skrb za starše v starosti zaradi hitrega tempa življenja otežena. Od tega sta dva prebivalca urbanega okolja, ki bolj čutita hiter utrip mesta. Zanimivo pa, da je, glede na to, da vsi pričakujejo pomoč otrok, le peščica vprašanih tudi sama skrbela za svoje starše. Oba, ki sta skrbela za starše, prihajata iz ruralnega okolja in navajata naslednje razloge: "Če si s kmetov doma, moraš skrbeti za starše. Moji starši so bili bolni, poleg službe je bilo treba še na kmetiji delati." (EŽV) in GMV: "Menim, da morajo otroci poskrbeti za stare ljudi. V vasi so še vsi starost preživeli doma." Da je skrb za stare ljudi za nekatere spolno specifična, kaže primer IMV: "Jaz kot moški nisem skrbel, no, če je bilo zunaj kaj treba narediti."

Rezultati o socialnem omrežju na ruralnem območju prikažejo, da na vasi še obstaja sosedska pomoč, da je veliko neformalne pomoči, hkrati pa socialna oskrbovalka opozarja, da je na vasi tudi večja verjetnost preprirov s sosedi in s tem slabih odnosov. Splošno so socialne

oskrbovalke označile stare ljudi iz ruralnega okolja kot zelo prijazne. Ena od oskrbovalk pa je izpostavila problem, da se na ljudi, če so na vasi osamljeni, velikokrat pozabi.

V urbanem okolju je po mnenju oskrbovalk malo neformalne pomoči, sosedje ne poznajo drug drugega. Na to kaže tudi primer O2: "Na vasi so si ljudje blizu, si pomagajo. V mestu sem pa v več primerih šla od vrat do vrat v bloku, pa se je en izgovoril, da ga ne zanima, drug, da ne more. Nazadnje sem pa tudi našla koga, ki kljub temu, da je bil tudi že star ali pa bolan, mi je pomagal dvigniti uporabnika, ki je padel na tla. Težko, a vseeno se kje koga najde. V mestu so ljudje bolj zaprti."

Oskrbovalka navaja, da je veliko osamljenih, kar lahko sklepamo tudi iz rezultata, ki govori o slabih družinskih odnosih v veliko primerih. Hkrati pa je na mestu opomba socialne oskrbovalke, ki pove, da je v mestu manj možnosti, da se na stare ljudi povsem pozabi, saj vsaj patronažna služba ve za njih.

Zanimiva je primerjava rezultatov v okviru tradicije skrbi za starše, ki ruralno okolje opredeli kot okolje, kjer vztraja in se prenaša tradicija skrbi za starše v starosti, nasprotno pa v mestu otrok niso tako vzgajali in je po podatkih ta tradicija zelo nizka oziroma je ni. Socialna oskrbovalka je celo zasledila več primerov zanemarjanja starih ljudi v mestu: "V mestu so odnosi porazni. Otroci se v večini ne zmenijo za starše. Bolj ko so otroci premožni in na višjem položaju ko so, večja je možnost, da bodo starši lačni. To se na vaseh ne dogaja. Bolj so navajeni, naučeni preko tradicije skrbi za starše. Za tak odnos so krivi tudi stari ljudje sami, ker otrok niso naučili neke skrbi in jim tega niso predali kot vrednoto." (O4)

Uporabniki iz urbanega okolja so po mnenju oskrbovalk zahtevni in imajo do njih ponižujoč, pokroviteljski odnos, medtem ko so stari ljudje z vasi hvaležni za vaško pomoč. Oskrbovalka izrazi stisko o odnosih uporabnikov takole: "V mestu je več posesivnih uporabnikov, ki te želijo samo zase, imajo te za svojo last, ukazujejo. Po takšnem obisku je človek povsem izčrpan." (O3)

4.2.4 Rezultati potreb po pomoči in sprejemanju pomoči glede na bivalno okolje

Rezultati raziskave pokažejo, da dalj časa pomoč ZOD-a prejemajo prebivalci urbanega okolja, kar bi verjetno pripisali večji ozaveščenosti in odprtosti do novosti. Razloga se lahko iščeta tudi v finančni preskrbljenosti in razširjenosti socialne mreže.

Razlogi za odločitev za oskrbo na domu so različni. Večina starih ljudi z ruralnega območja se je za oskrbo na domu odločila zaradi oslabiljenosti, kot na primer IMV: "Prišel sem iz bolnice po operaciji kolena, pa je žena rekla, da ona ne bo zmogla sama." Medtem so stari ljudje iz urbanega okolja navajali kot razloge tudi osamljenost, zaposlenost otrok in odločitev drugih. V mestu pa je razlog lahko tudi težek prinos živil iz trgovine, kot pove CŽM: "Enkrat, ko sem nesla težko vrečko iz trgovine, me je srečala patronažna sestra, mi pomagala in mi rekla, zakaj se ne prijavim za pomoč na domu. Težko sem sama šla v trgovino."

Zanimiv posreden podatek se mi je zdel, da je veliko intervjuvancev oslabeledo po zlomu kolka, tako fizično, ker so se jim zmanjšale gibalne sposobnosti, kot tudi duševno, kar kažejo začetki demence.

Rezultati vstopa tujega človeka v dom so pokazali, da je večina vprašanih to lahko sprejela. V pomoč jim je bil profesionalen, prijazen in razumevajoč odnos socialnih delavk in socialnih oskrbovalk ob prvem vstopu v njihovo zasebnost. Več težav pa ljudem predstavlja vstop socialnih oskrbovalk v njihov varni krog intimitete, ki je nujen pri osebni negi. Večini moškim pomoč pri osebni negi ne predstavlja težav, primer tega je GMV, ki pravi: "Ni bilo težko. Na vasi smo vajeni ljudi. Lažje je sprejeti pomoč od tujega človeka, nisem hotel, da me sinova umivata."

Nekateri stari ljudje so pomoč pri osebni negi težko sprejeli oziroma je še niso, od tega jih večina prihaja iz urbanega okolja. Zanimiv je primer gospe, ki ne želi tuje pomoči pri intimni negi, zaveda pa se, da jo bo enkrat verjetno potrebovala. AŽM: "Nimam pomoči pri negi. Kopa me hči. Nočem, da mi kdo drug pomaga pri osebni higieni. Mogoče kasneje, ko hči ne bo mogla več."

Večina predstavnic navaja, da bi si želele, da jih negujejo družinski člani, medtem ko moški tega ne želijo. En gospod navaja, da si želi moškega negovalca. FMM: "Težko sprejmeš tujo nego, ampak če rabiš, moraš. Rajši imam, če me neguje moški." Tu vidimo, da je glede osebne nege pomembna spolna specifičnost negovalcev. Rezultati kažejo, da so stari ljudje, prebivalci ruralnega okolja, bolj odprti do sprejemanja tuje pomoči pri osebni negi. Verjetno je to odraz preprostosti in doživljanja življenjskega cikla, ki so ga spremljali prek dela z živalmi na kmetiji, ko so pomagali pri kotitvi teličkov, skrbeli za čistočo živali in njihovih prostorov ter ko so jih hranili. Eden od razlogov pa je tudi večje zaupanje, ki ga gojijo do drugih ljudi.

Na splošno storitve, ki jih ponuja Zavod za oskrbo na domu v Ljubljani, večini zadoščajo. Zelo malo jih želi, da bi ponujali še več storitev. Gospo, ki živi v mestu, pa ovira prihod oskrbovalk, ker zvečer hodijo prepozno – gospa gre rada zgodaj spat.

Večina vprašanih je zadovoljna s storitvami ZOD-a. Večina starih ljudi, ki prihajajo iz urbanega okolja in so bili vključeni v raziskavo, kot pomembno determinanto zadovoljstva navedejo stalnost ene oskrbovalke: "Veliko obrazov, vseč mi je samo ena oskrbovalka. Pomoč in spodbuda pri telovadbi, želel bi tudi pomoč pri ohranjanju spomina." (JMM) Cenovna dostopnost pa prinese tudi dejstva, da se zdi dvema vprašanima, ki prihajata s podeželja in imata nizki pokojnini, storitev oskrbe na domu finančno nekoliko nedostopnejša, zato se odločata le za občasne, nujne storitve. Tako je v primeru GMV: "Storitev je ugodna, ampak vse nekaj stane. Samo jaz imam kmečko pokojnino, žena je nima, sicer večino pridelamo doma, ampak je kar težko. Sin mi prinese ves denar od prodaje mesa. Ne moti me, da se oskrbovalke menjavajo." Na splošno rezultati prikazujejo storitve oskrbe na domu kot cenovno dostopne.

Rezultati pomena obiska socialnih oskrbovalk prikažejo, da intervjuvancem obisk pomeni možnost za klepet, prijetno druženje in pomoč. JMM: "Veliko naredi, zraven še malo druženja, se posmeje." Pri eni osebi pa pomeni tudi varnost in premagovanje osamljenosti.

Mnenje okolice pomembno vpliva na počutje človeka, zato sem v raziskavi spraševala tudi o sprejemanju storitev oskrbe na domu v okolici. Večina vprašanih je povedala, da otroci in drugi bližnji družinski člani to sprejemajo in odobravajo. HMV: "Otroci so veseli, da obstaja taka oblika pomoči. V vasi sta jo že dva imela, tako da mislim, da tudi podeželje spreminja pogled na sprejemanje pomoči, saj so danes mladi preveč zaposleni, da bi lahko cel dan skrbeli za starega človeka."

Odobranje sosedov sta lahko pritrdila le dva intervjuvanca, ki prihajata iz ruralnega okolja, medtem ko sta dve intervjuvanki, prebivalki mestnega okolja, povedali, da se sosedje ne vmešavajo.

Rezultati virov informacij o oskrbi na domu prek ZOD-a kažejo, da je največ vprašanih za ZOD izvedelo v bolnišnici, manj pa od otrok, drugih družinskih članov in od patronažne sestre. En gospod je za storitve ZOD-a izvedel iz medijev.

Starost okrne dejavnosti, s katerimi se je človek ukvarjal vse življenje, tako da je pri veliko intervjuvancih močno prisotna želja po kmetovanju in vrtičkarstvu. Gospa, ki prihaja s

podeželja, je povedala: "Rada sem kmetovala. Zadnje čase sem imela vrt, zdaj pa ne morem." (EŽV) Pri dveh se pojavlja želja po gibanju na prostem in izjemoma tudi želja po potovanju. Stari ljudje navajajo, da so sposobnosti omejene, in tako se ukvarjajo z manjšimi gospodinjstvi, pomemben del dneva pa namenijo molitvi. O zmanjšanju sposobnosti gospod, ki živi v mestu, pravi: "Ko si star, nič ne moreš, še televizija postane dolgočasna." (FMM)

Institucionalno varstvo je za večino ljudi, ki prihajajo iz ruralnega okolja, cenovno nedostopno. Večinsko mnenje je, da nočejo v dom, to potrjujejo z izjavami: "Bratranec me je hotel 'spraviti' v dom." (CŽM); "Če nimaš nikogar, moraš v dom." (AŽM); "To mi največ pomeni. Z družino smo preveč povezani, in če bo kdaj potrebno v dom, ne vem, če bom to sploh lahko prenesel." (HMM); "V dom ne grem, rajši skočim skozi okno." (JMM); "Mene bodo odnesli od tu, sam ne bom šel nikamor." (IMV)

Rezultati splošnega vprašanja razlik med življenjem v mestu in na vasi v starosti so večinsko potrdili, da so za stare ljudi v mestu bolj dostopne storitve. Predstavniki urbanega okolja menijo, da je na vasi večja povezanost med ljudmi, več druženja in medsebojne pomoči. Nekaj jih misli, da so na vaseh bivalne razmere slabše kot v mestih. Gospod, ki prihaja s podeželja, je mnenja, da je življenje na vasi lepše. Celostno povzame razlike v življenjskem okolju starih ljudi DŽM: "Na vasi sem živel v mladosti. Ljudje so bolj povezani. V mestu greš lahko na koncerte, kulturne dejavnosti. Na vasi je bolj poskrbljeno za stare ljudi, ker drug drugemu pomagajo. V mestu je vse bolj odtujeno. Imaš pa več možnosti za nabavo. Na vasi slabše urejena stanovanja, manj storitev."

Glede rezultata pomoči na domu je zanimivo dejstvo, ki ga povedo socialne oskrbovalke, da ljudje v mestu težko sprejemajo tujo pomoč, še posebej pri osebni negi, na vasi pa pri tem ni večjih težav. O2: "Uporabniki v mestu potrebujejo dalj časa, da se človeka navadijo. Težko sprejmejo pomoč pri osebni higieni, čeprav bi jo potrebovali, ampak sčasoma se oskrbovalke privadijo in dovolijo tudi kopanje."

Ena oskrbovalka je še dodala, da na vasi okolica odobrava socialno oskrbo na domu, v mestih pa navadno sosedje niti ne vedo, da jo nekdo prejema.

Obema okoljema je skupno, da obisk socialne oskrbovalke ljudem prinaša občutek varnosti. Prilagoditev stanovanja ni vpliv življenjskega okolja, ampak povsem odločitev posameznika. Splošno pa je dejstvo, da je mentaliteta različna glede na okolje, v katerem ljudje živijo.

5. Razprava

Rezultati strukture uporabnikov ZOD-a prikazujejo, da močno prevladujejo ženske. Približno 70 % uporabnikov je starih nad 80 let, od tega nekaj tudi nad 90 let. To kaže na dolgo življenjsko dobo ljudi, še posebej žensk. Stari ljudje najpogosteje živijo v samskih gospodinjstvih in glede na podatke o spolni in starostni strukturi lahko sklepamo, da gre tu predvsem za ženska gospodinjstva, ki so še posebej razširjena v urbanem okolju. Peace *et al.* (2006: 22, 23) povejo, da se v Angliji taki trendi napovedujejo tudi za 2020, 2030. Dodajajo, da je zelo nizko število vprašanih živel z otroki. Tudi pri uporabnikih ZOD-a je življenjska skupnost starega človeka z družino najmanj razširjena, zaradi trenutne krizne situacije v Sloveniji pa je takšnih primerov kar nekaj, kar razumem kot pomoč starega človeka, lastnika nepremičnine svojim otrokom, vnukom, ki se težko osamosvojijo. Veliko starih ljudi živi skupaj z zakoncem.

Razlike glede na življenjsko okolje se pokažejo v obsegu in dolgotrajnosti prejemanja pomoči. Rezultati pokažejo trend, da se stari ljudje z ruralnih območij odločajo za pomoč socialne oskrbe na domu kasneje kot v urbanih okoljih, ko brez pomoči ne morejo več živeti doma, zato potrebujejo tudi velik obseg pomoči. Na tem mestu se za socialno delo postavljajo vprašanja, zakaj je tako. Za socialno delo je nesprejemljivo, da bi bil razlog pomanjkanje finančnih sredstev, kar pa menim, da v mnogo primerih je. Verjetno pa gre za bolj razširjeno socialno omrežje, ki do neke mere zmore pomagati staremu človeku, ko pa je ta bolj obsežna, tudi družina potrebuje pomoč. Tu se pojavi potreba po krepitvi in podpori socialnim omrežjem, predvsem starim ljudem v urbanih okoljih, kar mora zagotoviti stroka socialnega dela.

Večina starih ljudi, s katerimi sem opravljala intervjuje, se v svojem domačem okolju počuti dobro. To lahko povežem s tem, kar pišeta Kornhauser in Mali (2013: 323), da ljudje doživljamo starost v določenem okolju in bivalnem kontekstu, po navadi v okolju, ki je produkt naše dejavnosti in konstrukcije. Glede na to, da vsi vprašani živijo na nekem mestu že več let, nekateri iz ruralnega okolja že od rojstva, jim je verjetno to okolje všeč in so se življenja z vsemi normami in vrednotami nekega okolja privadili, poleg tega pa so s svojo daljšo prisotnostjo sooblikovali življenjsko skupnost. Te ugotovitve so pomembne tudi za socialno delo, saj se tako lažje zavedamo, kako velik in naporen je odhod v tuje,

institucionalno okolje. Sploh v ruralnem okolju, kjer je poleg navezanosti na dom prisotna tudi navezanost na zemljo.

Stari ljudje potrebujejo za nemoteno oz. manj moteno življenje prilagojenost svojih domov. Lah (2013: 69) piše, da starim ljudem ustrezno prilagojeno stanovanje omogoča samostojno življenje tudi v visoki starosti. Neustrezno oziroma neprilagojeno stanovanje pa pogosto povzroča odvisnost od osebne pomoči drugih in opuščanje različnih dejavnosti. Nekateri vprašani imajo bolj prilagojene domove, drugi manj, večina pa bi si želela dodatnih prilagoditev, ki bi omogočile lažje gibanje z ortopedskimi pripomočki, nemoteno osebno nego in na splošno lažje življenje. Želje po novih prilagoditvah se verjetno pojavijo vsake toliko časa, ko se pojavijo tudi nove psihofizične spremembe, ki jih prinaša starost, zato prilagoditev stanovanj ni nikoli dokončno dejanje. Socialne delavke v okviru socialne oskrbe na domu bi morale spodbujati ljudi in ob potrebi organizirati urejanje prilagoditev, saj so te velikokrat ključne za ohranitev človeka v znanem, domačem okolju. Prilagoditve na letne čase, na tem mestu mislim na zimo, so potrebne predvsem v ruralnih okoljih, kjer mraz in sneg prinašata dodatne potrebe, ki jih star človek brez prilagoditve ne zmore uresničiti sam.

Prilagoditev doma sem raziskovala z namenom, da odkrijem, kaj starim ljudem otežuje oziroma lajša življenje doma, da se lahko na to osredotočijo tudi skupnostne socialne službe. Manj ko je prilagoditev, več pomoči sorodnikov ali socialnih oskrbovalk stari ljudje potrebujejo. Na splošno stari ljudje radi živijo v domačem okolju in si ne želijo institucionalne oblike bivanja, za nekatere pa je ta tudi cenovno nedostopna.

Ena od bolj pomembnih raziskovalnih tem je bila dostopnost storitev. To se mi je zdelo pomembno raziskati, ker sem imela občutek, da se ravno na tem področju pozablja na dostopnost ruralnega okolja, po drugi strani pa me je zanimalo, ali življenje v mestu staremu človeku res omogoči dostopnost do vseh storitev.

Dostopnost storitev je odvisna od življenjskega okolja. Mandič (2011: 87–89) piše, da so stara ruralna gospodinjstva izrazito prikrajšana pri vprašanju nedostopnosti storitev v okolju, saj je to težava več kot polovice starih ruralnih gospodinjstev, medtem ko je v mestnih okoljih takšnih le desetina. Za stare ljudi, ki živijo v mestu, tudi mnogo storitev postane nedostopnih zaradi arhitektonskih ovir, oslABLjenosti, a ob pomoči pomembnih drugih se dostopnost znatno poveča. Staremu človeku, ki živi v petem nadstropju bloka brez dvigala, trgovina, ki stoji zraven bloka, še ne omogoči, da bi bil tudi sam vključen v to tržno storitev. Šele pomoč drugega, ki mu prinese stvari v peto nadstropje, trgovino naredi dostopnejšo. Menim pa, da je

vseeno lažje nekoga prositi za prinos stvari iz trgovine, če je ta v neposredni bližini in ne predstavlja večje časovne obremenitve človeka, ki pomaga. Za kakovostno starost je zelo pomembna tudi dostopnost zdravstvenih storitev. Pri tem so rezultati pokazali, da na podeželju pomembno vez z zdravnikom oziroma z zdravstvom predstavlja patronažna služba. Ljudem iz ruralnega okolja predstavlja oviro slabo urejen javni prevoz, ki bi človeku omogočil prihod k zdravniku. Vsi ti rezultati so pomembni za socialno delo, da opozarja izvajalce storitev, da kljub navidezni dostopnosti storitev za stare ljudi v urbanem okolju ta še zdaleč ni idealna. Socialna oskrba na domu se je na to že odzvala in ponujajo tudi pomoč za prinos stvari iz trgovin in druge storitve. Na makroravni, ravni države, pa je lahko socialno delo vez med človekom in organi, med drugim tudi pri načrtovanju javnega prevoza.

Zanimiva povezava z dostopnostjo storitev je tudi pojav osamljenosti. Dragoš in Leskošek (2003: 51) pravita, da sta izolacija in osamljenost v mestnem jedru manj usodni prav zaradi boljše dostopnosti. Tudi socialne oskrbovalke menijo, da je huje, če je na podeželju star človek osamljen, saj nanj kar pozabijo, medtem ko v mestu vsaj patronažna služba ve za njih.

Na podeželju velikokrat star človek živi skupaj z družino, v večini primerov pa odrasli otroci in drugi sorodniki živijo v bližini. Tako je na ruralnem območju bolj razvita neformalna pomoč znotraj družine. Novak in sodelavci (2004: 51) pišejo, da na kmetijah velikokrat živijo razširjene družine, ki pomagajo svojemu staremu članu družine. Na urbanem območju pa je bolj razvita medgeneracijska solidarnost prek različnih služb storitev za stare ljudi. Tudi rezultati raziskave pokažejo, da ljudje iz mestnega okolja kot vir pomoči navedejo ZOD, medtem ko ga stari ljudje s podeželja, čeprav so uporabniki ZOD-a, ne navedejo, kar kaže na to, da je za njih veliko bolj pomembna pomoč otrok in drugih družinskih članov. Starši in otroci so pogosto vir zahtevnejše in dlje trajajoče opore, medtem ko so sosedje bolj specializirani za hitro občasno instrumentalno pomoč. (op. cit. 2004: 25–26) V obeh okoljih je sosedska pomoč prisotna. Bolj razvita pa je v ruralnem okolju, kjer bi večini vprašanih sosedje pomagali, če bi pomoč potrebovali, a je zaradi razvite sorodniške mreže ne potrebujejo.

To so pomembne ugotovitve za socialno delo, da se v mestu osredotoči na širjenje socialnega omrežja posameznika, na podeželju pa na krepitev omrežja. Pomembna vloga socialnega dela pa je tudi ozaveščanje znotraj služb pomoči, da ne pozabijo na starega človeka na podeželju, da mu ponudijo drugačne storitve, saj se potrebe starih ljudi v mestih in na podeželju razlikujejo.

Stari ljudje pričakujejo pomoč otrok, ko bodo stari. Zelo malo vprašanih je pomoč tudi ponudilo svojim staršem. Hojnik Zupanc (1999: 143) piše, da je vzorec družinske povezanosti odvisen od življenjskega stila. Tisti, ki so razvili vzorec družinske povezanosti in medsebojne pomoči, ga ohranijo tudi v starosti. Menim, da ga tudi prenašajo kot vrednoto na svoje otroke. Ni dovolj, da si stari ljudje samo želijo pomoči svojih otrok, za to nalogo bi jih morali s svojim zgledom pripraviti v času, ko so jim oni pomagali. Černič Istenič (2013) pove, da so pričakovanja po skrbi otrok za starše višja v ruralnih občinah, kjer je manj organizirane oskrbe na domu, kot tudi institucionalne oskrbe. Socialne oskrbovalke problem osamljenosti ljudi v mestih povežejo s slabimi odnosi starih ljudi z otroki, pojavlja se tudi veliko zanemarjanja. Razlog iščejo ravno v pomanjkljivem prenašanju tradicije skrbi za stare ljudi. Ugotovitve v zvezi s tradicijo skrbi so pomembne za socialno delo, ki je lahko v pomoč družini, da kot pravi Čačinovič Vogrinčič (2000), uspešno deluje kot delovna skupina, v kateri se sliši glas vsakega družinskega člana in se ne pozabi na dostojanstvo starega človeka.

Glavni razlog starih ljudi, uporabnikov ZOD-a, ki prihajajo iz ruralnega okolja, za začetek storitve socialne oskrbe na domu je bila oslabiljenost, povezana s starostjo. Razlogi ljudi iz urbanega okolja pa so bili tudi osamljenost, zaposlenost otrok in težek prinos stvari iz trgovine. Štepic (2007: 29) piše, da imajo v starostnem obdobju stari ljudje vedno večje potrebe. Lahko sklepamo, da višja ko je starost, več pomoči ljudje potrebujejo.

Za raziskovanje sprejemanja tuje pomoči in osebne nege sem se odločila zato, da spoznam odnos starih ljudi do pomoči in da dobim boljši vpogled v sprejemanje storitev osebne nege. Socialna oskrba na domu predstavlja tudi nekakšen stres, saj pomeni tudi vstop tujega človeka v dom starega človeka. Večini se to ni zdelo težko tudi zato, ker se izvajalci pomoči trudijo, da na prvem srečanju vzpostavijo dober, prijazen odnos. Več težav, predvsem v urbanem okolju, pa predstavlja tuja pomoč pri intimni negi. Stare gospe imajo več težav pri osebni negi, kar je verjetno odvisno tudi od vzgoje, da so one tiste, ki negujejo ostale člane, in ne nasprotno. Večina vprašanih žensk si želi pri osebni negi pomoč družinskih članov, medtem ko je moškim pri intimni negi lažje sprejeti tujo pomoč. Vstop v intimni krog človeka je pomemben za stare ljudi. Socialne delavke kot koordinatorke socialne oskrbe na domu morajo na to še posebej opozoriti socialne oskrbovalke, da pri tem delu ravnajo še posebej previdno in občutljivo ter s tem zmanjšajo nelagodje ljudi.

ZOD ima po mnenju večine dobre storitve, ki zadoščajo vprašanim starim ljudem. Povpraševanja po novih storitvah je zelo malo, kar kaže na skromnost starih ljudi, ki nimajo

veliko želja, ampak so zadovoljni z osnovnimi storitvami. Zadovoljstvo s storitvami ZOD-a je visoko, pomemben kazalnik pa je stalnost socialnih oskrbovalk. Za ljudi iz ruralnega okolja pa so tudi subvencionirane cene storitve lahko previsoke, saj imajo majhne kmečke pokojnine in je vsak strošek velika obremenitev za majhne proračune. Obisk socialnih oskrbovalk je veliko več kot le opravljena storitev, obisk predstavlja tudi druženje, klepet in s tem povezano premagovanje osamljenosti. Te ugotovitve pokažejo, da staremu človeku primanjkuje družbe in druženja. Naloga socialnega dela je, da vzpostavi dogodke in aktivnosti za družabno preživljanje prostega časa. Marsikaj od tega najdemo v mestih, te aktivnosti pa bi bilo treba razširiti tudi na ruralna območja. Pomembno se mi zdi, da bi se organizirala tudi mreža prostovoljcev, ki bi se individualno družili s starimi ljudmi, ki bi to želeli. V letu 2014 je tudi ZOD začel razvijati pomoč prostovoljcev za svoje uporabnike.

Mnenje okolice sem želela raziskati z namenom vpogleda v miselnost nekega življenjskega okolja. Rezultati so pokazali, da se v mestu drug za drugega ne zmenijo in tako težko govorijo o mnenju. Na ruralnem območju pa so pritrdili, da se sosedge strinjajo in odobravajo socialno oskrbo na domu. To kaže tudi na to, da se podeželje počasi odpira novostim, in tako ni sramotno, če človek prejema formalno pomoč. Menim, da so storitve ZOD-a bolj zaželeno kot institucionalna oskrba.

Informacije o storitvah ZOD-a so stari ljudje dobili v bolnišnici, od otrok in drugih družinskih članov, od patronažne službe in celo iz medijev. Ti odgovori so zadostili mojo raziskovalno vneto, da raziščem morebitno pomanjkanje informacij o socialni oskrbi na domu. Kot socialna delavka menim, da morajo biti ljudje primerno informirani in imeti možnost odločanja o izbiri storitev. Mali (2013: 63) v tem kontekstu poudarja, da stari ljudje niso zgolj pasivni prejemniki pomoči, temveč so oblikovalci in ustvarjalci kakovostnega življenja.

S starostjo se zmanjšajo psihofizične sposobnosti, a kljub temu ostajajo nekatere želje, povezane z gibanjem na svežem zraku, želja po potovanju, predvsem v ruralnem okolju pa ostaja želja po kmetovanju in vrtničarstvu. Štepic (2007: 35) piše, da so stari ljudje zelo navezani na svojo zemljo in želijo kmetovati tudi po tem, ko jih zdravje že zelo ogroža. Veliko starih ljudi, ki živijo na vasi, ima zelo ozke socialne mreže in izražajo veliko potrebo po človeku, ki bi jim lahko pomagal delati na kmetiji ter pri osebnih in gospodinjskih opravilih. Ti rezultati so pomembni za razvoj socialne oskrbe, prilagojene življenjskemu okolju in načinu življenja ljudi. Pri tem vprašanju sem izhajala ravno iz predpostavke, da za starega človeka, ki vse življenje dela na kmetiji, kmetovanje postane življenjski slog. Če se

zaradi starosti kmetovanje prekine, je to velika izguba na duševnem področju, kot tudi na materialnem, saj so si s kmetovanjem priskrbeli osnovno hrano za preživetje, ob nizkih pokojninah pa si jo težko privoščijo.

Raziskovanje drugih oblik pomoči je pokazalo ozaveščenost ljudi o domovih za stare. O drugih oblikah pomoči pa niso govorili. Spraševanje sem vzela tudi kot recipročen proces, zato sem ljudi ob koncu seznanila tudi z drugimi oblikami pomoči starim ljudem. Institucionalno varstvo pri ljudeh v večini predstavlja nelagodje, celo grozo in strah. Kornhauser in Mali (2013: 321-322) ugotavljata, da je povpraševanje po storitvah institucionalnega varstva pri starejši kmečki populaciji občutno manjše kot pri urbani in da je ponudba storitev pomoči na domu v ruralnih okoljih precej manjša kot v urbanih. Odnos do institucionalnega varstva verjetno izhaja še iz časov, ko so bili domovi poimenovani kot hiralnice, še vedno so prisotne tudi predstave o domovih kot zadnjih postajah pred smrtjo. Pomembno se mi zdi, da se razvijajo nove bolj skupnostne oblike pomoči za stare ljudi, ki omogočijo človeku, da ostane v domačem okolju. Treba pa je tudi spreminjati mnenje o domovih, saj danes niso več tako totalne institucije in marsikdo v domu za stare polno zaživi.

6. Sklepi

Socialna oskrba na domu ima vsako leto več uporabnikov. Največji delež uporabnikov socialne oskrbe na domu predstavljajo stari ljudje, med njimi pa prevladujejo ženske. Glede na to, da v okviru življenjske skupnosti prevladujejo samska gospodinjstva, so ta večinoma ženska.

Razlike med ruralnim in urbanim življenjskim okoljem se kažejo v tem, da so domovi na podeželju bolj preprosti, manj urejeni. V mestih pozimi nimajo težav, razen višjih stroškov, medtem ko se na ruralnem območju pojavlja več težav v zimskem času s čiščenjem poti, izpadom elektrike, veliko jih je odvisno od pomoči drugih pri ogrevanju.

Dostopnost storitev se zelo razlikuje glede na bivalno okolje starega človeka. V mestih je na voljo ogromno storitev, a so tudi te za starega človeka velikokrat manj dostopne. Na podeželju pa primanjkuje storitev za osnovno preživetje, kot je bližina trgovin, zdravnika, banke, velik problem je pa z nedostopnostjo javnega prometa.

Na ruralnem območju Ljubljane imajo stari ljudje bolj razširjeno socialno delo kot v urbanem okolju. Večina jih živi z odraslimi otroki ali pa živijo vsaj v bližini in so jim v podporo ter pomoč. Sosedsko pomoč malo ljudi uporablja, se pa na vasi zavedajo, da bi ob potrebi sosedje priskočili na pomoč.

Stari ljudje z ruralnega območja se kasneje odločajo za storitev socialne oskrbe na domu, šele ko pomoč zaradi oslabilnosti nujno potrebujejo. V urbanem okolju pa se ljudje že prej odločijo za pomoč in so praviloma dolgotrajni prejemniki socialne oskrbe na domu. Ljudje, ki živijo na podeželju, lažje sprejmejo tujega človeka v svoj dom kot stari ljudje iz mesta. Podobno stari ljudje iz ruralnega okolja lažje sprejmejo pomoč pri osebni negi.

7. Predlogi

Stari ljudje, vključeni v raziskavo, si želijo sprememb v povezavi s storitvami. Predvsem vprašani z ruralnega območja si želijo več storitev v svojem kraju, večina pa bolj dostopne storitve. V političnem okviru bi bilo treba načrtovati do starosti prijazne skupnosti, kjer bi bili stari ljudje aktivno vključeni v načrtovanje storitev, organizacijo pomoči in druge pomembne vidike političnega življenja nekega družbenega okolja.

Za lažje življenje starih ljudi v domačem okolju predlagam razvijanje novih tehnologij, ki starim ljudem omogočajo večjo varnost in zadovoljevanje potreb, pomembnih za življenje, ter predvsem cenovno dostopnost teh. Predlagam, da se na državni ravni uskladijo cene socialne oskrbe na domu, da se izvaja nadzor nad kakovostjo storitev vseh izvajalcev, tako javnih kot zasebnih.

Vprašani stari ljudje si želijo ven, potovati, se ukvarjati s kmetijstvom in vrtničarstvom, želijo si dejavnosti za urjenje spomina, tako da bi bili predlogi tudi v okviru socialne oskrbe na domu prek ZOD-a, da razširi svoje storitve in tako omogoči zadovoljevanje tudi teh potreb svojih uporabnikov. V okviru Zavoda za oskrbo na domu predlagam, da se po svojih kadrovskih in strokovnih zmožnostih odzovejo na potrebe vsakega posameznika in prilagodijo oskrbo njemu. Posebej pomembno se mi zdi, da bi razširili svoje storitve tudi glede na različnost potreb, ki jih prinaša življenjsko okolje, primer pomoč pri kmetovanju. Zaradi nedostopnosti ruralnega območja predlagam, da ZOD razširi storitve v smeri prevoza ljudi in spremljanja ljudi k zdravniku. Predlogi vprašanih socialnih oskrbovalk so večja fleksibilnost socialne oskrbe na domu, več pozornosti nameniti osamljenim starim ljudem in v okviru ZOD-a organizirati več srečanj in aktivnosti za uporabnike. Konkreten predlog pa je pomoč človeka, prostovoljca, ki bi starim ljudem pomagal pri kmečkih, osebnih ter gospodinjskih opravilih. Takšna vrsta pomoči v socialnem varstvu še ni razvita, delno jo opravlja Zavod za oskrbo na domu.

Kot vemo, je veliko starih ljudi v domači oskrbi, zato menim, da bi bilo treba ustanoviti skupine za samopomoč sorodnikov in vseh, ki opravljajo domačo oskrbo starega človeka z namenom zagotavljanja ustrezne podpore, pomoči in razbremenitve.

Za nemoteno življenje starih ljudi v domačem okolju je potrebno sodelovanje različnih služb, ki bi zagotovile vse potrebne storitve, pomembne za stare ljudi, ki ostajajo doma.

Menim, da bi bilo treba v stroki socialnega dela aktivirati skupnostno socialno delo, ki bi znalo organizirati skupnost za pomoč starim ljudem, ki živijo doma.

Za socialno delo predlagam več terenskega dela, tudi na ruralna območja, da se ne bi dogajalo, da nekateri ljudje ostanejo povsem sami, pozabljeni. Treba bi bilo vzpostaviti skupnostno socialno delo, da bi se kot stroka za ljudi lažje odzivali na potrebe skupnosti in posameznikov, ki ji pripadajo. Predlagam tudi, da postane pomembna vloga socialnega dela iskanje virov posameznika in širjenje socialne mreže starega človeka, saj je raziskava pokazala, da so socialne mreže pomemben vir pri zagotavljanju oskrbe staremu človeku in premagovanju osamljenosti. V okviru tega se mi zdi pomemben poudarek na delu z družino in s starim človekom.

Za raziskovanje v socialnem delu predlagam, da se stroka odziva na razpise raziskovalnih projektov ruralnih območij in tudi sama spodbuja tovrstne razpise.

8. Literatura

- Crawford, K., Walker, J. (2009), *Social work with older people*. Exeter: Learning Matters.
- Černič Istenič, M. (2013), Medgeneracijska solidarnost skozi prizmo organiziranosti oskrbe za starejše v skupnosti. *Soc. delo*, 52, 1: 43–93.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2000), Družina in star človek. *Socialno delo* 39, 4–5: 287–292.
- Dragoš, S. (2000), Socialne mreže in starost. *Socialno delo* 39, 4–5: 293–314.
- Dragoš, S., Leskošek, V. (2003), *Družbena neenakost in socialni kapital*. Mirovni inštitut. Ljubljana.
- Flaker, V. (2003), Temeljne in nujne spretnosti socialnega dela. *Soc. delo*, 42, 4/5: 237–257.
- Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., Urek, M. (2008), *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Nagode, M., Rafaelič, A., Udovič, N. (2011), *Nastajanje dolgotrajne oskrbe: ljudje in procesi, eksperiment in sistem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Mali, J., Rafaelič, A., Ratajč, S. (2013), *Osebno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Hanov, L. (2013), *Skrbstveno delo mater za otroke skozi determinante družbene neenakosti*. Diplomaska naloga. Ljubljana. Fakulteta za socialno delo.
- Hlebec, V. (2013), Razvoj in spremembe v tipologiji socialne oskrbe na domu. *Soc. delo*, 52, 1: 3–14.
- Hlebec, V., Mali, J. (2013), Tipologija razvoja institucionalne oskrbe starejših ljudi v Sloveniji. *Soc. delo*, 52, 1: 29–41.
- Hlebec, V. (ur.) (2009), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Založba Aristej.
- Hojnik Zupanc, I. (1999), Samostojnost starega človeka v družbeno – prostorskem kontekstu. Ljubljana: Znanstvena knjižnica FDV.
- Hvalič Touzery, S. (2007), »Tukaj smo! Opazite naše delo! Pomagajte nam!«: raziskava o oskrbi starega človeka v družini. *Kakovostna starost*, let. 10, št. 2: (4–27).

Iecovich, E. (2014), Aging in place: From theory to practice. *Anthropological Notebooks*, XX/1: 21–33.

Kadiš, D., Šiplič, V. (2002), Psihosocialni vidik staranja. *Socialno delo*, 41, 5: 295–300.

Kalache, A., Barreto S. M., Keller I. (2005), Global ageing: The demographic Revolution in All Cultures and Societies. V: Johnson, M. L. (ur.), *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*. Cambridge university press (30–47).

Kavčič, M. (2011), Vsakdanja tveganja starejših ljudi: obravnava koncepta in življenjskih situacij starejših. V: Mandič, S. (ur.), Filipovič Hrast, M. (ur.), *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede. (161–204).

Knežević Hočevar, D. (2013), Skrb za starejšo generacijo na družinskih kmetijah. *Socialno delo*, 52, 6: 383–392.

Krstulović, G. (2014), Nekateri vidiki oskrbe kot večplastnega procesa in odzivi socialnega varstva na potrebe po oskrbi v Sloveniji. *Socialno delo*, 53, 3: 245–254.

Kornhauser, A., Mali, J. (2013), Priprava starega človeka na življenje v domu za stare. *Socialno delo*, 52, 5: 321–331.

Kuhar, R. (2009), *Na križiščih diskriminacije. Večplastna in intersekcijska diskriminacija*. Ljubljana: Mirovni inštitut.

Kump, N., Stropnik, N. (2009), *Socialno-ekonomski položaj starejšega prebivalstva*. (V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Založba Aristej. (77–94).

Lah, M. (2013), Prilagojenost stanovanj za samostojno življenje starih ljudi. *Soc.delo*, 51, 1: 69–71.

Larsson K., Silverstein M., Thorslund M. (2005), Delivering Care to Older People at Home V: Johnson, M. L. (ur.), *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*. Cambridge university press. (630–638).

Leskošek, V., Mali, J., Rihter, L. (2013), *Ugotavljanje potreb starejših na območju Mestne občine Ljubljana*. Raziskovalno poročilo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Lipar, T. (2013), Številke in dejstva o staranju in dolgotrajni oskrbi. *Kakovostna starost* 16, 3.

-
- Mali, J. (2012), Socialno delo s starimi ljudmi in nova socialna zakonodaja. *Čas. krit. znan.*, 39, 250: 128–137.
- Mali, J. (2013), Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Soc. delo*, 52, 1: 57–67.
- Mali, J. (2013), Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J., Ovčar, L. (2010), Življenjski svet starejšega kmečkega prebivalstva. *Soc. delo*, 49, 4: 229–238.
- Mandič, S. (2011), Stanovanje in blaginja starejših: primerjava Slovenije z izbranimi evropskimi državami. V: Mandič, S. (ur.), Filipovič Hrast, M. (ur.), *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede. (85–106).
- McDonald, A. (2010), *Social Work with Older People*. Cambridge: Polity Press.
- Mencej, M. (2008), Pravice in stanje glede pomoči starejšim na domu v Sloveniji. *Kakovostna starost* 11, 4, (14–19).
- Mesec, B. (1997), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1 (skripta)*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Milligan, C. (2009), *There's No Place Like Home: Place and Care in an Ageing Society*. Surrey, England: Ashgate Publishing.
- Nagode, M., Hlebec, V. (2013), Socialna oskrba z vidika socialnih oskrbovalk. *Socialno delo*, 52, 1: 15–28.
- Nagode, M., Kovač, N., Lebar, L. (2013), Socialna oskrba na domu v mreži javne službe in zunaj nje. *Socialno delo*, 52, 5: 361–371.
- Nagode, M., Lebar, L. (2013), *Izvajanje pomoči na domu, analiza stanja v letu 2012*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
- Novak, M., Černigoj Sadar, N., Dragoš, S., Dremelj, P., Ferligoj, A., Hlebec, V., Kogovšek, T., Nagode, M. (2004), *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.

Patsios, D., Davey, A. (2005), Formal and informal community care for older adults. V: Johnson, M. L. (ur.), *The Cambridge Handbook of Age and Ageing*. Cambridge university press. (597–605).

Peace, S., Holland, C., Kellaheer, L. (2006), *Environment and Identity in Later Life*. Berkshire: Open University Press.

Peroša, K. (2008), *Potreba starih ljudi na podeželju v Slovenski Istri*. Diplomaska naloga. Ljubljana. Fakulteta za socialno delo.

Ramovš, J. (2003), *Kakovostna starost. Socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana. Inštitut Antona Trstenjaka.

Rapoša Tajnšek, P. (2007), Raziskovanje življenjskega sveta uporabnika v širšem kontekstu socialnega dela. V: Šugman Bohinc, L., Rapoša Tajnšek, P., Škerjanc, J., *Življenjski svet uporabnika: raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo. (7–24).

Šadl, Z., Hlebec, V. (2011), Stiki med mladimi in starimi ljudmi ter neformalna skrb za stare ljudi v Evropi. V: Mandič, S. (ur.), Filipovič Hrast, M. (ur.), *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede. (107–138).

Štepic, M. (2007), Tveganja za stare ljudi v odročni, ruralni skupnosti Javor in njihove rešitve. *Kakovostna starost*, 10, 1: 26–37.

Nagode, M., Lebar, L. (2013), Izvajanje pomoči na domu, analiza stanja v letu 2012.

Dostopno na:

<http://www.irssv.si/upload2/Porocilo%20PND%202012%20koncno%20porocilo.pdf> (12. 2. 2014)

Nagode, M., Lebar, L., Jakob Krejan, P. (2014) Izvajanje pomoči na domu, analiza stanja v letu 2013. Dostopno na:

http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/sociala/IRSS_V_Izvajanje_pomoci_na_domu_-_analiza_stanja_v_letu_2013.pdf (21. 2. 2015)

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 (ReNPSV13–20). Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/1/content?id=113130> (12. 2. 2014)

ZOD: Dostopno na: www.zod-lj.si (17. 12. 2013)

9. Priloge

9.1 Vprašalnik

9.1.1 Vprašalnik za uporabnike ZOD-a

BIVALNO OKOLJE: Kakšna je razlika v bivalnem okolju glede na umeščenost v mestno oz. podeželsko okolje?

1. Kako bi opisali kraj kjer živite?
2. Kako se počutite v tem okolju?
3. Koliko časa že živite tu?
4. Katere prilagoditve bi potrebovali v hiši/ stanovanju za lažje gibanje?
5. Kako je pozimi (kurjava, dostopnost ...)?
6. Kaj vam pomeni to, da ste lahko še vedno doma?

DOSTOPNOST: Kakšna je razlika v dostopnosti storitev glede na bivalno okolje?

7. Kaj vam vaš kraj ponuja?
8. Katere storitve, dejavnosti bi še potrebovali v vašem kraju?
9. Katere spremembe bi potrebovali za kakovostno starost?
10. Kako pridete do svojega zdravnika, ko ga potrebujete?
11. Kako je z dostopnostjo storitev?

SOCIALNO OMREŽJE: Kakšna je razlika glede pomoči znotraj socialnega omrežja glede na bivalno okolje?

12. S kom živite?
13. Kdo vam pomaga, ko potrebujete pomoč?

14. Kakšna je po vašem mnenju odgovornost otrok glede pomoči staršem v starosti?

15. Ali ste vi skrbeli za starše, ko so bili stari?

16. Kaj pa sosedi, ali vam oni kdaj pomagajo?

POMOČ NA DOMU: Kakšna je razlika v potrebah po pomoči in sprejemanju pomoči glede na bivalno okolje?

17. Koliko časa prejimate pomoč na domu?

18. Kaj je bil povod, da ste se odločili za to obliko pomoči?

19. Kako je bilo sprejeti tujega človeka v svoj dom, svoje življenje?

20. Kako je sprejeti tujo pomoč pri osebni negi?

Ali bi raje za pomoč pri negi imeli poznanega človeka (sorodnika)?

21. Ali vam storitve/pomoč ZOD-a zadoščajo?

22. Ali bi potrebovali več pomoči?

Katero vrsto pomoči (kaj)?

23. Kakšna se vam zdi cena storitev ZOD-a?

24. Kaj vam pomeni obisk socialne oskrbovalke?

25. Kaj bi še potrebovali, pa vam ZOD ne more ponuditi?

26. Kaj bi si želeli v okviru oskrbe na domu spremeniti?

27. Kako okolica (sosede, sorodniki) gledajo na pomoč na domu?

28. Kje/ od koga ste izvedeli za ZOD?

29. Katere oblike pomoči za stare ljudi poznate?

30. Zakaj se ne odločite za drugo obliko pomoči?

31. Kakšna je za vas idealna starost, s čim bi se ukvarjali v idealni starosti?

32. Katere so ovire, da bi danes to počeli?

33. Kdo bi vam lahko pomagal pri uresničitvi teh želja?

34. Kako bi opisali razlike življenja za stare ljudi v mestu in na vasi?

9.1.2 Vprašalnik za socialne oskrbovalke

BIVALNO OKOLJE: Kakšna je razlika v bivalnem okolju uporabnikov glede na umeščenost v mestno oz. podeželsko okolje?

DOSTOPNOST: Kakšna je razlika v dostopnosti storitev za stare ljudi glede na bivalno okolje?

SOCIALNO OMREŽJE: Kakšna je razlika glede pomoči znotraj socialnega omrežja starih ljudi glede na bivalno okolje?

POMOČ NA DOMU: Kakšna je razlika v potrebah po pomoči in sprejemanju pomoči starih ljudi glede na bivalno okolje?

9.2 Primer zapisa intervjuja

INTERVJU CŽM

BIVALNO OKOLJE: Kakšna je razlika v bivalnem okolju glede na umeščenost v mestno oz. podeželsko okolje?

1. Kako bi opisali kraj kjer živite? Tukaj je blokovsko naselje. Včasih je bil to blok samo za upokojece, danes pa so tu druge stranke, ker so stari ljudje umrli. S sosedi se ne poznam.

2. Kako se počutite v tem okolju?

Lepo je. Počutim se dobro in tudi varno, saj še nisem nobene nesreče doživela. Vrata imam zelo slaba, ampak se ne bojim, da bi kdo vlomil. Mogoče sem malo osamljena, ker živim sama in ne družim se s sosedi.

3. Koliko časa že živite tu?

V Ljubljani sem že več kot 60 let. Rojena pa sem na vasi, kjer smo imeli veliko zemlje, dreves.

4. Katere prilagoditve bi potrebovali v hiši/stanovanju za lažje gibanje?

Živim v pritličju, tako da je v redu, ker ne rabim po stopnicah. Pred enim letom sem se pa spotaknila, ko sem šla na teraso, ker so takšne plošče zunaj. Rada bi nova vhodna vrata, ker zelo piha.

5. Kako je pozimi?

Toplo je, se pa precej pozna pri položnicah.

6. Kaj vam pomeni to, da ste lahko še vedno doma?

Veliko mi pomeni, da imam stanovanje do smrti. Bratranec me je malo priganjal, naj grem v dom, a če ni nujno ne bom šla, čeprav imam že od 2002 vlogo v domu.

DOSTOPNOST Kakšna je razlika v dostopnosti storitev glede na bivalno okolje?

7. Kaj vam vaš kraj ponuja?

Tu v bližini je vse, ampak sama ne morem iti v trgovino. Za vse poskrbijo oskrbovalke, pridejo 3x na dan. Uradne zadeve pa uredi patronažna sestra.

8. Kako pridete do svojega zdravnika, ko ga potrebujete?

Če je nujno pride zdravnik na dom, ampak to ni pogosto.

9. Kako je z dostopnostjo storitev?

4x prinesejo kosilo iz doma. Hrana je dobra, ampak zaradi plačila pa 3x na teden kuham sama skupaj z oskrbovalko.

SOCIALNO OMREŽJE Kakšna je razlika glede pomoči znotraj socialnega omrežja glede na bivalno okolje?

10. S kom živite?

Že vse življenje živim sama. Prej so zame skrbeli stari starši.

11. Kdo vam pomaga, ko potrebujete pomoč?

Nimam nobenega, tako da pomagajo mi oskrbovalke. Ob nedeljah pride za kratek čas soseda, ki je tudi sama bolna. Za pranje imam eno gospo, ki jo tudi plačam.

12. Kakšna je po vašem mnenju odgovornost otrok glede pomoči staršem v starosti?

Mislím, da je prav, da otroci vsaj malo poskrbijo za starše, jaz nimam otrok in nihče ne skrbi zame.

13. Ali ste vi skrbeli za starše, ko so bili stari?

Mama mi je kmalu umrla, oče pa je živel drugje, tako da nisem skrbela zanj, on pa tudi zame ne.

14. Kaj pa sosedi, ali vam oni kdaj pomagajo?

Ob nedeljah pride soseda pogledat, če sem v redu, ker oskrbovalke pridejo samo zjutraj, ampak ona hitro gre, ker ima bolnega moža.

POMOČ NA DOMU Kakšna je razlika v potrebah po pomoči in sprejemanju pomoči glede na bivalno okolje?

15. Koliko časa prejimate pomoč na domu?

Več kot 15.let.

16. Kaj je bil povod, da ste se odločili za to obliko pomoči?

Enkrat, ko sem nesla težko vrečko iz trgovine, me je srečala patronažna sestra, mi pomagala in mi rekla, zakaj se ne prijavim za pomoč na domu. Težko sem sama šla v trgovino.

17. Kako je bilo sprejeti tujega človeka v svoj dom, svoje življenje?

Hitro sem se prilagodila, nisem imela težav. Če greš v svet se moraš prilagajati.

18. Kako je sprejeti tujo pomoč pri osebni negi?

Pomoč pri osebni higieni ne prejmem, ko pa sem imela zlomljen kolk je bilo težko sprejeti pomoč. Nerodno mi je bilo.

19. Ali vam storitve/pomoč ZOD-a zadoščajo?

Da, kar rabim naredijo.

20. Ali bi potrebovali več pomoči?

Sem skromna, ne rabim posebne pomoči.

Na splošno je starost žalost. Vse imaš, oskrbo, nič ti ne manjka, imaš hrano, a psihično si drugačen. Pogrešam, da bi kakšna prijazna ženska prišla na klepet. Na vasi so vsi bolj domači in se več družijo.

21. Kakšna se vam zdi cena storitev ZOD-a?

Oskrbovalke so prijazne. Rada bi, da bi prihajale prej, ker grem zgodaj spat. Velikokrat niso točne. Plačila sem oproščena imam samo 440€ pokojnine plus 130€ dodatka za pomoč in postrežbo.

22. Kaj vam pomeni obisk socialne oskrbovalke?

Še malo se pogovorimo. Mene vse zanima.

23. Kaj bi še potrebovali, pa vam ZOD ne more ponuditi?

Težko se sama tuširam, ampak se še nisem odločila za pomoč pri tem.

24. Kaj bi si želeli v okviru oskrbe na domu spremeniti?

V redu je. Želim si samo, da bi bila ura ta, ki jo želim.

25. Kako okolica (sosedje, sorodniki) gleda na pomoč na domu?

Nečakinja odobrava, je vesela. Soseđa se ne vtika v to. Njej je vseeno, tudi ona bi rabila, ker sta oba z možem bolna, ampak se ne odločita za pomoč na domu.

26. Kje/ od koga ste izvedeli za ZOD?

Patronažna sestra mi je povedala.

27. Katere oblike pomoči za stare ljudi poznate?

Poznam dom, saj me je hotel bratranec spraviti v dom.

28. Kakšna je za vas idealna starost, s čim bi se ukvarjali v idealni starosti?

Zaradi omrtvinčenih prstov nič ne morem. Križanke rešujem in berem. Tudi kaj naredim, npr. hlačke operem. Želela bi še malo obdelati vrtiček ampak ne morem več.

29. Kakšne so po vašem mnenju razlike med življenjem v mestu oziroma na vasi za stare ljudi?

Če bi živela na vasi, bi imela več družbe, ker so ljudje bolj prijazni. Na deželi niso urejene razmere in nimajo pomoči na domu. Kar se tiče zdravstvenih zadev, je boljše na starost živeti v mestu.

9.3 Osno kodiranje

Osno kodiranje odgovorov uporabnikov ZOD-a

1. Bivalno okolje
 - Urbano območje AŽM, CŽM, DŽM, FMM, JMM
 - Ruralno območje BŽV, EŽV, GMV, HMV, IMV
 - Spremenjeno okolje CŽM, DŽM
2. Počutje v domačem okolju:
 - Dobro počutje AŽM, BŽV, CŽM, DŽM, EŽV, FMM, GMV, JMM
 - Nesprejetost HMV
 - Varnost AŽM, BŽV, CŽM, FMM, GMV, IMV
 - Nevarnost IMV
 - slabi sosedski odnosi CŽM, EŽV, HMV
 - dobri sosedski odnosi DŽM, GMV, JMM
 - osamljenost CŽM
3. Čas bivanja
 - Več kot 10 let AMŽ, CŽM, DŽM, FMM, HMV, JMM
 - Vse življenje BŽV, EŽV, GMV, IMV
4. Prilagojenost doma za bivanje v starosti
 - Primerno AŽM, FMM
 - Prilagojenost AŽM, DŽM, FMM, GMV, HMV
 - neprilagojenost za gibanje BŽV, CŽM, DŽM, EŽV, FMM, IMV
 - neprilagojenost kopalnice JMM
5. Razmere pozimi
 - Ne morem ven AŽM, HMV
 - skrb domačih za ogrevanje BŽV, GMV
 - visoki stroški CŽM
 - ogrevano CŽM, DŽM, EŽV, FMM, HMV, IMV, JMM
 - pomoč sosedov DŽM
 - izpad elektrike HMV

6. Pomembnost življenja doma

- Velika pomembnost AŽM, BŽV, CŽM, DŽM, HMV, IMV, JMM
- Skrb domačih AŽM, HMV
- Cenovna dostopnost BŽV, DŽM, FMM

7. Storitve v kraju

- Vse imamo AŽM, DŽM, JMM
- Zelo malo storitev BŽV, GMV, HMV, IMV
- Ni potreb po dodatnih storitvah AŽM, DŽM, JMM
- Potrebe po dodatnih storitvah BŽV, EŽV, DŽM, GMV, HMV

8. Dostopnost storitev

- Pomoč svojcev AŽM
- Sosedska pomoč JMM
- Pomoč socialnih oskrbovalk CŽM
- Pomoč patronažne sestre CŽM, DŽM
- Prinos kosila iz doma CŽM, DŽM, JMM
- nedostopnost- CŽM, EŽV, GMV, IMV, JMM
- Dostopnost FMM zelo malo storitev

9. Dostopnost zdravstvenih storitev

- Formalna pomoč BŽV, DŽM, HMV, IMV
- Neformalna pomoč AŽM, EŽV, GMV, IMV,
- Zdravnikov obisk na domu CŽM
- Obisk patronažne sestre BŽV, GMV

10. Delitev gospodinjstva

- Odrasli otroci AŽM
- odrasel otrok z družino BŽV
- živim sama CŽM, EŽV
- s partnerjem DŽM, FMM, GMV, HMV, IMV, JMM

11. Viri pomoči

- Pomoč otrok AŽM, BŽV, GMV, HMV, JMM
- Pomoč žene HMV, IMV, JMM
- Pomoč ZOD-a AŽM, CŽM, DŽM
- Nimam nikogar CŽM
- drugi družinski člani EŽV, FMM, IMV

12. Skrb za starše v starosti

- Moralna odgovornost AŽM, BŽV, CŽM, DŽM, EŽV, FMM, GMV, HMV, IMV, JMM
- Način življenja ne dopušča DŽM, FMM, IMV

-
- Sam nisem skrbel za starše AŽM, BŽV, CŽM, DŽM, FMM, HMV, IMV, JMM
 - Sam sem skrbel za starše EŽV, GMV,
13. Sosedska pomoč
- Ne pomagajo AŽM, BŽV, FMM, GMV
 - Ob potrebi bi pomagali BŽV, DŽM, GMV, IMV
 - Pomoč sosedov CŽM, HMV, IMV, JMM
14. Čas prejemanja storitev ZOD-a
- 0-6 mesecev AŽM
 - 6-12 mesecev BŽV, EŽV, GMV, HMV
 - Več let CŽM, FMM
 - 1-2 leti DŽM, IMV, JMM
15. Povod za odločitev za storitve ZOD-a
- Zaposleni otroci AŽM
 - Oslabljenost AŽM, BŽV, DŽM, EŽV, GMV, IMV, JMM
 - Osamljenost AŽM
 - Težko sem šla v trgovino CŽM
 - Odločitev drugih FMM
 - Nesreča HMV
16. Sprejem tujega človeka v svoj dom
- Lahek sprejem AŽM, BŽV, CŽM, DŽM, GMV, IMV, JMM
 - Nuja EŽV, FMM, HMV
17. Tuja pomoč pri osebni negi
- Osebno nego opravlja družinski član AŽM, HMV
 - Nočem tuje pomoči AŽM, DŽM
 - Odprta možnost za kasneje AŽM, BŽV
 - Na začetku nerodno BŽV, CŽM
 - Težko sprejeti CŽM, DŽM, FMM
 - Ne prejemam CŽM
 - Lažje bi bilo z družinskim članom BŽV, DŽM, EŽV
 - Ne želim, da me neguje družinski član FMM, GMV, Ne želim, da me neguje družinski član
 - Lažje je, če me neguje oseba istega spola FMM
 - Mi ne dela težav HMV, IMV, JMM
18. Zadostnost storitev ZOD-a
- Zadoščajo AŽM, BŽV, CŽM, DŽM, FMM, GMV, HMV, IMV, JMM
 - Želim si več storitev, ki jih nudi ZOD BŽV, JMM
 - Želim si bolj časovno dostopno storitev CŽM
19. Ocena storitev ZOD-a
- Zadovoljni s storitvijo AŽM, BŽV, CŽM, DŽM, EŽV, GMV, IMV
 - Pomembna stalnost oskrbovalke AŽM, DŽM, FMM, HMV, JMM
-

-
- Časovna nedostopnost CŽM
 - Nič ne želim spremeniti AŽM, FMM
 - Cenovno dostopno BŽV, CŽM, DŽM, EŽV, FMM, IMV
 - Cenovna nedostopnost GMV, HMV
20. Pomen obiska socialne oskrbovalke
- Klepet AŽM, BŽV, CŽM, FMM, GMV, JMM
 - Prijetno počutje AŽM, CŽM, DŽM, GMV, HMV, IMV, JMM
 - Varnost AŽM
 - Pomoč BŽV, DŽM, EŽV, FMM, GMV
 - Premagovanje osamljenosti EŽV
21. Sprejemanje storitev ZOD-a
- Odobravanje otrok AŽM, GMV, HMV, IMV
 - Drugi ne vedo AŽM
 - Ne vem BŽV, FMM
 - Odobravanje družinskih članov CŽM, EŽV, JMM
 - Sosedje se ne vmešavajo CŽM, DŽM
 - Odobravanje sosedov GMV, HMV
22. Vir informacij o ZOD-u
- Izvedel od otrok AŽM, BŽV
 - Patronažna sestra CŽM, DŽM
 - V bolnici EŽV, HMV, JMM
 - Preko medijev FMM
 - Preko družinskih članov GMV, IMV
23. Dejavnosti
- Molitev AŽM
 - Želja iti ven BŽV, HMV
 - Želja o kmetovanju in vrtičkarstvu BŽV, CŽM, FMM, GMV
 - Želim potovati DŽM
 - Omejene CŽM, FMM
 - Dejavnosti za urjenje spomina CŽM
 - Manjša gospodinjska dela CŽM
 - Ko si star nič ne moreš, še televizija postane dolgočasna FMM
24. Mnenje o institucionalnem varstvu
- Cenovno nedostopno BŽV, GMV, IMV
 - Če nimaš nikogar moraš v dom AŽM
 - So me hoteli »spravit« v dom CŽM
 - Nočem iti v dom IMV, JMM
25. Razlike med življenjem v mestu in na vasi na starost
- Na vasi je več druženja CŽM, DŽM
 - V mestu bolj dostopne storitve za stare ljudi BŽV, CŽM, DŽM, HMV, IMV, JMM
 - Na vasi večja povezanost DŽM, JMM
-

-
- Medsebojna pomoč na vasi DŽM
 - Na vasi slabše bivalne razmere DŽM, FMM, HMV
 - Lepše življenje na vasi GMV

Osno kodiranje odgovorov socialnih oskrbovalk

Ruralno okolje

1. Bivalno okolje
 - Skromno življenje na vasi O1
 - na vasi manj dovzetni za novosti O1
 - skromnost ljudi O1
 - veseli obiska O1
 -
2. Socialno omrežje
 - pomoč sosedov na vasi O3
 - prepiri s sosedi O2
 - prijazni uporabniki O3, O2
 - veliko neformalne pomoči O1, O3
 - na osamljene se pozabi O2
3. Dostopnost
 - nedostopnost storitev na vasi O1, O2, O3, O4
4. Pomoč na domu
 - tradicija skrbi za starše O4
 - hvaležni za pomoč O1
 - lažje sprejemanje tuje pomoči O1
 - okolica odobrava socialno oskrbo na domu O1

urbano okolje

1. bivalno okolje
 - bivalno okolje v mestu urejeno O2
 - neprilagojenost stanovanj O4
2. dostopnost storitev
 - dostopnost storitev O2, O3
 - nedostopnost storitev za starega človeka O2
3. socialno omrežje
 - malo neformalne pomoči O2, O3, O4
 - veliko osamljenih O3
 - za osamljene ve patronažna služba O2
 - ne vedo drug za drugega O2, O3, O1

-
- slabi odnosi O4
4. pomoč na domu
- zanemarjanje O4
 - ni tradicije skrbi za starše O4
 - zahtevni uporabniki O2
 - ponižujoč odnos do socialnih oskrbovalk O4
 - težko sprejemanje tuje pomoči O3, O4

značilnosti za obe okolji

- prilagoditev stanovanja je individualizirana odločitev O2
- občutek varnosti ob obisku socialne oskrbovalke O4
- različnost v mentaliteti O1

Predlogi

- socialna oskrba na domu premalo fleksibilna O2
- potrebna posebna pozornost osamljenim O2
- več organiziranih srečanj in aktivnosti O2

10. Povzetek

Za raziskovalno nalogo z naslovom Potrebe uporabnikov Zavoda za oskrbo na domu Ljubljana glede na njihovo življenjsko okolje sem se odločila, saj je ob pregledu problematike zelo malo pisalo o življenju starih ljudi na ruralnih območjih. To, da sem raziskovala v Ljubljani se je pokazalo kot pozitivno, saj velikokrat pozabimo, da pod Ljubljano spadajo tudi vasi na ruralnem območju. Vzorec ljudi za intervjuvanje so mi pomagali določiti na ZOD-u. Pozorni smo bili, da je enako število vprašanih glede na spol in glede na življenjsko okolje. Vzorec je premajhen, da bi lahko posploševala zbrana dejstva na celotno populacijo. Zbrani rezultati lahko pripomorejo k večjemu razumevanju razlik življenja starih ljudi glede na bivalno okolje in opozarjajo na potrebe po spremembah. V Sloveniji se razlike v dostopnosti storitev, tudi storitve socialne oskrbe na domu razlikujejo med občinami in tudi znotraj njih glede na urbano oz. ruralno okolje. Postavlja se vprašanje, ali se službe odzivajo na razlike v sprejemanju pomoči in odprtosti do oblik pomoči, ki jih zagotavlja socialna oskrba na domu. Pomembna tema za stroko socialnega dela je tudi tema socialno omrežje in s tem povezana neformalna pomoč, ki je ena od dejavnikov, da lahko človek v starosti ostane v domačem okolju.

Rezultati strukture uporabnikov ZOD-a prikazujejo, da močno prevladujejo ženske. Stari ljudje najpogosteje živijo v samskih gospodinjstvih in glede na podatke o spolni in starostni strukturi lahko sklepamo, da gre tu predvsem za ženska gospodinjstva, ki so še posebej razširjena v urbanem okolju. Razlike glede na življenjsko okolje se pokažejo v obsegu in dolgotrajnosti prejemanja pomoči. Stari ljudje, ki živijo na ruralnem območju se odločajo za pomoč socialne oskrbe na domu kasneje kot v urbanih okoljih. Razlog za odločitev je slabo zdravstveno stanje, ko brez pomoči ne morejo več živeti doma in zato potrebujejo tudi velik obseg pomoči.

Pomembna determinanta življenja v domačem okolju je prilagojenost doma na ovire, ki jih prinaša starost. Večina vprašanih si želi, da bi se njihove domove bolj prilagodilo na potrebe gibanja z ortopedskimi pripomočki in druge potrebe, ki jih prinaša starost. Pomembna tema raziskovanja je bila dostopnost storitev, kjer sem prišla, do rezultatov, da je dostopnost storitev zelo slaba na ruralnih območjih. Za kakovostno starost je zelo pomembna tudi dostopnost zdravstvenih storitev. Pri tem so rezultati pokazali, da na podeželju pomembno vez z zdravnikom oziroma z zdravstvom predstavlja patronažna služba. Ljudem ruralnega okolja predstavlja oviro slabo urejen javni prevoz, ki bi človeku omogočil prihod k zdravniku.

Manjšo nedostopnost storitev občutijo tudi stari ljudje, ki živijo v mestih. Posreden rezultat raziskave je tudi osamljenost starih ljudi. Ljudje v urbanem okolju so bolj osamljeni, saj imajo manj razvite socialne mreže, kljub temu pa je pojav osamljenosti na podeželju bolj zaskrbljujoč, saj se po mnenju vprašanih na osamljene stare ljudi s podeželja lahko povsem pozabi, medtem ko v mestu za njih ve vsaj patronažna služba. Stari ljudje v raziskavi menijo, da je skrb za starše v starosti moralna odgovornost odraslih otrok. Splošno stari ljudje nimajo težav s sprejemanjem tujega človeka v svoj dom. Več težav pa predstavlja vstop tujega človeka v območje osebne nege.

Kljub temu, da s starostjo upadajo nekatere psiho- fizične sposobnosti človeka, pa želje in potrebe še vedno ostajajo. Veliko vprašanih želi tudi na stara leta kmetovati oz. vrtnariti in se ukvarjati s hobiji. Kot odgovor na to bi morali razviti storitve, ki bi jim to omogočile. V nalogi podam tudi predloge za politiko, ki so usmerjeni na več storitev in na bolj dostopne storitve. Predlog Zavodu za oskrbo na domu Ljubljana je odzivanje na individualne potrebe uporabnikov. Pomembne razširitve bi bile tudi storitev prevoza in organizacija aktivnosti za osamljene stare ljudi. Za socialno delo bi bilo pomembno, da okrepi skupnostno in terensko socialno delo. Predlagam tudi ustanovitev skupin za samopomoč družinskih oskrbovalcev in širjenje mreže prostovoljcev.