

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Klara Koželj

Vloge socialnih omrežij v dolgotrajni oskrbi

Magistrsko delo

Ljubljana, 2020

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Klara Koželj

Vloge socialnih omrežij v dolgotrajni oskrbi

Magistrsko delo

Mentorica:izr. prof. dr. Jana Mali

Ljubljana, 2020

Zahvaljujem se mentorici, izr. prof. dr. Jani Mali za pomoč, svetovanje in podporo pri pisanju magistrskega dela. Zahvaljujem se tudi vsem bližnjim, ki so me o magistrski nalogi spraševali, me poslušali in mi pomagali.

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Ime in priimek: Klara Koželj

Naslov dela: Vloge socialnih omrežij v dolgotrajni oskrbi

Kraj: Ljubljana

Leto: 2020

Število strani: 89

Število tabel: 1

Število prilog: 3

Mentorica: izr. prof. dr. Jana Mali

Ključne besede: socialne mreže, socialni stiki, dolgotrajna oskrba, socialno delo s starimi ljudmi

Povzetek:

V magistrskem delu me je zanimalo, kako velik pomen dajejo stari ljudje socialnim omrežjem, pokazati sem želela, kako pomemben del dolgotrajne oskrbe so. V Sloveniji še vedno ni ustrezne zakonodaje, ki bi učinkovito odgovarjala na potrebe starih ljudi in zagotavljala zadosten obseg storitev. Izziv je zagotoviti takšno oskrbo, ki bo združevala socialno oskrbo z zdravstveno nego. V raziskavi sem primerjala značilnosti socialnega omrežja v domačem in institucionalnem okolju, kako si stari ljudje in njihova okolica medsebojno pomagajo, kako odnosi z drugimi vplivajo na življenje v starosti in kakšen je pomen socialnega omrežja pri razvoju novih oblik pomoči. Raziskava je kvalitativna, osnovno gradivo predstavljajo intervjuji in fokusna skupina. Vključene so bile občanke Občine Žirovnica, stare nad 65 let in različni strokovnjaki, ki se na kakršenkoli način srečujejo s starimi ljudmi v tej občini. Rezultati so pokazali, da imajo v domačem okolju intervjuvanke svoj prostor in mir, lahko k sebi povabijo kogar koli želijo in se razumejo s svojimi sostanovalci, medtem ko v institucionalnem okolju manjka zasebnosti in domačih ljudi. Občanke si s svojim socialnim omrežjem izmenjujejo različne vrste opore, pomagajo si pri delu na vrtu, varstvu vnukov, kuhanju kosila, pomagajo si z nasveti in čustveno oporo. Najbolj se lahko zanesejo na družino, pa tudi na nekaj prijateljev in sosedov. Njihovo socialno omrežje predstavljajo sorodniki, prijatelji, članice v društvih in sosedje. Videvajo se ob praznikih, praznovanjih, ob obiskih na domu in v domu za stare, ob srečanju na cesti in v društvih. Strokovnjaki opazajo potrebe po bolj okrepljenih storitvah in programih v skupnosti ter po nekaj institucionalnih namestitvah. Intervjuvanke nosijo veliko različnih vlog, od mame, babice, sestre, gospodinje, članice organizacije, do sosede. Gospe si v prihodnosti želijo čim dalj časa ostati doma, biti samostojne, aktivne, pomagati drugim in se udeleževati kakšnih izletov. V primeru odvisnosti od drugih bi se preselile tudi v dom za stare, če bi ta obstajal v domačem kraju. Nekatere intervjuvanke vozijo avtomobile same, ostale za prevoz prosijo družinske člane ali gredo na avtobus. Stike vzdržujejo osebno, preko mobitela in pisem. V prihodnje bi morali načrtovati take storitve dolgotrajne oskrbe, ki bi potekale predvsem na domovih ljudi, institucionalne namestitve bi morale imeti manjše kapacitete in vsebovati enoposteljne sobe, pri dolgotrajni oskrbi bi morali posebej upoštevati človeški vidik in socialne stike, morali bi okrepiti formalno pomoč, ki bi se dopolnjevala z neformalno. Strokovnjaki bi želeli imeti več organiziranih storitev v skupnosti, kot so povečan obseg pomoči na domu, socialni servis, organizirane prevoze, center aktivnosti starejših, dnevno varstvo, mobilni tim, druženje, spremstvo, možnost krizne namestitve in začasne postelje. Oskrba mora biti zasnovana tako, da je človek v središču pozornosti in so storitve prilagojene njemu.

Title: The Social Network's Roles in the Long-Term Care

Key words: social network, social contacts, long-term care, social work with the older people

Summary:

The question I addressed in this master's thesis was what importance the older people contribute to social network and at the same time I wished to show what an important part of the long-term care these networks represent. In Slovenia, the legislation is still not adequate in terms of efficient responsiveness to the needs of the older people and in terms of providing a sufficient scope of service. It is challenging to provide care which combines social and health care. The research covers the comparison of characteristics of social networks at home and in institutional care, the forms of mutual help of the older people and the people in their environment, the effects of relationships with others on the life at an older age, the kind of importance social networks bear in the process of developing new forms of help. The research is qualitative, the basic research material comprised of interviews and a focus group. Female citizens of the Žirovnica Municipality who were more than 65 years old were included in the research as well as various experts whose work is in any way connected with the older people in this municipality. The results have shown that on one hand the interviewees have their own space and peace at home, they can invite anyone they wish to their homes and they get along well with their cohabitants while on the other hand, in institutional care, there is a lack of privacy as well as family and friends from back home. The female citizens exchange various types of support within their social networks, such as helping with gardening, taking care of grandchildren, making lunch, helping with advice and emotional support. They can rely on their family the most, but also on some friends and neighbors. Their social network consists of relatives, friends, other members of associations and neighbors. They meet for holidays, celebrations, home visits and visits in the home for the older, at the street and in associations. The experts notice the need for reinforcing the services and programs predominantly in the community and in a lower number of institutional care facilities. The interviewees have many different roles: mothers, grandmothers, sisters, housewives, organization members, neighbors. In the future, they wish to stay home as long as possible, to be autonomous, active, help others and take trips. In case they became dependent on others, they would move to the home for the older if it existed in the hometown. Some of the interviewees drive alone, others ask their family members to take them somewhere or they take a bus. They maintain contacts in person, via mobile phone and letters. In the future, the services of long-term care should be planned mostly at the homes of people while institutional care should consist of smaller units with single-bed rooms. The long-term care services should especially consider the human perspective and social connections, should strengthen formal help which would be complemented with the non-formal one. The experts wish to have more organized services in the community, such as a larger service of help at home, social service, organized transports, center for the activity of the elderly, day care service, mobile team, possibilities for socialization, accompanying, possibility of crisis accommodation and temporary beds. Long-term care must be designed in a way that the human being is at the center of its attention and that the services are adapted to them.

Kazalo vsebine

1. TEORETIČNI UVOD	1
1.1. Socialna mreža in socialno omrežje	1
1.2. Socialna opora	7
1.3. Izvajalci oskrbe - delitev na formalno in neformalno oskrbo	11
1.3.1. Neformalna socialna omrežja	11
1.3.2. Formalna socialna omrežja	18
1.4. Pomen dolgotrajne oskrbe v sodobni družbi	20
1.5. Socialno delo v dolgotrajni oskrbi	24
2. PROBLEM	28
3. METODOLOGIJA	32
3.1. Vrsta raziskave	32
3.2. Merski instrument in viri podatkov	32
3.3. Populacija in vzorčenje	33
3.4. Zbiranje podatkov	34
3.5. Obdelava in analiza podatkov	34
3.6. Definiranje pojmov	36
4. REZULTATI	38
4.1. Značilnosti socialnega omrežja glede na življenje v domačem in institucionalnem okolju	38
4.2. Značilnosti medsebojne pomoči v okviru socialnega omrežja (recipročnost pomoči)	39
4.3. Vpliv interakcij s člani socialnega omrežja na značilnosti življenja v starosti	42
4.4. Pomen socialnega omrežja pri razvoju novih oblik pomoči v občini	45
5. RAZPRAVA	53
6. SKLEPI	60
7. PREDLOGI	63
8. LITERATURA	67
9. PRILOGE	74
9.1. Vodilo za intervju	74
9.2. Vodilo za fokusno skupino	78
9.3. Definiranje glavnih pojmov	79

Kazalo tabel

Tabela 3.1. Primer odprtega kodiranja – intervju C	36
--	----

PREDGOVOR

V Sloveniji se o dolgotrajni oskrbi govori že mnoga leta. Kljub temu precej ljudi zanjo še ni slišalo ali si jo vsak razlaga drugače. Poenostavljeno bi lahko rekli, da gre za pomoč ljudem z dolgotrajnimi težavami, najpogosteje pomoč starim ljudem. Oskrbo lahko prejemajo v domačem ali institucionalnem okolju.

Pri nas stari ljudje in njihovi sorodniki ob začetku starostne upešanosti večkrat pomislijo na dom za stare, manj pogosto na prejemanje storitev na lastnem domu uporabnika. Eden izmed ciljev dolgotrajne oskrbe je zagotoviti, da bo človek v domačem okolju prejemal takšne storitve kot bi jih tudi v instituciji, pri tem pa čim bolj ohranjal svoje navade, spretnosti in sposobnosti. Ne bi bil izrinjen iz okolja, ki ga najbolj pozna in v katerem je spletel mrežo socialnih vezi.

V času pisanja magistrske naloge se je zdelo, da bo zakon o dolgotrajni oskrbi letos po dvajsetih letih prizadevanj vendarle sprejet, a se je vmes zamenjala vlada, kasneje pa je celoten svet ohromil še novi koronavirus. Ta je prisilil v osamo tudi tiste ljudi, ki za razliko od nekaterih starih prebivalcev države običajno samote in pomanjkanja človeških stikov niso bili vajeni. V Sobotni prilogi Dela sem prebrala misel Lidije Šircelj iz osame: Brez ljudi, ki jih imaš rad, ne živiš, samo preživiš (Milek, 2020).

Ves čas pisanja me je vodilo podobno zavedanje – nujno je zagotoviti takšno oskrbo, pri kateri bo človek ohranjal tesne vezi s svojimi bližnjimi. Sama, gola oskrba brez pristnega človeškega stika ne zagotavlja prave kakovosti življenja, temveč kvečjemu životarjenje.

V skladu s strokovno terminologijo socialnega dela uporabljam izraze stari ljudje in dom za stare (in ne starejši, domovi za starejše). Za intervjuvanke v raziskavi izmenično uporabljam izraze intervjuvanke, občanke in gospe. Ljudi različnih poklicev oziroma funkcij v fokusni skupini sem s skupno besedo poimenovala strokovnjaki.

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Socialna mreža in socialno omrežje

Pojma socialna mreža in socialno omrežje naj bi se razlikovala, a se pogosto zgodi, da se prepletata in se jasna ločnica med njima zamegli. V splošnem velja, da naj bi v socialnem delu uporabljali bolj izraz socialna mreža, ki vključuje odnose med posameznikom in drugimi v njegovem okolju, socialno omrežje pa sodi bolj v sociologijo, kjer jih večinoma zanima makro raven (Ramovš, 2014).

Socialno omrežje vključuje relativno stabilne vezi, ki jih posameznik vzdržuje s svojim socialnim okoljem (Iglič, 2001, str. 170). Te vezi lahko predstavljajo pomoč v obliki denarja, informacij in pomoč pri gospodinjstvu; lahko predstavljajo povezovanje človeka v delovno okolje in organizacije; lahko zadovoljujejo potrebe po intimnosti in družabnosti. Na nekatere od teh vezi se posameznik lahko obrne šele takrat, ko naleti na problem oziroma je v stiski. Dremelj (2002, str. 4) navaja Walker, Wasserman in Wellman (1994), ki pravijo, da posameznikovo osebno omrežje predstavljajo člani omrežja in odnosi med njimi. Dremelj (2002, str. 4) navaja tudi Vaux (1998), ki pravi, da sta pomembni značilnosti socialnega omrežja njegova velikost (število ljudi, vključenih v omrežje) in gostota (medsebojna povezanost). Tiste osebe, ki posamezniku v primeru stiske nudijo oporo, tvorijo njegovo socialno omrežje (Dremelj, 2002, str. 4).

Socialna mreža pomeni povezavo posameznika z drugimi ljudmi v njegovem okolju (Milošević Arnold in Postrak, 2003, str. 23). Ramovš (2014, str. 54) pravi, da naj bi v socialnem delu govorili o socialni mreži, saj večinoma delamo s posameznikom in skupinami v konkretni, eni socialni mreži. V sociologiji pa večinoma uporabljajo izraz socialna omrežja, kar naj bi pomenilo sistem več socialnih mrež, saj jih zanima raziskovanje makro ravni. Socialne mreže Mali (2013a, str. 64) opiše kot nekakšno posebnost socialnega dela, saj socialno delo vstopa v interakcije med posamezniki in njihovim okoljem. Prav socialni kapital starih ljudi je zelo pomemben, saj so stari ljudje ponavadi odvisni od pomoči, ki jo dobijo v svojem okolju, lahko na neformalen (pomoč družine, prijateljev, sosedov) ali formalen (strokovnjaki različnih organizacij oziroma institucij) način. Tudi Milošević Arnold in Postrak (2003, str. 23) ločita med neformalnimi in formalnimi socialnimi mrežami in menita, da je socialno delo usmerjeno v spodbujanje neformalnih socialnih mrež kot pomembnih virov v posameznikovem življenju,

hkrati pa socialne delavke razvijajo formalne socialne mreže, s katerimi lahko učinkovito odgovorijo na potrebe.

Posameznik ni izolirana entiteta, ampak je v življenju povezan z drugimi ljudmi (Hlebec, Kogovšek, Domanjko in Pahor, 2009, str. 153). Tudi Ramovš (2014, str. 50) je zapisal, da je kakovost življenja človeka v vseh obdobjih življenja odvisna od dobrega razmerja med človekovo samostojnostjo in vpetostjo v socialno okolje. Mali (2009b, str. 245) meni, da je napredek znanosti in tehnologije izjemen, a človek še vedno ostaja socialno bitje, potrebuje stike z drugimi ljudmi, čuti potrebo po prenašanju znanja in modrosti med generacijami. Pahor, Domanjko in Hlebec (2009, str. 222) so navedli WHO (2003), kjer so zapisali, da pripadnost socialnim mrežam, v katerih se ljudje počutijo sprejeti in cenjeni, močno pozitivno vpliva na njihovo psihično in fizično zdravje.

Socialne mreže imajo, kot pravi Ramovš (2014, str. 51), za človeka naslednje naloge:

- “pomagajo mu, da uspeva, zadovoljuje svoje potrebe, ustvarja in napreduje;
- postavljajo v življenju pravila igre za družbeno sožitje;
- človekovo vedenje in ravnanje »sejejo« v družbeno sprejemljive in nesprejemljive vloge;
- varujejo ga pred pomanjkanjem in nevarnostmi, s svojimi omejitvami pa mu povzročajo tudi nevšečnosti;
- v težavah mu pomagajo, da ne propade”.

Podobno Hlebec in Kogovšek (2003, str. 104-105) navajata Thoitsa (1985), ki pravi, da je človek vpet v omrežje urejenih odnosov, znotraj katerih nosi določene pravice in dolžnosti, ki mu dajejo občutek pripadnosti. Socialne vloge so tudi pomemben vir samospoštovanja. Prek socialnih vlog posameznik lahko pridobi oceno samega sebe kot spoštovanja vrednega posameznika. Pozitivno vrednotenje s strani drugih, na primer ljubezen, spoštovanje, skrb, da človeku emocionalno oporo. Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 43-44) menijo, da so za našo družbeno moč temeljnega pomena družbene vloge - več cenjenih vlog kot imamo, večjo družbeno moč imamo. Nasprotno pa stigmatizirane vloge moč jemljejo. Socialne vloge življenju dajejo pomen, namen in smisel, zagotovijo občutek varnosti in umeščenosti, s tem pa zmanjšajo občutke strahu in negotovosti. Hlebec in Kogovšek (2003, str. 104) navajata Cobba

(1976), ki podobno razume socialno oporo. Opora poleg zaščite pred stresom in dejavnika dobrega počutja predstavlja informacijo, ki posamezniku omogoča občutek, da je ljubljen, sprejet, prepoznan ter da pripada sistemu komuniciranja in obojestranskih obveznosti.

Poznamo več tipov socialnega omrežja starih ljudi. Hlebec (2003, str. 172) navaja Wenger (1994), ki prvi izmed tipov omrežij poimenuje sorodstveno oziroma družinsko omrežje. Značilno je, da otrok (najbolj pogosto hči) biva v skupnem gospodinjstvu s starši ali v neposredni bližini, da družina skrbi za večino potreb starega človeka, človek ima še nekaj sosedov in prijateljev, ki pa nosijo bolj postransko vlogo. Omrežja so običajno manjša, štejejo do štiri člane, ponavadi so v njih ljudje starejši (nad 80 let) in ovdoveli. Drugi tip omrežja se imenuje omrežje, integrirano v bivalno okolje (Hlebec, 2003, str. 172), v njih je prisotna tesna povezanost z družino, sosedi in lokalnim okoljem. V to omrežje spadajo predvsem starejše ženske, ovdovele, ki živijo samostojno življenje, pri čemer si tudi intenzivno izmenjujejo socialno oporo s prijatelji, sosedi, in sorodniki po načelu zaporedne vzajemnosti (Hlebec, 2004a, str. 118). Običajno živijo geografsko blizu, vsi tam živijo že dolgo časa in se aktivno vključujejo v skupnost, kamor se štejejo tudi prostovoljske in religiozne organizacije. Omrežja so običajno večja, štejejo do osem članov; stari ljudje v takem omrežju imajo ponavadi 65-74 let (Hlebec, 2003, str. 172). Tretji tip omrežja se imenuje samostojno, samozadostno oporno omrežje; tu je značilna povezanost z enim sorodnikom, ki lahko živi daleč stran, otrok običajno oseba nima, zanaša se na sosede. Živi bolj introvertirano in izolirano, omrežje je majhno (Hlebec, 2003, str. 172). Četrty tip omrežja predstavlja oporno omrežje širšega bivalnega okolja; tu je oseba aktivno povezana z oddaljenimi sorodniki in bližnjimi prijatelji, tak tip se običajno razvije pri selitvi ob upokojitvi, omrežje pa je običajno večje (Hlebec, 2003, str. 172). Zadnji tip se imenuje omrežje pri osebah z zaprto osebnostjo; te osebe živijo zelo izolirano, na primer poročeni pari ali odvisne stare osebe, nimajo veliko stikov s sosedi, sorodniki živijo daleč, imajo majhno število prijateljev, omrežja so majhna (Hlebec, 2003, str. 172).

Velikost socialnih omrežij z leti upada. Delež tistih ljudi, ki v svoji socialni mreži nimajo nikogar, s starostjo narašča. V raziskavi Hvalič Touzery (2014, str. 7) je takih med mlajšimi starimi ljudmi 8,6 %, med najstarejšimi starimi ljudmi pa 12,1 %. Najmanj virov opore imajo najbolj stari prebivalci naše države (Kavčič in Filipovič Hrast, 2010).

Omrežja se načeloma s starostjo zmanjšujejo (Mali, 2012b), čeprav imajo stari ljudje več časa za druženje s svojimi sosedi. Filipović, Kogovšek in Hlebec (2005, str. 208) navajajo ugotovitve Cambella in Leeja (1992), ki pravita, da je pri starih ljudeh značilno, da se vezi znotraj omrežij

bolj specializirajo. Ramovš (2014, str. 54) je zapisal, da je človek v starosti še bolj občutljiv za primerno ravnotežje med neodvisnostjo in samostojnostjo, hkrati pa sprejetostjo pri svojcih, drugih ljudeh in ustanovah. Ravnotežje se zna hitro zamajati, če človek zboli, doživi poškodbo ali se mora preseliti iz svojega kraja. Tradicionalne socialne mreže ne zmorejo več opravljati vseh nalog v skupnostih, nove socialne mreže pa še niso dovolj razvite, kar lahko povzroči postopno povečevanje osamljenosti in izločenosti starih ljudi. Mali (2012b, str. 91) meni, da je potrebno čim bolj krepiti družabnost starih ljudi, saj naj bi si ti želeli družbe, a večkrat ne vedo, kako vzpostaviti stik.

Stari ljudje si zaradi zdravstvenih in finančnih težav (lahko bi rekli tudi individualnih razlogov) omejujejo prostočasne aktivnosti, vendar jih poleg tega omejujejo tudi strukturni razlogi, med njimi vse manjša socialna mreža in pomanjkanje prijateljev ter neustrezen javni promet (Kavčič in Filipovič Hrast, 2010, str. 52). Hojnik-Zupanc (1999, str. 89) je navedla Jezernik (1987), ki pravi, da so ekonomske razmere pomemben dejavnik, ki ga je treba upoštevati v povezavi z aktivnim življenjem v starosti. Dejavnosti, ki zahtevajo več financ, na primer potovanja, izleti, dražji hobiji, se po navadi pojavljajo pri višjem sloju populacije. Mali in Leskošek (2015, str. 12, 18) navajata, kako varčevalni ukrepi države negativno vplivajo na življenje starih ljudi. Ljudje, ki že tako nimajo veliko aktivnosti in se ne udeležujejo veliko dogodkov, so primorani te še bolj zmanjšati, živeti morajo še bolj skromno kot sicer. Nekateri imajo srečo, da jim lahko finančno pomagajo otroci. Ljudje bodo kmalu poleg revščine čutili tudi socialno prikrajšanost, saj bodo imeli manj stika z drugimi ljudmi, njihove socialne mreže bodo oslabiljene. To poimenujemo tudi socialna revščina (Mali, 2012a, str. 136).

Kakovostna socialna opora dobrodejno vpliva na splošno počutje in zdravje ljudi, nasprotno od tega pa učinkujejo nezadostna socialna opora ali negativne interakcije med posamezniki. Pri tem je pomembno, da se obojega zavedajo snovalci programov, ki načrtujejo pomoči (Dremelj, Kogovšek in Hlebec, 2004, str. 47). Hvalič Touzery (2014, str. 11) je navedla Berg idr. (2009), ki se s tem strinjajo in ugotavljajo, da tisti najstarejši stari ljudje, ki so bolj zadovoljni s svojo socialno mrežo, so tudi bolj zadovoljni s svojim življenjem. To pa utrjuje tesno povezavo med kakovostjo življenja in socialnim omrežjem. Hvalič Touzery (2014, str. 11) je navedla še Cohen idr. (2001), ki pravijo, da je pomembna tudi pogostost stikov, saj stari ljudje, ki imajo manj družinskih članov in prijateljev, običajno živijo manj kakovostno (predvsem v povezavi z zdravjem). Prav o dovolj veliki socialni opori govori tudi Hlebec (2004b, str. 992), pravi, da je dovoljšna socialna opora ključnega pomena za kakovostno preživljanje obdobja starosti.

Kavčič in Filipovič Hrast (2010, str. 52) pravita, da je starejša generacija zaradi upada psihofizičnih sposobnosti, materialne ranljivosti in razpada socialnih mrež pogosto poimenovana tudi kot ranljiva populacija. Živijo s številnimi tveganji, najbolj se bojijo, da bi izgubili zdravje, finančna sredstva in se znašli v odvisnem položaju. Ostrman (2010b, str. 102) je zapisala, da stari ljudje težje pridejo do javnih institucij, saj so pogosto gibalno ovirani, težko si sami nakupujejo hrano, saj trgovine izrinjajo iz posameznih krajev na obrobje mesta v velike trgovske centre (kar jih potisne v odvisnost od družine, sosedov, prostovoljcev, hkrati pa jim nemalokrat odvzame še edini socialni stik, ki so ga imeli - na primer s trgovko, z znanko). V precejšnji meri pa stari ljudje tveganja obvladujejo s pomočjo socialnih mrež in opore, ki jo dobijo znotraj njih. Ob tem niso pasivni prejemniki, temveč se aktivno poslužujejo različnih strategij obvladovanja tveganj - med aktivne sodijo tudi zagotavljanje socialne opore (Kavčič in Filipovič Hrast, 2010, str. 52). Pahor, Domajnko in Hlebec (2009, str. 233) pravijo, da se bodo bolj zdravo počutili in aktivneje živeli tisti posamezniki, ki so bolj vpeti v svojo socialno mrežo.

Socialna omrežja s svojo podporno funkcijo pripomorejo k ohranjanju zdravja, k hitrejšemu vračanju zdravja po bolezni (Pahor, Domajnko in Hlebec, 2009, str. 222). "Na ohranjanje in vračanje zdravja in blažitev težav nima vpliva samo formalno zdravstveno varstvo, ampak tudi neformalne vezi, prepletene v socialna omrežja sorodnikov, prijateljev, sosedov, sodelavcev" (Pahor in Domajnko, 2007, str. 254). Mali (2009a, str. 71) je navedla Mali in Nagode (2009, str. 218), ki se s tem strinjata in pravita, da socialna opora, ki jo (star) človek doživi skozi stike v svojem socialnem omrežju, pozitivno vpliva na njegovo zdravje in psihično počutje. Dragoš (2000, str. 304) je zapisal, da so učinki socialnih mrež tesno povezani z zdravstvenim stanjem starih ljudi. Socialne mreže so varovalni dejavnik, vendar ne za vse v enaki meri. Temu pritruje Hvalič Touzery (2014, str. 13), ki meni, da so socialne mreže lahko tudi dejavnik tveganja, zato moramo biti zelo pozorni, ko delamo s starimi ljudmi. Najstarejši stari ljudje so najbolj ranljivi, kar se tiče tradicionalnih socialnih mrež. Pahor, Domajnko in Hlebec (2009, str. 222) navajajo WHO (2003), kjer je opisano, da imajo ljudje, ki živijo izolirano, več možnosti za nastanek depresije, poveča se odstotek kroničnih bolezni in težav z zapleti. Podobno pa negativno vplivajo tudi omrežja, ki so sicer sestavljena iz nekaj ljudi, a si ti med seboj ne pomagajo. Družbe, kjer so ljudje pogostejše izolirani in socialno izključeni, "slovijo" po tem, da ljudje tam umirajo prezgodaj.

Zagotavljanje opore daje občutek koristnosti, zadovoljstva in pripadnosti. Stari ljudje morajo imeti možnost, da še naprej delajo, kar želijo in zmorejo. Potrebno je bolj razviti tako formalne

(pomoč na domu, prilagojenost bivalnega okolja, dnevni centri) kot neformalne (sosedska pomoč, društva, medgeneracijski centri) oblike pomoči, da bodo stari ljudje lahko v čim večji meri uresničevali željo po aktivnem življenju (v poznanem okolju). Stari ljudje zdravje visoko cenijo in ga vidijo tudi kot možnost biti aktiven, se svobodno gibati in ostati neodvisen. Aktivno življenje jim pomeni neodvisnost pri temeljnih opravilih, možnost druženja, ukvarjanje s hobiji; poleg tega pa je prisotna želja po sposobnosti za delo. Lahko bi torej rekli, da zdravje ne pomeni samo odsotnost bolezni, ampak je stanje, ki človeku omogoča aktivno življenje (Pahor, Domajnko in Hlebec, 2009, str. 230).

Hojnik-Zupanc (1999, str. 88) navaja nekatere avtorje (npr. Mannell, 1993), ki ugotavljajo, da so tisti ljudje, ki vlagajo veliko energije v svoje dejavnosti, bolj zadovoljni s svojim življenjem. Ena izmed pomembnih oblik dejavnosti je tudi vključitev v vrstniške skupine, prostovoljske organizacije in druge organizirane oblike. Prostovoljstvo ima med starimi ljudmi velik pomen, povrne jim občutek zadovoljstva, vliva samozavest, širi se njihova socialna mreža (Ostrman, 2010a).

Vprašanje je, ali je mogoče z namenom ustvariti nova podporna omrežja, ki bi pomagala preprečiti kognitiven in fiziološki upad. Poznamo dnevne centre, univerzo za tretje življenjske obdobje, neformalna sosedska združenja, društva upokojencev ... programi so učinkoviti, vendar določen del ljudi še vedno občuti izolacijo v smislu pripadanja (socialnem smislu) ali čustvenem (se ni razvil globlji, intimni odnos) smislu (Pahor, Domajnko in Hlebec, 2009). Eden izmed bolj učinkovitih programov je program Zveze društev upokojencev Slovenije "Starejši za višjo kakovost bivanja starejših doma" (Ostrman, 2010a), na kratko ga imenujejo "Starejši za starejše". Namen je s pomočjo prostovoljcev, ki so tudi sami stari ljudje, obiskati vse ljudi, stare 69 ali več v svoji okolici in ugotoviti, kako živijo, kakšno pomoč potrebujejo in kako vidijo rešitev svojega problema (če ga imajo).

Posameznik je v življenju povezan z drugimi ljudmi, je socialno bitje. Socialne mreže, v katere je vpjet, ga med drugim varujejo tudi pred propadanjem in pomanjkanjem. Poznamo več tipov omrežja starih ljudi. Ta se s starostjo praviloma zmanjšujejo, pogosto imajo prav najstarejši ljudje najmanj opore. Omrežja so tudi v tesni povezavi z zdravjem ljudi, ljudje visoko cenijo aktivno življenje, želijo kam iti, radi so v družbi, delajo, si pomagajo in opravljajo tudi prostovoljno delo.

1.2. Socialna opora

Lahko bi rekli, da je socialna opora ožji pojem kot socialno omrežje. Pri socialni opori je značilno, da si človek izmenjuje (raznoverstno) pomoč s člani svojega socialnega omrežja.

Hlebec, Kogovšek, Domajnko in Pahor (2009, str. 154) so navedle Mandič in Hlebec (2005), ki pravita, da dejavnosti, dobrine, čas, skrb in podobno, kar si običajno izmenjujemo oziroma delimo s svojimi člani omrežja, imenujemo socialna opora. "Socialna opora je pomoč (v zelo različnih oblikah), ki si jo starejša oseba izmenjuje s svojim lokalnim omrežjem, ki mu rečemo omrežje socialne opore".

Najpogosteje se razlikuje naslednje vrste socialne opore: instrumentalna (tudi materialna) (na primer posojanje denarja, orodja, pomoč pri gospodinjstvih opravilih), informacijska opora, emocionalna opora (pomoč ob smrti bližnjega, težavah v službi, družini) in druženje (izleti, obiski, ogled kinopredstav) (Hlebec, Kogovšek, Domajnko in Pahor, 2009, str. 155). Kavčič in Filipovič Hrast (2010, str. 49) poleg vseh naštetih prištejvata še skrb v primeru bolezni.

Hlebec, Kogovšek, Domajnko in Pahor (2009, str. 156) so navedle Franks in Stephens (1996), ki sta zapisala, da naj bi omrežja socialne opore in izmenjave med človekom ter njegovim omrežjem delovale na dva načina: kot dobrodejen učinek na človekovo psihično in fizično zdravje, s tem pa tudi dobro počutje ter kot obramba pri težkih življenjskih situacijah. Prek omrežij socialne opore lahko opazujemo socialno integracijo starih ljudi in njihove stike z drugimi. Preverjamo lahko, kdo stari osebi v različnih težkih življenjskih okoliščinah pomaga in s kom se družijo, s kom se lahko pogovarja o osebnih stvareh. Vloge socialnih omrežij so v današnji družbi prepoznane kot pomemben del fizičnega in psihičnega zdravja ljudi, prav tako so pomembna pri "bojevanju" proti socialni izključenosti in drugimi tveganji ter soočanju s stresorji (Kavčič in Filipovič Hrast, 2010, str. 48).

Emocionalna opora je še bolj kot pri ostalih generacijah pomembna pri starejši generaciji. Čustvena pomoč, ki so je deležni, pomembno vpliva na zmanjšanje možnosti depresije, zadovoljstvo z življenjem pa je na višji ravni (Šadl in Hlebec, 2007, str. 229). Tovrstna opora ima zelo pozitivne učinke, ljudem odleže, ko se z nekom pogovorijo o svojih težavah, zdi se jim, da so "razdelili" breme, pomoč pogosto opazijo takoj (Šadl in Hlebec, 2009, str. 251). Poleg tega tudi dajanje emocionalne opore ljudem samim veliko prinese - posebne občutke, kot so duhovno bogastvo, veselje, zadoščenje, potrditev, občutek toplote, občutek, da te cenijo, samozavest (Šadl in Hlebec, 2007, str. 243).

Dremelj (2003, str. 162-163) pravi, da so glavni vir socialne opore starim ljudem njihovi otroci. Tudi pri druženju predstavljajo velik delež, čeprav so tam ključni vir opore prijatelji. Glavni vir čustvene opore so starim osebam partner, otroci, prijatelji in drugi sorodniki, opora v primerih poslabšanja zdravstvenega stanja pa večinoma prihaja iz družinskih vezi. Dremelj (2003, str. 163) je navedla Norris in Tindale (1994), ki pravita, da se pri vsakdanjih rečeh in večjih življenjskih krizah stari ljudje običajno obračajo na pomoč k prijateljem, v primeru kritičnih situacij, na primer hude bolezni, pa prosijo za pomoč svoje otroke, saj se jim zdi za take stvari nerazumno prositi prijatelje.

Pahor in Domajnko (2007, str. 259) pišeta, da so v Sloveniji največja pričakovanja (čustvena, praktična in simbolna pomoč) v primeru bolezni usmerjena do partnerja. Pričakujemo pomoč pri vseh aktivnostih, podporo in skrb za osebno higieno. Od otrok pričakujemo praktično in čustveno oporo (pogoste stike, obiske, redno pomoč). Sestre in bratje nam predstavljajo čustveno oporo, druženje, pomoč pri nujnih primerih. Pahor in Domajnko (2007, str. 259) sta navedli tudi Wenger (1994), ki pravi, da od prijateljev pričakujemo predvsem čustveno, od sosedov pa predvsem praktično oporo (pri njih je najpomembneje, da so dostopni, skrbni in lahko nudijo pomoč v nujnem primeru).

Socialna opora je pomemben dejavnik pri upravljanju s tveganji in doprinosu k dvigu kakovosti življenja. Kljub temu pa ni samoumevna. Pri starih ljudeh večino omrežja predstavljajo družinski člani, zato je njihova medgeneracijska opora zelo pomembna v smislu zagotavljanja funkcionalne opore. Stari ljudje si tudi prizadevajo za ohranitev funkcionalne opore, to storijo z različnimi strategijami, ki temeljijo na vzpostavljenih solidarnih odnosih med člani omrežja. Vzdržujejo se lahko na naslednje načine (Kavčič in Filipovič Hrast, 2010, str. 54):

- “z recipročnostjo - vzajemno (uravnoteženo) oporo,
- z izmenjavo uslug (varstvo vnukov, kuhanje, prevozi, prenova stanovanja),
- z obdarovanjem in (pre)plačevanjem uslug (velikodušne nagrade npr. za prevoz, dostavo iz trgovine, obisk zdravnika),
- z recipročno oporo s časovnim zamikom (npr. varstvo otrok v preteklosti, sedaj prejemanje pomoči)”.

Nudjenje in prejemanje opore je učinkovito in uravnoteženo le, če je omogočena izmenjava (Pahor, Domajnko in Hlebec, 2009, str. 233). Skoraj vsi namreč težko prenesemo občutek biti nekomu v breme, ki pa ga vzajemnost izniči. Ena temeljnih oblik socialnega veziva je prav izvajanje vzajemne opore, aktivna participacija v socialni mreži pa je vstop v svet socialne vključenosti.

Stari ljudje so lahko tako ponudniki kot prejemniki pomoči. Raziskava Hvalič Touzery (2014, str. 12) je pokazala, da najbolj izrazito pomagajo mlajši stari ljudje, predvsem z varovanjem vnukov, s starostjo pa se seveda viša število prejemnikov pomoči. Hvalič Touzery (2007, str. 6) je navedla tudi Rener idr. (2006, str. 84-85), ki pravijo, da staranje prebivalstva vpliva tudi na tovrstne medgeneracijske odnose znotraj družine, pojavlja se potreba po večji vzajemni pomoči in boljši komunikaciji. S pospešenim preseljevanjem ljudi iz vasi v mesta in ustanavljanjem podobnih delovnih mest, kot jih poznamo še danes, družine svojemu staremu članu niso več mogle pomagati. Stari ljudje so s tem izgubili položaj, ko so lahko z varovanjem otrok, kuhanjem kosil izkazovali koristnost in si zagotavljali status ter ugled v družbi (Mali, 2009b, str. 246). Medtem v okoljih, ki so ostala pretežno vaška (Mali in Grebenc, 2019, str. 180), stari ljudje še vedno skrbijo za vnuke in zagotavljajo pomoč sorodniku, ki jo potrebuje.

Ljudje, ki si v svojih odnosih uravnoteženo izmenjujejo oporo, so običajno srečnejši in bolj zadovoljni. Pri odnosih z ljudmi, ki nam niso tako blizu, so pravila izmenjave praviloma stroga - zadeva mora biti povrnjena čim prej in v čim bolj podobnem obsegu. Medtem pa izmenjava stvari z bližnjimi osebami lahko poteka v daljšem časovnem obdobju in obsegu, pravila so bolj ohlapna (Hlebec in Kogovšek, 2003, str. 104).

Občutek vzajemnosti je pomemben, ker bodo potem stari ljudje ob nastanku težav lažje tudi sami zaprosili za pomoč, če so jo prej že nudili (Pahor, Domajnko in Hlebec, 2009). Hlebec in Filipovič Hrast (2009, str. 258-259), sta zapisali, da nekatere raziskave (Albertini idr., 2007; Kohli in Albertini, 2007) kažejo, da odrasli otroci predstavljajo pomemben vir opore starajočim se staršem, vendar dejansko nekateri stari ljudje svojim otrokom dajejo toliko denarnih transferjev, da dajejo več, kot dobijo v zameno. Transferji od starih staršev proti njihovim otrokom so pogostejši in intenzivnejši kot obratno. Z leti se razlika sicer zmanjšuje, vendar stari ljudje tudi po 70. letu še vedno ostajajo vidni predvsem kot dajalci pomoči. To pomeni temeljit preskok od večinskega mišljenja, da so stari ljudje samo pasivni prejemniki.

Sposobnost za delo pomeni nekakšno vključenost v družbo in preprečuje družbeno izolacijo. Lahko pa tako mišljenje hitro privede do negativnega učinka, ko se staranje interpretira kot destruktivni proces in breme celotni družbi. Problem je tudi v pojmovanju, kaj je za nekoga družbeno koristna aktivnost (Pahor, Domajnko in Hlebec, 2009, str. 231). Sicer je delo ena izmed vidnejših človekovih potreb, povezana je z materialno preskrbljenostjo. V starosti še marsikateri star človek dela, nekateri še celo v pozni starosti. Mednje sodi tudi neplačano delo, kot je varstvo vnukov, delo na vrtu (Mali, 2012b), s čimer lahko človek svojim otrokom in drugim sorodnikom na ta način zelo (vsakodnevno) pomaga. Stari ljudje z leti ne postajajo vedno bolj pasivni, ampak prevzemajo druge oblike nalog, neformalno delo, ki je pomembno navkljub družbeni neprepoznanosti (Pahor, Domajnko in Hlebec, 2009, str. 231). Tudi Mali (2014, str. 126) se strinja, da ni več sprejemljivo dojemati starosti samo kot neproduktivno, nesmiselno obdobje, v katerem smo odvisni od nekoga.

V primeru nepričakovanega poslabšanja zdravja ljudje pričakujejo pomoč iz svojega omrežja. Pri tem je zelo pomembna vzajemnost, obenem pa občutek dolžnosti, saj pomoč najbližjemu opisujejo kot nekaj normalnega, kot družbeno normo. Pomagamo, ker so drugi pomagali nam in pričakujemo, da nam bodo drugi pomagali tudi v prihodnje. Nekateri starši se pri tem nočejo preveč opirati na svoje odrasle otroke, saj imajo ti zahtevne službe in svoje družine (Pahor, Domajnko in Hlebec, 2009, str. 231, 233).

Izvajalci družinske oskrbe so kot najpogostejše razloge za skrb za starega človeka navedli čustveno vez, občutek dolžnosti in moralne odgovornosti (Hvalič Touzery, 2007, 2009). Hvalič Touzery (2009, str. 112) navaja Svetičič (2006, str. 60, 64), ki piše, da so družinski oskrbovalci opisovali tudi, da se je prehod v oskrbo dogajal postopoma, najprej so oskrbovali občasno, nudili manjšo pomoč, potem je bila ta vse pogostejša in bolj obširna. Partnerji imajo ponotranjen rek "v dobrem in v slabem", odrasli otroci omenjajo recipročnost, sorodniki oskrbujejo bolj zaradi občutka dolžnosti kot čustvene vezi (Hvalič Touzery, 2007, str. 17).

Hvalič Touzery (2007, str. 9) navaja raziskavo Eurobarometer (EVS, 2006) o vrednotah v Evropi med letoma 1999 in 2000. Raziskava je prikazala, da so ljudje v Sloveniji v največji meri kot razlog za pomoč starim ljudem omenili moralno odgovornost (76,1 %) in sočustvovanje (75,4 %). V nasprotju s tem jih je razmeroma malo menilo, da bi nudili pomoč zaradi povračila za vse tisto, kar so starši naredili zanje.

Ljudje si izmenjujemo raznovrstno pomoč s člani svojega omrežja. Razlikujemo več vrst socialne opore. Zelo pomembno je vzdrževanje omrežja opore in vzajemna opora med ljudmi, da si medsebojno pomagajo in so na ta način tudi aktivno vključeni v svoje omrežje. Stari ljudje svoji okolici oziroma družini zagotavljajo še veliko pomoči, prevzemajo različne naloge, veliko delajo. Glavni vir opore starim ljudem so običajno njihovi otroci in drugi družinski člani, nanje se zanašajo tudi v primeru bolezni. Pri druženju jim ključni vir opore predstavljajo prijatelji, na sosede pa se zanašajo tudi v smislu (manjše) praktične opore. Družine starih ljudi običajno opisujejo, da so svojim članom najprej zagotavljale nekaj opore in pomoči, sčasoma pa vedno več.

1.3. Izvajalci oskrbe - delitev na formalno in neformalno oskrbo

Izvajalce oskrbe ločimo na formalne in neformalne. Filipovič Hrast in Hlebec (2015, str. 42) navajata Timonen (2008, str. 111), ki piše, da formalni oziroma plačani izvajalci oskrbe opravljajo storitve v skupnosti (namen je podpreti starega človeka pri življenju v skupnosti) ali izvajajo storitve v institucionalnem okolju. Formalni izvajalci se lahko delijo še na tiste, ki so javni in tiste, ki so zasebni ponudniki storitev. V Sloveniji za enkrat (pri ponudbi storitev oskrbe starih ljudi) prevladujejo javni ponudniki storitev. Neformalni oskrbovalci oziroma neplačani izvajalci oskrbe so najbolj pogosto družinski člani, prijatelji in sosedje, ki običajno pomagajo človeku na njegovem domu. Tudi neformalni oskrbovalci se lahko ločijo še na neformalne ter na družinske oskrbovalce. Nagode in Srakar (2015, str. 233) navajata OECD (2011), ki opredeli neformalne oskrbovalce kot tiste, ki nudijo pomoč pri temeljnih dnevniških aktivnostih vsaj eno uro tedensko. Nagode in Srakar (2015, str. 233) navajata tudi OECD (2013), kjer družinske oskrbovalce opredelijo kot tiste, ki vsaj enkrat dnevno ali enkrat tedensko pomagajo pri temeljnih dnevniških aktivnostih in podpornih dnevniških aktivnostih svojim družinskim članom ali članom ožjega socialnega kroga, npr. prijateljem ali sosedom.

Vendar pa veliko avtorjev opozarja, da je meja med formalnimi in neformalnimi izvajalci vse bolj zabrisana, saj na primer tudi v Sloveniji poznamo institut družinskega pomočnika, kjer neformalni izvajalci dobijo finančno nadomestilo za izvajanje oskrbe. (Filipovič Hrast in Hlebec, 2015, str. 43).

1.3.1. Neformalna socialna omrežja

Nagode in Srakar (2015, str. 232) pravita, da je neformalna oskrba zelo pomembno področje dolgotrajne oskrbe, poteka vzporedno s formalno oskrbo (kot dopolnilo) ali pa namesto nje.

Steber dolgotrajne oskrbe predstavljajo prav neformalni oskrbovalci, kar dokazujejo številne mednarodne študije Nagode in Srakar (2015, str. 232) navajata npr. OECD (2011; 2013); Colombo (2011); Genet idr. (2012); Rodrigues idr. (2013); Leichsenring idr. (2013); Social Protection Committee in European Commission (2014); Verbeek-Oudijk (2014), obstajajo pa precejšnje razlike med državami.

Hlebec (2004b, str. 993) navaja avtorice Kogovšek, Hlebec, Dremelj in Ferligoj (2003); Dremelj (2003) in Hlebec (2003), ki pravijo, da se ljudje v težkih življenjskih situacijah še vedno najraje obrnejo na neformalne vire pomoči. Za ljudi, stare nad 65 let, so sorodniki z leti vse bolj pomembni in predstavljajo kar polovico njihovega socialnega omrežja. Sestava socialnega omrežja je ključnega pomena za zadovoljevanje potreb starega človeka. Tipično socialno omrežje starega človeka šteje od 5 do 7 oseb, znotraj katerega večino predstavljajo člani ožje družine, sledijo ostali sorodniki, nekaj prijateljev in sosedov (Hlebec, 2003).

Dremelj (2003, str. 152) navaja Ule in Renner (1991), ki pravita, da je družina na eni strani primarna skupina, v kateri so člani sorodstveno, čustveno in solidarnostno povezani, na drugi strani pa je socialna institucija, saj mora opravljati določene naloge, norme in pričakovanja glede vedenja in življenja svojih članov. Prav sorodstveno oziroma družinsko omrežje je tisto, ki staremu človeku omogoča, da čim dlje ostane v skupnosti (Nagode, Dremelj in Hlebec, 2006, str. 818). Vsem članom družine je pomembno, da so spoštovani, cenjeni, ljubljani. Pomoč starim ljudem, najsi bodo bolni ali zdravi, temelji na razumevanju stisk, na dajanju občutka sprejetosti, pripadnosti, dobronamerne besede (Mali in Nagode, 2009, str. 219).

Družinski oskrbovalci so najpogostejši znotraj skupine neformalnih oskrbovalcev, ki je sestavljena še iz drugih sorodnikov, sosedov, prijateljev. Družinski oskrbovalci svojemu članu brezplačno nudijo pomoč pri negi, ohranjanju socialnih stikov in gospodinjskih opravilih. Pri neformalni družinski oskrbi še vedno prevladuje spolna delitev dela, ženskam se kot tipično nalogo pripisuje skrb za svoje odvisne člane. Za slovenski prostor je značilno, da neformalni družinski oskrbovalci opravijo veliko več oskrbe kot ustanove in programi javne mreže na področju starih ljudi (Hvalič Touzery, 2009, str. 109-110). Družinska oskrba je v Sloveniji močno razširjena in zelo razbremenjuje javni sektor, ki je že tako ali tako preobremenjen (Hvalič Touzery, 2007, str. 25).

Hvalič Touzery (2007, str. 10) je zapisala, da je družina veliko bolj pripravljena zagotoviti oskrbo, kot velja siceršnje splošno prepričanje. Stari ljudje ostajajo v tesnih stikih s svojo družino kljub temu, da pogosteje kot v preteklosti živijo v ločenih stanovanjih. Hvalič Touzery

(2007, str. 10) pa je tudi navedla Salvage (1995), ki pravi, da si stari ljudje ne želijo živeti skupaj s svojimi družinami in naj bi si želeli nekakšne "intimnosti na daljavo". Želijo biti v dobrih odnosih s svojimi otroki, kar pa ne pomeni, da želijo biti od njih odvisni. Medtem pa Flaker in drugi (2008, str. 346) menijo, da so stari ljudje lahko tudi v odvisnem položaju s svojimi bližnjimi, hkrati jim predstavljajo pomembno oporo, obenem pa lahko onemogočajo samostojnost. Šadl in Hlebec (2018, str. 753) sta navedli Hlebec in Rakar (2017), ki pravita, da poleg tega družinsko oskrbovanje nikakor ni prostovoljno, ko varčevalni ukrepi in krčenje socialne države povzročajo večje finančno breme na strani družin in pritisk na družinske člane, da sami oskrbujejo svoje starejše družinske člane.

Nekaj avtorjev (Nagode, Dremelj in Hlebec, 2006, str. 816; Mali in Ovčar, 2010, str. 237) opredeljuje stare ljudi, ki živijo v ruralnem okolju, kot posebno skupino v populaciji. Nagode, Dremelj in Hlebec (2006, str. 816) navajajo Bane (1996, str. 111-115), ki pravi, da naj bi bilo značilno zanje, da so bolj revni, imajo slabše zdravje kot vrstniki, slabše pogoje bivanja, imajo na voljo manj osebne in javnega prevoza ter omejen dostop do storitev in programov na področju zdravstva. Dohodki starih ljudi v manjših mestih in ruralnih naseljih so običajno nižji od tistih, ki jih prejemajo stari ljudje v urbanih okoljih, dostikrat imajo prvi lahko tudi precej nižjo izobrazbo.

Stari ljudje na podeželju so najbolj ranljivi zaradi finančne zmožnosti preživetja – živijo namreč skromno, pridelujejo si hrano zase, kaj več jim pa ne ostane. Kljub visoki starosti so primorani še naprej delati in si zase priskrbeti hrano. Odkrito tudi priznajo, da so revni (Mali in Ovčar, 2010, str. 237).

Nagode, Dremelj in Hlebec (2006, str. 816) navajajo Bane (1996, str. 111-115), ki piše, da ovdovelim starim ljudem, ki živijo v ruralnem okolju, zagotavljajo prevoz in čustveno oporo njihovi otroci, pri tem pa je zelo pomembna geografska oddaljenost oziroma bližina. Omrežja so na splošno kar velika, obsegajo šest članov (Hlebec, 2003, str. 175–179). Stari ljudje, ki živijo v vaškem okolju, v primeru bolezni bolj prosijo in pričakujejo pomoč od članov ožje družine kot tisti, ki živijo v primestnem ali mestnem okolju (Nagode, Dremelj in Hlebec, 2006, str. 825).

Je pa značilnost starih ljudi na podeželju bogata socialna mreža. Na stara leta so ti ljudje obkroženi s številnimi otroki, vnuki, nečaki, pravnuki. Veliko jim pomenijo močne sosedske vezi, saj so bili odvisni drug od drugega, ko so kmetovali in opravljali večja sezonska opravila.

Sosedje jim veliko pomenijo tudi sedaj, ko jih doživljajo kot pomemben člen za to, da lahko svojo starost označijo kot smiselno in kakovostno (Mali in Ovčar, 2010, str. 237).

Veliko družinskih oskrbovalcev je izjavilo, da so se skozi oskrbovanje poglobili odnosi s sosedi, povečala se je njihova socialna mreža, odkrili so nekakšno notranjo moč, družinski člani so se med seboj bolj povezali in pridobili občutek strpnosti (Hvalič Touzery, 2009, str. 115). Oskrba starega človeka je lahko dejavnik združevanja. Filipovič Hrast in Hlebec (2015, str. 44) navajata Victor (2005, str. 289), ki tudi opazi pozitivne učinke vloge družinskega oskrbovalca in jih razvrsti v tri skupine:

- “zadovoljstvo, ki izhaja iz odnosa med oskrbovalcem in starim človekom ter se navezuje na altruizem, vzajemnost;
- zadovoljstvo, ki izhaja iz pozitivne vloge, ki jo prevzamejo kot oskrbovalci in jo prepozna tudi okolica, ter ob tem občutek koristnosti;
- zadovoljstvo, ki temelji na uspešnosti izogibanja negativnim posledicam, ki bi starejšega človeka lahko doletele – povezano je z izogibanjem institucionalizaciji, percepcijo nujenja bolj kakovostne oskrbe”.

Družinska oskrba lahko postane tudi prezahtevna. Običajno velja, da takrat, ko so bili odnosi med člani družine v preteklosti kakovostni, vzajemni in brez večjih konfliktov, bodo imeli stari ljudje tudi v starosti večji vir opore. V večini primerov so odnosi znotraj družine zadovoljivi in ljudem tudi zares predstavljajo oporni vir. Vendar pa ne smemo pozabiti, da obstajajo posamezniki, ki doživljajo odnose v družini kot konfliktni (Kavčič in Filipovič Hrast, 2010). Družine, ki že v svoji preteklosti niso imele kakovostnih medsebojnih odnosov, skrb za starega človeka prelagajo na zdravstvene in socialne službe. Stari ljudje pri tem ostanejo sami, lahko se pojavijo občutki zavrženosti, odvečnosti in izoliranosti (Mali in Nagode, 2009, str. 219). Hvalič Touzery (2009, str. 114) pravi, da družinski oskrbovalci lahko zaradi izgorelosti zanemarijo nego starega človeka. Običajno do večjih psihičnih pritiskov pride takrat, ko je oskrba zelo zahtevna in vsakodnevna. Tu je pomemben vidik formalnih virov pomoči, da lahko vstopijo takrat, ko so obremenitve previsoke.

Tudi Flaker idr. (2008, str. 51) opozarjajo da so sorodniki obremenjeni fizično, z delom, ki ga morajo opraviti, obremenjeni so tudi psihično, s pozornostjo, ki jo morajo posvetiti človeku v stiski. Dostikrat imajo oskrbovalci svojo družino, službo, skrbijo še za gospodinjstvo oskrbovanca. Oskrbovalcem zmanjka časa za druge stvari v svojem življenju, pogosto so s

skrbjo povezani tudi posredni in neposredni stroški. Obremenitev pomeni tudi dolgotrajna pomoč, ne ve se, koliko časa bo človek potreboval pomoč. Prav zato je bilo v enem izmed predlogov zakona o dolgotrajni oskrbi (Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo, 2010, str. 5) zapisano, da ko postanejo stari ljudje odvisni od tuje pomoči, jim pogosto sram preprečuje, da bi spregovorili o svojih težavah ter tudi stiskah, s katerimi se soočajo. Lahko doživljajo celo neprimeren odnos družinskega oskrbovalca do njih samih, takrat bi jim podpora v obliki dolgotrajne oskrbe prinesla možnost, da bi si sami zagotovili storitve, ki jih potrebujejo in da bi hkrati s tem širili svojo socialno mrežo.

Vedno se kot glavni vir opore omenjajo sorodniki, pri tem pa pozabljamo, da nosijo največje breme oskrbe prav ženske. To velja tako za primer bolezni kot tudi v smislu čustvene podpore (Nagode, Dremelj in Hlebec, 2006, str. 826). Tudi Šadl in Hlebec (2018, str. 752) pravita, da je pri nas oskrba starih ljudi spolno zaznamovana, oskrbujejo večinoma ženske. Temu pritrjujejo podatki iz raziskave Hvalič Touzery (2007, str. 16): med otroki, ki so oskrbovali stare ljudi, jih je bilo največ žensk (87 %), med partnerji pa je bilo žensk 78 %.

Hlebec (2003, str. 180) je zapisala, da je družinski tip omrežja socialne opore načeloma pozitiven, lahko pa pomeni večjo obremenitev žensk v družinskem omrežju starega človeka. V naši državi je sicer značilna visoka vključenost žensk v plačano delo, a se morajo te zraven soočiti še z nasprotujočimi si "pričakovanji politik socialne države oziroma skrbstvenega režima starejših, familialistične kulture in tradicionalne spolne delitve dela v družini" (Šadl in Hlebec, 2018, str. 752). Šadl in Hlebec (2018, str. 732) navajata Schwarz-Wölzl (2009, str. 18–20), ki pravi, da spol odločilno vpliva na vključenost v družinsko oskrbo staršev, ki potrebujejo pomoč. Ženske predstavljajo največji delež neformalnih oskrbovalcev. Feminizacija je prisotna v vseh državah OECD, v Evropi ženske zagotavljajo kar dve tretjini oskrbe v družini.

Razloge lahko iščemo tudi v industrijskem kapitalizmu v 19. stoletju, kjer je moški hranitelj družine hodil v službo in dobival plačo, skrbnica družine pa je bila ženska, ki je skrbela za odvisne člane družine ter za to običajno ni dobila zaslužka (Hrženjak, 2015, str. 79). Hrženjak (2015, str. 79) navaja tudi Burcar (2009), ki pravi, da je za produktivno delo označeno le tisto, ki prinaša produkt in dobiček, v nasprotju s tem je videno skrbstveno delo kot neproduktivno. Poleg tega Hrženjak (2015, str. 79) navaja tudi Federici (2012), ki meni, da je značilna naturalizacija, kar pomeni, da naj bi ženske to delo opravljale po svoji naravi in iz ljubezni, kar legitimizira tako razmejitve.

Šadl in Hlebec (2018, str. 733) navajata Grigoryevo (2014, str. 4, 29), ki pravi, da novi izzivi (manjša vloga socialne države, staranje prebivalstva, manjša dostopnost opore sorodnikov) prinašajo samo še večjo spolno neenakost pri skrbi za svoje starše. Šadl in Hlebec (2018, str. 733) navajata tudi Wallroth (2016, str. 14–15, 323) in Björk (2017, str. 12, 14), ki pravita, da se spolne razlike večajo celo v družbah, kjer je dosežena visoka stopnja spolne enakosti, npr. na Švedskem. Šadl in Hlebec (2018, str. 733) sta navedli Haberkern idr. (2015, str. 317), ki meni, da niti skandinavski model oskrbe, ki je vzpostavil pojme kot so “novi moški”, “skrbstvena moškost” in dosegel velike premike pri oskrbi otrok, tega ni mogel doseči pri oskrbi starejših. Šadl in Hlebec (2018, str. 733) navajata tudi Kanjuo-Mrčela idr. (2012, str. 378), ki so zapisali, da je podobno v Sloveniji, politike so bolj usmerjene na področje otrok.

Med neformalne oskrbovalce prištevamo tudi sosede. Sosedje v omrežjih starih ljudi predstavljajo veliko večji del kot v drugih starostnih skupinah (13,6 %, druge starostne skupine pa 8,5 %) (Dremelj, 2003, str. 158, 162). Pogosto so vir občasne pomoči in druženja. Sosedje so pomemben akter pri skrbi za starejše, lahko postanejo najpomembnejše osebe za ljudi, ki so še samostojni (niso v instituciji) in ki hkrati živijo sami. Oblikoval se je izraz “starejši, živeči v skupnosti” (community-living elders) (Filipovič Hrast, 2009, str. 171). Tudi občasna sosedska pomoč je že dovolj, da se pri takem človeku zmanjša potreba po formalnih oblikah pomoči in po odhodu v institucionalno obliko bivanja (Filipovič, Kogovšek in Hlebec, 2005).

Sosedje so pogostejše člani omrežij socialne opore starih ljudi, kot to velja za splošno populacijo (Filipovič Hrast, 2009, str. 175), je pa pomoč sosedov največkrat na drugem mestu, za družinskimi člani. Ljudje imajo zadržek, da bi sosede prosili za karkoli, zdi se jim, da obstajajo določene omejitve (Filipovič Hrast, 2009, str. 177). Sosedje pomemben del opore predstavljajo pri dajanju manjše materialne opore, pri drugih vrstah opore niso izrazito pomembni.

Filipovič, Kogovšek in Hlebec (2005, str. 209) navajajo Wenger (1994), ki pravi, da ko vzpostavljamo odnose s sosedi, načeloma veljajo naslednje opredelitve: osnova odnosa je geografska bližina; pričakovanja in odgovornost so običajno praktične narave (določena mera skrbi, pomoč pri bolj nujnih opravilih), lahko tudi več pomoči, če odnos preide v prijateljstvo; odnos lahko razpade v primeru, če star človek potrebuje preveč pomoči ali če je v skupnosti veliko starih ljudi, ki potrebujejo veliko pomoči; pomemben dejavnik je starost starega človeka in sosedov ter osebnostne značilnosti.

Socialne mreže ljudi se z višjo starostjo posameznika res manjšajo, a pravzaprav ravno najstarejši stari ljudje vzdržujejo medosebne stike v skupnosti. V raziskavi v občini Straža (Mali in Grebenc, 2019, str. 179) so ugotovili, da veliko intervjuvanih pravi, da so še vedno v dobrih odnosih, se družijo in si medsebojno pomagajo, če je potrebno. Ljudje, ki so si zgradili močne prijateljske in sosedske odnose, lahko računajo drug na drugega. Tisti, ki so bili v skupnosti aktivnejši in ki so sodelovali v raznih organizacijah, lahko sedaj računajo na tovrstno pomoč. Stari ljudje v Občini Straža so navezani na svoje sosede, ki jim ne predstavljajo samo druženja, ampak tudi sosedsko pomoč. Pomagajo si predvsem pri delu na vrtu. Nekateri si jutranjo rutino prilagodijo tako, da skupaj s sosedi pijejo kavo in se družijo. Če bi se jim zdravje poslabšalo, bi v primeru potrebe po večji pomoči še vedno pričakovali, da so bo njihovo prijateljstvo s sosedi nadaljevalo (Mali in Grebenc, 2019, str. 179). Filipović, Kogovšek in Hlebec (2005, str. 210) navajajo Barker (2002) - tudi sosedje v njeni raziskavi so starim ljudem predstavljali predvsem instrumentalno pomoč in druženje, pri čemer je za kontinuiteto najpomembnejša geografska bližina.

Sosedje niso samo dopolnilo omrežju socialne opore starih ljudi, ampak pri nekaterih postanejo celo primarna opora človeku, posebej če ta nima možnosti družinskih virov pomoči. Filipović, Kogovšek in Hlebec (2005, str. 209) navajajo Barker (2002), ki pravi, da 5-10 % ljudi, ki živijo v skupnosti, prejema pomoč iz neformalnih in neplačanih virov, ki pa niso družina, torej ti ljudje predstavljajo sosede in prijatelje. Sosedje, ki pomagajo starejšemu sosedu, tega običajno ne vidijo, kot da nekomu zelo pomagajo ali dajejo oporo, bolj se jim zdi, da izpolnjujejo dolžnosti "dobrega soseda". Pri tem se vidi, da je še vedno močno prisoten potencial skupnosti, da poskrbi za stare ljudi, saj so sosedje večinoma pomemben vir opore, predvsem ko nastanejo kakšne stiske pri posamezniku (Filipović Hrast, 2009, str. 180).

Filipović Hrast (2009, str. 170) navaja Ekstrom (1994) ter Henning in Lieberg (1996), ki pravijo, da lokalna skupnost predstavlja poznano okolje, v njej se počutimo sprejeto, varno in domače; ob vsem tem pa predstavlja še stalno prisotnost manjše praktične pomoči, kar veliko pomeni predvsem starim ljudem. Filipović Hrast (2009, str. 173) navaja tudi Mandič (2006, str. 72), ki je zapisala, da je za Slovenijo še danes značilna majhna mobilnost, ljudje se redkeje selijo, kar povzroči še močnejšo navezanost na sosesko; sorodniki in sosedje si med seboj pomagajo in ohranjajo ta razmerja skozi daljša časovna obdobja.

Filipović, Kogovšek in Hlebec (2005, str. 210) navajajo Wenger (1994), ki meni, da vplivajo na omrežja vsaj tri objektivne značilnosti, to so biološki faktorji (zakonski status, otroci), posameznikova osebnost (kako družaben je človek) in kako pogosto je preseljevanje ljudi v soseski. Ljudje, ki živijo v okoljih s pogostimi migracijami, težje vzpostavijo trajne odnose in večkrat potrebujejo formalno pomoč. Filipović, Kogovšek in Hlebec (2005, str. 210) navajajo še Cambell in Lee (1992), ki tudi pritrujeta, da imajo ljudje, ki že dalj časa živijo v soseski, številnejša sosedska omrežja. Nekateri stari ljudje, ki so izgubili svojega soseda, ki jim je pomagal (je bodisi umrl ali se preselil), so se zatem celo preselili (na primer v dom za stare).

Pri večini starih ljudi poteka gibanje le v lokalnem okolju, ko gredo po nakupih ali do različnih institucij (Hojnik-Zupanc, 1999, str. 58-59), saj se tudi znižuje število voznikov in povečuje število pešcev, javni promet pa ni prilagojen potrebam in sposobnostim starih ljudi (Ostrman, 2010b). Prav zato zelo veliko starih ljudi potrebuje pomoč pri prevozi. V tem trenutku jo največkrat zagotavljajo sorodniki, za v prihodnje pa se ljudje bolj zanašajo na pomoč občine (Mali in Grebenc, 2019).

1.3.2. Formalna socialna omrežja

Pred začetkom drugega tisočletja so se tudi v Sloveniji začele razvijati dodatne storitve, kot so zasebni in javni socialni servisi ter socialna oskrba na domu (Hlebec, 2004b). Kot že rečeno, formalni izvajalci oskrbe zagotavljajo storitve v skupnosti ali v institucionalnem okolju. Med storitvami v skupnosti prištevamo tudi pomoč na domu, ki vključuje gospodinjsko pomoč, pomoč pri vzdrževanju osebne higiene in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov. Predvsem slednja je bolj pomembna, vključuje: vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s sorodniki in prostovoljci, spremlja uporabnika pri nujnih opravkih, informira ustrezne ustanove o stanju uporabnika ter kakšne potrebe ima (Hlebec, 2010, str. 767).

Hlebec (2004b, str. 1006) pravi, da so posamezni tipi neformalnih socialnih omrežij zelo ranljivi. Najbolj tisti, ki imajo majhno, samozadostno družinsko omrežje in s tem malo neformalnih virov opore. Pogosto gre tu za poročene stare ljudi in bi potencialna izguba partnerja povzročila zelo veliko obremenitev otroka, ki s svojimi pomoči potrebnimi starši živi v skupnem gospodinjstvu. Precej ranljive so tudi starejše ženske, ki imajo omrežje širšega bivalnega okolja, tiste, ki imajo omrežje, integrirano v bivalno okolje in tiste, ki imajo homogeno družinsko omrežje. Ti stari ljudje bi ob večji življenjski krizi le s težavo obvladovali

svoje življenje, kar daje snovalcem socialne oskrbe priložnost za razmislek, kako oblikovati programe in storitve, da bodo kar najbolj ustrezali potrebam svojih (potencialnih) uporabnikov.

Potrebno je razvijati formalno pomoč, saj imajo najbolj ranljivi posamezniki (med njimi tudi stari ljudje) najmanjšo neformalno socialno mrežo, kjer lahko dobijo oporo (Dremelj, Kogovšek in Hlebec, 2004, str. 59). Najbolj ranljiva skupina je tista, v kateri so večinoma ženske z zelo majhnim omrežjem. Zanesejo se lahko le na malo neformalnih virov, zato se pri njih pričakuje potreba po formaliziranih oblikah (Hlebec, 2004a).

Dragoš (2000, str. 310) piše, da so na Švedskem stari ljudje izjemno zadovoljni z javnimi storitvami in so tudi bolj naklonjeni temu, da pomoč prejemajo s strani formalnih oskrbovalcev kot pa neformalnih (torej družine). Dragoš (2000, str. 310) navaja Lenartsson (1999), ki pravi, da stiki z otroki pa še vedno obstajajo, kar pomeni, da dobra ponudba storitev v skupnosti ne pomeni, da bodo zaradi tega starši in otroci postali bolj odtujeni. Hvalič Touzery (2007, str. 17) navaja MetLife (2006, str. 11), kjer je zapisano, da je enako pokazala ameriška raziskava iz leta 2006, da večje število ur plačane pomoči ni zmanjšalo ur, ki so jih družinski oskrbovalci preživeli s starim človekom, je pa povzročilo, da so z njim lahko delali druge stvari, lahko so se bolj posvetili družabništvu, ne pa negi. Dremelj (2003, str. 167) je zapisala, da na vsake toliko časa obstaja bojazen, da bi država blaginje s svojimi storitvami in programi nadomestila funkcijo družine, vendar se je že večkrat pokazalo, da to ne drži, saj se ljudje največkrat po oporo (najprej) zatečejo k neformalnim virom.

Kljub zavedanju o pomembnosti formalnih oblik pomoči pa je zanimiv odpor do zunanjih služb, ki bi lahko pomagale tako starim ljudem kot njihovim svojcem. Nekatere raziskave (Hvalič Touzery, 2007, str. 9) so pokazale, da velik odpor do institucionalnega varstva ne velja samo med starimi ljudmi, ampak tudi med družinskimi oskrbovalci. Obstaja velika pripravljenost družin, da same oskrbujejo svoje člane, to pa tudi zato, ker imajo nekakšen odpor do zunanjih služb, ki bi jim lahko nudile pomoč. Hvalič Touzery (2007, str. 9) navaja Salvage (1995, str. 48), ki meni, da obstaja psihološki odpor do pomoči s strani tujcev, saj bi ti lahko prekinili intimno vez oskrbovalca z oskrbovancem in oskrbovalcu odvzeli del moči ter ekskluzivnosti; hkrati pa so nezaupljivi do strokovnjakov in jih je strah, da bodo postali odvisni od pomoči nekoga drugega.

Približno tretjina oskrbovalk v raziskavi Hvalič Touzery (2009, str. 117) je dejala, da pomoči še ne potrebujejo - čeprav so oskrbovale zelo stare ljudi, ki so potrebovali veliko pomoči in čeprav sicer pogrešajo možnost daljšega dopusta ter dostopnejšo pomoč na domu.

Flaker idr. (2008, str. 30) navajajo Flaker in Grebenc (2005), ki sta ugotavljala, da stari ljudje po navadi povejo, da si ne želijo v dom. Nekateri, ki so bili v domu za stare že na obisku, do njega nimajo zadržkov, druge bi bilo sram, če bi morali v dom. Svojo starost bi najraje preživel v svojem stanovanju ali hiši. Dom se jim zdi primeren za tiste, ki ne morejo več poskrbeti zase ali za tiste, ki nimajo svojcev. Nekateri se za dom odločijo tudi samo zaradi tega, ker se težje gibljejo, so osamljeni in se počutijo zapostavljene. Mali (2012a, str. 132) pa je zapisala, da je pogost razlog, zakaj stari ljudje odidejo v dom, to, da nočejo biti odvisni od svojih otrok - "samostojno in od svojcev neodvisno življenje je ključni dejavnik kakovostnega življenja v starosti". Pri čemer bi lahko dodali, da seveda morajo obstajati tudi druge primerne možnosti samostojnega življenja v starosti, da to ne more biti samo institucija.

1.4. Pomen dolgotrajne oskrbe v sodobni družbi

Filipovič Hrast in Hlebec (2015, str. 39) navajata Karner (1998) ter Muramatsu in Campbell (2002), ki pišejo, da je skupnostna oskrba opredeljena kot formalna pomoč starejšim, in sicer organizacij, ki so locirane v neki skupnosti. Filipovič Hrast in Hlebec (2015, str. 39) navedeta še Alcock idr. (2002), ki menijo, da skupnostna skrb označuje predvsem krepitev različnih storitev v skupnosti, ki bi npr. starejšim omogočila daljše in bolj kakovostno bivanje doma. Oskrbo v skupnosti sicer tvorijo skupaj neformalni in formalni oskrbovalci (na primer socialna oskrba na domu) (Filipovič Hrast in Hlebec, 2015, str. 44). Pojavila se je kot dopolnilna oblika neformalne oskrbe starih ljudi (Mali, 2014, str. 149).

Za Slovenijo v veliki meri velja prevelika institucionalizacija in pomanjkanje skupnostnih oblik oskrbe. Poseben problem je tudi dostopnost pomoči, ta pogosto ni zagotovljena in kot pravi Mali (2011, str. 59) ne glede na to, ali človek živi v vaškem ali mestnem okolju. Star človek v vaškem okolju pogosto nima možnosti ne za institucionalno oskrbo ne za oskrbo na domu, saj velikokrat oboje organizirajo domovi za stare, in če tega naselje nima, potem tudi storitve niso zagotovljene. Velja pa tudi, da je v nekaterih občinah oskrba cenovno dostopna, vendar je na voljo premalo socialnih oskrbovalk, v nekaterih drugih občinah pa je oskrba sicer dostopna, a predraga (Hlebec, 2010).

Pomembno je prepoznavanje negativnih vidikov obstoječih oblik pomoči starim ljudem. Prehod v institucionalno okolje za veliko večino starih ljudi (ali pa za vse) predstavlja velik stres in jih lahko iztrga iz obstoječih socialnih mrež (če dom za stare ni v njihovem lokalnem okolju). Kerbler, Sendi in Filipovič Hrast (2017, str. 19) navajajo Roger Clough idr. (2004), da je star človek namreč zelo navezan na svoje stanovanje, ki ga poveže z mrežo socialnih vezi, ki jih je spletel v okolju, v katerem živi. Zato se Mali (2017a, str. 246), Flaker idr. (2008) zavzemajo za deinstitucionalizacijo, ki naj bi potekala postopno – domovi za stare naj bi se preoblikovali v manjše enote in ne povečevali kapacitet, socialna oskrba v skupnosti bi se povečevala in izboljševala hkratno z razvojem novih oblik bivanja starih ljudi. Flaker idr. (2019, str. 21) navajajo Willer in Itagliata (1984), da dezinstitutionalizacija pomeni proces ukinjanja velikih in zaprtih institucij ter s tem preselitev ljudi v skupnost. Flaker idr. (2019, str. 21) navajajo še Rotelli (1994), ki pravi, da poleg tega dezinstitutionalizacija pomeni tudi proces osvoboditve ter konec delitve ljudi na strokovnjake in ostale.

Za zagotavljanje kakovosti življenja starih ljudi je nujno treba zagotoviti dober sistem oskrbe v skupnosti, kar sledi trendom na področju oskrbe starih ljudi, kjer je težnja po zmanjšanju institucionalne oskrbe in čim daljšemu bivanju v domačem okolju (Filipovič Hrast idr., 2014, str. 7). Bivanje v lastnem domu ima namreč zaradi zadovoljstva z njim in navezanosti nanj številne pozitivne učinke, zlasti na dobro počutje in psihofizično kondicijo starejših ljudi (Kerbler, Sendi in Filipovič Hrast (2017, str. 27). Trenutno veljavna ureditev oskrbe starejših zagotavlja največji obseg pomoči osebam, ki so vključene v institucionalne oblike storitev. Osebe, ki ostanejo v domačem okolju, pa so v slabšem položaju, saj nimajo dostopa do integriranih storitev (MZ, b. d.). Zato se že toliko časa govori o nujnosti vzpostavitve sistema dolgotrajne oskrbe, za kar so sedaj zadolženi na Ministrstvu za zdravje.

Pravica do stanovanja spada med človekove osnovne pravice. Stanovanje ne obsega samo tistega ozkega bivanjskega prostora, ampak vključuje tudi širše bivalno okolje. Človekova navezanost na stanovanje se skozi različna življenjska obdobja spreminja, raziskave pa kažejo, da je človek še posebej v starosti precej navezan na svoje bivalno okolje in si želi čim dlje ostati v njem (Kerbler, Sendi in Filipovič Hrast, 2017, str. 18). Tudi Flaker in drugi (2008, str. 117) se strinjajo: »Stanovanje omogoča splošno organizacijo bivanja in je hkrati prostor dogajanja nekaterih pomembnih stvari v življenju. Posameznika omeji od drugih prostorov in tako vzpostavlja zasebni (ali gospodinjski) prostor, ki je nasproti javnemu in institucionalnemu«. Mali (2012b, str. 91) pravi, da stanovanje omogoča zasebnost, kar človek še posebej močno

opazi, če se preseli v institucijo, kjer je takih prostorov, ki bi človeku predstavljali zasebnost, veliko manj.

Človek, ki tudi v poznejšem obdobju življenja ostane doma, ima večjo svobodo odločanja, ne rabi se podrežati institucionalnim pravilom, ostane »med svojimi ljudmi« in prav tako lahko prejema strokovno pomoč, kot bi jo dobil v instituciji (Filipovič Hrast idr., 2014, str. 127). Skupnostne oblike oskrbe poskušajo čim bolj aktivirati sposobnosti posameznika in preprečiti njegovo izključenost. Cilj je zagotoviti takšno oskrbo, ki podpira uporabnike, jih ne pasivizira in ne ločuje po nepotrebnem od drugih ljudi (Mali, 2012b). Lynch (2014, str. 151) navaja avtorje Clark in Lynch (2010) ter Peace idr. (1997), ki tudi pravijo, da je oskrba na domu splošno sprejeta kot najbolj učinkovit način odgovoriti na potrebe starih ljudi in to še posebej velja pri tistih, ki so to sami izrazili. Oskrba na domu uporabnika je prežeta z občutkom samostojnosti, obvladovanjem in izbire, za kar je veliko manj možnosti, da bi bilo upoštevano v institucionalnem okolju.

Dolgotrajna oskrba je organizirana oblika zdravstvene in socialne pomoči osebi, ki potrebuje pomoč druge osebe pri izvajanju temeljnih življenjskih aktivnosti v trajanju več kot šest mesecev (Strategija varstva starejših do leta 2010, 2006). Hvalič Touzery (b. d.) pravi, da je dolgotrajna oskrba področje, ki nima univerzalne definicije, ki bi veljala v vseh državah enako. Strategija varstva starejših do leta 2010 (2006) jo je opredelila kot različne storitve in prejeme, ki se zagotavljajo v okviru obstoječih sistemov socialne zaščite (zdravstveno in socialno varstvo, pokojninsko in invalidsko zavarovanje), saj v Sloveniji še ni enotno urejenega sistema dolgotrajne oskrbe starih ljudi, dolgotrajno bolnih, ljudi z ovirami in oslabelelih oseb, ki pri temeljnih in podpornih dnevnih opravilih potrebujejo delno ali popolno pomoč druge osebe. Po Hvalič Touzery (b. d.) se dolgotrajna oskrba lahko zagotavlja doma, v skupnosti ali v instituciji (npr. domu za stare). Takšno obliko oskrbe lahko potrebujejo ljudje različnih starosti, najpogostejša pa je pri starih ljudeh.

Šadl in Hlebec (2018, str. 735) navajata Katz idr. (1963), ki so vrste oskrbe razdelili na pomoč pri osnovnih življenjskih opravilih (ang. ADL = activities of daily living); prav tako Šadl in Hlebec (2018, str. 735) navajata še Lawton in Brody (1969), ki vrste oskrbe razdelita še na pomoč pri podpornih življenjskih opravilih (angl. IADL = instrumental activities of daily living) ter pomoč pri organiziranju oskrbe in čustveni podpori.

Opredelitev storitev, ki jih zajema dolgotrajna oskrba, je sicer težavna, vendar pa širše razumevanje vključuje tudi bolj vsakdanje vidike življenja, kot je nakupovanje, čiščenje,

druženje, prevoz, nadzor (za osebe z demenco) (Filipovič Hrast idr., 2014, str. 8). Filipovič Hrast idr. (2014, str. 13) navajajo Iechovich (2013), ki v širšo opredelitev oskrbe v skupnosti zajame socialno oskrbo na domu, začasno varstvo, društva starejših, podporne službe za družinske oskrbovalce, zdravstvene in prehranske programe, zdravstveno in paliativno socialno oskrbo na domu, dnevne centre; medtem ko Filipovič Hrast idr. (2014, str. 14) navajajo še Wacker in Roberto (2008), ki opredelita storitve in programe v skupnosti še bolj široko – programi dolgotrajne oskrbe, pravno svetovanje, prehranski programi, izobraževalni programi, medgeneracijski centri, prostovoljstvo, prevoz, stanovanjski programi, pomoč na domu, rekreacija, informacijski sistemi ...

V dolgotrajni oskrbi naj bi se zagotovilo povezovanje strokovnih sodelavk različnih strok, ki bodo delovale v enotnem timu, tega sestavljajo diplomirana medicinska sestra, diplomirana fizioterapevtka, diplomirana delovna terapevtka, diplomirana socialna delavka, tehnik zdravstvene nege, bolničarka negovalka, socialna oskrbovalka in oskrbni kader. Poleg tega se povezujejo z lokalno skupnostjo in nevladnimi organizacijami (Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo, 2010, str. 8). Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva (2016) ima zapisano: "Dolgotrajna oskrba je izrazito medsektorsko področje, zato jo je mogoče urediti le s sodelovanjem med zdravstvenim in socialnim varstvom in vključevanjem svojcev, prostovoljcev, nevladnih organizacij in zasebnega sektorja", kar je enako mnenju Hvalič Touzery (2009, str. 121), ki meni, da se priložnost ponuja prav v povezovanju in sodelovanju. V prihodnosti se država ne bo mogla zanašati, da bodo družinski oskrbovalci lahko opravili enako stopnjo oskrbe, kot jo danes. Hkrati tudi država sama brez vsakršne pomoči družinskih članov osebe ne bo mogla razviti takih programov, ki bi zagotavljali kakovostno življenje starega človeka. Želja po ureditvi celostne dolgotrajne oskrbe je zapisana tudi v Resoluciji o nacionalnem planu socialnega varstva (2013) - da bi začel veljati enovit sistem dolgotrajne oskrbe s povezanimi zdravstvenimi in socialnimi storitvami za vse starostne skupine, ki potrebujejo oskrbo. Prav dobra koordinacija, komunikacija in povezovanje služb med seboj ter med uporabnikom izboljšajo posameznikovo zadovoljstvo in kakovost storitev ter so obenem stroškovno bolj učinkoviti (Gjura Luci, Požaršek in Bizaj, 2017, str. 132).

V Sloveniji se že izvajajo pilotni projekti dolgotrajne oskrbe (Rajer, 2019, str. 65). Naravnani so na človeka in njegove potrebe ter povezovalno oz. integrirano s storitvami socialnega in zdravstvenega varstva. Niso zdravstveno naravnani pristop, kot so jim že večkrat očitali, ampak se različne stroke dopolnjujejo na način, ki je celostno in individualno naravnani na uporabnika

in njegovo družino. Enako je zapisano tudi v Resoluciji o nacionalnem planu zdravstvenega varstva do leta 2025 (2016), da ni vsaka stroka zase, ampak bo v prihodnje potrebno “bolje povezati zdravstveno varstvo s socialnim varstvom pri skrbi za tiste, ki zaradi bolezni in onemoglosti potrebujejo pomoč na domu oziroma dolgotrajno oskrbo”.

Flaker idr. (2008, str. 3) pišejo o zapostavljenosti dolgotrajnih stisk ljudi. Čeprav se je že dalj časa govorilo o potrebah ljudi, ki so dalj časa bolni ali odvisni od pomoči, je bilo to ves čas na obrobju zanimanja stroke socialnega dela, pa tudi zdravstvene stroke. Vedno so bili v ospredju tisti, ki so pomoč potrebovali takoj, v tem trenutku. Dolgotrajne stiske so bile nekaj, kar mora človek potrpeti, se znajti sam. K temu je pripomogla tudi institucionalna ureditev, ki je te ljudi pogosto zapirala stran od ljudi in na sam družbeni rob, ko pa se je začela dezinstitutionalizacija, pa se je začelo več govoriti tudi o dolgotrajni oskrbi. Začeli so se spraševati, kako bi ti ljudje lahko ostali in živeli v skupnosti. Kot zares velik problem družbenih razsežnosti pa se je dolgotrajna oskrba pojavila šele po letu 2000, ko smo se začeli soočati s staranjem prebivalstva in se je pojavila rešitev v obliki dolgotrajne oskrbe, ki omogoča, da bi se stari ljudje starali v domačem okolju. Filipovič Hrast in Hlebec (2015, str. 37) pišeta, kako so spremembe na področju skrbi za stare ljudi zelo počasne, nekateri zakoni (med njimi zakon o dolgotrajni oskrbi) še vedno niso sprejeti, čeprav je opažena vidna potreba. Flaker idr. (2008) še poudarijo, da se je z demografskimi spremembami število ljudi, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, povečalo, zmanjšalo pa se je število aktivnega prebivalstva, ki bi oskrbo lahko zagotavljali, poleg tega je naraščanje potrebe po dolgotrajni oskrbi povzročil tudi napredek medicine. Mali (2016) meni, da vzpostavitev sistema dolgotrajne oskrbe ni več dilema ali ideološko vprašanje, ampak realnost, ki poziva k jasni definiciji dolgotrajne oskrbe in k zelo natančno načrtovanim aktivnostim.

1.5. Socialno delo v dolgotrajni oskrbi

Socialno delo vstopi na področje dela s starimi ljudmi na specifičen način in ni edina disciplina, ki se ukvarja s starimi ljudmi v njihovih poslednjih fazah življenja (McDonald, 2010). Je pa socialno delo v nečem drugačno od sorodnih strok. Socialne delavke dobro razumejo heterogenost starejše populacije in njihove specifične probleme. Posebej si prizadevajo najti vire moči in jih mobilizirati, torej se ne osredotočajo na šibkosti, kar dela socialno delo specifično (Mali, 2013a, str. 62).

Načela in koncepti socialnega dela s starimi ljudmi so (Mali, 2008, str. 70-74): partnerstvo, perspektiva moči, zagovorništvo, antidiskriminacijska usmeritev, skupine za samopomoč, socialne mreže (staranje vpliva nanje, odvisne so tudi od materialnega stanja človeka) in skupnostna skrb (razvijanje dejavnosti v človekovem lokalnem okolju). Nekaj podobnih konceptov je zapisanih tudi v Resoluciji o nacionalnem programu socialnega varstva (2013): usmerjenost k povezovanju skupnosti in prilagojenost potrebam uporabnika (znotraj tega tudi upoštevanje potreb posameznika, upoštevanje socialnega okolja uporabnikov); sodelovanje z uporabniki, njihova vključenost v odločanje o izvajanju programov in storitev ter krepitev moči uporabnikov; partnerstvo z drugimi deležniki (javnega in zasebnega sektorja ter civilne družbe). Med zelo pomembne spretnosti socialne delavke Flaker (2003) prišteva tudi izogibanje pastem strokovnjaštva, pri čemer misli na to, da se je treba izogniti mistificiranju stroke, stigmatizaciji uporabnikov in zlorabi moči.

Družina s starim človekom po navadi išče pomoč socialne delavke takrat, ko ne zmore več sama skrbeti za svojega družinskega člana. Takrat potrebuje tako pomoč, kjer bo tudi sama družina soudeležena, o pomoči se je potrebno domeniti skupaj z njo. V socialnem delu z družino delamo na dveh ravneh (Čačinovič Vogrinčič, 2000, str. 290), prva je raven mobilizacije, iščemo rešitve (na primer raziskujemo možnosti bivanja človeka v domačem okolju, možnost obiskovanja dnevnega centra, možnost začasne in daljše institucionalne namestitve, in podobno), na drugi ravni pa delamo z družinsko dinamiko; socialna delavka opazuje in se odziva na dinamiko v družini, kako člani družine ravnaajo med seboj. Raziskuje tudi, kako določene spremembe na prvi ravni delujejo na drugo raven - kako se člani družine odzivajo na spremembe, kako se spreminja hierarhija moči, kako star človek vzdržuje potrebo po avtonomiji in povezanosti.

Socialno delo s starimi ljudmi pa vedno poteka tudi na mikro, mezo in makroravni, torej pri delu s posameznikom, s skupino in s skupnostjo. Mali (2013a, str. 62) navaja Koskinen (1997), ki pravi, da socialna delavka pomaga staremu človeku tako, da skupaj z njim povečuje njegovo sposobnost za spoprijemanje s problemom. V Sloveniji je mreža različnih formalnih oblik pomoči za stare ljudi še kar razvejana (pa čeprav že dolgo opažamo, da ne dovolj), vendar pa veliko oskrbe vedno opravijo družinski člani osebe. Veliko vlogo ima tudi skupnost, v kateri stari ljudje živijo, jo tekom življenja sooblikujejo in v njej obenem uveljavljajo svoje interese. Na mezo ravni je pomembno, da socialna delavka poskuša aktivirati skupnost, okrepiti medgeneracijske odnose, povezovati organizacije, ki odgovarjajo na človekove potrebe ter te storitve koordinira. Na makroravni je naloga socialnih delavk, da predlagajo in pomagajo oblikovati take strukture, ki bodo temeljile na potrebah starih ljudi, takih, ki bodo krepili moč

starih ljudi in utrjevali njihovo vlogo v družbi. Poleg tega si prizadevajo za odpravo diskriminatornega odnosa do starih ljudi ter za uveljavitev njihovih socialnih, ekonomskih in političnih pravic (Mali, 2008, str. 65).

Mali (2017b, str. 80-81) pravi, da mora biti socialno delo v vsakem koraku procesa pomoči v dolgotrajni oskrbi pozorno na kulturne dimenzije skrbi (metoda, ki nam to omogoča, je raziskovanje potreb ljudi pri dolgotrajni oskrbi). Znanje iz raziskovanja uporabnikovega sveta in koordinacija na področju oskrbe sta v ospredju dolgotrajne oskrbe. Socialnodelovna perspektiva dolgotrajne oskrbe temelji na razumevanju širšega pomena dolgotrajne oskrbe: dolgotrajna oskrba kot humana oskrba za zagotovitev človeških pogojev v obstoječih nečloveških pogojih. Lahko načrtujemo še najbolj briljanten sistem dolgotrajne oskrbe, vendar je najbolj pomembno, da smo pozorni na dejstvo, da je glavno vodilo dolgotrajne oskrbe pomagati ljudem, ker so ljudje (Mali, 2017b, str. 80-81).

Odgovornost socialnega dela je, da stare ljudi spodbuja, da se zavejo, da imajo pravico do življenja v skupnosti, z drugimi ljudmi, do vključenosti v družbeni razvoj in do svobodnega sprejemanja odločitev, vezanih na njihovo življenje (Mali, 2016). Naša življenja so vedno povezana s skupnostjo, zato je izredno pomembno, da lahko socialna delavka staremu človeku in njegovi družini pomaga na način, da pridobi pomoč različnih služb in te storitve koordinira (Mali, 2008, str. 65). Starega človeka lahko doletijo različne izgube, socialna delavka mora oceniti vpliv psiholoških, socioloških, bioloških, kulturnih, organizacijskih in drugih dejavnikov na življenje starega človeka ter aktivira različne vire moči v posamezniku in njegovem okolju za samostojno življenje doma (Mali, 2013a). Flaker (2015, str. 74) govori o koordinaciji oskrbe, podpore in pomoči za samostojno življenje v skupnosti. Zagotoviti je potrebno razdrobljeno pomoč, podporo in svetovanje na način, da posamezniku omogočimo intenzivno pomoč, hkrati pa lahko ostane v svojem domačem okolju in vzdržuje neodvisnost.

Rajer (2019, str. 62-63) navaja, kako v okviru pilotnega izvajanja dolgotrajne oskrbe v Krškem tam socialna delavka celostno pristopi k družini, vsem članom pomaga pri sprejemanju nove življenjske situacije, skupaj soustvarjajo rešitve in dnevne aktivnosti, svetuje pri uveljavljanju pravic in sodeluje z ostalimi strokovnimi delavkami v lokalni skupnosti. Poleg tega pomaga pri ohranjanju in širitvi socialne mreže ter pomaga vključevati uporabnika v lokalno skupnost.

Posamezniki kot vir podatkov so v socialnem delu nepogrešljivi, saj prav oni najbolj vedo, kako se je soočati s težavami, ki jih imajo. Potreben je individualiziran pristop, kjer načrtovanje

storitev poteka prilagojeno uporabniku (Videmšek in Mali, 2018, str. 32 in 39), načrtovanje potreb poteka od spodaj navzgor, izhaja iz posameznikove ocene situacije in iz njegove ocene potreb po storitvah (Flaker idr., 2008, str. 14-15). Prav pristop “od spodaj navzgor” gradi na lastnih izkušnjah ljudi, na njihovih potencialih in sposobnostih. Načrtovanje socialnovarstvenih storitev po tem pristopu omogoča oblikovanje podpore in pomoči v obliki takšnih storitev, kot jih uporabnik potrebuje. Storitve s tem postanejo učinkovite, uporabnik obdrži vpliv in moč nad svojim življenjem; lokalni skupnosti prinese spoznanja o potrebah občanov; na državni ravni pa lahko iz tega oblikujejo smernice za načrtovanje ukrepov ter novih storitev (Škerjanc, 2010, str. 132). Lynch (2014, str. 78) navaja Hunter in Ritchie (2008), ki pravita, da metoda osebnega načrtovanja starim ljudem občutek, da lahko nadzirajo oziroma soodločajo pri storitvah, ki imajo vpliv nanje. Fokus je na zmožnostih starega človeka in ne na nezmožnostih ter na spretnostih in ne boleznih.

2. PROBLEM

V Sloveniji na področju starih ljudi (še vedno) ni ustrezne zakonodaje, ki bi na ravni države dovolj dobro in učinkovito odgovarjala na potrebe starih ljudi in zagotavljala zadosten obseg storitev. Že več let je v pripravi zakon o dolgotrajni oskrbi. Mali (2013b, str. 16) pravi, da lahko dolgotrajno oskrbo razumemo kot odziv na demografske spremembe. Z naraščanjem števila starih ljudi in podaljševanjem življenjske dobe se je povečalo število ljudi, ki zaradi starosti ali drugih težav potrebujejo pomoč na dolgi rok. Spremembe se odražajo tudi v družinskih razmerah in medgeneracijskih odnosih. V dolgotrajni oskrbi je v ospredju pomoč človeku predvsem zaradi tega, ker je človek in ker ohranjamo dostojanstvo človeka, s tem pa omogočamo obstoj družbe.

Neformalne oskrbovalke v Sloveniji opravljajo veliko neplačanega skrbstvenega dela, hkrati pa tako formalna kot neformalna omrežja za starega človeka pomenijo pomemben socialni stik in vez z družbo. Zanima me, kako velik poudarek dajejo (stari) ljudje svojim socialnim omrežjem in namen je pokazati, kako pomemben del dolgotrajne oskrbe so.

Ljudje, ki bi lahko dalj časa zagotavljali pomoč, na primer sorodniki, prijatelji, sosedje, so načeloma vsi zaposleni s svojimi družinami/karierami, a vseeno v Sloveniji vidimo, kako pomembne so še vedno neformalne socialne mreže (Mali, 2013b).

V raziskavi me zanima, kdo so po navadi neformalni in formalni oskrbovalci, kaj pomenijo ljudem, ki potrebujejo pomoč ter kako bi se lahko v okviru dolgotrajne oskrbe neformalni in formalni oskrbovalci dopolnjevali. Primerjala bom značilnosti socialnega omrežja v domačem in institucionalnem okolju, kako si stari ljudje in njihova okolica medsebojno pomagajo, kako odnosi z drugimi vplivajo na življenje v starosti in kakšen je pomen socialnega omrežja pri razvoju novih oblik pomoči. Empirični del je predstavljen na primeru Občine Žirovnica, kjer je spomladi 2019 potekala raziskava Hitra ocena potreb in storitev dolgotrajne oskrbe (Mali idr., 2019).

Raziskava v prvi vrsti lahko prinese nova spoznanja Občini Žirovnica, vendar je zelo uporabna tudi širše, saj v Sloveniji najdemo veliko primerljivih občin (pretežno vaško okolje, večdružinske hiše, pomanjkanje javnega prevoza, hitro starajoče se prebivalstvo, pomanjkanje oblik pomoči za stare ljudi ...), na katere se lahko prenese rezultate. Prinesla bo nova spoznanja za dolgotrajno oskrbo in opozorila, da se nikakor ne sme zanemariti človeškega oziroma socialnega vidika pri načrtovanju oskrbe. Raziskava bo pokazala, na kaj moramo biti pozorni

pri snovanju novih oblik in česa si stari ljudje sami želijo. Veliko bo prispevala k razvoju socialnega dela, kjer moramo biti vedno pozorni na uporabniški vidik.

Socialno delo ima zelo velik pomen na področju oskrbe starih ljudi v Sloveniji. Socialne delavke so že zdaj zaposlene kot koordinatorke pomoči na domu, kot organizatorke socialne mreže, kot zaposlene v domovih za stare, kjer zelo veliko sodelujejo s starimi ljudmi, njihovimi svojci in formalnimi oskrbovalci. Enako velik ali še večji pomen bo imelo socialno delo v dolgotrajni oskrbi, tako da bo ta raziskava prinesla spoznanja iz prve roke, kako bi stari ljudje želeli imeti razvito pomoč, kaj dejansko potrebujejo in kako lahko načrtovalci storitev (socialne delavke in drugi) odgovarjajo na njihove potrebe. Raziskava bo pripomogla tudi k dvigu zavedanja pomena neformalnih oskrbovalcev. Še enkrat bo opozorila na to, da dolgotrajna oskrba ne sme temeljiti samo na zdravstvenem delu, ampak mora potekati v sodelovanju s socialno oskrbo. Pokazala bo na to, kako pomemben del oskrbe starih ljudi so socialna omrežja. Prinesla bo spoznanja o tem, kako naj socialne delavke ravnajo, da bi postalo sodelovanje celotnega socialnega omrežja (še) boljše. Raziskava bo pokazala tudi na to, da je v Sloveniji kljub obremenjenosti delovne populacije še veliko medgeneracijskega povezovanja in vzajemne pomoči s starejšo populacijo ter tudi, da pogosto več generacij živi v isti hiši. Raziskava bo v občini Žirovnica prinesla nova spoznanja o tem, kako živijo stari ljudje, kaj potrebujejo in kako razviti nove oblike pomoči. Za občino bo prispevala pomembne in konkretne podatke iz prve roke, kako zasnovati pomoč tako, da bodo človek in njegove potrebe kar najbolj v ospredju. Socialno delo kot stroka in znanost v dolgotrajni oskrbi deluje v okviru pomoči družini, v sklopu koordinacije služb, pomoči pri materialnih razmerah, mobilizaciji služb pri oskrbi oseb z demenco, terenskega dela, zagovorništva ...

Raziskovalne teme in vprašanja:

1. Tema: Značilnosti socialnega omrežja glede na življenje v domačem in institucionalnem okolju

Raziskovalna vprašanja: S kom živite? Zasebnost – imate mir, lahko povabite prijatelje? Sostanovalci? Se z njimi razumete? Bi raje bili sami (ali obratno, če ste sami, bi raje živeli še s kom?)

2. Tema: Značilnosti medsebojne pomoči v okviru socialnega omrežja (recipročnost pomoči)

Raziskovalna vprašanja:

- Kaj vam dajejo vaši znanci, prijatelji in sorodniki in kaj sami dajete njim (denar, dobrine, nasveti, čustva itn.)?
- Na koga se lahko zanesete, če potrebujete pomoč? Koga lahko pokličete, da vam priskoči na pomoč?
- Kaj vas spravi v zadrego? Kaj vam pri tem pomaga?
- Skrivnosti? Kako jih skrivate, komu jih zaupate? Spoštovanje? Koga spoštujete in kdo spoštuje vas? Kdo so vaši zaupniki, zagovorniki?

3. tema: Vpliv interakcij s člani socialnega omrežja na značilnosti življenja v starosti

Raziskovalna vprašanja:

- Kdo so vaši prijatelji, sorodniki? S kom imate stike, kdo je za vas pomemben, kdo od vaših sorodnikov, prijateljev in znancev je pomemben za druge? Ob kakšnih priložnostih se videte? Kako se imate z njimi?
- S kom nimate stikov? S kom bi jih radi imeli?

4. tema: Pomen socialnega omrežja pri razvoju novih oblik pomoči v občini

Raziskovalna vprašanja:

- Kakšni so trendi pomoči glede na obseg pomoči (npr. potreba po 24-urni pomoči, nekajurni dnevni pomoči, po pomoči nekajkrat na teden)?
- Kakšna je vaša vizija pomoči za stare ljudi v Občini Žirovnica (tako skupnostne oblike pomoči kot tudi institucionalne oblike; nove ali v povezavi z obstoječimi institucijami)
- Prevezemanje različnih vlog: katere vloge in položaje imate? Katere vloge in položaje bi radi imeli?

- Želje in cilji: kaj si v življenju želite? Kako si predstavljate svoje življenje čez eno leto (tri, pet, deset let?)
- Kakšen prevoz navadno uporabljate? Kako vzdržujete stike s prijatelji, kolegi, družino, npr. na daljavo (mobitel, računalnik in internet, pisma)?

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna, saj smo profesorice in študentke Fakultete za socialno delo zbrale besedne opise, izkušnje in opažanja udeležениh. Pri kvalitativni raziskavi zbiramo osnovno izkustveno gradivo (Mesec, 2009). Besedne opise smo zbirale s pomočjo intervjujev in fokusne skupine.

Raziskava je tudi empirična (izkustvena), saj pri takih raziskavah zbiramo novo, neposredno izkustveno gradivo, ki nam pomaga pri preverjanju hipotez ter znanstvenem dokazovanju (Mesec, 1998). Kot že rečeno, smo neposredno izkustveno gradivo zbirale z individualnimi intervjuji in fokusno skupino.

Raziskava je poleg tega tudi uporabna. Pri uporabnih raziskavah se raziskujejo določene teme za namen prakse (Mesec, 1998). Raziskovani podatki bodo uporabni za Občino Žirovnica in druga primerljiva slovenska okolja.

3.2. Merski instrument in viri podatkov

Podatki so bili zbrani z metodo spraševanja, osnovno gradivo predstavljajo intervjuji in fokusna skupina.

Smernice za intervjuje je vnaprej pripravila dr. Jana Mali. Sestavljeni so po predlogi Hitre ocene potreb in storitev dolgotrajne oskrbe. Indeks potreb služi kot orodje za raziskovanje potreb ljudi, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo. Obsega osem kategorij, te so: institucionalizacija, stanovanje, delo in denar, vsakdanje življenje, nelagodje v interakciji, stiki in družabnost, institucionalna kariera ter neumeščенost in pripadnost (Flaker idr., 2008; Mali, 2017b). Za potrebe raziskave sem uporabila samo del kategorije stanovanje (točko 1.2.), celotno kategorijo stiki in družabnost, del kategorije vsakdanje življenje (del točke 4.5. in celotno 4.6.), celotno kategorijo nelagodje v interakciji - interakcijski prekrški in del kategorije neumeščенost in pripadnost (točki 8.3. in 8.5.). Vodilo za intervju je v prilogi.

Smernice za vprašanja so bile izdelane že vnaprej, kar pomeni, da je bil uporabljen delno standardiziran intervju.

Pri fokusni skupini gre pravzaprav za skupinski pogovor, ki pa je osredotočen na vnaprej znano temo in poteka po določenem načrtu. S pomočjo fokusnih skupin raziskujemo različna mnenja in stališča ljudi, primerjamo različne poglede na pojave (Klemenčič in Hlebec, 2007, str. 7-8).

Pri fokusni skupini, ki je potekala v prostorih Občine Žirovnica, smo uporabljali vodilo, ki ga je sestavila dr. Jana Mali (v prilogi). Za namene svoje raziskave nisem uporabila vseh, ampak samo sledeči dve vprašanji:

- Kakšni so trendi pomoči glede na obseg pomoči (denimo potreba po 24-urni pomoči, nekajurni dnevni pomoči, po pomoči nekajkrat na teden)?
- Kakšna je vaša vizija pomoči za stare ljudi v občini Žirovnica (tako skupnostne oblike pomoči kot tudi institucionalne oblike; nove ali v povezavi z obstoječimi institucijami)?

Enaka vodila kot pri fokusni skupini so bila uporabljena tudi za intervjuje z zdravnico, vodjo oddelka za družbene dejavnosti z občine, socialno delavko bolnišnice in vodjo lekarne.

3.3. Populacija in vzorčenje

Vzorec je bil priložnostni neslučajnostni, saj niso imeli vsi iz populacije enakih možnosti, da bi bili zajeti v vzorec.

Med strokovnjaki so bili (s strani nosilke raziskave Hitra ocena potreb in storitev dolgotrajne oskrbe v občini Žirovnica dr. Jane Mali) izbrani tisti, ki se pri svojem delu na različne načine srečujejo s starimi ljudmi, prebivalci občine Žirovnica. Cilj je bil, da pridobimo mnenja iz čim več zornih kotov.

Vključeni so bili strokovnjaki z različnih področij (župan in vodja družbenih dejavnosti z občine Žirovnica, direktorica in socialna delavka iz doma dr. Franceta Bergelja Jesenice, predsednik Društva upokojencev Žirovnica, predstavnici župnijske Karitas Žirovnica, svetovalna delavka iz Osnovne šole Žirovnica, predstavnik Policijske postaje Jesenice in socialna delavka iz CSD Gorenjska, enota Jesenice), ki so bili povabljeni na fokusno skupino na občino in pa občanke, prebivalke občine Žirovnica, vse stare nad 65 let (teh intervjujev je bilo 9). Stare so od 73 do 86 let. Sedem izmed njih jih živi v domačem okolju, dve pa v domu za stare. K sodelovanju smo jih povabili prek Društva upokojencev Žirovnica in župnijske Karitas. Poleg tega so bili intervjuji opravljeni tudi z zdravnico zdravstvene postaje Žirovnica, vodjo oddelka za družbene dejavnosti iz občine Jesenice, socialno delavko iz bolnišnice Jesenice in vodjo lekarniške podružnice Žirovnica.

Stvarna opredelitev populacije so prebivalci občine Žirovnica, stari nad 65 let; krajevna opredelitev sta kraja Žirovnica in Jesenice, časovna opredelitev je od 1. 4. 2019 do 24. 4. 2019.

Pri prebivalcih in prebivalkah občine Žirovnica se je zgodilo, da smo v vzorec uspeli zajeti samo osebe ženskega spola. To lahko delno pripišemo večji vključenosti žensk v Društvo upokojencev Žirovnica (tam izvajajo tudi projekt Starejši za starejše, kjer nekaj intervjuvank te raziskave aktivno sodeluje) in v župnijsko Karitas Žirovnica. Preko teh dveh združenj smo namreč uspeli pridobiti največ ljudi k sodelovanju. Dve intervjuvani osebi pa sta tudi stanovalki doma za stare (in nista več ali pa nikoli nista bili aktivni v društvih). V splošnem veliko večino stanovalk in stanovalcev v domovih predstavljajo ženske, ki povprečno tudi živijo dlje od moških.

Zastopanost samo enega spola v raziskavi pomeni določeno pomanjkljivost - nismo imeli priložnosti slišati glasu moških prebivalcev občine Žirovnica. Predvidevamo lahko, da bi se njihovi odgovori nekoliko razlikovali od odgovorov intervjuvanih žensk.

3.4. Zbiranje podatkov

Zbiranje podatkov je potekalo od meseca marca do maja leta 2019. Komunikacija pri občankah je potekala tako, da smo se najprej po telefonu slišale, če so gospe pripravljene sodelovati, potem pa smo opravile obisk na domu (razen enega intervjuja, ki je potekal na sedežu društva) ali obisk v domu za stare, kjer smo imele intervju. Pogovori so v povprečju trajali od dve do dve uri in pol. Smernice za strukturiran intervju je pripravila dr. Jana Mali v okviru raziskave HOPS Žirovnica, intervjuje smo po privolitvi snemale (in doma zapisale), če privolitve ni bilo, pa zapisale. Strokovnjaki so za fokusno skupino dobili pisno vabilo z napisanim potekom srečanja, na dogodku pa smo študentke glasovno snemale s pomočjo mobilnih telefonov in zatem slišano zapisale. Intervjuji s strokovnjakinjami, ki se niso mogle udeležiti fokusne skupine, so bili izvedeni posebej na podlagi predlogov, ki so bili podani v fokusni skupini.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Obdelava gradiva je potekala kvalitativno. Intervjuje, ki sem jih izvedla sama, sem pretipkala v wordov dokument. Ostale intervjuje in fokusno skupino mi je profesorica dr. Jana Mali že poslala transkribirane. Potem sem izpisovala relevantne dele besedila, pri vsakem intervjuju in fokusni skupini sem izpisala le dele, ki so bili pomembni za mojo raziskavo (opisani zgoraj pod točko Merski instrument in viri podatkov). Zatem sem vsak intervju odprto kodirala – dele besedila sem kot izjave prepisala v tabelo in jim pripisala ustrezne pojme, kategorije in nadkategorije. Nato sem intervjuje še osno kodirala, da so podatki postali pregledni.

V prilogi na koncu magistrske naloge so priložene smernice za intervju in smernice za fokusno skupino ter definirani pojmi. Zapisa izvedenih intervjujev, fokusne skupine in kodiranja ne prilagam, saj je raziskava potekala v majhnem kraju in se mi zdi to zaradi zaščite zasebnosti vključenih ljudi nujno potrebno. Dostopni so preko e-maila: kozelj.klara@gmail.com.

a) Izpis relevantnih delov besedila

Pri vsakem intervjuju in fokusni skupini sem izbrala dele besedila, ki so se nanašali na določeno temo v intervjuju.

Črka označuje, za kateri intervju oziroma osebo pri fokusni skupini gre (od A do V), številka zraven črke pa označuje zaporedno številko izjave znotraj enega intervjuja.

Črke od A do I (brez šumnikov) označujejo stare gospe v raziskavi, črke od J do V pa strokovnjake in strokovnjakinje iz fokusne skupine ter posameznih intervjujev, ki so potekali enako kot fokusna skupina:

J – socialna delavka CSD Gorenjska, enota Jesenice

K – predsednik društva upokojencev Žirovnica

L – direktorica doma dr. Franceta Bergelja Jesenice

M – svetovalna delavka v OŠ Žirovnica

N – predstavnica Karitas Žirovnica

O – župan občine Žirovnica

P – socialna delavka v domu dr. Franceta Bergelja Jesenice

R – policist policijske postaje Jesenice

S – socialna delavka v bolnišnici Jesenice

T – zdravnica zdravstvene postaje Žirovnica

U – vodja oddelka za družbene dejavnosti iz občine Jesenice

V – vodja lekarniške podružnice Žirovnica

Primer: »Ja, po telefonu se dost slišmo (C29), pa kokr sm že rekva se dost srečujemo tkole če mam mašo za enga alpa družga alpa rojstne dneve (C30). Sploh pa po telefonu pa dost (C31).«

b) Odprto kodiranje

Pri odprtem kodiranju sem izjave prepisala v tabelo, jim določila pojem, kategorijo in nadkategorijo.

Primer:

Tabela 3.1. Primer odprtega kodiranja – intervju C

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija
C29	ja, po telefonu se dost slišmo,	Telefon	Prek česa vzdržuje stik	Vzdrževanje stikov
C30	... pa kokr sm že rekva se dost srečujemo tkole če mam mašo za enga al pa družga al pa rojstne dneve	Praznovanja	Kdaj potekajo stiki	Stiki s socialnim omrežjem
C31	Sploh pa po telefonu pa dost.	Telefon	Prek česa vzdržuje stik	Vzdrževanje stikov
C32	ja tko je, ta prvu pokličem sina al pa hčer	Otroci	Družina nudi pomoč	Pomoč v primeru stiske
C33	... poj je pa že prijateljica na vrst,	Prijateljica	Prijatelji nudijo pomoč	Pomoč v primeru stiske
C34	... pol so pa ostali.	Za družino in prijatelji pridejo ostali	Drugi nudijo pomoč	Pomoč v primeru stiske

c) Osno kodiranje

Pri osnem kodiranju sem želela pridobiti boljši pregled nad podatki. V obliki seznama sem razvrstila najprej nadkategorije, potem kategorije in nazadnje pojme.

Primer:

STIKI S SOCIALNIM OMREŽJEM

- Kdaj potekajo stiki
 - Praznovanja (A17, A23, C30, D11)
 - Prazniki (B16, D12, F18, F19, G23)
 - Maša za starše (C9, C30)
 - Ne praznujejo veliko (E15)
 - Srečanje na cesti (E16, F10)
 - Karitas (E17)

3.6. Definiranje pojmov

Definirala sem tudi glavne pojme moje raziskave, z namenom lažjega razumevanja.

- ⇒ Kdaj potekajo stiki – ob kakšnih priložnostih imajo stare osebe stik s svojim socialnim omrežjem
- ⇒ Kje potekajo stiki – kje imajo stare osebe stike s svojim socialnim omrežjem – doma, v okolici doma, na dejavnostih
- ⇒ Kakovost stikov – kako stare osebe ocenjujejo svoje stike s socialnim omrežjem (kot »dobre« oziroma »slabe« stike)

4. REZULTATI

4.1. Značilnosti socialnega omrežja glede na življenje v domačem in institucionalnem okolju

Sostanovalci

V domačem okolju tri intervjuvanke živijo same: »Zdej sm sama« (A1), ena živi s partnerjem, dve pa s sinom: »Živim v hiši s svojim sinom« (F1). Pri eni izmed slednjih živi sin, ki potrebuje pomoč (študentka je zapisala: »Skupaj z njo živi tudi sin, ki zaradi napredujoče bolezni ne more skrbeti sam zase« (G2, G3)). Nekatere intervjuvanke živijo v dvostanovanjski hiši, pri čemer je pri eni zgornje stanovanje prazno: »[...] Zgori je stanvanje, pa ni nobenga« (A2), pri drugih pa stanuje še ena družina v hiši: »Nečaka sm vzela z družino na stanovanje, je popravu hišo in posledično je tut njegova in skrbi za mene« (E2).

Gospe v svojih prostorih načeloma imajo zasebnost, občutijo mir: »Seveda, mam mir« (A4), in lahko povabijo prijatelje: »Prijatelje lahko kumot povabim« (F4).

Dve intervjuvanki živita v domu za stare. Ena je s tem zadovoljna: »[...] ...in tukaj bi rada še naprej živela. Zato sem tudi prišla sem« (I2), druga ne. Ravno nasprotni mnenji imata glede svojih sostanovalk, tista, ki je z življenjem v domu sicer zadovoljna, se ne razume s sostanovalko in bi raje imela enoposteljno sobo: »Hja, zdaj smo pa tam. Namreč tako, večinoma so v domu dvoposteljne sobe. Enoposteljne so precej dražje – tako je.« (I7), tista, ki pa ne želi živeti v domu, pa pravi, da sta s sostanovalko postali prijateljici.

Življenje v domačem ali institucionalnem okolju se razlikuje, intervjuvanka opisuje življenje v domu: »Igramo se človek ne jezi se, domine tudi šah. Hitro mine dan, samo, ni pa to dom. Premalo družabnosti je v domu. Jaz sem navajena skoz med ljudmi.« (H17, H18), gospe, ki ne želi živeti v domu je žal, da je tam kljub svoji veliki hiši: »[...] Hišo sva naredila z možem. Ampak jaz ne morem biti noter, čeprav je večstanovanjska.« (H38) in da je tam predvsem zaradi tega, ker so domači cel dan odsotni: »To so vsi tako čudno po službah, da nobenega ni doma in ne morejo za mene skrbeti. Zato sem tudi tukaj.« (H39). Druga gospa se je na zamenjavo doma dolgo pripravljala in si tudi nakupila nekaj stvari: »Jaz sem tukaj nova in sem se dve leti pripravljala za življenje v domu. Počasi sem si nakupovala obleke, od spodnjega perila do bluzic, do volnenih stvari oz. volne, ker sama štrikam, do copat.« (I5, I6).

Vse intervjuvanke so zadovoljne s situacijo glede sostanovalcev, tako kot je. Odgovor na vprašanje, če bi raje živeli sami ali še s kom: *»Ne, tko mi je zlo všeč«* (C5), *»Raje sem s to prijetno gospo v sobi, starejša je in zelo se razumeva. Dokler bo takle, bi bila z njo skupaj«* (H7), le ena, ki se v domu za stare ne razume s sostanovalko, ni zadovoljna in si želi spremembe: *»S svojim penzionom si enoposteljne sobe ne morem privoščiti brez dodatkov sorodstva ali občine. Je pa tako, da je treba imeti srečno roko koga dobite za sostanovalko. [...] Jaz bi rada živela sama«* (I8, I9, I15).

4.2. Značilnosti medsebojne pomoči v okviru socialnega omrežja (recipročnost pomoči)

Prejemanje opore

Intervjuvanke so izpostavile predvsem prejemanje emocionalne in instrumentalne opore. Emocionalno oporo prejemajo v obliki nasvetov: *»Ja nasveti in opore, to mam pa rada od teh naših punc s Karitasa, ane«* (E25), pozornosti z darili (študentka je zapisala: *»hčerka jo tudi preseneti s kakšno novo obleko in drugimi darili«* (B24)), v obliki pogovorov: *»Ja velik je to pogovorov, mislm druženje«* (D17), iskrenosti, tolažbe: *»[...] in tolažbe, če bi to potrebovala«* (G16) in smeha ter dobre volje. Emocionalno oporo čutijo s strani prijateljev: *»Ja, zdej k mi je mož umrl sm zlo čutila te moje prjatile, od Karitasovih [...]«* (C18, C19), sosedov in sorodnikov. Ena intervjuvanka je tudi povedala, kako velik učinek ima emocionalna opora: *»Neverjetn, neverjetn, čustveno in res te to tko pomiri da nemorš verjet, nemorš verjet to«* (C22).

Instrumentalno oporo zagotavljajo predvsem sorodniki, otroci ((študentka je zapisala: *»otroci so ji pri prenovi pomagali«* (B11), mož in svak. Ena intervjuvanka je povedala, da ve, da bi ji sorodniki dali oziroma posodili denar, če bi ga potrebovala (študentka je zapisala: *»Zaveda se tudi, da bi od sorodnikov dobila kakršnokoli pomoč glede denarja«* (G14)). Druga intervjuvanka je tudi povedala, da bi instrumentalno oporo zagotovo prejela s strani družine, ki ima najeto stanovanje nad njo in da ko družina ne more pomagati, na vrsto pridejo prijatelji in sosedje (študentka je zapisala: *»ko sorodniki nimajo časa zaradi obveznosti pa ji na pomoč priskočijo prijatelji in tudi najemniki zgornjega stanovanja«* (B27)). Dve intervjuvanki pa sta tudi podelili, da nimata nobenih pričakovanj, da bi od koga prejemale oporo: *»Jaz sem pa bolj sama nase sigurna, ampak kakšno pomoč pa zelo zelo redko vzamem.«* (F36).

Zagotavljanje opore

Intervjuvanke zagotavljajo emocionalno, informacijsko in instrumentalno oporo ter oporo v obliki druženja. Emocionalno oporo delijo drugim v obliki prijaznosti: »Ja, ena prijaznost, lepa beseda« (A28)), pogovora: »Pride na obisk pa se mal pogovorimo. Pa jih zanima kako so naši, pač, taki pogovori, no« (A29) in nasvetov (študentka je zapisala: »velikokrat se ji prijatelji in vnuki zaupajo. Večkrat tudi podeli kakšne nasvete« (B45)). Gospa je povedala, da ji drugi povejo, da jim polepša dan: »[...] ker vsi pravijo, da če me srečajo pa rad me srečajo, da se jim dan polepša, res« (C24). Tudi informacijsko oporo dajo skozi pogovor: »Ja, uglavnem kar je bl ožjega sorodstva vse vemo. Kdo je bolan, kdo ns bo zapustu [...]« (A30).

Instrumentalna opora ponavadi poteka oziroma je potekala v obliki razvajanja vnukov (študentka je zapisala: »zelo rada tudi razvaja vnuke« (B46)), skrbi za nečake in dejstva, da pri kosilu skuha še malo več, da lahko da vnukinji: »vnukinjo večkrat pokličem če hoče da več skuham tist k vem da ma rada« (D19). Ena intervjuvanka je povedala, nima občutka, da bi morala koga denarno podpirati: »Denarno ne vem kako bi rekla, nimam občutka, da denarno kerga podpiram. Res ne, a ne. Če mam kej, rada dam, če nimam, tut nimam nevem kakšne slabe vesti« (E23).

Druženje kot oblika zagotavljanja opore največkrat poteka kot obisk starih ljudi na njihovih domovih v okviru društva upokojencev, kjer prostovoljke sodelujejo pri programu Starejši za starejše: »In tut tile, k jih obiskujem, takoj vidš, čim vrata odpre, takoj vidš da te je vesel, sploh ni vprašanje. Ni vprašanje.« (C17).

Recipročnost pomoči

Ena intervjuvanka si instrumentalno oporo izmenjuje s sosedi, ko si zunaj vsi pomagajo: »Če kej delamo smo vsi uzunej, smo zlo povezani. Ker rabmo.« (A12), dve si emocionalno oporo izmenjujeta v obliki nasvetov (študentka je zapisala: »tudi sama jim nudi podporo in nasvete« (B26)) in dejstvom, da se ena tudi sama zaupa vnukinjam: »pol pa še js svoje pridenem« (C46). Poleg tega si izmenjujejo tudi oporo v obliki druženja, se pa ob vsem tem pojavi občutek dolžnosti, kot je izpostavila gospa, da upa, da tudi sama vrača oporo: »in js upam da jim tut sama dost dam« (C23).

Pomoč v primeru stiske

Največkrat v primeru stiske stari osebi pomaga družina, kjer so to največkrat otroci: »Samo enkrat sem imela tako izkušnjo, da sem bila v bolnici in takrat je moj sin vse naredil. Najbolje se zanesem na sina.« (F25, F26), pa tudi mož: »Lahko se zanesem na moža« (D25), sorojenci,

pranečak: »Poglejte, če potrebujem pomoč, taprva pot je po štengah gor, pranečak na pomoč, alpa snaha na pomoč.« (E32) in drugi sorodniki. Poleg tega pomagajo prijatelji: »Če jih slučajni, pokličem verjetn prijateljico« (E33) in sosedje: »Js mam vse povezave, čeb se men kej nardil, vsi vejo, enga bom že dobila (sosedu). Sej jih mam tle, hčero. Ampak kerga boš dobil, k so vsi v službah [...]« (A13). Ena intervjuvanka se lahko po pomoč zateče tudi k formalni socialni mreži, to je k socialni delavki v domu.

Zadrega

Intervjuvanke so opisovale, da jih spravlja v zadrego nepripravljenost: »a kaj me spravi v zadrego, huh, kaj b rekla... ja če nism nč tko prpravljena za kkšno stvar [...]« (A38), pomanjkanje časa, takrat, ko jim nekaj ne gre, kaj skuhati: »Zadrego? Najbl kaj skuhat (smeh)« (D26), trema, pričakovan obisk, opravi in zavedanje, da stvari niso bile narejene. Štiri intervjuvanke so povedale, da nimajo zadreg: »Kva bi me v zadrego spravl, marička. Mi tega izraza provzaprov skos življenje sploh nismo poznal (smeh). Zgleda da je to novejša stvar, ne vem.« (C37).

Pri zadregah jim pomagajo različne strategije. Ena gospa se znajde tako, da podeli, da nima časa: »Ja pravm da nimam časa« (A40), druga, da nekaj na hitro skuha in tretja, da se dobro pripravi. Na pomoč priskočijo tudi sorodniki in prijatelji.

Skrivnosti

Glede skrivnosti so si intervjuvanke precej enotne, da skrivnosti nimajo: »Sej nobene takšne skrivnosti nimam« (A43), oziroma da vsi vse vedo. Če že imajo kakšne skrivnosti, te zaupajo družini: »Skrivnosti najprej zaupam pranečaku in snahi, ane, telim našim, ker so tut najbliži, ane.« (E38, E39) in prijateljem: »Pol pa spet že kr prijateljici, je ona na vrst. Ona je ena taka velika mama (smeh).« (E41).

Spoštovanje

Intervjuvanke so največkrat odgovarjale, da spoštujejo vse. Vsakega posameznika: »vsazga človeka, js nimam do nobenga človeka na svet nobene zamere, ne poznam tega, ne.« (C42), da so vsi spoštovanja vredni: »[...] Vsak je spoštovanja vreden. A je tak al tak. Morš pač vzet kokr je. A je tko?« (A45) in da spoštujejo tudi tiste, ki njih ne spoštujejo: »Tut tistgale mojga soseda k me lih najbl nemara, ane, ampak lejte, js ga spoštujem in tut spoštujem njegovo stran obračanje, ane. Tko da.. z njegovo ženo smo čist uredi, ane, ampak lej, on ma svoj vzrok alpa

ga nima, kokr voče. Js se zdej s tem nč več ne ukvarjam ker enostavn so me naučl da je to zdej pa že njegov problem, ane, ne več moj.« (E43). Gospa, ki živi v domu, je povedala, da se z vsemi razume: »[...] Z vsemi se zastopim.« (H29). Ena intervjuvanka je povedala, da spoštuje družino: »zelo spoštujem predvsem družino in sorodnike« (B41) in še ena, da spoštuje prostovoljke v društvu: »Jaz spoštujem moje prostovoljke. To so tako srčne ženske, toliko stvari naredijo in pomagajo. In to ni tisto, da jih kdo prsili, so čisto prostovoljno v projektu. To so tako pozorne ženske za te starejše. To gredo same od sebe na dom.« (F29). Dve gospe sta tudi povedali, da ju spoštujejo vsi: »...pa čutm da me tut ostali spoštujejo« (D31).

Zaupniki in zagovorniki

Intervjuvanke so glede zaupnikov in zagovornikov odgovarjale različno. Zaupnike in zagovornike imajo v članicah organizacij, v družini, v prijateljih, sostanovalcih in tudi formalnih zagovornikih. Članice organizacij, ki so zaupnice, so tajnica, prostovoljke v društvu in prijateljice s Karitasa. Znotraj družine zaupnike in zagovornike intervjuvankam predstavljajo otroci, družina in sorodniki: »[...] Sej pravm, kermu se loh zaupaš, svojim na vsak način [...]« (C44), hčera, vnukinji, mož: »Aa, zaupam. Ja doma, možu« (D28, D33), snaha: »Snaha, z njo se zlo velik lahko pogovarjam [...]« (D32) in sestre: »Zaupniki moji so sestre [...]« (I61). Dvema intervjuvankama zaupnico predstavlja tudi prijateljica: »Velikokrat pa se zaupam tudi kakšni prijateljici ob obisku« (B43). Prva gospa, ki živi v domu, lahko stvari zaupa nekaj ljudem v domu: »[...] Eni dve ženski, tri, njim lahko. Drugače pa ne, tudi nimam nič takega. Verjetno se jim lahko zaupam, ampak ni potrebe.« (H27), vendar ne vsem. Druga še ne more zaupati nobenemu v domu. Ena intervjuvanka je povedala, da so njeni zaupniki in zagovorniki vsi, tri pa, da zagovornika ne potrebujejo: »Zagovornika pa provzaprov zaenkrat še nism rabila, res.« (E45). Ena izmed teh meni, da človek nekaj stvari zadrži zase: »Jasno o vseh stvareh človek ne govori.« (I59) in da nekaterim zaupa bolj, drugim manj.

4.3. Vpliv interakcij s člani socialnega omrežja na značilnosti življenja v starosti

Socialno omrežje

Socialno omrežje starih ljudi v moji raziskavi najbolj pogosto predstavljajo sorodniki: »Sorodnikov mam velik, od bratov, pa sestre« (A6), znotraj katerih izpostavljajo družino (študentka je zapisala: »gospa ima hčerko in dva sinova, 7 vnukov in 10 pravnukov« B13),

otroke, vnuke: »pol so pa že vnuki« (A7) in sorojence: »Sestre me vsaj enkrat tedensko obiščeta, če ne dvakrat« (I14).

Prijatelje, ki jim tudi predstavljajo socialno omrežje, srečujejo na prostočasnih aktivnostih: »[...] pa rekreacija, pol mam pa še v šoli za hrbteničarje. Še to, še to js hodm!« (A8, A9), veliko se srečujejo v okviru društev, Karitasa: »prijatelji v prvi vrsti od Karitasa« (C6) in društva upokojencev: »[...] pa tm na društvu k smo skupej« (D7). Nekatere intervjuvanke so povedale, da imajo veliko prijateljev: »Tle maš prjatle, tm maš prjatle« (A10), medtem ko je ena izrazila, da skozi življenje ni bilo pravih prijateljev: »Kakšnih posebnih prijateljev, prav prijateljev, ki bi mi bil kot sorodnik. Tako jaz gledam na prijatelje. Teh v svojem življenju nisem imela.« (I44). Ena gospa, ki stanuje v domu za stare, je postala prijateljica tudi s sostanovalko.

Intervjuvanke kot pomembne člane njihovega socialnega omrežja pojmujejo tudi ljudi v svoji neposredni okolici doma, v skupnosti. Dve sta izpostavili sosede (študentka je zapisala: »Tudi s sosedi ima zelo dobre odnose« G10), tri so izpostavile stare ljudi, ki jih v okviru programa »Starejši za starejše« obiskujejo v svoji okolici: »Ja, uglavnem, mislm tlele v vseh hišah so starejš. Enkrat enga obiščeš, enkrat enga družga. 'Ja kdaj boš pa spet pršla' mi rečejo. Ker me majo rad, ane. Js jih mam pa tut rada« (A14, A15), ena pa je izpostavila tudi gospo, ki ji je nekaj časa oddajala stanovanje: »Moj stik je bila gospa, ki mi je dajala v najem garsonjero« (I28).

Velikost socialnega omrežja se od intervjuvanke do intervjuvanke spreminja, nekatere so povedale, da imajo veliko stikov: »Velik mam stikov, no« (A19), da imajo veliko članov v svojem socialnem omrežju (študentka je zapisala: »ima veliko prijateljev, znancev in sorodnikov« (B12), medtem ko ima ena majhno socialno omrežje: »drugega pa nimam« (H14), druga pa ga v svojem novem okolju (po preselitvi v dom za stare) še ni ustvarila: »Trenutno premalo ljudi poznam, se še postrani držim« (I29).

Člani socialnih omrežij starih ljudi v moji raziskavi so tudi različno geografsko oddaljeni od svojih bližnjih. Tri gospe so povedale, da njihovi sorodniki živijo blizu: »Ker hčera je nardila na sosednji parceli hišo, sina mam pa v Radovlc« (A3), dve gospe pa tudi, da nekateri njuni sorodniki živijo daleč: »Brat je v Domžalah, sin v Ljubljani z družino, vnukinja tudi« (I12, I13).

Tri intervjuvanke se srečujejo tudi s formalnim socialnim omrežjem, ena v okviru pomoči na domu za svojega odraslega sina (študentka je zapisala: »Pomoč na domu, ki jo nudijo sinu, jo ima za njegovo osebno higieno« G27), dve pa v okviru doma za stare, v katerem prebivata:

»Lahko se jim zaupam. Ne sicer vsem. Vendar so določene osebe, ki jim lahko vsekakor zaupam. Vse osebe je prijazno, niti ene grobe besede nisem slišala. Bila sem tukaj težko bolna, ko sem prišla iz bolnice. Imela sem popolno odpoved sečnih organov. Ko sem prišla nazaj, sem bila v plenicah. In niti ene žal besede nisem slišala, da bi mi kdo rekel. Kadar sem poklicala, so me prišli previti, brez problema. Aha. Je razlika. Tukaj (v domu, za razliko od bolnice) je bolj domače. Tam so sestre, ki samo svoje opravijo in gredo, se nič ne pogovarjajo. Tukaj pa se lahko pogovarjaš z vsakim o vseh stvareh. Si vzamejo čas.« (I40, I41).

Pomembni člani socialnega omrežja

Med pomembne člane socialnega omrežja intervjuvanke na prvo mesto postavljajo družino: *»[...] na splošno družina«* (G19), kamor uvrščajo predvsem otroke: *»Za mene so pomembni predvsem moji otroci, to uhka rečem.«* (C11) in vnuke: *»No, pa vnuki tut. Ker js sm vse obvarvala in me majo vsi rad.«* (A21)) ter brate in sestre: *»Mam pa vse rada, na primer tamauga brata k je bil nš, naša igračka (smeh), se mi zdi da ga mam najraj (smeh) od sorodnikov«* (C12, C13). Ena intervjuvanka je povedala, da za sorodniki pridejo na vrsto prijatelji: *»kasneje pa pridejo tudi prijateljice in drugi«* (G20), ena pa še, da so njej vsi enako pomembni: *»Mislm da vse enako, vsi so pomembni.«* (D9, D10).

Stiki s socialnim omrežjem

Stiki s socialnim omrežjem potekajo predvsem ob praznovanjih: *»Pa praznovanja mamo, rojstne dni«* (A17), in praznikih: *»Naša mama je vedno za praznike in za rojstne dneve gledala tako, da smo se vsi dobil. In to zdaj jaz tudi delam.«* (F18, F19). Ena se s svojimi sorodniki vedno vidi, ko je maša za starše: *»[...] ob raznih priložnostih, pa če je recimo maša za starše, se pol vedno vidmo«* (C9), ena, ko se vidijo na Karitasu: *»Kar se pa tiče Karitasa, te punce naše k skupaj delamo, ane, se pa srečujemo vsak mesec enkrat, tut večkrat, kokr je pač prilika«* (E17), dve se srečata z ljudmi na cesti, ravno ko gresta po opravkih: *»V vasi vedo, kdaj pridem domov in me že čakajo«* (F11), ena pa je povedala, da ne praznujejo veliko: *»Priložnosti, ne vem kakšne priložnosti ne iščem, da bi rekla da praznujemo nevem kakšne rojstne dneve al pa kakšne druge dneve«* (E15).

Stiki največkrat potekajo v obliki obiskov na domu: *»Velikrat se obiščemo pa pridejo na kavo«* (A24), pa tudi v okolici doma: *»Tudi proti Planici gor gremo, pa sem, pa tja«* (H12). Ena gospa gre z avtom na obisk drugam (študentka je zapisala: *»Ima tudi prirejen avto in tako lahko s sinom tudi gresta kam drugam na obisk ali po opravkih«* G24), tisti dve gospe, ki pa sta v domu

za stare, je pri eni stik na tak način, da jo domači pridejo iskat v dom in za eno popoldne odpeljejo domov: »Kosilo pojem v domu in potem me pridejo iskat in gremo v Žirovnico« (H11), druga pa se družijo tudi tam na krožkih.

Skoraj vse intervjuvanke so povedale, da imajo dobre stike s svojim socialnim omrežjem: »Da bi se pa kdaj kej skregal, to pa absolutno ne, se tko dobr zastopmo« (C15) in da imajo stike z vsemi: »Amm, ne morm se spomnt da s kerim ne bi mela stikov. Če ga poznam, ane.« (E20).

Dve intervjuvanki sta povedali, da imata pogoste stike: »Velik se srečujemo. [...] Uglavnem, kar se srečevanja tiče je zelo pestro« (C8, C10), ena gospa ima stike vsak dan (študentka je zapisala: »sorodniki jo obiščejo vsak dan« (B15)), ena gospa enkrat mesečno, prva gospa, ki je v domu, je povedala, ima stike edino, če jo pride kdo iskat: »Če me bodo prišli iskat. Jaz ne morem sama na avtobus, me je strah. Če me bodo prišli iskat, bi šla na kosilo in v cerkev.« (H15), druga pa, da ima oziroma je že prej imela malo stikov: »V Žirovnici nisem imela dosti stikov.« (I24).

Zadovoljstvo s trenutnimi stiki s svojim socialnim omrežjem čutita dve intervjuvanki: »[...] in imam družabnosti dosti. Zato, če sem čisto odkrita mi paše, da sem sama« (F12, F13), nezadovoljstvo pa tri intervjuvanke (študentka je zapisala: »... in včasih ima občutek, da je vseh obiskov preveč« (B19)).

4.4. Pomen socialnega omrežja pri razvoju novih oblik pomoči v občini

Trendi pomoči glede na obseg pomoči

Strokovnjaki zaznavajo vedno večje potrebe po pomoči. Narašča število prebivalcev Žirovnice v domovih za stare: »[...] zdaj če iz podatkov pogledamo kako narašča število starejših občanov v domovih za starejše, zdaj jih je 37, leta 2010 pa 18.« (K1), zaznavajo tudi porast pomoči na domu: »[...] ... to vidimo, da se povpraševanje povečuje. Dostikrat tudi večkrat dnevno. Predvsem se povečuje tudi potreba po dežurstvih, čez vikend in med prazniki, da bi takrat mi zagotavljali to pomoč.« (L2). Čeprav direktorica doma za stare pravi, da v Žirovnici za pomoč na domu ni čakalne vrste. Prisotno je mnenje, da pomoč na domu ne more zagotoviti 24-urne oskrbe, da nega na domu ni dovolj in da primanjkuje negovalnih postelj: »Negovalne postelje so absolutno problem, usmerjajo nas v Sežano, pa v zadnjem času Golnik tudi, ki je tudi poln. Recimo negovalni oddelek v jeseniški bolnici se decembra običajno zapre.« (J3).

Strokovnjaki menijo, da trenutno v Žirovnici ni ustreznih prostorov za druženje starih ljudi: *»Zdaj se družimo po različnih koncih. Nekaj pri šoli, nekaj pri nas v društvu, pa še kje.«* (K4). Menijo pa, da so v Žirovnici ljudje povezani med sabo, da si stari ljudje na vasi pomagajo med seboj: *»Stari ljudje na vasi, kot je Žirovnica, si znajo pomagati med seboj. Vedo, da je dobro, če si pomagajo. Živeti na vasi je pravzaprav velika prednost.«* (R3), da je v Žirovnici ogromno medgeneracijske skrbi: *»Še nikjer nisem zaznala toliko medgeneracijske skrbi za stare ljudi, otroci prihajajo po pomoč in nasvete.«* (T1) in da se tu vrednota medgeneracijske skrbi še ni razblinila.

Direktorica doma dr. Franceta Bergelja meni, da pomoč na domu velikokrat že zadošča: *Pri pomoči na domu, najprej velikokrat izgleda, kot da ne bo šlo nič več doma, potem pa lahko že z neko tako delno pomočjo človek še kar naprej živi doma kvalitetno in se svojci malo razbremenijo, po drugi strani se lahko nekdo vključi, ki je prej bežal stran od tega, a ne.«* (L6) in opaža potrebe po socialnem servisu v Žirovnici, medtem ko predsednik društva upokojencev pravi, da socialni servis pri njih ni zaživel. Direktorica še opaža potrebe po organiziranih prevozi in prevozu uporabnikov dnevnega centra. Predsednik društva upokojencev je mnenja, da so potrebe po gospodinjski pomoči, druženju in spremstvu. Socialna delavka centra za socialno delo pravi, da ni možnosti krizne namestitve, socialna delavka doma dr. Franceta Bergelja pa, da opaža potrebe po začasnem bivanju v domu: *»V prihodnje bodo v porastu tudi potrebe po začasnem bivanju v domu, da svojci, ki doma skrbijo za starega človeka, lahko odidejo na dopust.«* (P5). Socialna delavka bolnišnice je imela primer, ko javne storitve pomoči na domu niso zadostovale, kombinacija z zasebnimi pa, saj je oskrbovalka zasebnega servisa bila usposobljena za zahtevno zdravstveno oskrbo: *»Gospa iz Centra za celostno oskrbo pa bi prišla in je usposobljena. Tako nam je uspelo zagotoviti oskrbo in smo gospo lahko odpustili iz bolnišnice. Drugih svojcev nima, samo nečakinjo. Sicer bo morala sama plačati, ampak se ji izzide.«* (S9).

Direktorica doma dr. Franceta Bergelja meni, da lahko pride do primerov osamljenosti ljudi in da je medgeneracijsko srečevanje zelo dragoceno: *»In vidimo, kako je to, ko se generacija med sabo srečuje, to je lahko nekaj zelo dragocenega«* (L9) ter da daje občutek koristnosti in pomembnosti. Predstavnica Karitasa pravi, da star človek v stiski najprej potrebuje dobrega poslušalca, da je premalo pogovora in poslušanja starih ljudi in da je stare ljudi potrebno znati potolažiti. Predvsem pa je potrebno ohranjati zasebnost starih ljudi, ko delamo z njimi: *»Predvsem pa je pomembno, da zmoremo vse tisto, o čemer stari ljudje pripovedujejo, ohraniti zase.«* (N11). Socialna delavka bolnišnice je mnenja, da je pri človeku potrebno najprej

zagotoviti zadovoljitev osnovnih higienskih potreb, da mu potem lahko ponudimo družabništvo: *»Tudi glede družabništva je tako. Najprej se mora poskrbeti, da je človek čist, sit in previt, šele nato mu je smiselno iskati obiskovalca ali spremljevalca. Zelo redko se socialna služba v bolnici ukvarja s pacienti, ki potrebujejo samo socialen kontakt.«* (S44). Zdravnica meni, da v Žirovnici ljudje zares želijo sobivati, da imajo potrebe po socialnih stikih: *»Ljudje potrebujejo socialne stike, kvačkanje, pesmice, terapevtski pse, otroke ... vse to ljudje potrebujejo tudi, če je demenca«* (T5) in da je odhod v dom velika stigma: *»Zaznavam, da je odhod v dom tu še vedno velika stigma, saj »iz doma ni šel še nihče peš«...«* (T8). Tudi gospa z občine pravi, da si nekateri ne želijo v dom: *»Nekateri tudi ne bi šli v dom za upokojence.«* (U16). Farmaceutka pravi, da po njenem druženje ne bi bil glavni razlog za obisk dnevnega centra: *»Bolj malo je ljudi, ki bi prišli zaradi druženja«* (V5), ampak da bi tam prevladovala potreba po varnosti in oskrbi, hkrati pa je seveda pri vseh prisotna želja biti v domačem okolju: *»Tudi težko je za starejše, ki so bili celo življenje na podeželju in morajo kar naenkrat na Jesenice v mesto (ker v Žirovnici še ni doma oziroma centra).«* (U22).

V skupnosti delujejo društvo upokojencev, Rdeči križ, Karitas in društvo invalidov. Zaposlena na občini pravi, da društvo upokojencev skrbi za socialni del pomoči: *»[...] skrbi za socialni del pomoči z obiski in aktivnostmi in izleti.«* (U3). Društvo upokojencev sodeluje s šolo. Karitas pomaga pri gospodinjstvu in osebni negi starih ljudi, je vezni člen med ljudmi in strokovnimi službami: *»[...] npr. da po odpustu iz bolnišnice stari ljudje lažje pridejo do pristojnih strokovnih služb za pomoč.«* (N6), dobro sodeluje z ostalimi organizacijami. Prostovoljci, ki jih ima center za socialno delo, so za namen druženja in spremstva: *»Center za socialno delo na Jesenicah ima neke prostovoljce, ampak le za namen druženja in spremstva.«* (S12).

Župan meni, da so stari ljudje čustveno vezani na svojo lastnino, ki pa jo težko vzdržujejo. Morda bi lažje prodali svojo nepremičnino, če bi tudi zatem ostali v svojem okolju, se pravi če bi bil tam dom.

Sorodnike za izvajanje oskrbe izobražujejo v bolnici: *»Svojce izobražujemo kar tu v bolnišnici. Če se tiče nege, imamo na oddelku sestre, ki lahko pokažejo, kako se menja pleničke na primer. Lahko jim pokažemo, kako se vstavi sonda za hranjenje ali peg. Tu se uporabi industrijsko pripravljeno hrano, ki se jo vstavi v želodec. Imamo tudi druge sestre, ki imajo dodatna znanja in lahko educirajo svojce. Tudi za inzulin ali stomo, vrečko za blato. Tudi oskrbo ran se lahko naučijo, sicer za to je patronažna sestra.«* (S14). Za to, da pa svojci izvajajo oskrbo, je potrebnih veliko dejavnikov – izvajanje oskrbe je nemogoče zaradi služb, izvajanje oskrbe je

mogoče le, če so dobri odnosi med svojci in starimi ljudmi in če oskrbovalec ter svojec živita blizu. Za izvajanje oskrbe se je zelo težko uskladiti in se svojcev ne da prisiliti, da se naučijo delati z napravami.

Vizija pomoči za stare ljudi v občini

Strokovnjaki imajo različne zamisli pri skupnostnih oblikah pomoči starim ljudem v občini. Predlagajo dnevni center za namen druženja: »[...] ugotavljamo, da rabimo tudi dnevni center, kjer bi se ljudje družili.« (K3), dnevni center za ljudi z demenco: »Za ljudi z demenco, tiste, ki bi bili cel dan doma sami, dnevni center« (T11) začasno oskrbo, center aktivnosti starejših, varovana stanovanja, dnevno varstvo, mobilni tim: »Predstavljam si kot mobilni tim – socialni delavec, zdravnik, duhovnik – multidisciplinarni tim, ki bi bil bolj strokoven kot sedaj, ko pride na dom le patronažna služba ali PND« (T3) in sobivanjske ter stanovanjske skupnosti: »[...] sobivanje, stanovanjske skupnosti se mi zdijo veliko boljša ideja, staremu človeku bolj prijazna.« (T14). Gospa, ki je zaposlena na občini Jesenice, pravi, da so tam oskrbovana stanovanja imeli, vendar ta niso zaživel: »V bližini doma upokoјencev so oskrbovana stanovanja, ampak to ni nikoli zaživel. Že leta nazaj so bila zgrajena, ampak ni bilo nič iz tega in so se kar preoblikovala. Preoblikovali so jih, bil je zasebni investitor. Začeli so jih oglaševati kot oskrbovana stanovanja, ampak jih ni noben kupil in jih zdaj prodajajo kot navadna stanovanja.« (U1). Za razliko od ostalih se socialni delavki bolnišnice zdi dnevni center neumnost, saj tja ne bi mogla poslati nikogar iz bolnice: »Če bi odprli dnevni center za stare, bi to bila čista neumnost. Ti dnevni centri so za ljudi, ki so še fizično dobri. Od tu ne morem nikogar poslati v dnevni center. Za obisk dnevnega centra moraš osebo pripeljati, odpeljati, ga urediti, zato je to res za tiste, ki to še lahko počnejo.« (S51, S52, S53, S54). Strokovnjakom se zdi pomembno, da stari ljudje ostanejo v svojem okolju: »Vidimo, da je zelo pomembno, da ostaneš v okolju, kjer si živel.« (L3) in da obstaja medgeneracijsko povezovanje. Storitve na domu si želijo zagotoviti multidisciplinarno: »Skrbeti za starejše je nekaj lepega. K temu je potrebno pristopiti multidisciplinarno. Npr. tudi tako, da se staremu človeku tudi fizioterapija in delovna terapija zagotovi doma, pomoč medicinske sestre na domu itd.« (L16), namesto domov bolj krepiti storitve v skupnosti: »Namesto novih domov potrebujemo tip oskrbe, ki bi omogočil, da se oseba iz bolnišnice vrne v domače okolje.« (S26), ki bi morale biti v večjem obsegu. Idealna bi pravzaprav bila mreža usposobljenih ljudi, ki je vedno na voljo. Tudi zaposlena na občini Jesenice se strinja, da bi bilo potrebno storitve pripeljati do ljudi: »Potrebno je začeti delati na podeželju in pripeljati storitve na vasi« (U18).

Poleg tega se jim zdi pomembno razvijati take storitve, kjer bo človek v središču pozornosti: *»Potrebno je iskati človeku prijazno idejo oz. bivanje. To vključuje pogoste socialne stike, vključenost v družbo, domače živali, konjičke ...«* (T15) in kjer bo pomoč osnovana individualno.

Strokovnjaki so razmišljali tudi o kombinaciji institucionalne in skupnostne oblike pomoči. Predstavnica Karitasa si želi novega centra v svoji občini, da bi na tak način *»živel doma«*: *»Smo zelo za to, da bi šli v gradnjo centra. [...] Da pa mogoče enkrat bomo zaživel doma«* (N1). Zdi se jim primerna kombinacija institucionalne oskrbe in nege na domu, po principu, da bi bodoči center združeval dnevni center, sobe za začasno bivanje in negovalni del: *»Ne predstavljam si velike stavbe tu za 200 ljudi, temveč bolj domačo obliko bivanja, spodaj dnevni center, zgoraj pa nekaj sob za začasno bivanje ali pa nepokretne. Nekaj malega«* (T7).

Strokovnjaki so imeli nekaj idej o medsebojnem dopolnjevanju formalnih in neformalnih oskrbovalcev. Predstavnica Karitasa meni, da bi starejše prostovoljke lahko pomagale osebju v (bodočem) domu: *»Te potrebe, ki jih zdaj koristijo ti, ki bodo mogoče uporabniki ustanove, recimo te ženske, ki zdaj pomagajo starejšim na raznoraznih področjih, bi se lahko kot prostovoljke usmerile v ta dom in bi olajšale osebju delo in bi mogoče z roko v roki marsikaj.«* (N2). Direktorici doma za stare se zdi zelo pomembna skupina za podporo svojcem, ki so preobremenjeni in izgoreli: *»Pomembna je skupina za podporo svojcem, ki so velikokrat spregledani, preobremenjeni in izgoreli. Nekateri že dolga leta skrbijo za svoje družinske člane [...]«* (L19).

Vloge in položaji intervjuvanih prebivalk občine Žirovnica v raziskavi

Vloge, ki jih nosijo gospe v raziskavi, so družinske, skrbstvene, prijateljske, vloge v organizaciji in vloge prebivalke skupnosti. Družinske vloge so mama in babica (študentka je zapisala: *»vloge, ki jih je izpostavila, so babica in mama otrokom«* (B44)), žena, mačeha in sestra: *»Imam vlogo sestre. [...] Sem tudi najstarejša od štirih«* (H30, H32). Skrbstveni vlogi sta gospodinja: *»v vlogi gospodinje..«* (D36) in skrbnica. Dve intervjuvanki sta povedali, da nosita vlogo prijateljice. Poleg tega so pomembne vloge v organizaciji, kot je udeleženka rekreacije: *»V družbi smo pač vsi enak, k mamu tele rekreacije pa tole. Pač mamu voditeljice in mormo se ji podredit«* (A48), zaupnica: *»tut vloga zaupnice, od leta 2004«* (A50) in prostovoljka: *»Prostovoljstvo je ena izmed vlog, ki mi je všeč«* (F31). Vloga prebivalke skupnosti je znanka, soseda in vloga *»dobre sosede«*: *»Ne pomagam samo na društvu. Tudi sosedu, ki ima kokoši in gre na morje pomagam pri hranjenju, ko ga ni.«* (F33).

Vloge in položaji, ki jih intervjuvanke imajo, jim prinesejo občutek koristnosti: *»Enostavn se počutš koristnga in je prov, dokler se da«* (C48), občutek, da jih drugi cenijo: *»Cenjene so pa to lahko iz oči mojih sostanovalcev al pa niso, ampak mislm da so, da so. Zelo.«* (C49), da so drugi zadovoljni: *»...in s tem so tudi drugi okoli mene zadovoljni.«* (F32) in sprostitev: *»Odvisno, meni je to sprostitev.«* (F34).

Tri intervjuvanke so povedale, da so cenjene vse vloge, ki jih imajo: *»Nene, bi kr rekla da so vse cenjene«* (D38), ostale pa so bolj poudarile pomen vlog v zvezi z družino (študentka je zapisala: *»Zdi se ji, da so bile vse njene vloge cenjene, še posebej tiste v zvezi z družino«* (G45, G46)).

Večina intervjuvank si novih vlog in položajev ne želi: *»Uh zdej ne k sm že tok stara, zdej mam še tega preveč«* (A51) in: *»Ne hvala, jih je dost (smeh) je treba tut mau svojga časa imet«* (C51).

Želje in cilji intervjuvank v raziskavi

Veliko želja intervjuvank se navezuje na zdravje. Želijo si zdravja: *»Ah kaj si želim, največ zdravja, pol je pa to vse. Če zdravja ni pol ni nič«* (A52) in ostati pri močeh. Poleg tega je zelo pomembna samostojnost, skrb za lastno higieno in hrano: *»V življenju si pa želim samo to ja, k je prijateljica že povedala, k dokler si samostojen, da čim dl ostaneš, da sam znaš poskrbet zase, za higieno, za hrano, za vse.«* (C52). Intervjuvanka je izrazila tudi željo po preživetih starosti brez demence: *»Tut zjutrej in zvečer, tko k je blo je kr prov in upam samo in molm, da ne bi bla recimo dementna k takrat pa pol ne morš več odgovarjat za svoje početje, tist je pa vrjetn hudo. Dokler maš pa zdravo pamet je pa dobr tko kokr si.«* (C57, C58).

Kako si intervjuvanke predstavljajo svoje življenje čez 1, 3, 5, 10 let

Intervjuvanke si življenje čez nekaj let predstavljajo zelo različno. Nekatere menijo, da bo boljše: *»Predstavljam si da bo boljše, če bom letos šla na operacijo«* (A53), si ga predstavljajo kot aktivno življenje: *»Čez eno leto si ga predstavljam še zelo aktivnega«* (F37), ena intervjuvanka si predstavlja, da se bo udeležila izletov in potovanj: *»Bom pa km šla, še na kkšn več. K mamo tolk res izletov, odlično. Vsak mesec dobimo, glejte, vsak mesec dobimo to in mam vse napisan kaj se vse dogaja, je vse napisan po datumih kaj se dogaja, kaj se lahko vključš, kam greš.«* (A54), druga pa, da bo sprejeta v dom za stare (študentka je zapisala: *»izpostavila je le, da čaka sprejem v dom, ki pa ne ve kdaj se bo zgodil zaradi zasedenosti«* (B50)). Intervjuvanki, ki sta stari 86 let, za življenje čez deset let pravita, da ju ne bo več:

»Takrat me pa ne bo več, čist sigurn (smeh)« (A55). Druge so hvaležne za vsak nov dan: »Huh, nič več si ga dost ne predstavlam, ne v pozitivni pa ne v negativni, kar vsak dan rečem hvalabogu za vse« (C56), si želijo zdravja: »Upam, da bom zdrava« (D42) in imajo željo po delu: »Pa da bom lahko še kej pomagala pa nardila« (D43). Poleg tega so želje biti samostojna in doma, dokler se da: »Čez deset let? Če bi bla tko kokr sm zdej, da bi bla še sposobna sama sebe uštimat, bi bla rada tukej. Dokler časa se da. Dokler časa se da.« (E63, E64) ter da bi bilo tako kot sedaj: »Življenje si predstavljam tako kot zdajle. S knjigami v rokah« (I67).

S predstavo življenja čez nekaj let so prišli na dan tudi nekateri strahovi oziroma omejitve, ki bi lahko nastale v življenju starega človeka. Intervjuvanke imajo strah pred odvisnostjo od drugih: *»In se bojim tega, če bo treba« (C53), »...da bi bla odvisna od drugih ljudi, ane.« (E53), strah pred boleznijo: »Ja lejte najbl me skrbi da bi kkšna bolezn pršla« (E52), ne želijo biti v napoto domačim: »...ne bi bla rada v napoto, če lahko rečem tako, svojim domačim« (E55), da se ne bi mogle gibati: »Kaj bo, če naprimer nikamor več ne bi mogla.« (E58), da ne bi mogle več sodelovati v društvih: »Če ne bi mogla več na Karitas hodt« (E59), ne bi mogle več voziti avta: »...če ne bi mogla avta vozt, če če če...« (E60), ne bi imele nobenega, ki bi skrbel zanje (Študentka je zapisala: »prav tako se zaveda, da nima nikogar, ki bi zanjo skrbel« (G57)) in da je »zaprta« med štirimi stenami: »Ker tele štiri stenice tukaj, ne moreš uživat« (H35).*

Ena intervjuvanka je tudi povedala, da seveda razmišlja o lastni prihodnosti: *»To so stvari k se pravzaprav vsak ukvarja z njimi, eni bl, eni mn« (E54), »Ampak morm rečt se ne ukvarjam s tem, recimo kaj bo čez tolk let. Samo porajajo se pa misli, ane, to pa ne morm zatajit da se ne, se porajajo misli.« (E57), »to se ukvarjam s temu ampak ne v takmu smislu da bi me prov nevem kok bremenu, ane.« (E61)), a da zaupa v pozitiven izid: »Zmer mislm da se bo verjetno že nekako uštimal, ane. Tko da ...« (E62).*

Udeleženke raziskave menijo, da bi se v starosti preselile, če bi bile odvisne od druge osebe: *»Sm potrebna tuje pomoči, pa glede na to, da mata tamladedva take službe, eden v Kamniku, eden v Lublan in prihajata domov ob petih, tko da večkatov morm tut js tamauga poštimat ane, pa to. Tok časa pa js sama ne bi mogla bit, ane.« (E65) in če bi bila institucija v bližini: »Če bi bil dom v Žirovnici – tja bi pa šla. Potem bi šla lahko domov samo čez cesto in nazaj v dom za stare. Lažje bi mi bilo iti v dom za stare v Žirovnici kakor na Jesenicah« (H40, H41, H42).*

Prevoz

Dve intervjuvanki vozita sami in imata svoj avto. Ostalim, ki te možnosti nimajo, prevoz nudi družina - otroci: *»Pokličem, pa me peležo, to ni, to ni nobenga problema«* (A37), vnukinja ali mož. Ena intervjuvanka je povedala, da za prevoz lahko prosi tudi sosede: *»[...] Lahko so pa tut sosedge rekl, da kadarkol bo treba, jih lahko pokličem, vem da lahko«* (C28), bolj pogosta pa je uporaba javnega prevoza - avtobusa: *»Če ni nobenga doma pa če morm k zdravniku, morm na avtobus«* (A32). Ena gospa je pred boleznijo uporabljala avtobus, zdaj pa zaradi uporabe invalidskega vozička tega ne more več (študentka je zapisala: *»že pred boleznijo ni imela izpita za avto in je večkrat uporabila javne prevoze, ker pa to ni več mogoče, ji prevoz nudijo sorodniki«* (B30, B31)). Gospa, ki živi v domu za stare, je malo za šalo in malo zares povedala, da za prevoz uporablja nujno reševalno vozilo: *»za prevoz uporavljam rešilca (smeh)«* (I49).

Policist pravi, da stari ljudje po navadi ne dobijo podaljšanja vozniškega izpita: *»Če je star človek »problematičen«, ne dobi podaljšanega vozniškega dovoljenja. Dovoljenje lahko dobi za eno ali dve leti, z omejitvami kilometrov.«* (R1). Predstavnica Karitasa je dodala, da stari ljudje pokličejo Karitas, da jim nudijo prevoz. Tudi drugi strokovnjaki menijo, da so stari ljudje odvisni od drugih glede prevoza, največkrat od otrok: *»Stari ljudje si želijo, da bi bili otroci prej doma, saj so odvisni od prevoza otrok, ko sami niso več mobilni.«* (V7).

Prevoz iz bolnišnice sicer ni problem, tam jih lahko odpelje reševalec ali svojci. Socialna delavka bolnišnice je povedala: *»Prevoz do bolnišnice navadno ni problem. Prevoz lahko organiziramo, tudi reševalec lahko gre ponje. Ljudje, s katerimi se ukvarjam, običajno ne grejo sami domov. Ali jih poberejo svojci ali jih odpelje reševalno vozilo. Tudi če gredo v dom iz bolnice, jih lahko odpelje reševalec.«* (S20).

Vzdrževanje stikov intervjuvank s svojim socialnim omrežjem

Vse intervjuvanke vzdržujejo stike prek telefona: *»Se pa pokličemo«* (A33), pri čemer jih pet tudi poudarja, da imajo še vseeno najraje osebne stike: *»Najraj pa osebno (smeh)«* (E31). Tri intervjuvanke vzdržujejo stike tudi prek pisem oziroma navadne pošte: *»[...] al pa če so daljši, si pa pišemo«* (A34).

5. RAZPRAVA

Socialno omrežje intervjuvank v domačem okolju se malo razlikuje od socialnega omrežja intervjuvank v institucionalnem okolju. Sedem sogovornic živi v domačem okolju (v hiši), dve pa v domu za stare v sosednjem mestu v dvoposteljni sobi. Od tistih, ki živijo v domačem okolju, jih nekaj živi samih v svojem gospodinjstvu in nekatere od njih imajo v isti hiši še svojo ali najemniško družino oziroma prazno stanovanje.

Vse intervjuvane gospe pravijo, da imajo v svojih prostorih mir in k sebi lahko povabijo prijatelje, bi si pa gospa, ki si v domu deli sobo, želela enoposteljno sobo, saj se mora sostanovalki zelo prilagajati in se z njo ne razume. Kot pravi tudi Mali (2012b, str. 91), prav stanovanje (oziroma svoj prostor) omogoča zasebnost, kar človek še posebej opazi, ko se preseli v institucijo. Tam je takih prostorov, ki bi za človeka predstavljali zasebnost, veliko manj. Medtem ko je Filipovič Hrast (2014, str. 127) zapisala, da ima človek, ki tudi v starosti ostane doma, večjo svobodo odločanja, ne rabi se podrežati institucionalnim pravilom, ostane med »svojimi ljudmi« in prav tako lahko prejema strokovno pomoč, kot bi jo dobil v instituciji. Gospem, ki imajo sorodnike v isti hiši ali zelo blizu, ta bližina zelo ustreza, saj tako z njimi ostajajo v tesnih stikih, jih prosijo za pomoč, sorodniki poskrbijo za večja hišna popravila, vnuki jim krajšajo čas, same pa tudi zelo rade kaj skuhamo ali pripravijo zanje. Na drugi strani sta sogovornici v domu za stare ljudi bolj poudarjali, da bi si želeli malo pogostejših stikov in da bi jih sorodniki (tudi od daleč) lahko prišli večkrat obiskat.

Vsem intervjuvankam so sostanovalci (oziroma odsotnost njih) všeč (razen gospe v domu, ki si želi enoposteljno sobo) in ne bi spreminjale svojih sostanovalcev oziroma dejstva, da so same. Pravijo, da so se navadile in da jim tako ustreza. Kot so pokazale raziskave (Kerbler, Sendi in Filipovič Hrast, 2017, str. 18), je človek še posebej v starosti precej navezan na svoje bivalno okolje in si želi čim dlje ostati v njem. Avtorji Kerbler, Sendi in Filipovič Hrast (2017, str. 19) navajajo še Roger Clough idr. (2008), ki pravijo, da je star človek zelo navezan na svoje stanovanje, ki ga poveže prav z mrežo socialnih vezi, ki jih je spletel v okolju, v katerem živi. Veliko socialnih vezi sogovornicam predstavljajo prav sostanovalci.

Ljudje si s člani svojega socialnega omrežja medsebojno pomagamo. Dremelj (2003) pravi, da so glavni vir socialne opore starim ljudem njihovi otroci. Tudi pri druženju predstavljajo velik delež, čeprav so tam ključni vir opore prijatelji. Glavni vir čustvene opore so starim osebam partner, otroci, prijatelji in drugi sorodniki, opora v primerih poslabšanja zdravstvenega stanja pa večinoma prihaja iz družinskih vezi.

Tudi v raziskavi se je pokazalo, da se te gospe, ki imajo otroke, v veliki meri zanašajo nanje. Intervjuvankam sorodniki, prijatelji in znanci zagotavljajo čustveno oporo (nasvete, pozornost, podporo, pogovore, iskrenost, tolažbo, smeh in dobro voljo), instrumentalno oporo (pomoč, posojanje denarja) in tudi ostale vrste opore. Intervjuvanke drugim zagotavljajo predvsem čustveno (prijaznost, pogovor, nasveti, drugim polepša dan), informacijsko (informacije skozi pogovor), instrumentalno (razvajanje vnukov, kuhanje še za druge, skrb za nečake) oporo in oporo v obliki druženja (obiskovanje starih ljudi v svoji okolici). Tako razlikovanje socialne opore uporabljajo avtorice Hlebec, Kogovšek, Domajnko in Pahor (2009, str. 155), ki med čustveno oporo prištevajo še pomoč ob smrti bližnjega, težavah v službi, družini; med instrumentalno še posojanje orodja, pomoč pri gospodinjskih opravilih; med druženje pa še izlete, obiske in ogleda kinopredstav.

Kavčič in Filipovič Hrast (2010, str. 48) pravita, da lahko prek omrežij socialne opore opazujemo socialno integracijo starih ljudi in njihove stike z drugimi. Preverjamo lahko, kdo stari osebi v različnih težkih življenjskih okoliščinah pomaga in s kom se družijo, s kom se lahko pogovarja o osebnih stvareh. Z raziskavo ugotavljam, da najpogosteje pomaga družina (otroci, sorodniki, mož, pranečak in sestra), zatem pa prijatelji, sosedge in tudi formalna socialna mreža, to je socialna delavka v domu.

Tudi skozi zadrege in skrivnosti intervjuvank lahko opazujemo značilnosti medsebojne pomoči v okviru socialnega omrežja. V zadrego intervjuvanke spravi nepripravljenost, takrat, ko nekaj ne gre, kaj skuhati za kosilo, trema, pričakovan obisk, opravki, dejstvo, da stvari niso bile narejene. Veliko jih je sicer tudi povedalo, da zadreg ne občutijo. V pomoč pri zadregi pa so jim različne strategije, podelijo, da nimajo časa, hitro se spomnijo, kaj skuhati in se dobro pripravijo. V posebno oporo jim je zavedanje, da po pomoč lahko pokličejo sorodnike in prijatelje, ki živijo v bližini. Filipovič Hrast (2009, str. 173) je navedla Mandič (2006, str. 72), ki je zapisala, da je za Slovenijo še danes značilna majhna mobilnost, ljudje se redkeje selijo, sorodniki in sosedge pa si med seboj pomagajo in ohranjajo ta razmerja skozi daljša časovna obdobja. Prav geografska bližina in redko preseljevanje sta lahko dva od dejavnikov, ki povzročajo močno navezanost sorodnikov in sosedov med seboj.

Skoraj vse intervjuvanke so odgovorile, da skrivnosti nimajo oziroma da o njih vsi vse vedo. Tudi spoštujejo vse oziroma vsakega posameznika. Nekaterim predstavljajo zaupnike in zagovornike članice organizacij, na primer tajnica, prostovoljke v društvu in prijateljice s Karitasa, večini zaupnika in zagovornika predstavlja družina (otroci, sorodniki, hčera, vnuki,

mož, snaha, sestre), nekaterim tudi prijateljica. Vidimo lahko, da je tudi pri zaupanju skrivnosti na prvem mestu družina, sledijo še prijateljice in (so)članice društev.

Interakcije s člani socialnega omrežja vplivajo na značilnosti življenja v starosti. Socialna omrežja intervjuvank predstavljajo sorodniki (družina, otroci, vnuki, sorojenci), prijatelji (družijo se na prostočasnih aktivnostih, v društvih) in ljudje v skupnosti (sosede, stari ljudje, ki jih obiskujejo). Pomembne člane socialnega omrežja jim predstavljajo predvsem člani družine (otroci, vnuki in bratje ter sestre). Nagode, Dremelj in Hlebec (2006, str. 818) pravijo, da je prav sorodstveno oziroma družinsko omrežje tisto, ki staremu človeku omogoča, da čim dlje ostane v skupnosti. Čeprav večina intervjuvank (v domačem okolju) zase še ne potrebuje veliko pomoči, se zavedajo, da se lahko ob morebitni stiski ali težki situaciji zanesejo na svoje domače v bližini. Avtorica Hvalič Touzery (2007, str. 10) pa tudi pravi, da stari ljudje ostajajo v tesnih stikih s svojo družino kljub temu, da pogosteje kot v preteklosti živijo v ločenih stanovanjih. Intervjuvane gospe, ki živijo doma, sicer v večini živijo v isti hiši še z nekom, a imajo pogosto ločeno stanovanje. V raziskavi se je pokazalo tudi, da zelo pogosto tisti sorodniki, ki ne živijo v isti hiši, še vseeno živijo v istem ali sosednjem kraju in imajo tudi zaradi geografske bližine tesne odnose s svojimi (starimi) člani družine.

Gospe v raziskavi se s člani svojega socialnega omrežja videvajo predvsem ob praznovanjih in praznikih, pa tudi ob cesti in v društvih. Največkrat stiki potekajo kot obiski na domu (in tudi v domu za stare) ali v okolici doma intervjuvank. Vse intervjuvanke pravijo, da se imajo s svojimi sorodniki, prijatelji in znanci dobro in da imajo stike praktično z vsemi. Mali in Grebenc (2019, str. 179) sta zapisali, da se socialne mreže ljudi z višjo starostjo res manjšajo, a pravzaprav ravno najstarejši stari ljudje vzdržujejo medosebne stike v skupnosti. V raziskavi v občini Straža (Mali in Grebenc, 2019, str. 179) so ugotovili, da veliko intervjuvanih pravi, da so še vedno v dobrih odnosih, se družijo in si medsebojno pomagajo, če je potrebno. Ljudje, ki so si zgradili močne prijateljske in sosedske odnose, lahko računajo drug na drugega. Tisti, ki so bili v skupnosti aktivnejši in ki so sodelovali v raznih organizacijah, lahko sedaj računajo na tovrstno pomoč. Podobno so opisovale intervjuvane gospe v Žirovnici, ki živijo doma. Zelo so aktivne v društvih in vedo, da bi jim tudi članice društev ponudile pomoč, če bi jo potrebovale. S sosedi (nekateri od njih so tudi sorodniki) si pomagajo pri vrtnih opravilih, še pogosteje pa jih obiskujejo v okviru programa Starejši za kakovostno življenje starejših doma.

Pri razvoju novih oblik pomoči v občini morajo imeti velik pomen tudi socialna omrežja (starih) ljudi. Strokovnjaki, ki se pri svojem delu na kakršenkoli način srečujejo s starimi prebivalci

Žirovnice, opazajo, da so v Žirovnici vedno večje potrebe po pomoči, da narašča število starih prebivalcev v domovih za stare, da je opazen porast pomoči na domu, da primanjkuje negovalnih postelj, da nega na domu ni dovolj in da pomoč na domu ne more zagotoviti 24-urne oskrbe. Tako ne obstajajo storitve, ki bi dovolj dobro odgovorile na potrebe starih ljudi, poleg tega se je potrdilo, kot pišejo tudi na Ministrstvu za zdravje (b. d.), da trenutna ureditev oskrbe starih ljudi zagotavlja največji obseg ljudem, ki so vključeni v institucionalno varstvo, osebe, ki pa ostanejo v domačem okolju, pa so v slabšem položaju, saj nimajo dostopa do integriranih storitev. Žirovnica (še) nima svojega centra, ki bi poleg ostalih storitev zagotavljal tudi institucionalne namestitve starih ljudi in trenutno stari ljudje na svojem domu nimajo veliko dostopa do raznovrstnih storitev v skupnosti.

Strokovnjaki opazajo tudi potrebe po socialnem servisu, po organiziranih prevozihi, prevozihi do dnevnega centra, gospodinjsko pomoč, druženje, spremstvo, možnost krizne namestitve in potrebo po začasnem bivanju v domu. Strokovnjaki so naštevali storitve, ki jih deloma že pokriva pomoč na domu (Hlebec, 2010, str. 767), ki vključuje gospodinjsko pomoč, pomoč pri vzdrževanju osebne higiene in pomoč pri ohranjanju socialnih stikov (ta vsebuje vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s sorodniki in prostovoljci, spremlja uporabnika pri nujnih opravkih in informira ustrezne ustanove o stanju uporabnika ter kakšne potrebe ima), vendar je pogosto dostopna v premajhnem obsegu in ne zagotavlja odgovorov na vse potrebe.

Strokovnjaki si za prihodnost za stare ljudi v občini Žirovnica predstavljajo naslednje skupnostne oblike pomoči: dnevni center za namen druženja, začasno oskrbo, center aktivnosti starejših, oskrbovana stanovanja, dnevno varstvo, mobilni tim, dnevni center za ljudi z demenco, sobivanje in stanovanjske skupnosti. Želijo si tudi storitve na domu zagotoviti multidisciplinarno, jih okrepiti in zagotoviti v večjem obsegu ter imeti mrežo usposobljenih ljudi, ki je vedno na voljo. Z naštetim bi lahko tudi v Žirovnici zagotovili dostopnost pomoči, saj kot pravi Mali (2011, str. 59), star človek v vaškem okolju pogosto nima možnosti ne za institucionalno oskrbo ne za oskrbo na domu, saj velikokrat oboje organizirajo domovi za stare, in če tega naselje nima, potem tudi storitve niso zagotovljene. Pomembno dejstvo je, da so strokovnjaki dali velik poudarek skupnostnim oblikam pomoči, saj je, kot pravijo Filipovič Hrast idr. (2014, str. 7) za zagotavljanje kakovosti življenja starih ljudi nujno treba zagotoviti dober sistem oskrbe v skupnosti, kar sledi trendom na področju oskrbe starih ljudi, kjer je težnja po zmanjšanju institucionalne oskrbe in čim daljšemu bivanju v domačem okolju. In prav bivanje v domačem okolju bi za večino intervjuvank pomenilo ohranjati bogate medsebojne odnose še naprej.

Vizija strokovnjakov je poleg prej naštetih skupnostnih oblik tudi kombinacija institucionalne in skupnostne oblike pomoči – želijo si nov center, ki bi združeval dnevni center, sobe za začasno bivanje in negovalni del.

Želje strokovnjakov glede institucionalne oskrbe v prihodnosti so različne – nekateri si želijo bolj okrepljenih storitev v skupnosti, nekaj pa jih pravi, da je še vedno najpomembnejša institucionalna oskrba in zatem pomoč na domu. Menijo tudi, da bi potrebovali negovalno ali polnegovalno bolnišnico. Dokaj enotni so si v tem, da ne potrebujejo klasičnih domov, kjer se ne izvaja zahtevna zdravstvena oskrba in da bi morali domove preoblikovati oziroma zgraditi sodoben dom z dodatnimi vsebinami. Tako se je pokazalo, da jih nekaj še vedno vztraja pri močni zastopanosti institucionalne oskrbe, drugi pa sledijo usmeritvam Flakerja idr. (2008), ki se zavzemajo za deinstitutionalizacijo; domovi za stare naj bi se preoblikovali v manjše enote in ne povečevali kapacitet, socialna oskrba v skupnosti pa bi se morala izboljšati in povečati hkratno z razvojem novih oblik bivanja starih ljudi.

Sogovornice (občanke) v raziskavi imajo družinske, skrbstvene, prijateljske vloge, vloge v organizaciji in vloge prebivalke skupnosti. Družinske vloge so mama in babica otrokom, žena, mačeha in sestra. Skrbstvene vloge so gospodinja in skrbnica, prijateljske so biti prijateljica, vloge v organizaciji so udeleženka rekreacije, zaupnica in prostovoljka, vloga v skupnosti pa je vloga znanke in sosede. Flaker, Mali, Rafaelič in Ratajc (2013, str. 43-44) pravijo, da več cenjenih družbenih vlog kot imamo, večjo družbeno moč imamo. Gospe v domačem okolju so za razliko od dveh v institucionalnem okolju naštevale več vlog, ki jih nosijo. Več so govorile tudi o prejemanju opore in zagotavljanju opore drugim.

Mali (2009b, str. 246) je pisala o izgubi cenjenih položajev starih ljudi hkratno s tem, ko so se družine pospešeno preseljevale iz vasi in stari ljudje niso mogli več izkazovati koristnosti in statusa ter ugleda v družbi. Vendar pa okolja, ki so pretežno vaška (Mali in Grebenc, 2019, str. 180) vztrajajo pri vzpostavljenih odnosih in tam stari ljudje še vedno skrbijo za vnuke ter pomagajo sorodnikom. To velja tudi za Žirovnico, kjer je opaziti še veliko medsebojne pomoči. Predvsem gospe, ki živijo v domačem okolju, zelo rade poudarjajo, kako rade pomagajo drugim, bodisi z aktivnim prostovoljnim udejstvovanjem v društvih, obiskovanjem ljudi v svoji okolici, s pomočjo svojim mlajšim družinskim članom ... in da jim to veliko pomeni, zdi pa se jim, da to cenijo tudi ostali, kar gospem prinaša še posebno zadovoljstvo. Intervjuvanke si novih vlog in položajev ne želijo, pravijo, da imajo še obstoječih preveč.

V zvezi z željami in cilji za prihodnost so gospe odgovarjale, da si v prihodnosti želijo predvsem zdravja. Želijo si biti samostojne in skrbeti zase. Življenje čez nekaj let si predstavljajo boljše, predstavljajo si ga kot aktivno in se želijo udeležiti še kakšnega izleta. Hvaležne so za vsak nov dan, želijo si biti zdrave in še kaj pomagati ter delati. Poleg tega visoko cenijo samostojnost pri skrbi zase in imajo pričakovanja, da bi svojo starost čim dalj časa preživele doma. Prav o tem so pisale avtorice Pahor, Domajnko in Hlebec (2009, str. 230), da stari ljudje zdravje visoko cenijo in ga vidijo tudi kot možnost biti aktiven, se svobodno gibati in ostati neodvisen. Aktivno življenje jim pomeni neodvisnost pri temeljnih opravilih, možnost druženja, ukvarjanje s hobiji; poleg tega pa je prisotna želja po sposobnosti za delo. Lahko bi torej rekli, da zdravje ne pomeni samo odsotnost bolezni, ampak je stanje, ki človeku omogoča aktivno življenje. Intervjuvanke so opisovale, da visoko cenijo samostojnost in imajo željo čim dalj ostati doma. S skupnostnimi oblikami oskrbe se zavzemamo prav za to, da čim bolj aktiviramo sposobnosti posameznika in zagotovimo takšno oskrbo, ki podpira uporabnike in jih ne ločuje po nepotrebnem od drugih ljudi (Mali, 2012b).

Sogovornice pa tudi pravijo, da bi se preselile v institucijo, če bi bile odvisne od drugih in če bi bila institucija v bližini. Mali (2012a, str. 132) je zapisala, da je pogost razlog, zakaj stari ljudje odidejo v dom, to, da nočejo biti odvisni od svojih otrok - "samostojno in od svojcev neodvisno življenje je ključni dejavnik kakovostnega življenja v starosti". Pri tem je potrebno poudariti, da bi morali tudi v domačem okolju organizirati takšne storitve, kjer bi lahko prejeli vso potrebno pomoč. Tako bi lahko socialne delavke ravnale v skladu z besedami Mali (2016), ki pravi, da je odgovornost socialnega dela, da spodbuja ljudi, da se zavejo, da imajo pravico do življenja v skupnosti in do svobodnega sprejemanja odločitev, ki so vezane na njihovo življenje.

Kerbler, Sendi in Filipovič Hrast (2017, str. 19) navajajo Roger Clough idr. (2004), ki pravijo, da prehod v institucionalno okolje za veliko večino starih ljudi (ali pa za vse) predstavlja velik stres in jih lahko iztrga iz obstoječih socialnih mrež (če dom za stare ni v njihovem lokalnem okolju). Intervjuvanke so poudarjale, da bi se (lažje) preselile v dom za stare, če bi bil ta v njihovem okolju. Tudi gospa, ki že živi v domu za stare v sosednjem mestu, bi šla veliko raje v institucijo čisto blizu doma, če bi ta (že) obstajala. V primeru institucionalne namestitve v bližini domačega kraja bi se pri starih ljudeh verjetno res v večji meri preprečilo pretrganje socialnega omrežja, še vedno pa bi se ob preselitvi ohranil velik stres pri starem človeku in počasno navajanje na novo okolje.

Le manjši del intervjuvank ima svoj avto in same vozijo, ostale za pomoč pri prevozu prosijo družinske člane (moža, otroke, vnuke) oziroma uporabljajo javni prevoz (avtobus). Nekatere bi za prevoz lahko prosile tudi sosede. Enako piše Bane (1996, str. 111-115), ki ga navajajo Nagode, Dremelj in Hlebec (2006, str. 816), ki pravi, da starim ljudem v ruralnem okolju zagotavljajo prevoz njihovi otroci, pri tem pa je zelo pomembna geografska oddaljenost oziroma bližina. Sogovornice pomanjkanje svojega prevoza niti niso opisovale kot problem, pa vendar bi nastala težava, če jim sorodniki ne bi bili na voljo za prevoz in če zaradi lastnih oviranosti ali bolezni ne bi mogle uporabiti javnega prevoza.

Pomanjkanje skupnostnih odgovorov glede prevozov opažajo strokovnjaki. Pravijo, da stari ljudje ne dobijo podaljšanja voznškega izpita, da so odvisni od drugih (najpogosteje svojih otrok) glede prevoza in da za pomoč pri prevozu prosijo tudi Karitas. Prevoz iz ali do bolnišnice zaenkrat ni problem, saj ga zagotavlja reševalno vozilo ali svojci, če jih oseba ima. Filipovič Hrast idr. (2014, str. 8) pravijo, da širša opredelitev dolgotrajne oskrbe zajema tudi prevoz (in poleg njega še nakupovanje, čiščenje, druženje, nadzor za osebe z demenco). Dolgotrajna oskrba bi torej morala predvideti pomoč pri prevozih, saj takrat, ko stari ljudje nimajo več ali nikoli niso imeli svojega voznškega izpita, postanejo popolnoma odvisni od svoje družine (če jo imajo).

Vse intervjuvanke stike vzdržujejo prek telefona, nekatere so izpostavile, da še raje pa osebno, poleg tega za kakšne bolj oddaljene člane uporabljajo tudi pisma. Filipovič Hrast idr. (2014, str. 14) navajajo Wacker in Roberto (2008), ki opredelita storitve in programe v skupnosti zelo široko, mednje uvrstita tudi informacijske sisteme. Telekomunikacijskih rešitev v smislu podporne tehnologije za stare ljudi bi se lahko v prihodnosti še bolj posluževali, najbrž bodo produkte tudi stari ljudje radi uporabljali, če bodo enostavni za uporabo in bodo z njimi uspešno ohranjali socialne stike.

6. SKLEPI

- Gospe v raziskavi živijo v domačem okolju ali v domu za stare. Štiri intervjuvanke živijo v gospodinjstvu same, dve si ga delita s sinom, ena si gospodinjstvo deli z možem, dve gospe pa živita v domu za stare v dvoposteljni sobi.
- Vse gospe, ki živijo doma, imajo dovolj zasebnosti, občutijo mir in lahko povabijo prijatelje v svoj dom. Več zasebnosti si želi le stanovalka doma za stare, ki bi rada imela svojo sobo.
- S sostanovalci (če jih imajo) se razumejo (razen ene, ki je v domu) in bi tako živele še naprej.
- Sogovornice si z ljudmi iz svojega socialnega omrežja izmenjujejo različne vrste pomoči. Intervjuvankam znanci, prijatelji in sorodniki zagotavljajo čustveno oporo (nasvete, pozornost, podporo, pogovore, iskrenost, tolažbo, smeh in dobro voljo), instrumentalno oporo (pomoč, posojanje denarja) in tudi ostale vrste opore. Intervjuvanke drugim zagotavljajo predvsem čustveno (prijaznost, pogovor, nasveti), informacijsko (informacije skozi pogovor), instrumentalno (razvajanje vnukov, kuhanje še za druge, skrb za nečake) oporo in oporo v obliki druženja (obiskovanje starih ljudi v svoji okolici).
- Gospe se lahko najbolj zanesejo na svoje otroke, za njimi pa tudi na moža, pranečaka, sestre in druge sorodnike. Poleg tega jim v primeru stiske pomagajo prijatelji, sosedje in tudi socialna delavka v domu.
- Intervjuvanke v zadrego spravi nepripravljenost, takrat, ko jim nekaj ne gre, kaj skuhati za kosilo, trema, obiski, opravki, dejstvo, da stvari niso narejene. Pri zadregi pa jim pomaga podeliti, da nimajo časa, da se dobro pripravijo in da na hitro nekaj skuhajo. Na pomoč priskočijo tudi prijatelji in sosedje, če je to potrebno.
- Večina intervjuvank je povedala, da skrivnosti nimajo. Če kakšne male skrivnosti vseeno obstajajo, jih intervjuvanke zaupajo družini in prijateljici.
- Gospe v raziskavi spoštujejo vsakega posameznika in menijo, da so vsi ljudje spoštovanja vredni. Posebej spoštujejo družino in sorodnike ter prostovoljke v društvu.
- Intervjuvanke so navedle, da so med drugim njihove zaupnice tudi tajnica društva, prostovoljke v društvu in prijateljice s Karitasa. Večina jih je poleg organizacij naštevala člane družine (otroke, vnuke, moža, snaho in sestre), pa tudi prijateljice, sostanovalke v domu in nekaj osebja v domu za stare. Nekatere intervjuvanke so še povedale, da zaenkrat zagovornika ne potrebujejo.

- Interakcije s člani socialnega omrežja vplivajo na značilnosti življenja v starosti. Večini intervjuvank socialno omrežje predstavljajo sorodniki, prijatelji in sosedje. Med sorodniki so gospe naštevale družino, otroke, vnuke, sestre in brate; prijatelje so naštevale iz vrst prostočasnih aktivnosti, prijateljic iz društev in sestanovalko. V skupnosti so jim pomembni sosedje in stari ljudje, ki jih v svoji okolici obiskujejo.
- Intervjuvanke imajo stike z vsemi iz svojega socialnega omrežja, pomembna jim je predvsem družina. Videvajo se ob praznovanjih, praznikih, ob cesti in v društvih. Večinoma stiki potekajo v obliki obiskov na domu in v domu za stare.
- Vse intervjuvanke so povedale, se s svojimi bližnjimi počutijo dobro in se imajo z njimi lepo. Stike imajo praktično z vsemi, ki jih poznajo in ki so še živi.
- Socialno omrežje starih ljudi ima tudi velik pomen pri razvoju novih oblik pomoči v občini. Strokovnjaki, ki se pri svojem delu srečujejo s starimi ljudmi, opažajo vedno večje potrebe po pomoči starim ljudem, število starih prebivalcev v domovih za stare narašča, opazen je porast pomoči na domu, premalo je negovalnih postelj, nega na domu ni dovolj in po njihovo pomoč na domu ne more zagotoviti 24-urne oskrbe. Opažajo tudi potrebe po socialnem servisu, po organiziranih prevozih, prevozih do dnevnega centra, gospodinjsko pomoč, druženje, spremstvo, možnost krizne namestitve in potrebo po začasnem bivanju v domu.
- Strokovnjaki si za prihodnost za stare ljudi v Občini Žirovnica predstavljajo naslednje skupnostne oblike pomoči: dnevni center za namen druženja, začasno oskrbo, center aktivnosti starejših, oskrbovana stanovanja, dnevno varstvo, mobilni tim, dnevni center za ljudi z demenco, sobivanje in stanovanjske skupnosti. Poleg tega si želijo storitve na domu zagotoviti multidisciplinarno, jih okrepiti, zagotoviti v večjem obsegu in imeti mrežo usposobljenih ljudi, ki je vedno na voljo. Menijo, da bi morali storitve pripeljati do ljudi, zagotoviti oskrbo, kjer bo človek v središču pozornosti in imeti individualno pomoč.
- Vizija strokovnjakov je poleg tega tudi kombinacija institucionalne in skupnostne oblike pomoči – želijo si nov center, ki bi združeval dnevni center, sobe za začasno bivanje in negovalni del. Želje glede same institucionalne oskrbe v prihodnosti so različne – nekateri si želijo bolj okrepljenih storitev v skupnosti, drugi pa še vseeno pravijo, da je najpomembnejša institucionalna oskrba in zatem pomoč na domu. Nekaj jih meni tudi, da bi potrebovali negovalno ali polnegovalno bolnišnico.
- Sogovornice v raziskavi imajo družinske (žena, mama, babica), skrbstvene (gospodinja, skrbnica), prijateljske vloge (prijateljica), vloge v organizaciji (udeleženka, zaupnica,

prostovoljka) in vloge prebivalke skupnosti (znanka, soseda). Novih vlog in položajev si ne želijo.

- Gospe si v prihodnosti želijo predvsem zdravja. Želijo si biti samostojne in skrbeti zase. Življenje čez nekaj let si predstavljajo boljše, predstavljajo si ga kot aktivno in se želijo udeležiti še kakšnega izleta. Sogovornice tudi pravijo, da bi se preselile v institucijo, če bi bile odvisne od drugih in če bi bila institucija v bližini.
- Dve intervjuvanki imata svoj avto in sami vozita, ostale za pomoč pri prevozu prosijo družinske člane (moža, otroke, vnuke) oziroma uporabljajo javni prevoz (avtobus).
- Vse intervjuvanke stike vzdržujejo prek telefona, nekatere so izpostavile, da še raje pa osebno. Tri za bolj oddaljene člane uporabljajo tudi pisma.

7. PREDLOGI

- Intervjuvanke v domačem okolju se razumejo s sostanovalci (tiste, ki jih imajo) in ne bi spreminjale dejstva, da živijo skupaj s svojo družino oziroma so sedaj na stara leta same, zato predlagam načrtovanje takih storitev dolgotrajne oskrbe, ki bi potekale tudi (ali predvsem) na njihovih domovih in v skupnosti.
- Gospa, ki živi v domu za stare s sostanovalko, si želi svojo sobo, vendar to za zdaj zaradi zasedenosti in finančnih razlogov ni možno uresničiti. Če se bo v prihodnosti v občini načrtovala gradnja za institucionalne namestitve, predlagam, da bi imeli predvidene enoposteljne sobe. Na ta način bi ljudje v domu za stare (tisti doma pa tako ali tako) še naprej lahko ohranjali stike s svojim socialnim omrežjem, poklicali ljudi po telefonu, kadar bi želeli, povabili prijatelje, ko bi jim to ustrezalo in se tudi umaknili v zasebnost, ko bi jo potrebovali.
- Predlagam čimprejšnjo vzpostavitev sistema dolgotrajne oskrbe v občini Žirovnica, saj moramo bolje podpreti ljudi v njihovem domačem okolju, ki si takega življenja želijo. Z raziskavo sem ugotovila, kako veliko ljudem pomeni življenje med poznanimi ljudmi in kakšen pomen dajejo pogostim stikom s svojim socialnim omrežjem, zato moramo biti pri vzpostavitvi dolgotrajne oskrbe še posebej pozorni na ta, človeški vidik. Za vzpostavitev dolgotrajne oskrbe v občini predlagam podobno, kot so izrazili strokovnjaki – povečan obseg pomoči na domu, dnevni center, prevoze – pa tudi dostavo kosil, več sodelovanja z društvi in prostovoljci, družabništvo. Poleg tega se mi zdi pomembno prepoznati delo, ki ga opravljajo neformalne oskrbovalke in jih obravnavati enakovredno kot formalne.
- Intervjuvanke si z znanci, prijatelji in sorodniki izmenjujejo različne vrste opore. Prejemanje in zagotavljanje opore jim veliko pomeni. Gospe, ki stanujeta v domu za stare, si izmenjujeta manj opore kot ostale. Predlagam, da ljudi podpremo (če je potrebno, s podpornimi programi in s pomočjo), da tudi v pozni starosti delajo, kar jim je všeč in v čemer se počutijo močne. S tem dobijo občutek koristnosti, zadovoljstva in aktivne vključenosti v skupnost. To bi lahko uresničevali na različne načine in zelo odvisno od želja starega človeka. Če je oseba v preteklosti rada kuhala, ji lahko zagotovimo pomoč in bo s pomočjo še vedno pripravila take jedi kot včasih. Če je oseba rada vrtnarila, lahko zagotovimo na primer visoke grede in zelišča v koritih. S svojimi pridelki oziroma izdelki bi lahko v manjši meri še vedno razveseljevala druge. Če je oseba rada hodila na obiske in zdaj zaradi oviranosti tega ne more več, lahko najdemo

način, kako bi jo oskrbovalka v okviru storitev dolgotrajne oskrbe pospremila ali zapeljala.

- Gospe se v prvi vrsti zanesejo na svojo družino, prijatelje in sosede, s čimer seveda ni nič narobe, menim pa, da bi morali bolje razvijati tudi formalne vire pomoči za primer, ko človek nima svoje družine, so družinske vezi razrahljane ali je svoje socialno omrežje že deloma izgubil. To bi udeleženi z bolj razvejanimi storitvami v skupnosti, pomočjo na domu v večjem obsegu, socialnim servisom, prevozi ...
- Zaupnice in zagovornice intervjuvank predstavljajo tudi članice organizacij, v katerih so udeležene. Vidimo lahko, da jim članstvo v organizacijah veliko pomeni in tudi predstavlja pomembne ljudi, na katere se lahko zanesejo. Poleg tega se zaupajo tudi članom družine in osebju v domu (tista gospa, ki stanuje v domu). Menim, da bi s povečanim obsegom formalne pomoči in pogostejšimi stiki s socialno delavko (v dnevnem centru, kot vodjo pomoči na domu, kot članico mobilnega tima) ter drugimi strokovnimi delavkami stari ljudje lahko njim prej zaupali težave, ki jih pestijo in jih ne morejo (ali nočejo) povedati svojim bližnjim. To bi lahko vključevalo kakšne želje starih ljudi, ki jih ne želijo zaupati svojim bližnjim, saj jih nočejo še dodatno obremenjevati; lahko pa bi zaupali tudi, če bi se slučajno dogajale morebitne zlorabe ali zanemarjanje starih ljudi.
- Skoraj vse intervjuvanke imajo dokaj veliko socialno omrežje, ki so si ga spletle v domačem okolju. Imajo pogoste stike in se s člani omrežja dobro razumejo. S tem lahko še enkrat vidimo, kako pomemben del dolgotrajne oskrbe so socialna omrežja, saj bi brez vključenosti človekovih bližnjih bila oskrba sama sebi namen. Potrebno bi bilo pazljivo načrtovati storitve, ki bi vključevale potrebe po socialnih stikih. Pomoč na domu že po zdajšnji zakonodaji zagotavlja tudi pomoč pri ohranjanju socialnih stikov. Ta pomoč vključuje vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s sorodniki in prostovoljci, spremlja uporabnika pri nujnih opravkih, informira ustrezne ustanove o stanju uporabnika ter kakšne potrebe ima. Predlagam, da bi v zakonu o dolgotrajni oskrbi ohranili in nadgradili tovrstno pomoč, predvsem pa zagotovili dovolj sredstev in kadrov za njeno dosledno izvajanje.
- Kot izhaja iz predlogov strokovnjakov, se tudi meni zdi smiselno povečati obseg pomoči na domu, organizirati socialni servis, prevoze, gospodinjsko pomoč, druženje, spremstvo, možnost krizne namestitve in začasnih postelj v domu za stare.
- Center aktivnosti starejših (eden izmed predlogov strokovnjakov) se mi zdi smiselno uvesti, vendar ob tem dati poseben poudarek že obstoječim društvom in aktivnostim za

starejše v Žirovnici – posebno mesto imata društvo upokojencev in Karitas, kjer nekaj udeleženk raziskave aktivno sodeluje; poleg tega imajo organizirane veliko telovadbe za starejše, ki poteka ob šoli. Predlagam, da bi dali vsem organizacijam v skupnosti prostor, kjer bi lahko izvajali vsak svoje programe, hkrati pa skupaj soustvarjali (nove) povezane aktivnosti in programe.

- Dnevno varstvo so strokovnjaki predlagali tako za namen druženja kot za ljudi z demenco. Imeli so malce nasprotujoča si stališča glede pojavnosti ljudi z demenco v njihovi občini, vendar je dejstvo, da bo ljudi z demenco vedno več. Dnevni center se mi zdi prava ideja, vendar predlagam, da bi imel tudi organizirane prevoze, saj velika večina starih ljudi ne vozi (več) in so pri tem odvisni od sorodnikov, kar bi želeli z organiziranimi storitvami v skupnosti zmanjšati. Na ta način pa bi se stari ljudje dnevno vračali v svoje domove, kjer se dobro počutijo in kjer sorodniki z oskrbo ne bi bili preobremenjeni, saj bi si jo delili s formalno oskrbo (v dnevnem varstvu).
- V skladu z mnenji strokovnjakov predlagam vzpostavitev mobilnega tima. Mobilni tim gre z roko v roki s povečanim obsegom pomoči na domu – pomoč na domu bi obsegala več storitev, hkrati bi bila dosegljiva ob bolj raznolikih urah v dnevu in dela prostih dnevih; ob tem pa bi bil na voljo še mobilni tim, sestavljen iz socialne delavke, zdravnice, skrbstvene delavke (in odvisno glede na trenutni primer še patronažne medicinske sestre, fizioterapevtke, delovne terapevtke, duhovnika), ki bi prišle na dom k človeku in skupaj z njim ugotavljale obseg potreb in želja. Mobilni tim je še ena izmed storitev, ki zagotavlja, da človek lahko ostane v skupnosti. Kot že rečeno, tam si stari ljudje želijo ostati kolikor dolgo je mogoče in ohranjati vsakodnevne stike s svojim socialnim omrežjem.
- Skupaj s strokovnjaki se strinjam, da bi morali storitve pripeljati do ljudi in organizirati takšne programe, kjer je človek v središču pozornosti. To pomeni, da v okviru dolgotrajne oskrbe ne bi imeli vnaprej pripravljenih rešitev in programov, ampak bi skupaj z uporabnikom raziskovali njegove zmožnosti in potrebe. Uporabili bi metodo osebnega načrtovanja, kjer smo pozorni na posameznikove zmožnosti in sposobnosti, ne pomanjkljivosti.
- Intervjuvanke bi se v primeru odvisnosti od drugih v starosti preselile v dom za stare v bližini. Menim, da zaradi velikega števila domov za stare v Sloveniji oziroma visoke stopnje institucionaliziranosti ljudje težko dobijo predstavo, da je v starosti možno še kaj drugega kot institucija. Predlagam, da bi z obširnimi storitvami v skupnosti, ki bi učinkovito odgovarjale na potrebe starih ljudi, tem pokazali, da morda ni tako velike

potrebe po nastanitvi v dom za stare. To med drugim tudi spada v poslanstvo socialne delavke, da poskuša ljudem zagotoviti pravico do življenja v skupnosti in med drugimi ljudmi (kar so intervjuvanke v željah za prihodnost tudi povedale).

- Samo dve intervjuvanki v raziskavi sta voznici avtomobila in imata svoj avto. Ostale so pri tem odvisne od drugih ljudi. Nekakšna sreča je, da imajo vse družino, s katero so povezane, vendar se mi to ne zdi dovolj. Predlagam, da bi imeli v okviru storitev dolgotrajne oskrbe organizirane prevoze, ki bi bili prilagojeni tudi za prevoz oseb z gibalno oviranostjo. Od snovalcev zakonodaje bi bilo odvisno, ali bi bila to bolj naloga občin ali države, uporabnik sam pa bi prispeval manjši delež pri financiranju.
- Prav vse intervjuvanki uporabljajo telefon, nekatere sicer še raje stike vzdržujejo osebno. Pomemben se mi zdi tudi poudarek na tehnologiji v dolgotrajni oskrbi, telefoni bi se lahko še bolj razvijali v smer, da bi bili popolnoma prilagojeni osebam, ki bi z višanjem starosti doživljale številne izgube zdravja oziroma sposobnosti. Tako bi bili še bolj kot sedaj prilagojeni osebam, ki slabo vidijo, osebam, ki slabo slišijo, bili enostavni za uporabo in cenovno dostopni. Seveda pa bi z zagotavljanjem dobrih storitev v skupnosti omogočili ljudem, da ostanejo doma in bi imeli s tem tudi vse možnosti, da še naprej obiskujejo svoje prijatelje, sorodnike in sosede v bližini. Predlagam tudi uvedbo spremstva za take primere (če je človek gibalno oviran in rabi pomoč, če si človek zaradi demence ne zaupa več, da bi sam hodil naokrog).

8. LITERATURA

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.

Dremelj, P. (2002). *Socialne opore prebivalcev Slovenije: končno poročilo*. Ljubljana, Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo. Pridobljeno 23. 1. 2020 s https://www.irssv.si/upload2/Socialne_opore_SLO_2002.pdf.

Dremelj, P. (2003). Sorodstvene vezi kot vir socialne opore posameznikov. *Družboslovne razprave*, 19 (43), 149-170.

Dremelj, P., Kogovšek, T., & Hlebec, V. (2004). Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije. V Novak, M. (ur.), *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 47-60). Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo.

Filipović M., Kogovšek, T., & Hlebec, V. (2005). Starostniki in njihova vpetost v sosedstva omrežja. *Družboslovne razprave*, 21 (49-50), 205-221.

Filipovič Hrast, M. (2009). Pomen lokalne skupnosti in sosedov v življenju starejših: spremembe v zadnjih 20 letih. V Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 169 - 182). Maribor: Aristej.

Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevnar, D., Černič Istenič, M., Kavčič, M., Jelenc Krašovec, S., Kump, S., & Mali, J. (2014). *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Filipovič Hrast, M., & Hlebec, V. (2015). *Staranje prebivalstva: oskrba, blaginja in solidarnost*: učbenik. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Flaker, V. (2003). Temeljne in nujne spretnosti socialnega dela. *Socialno 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., Mali, J., Rafaelič, A., & Ratajc, S. (2013). *Osebno načrtovanje in izvajanje storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, V. (2015). *Prispevki k taksonomiji socialnega dela in varstva. Del 1*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, V., Ficko, K., Grebenc, V., Mali, J., Nagode, M., & Rafaelič, A. (2019). *Hitra ocena potreb in storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Gjura Luci, R., Požaršek, T., & Bizaj, M. (2017). Poročilo o projektu - Celostni pristop pri zagotavljanju pomoči na domu. *Socialno delo*, 56 (2), 129-140.

Hlebec, V., & Kogovšek, T. (2003). Konceptualizacija socialne opore. *Družboslovne razprave*, 19 (43), 103–125.

Hlebec, V. (2003). Socialna omrežja starostnikov v Sloveniji. *Družboslovne razprave*, 10 (43), 171-182.

Hlebec, V. (2004a). Socialna omrežja starostnikov. V Novak, M. (ur.), *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 111–120). Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo.

Hlebec, V. (2004b). Socialna opora starostnikov v perspektivi spolov. *Teorija in praksa*, 41 (5/6), 992–1007.

Hlebec, V. (2010). Oskrba starih med državo in družino: oskrba na domu. *Teorija in praksa*, 47 (4), 765-785.

Hlebec, V., & Filipovič Hrast, M. (2009). Medgeneracijska solidarnost v družini. V Tašner, V. (ur.), Lesar, I. (ur.), Antić, M. G. (ur.), Hlebec, V. (ur.), & Pušnik, M. (ur.), *Brez spopada: kultur, spolov, generacij* (str. 257-270). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

Hlebec, V., Kogovšek, T., Domajnko, B., & Pahor, M. (2009). Kako misliti, opazovati in razumeti omrežja starejših ljudi v Sloveniji. V Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 153–168). Maribor: Založba Aristej.

Hojnik-Zupanc, I. (1999). *Samostojnost starega človeka v družbeno-prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Hrženjak, M. (2015). Delo kot vsako drugo in hkrati kot nobeno drugo. Strategije urejanja skrbstvenega dela na domu. *Socialno delo*, 54 (2), 79-88.

- Hvalič Touzery, S. (b.d.). Slovar: Dolgotrajna oskrba / dolgotrajna nega. Pridobljeno 7. 12. 2018 s <http://www.inst-antontrstenjaka.si/gerontologija/slovar/1033.html>.
- Hvalič Touzery, S. (2007). "Tukaj smo! Opazite naše delo! Pomagajte nam!" - Raziskava o oskrbi starega človeka v družini. *Kakovostna starost*, 10 (2), 4-27.
- Hvalič Touzery, S. (2009). Družinska oskrba bolnih starih družinskih članov. V Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 109-123). Maribor: Aristej.
- Hvalič Touzery, S. (2014). Tradicionalne socialne mreže najstarejših ljudi v Sloveniji. *Kakovostna starost*, 17 (1), 3-15.
- Iglič, H. (2001). Socialni kapital, socialna omrežja in politično vedenje. *Družboslovne razprave*, 17 (37/38), 167-190.
- Kavčič, M., & Filipovič Hrast, M. (2010). Omrežja socialne opore starejših. V Festival za tretje življenjsko obdobje. *Za strpno in socialno sožitje vseh generacij* (str. 48-56). Ljubljana: Hevrek! Pridobljeno 10. 1. 2020 s http://www.f3zo.si/data/upload/zbornik_web_spreads.pdf.
- Kerbler, B., Sendi, R., & Filipovič Hrast, M. (2017). Odnos starejših ljudi do doma in domačega bivalnega okolja. *Urbani izziv*, 28 (2), 18-31.
- Klemenčič, S., & Hlebec, V. (2007). *Fokusne skupine kot metoda presojanja in razvijanja kakovosti izobraževanja*. Ljubljana: Andragoški center Slovenije. Pridobljeno 11. 2. 2020 s <http://poki.acs.si/documents/N-49-3.pdf>.
- Lynch, R. (2014). *Social work practice with older people. A positive person-centred approach*. Los Angeles: Sage.
- Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2009a). Sožitje med generacijami kot ga razumemo v socialnem delu: sožitje generacij. V Bezjak, S. (ur.), *Vloga starejših v sodobni slovenski družbi: zbornik* (70-76). Ljubljana: Inštitut Hevrek!
- Mali, J. (2009b). Medgeneracijska solidarnost v obstoječih oblikah skrbi za stare ljudi. V Tašner, V. (ur.), Lesar, I. (ur.), Antić, M. G. (ur.), Hlebec, V. (ur.), & Pušnik, M. (ur.), *Brez spopada: kultur, spolov, generacij* (str. 243-256). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

Mali, J., & Nagode, M. (2009). Medgeneracijsko sožitje kot temelj sodobne socialne politike v Sloveniji. V: Tašner, V. (ur.), Lesar, I. (ur.), Antić, M. G. (ur.), Hlebec, V. (ur.), Pušnik, M. (ur.), *Brez spopada: kultur, spolov, generacij* (str. 215-228). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.

Mali, J., & Ovčar, L. (2010). Življenjski svet starejšega kmečkega prebivalstva. *Socialno delo*, 49 (4), 229-238.

Mali, J. (2011). Pogled z vidika skrbi za stare ljudi: pripombe k predlogu zakona o socialnovarstveni dejavnosti. *Socialno delo*, 50 (1), 59-62.

Mali, J. (2012a). Socialno delo s starimi ljudmi in nova socialna zakonodaja. *Časopis za kritiko znanosti*, 40 (250), 128-137.

Mali, J. (2012b). Uvajanje dezinstitutionalizacije na področju oskrbe starih ljudi. *Čas. krit. znan.*, 39 (250), 86-94.

Mali, J. (2013a). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52 (1), 57-96.

Mali, J. (2013b). *Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mali, J. (2014). The role of social work in the epoch of intergenerational solidarity in society. *Revija za socialno politiku*, 21 (2), 111-131.

Mali, J., & Leskošek, V. (2015). The impact of austerity measures and disintegrating welfare state on social work with older people in Slovenia = Vpliv varčevalnih ukrepov in razpadajoče države blaginje na socialno delo s starimi ljudmi v Sloveniji. *Dialogue in praxis*, 4 (17), 1/2 (28/29), 1-22.

Mali, J. (2016). Old age: the prime and neglect of social work. *Dialogue in praxis*, 5 (18), 62-67.

Mali, J. (2017a). Medgeneracijska dimenzija dolgotrajne oskrbe. V M. Šorn (ur.), *Starost – izzivi historičnega raziskovanja* (str. 233-250). Ljubljana: Inštitut za novejšo zgodovino.

Mali, J. (2017b). The cultural context of long-term care. V H. C., Rogers (ur.), *Social work: practices, perceptions, challenges* (str. 63-90). New York: Nova Science Publishers.

Mali, J., & Grebenc, V. (2019). Rapid assessment of needs and services in long-term care. *Revija za socialnu politiku*, 26 (2), 171-187.

Mali, J., Grebenc, V., Kejžar, A., Buher, D., Fajković, L., Koželj, K., Štrancar, A., & Zupan, M. (2019). *Ocena potreb in storitev dolgotrajne oskrbe v Občini Žirovnica* (Končno poročilo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

McDonald, A. (2010). *Social Work with Older People*. Cambridge: Polity Press.

Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.

Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave (študijsko gradivo za interno uporabo)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Milek, V. (2020). Ljudje, ki jih prej nismo niti opazili, so se izkazali kot najbolj nepogrešljivi del. *Delo - Sobotna priloga*, 11. 4., str. 14-17

Milošević Arnold, V., & Postrak, M. (2003). *Uvod v socialno delo*. Ljubljana: Študentska založba.

Ministrstvo za zdravje (b. d.). Pridobljeno 30. 1. 2020 s <https://www.gov.si teme/kljucni-izzivi-dolgotrajne-oskrbe-v-sloveniji-in-pilotni-projekti/>.

Nagode, M., Dremelj, P., & Hlebec, V. (2006). Ponudniki socialne opore starostnikom v ruralnem in urbanem okolju. *Teorija in praksa*, 43 (5–6), 814–827.

Nagode, M., & Srakar, A. (2015). Neformalni oskrbovalci: kdo izvaja neformalno oskrbo, v kolikšnem obsegu in za koga. V Majcen, B. (ur.). *Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji – prvi rezultati raziskave SHARE*. 1. izd. Ljubljana: Inštitut za ekonomska raziskovanja.

Ostrman, A. (2010a). Možnosti socialne vključenosti starejših v lokalni skupnosti. V Festival za tretje življenjsko obdobje. *Za strpno in socialno sožitje vseh generacij* (str. 56-61). Ljubljana: Hevrek! Pridobljeno 10. 1. 2020 s http://www.f3zo.si/data/upload/zbornik_web_spreads.pdf.

Ostrman, A. (2010b). Lokalna skupnost - možnosti socialnega vključevanja starejših. V Festival za tretje življenjsko obdobje. *Za strpno in socialno sožitje vseh generacij* (str. 102-105). Ljubljana: Hevrek! Pridobljeno 10. 1. 2020 s http://www.f3zo.si/data/upload/zbornik_web_spreads.pdf.

Pahor, M., & Domajnko, B. (2007). Kdo me bo gledal? Socialna opora, zdravje in bolezen starejših ljudi. *Teorija in praksa*, 44 (1–2), 254-276.

Pahor, M., Domajnko, B., & Hlebec, V. (2009). Spleti zdravja in bolezni: socialna omrežja starejših kot dejavnik zdravja. V Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 221-236). Maribor: Aristej.

Predlog zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo (2010). Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Pridobljeno 15. 1. 2020 s https://www.irssv.si/upload2/20102017_o_Z_o_dolg_oskrbi_JR.pdf

Rajer, C. (2019). Integrirana oskrba v domačem okolju. V J. Mali, & F. Jakob (ur.), *Izzivi interdisciplinarnega sodelovanja na področju pomoči starim ljudem: zbornik predavanj / 5. strokovno srečanje aktiva socialnih delavcev SSZS in socialne sekcije GDS* (str. 57-66). Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije : Gerontološko društvo Slovenije. Pridobljeno 16. 1. 2020 s <http://www.ssz-slo.si/wp-content/uploads/Zbornik-brez-barvne-naslovnice.pdf>.

Ramovš, J. (2014). Socialna mreža. *Kakovostna starost*, 17 (1), 50 – 54.

Resolucija o nacionalnem planu zdravstvenega varstva 2016-2025 (2016). Ministrstvo za zdravje.

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013-2020 (2013). Uradni list RS, št. 39/2013 (4668–4680). Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Pridobljeno 15. 1. 2020 s <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=NACP68>.

Strategija varstva starejših do leta 2010 - solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva (2006). Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve.

Šadl, Z., & Hlebec, V. (2007). Emocionalna opora v omrežjih srednje in starejše generacije v časovni perspektivi. *Teorija in praksa*, 44 (1/2), 226–253.

Šadl, Z., & Hlebec, V. (2009). “Saj veš, se najprej na domačega obrneš” - Emocionalna opora v družinskih omrežjih. V Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 237-253). Maribor: Aristej.

Šadl, Z., & Hlebec, V. (2018). Družinska oskrba ostarelih staršev in spolne razlike v Sloveniji. *Teorija in praksa*, 55 (4), 732-761.

Škerjanc, J. (2010). *Individualizacija storitev socialnega varstva*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Videmšek, P., & Mali, J. (2018). Od načrta skrbi in programa oskrbe do osebnega načrtovanja in izvajanja storitev. *Socialno delo*, 57 (1), 27-42.

9. PRILOGE

9.1. Vodilo za intervju

GLAVA INTERVJUJA

Okoliščine izvedbe intervjuja:

- Kraj:
- Datum:
- Čas trajanja pogovora:
- Prostor pogovora:
- Izvajalec intervjuja:

Podatki o intervjuvani osebi:

- Spol:
- Starost:
- Poklic/izobrazba:

Druge okoliščine pogovora (posebnosti, morebitne motnje, komentarji...), opišite:

1. Stanovanje (Kje živite, kje bi radi živeli?)

1.1. Čigava je hiša, stanovanje?

Kakšni so stroški vzdrževanja?

1.2. S kom živite?

Zasebnost – imate mir, lahko povabite prijatelje?

Sostanovalci? Se z njimi razumete? Bi raje bili sami (ali obratno, če ste sami, bi raje živeli še s kom)?

1.3. Ureditev stanovanja: kaj vam je pomembno?

2. Delo in denar (Kaj delate, kaj bi radi delali?)

2.1. Kakšno izobrazbo imate?

2.2. Kaj delate?

Kaj ste še delali v življenju?

Kaj ste po poklicu?

2.3. S čim se še ukvarjate, kakšne hobije imate? Kaj vas zanima?

Na kaj ste ponosni? Kaj vam daje zadovoljstvo?

Znanja, spretnosti, poklic, izdelki: kaj znate, kakšne spretnosti imate? Kaj bi se radi še naučili?

2.4. Dohodek: pokojnina, občasni in stranski zaslužki?

Stroški?

Za kaj porabite svoje dohodke? Za kaj vam zmanjka denarja? Za kaj bi potrebovali denar?

2.5. Neplačano delo: kaj še delate? Kdaj se počutite koristnega?

3. Stiki in družabnost (S kom se družite, bi se radi družili?)

3.1. Kdo so vaši prijatelji, sorodniki?

S kom imate stike, kdo je za vas pomemben, kdo od vaših sorodnikov, prijateljev in znancev je pomemben za druge?

Ob kakšnih priložnostih se videvate? Kako se imate z njimi?

3.3. S kom nimate stikov? S kom bi jih radi imeli?

3.4. Kaj vam dajejo vaši znanci, prijatelji in sorodniki in kaj sami dajete njim (denar, dobrine, nasveti, čustva itn.)?

4. Vsakdanje življenje (Kako živite, bi radi živeli?)

4.1. Potek dneva: opis, kako poteka vaš dan – vstajanje, obroki, opravila čez dan, ritem dneva, delo in počitek, koga srečate in se družite z njim, kako končate dan.

4.2. Potek življenja: kako je potekalo vaše življenje?

4.3. Gospodinjstvo: kako poskrbite za svojo prehrano? Kdo kuha in pomiva posodo? Imate radi pospravljeno? Kdo pospravlja in kdaj? Kako operete perilo, ga zlikate? Kako je s hišnimi popravili in urejanjem stanovanja? Kdo poskrbi za otroke, varstvo? Kdo skrbi za starše in druge sorodnike ali člane gospodinjstva?

4.4. Prosti čas: kdaj imate prosti čas? Kaj delate v prostem času? Hobiji? Šport, kultura, rekreacija?

4.5. Opravki: kako imate urejeno plačevanje računov, položnic? Kakšne opravke navadno imate (na upravni enoti, davčni upravi, centru za socialno delo ipd.)? Kakšen prevoz navadno uporabljate? Kako vzdržujete stike s prijatelji, kolegi, družino, npr. na daljavo (mobitel, računalnik in internet, pisma)?

4.6. Na koga se lahko zanesete, če potrebujete pomoč? Koga lahko pokličete, da vam priskoči na pomoč?

5. Namesto hospitalizacije in institucionalizacije (Življenjski dogodki)

5.1. Kaj vas veseli, vznemirja, žalosti? Kakšne prelomnice v življenju ste doživeli?

5.2. Hospitalizacija kot življenjski dogodek: Kako je do nje prišlo? Kaj vam je pomenila hospitalizacija in kaj za vaše bližnje? Kako bi se ji lahko izognili?

5.3. Kaj vas obremenjuje, razbremenjuje? Kako ravnate, ko ste preobremenjeni?

5.4. Izzivi – kaj bi radi doživeli? Kako doživljate različne krize (osebne, čustvene, doživljajske, finančne, medosebne, eksistenčne)? Kaj vas skrbi? Česa se bojite?

5.5. Kaj vam je pomembno v življenju? V kaj verjamete, za kaj se zavzimate? Zakaj zjutraj vstanete? Kaj naredite, če »izgubite kompas«?

6. Nelagodje v interakciji – interakcijski prekrški (Zadrege)

6.1. Kaj vas spravi v zadrego? Kaj vam pri tem pomaga?

6.2. Skrivnosti? Kako jih skrivate, komu jih zaupate? Spoštovanje? Koga spoštujete in kdo spoštuje vas? Kdo so vaši zaupniki, zagovorniki?

7. Institucionalna kariera (Institucije, kariera)

7.1. Kaj vas moti, ko ste v bolnišnici ali kakšni drugi instituciji?

7.2. Sprejem: kaj je treba narediti, ko greste v bolnišnico? Za kaj morate poskrbeti, ko ste zunaj bolnišnice in za kaj, ko ste znotraj?

7.3. Odpust: kaj vas čaka zunaj? Česa se veselite in česa vas je strah? Kako si predstavljate življenje zunaj? (v primeru izkušnje hospitalizacije)

7.4. Kakšne informacije potrebujete, ko ste v bolnišnici ali kakšni drugi ustanovi? Ali se lahko pritožite glede oskrbe? Kje in kako? Kakšen odnos pričakujete od osebja? Kaj si želite, ko morate na pregled k zdravniku, na pogovor k socialni delavki?

7.5. Ali lahko izbirate zdravnika, socialnega delavca, kdo bo delal z vami? Koga (ali kakšnega) bi izbrali?

8. Neumeščенost in pripadnost (Moč in cilji)

8.1. Moč: kako lahko vplivate na svoje življenje? Kako se odločate o počitnicah, o tem, kaj boste jedli in pili, ali lahko izbirate televizijske in radijske, programe, dejavnosti? Kako izbirate obleke? Imate sposobnost ali moč izraziti, kaj vam je všeč? Imate prevoz? Denar? Vas drugi vidijo kot spoštovanja vredne? Kakšen vpliv imate na svojo spolnost? Kolikšno moč imate vplivati na to, kakšne odnose imate z drugimi ljudmi?

8.2. Osamosvajanje: od družine, partnerja, služb in strokovnjakov
Samostojno življenje: potek, prednosti, pomanjkljivosti

8.3. Prevzemanje različnih vlog: katere vloge in položaje imate? Katere od teh vlog so cenjene in katere so manj cenjene ali razvrednotene? Katere od vaših vlog so za vas in za druge pomembne, bolj izrazite in katere manj? Katere vloge in položaje bi radi imeli? Kaj za to potrebujete (spretnosti, vpliv, attribute ipd.)?

8.4. Pripadnost: kam bi se radi vključili?

8.5. Želje in cilji: kaj si v življenju želite? Kako si predstavljate svoje življenje čez eno leto (tri, pet, deset let)?

9.2. Vodilo za fokusno skupino

1. Predstavitev delovanja posamezne organizacija na področju oskrbe starih ljudi
 - Ime organizacije, naslov, kontakt, spletna stran
 - Področje delovanja
 - Situacije, v katerih prihajajo v stik s starimi ljudmi

2. Kakšne so potrebe starih ljudi, ki jih zaznavate pri vašem delu?
 - Potrebe povezane s področjem dejavnosti organizacije
 - Potrebe na področju: stanovanja, dela (dejavnosti starih ljudi), socialne mreže, institucionalne kariere, ciljev in želja starih ljudi

3. Kakšni so trendi pomoči glede na obseg pomoči (denimo potreba po 24 urni pomoči, nekaj urni dnevni pomoči, po pomoči nekajkrat na teden)?

4. Kakšna je vaša vizija pomoči za stare ljudi v Občini Žirovnica?
 - skupnostne oblike pomoči
 - institucionalne oblike (nove ali v povezavi z obstoječimi institucijami)

5. Kakšne učinke na življenje v občini bi imele tovrstne rešitve?

9.3. Definiranje glavnih pojmov

- ⇒ Koliko članov živi v gospodinjstvu (enočlansko, dvočlansko gospodinjstvo) – pojem se nanaša na število članov družine v istem gospodinjstvu, torej ki živijo skupaj in skupaj porabljajo sredstva za osnovne življenjske potrebe
- ⇒ Dvoposteljna soba – pojem se nanaša na dvoposteljno sobo v domu za stare
- ⇒ Odvisni člani – pojem se nanaša na odvisne člane družine, za katere mora nekdo skrbeti pri opravljanju temeljnih dnevnih opravil
- ⇒ Dvostanovanjska hiša – pojem se nanaša na dve stanovanji v isti hiši, prvo stanovanje je naseljeno, drugo stanovanje pa je ali naseljeno ali prazno
- ⇒ Zasebnost – pojem pomeni koliko zasebnosti imajo stanovalci v svojem stanovanju – ali lahko po svoji volji povabijo prijatelje oziroma imajo mir, če ga želijo
- ⇒ Želja po spremembi – se nanaša na dejstvo, če so ljudje zadovoljni s prisotnostjo ali odsotnostjo sostanovalcev ali pa bi si to želeli spremeniti
- ⇒ Življenje v domačem/institucionalnem okolju – pojem se nanaša na to, ali oseba živi v domačem ali institucionalnem okolju (domu za stare)
- ⇒ Sorodniki – pojem se nanaša na to, kdo (katere osebe) med sorodstvom staremu človeku predstavljajo socialno omrežje
- ⇒ Prijatelji – pojem se nanaša na prijatelje starih oseb, ki predstavljajo njihovo socialno omrežje
- ⇒ Skupnost – pojem se nanaša člane skupnosti, ki stari osebi predstavljajo socialno omrežje
- ⇒ Velikost socialnega omrežja – pojem se nanaša na velikost (število članov in pogostost stikov) socialnega omrežja
- ⇒ Geografska oddaljenost – pojem se nanaša na dejstvo, ali člani socialnega omrežja živijo geografsko blizu ali daleč stari osebi
- ⇒ Formalno socialno omrežje – pojem se nanaša na to, kdo predstavlja starim ljudem formalno socialno omrežje
- ⇒ Družina – pojem se nanaša na družinske člane, ki stari osebi predstavljajo pomembne člane socialnega omrežja
- ⇒ Prijatelji – pojem se nanaša na prijatelje, ki stari osebi predstavljajo pomembne člane socialnega omrežja
- ⇒ Vsi so enako pomembni – pojem se nanaša na pomembnost članov socialnega omrežja
- ⇒ Kdaj potekajo stiki – ob kakšnih priložnostih imajo stare osebe stik s svojim socialnim omrežjem
- ⇒ Kje potekajo stiki – kje imajo stare osebe stike s svojim socialnim omrežjem – doma, v okolici doma, na dejavnostih
- ⇒ Kakovost stikov – ali so stare osebe zadovoljne s stiki s svojim socialnim omrežjem ali ne
- ⇒ S kom ni stikov – če z nekom iz socialnega omrežja ni stikov
- ⇒ Pogostost stikov – kako pogosto imajo stari ljudje stike z ljudmi iz svojega socialnega omrežja
- ⇒ Želja po spremembi – zadovoljstvo oziroma nezadovoljstvo s trenutno količino stikov in pogostostjo stikov z osebami iz svojega socialnega omrežja
- ⇒ Prek česa vzdržuje stike – ali se stiki vzdržujejo prek telefona, pisem ali osebnega srečanja
- ⇒ Čustvena opora – v kakšni obliki in od katerih članov socialnega omrežja stari ljudje prejemajo čustveno oporo
- ⇒ Instrumentalna opora – kdo izmed članov socialnega omrežja pomaga oziroma bi pomagal z instrumentalno oporo stari osebi
- ⇒ Vse vrste opore – kdo stari osebi pomaga z vsemi vrstami opore
- ⇒ Ko družina ne more pomagati – kdo nudi oporo stari osebi, takrat ko družina ne more
- ⇒ Brez pričakovanj – stare osebe ne pričakujejo prejetja opore od nikogar
- ⇒ Čustvena opora – v kakšni obliki stari ljudje zagotavljajo čustveno oporo drugim
- ⇒ Informacijska opora – v kakšni obliki stari ljudje zagotavljajo informacijsko oporo drugim
- ⇒ Instrumentalna opora – v kakšni obliki zagotavljajo stari ljudje instrumentalno oporo drugim
- ⇒ Druženje – zagotavljanje opore skozi druženje

- ⇒ Instrumentalna opora – kako poteka instrumentalna opora v okviru recipročnosti pomoči
- ⇒ Čustvena opora – kako poteka čustvena opora v okviru recipročnosti pomoči
- ⇒ Druženje – vzajemno druženje
- ⇒ Občutek dolžnosti – pojem se nanaša na občutek dolžnosti povrniti prejeto oporo
- ⇒ Preplačilo uslug – pojem se nanaša na strategijo vzdrževanja omrežja socialne opore
- ⇒ Sama vozi – pojem pomeni, da ima oseba lasten prevoz in veljaven vozniški izpit
- ⇒ Družina nudi prevoz – pojem se nanaša na to, katera oseba v družini oziroma da družina nudi prevoz stari osebi
- ⇒ Sosedje – pojem se nanaša na to, da sosedje nudijo prevoz stari osebi
- ⇒ Javni prevoz – pojem se nanaša na uporabo ene izmed oblik javnega prevoza
- ⇒ Nujno reševalno vozilo – pojem se nanaša na uporabo reševalnega vozila kot prevoz
- ⇒ Družina nudi pomoč – pojem se nanaša na to, kdo izmed članov družine stari osebi v stiski nudi pomoč
- ⇒ Prijatelji nudijo pomoč – pojem se nanaša na to, da prijatelji stari osebi v stiski nudijo pomoč
- ⇒ Sosedje nudijo pomoč – pojem se nanaša na to, da stari osebi v stiski pomoč nudijo sosedje
- ⇒ Drugi nudijo pomoč – pojem se nanaša na to, kdo stari osebi nudi pomoč, pa ni član družine, prijatelj ali sosed
- ⇒ Formalna socialna mreža – pojem se nanaša na to, kdo izmed formalne socialne mreže stari osebi v stiski nudi pomoč
- ⇒ Stvari, ki spravijo v zadrego – pojem se nanaša na različne dogodke, ki stare osebe spravijo v zadrego
- ⇒ Počutje ob zadregi – pojem vključuje različne občutke, ki jih stare osebe občutijo ob zadregi
- ⇒ Brez zadreg – pojem se nanaša na to, da stari ljudje ne občutijo zadreg
- ⇒ Strategije – pojem se nanaša na to, katere dejavnosti oziroma kaj stari osebi pomaga pri zadregi
- ⇒ Družina in prijatelji priskočijo na pomoč – pojem se nanaša na to, da v primeru zadrege stari osebi na pomoč priskoči družina in prijatelji
- ⇒ Brez skrivnosti – pojem se nanaša na to, da stare osebe nimajo skrivnosti
- ⇒ Komu zaupajo skrivnosti – pojem se nanaša na to, katerim osebam stare osebe zaupajo skrivnosti
- ⇒ Vse spoštujejo – pojem se nanaša na to, koga intervjuvanke spoštujejo oziroma da spoštujejo vse ljudi
- ⇒ Družino – pojem se nanaša na to, da intervjuvanke spoštujejo družino
- ⇒ Prostovoljke v društvu – pojem se nanaša na to, da intervjuvanke spoštujejo prostovoljke v društvu
- ⇒ Člani organizacije so zaupniki in zagovorniki – pojem vsebuje člane organizacij, ki stari osebi predstavljajo zaupnika oz. zagovornika
- ⇒ Družina je zaupnik in zagovornik – pojem vsebuje člane družine, ki stari osebi predstavljajo zaupnika oz. zagovornika
- ⇒ Prijatelji so zaupniki in zagovorniki – pojem se nanaša na prijatelje stare osebe, ki ji hkrati pomenijo zaupnika in zagovornika
- ⇒ Sostanovalci so zaupniki in zagovorniki – pojem se nanaša na to, ali sostanovalci v predstavljajo starim osebam zaupno osebo ali ne
- ⇒ Formalni zagovorniki – pojem se nanaša na to, katere osebe v domu za stare predstavljajo starim osebam zaupnika
- ⇒ Zagovornika ne potrebuje – pojem se nanaša na mnenje starih oseb, da zagovornika ne potrebujejo
- ⇒ Družinske vloge – pojem se nanaša na mnenje starih ljudi, kakšne družinske vloge prevzemajo
- ⇒ Skrbstvene vloge – pojem se nanaša na to, kakšne skrbstvene vloge nosijo stare osebe
- ⇒ Prijateljske vloge – pojem se nanaša na prevzemanje prijateljskih vlog
- ⇒ Vloga v organizaciji – pojem se nanaša na mnenje starih ljudi, kakšno vlogo nosijo v organizaciji
- ⇒ Vloga prebivalke skupnosti – pojem se nanaša na prevzemanje vlog v skupnosti

- ⇒ Kaj prinesejo vloge in položaji – pojem se nanaša na to, kakšne občutke prinašajo različne vloge in položaji stari osebi
- ⇒ Cenjene vloge in položaji – pojem opisuje, katere so cenjene vloge in položaji, ki jih nosijo stari ljudje
- ⇒ Brez novih vlog in položajev – pojem se nanaša na mnenje starih ljudi, da si ne želijo novih vlog in položajev
- ⇒ Zdravje – pojem se nanaša na želje starih ljudi v zvezi s svojim zdravjem
- ⇒ Življenje čez eno leto – pojem se nanaša na to, kako si stare osebe predstavljajo svoje življenje čez eno leto
- ⇒ Življenje čez tri leta – pojem se nanaša na to, kako si stare osebe predstavljajo svoje življenje čez tri leta
- ⇒ Življenje čez deset let – pojem se nanaša na to, kako si stare osebe predstavljajo svoje življenje čez deset let
- ⇒ Strahovi in omejitve – pojem se nanaša na strahove in omejitve, ki jih imajo stare osebe v povezavi s sedanostjo in prihodnostjo
- ⇒ Razmišljanje o prihodnosti – pojem se nanaša na razmišljanje starih ljudi o svoji prihodnosti
- ⇒ Možna preselitev – pojem se nanaša na mnenje starih ljudi, v kakšnem primeru bi se preselili in kam (če bi bilo to potrebno)
- ⇒ Potrebe – obseg – pojem se nanaša na obseg trenutnih zaznanih potreb na področju skrbi za stare ljudi v občini Žirovnica
- ⇒ Druženje in povezovanje ljudi – pojem se nanaša na prepričanje o obstoju medgeneracijske skrbi in povezanosti ljudi med sabo v občini Žirovnica, a hkratnem pomanjkanju prostora za druženje
- ⇒ Skupnostne oblike pomoči – pojem se nanaša na že obstoječe in še potrebne skupnostne oblike pomoči v občini Žirovnica
- ⇒ Potrebe in želje starih ljudi z vidika strokovnjakov – pojem se nanaša na zaznane potrebe in želje starih ljudi, kot jih zaznavajo različni strokovnjaki, ki se srečujejo s starimi osebami
- ⇒ Organizacije v skupnosti – pojem se nanaša na različne organizacije v skupnosti, ki sodelujejo s starimi ljudmi in med seboj
- ⇒ Navezanost na stanovanje – pojem se nanaša na mnenje strokovnjakov o veliki navezanosti starih ljudi na svoje nepremičnine
- ⇒ Družinski oskrbovalci – pojem se nanaša na dejavnike, ki vplivajo na to, če bo nekdo lahko postal družinski oskrbovalec in kje se izobrazi za oskrbovanje
- ⇒ Skupnostne oblike pomoči – pojem se nanaša na to, kakšne oblike pomoči v skupnosti si strokovnjaki želijo in kaj (kakšne metode) se jim pri tem zdi pomembno upoštevati
- ⇒ Kombinacija institucionalne in skupnostne oblike pomoči – pojem se nanaša na to, kakšno obliko pomoči, ki je kombinacija skupnostne in institucionalne, so si strokovnjaki zamislili
- ⇒ Institucionalne oblike pomoči – pojem se nanaša na to, kakšne institucionalne oblike pomoči za stare ljudi v občini Žirovnica so si zamislili strokovnjaki
- ⇒ Formalni in neformalni oskrbovalci – pojem se nanaša na mnenje članov fokusne skupine o sodelovanju formalnih in neformalnih oskrbovalcev ter podpori neformalnih oskrbovalcev
- ⇒ Dom za stare – oblika – pojem se nanaša na mnenje članov fokusne skupine, kakšen bi moral biti nov dom za stare
- ⇒ Prevoz – pojem se nanaša na mnenje članov fokusne skupine o omejitvi samostojnosti starih ljudi pri prevozih