



Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

DIPLOMSKA NALOGA

**DILEMA O POTREBI DNEVNEGA CENTRA
ZA STARE LJUDI V OBČINI TOLMIN**

Mentorica: prof. dr. Marija Ovsenik

Nejc BOROVIČAR

LJUBLJANA 2010

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Nejc Borovničar

Naslov naloge: Dilema o potrebi dnevnega centra za stare ljudi v občini Tolmin

Kraj: Tolmin

Leto: 2010

Št. strani: 78 Št. tabel: 13 Št. grafov: 9 Št. slik: 0 Št. virov: 50 Št. prilog: 2

Mentorica: prof. dr. Marija Ovsenik

Povzetek:

Diplomska naloga opisuje stanje starih ljudi in njihov pogled na obliko dnevnega centra za stare v občini Tolmin. Oblika dnevnih centrov za stare ljudi je po svetu že precej poznana in dobro razvita. V Sloveniji je formiranih že nekaj takih centrov, ki so uspešni. Ker bi s takšno obliko pomoči starim ljudem v tolminski občini omogočili nadaljnje dostojno življenje v domačem okolju, sem se odločil narediti raziskavo o tovrstni obliki pomoči. Z raziskavo sem od anketirancev hotel pridobiti predvsem nazornejšo sliko o poznavanju te vrste pomoči za stare ljudi, o njihovih dnevni aktivnostih in katere oblike pomoči in aktivnosti bi si v dnevni centrih posluževali. Predvsem pa me je zanimalo njihovo mnenje o dnevnem centru za stare ljudi.

Raziskano gradivo in rezultati raziskave bodo služili tudi kot prispevek za nadaljnje načrtovanje dnevnega centra za stare ljudi v občini Tolmin.

Summary:

The thesis describes the situation of older people and their views on the form of day center for the aged in the municipality of Tolmin. Form of day centers for old people in the world is already well known and well developed. In Slovenia has already formed several such centers that are successful. Since this form of assistance to older people in the Tolmin municipality to allow further dignified life at home, I decided to do research on such form of assistance. With this research I wanted to obtain from respondents primarily nazornejšo picture of the knowledge of this type of support for the old people on their daily activities and what type of assistance and activities to make use of them in day centers. Above all, I was interested in their opinions on the daily center for old people.

Studied material and research results will also serve as a contribution to future planning the day center for old people in the Municipality of Tolmin.

Zahvala

Iskreno se zahvaljujem mentorici prof. dr. Mariji Ovsenik za vso pomoč in strokovno usmerjanje pri izdelavi diplomske naloge.

Zahvaljujem se tudi staršem za vso podporo, moji Anji za pomoč in oporo v času študija ter vsem, ki so mi kakorkoli pomagali pri nastajanju in oblikovanju diplomske naloge.

Najlepša hvala tudi CSD Tolmin in vsem anketirancem za pomoč pri raziskavi.

KAZALO DIPLOMSKE NALOGE

KAZALO

SEZNAM TABEL IN GRAFOV

1.	TEORETSKI UVOD.....	7
1.1.	O GERONTOLOGIJI IN STARANJU.....	7
1.2.	TRETJE IN ČETRTO ŽIVLJENJSKO OBDOBJE.....	10
1.3.	TREND DEMOGRAFSKEGA STARANJA PREBIVALSTVA V SVETU.....	12
1.4.	AKTIVNOST IN STAROST.....	13
1.5.	STAROST KOT PRILOŽNOST.....	15
1.5.1.	Znanje in izkušnje starejših so pomemben del družbenega kapitala.....	15
1.6.	STRATEGIJA VARSTVA STAREJŠIH DO LETA 2010.....	17
1.7.	SOCIALNO DELO S STARIMI.....	19
1.7.1.	Socialno delo s starimi ljudmi in njen razvoj.....	19
1.7.2.	Poslanstvo socialnega dela s starimi ljudmi.....	21
1.7.3.	Načela in koncepti socialnega dela s starimi ljudmi.....	22
1.7.4.	Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi.....	27
1.7.5.	Storitve socialnega varstva za stare ljudi v Sloveniji.....	32
1.7.5.1.	Pomoč na domu.....	33
1.7.5.2.	Varovana stanovanja:.....	37
1.7.5.3.	Pomoč družini za dom – podpora neformalni mreži, pomoč neformalnim oskrbovalcem starih ljudi.....	40
1.7.5.4.	Institucionalno ter zdravstveno varstvo starih ljudi.....	42
	V našem okolju prihaja do novih problemov, kot so:.....	47
1.7.5.4.1	Domovi upokojencev na tolminskem.....	49
1.7.5.5.	Dnevni centri.....	52
1.7.5.5.1	Vloga socialnega delavca in socialno delo s starimi v dnevnem centru ...	53
1.7.5.5.2	Dnevni centri po svetu in doma.....	54
1.7.5.5.3	Izhodišča o dnevnem centru za stare ljudi v občini Tolmin.....	55
2.	PROBLEM.....	57
2.1.	OPREDELITEV PROBLEMA.....	57
2.2.	NAMEN RAZISKOVANJA.....	58
2.3.	HIPOTEZE, KI JIH Z RAZISKAVO ŽELIM PREVERITI.....	58
3.	METODOLOGIJA.....	59

3.1.	VRSTA RAZISKAVE	59
3.2.	SPREMENLJIVKE IN NJIHOVE VREDNOSTI	59
3.3.	POPULACIJA IN VZOREC	59
3.4.	MERSKI INSTRUMENTI	60
3.5.	ZBIRANJE PODATKOV	60
3.6.	OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV	60
4.	REZULTATI IN KOMENTAR	61
4.1.	SPLOŠNI PODATKI O ANKETIRANCIH	61
4.1.1.	Anketiranci po spolu in kraju bivanja	61
4.1.2.	Starostna struktura anketirancev	61
4.1.3.	Anketiranci po bivanju v skupnem gospodinjstvu	63
4.1.4.	Anketiranci in njihov način preživljanja prostega časa	64
4.1.5.	Informiranost oz. poznavanje dnevnega varstva za stare ljudi	65
4.1.6.	Zanimanje za različne pomoči v DC	66
4.1.7.	Zanimanje za različne aktivnosti v DC	67
4.1.8.	Mnenje o najprimernejši lokaciji DC	69
4.1.9.	Zakaj bi se anketiranci odločili za obisk DC ?	70
4.1.10.	Mnenje o dnevnem centru	71
5.	SKLEPI IN PREDLOGI	74
6.	POVZETEK	75
7.	LITERATURA IN VIRI	76

PRILOGA – VPRAŠALNIK

- SPREMENLJIVKE IN NJIHOVE VREDNOSTI

SEZNAM TABEL IN GRAFOV

Tabela 1: Staranje prebivalstva v svetu (v milijonih)	12
Tabela 2: Število upravičencev do storitve pomoči na domu po kraju bivanja v letu 2009 v primerjavi z letom 2008 in letom 2007	35
Tabela 3: Število prebivalcev v občini Tolmin od leta 2007 do 2009	35
Tabela 4: Anketiranci po spolu in kraju bivanja	61
Tabela 5: Starostna struktura anketirancev	61
Tabela 6: Anketiranci po bivanju v skupnem gospodinjstvu	63
Tabela 7: Preživljanje prostega časa anketirancev	64
Tabela 8: Informiranje oziroma poznavanje dnevnega varstva za stare ljudi	65
Tabela 9: Zanimanje za različne pomoči v DC	66
Tabela 10: Zanimanje za različne aktivnosti v DC	67
Tabela 11: Mnenje o najprimernejši lokaciji za DC	69
Tabela 12: Zakaj bi se anketiranci odločili za DC	70
Tabela 13: Mnenje o DC	71
Graf 1: Starostna struktura anketirancev	62
Graf 2: Anketiranci po bivanju v skupnem gospodinjstvu	63
Graf 3: Način preživljanja prostega časa anketirancev	64
Graf 4: Informiranje oziroma poznavanje dnevnega varstva za stare ljudi	65
Graf 5: Zanimanje za različne pomoči v DC	66
Graf 6: Zanimanje za različne aktivnosti v DC	68
Graf 7: Mnenje o najprimernejši lokaciji za DC	69
Graf 8: Zakaj bi se anketiranci odločili za obiskovanje DC	71
Graf 9: Mnenje o dnevnem centru za stare ljudi	72

1. TEORETSKI UVOD

1.1. O GERONTOLOGIJI IN STARANJU

Nestor slovenske gerontologije prof. dr. Bojan Accetto govori o gerontologiji kot o socialnomedicinski znanosti 21. stoletja, saj je naraščanje številnega starega prebivalstva značilnost sodobnega sveta. (Accetto 1987:8,9)

Accetto deli Gerontologijo na tri velike skupine.

Zanesljivo je najboljšežnejša tako imenovana socialna gerontologija, veda, ki se ukvarja s socialnimi vidiki staranja in ki podobno proučuje vplive družbenih premikov na staranje in starost ter obratno vpliv stare populacije na razvoj družbe.

Medicinsko usmerjeni del gerontologije imenujemo medicinska gerontologija ali geriatrija. Ta veda preučuje zdravstvene vidike staranja in starosti, pa tudi vpliv staranja in starosti na razvoj organizacije zdravstva.

Tretja veja gerontologije je eksperimentalna gerontologija, ki s poskusi na živalih proučuje in ugotavlja dinamiko staranja. Vsebina te gerontološke veje je zanesljivo najstarejša odkar živi človeški rod, ljudje proučujejo staranje, trajanje življenja in se ukvarjajo z vprašanjem smrti. (Accetto 1987, 13-17)

Koncept gerontološkega socialnega dela se je dokončno izoblikoval v sedemdesetih letih 20. stoletja.

Znižanje umrljivosti in s tem daljšanje življenjske dobe je po mnenju mnogih demografov najbolj značilen pojav sodobne družbe. Predvsem za razviti svet je značilno, da se zelo hitro večja delež starejšega prebivalstva, ki postaja vedno bolj pomembna demografska skupina z vso svojo specifikjo. Zaradi porasta števila starejših prebivalcev se je danes že povsem izoblikovala in razmaknila veda gerontologija (»geron«-starček »login« veda). To je znanstvena veda, ki raziskuje spremembe in značilnosti staranja in starosti. Gerontologija združuje številne druge vede, ki raziskujejo različna področja človekovega življenja; biologijo, medicino, psihologijo, sociologijo, socialno delo, demografijo ter arhitekturo in urbanizem. Vsaka od njih raziskuje staranje in starost iz svojega zornega kota, gerontologija pa njihova spoznanja povezuje v celoto. (Hojnik- Zupanc 1997)

Staranje je proces, ki se začne že ob rojstvu. Čeprav se v mlajših starostnih obdobjih ne zavedamo sprememb, ki prihajajo z leti, se vsi staramo že od tistega trenutka, ko smo se

rodili. Do tridesetega leta te spremembe označujemo kot razvoj in zorenje, po tej starosti pa prihaja do dodatnih sprememb, ki pomenijo počasno in normalno slabšanje vseh organskih sistemov. Ta pojav imenujemo senesenca. Senesenca vpliva na to, da se poveča občutljivost za različna obolenja. To je zadnja stopnja v razvoju organizma. (Hooyman, Asuman Kiyak 1993:5)

Pričakovana življenjska doba je še v letih 1960-1961 za moške znašala 66,1 let in za ženske 71,96 let. V letih 2005-2006 pa se je pričakovana življenjska doba dvignila že na 74,8 let za moške in 81,9 let za ženske.

V Sloveniji je bilo konec leta 2007 16,1% ljudi, starejših nad 65 let, kar pomeni, da je v tej starostni dobi že več kot 326 847 prebivalcev. Dolgoročne projekcije do leta 2050, ki jih za države članice EU pripravlja Eurostat na podlagi enotne metodologije, pa kažejo na nadaljnjo naraščanje deleža starejših v Sloveniji, občutno pa se bo povečal delež prebivalstva, starejšega od 80 let. (2050 že 31,2%.) V celotni populaciji starejših je 199.931 žensk in 126.916 moških.

V zadnjih letih pri nas narašča število in delež zaposlenih starejših delavcev, kar predstavlja pozitiven trend na področju politike aktivnega staranja. S pokojninsko reformo se je povprečna starost ob upokojitvi začela povečevati, kar se odraža na rasti stopnje zaposlenosti starejših delavcev. Vendar pa pri zaposlovanju starejših delavcev še vedno zaostajamo za EU: V Sloveniji je leta 2007 stopnja zaposlenosti starejših (od 55-64 let) povprečno znašala 33,5%, v EU-27 pa v povprečju 44,7%. (Poročilo o realizaciji nalog Strategije varstva starejših, sprejete za obdobje 2006 do 2010.:2009)

Staranje prebivalstva je torej čedalje bolj pereča problematika, s katero se bomo morali spoprijeti vsi, predvsem pa sedanja srednja in mlajša generacija. Tudi socialno delo se usmerja v reševanje problematike staranja prebivalstva predvsem s skupnostnim pristopom.

»Starajo se vse generacije, saj nam vsem teče čas enako hitro od začetka do konca življenja. Vse generacije pa se gibljejo proti starosti, zato smo bolj pozorni na staranje v tretjem življenjskem obdobju ali v starosti. Govorimo torej o kakovostni starosti, toda v zavesti, da je človekovo tretje življenjsko obdobje neločljivo povezano z njegovimi srednjimi leti in mladostjo. Prav tako je tretja generacija neločljiva od mlade in srednje, če hočemo govoriti o njeni kakovostni starosti in o kakovostnem staranju obeh mlajših generacij. Če stari ljudje

prezrejo mlado in srednjo generacijo v njunih lastnih radostih in težavah, izgubijo pod seboj stvarna socialna tla, njihovo življenje se zgublja čedalje bolj v socialni praznini, tako da njihova starost ne more biti kakovostna. Isto velja za vsakogar iz mlade in srednje generacije: če ni v živem osebnem stiku s kakim starim človekom, je v njegovem človeškem razvoju pred njim praznina, ki je ne more nič drugega zdravo nadomestiti – ne more se kakovostno razvijati ali starati. Govorimo torej o kakovostnem staranju in kakovostni starosti tretje generacije, ta pa vključuje povezanost in hkratno kakovostno staranje obeh mlajših generacij.« (Ramovš, 2003: 43)

O staranju obstaja cela vrsta različnih teorij, ki se med seboj razlikujejo glede na to, kateremu vidiku človekovega življenja dajejo posamezni avtorji prednost:

- Biološke teorije povezujejo procese staranja predvsem z vidnim upadanjem telesne zmogljivosti človeka, ki nastopi pri posameznikih v različnih starostnih obdobjih in se konča s smrtjo.
- Psihološke teorije govorijo o staranju kot o obdobju, v katerem se zmanjšujejo senzorične in intelektualne funkcije človeka, zmanjšuje pa se tudi sposobnost za prilagajanje na nove življenjske okoliščine.
- Socialne teorije govorijo o staranju kot o pojavu, ko se človek začne umikati iz dotedanjega aktivnega življenja in postaja pri zadovoljevanju svojih potreb vedno bolj odvisen od pomoči drugih. Najpogosteje naletimo na:

a) Teorijo zmanjšane aktivnosti, ki govori o tem, da staranje spremlja proces upadanja aktivnosti. Med starimi ljudmi in družbo je vse manj interakcij, kar je značilno za večino ljudi. Človek se torej z leti vse bolj umika v zasebnost.

b) Teorijo aktivnosti ali teorija o kontinuiteti v starosti je nasprotna prejšnji. Njeni avtorji poudarjajo, da večina zdravih starih ljudi ostane dejavna tudi v starosti, zaradi ekonomskih okoliščin pa je vzdrževanje in razvijanje telesne, mentalne in socialne aktivnosti nujno za uspešno staranje

1.2. TRETJE IN ČETRTO ŽIVLJENJSKO OBDOBJE

Še v sedemdesetih letih je bila meja za določitev statistične starosti 60 let, sedaj pa je to 65 let. Gerontologi so že okoli sredine prejšnjega stoletja razvili pojmovanje tretjega življenjskega obdobja. Sodobni strokovnjaki s področja starosti in staranja pa danes že upravičeno govorijo o četrtem življenjskem obdobju.

Starostno obdobje danes delimo na več faz, ki jih tudi poimenujemo glede na pričakovano vitalnost ljudi v posamezni kategoriji in sicer:

od 65 - 74 let, to so "mladi stari"

od 75 - 84 let, kamor sodijo "srednje stari"

85 let in več, to so "stari stari" (Cox, Parsons 1994)

Ljudje imajo v tretjem ali četrtem življenjskem obdobju različne potrebe. V tretjem življenjskem obdobju so ljudje previloma še bolj zdravi in željni participirati v družbenem življenju. To je obdobje, ko je posameznik sposoben sam skrbeti zase in ko lahko z večjo aktivacijo teh oseb samih staranje še upočasnimo. V tem prvem obdobju staranja pa je že moč opaziti tudi potrebo po občasni pomoči drugega. (Kersnik Bergant 1999:96)

V tretje življenjsko obdobje, kot ga pojmujejo danes, se uvrščajo mladi in srednje stari ljudje, v četrtem življenjskem obdobju pa so "stari stari". Zdravstveno stanje, vitalnost in veselje do življenja starih ljudi nikakor niso odvisni samo od let, ki jih je človek že preživel in od tega, v katero skupino kontingenta starih ga statistično uvrščamo. Na fiziološke in mentalne procese staranja vpliva cela vrsta dejavnikov, ki jih bomo še spoznali. To pomeni, da so specifične potrebe starih ljudi individualno pogojene. Vseeno pa nam je lahko število starih ljudi v populaciji, zlasti pa še število "starih starih", pomemben pokazatelj pri načrtovanju mreže različnih oblik pomoči, ki jih bodo ti ljudje verjetno (ne pa nujno) prej ali slej potrebovali.

Glede na številne spremembe, ki jih prinaša starost, so stari ljudje nekoliko bolj ranljivi, rizični ali izpostavljeni različnim zdravstvenim in socialnim tegobam, kakor pa ljudje srednje generacije.

Starost doleti vsakogar, ki jo dočaka, vendar pa jo ljudje različno doživljamo. Dejstvo je, da staranje vsakomur prej ali slej prinaša določene izgube na pomembnih življenjskih področjih. Od sposobnosti posameznika, da se prilagodi tem izgubam in njegovih reakcij nanje, je v veliki meri odvisna kvaliteta njegovega življenja v starosti.

Po podatkih ZPIZ je bilo v Sloveniji konec leta 2007, 2.025.866 prebivalcev, od tega kar 540.289 upokojencev. V istem letu je bilo povprečno število upokojencev 524.371, od tega 335.439 upravičencev do starostne pokojnine, 95.347 do invalidske, 93.585 do družinske ter vdovske in 17.432 do državne pokojnine. Pri tem je povprečna starost ob nastopu starostne upokojitve znašala 59 let in 6 mesecev (pri ženskah 57 let in 7 mesecev, pri moških 61 let in 10 mesecev). Koeficient razmerja med številom zavarovancev in upokojencev je v letu 1990 znašal 2,3; v letu 2007 pa le še 1,62. (MDDSZ 2006)

Teoretično se staranje prične že z rojstvom in je torej zvezni proces. Zatorej je meja, ko je nekdo star, težko določiti. Za razviti svet se intenzivnejše staranje prične nekako po 65. letu. Ker pa se življenjska doba podaljšuje in s tem tudi obdobje vitalnosti, se je celotno tretje življenjsko obdobje začelo ločevati še na četrto življenjsko obdobje. Tako se tretje življenjsko obdobje prične po upokojitvi in traja do 75. leta starosti. Četrto življenjsko obdobje pa traja od 75. leta do konca življenja. (Kersnik Bergant 1999:95)

V četrtem obdobju staranja pa se teoretično prične čas večje odvisnosti in pojavi se nujnost stalnejše nege oziroma pomoči drugih. Seveda pa kot pri vseh človekovih obdobjih velja, da ne pri vseh in ne v vsakem primeru. Starost ni le vprašanje let, temveč tudi vrednot in odnosa do življenja ter okolja, v katerem človek živi. Da je nekdo star, ni pogojeno le s kronološko starostjo, ampak tudi s posameznikovimi psihofizičnimi lastnostmi in z načinom njegovega življenja. Prav tako pa je pogojeno tudi z značilnostmi okolja, v katerem človek živi ter z vrednotami, ki vladajo v tem okolju. (Kersnik Bergant 1999:96)

1.3. TREND DEMOGRAFSKEGA STARANJA PREBIVALSTVA V SVETU

Kot je navedeno v (Strateški razvojni program Svetovne zdravstvene organizacije, 1999, 45) nam projekcije prebivalstva nekaterih razvitih držav in vse bolj tudi razvitega dela sveta kot celote kažejo, da bi ob nadaljevanju sedanje nizke ravni rodnosti prišlo že čez nekaj desetletij do pretiranega staranja prebivalstva. Razvite države se srečujejo s problemom povečevanja števila prebivalstva, kar lahko v prihodnosti, skupaj z demografskim staranjem populacije, postane pereč problem številnih držav. Po predvidevanjih Organizacije združenih narodov bo svetovna populacija naraščala ob povprečni rodnosti iz 5,7 milijarde iz leta 1995 do leta 2050 na 9,4 milijarde, leta 2100 pa na 10,4 milijarde svetovnega prebivalstva. Po letu 1970 je ugotovljen izrazit porast števila starejših ljudi po vsej Evropi in tudi v svetu. Po projekcijah OZN se bo do leta 2050 delež populacije nad 65 let podvojil, v Evropi pa celo potrojil.

V Sloveniji se, tako kot v razvitem svetu, nasploh srečujemo z vprašanji, ki jih postavlja izrazito povečevanje deleža starih v celotnem prebivalstvu. Poleg tega je za naše razmere značilno tudi to, da je odšlo v pokoj razmeroma veliko število še ne starih ljudi. Uvedli smo pluralno ureditev družbe ter tržno gospodarstvo. Vse to nosi s seboj bolj ali manj stalno prisotno težnjo po zmanjševanju pravic, ki jih je prej organizacijsko in finančno zagotavljala država. Spremenila so se tudi razmerja med kategorijami prebivalstva. Opažamo namreč sorazmerno in številčno povečanje deleža starih, upokojencev in nezaposlenih, zmanjšuje pa se število zaposlenih. Obenem se je letno število rojstev od začetka osemdesetih let zmanjšalo za več kot tretjino. Na podlagi demografskih podatkov OZN o staranju prebivalstva na svetu lahko ugotovimo, kako velik je porast starejšega prebivalstva in kako se bo v naslednjih letih še povečeval. Leta 1950 je bilo na svetu 214 milijonov starejših od 60 let, pričakuje pa se, da jih bo leta 2025 kar 1,121 milijonov kar lahko vidimo v tabeli 1.

Tabela 1: Staranje prebivalstva v svetu (v milijonih)

Območje /leto	1950	1975	2000	2025
Svet	214	346	590	1121
Razviti svet	95	166	230	315
Nerazviti svet	119	180	360	806

Vir: Služba za ekonomske in socialne zadeve, oddelek za prebivalstvo, projekcija svetovne populacije do 2025

Zaradi naraščanja števila starejšega prebivalstva ter gospodarskih težav je država modificirala politiko o starostnikih. Žal se razsežnosti problemov, ki jih prinaša staranje družbe v našem okolju, premalo zavedamo. Vse družbe v Evropi se starajo; razmerje med starejšimi in mlajšimi se spreminja na račun povečanega števila starejših. Tako posamezne vlade kot Evropska unija vlagajo napore v razvijanje novih strategij in zakonodaje, ki bi omogočile plodno sožitje generacij, reintegracijo starejših v družbo in razbremenitev mlajših generacij. Nova državna politika naj bi po resolucijah OZN in EU razvila »dejavno starost« starejših in jim omogočila, da enakovredno z drugimi generacijami prispevajo k družbeno-ekonomskim standardom in kvaliteti življenja.

Splošno prepričanje je, da so stari ljudje značilnost gospodarsko razvitejših držav, kjer se rodnost znižuje, zvišuje pričakovano trajanje življenja in ni migracij zaradi ekonomskih dejavnikov .

Resnica je prav nasprotna. Večina starejših ljudi, več kot 60%, živi v deželah v razvoju. V letu 1999 je bilo na svetu okoli 580 milijonov starejših ljudi, od tega jih je živelo v deželah v razvoju 355 milijonov. Projekcije kažejo, da jih bo leta 2020 že 1 milijarda, od tega več kot 700 milijonov prav v državah v razvoju .

V Sloveniji je situacija podobna kot v gospodarsko razvitih državah. Imamo dobro zdravstveno varstvo, pričakovano trajanje življenja primerljivo z drugimi evropskimi državami, nizko stopnjo rodnosti in visok delež starega prebivalstva. To dejstvo ima dalekosežne družbene posledice: neravnovesje v družbi, spremembe na področju socialnega varstva, zdravstva, izobraževanja in dela.

1.4. AKTIVNOST IN STAROST

Danes, o starosti kot zgolj o obdobju upada vitalnosti, ko število moških in žensk v poznejših letih življenja narašča in se življenjska doba vse bolj daljša, ne moremo več govoriti. Ravno nasprotno! Starejši ljudje so danes tako dolgo telesno in duševno pri močeh, kot niso bili še nikoli doslej! In obdobje *starosti* postaja vse bolj raztegljivo, vse daljše obdobje življenja, ki zajema 20, 30 in še več let. Vse več ljudi je starih in vse več ljudi je dobrega zdravja. Človek je socialno in delovno bitje, zato lahko najde pravo integracijo s socialnim okoljem le pri delu in z delom. Prav tu pa so starejše osebe najbolj prizadete, ker se jih okolje brani in jim

predpisuje zgolj životarjenje. Mlajši ne verjamejo, da so starejši še vedno delovno sposobni, čeprav okrnjeno. V različnih državah je položaj različen. V mnogih deželah jih vidimo kot otroške prometnike, kot prodajalce in natakarje, celo kot šoferje avtobusov (Malta). Izjemoma pa se povzpnejo tudi višje na družbeni lestvici pomembnosti. Drži, da je njihovo znanje pogosto zastarelo. Kaj se lahko nauči današnji urarski vajenec od starega urarja? Nekdaj je ure poganjalo pero, danes pa elektronski mehanizem. Transferja ni. Vendar to ne velja za vsa znanja, še posebno pa ne za metode dela in socialne spretnosti. Izum kosilnice na vrtečo se nitko ne zahteva nobenega poznavanja elektronike ali nuklearnega znanja, zadostuje zdrav razum, da naravni pojav obrnejo v svoj prid. Razvil jo je 72-letni upokojeni inženir.

Socialne spretnosti so v današnjem razburkanem svetu potrebne bolj kot kadarkoli prej. Zato so starejši ljudje dobri svetovalci. V starostno mešanih delovnih skupinah je manj konfliktov in več plodnega sodelovanja kot v mlajših in homogenih. Tedaj ni nenavadno, da v zadnjih petnajstih letih mnoge države podpirajo koncept dejavne starosti.

»Vendar pa v večini primerov nacionalne politike ne upoštevajo razvojnih možnosti starejših, brez katerih si težko zamislimo dejavno starost. Iz tega sledi naravna posledica, da je v tistih državah, kjer ne verjamejo v razvoj starejših, prav malo organiziranih struktur in priložnosti za razvoj in delovanje starejših.« (Findeisen, 1999, str. 15).

Res je, da se starejši ljudje bolj nagibajo k individualnemu delu (npr. izdelovanju spominkov), vendar njihova individualnost morda ni prostovoljna izbira. Ker jih družba izključuje, se neradi vsiljujejo drugim ljudem.

Delo daje posameznikovemu življenju in obstajanju smisel. V starejših letih stopijo v ospredje človekova eksistencialna vprašanja, zato je od odgovora nanje odvisen njegov duševni obstoj (fizično lahko še naprej živi, vendar pomeni duševnega mrliča). Pogosto si zadaja vprašanja: Ali je imelo moje življenje kakšen smisel oziroma cilj? Ali sem ga dosegel? Zakaj naj se vpišem na univerzo za 3. življenjsko obdobje in študiram, če pa tega znanja ne bom nikoli uporabil in bo že čez nekaj let vsega konec?" Delo daje odgovore: "Študiram zato, da spoznam stvari, ki jih še ne poznam; otroke varujem zato, da se ne ponesrečijo. Telovadim zato, da bom dalj časa pri moči."

Lahko dvomimo, ali taki odgovori odkrivajo objektivni smisel življenja, gotovo pa subjektivnega. Stvari so takšne, kakor jih vidimo in si jih razlagamo. Zakaj je upokojitev eden od najhujših stresov v življenju, posebno pri "deloholikih"? Ker jim vzame tisto, za kar so živeli, vzame jim smisel njihovega bivanja.

Viktor Frankl, začetnik "logoterapije", je napisal, da vera v smisel življenja drži človeka pri življenju, smisel pa lahko najde v ustvarjalnem delu, spoznavanju novega in v popolnem doživljanju (npr. umetnosti, narave in kulture) ter v produktivnem odnosu z ljudmi. Seveda pa vse to velja predvsem za duševno in telesno primerno ohranjeno starejšo generacijo ter manj za bolne in prizadete, posebno dementne osebe. A tudi njim neko delo (čeprav, denimo, samo lepljenje znamk) napolnjuje življenje, ki bi bilo brez tega še bolj prazno in še bolj nesmiselno. Zdravniki svetujejo, naj Alzheimerjevih bolnikov ne prepustimo samim sebi, temveč jim dajajmo lažja dela doma ali v zavodih. Takšna terapija jih pomirja in zadovoljuje, čeprav te strašne bolezni ne more ozdraviti. Imajo zavest (vsaj v zgodnji fazi), da "še vedno lahko delajo in koristijo, da so še vedno potrebni". (Pečjak 2002)

1.5. STAROST KOT PRILOŽNOST

Danes povsod po Evropi govorijo o starosti kot o priložnosti in o starejših ljudeh kot o skritih zakladih znanj in izkušenj ali kot pravijo ekonomisti skritih človeških virih«. Ta poved dobro osvetli dejstvo, da je starost vprašanje dogovora v družbi. Starost je konstrukt, kot pravijo sociologi. »Starost odraža družbene okoliščine v dani družbi in položaj starejšega človeka je odvisen od teh družbenih okoliščin«. (Findeisen, 1999, str.18)

V mnogih kulturah na starejše še vedno najpogosteje gledamo kot na tiste, ki jih bremeni neprijetna teža let. In to težo naj bi bilo treba zmanjšati tako, da kaj storimo za njih (socialno-varstvena politika). Redka pa so razmišljanja, da imajo starejši še vnaprej vitalne in pomenljive vloge, ki so v korist njim samim in družbenemu razvoju.

1.5.1. Znanje in izkušnje starejših so pomemben del družbenega kapitala

Zamolčane zmožnosti in znanje starejših so pomemben del človeškega in družbenega kapitala. Aktiviranje in uporaba teh zmožnosti in znanja bi utrdila družbeni položaj starejših. Še več, razbremenila bi mlajše generacije! Družba pa - in to je v informacijski družbi, oziroma družbi znanja še posebno pogubno - izgublja del človeškega kapitala, ki ga je nekoč že razvila in imela. (Krajnc, 2004). Države pa ohranjajo in razvijajo svojo vitalnost in informacijsko družbo predvsem s človeškim in socialnim kapitalom, s katerim razpolagajo. V nekaterih državah je z zakonom izrecno onemogočeno plačano delo starejših, ki prejemajo pokojnino. V teh državah kršijo temeljne človekove pravice. V nekaterih državah, kot tudi v naši, je plačano delo starejših zakonsko omejeno. V drugih državah pa delo upokojenih smatrajo v dobrobit družbe, saj prinaša denar v državno blagajno. Starejši človek lahko npr.

naloži denar v delnice, iz tega črpa dohodek, pa mu zato pokojnina še ne bo zmanjšana ali celo odvzeta. S plačanim delom starejših pa se nenazadnje ohranja in razvija prepotreben človeški kapital. Več ga je v družbi boljše ji gre.

Če mlajšo odpišejo starejše, s tem grobo posežejo tudi v svoj lastni razvoj. Marsikaj, kar so generacije pred njimi že dosegle se izgubi in mlajši stopicajo po mestu, medtem, ko bi lahko pot nadaljevali. Ponavljanje prehojene poti upočasnjuje razvoj posameznika in skupnosti. V družbah, kjer vredni dosežki preteklih rodov ne prehajajo na mlajše, kjer starejši vloge prenašalcev vrednega ne morejo, ali ne znajo, opraviti, razvoj, neizogibno zastane.

Vse znanje, ki ga imamo, ni zapisano. Mnogo ga je v glavah ljudi, zlasti izkustveno pridobljena ekspertna znanja in podrobnosti, pa tudi znanje, ki je proizvod socialnega učenja-znanje o odnosih in sporazumevanju, o tem, kako rešiti ta ali oni problem, zmožnosti in konceptualno znanje, kjer se združuje tisto pridobljeno v organiziranem izobraževalnem okolju in oblikah in drugo- z delom, življenjem in refleksijo pridobljeno znanje iz izkušenj.

(Kranjc, 2004)

Ker imajo starejši v izobilju zlasti izkustveno pridobljeno znanje in zaradi delovnih in življenjskih izkušenj izostrene sposobnosti, lahko stvari zagledajo in presodijo tudi v podrobnosti. Znanje starejših je z leti pridobivalo tudi določeno širino in primerjalni vidik. Starejši se npr. ne zanašajo več le na eno mnenje, eno ugotovitev (tako kot morda svež diplomant), njihove izkušnje kažejo, da je dobro preveriti več mnenj, jih primerjati in šele pom presoji sprejmejo določene ugotovitve. Znanje starejših je že imelo priložnost, da se je v praksi tudi preverilo in uporabilo. Prav informacije o tem, bi mladim dostikrat skrajšale pot do ciljev, zmanjšale vložene napore in pripomogle k bolj pravilnim odločitvam.

1.6. STRATEGIJA VARSTVA STAREJŠIH DO LETA 2010

Vlada Republike Slovenije je dne 21.9.2006 sprejela Strategijo varstva starejših do leta 2010- solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva (v nadaljevanju: Strategija).

Strategija postavlja naslednje globalne cilje:

- zagotoviti dolgoročno sodelovanje vladnih resorjev, lokalnih skupnosti, gospodarstva, izvajalcev storitev in programov, znanosti in civilne družbe (predvsem seniorskih organizacij) za solidarno sožitje generacij in kakovostno staranje;
- zagotovitev pogojev za širitev participacije starejših na vseh ravneh, krepitev njihove družbene vključenosti in neodvisnega življenja;
- zagotoviti pogoje za krepitev ustrezne in trajne socialne zaščite sedanjih in bodočih generacij;
- razvijati trg delovne sile, tako da se ta odzove na staranje prebivalstva in izrablja potencialne starejših;
- zagotoviti enakomeren dostop do kakovostnih zdravstvenih in socialnih storitev;
- sistematično uvajati in izvajati vzgojo in solidarnost med generacijami ter ustvariti pogoje, za vseživljenjsko učenje;
- upoštevati demografske spremembe ter skrb za kakovostno staranje in oskrbo v starosti pri oblikovanju vseh strateških in programskih dokumentov posameznih resorjev, pri čemer je izhodišče odgovornost tako posameznika, njegove družine, lokalne skupnosti in države;
- presegati negativna stališča do staranja in starih ljudi v družbi;
- ustanoviti Svet za socialno sožitje in kakovostno staranje prebivalstva v Sloveniji, ki bo skrbel za izvajanje, koordinacijo in dopolnjevanje te strategije.

Strategija nalaga izvajalcem pripravo Akcijskega načrta, s pomočjo katerega se bodo po resorjih uresničevali cilji Strategije in spremljalo njeno izvajanje. Zato Svet Vladi RS posreduje pregled izvedenih nalog in akcijski načrt za izvedbo ciljev Strategije do leta 2010, s priporočili Sveta, s katerimi bi bilo možno izvajanje ciljev Strategije pospešiti in izboljšati. Hkrati ocenjuje, da se cilji Strategije prepočasi realizirajo, usmeritve strategije pa se po posameznih resorjih vedno ne upoštevajo ali vsaj ne v predvidenem obsegu.

Namen v Sloveniji sprejete Strategije varstva starejših do leta 2010 je bil uskladiti delo pristojnih vladnih resorjev z gospodarstvom in civilno družbo pri zagotavljanju pogojev za

ohranitev solidarnosti in kakovosti medčloveškega sožitja med tretjo, srednjo in mlado generacijo ter za kakovostno staranje in oskrbo naglo rastočega deleža tretje generacije.

Kot prednostna področja posebne skrbi so opredeljena: skrb za ustvarjanje razmer za aktivno vključevanje tretje generacije v proces dela in zaposlovanja, skrb za socialno primerne in finančno vzdržne pokojnine, uvedba zavarovanja za dolgotrajno oskrbo, skrb za izvajanje storitev in programov socialnega varstva na področju staranja in sožitja generacij, skrb za preventivno krepitev zdravja starih ljudi, za njihovo zdravljenje in stabilnost sistema zdravstvenega zavarovanja, skrb za vzgojo ter izobraževanje mlade in srednje generacije za kakovostno sožitje s starimi ljudmi in za primerno vseživljenjsko učenje ter izobraževanje za starejše, usmeritve na področju kulture, zlasti javnih občil, sodelovanje pri skrbi za rast nove solidarnosti med generacijami in za kakovostno človeško preživetje družbe z velikim deležem starega prebivalstva, usmeritev raziskovanja in znanosti na področju staranja, starosti in sožitja med generacijami, usmerjanje prostorskega planiranja za tako stanovanjsko in javno ureditev, ki bo primerna za življenje in delo starih ljudi, razvoj sodobnih komunikacijskih sredstev po meri starih ljudi in njihovo udeležbo pri vsakdanji rabi teh sredstev, tak razvoj prometa, ki bo omogočal gibljivost in udeležbo starih ljudi ter skrb za učinkovito zaščito starih ljudi pred nasiljem in zlorabami. (MDDSZ 2006)

1.7. SOCIALNO DELO S STARIMI

1.7.1. Socialno delo s starimi ljudmi in njen razvoj.

Socialno delo opredeljujemo kot stroko, ki si prizadeva za dobrobit vseh ljudi tako, da pomaga posameznikom, družinam, organizacijam in skupnostim pri doseganju življenjsko pomembnih ciljev. Profesija se posebej zavzema za razvoj ekonomske in socialne pravičnosti. (Suppes, Wells 1996:7)

Glede na to, na kakšen način se ukvarja s problemi posameznih skupin ljudi, razlikujemo dva temeljna načina prakse socialnega dela:

Splošno (polivalentno ali generično) socialno delo

Strokovnjak pri tem opravlja določene naloge in intervencije, s katerimi se izboljšujejo življenjske razmere ljudi. Socialni delavec je v tem modelu usmerjen na celotne potrebe človeka in mu pomaga iskati vire, s katerimi bi se te potrebe lahko na najustreznejši način zadovoljile. Uporablja celo paleto sistemov in virov. Za svoje delo potrebuje socialni delavec veliko znanja iz različnih področij, ne pa poglobljenega znanja o posameznih vprašanjih.

Specialistično socialno delo

Socialni delavec - specialist zagotavlja posebne vrste storitev za ljudi v določenih situacijah. Področje oblik pomoči in intervencij specialistov je razmeroma ozko. Znanje, ki ga pri delu potrebuje, je lahko prepoznavno, usmerjeno je na konkretno področje njegovega dela in mora biti poglobljeno. Bolj specifične kot so potrebe določene skupine ljudi, s katero se socialni delavec pri svojem delu srečuje, toliko večja je tudi potreba po specialističnem prijemu.

Posebne zahteve socialnega dela na tem področju vključujejo:

- specifična strokovna znanja,
- ustrezen odnos do starih ljudi,
- sposobnost soočenja z nekaterimi etičnimi dilemami.

Ob tem se moramo vprašati, če so potrebe starih ljudi na splošno takšne, kot so potrebe ljudi drugih starostnih skupin ali pa so specifične in v čem so v tem primeru razlike? Za odgovor na zastavljeno vprašanje je potrebno najprej ugotoviti, kdo sploh so stari ljudje. Kdaj se staranje sploh prične in kaj je zanj značilno? Kdaj posameznik postane "star" in kdaj ga uvrstimo v demografski kontingent stare populacije?

Vse to pa pomeni, da morajo socialni delavci, ki se ukvarjajo s starimi ljudmi, poleg primernih osebnostnih lastnosti in obvladovanja spretnosti socialnega dela, imeti tudi ustrezna znanja o starosti in staranju. Le tako bodo lahko razumeli specifiko problemov te populacije in bodo usposobljeni za organizacijo najustreznejše, individualno prilagojene oblike pomoči vsakemu staremu človeku. (Milošević Arnold Vida 2006:4)

Gerontološko socialno delo ali socialno delo s starimi ljudmi je danes pomembna specialnost socialnega dela. Socialna gerontologija je danes že dokaj razvejana, postala je večstransko in celostno področje raziskovanja pojava staranja. V času oblikovanja stroke so se socialni delavci izogibali delu s starimi ljudmi. Potrebe te skupine prebivalstva so povezovali z revščino, odvisnostjo, dobrotinstvo in podobnim. Posebne, potrebam starih ljudi prilagojene storitve so se razvile šele v drugi polovici prejšnjega stoletja.

Tako se je koncept gerontološkega socialnega dela dokončno izoblikoval šele v sedemdesetih letih 20. stoletja, na to pa so vplivali slednji razlogi:

- gerontologija takrat še ni bila razvita;
- kulturno povzročeni koncepti staranja: patologija, bolezen, odvisnost, revščina;
- politika do staranja je bila izenačena s »pomočjo revnim«;
- zasnove socialnega dela niso ustrezale delu s starimi ljudmi. (Milošević Arnold 1999:14)

Eksperimentalne raziskave so pokazale, da se je socialno delo dobro umestilo na področju skupnostne skrbi za stare ljudi, pri čemer se ukvarja predvsem s koordiniranjem aktivnosti samega starega človeka, njegovih neformalnih pomočnikov, prostovoljcev in drugih strokovnjakov. Šolani socialni delavci v domovih za stare ljudi in v dnevni centrih pa so še naprej redki. Prav tako sodobne raziskave opozarjajo na premajhno pozornost socialnih delavcev do pojavov ageizma, ki se kaže tako v politiki, kakor tudi v praksi socialnih služb. (Challis, Davies 1986; Phillips 1996, Hughes 1995, navedeno po Marshall, Rowlings 1998)

1.7.2. Poslanstvo socialnega dela s starimi ljudmi

Socialno delo se ukvarja s podpiranjem socialnega funkcioniranja ljudi. Socialni delavci imajo ključno vlogo, da omogočijo ljudem dostop do različnih oblik pomoči, storitev in dajatev, ki jih potrebujejo. Pri tem je pomembno, da socialni delavec dobro pozna bistvene značilnosti vseh področji. Še zlasti je to pomembno pri delu s starimi ljudmi, ki so ranljiva družbena skupina in so njihove potrebe včasih bistveno povečane. Socialni delavec pri tem ne sme spregledati vseh obstoječih neformalnih in potencialnih podpornih mrež, temveč jih mora dejavno vključiti v načrt pomoči starostniku. (Milošević Arnold 2000:253)

Poslanstvo socialnega dela se izraža na treh področjih:

- pomoč pri iskanju ustreznih oblik pomoči in storitev (socialne službe, lokalne in druge, državni organi)
- pomoč ljudem za učinkovitejše reševanje problemov in odgovorno soočanje z različnimi življenjskimi situacijami.
- povezovanje ljudi s sistemi, da bi si tako zagotovili dostop do razpoložljivih virov in različnih življenjskih priložnosti. (Milošević Arnold 2000:253)

V Sloveniji imamo danes sorazmerno dobro razvito prakso socialnega dela s starimi ljudmi kot posamezniki. Pri tem gre predvsem za oblike organizirane pomoči na domu, ki jo bodisi organizirajo ali usklajujejo centri za socialno delo. Nimamo pa še razvite prakse oblik osebne pomoči in svetovalnega dela s starimi ljudmi (individualno in skupinsko), ki je prav gotovo tudi potrebna in jo bodo morale razviti bodisi javne službe, nevladne organizacije ali pa zasebni sektor.(Milošević Arnold 2006:16)

1.7.3. Načela in koncepti socialnega dela s starimi ljudmi

Socialni delavci ZDA so svoje bogate izkušnje pri delu s starimi ljudmi strnili v posebna načela, ki jih je potrebno na tem področju dela upoštevati:

- usmerjenost v mobilizacijo moči in potencialov starih ljudi: S strokovno pomočjo prebuditi sposobnosti osebe, da lažje premaguje težave, ki jih je imel v mlajših življenjskih obdobjih;
- maksimalno funkcioniranje: starim ljudem pomagati, da si bodo z lastnimi močmi ponovno pridobili sposobnosti, ki so jih izgubili in, da jih bodo kar najbolj uporabljali v vsakdanjem življenju;
- zagotoviti okolje, ki človeka ne bo omejevalo: maksimalno upoštevanje želja posameznika ter potrebna postopnost pri morebitnem premeščanju iz funkcionalno neprimernega življenjskega okolja v primernejše (denimo institucija). Potrebno je poskrbeti tudi za odpravo vseh ovir v bivalnem okolju (fizičnih in drugih);
- etičnost pri delu: spoštljivo obravnavanje starih ljudi ter ohranjanje njihovega dostojanstva na vsakem koraku. Pomembno je, da ima star človek možnost sam sprejemati odločitve o svojem življenju. Pri delu s starimi ljudmi, zlasti še pri nameščanju v institucionalne oblike varstva so pogoste kršitve etičnih norm, strokovnjaki in svojci prevečkrat odločajo namesto starega človeka in v njegovem imenu. Pomembno je da ima star človek vso pravico do potrebnih in stvarnih informacij, pravico do zaupnosti in podobno;
- upoštevanje kulturnih razlik: Odnos do sprejemanja pomoči, ravnanja v času bolezni, ob smrti, do življenja v instituciji in podobnih okoliščin se bistveno razlikuje od kulture do kulture. Te kulturne razlike je potrebno pri socialnem delu spoznati, upoštevati in dosledno spoštovati;

- sistemska perspektiva: za starega človeka so pomembni sistemi, ki sestavljajo njegovo osebnost ter njegovo okolje. Pomembna je sposobnost za ohranitev skladnosti teh sistemov;
- postavljanje ustreznih ciljev: cilji, ki jih pri sodelovanju postavita uporabnik in socialni delavec, se morajo ujemati s konkretnimi okoliščinami. Izhajati morajo iz dejanskega stanja in hkrati motivirati uporabnika za optimalno aktivnost pri doseganju zastavljenih ciljev. (Burack-Weiss, Coyle Brennan 1991: 5-14)

Jasna delitev dela med člani organizacije sicer omogoča preglednost nad nalogami in obvladovanje vseh tistih nalog, ki izhajajo iz poslanstva in politike organizacije. Hkrati jasna delitev nalog, zaradi svoje vnaprej določene objektivnosti, omogoča objektivno merjenje ciljev organizacije. (Ovsenik, Ambrož 2010: 65)

Ameriško združenje socialnih delavcev v posebni brošuri (1994: 12-14) navaja tudi spretnosti, znanja in sposobnosti, ki jih morajo ti strokovnjaki imeti za delo s starimi ljudmi. Glede na to, da je v njih vsebovano veliko konceptov sodobnega socialnega dela in njegovih specifičnosti pri delu s starimi, in nam torej lahko pomenijo določene smernice, jih tukaj navajamo:

- razumevanje razvojnih faz staranja: pričakovanja socialnih delavcev do starih ljudi, ob upoštevanju dejstva, da so ne glede na njihovo starost, zelo heterogena skupina;
- upoštevanje življenjskih izkušenj in vlog: za razumevanje starega človeka je to pomembno;
- razumevanje perspektive starega človeka: to omogoča vpogled v percepcije osebe glede na dejstvo, da je del manjšine v kulturi večinske družbe in razumevanje morebitnih nasprotij med njegovimi izkušnjami in sedanjimi pričakovanji, upi in sanjami, ki jih goji zase in za svojo družino;
- ugotavljanje funkcionalnih sposobnosti: z opravljanjem preprostih vsakodnevnih opravil je starim ljudem omogočena določena stopnja neodvisnosti;

- prepoznavanje potreb na področju duševnega zdravja in znakov depresije: je pomembno za zagotovitev ustrezne obravnave in storitev;
- poznavanje dinamike družinskega sistema: to pomaga pri ugotavljanju in obravnavi posameznikovih problemov;
- sposobnost govora v jeziku starega človeka; to pomaga pri tehničnem razumevanju in omogoča socialnemu delavcu, da z uporabnikom govori o zdravstvenih problemih, o oskrbi in negi, o njegovih družinskih zadevah, mreži storitev, ki so na voljo.
- trdno prepričanje v neodvisnost starih ljudi: storitve za stare ljudi morajo biti zasnovane tako, da upoštevajo zasebnost, samoodločanje in vzdrževanje neodvisnosti ;
- problem smrti in umiranja;
- spoštovanje vloge religije in duhovnosti; pomembna je potrebna ozaveščenost o različnih verskih dejavnosti in metod zdravljenja, ki jih uporabljajo v drugih kulturah;
- prepričanje v krepitev moči: to socialnemu delavcu pomaga, da vidi stare ljudi kot zagovornike samih sebe in kot koristne za skupnost. (Milošević Arnold 1999:18)

Od navedenih navodil velja posebej poudariti pravico do zasebnosti in do neodvisnega življenja starih ljudi ter izhodišče, da velja graditi na ohranjenih funkcionalnih sposobnostih posameznikov. Nekatere izmed navedenih smernic pa so specifične za ameriško okolje, saj so usmerjene na potrebo po razumevanju kulturnih razlik, katerih pa v tako veliki večini kot v ameriškem okolju pri nas niso tako izrazite so pa vseeno prisotne.

Če bi poskušali oblikovati načela socialnega dela za socialno delo s starimi ljudmi pri nas v Sloveniji, bi k temu nedvomno morali dodati pravico uporabnika do izbire oblike pomoči (ki je sicer sedaj zapisana kot etična norma v kodeksu socialnih delavcev in delavcev socialnega varstva). Seveda pa samo načelo ni dovolj, če nimamo tudi stvarnih možnosti, da ljudem ponudimo različne vrste storitev, ki jih potrebujejo in v tolikšni meri, kolikor jih želijo. "Paket" storitev, ki jih ponujajo, denimo, domovi, je primeren tedaj, ko človek tudi z zunanjo pomočjo ni več sposoben živeti sam, za tiste, ki so še vsaj deloma sposobni skrbeti sami zase,

pa je njihova ponudba pogosto "preobilna", saj ljudi pasivizira in jim s tem v bistvu jemlje del avtonomnosti. . (Milošević Arnold Vida 2006:15)

Nekateri koncepti, ki jih uporabljamo pri socialnem delu s starimi ljudmi:

Partnerstvo

V partnerskem odnosu uporabnik in socialni delavec skupaj gradita medsebojno zaupanje, kooperativen odnos v smislu udejanjanja načela aktivnega sodelovanja, pri čemer strokovnjak dosledno upošteva pravice uporabnika in mu pomaga pri njihovem uveljavljanju. Na ta način uporabnik pridobiva na moči, ponuja se mu možnost izbire in vse večji nadzor nad lastnim življenjem.

Krepitev moči

Tudi krepitev moči uporabnikov (empowerment), ki pomeni zagotavljanje potrebnih sredstev in novih možnosti je nedvomno koncept, ki ga pri delu s starimi ljudmi ne kaže prezreti. Pri tem iščemo tiste vire, ki uporabnikom pomagajo dobiti večji vpliv nad svojim življenjem in izboljšati možnosti za socialno funkcioniranje.

Zagovorništvo

V socialnem delu pomeni zagovorništvo zavzemanje za pravice posameznikov ali skupnosti bodisi z neposredno intervencijo, bodisi s krepitvijo moči. Zagovorništvo postaja temeljna etična obveznost socialnih delavcev. (Barker 1997)

Tudi zagovorništvo se je pri nas doslej najbolj razvilo v dejavnostih na področju duševnega zdravja, počasi pa se širi v miselnost in prakso na drugih področjih.

Skupnostna skrb

Skupnostna skrb je kolektivno zasnovana in ima za cilj povečanje kvalitete življenja v skupnosti, vzpostavljanje raznih vrst in fleksibilnih mrež pomoči, ki so na razpolago različnim potencialnim uporabnikom. Pri tem je pomembno, da se načrtovalci te skupnostne skrbi opirajo na potrebe uporabnikov.

Pri socialnem delu s starimi ljudmi prav tako ne smemo prezreti uporabe socialnih mrež, na katere lahko naslonimo večji del pomoči, ki jo star človek potrebuje, to pa lahko dopolnimo s storitvami, ki jih zagotavlja formalni sektor.

Skupine za samopomoč

To so prostovoljne skupine, katerih člani so imajo iste potrebe ali probleme in se srečujejo skozi daljše obdobje, s ciljem, da bi si dajali podporo, izmenjavali izkušnje in informacije o dejavnostih in virih, ki so se pokazali za koristne pri reševanju njihovih problemov. Takšne skupine se običajno srečujejo brez strokovnjaka. Strokovnjak pa je (ali pa tudi ne) prisoten pri delu sorodnih suportivnih skupin. (Barker 1995)

Skupine za samopomoč so se pri nas že dobro uveljavile. Med njimi je nedvomno najbolj razširjena mreža skupin starih ljudi za samopomoč.

Antidiskriminacijska praksa

Ta praksa socialnega dela je usmerjena proti predsodkom, negativnemu odnosu in neustrezni obravnavi ljudi glede na njihove značilnosti kot je rasa, spol, religija ali etnična pripadnost.

Posebna vrsta diskriminacije, ki se kaže pri odnosu do starih ljudi in pri delu z njimi je tako imenovani ageizem. Pomeni stereotipno obravnavanje in posploševanje značilnosti starih ljudi na osnovi starosti. (Barker 1995: 12)

Prav tako ti koncepti in spremenjene profesionalne vloge zahtevajo tudi novo etiko socialnih delavcev, ki je predvsem v zelo jasni opredelitvi, da socialni delavec nedvoumno in vselej stoji na strani uporabnika in skupaj z njim išče rešitve za njegove težave. Pri tem gre torej za dosledno upoštevanje vseh vidikov partnerskega odnosa med uporabnikom in socialnim delavcem.

Pri tem pa vendarle velja opozoriti na to, da tudi že samo dejstvo, da se socialno delo ukvarja z nekimi določenimi skupinami ljudi v družbi, te ljudi do neke mere diskriminira. To namreč pomeni, da potrebujejo pomoč, ker niso dovolj uspešni in ne dohajajo družbenih pričakovanj, ki so morda prehitre, morda pretežke ali preprosto nesprejemljive. Tako tudi sami socialni delavci utrjujemo diskriminacijo starih ljudi in tudi mnogih drugih skupin, s katerimi delamo (Irgl 1995), kar je eno temeljnih protislovij naše stroke. (Milošević Arnold Vida 2006:16)

1.7.4. Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi

Profesionalne vloge socialnega delavca so se v procesu razvoja in uveljavljanja stroke spreminjale. Vedno bolj so se širili in tako postajale zahtevnejše. Spreminjanje vlog je povezano predvsem s prehajanjem socialnega dela na vedno nova področja. Značilnost razvoja profesionalnih vlog socialnega delavca je, da so se najprej uveljavile tiste, v katerih je deloval na mikro ravni. Ukvarjal se je torej z s posamezniki in njihovim najožjim okoljem. Na najvišji stopnji profesionalnosti pa so se rezvijale tiste vloge, ki jih socialni delavec uporablja takrat ko deluje na mezo (delo s skupinami) in makro (skupnostno socialno delo) ravni prakse.

Področja socialnega dela ločimo glede na to, kakšno je mesto socialnega dela na posameznem izmed njih. Za področja so značilni trije različni modeli prakse: primarni, sekundarni in partnerski model. Primarni model pomeni, da je socialno delo na določenem področju nosilna stroka (denimo v centrih za socialno delo). Za sekundarni model je značilno, da socialno delo gostuje na področju, kjer je temeljna neka druga dejavnost in stroka (šolstvo, zdravstvo, pravosodje ipd.), partnerski model pa pomeni, da si socialno delo na nekem področju dela enakopravno deli nosilno vlogo z drugimi strokami (denimo zaposlovanje, nekateri programi na področju odvisnosti ipd.). Navedena delitev področij ostaja pomembna ne glede na to, da se povsod vedno bolj poudarja interdisciplinarni prijem in uveljavlja timsko delo.

Na primarnih področjih socialnega dela se mora tudi ob timskem delu dosledno zagotoviti upoštevanje socialno delavskih konceptov in iskanje celostnih rešitev problemov uporabnikov ob njihovi aktivni udeležbi. Praviloma delo tima na teh področjih tudi usmerjajo in vodijo socialni delavci.

V naših domovih za stare ljudi, ki so dejansko institucije socialnega varstva, torej za socialno delo matičnega področja, se je uveljavil partnerski ali morda celo sekundarni, ne primarni model kot bi bilo logično pričakovati. Vendar je to tema o kateri bomo razpravljali na drugem mestu

Zastrow in Kirst Ashmanova (1997: 3) navajata Beara in Federica (1978: 68), ko pravi, da vse kaže, da je temeljno poslanstvo socialnega dela na treh področjih in sicer:

a) socialni delavci lahko pomagajo ljudem pri učinkovitejšem reševanju problemu in soočanju z različnimi življenjskimi situacijami

b) socialni delavci lahko uspešno delujejo v različnih sistemih kot so socialne službe, lokalne in druge, državni organi in ljudem omogočajo, da pridejo do potrebnih oblik pomoči in storitev

c) socialni delavci lahko povežejo ljudi s sistemi, da bi si tako zagotovili dostop do razpoložljivih virov in različnih možnosti. Socialno delo se torej ukvarja predvsem s socialnim funkcioniranjem ljudi.

Socialne mreže starih ljudi se od tistih, ki jih imajo mlajši v veliki meri razlikujejo, tako ocenjujejo strokovnjaki. Na splošno so te mreže manj ožje. To verjetno izvira iz specifičnih potreb starih ljudi. Če se vprašamo kako to vpliva na uspešno staranje moramo ugotoviti, da njihove socialne mreže zagotavljajo več opore tako starim ljudem pomagajo nadomestiti izgube, s katerimi z leti soočajo. Ljudje, ki so v to mrežo vključeni, pa po drugi strani lahko ovirajo uspešno prilagoditev na staranje v primeru, če zanemarijo potrebo po spodbujanju neodvisnosti, ko se odzivajo na zdravstvene in socialne omejitve starega človeka. (Morgan, Kunkel 1998: 175)

Tuje raziskave so pokazale, da se je socialno delo dobro umestilo predvsem na področju skupnostne skrbi za stare ljudi. Uspešno je predvsem pri povezovanju aktivnosti samega starega človeka, njegovih neformalnih pomočnikov, prostovoljcev in drugih strokovnjakov. V zadnjih desetih letih pa se socialni delavci vse pogosteje srečujejo tudi s pojavom različnih vrst zlorab starih ljudi. V domovih za stare ljudi in v dnevni centrih pa ponekod v svetu (Velika Britanija, ZDA) še vedno primanjkuje šolanih socialnih delavcev.

Domačih raziskav, ki bi odgovarjale na vprašanje v kolikšni meri je delo s starimi ljudmi privlačno za naše socialne delavce, nimamo. Da o kakšnem posebnem odporu do tega dela ne moremo govoriti, kaže že podatek, da se od vsake generacije (rednih in izrednih) med 10 in 20% študentov odloči, da se kot prostovoljci vključijo v projekt za delo s starimi ljudmi. Opažamo tudi, da iz leta v leto vse več študentov za temo diplomske naloge izbere obravnavo različnih vidikov starosti in staranja. Pri tem razmišljanju moramo upoštevati tudi dejstvo, da je prav naša stroka razvila inovativne programe skupin za samopomoč starih, ki so prerasle v pravo gibanje za razvoj mreže medgeneracijskih skupin, ki je pomembna za ljudi vseh starosti. V teh projektih je vloga socialnih delavcev in drugih vodij skupin daleč od »klasične« profesionalne vloge. Prostovoljnost, kot eno izmed osrednjih načel delovanja teh skupin omogoča voditeljem, da delujejo kot ljudje in se s starimi ljudmi zblížajo po človeški plati. Ni čudno, da številni voditelji poročajo o tem, da jim delo v takšnih skupinah pomeni način za

ohranjanje osebnega ravnovesja. Sklepamo lahko torej, da je delo s starimi ljudmi pri naših (sedanjih in bodočih) socialnih delavcih prav tako priljubljeno kot katero koli drugo področje dela.

Značilnost razvoja profesionalnih vlog socialnih delavcev je, da so se najprej uveljavile tiste vloge v katerih so delovali na mikro ravni. Socialni delavci so se ukvarjali s posamezniki in njihovimi najožjim okoljem. Profesionalnost vlog pa se je vedno bolj širilo in postajalo zahtevnejše, socialno delo je prehajalo na vedno nova področja. Na višji ravni profesionalnosti so se razvijale vloge, ki ji socialni delavec uporablja ko deluje na mezo (delo s skupinami) in makro (skupnostno socialno delo) ravni prakse.

Milošević Arnold v svojem članku opiše profesionalne vloge socialnih delavcev, ki jih opisuje ameriški avtor Charles Zastrow (1992: 14 - 15) in so naslednje: (Milošević Arnold 2000:256,257

- usposobljevalec (Enabler),
- povezovalec (Broker),
- zagovornik (Advocate),
- aktivist (Activist).

Po Compton in Galaway pa Milošević Arnold opisuje še druge profesionalne vloge socialnih delavcev:

- učitelj (Teacher),
- posrednik (Mediator),
- svetovalec (Counselor),
- koordinator/nosilec primera (Case Manager/Coordinator),
- oskrbovalec (Care manager) ter
- priskrbovalec (Outreach).

Vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi so raznolike in zahtevne. Število storitev, ki so namenjene potrebam starih ljudi, postopoma raste in v prihodnje jih bomo potrebovali še več, je prepričana Milošević Arnold. Skrb za stare ljudi ne pomeni zgolj zagotavljanja potrebnih storitev v sistemu zdravstvenega in socialnega varstva, temveč postaja del kulture.

Vprašanja, kako uspešno reševati vsakodnevne življenjske probleme in v čem najti smisel življenja v starih letih, postajajo prav tako pomembna, kot je zadovoljevanje osnovnih življenjskih potreb. (Milošević Arnold 2000:261)

V dnevnih centrih poteka delo s posameznikom, s skupino ter v paru. Socialni delavci se v dnevni centrih srečujejo z različnimi profesionalnimi vlogami. Od zgoraj naštetimi oglašji pa bi za delo v dnevnem centru prišle v poštev naslednje:

a) Usposobljevalec:

V tej gre vlogi gre za pomoč posamezniku pri izražanju potreb, razjasnjevanju in identifikaciji problemov, iskanju najprimernejših strategij za njihovo rešitev in za razvijanje sposobnosti ljudi (posameznikov, družin, skupin in skupnosti) za premagovanje različnih življenjskih težav. Stari ljudje se velikokrat znajdejo v stiskah in se čutijo nemočne ob poskusih, da bi nastale težave sami premagali. Poleg tega pa je njim morda še bolj kot ljudem iz mlajših starostnih skupin težko prositi za pomoč. V kolikor pa bi to storil nekdo drug namesto njih, bi se počutili še bolj nesposobne in odvisne od drugih. Vloga usposobljevalca je zato izredno pomembna, saj starim ljudem (uporabnikom) omogoča ohranjanje avtonomije.

b) Povezovalc:

V vlogi povezovalca socialni delavec povezuje posameznike in skupine, ki potrebujejo pomoč (in je ne znajo najti) z obstoječimi službami, ki razpolagajo s potrebnimi viri, kjer ustrezno pomoč lahko dobijo in jih tudi zastopa v procesu zagotavljanja teh virov.

Pri delu s starimi ljudmi so socialni delavci pogosto v vlogi zastopnikov, da jim na ta način lahko zagotovijo potrebne storitve. V vsaki lokalni skupnosti je na razpolago cela vrsta storitev, vendar se med seboj razlikujejo glede svoje kvalitete in pogojev. Socialni delavec ima potrebne informacije o vseh obstoječih službah in vrstah njihovih storitev, kakor tudi o upravičenosti posameznika do teh storitev. Stari ljudje pogosto potrebujejo nekoga, da jih poveže z obstoječo ponudbo storitev in jim pomaga izbrati zanje najprimernejšo. Pogosto so slabše mobilni, včasih oklevajo in ne uveljavljajo pravic, ki jim pripadajo.

c) Zagovornik

Zagovorništvo je proces delovanja za ali v dobro uporabnikov, da bi da bi dosegli storitve in druge potrebne vire, ki bi bili sicer zanje nedosegljivi. (Hepwort, Larsen 1993: 27) Pri tej vlogi gre za zbiranje podatkov o potrebah uporabnika ali skupine uporabnikov, za pogajanje z ustreznimi službami, pa tudi za poskuse vpliva na odločitve institucij glede njihove politike na posameznem področju. To vlogo socialni delavec opravlja takrat, kadar so institucije "gluhe" za potrebe ljudi.

č) Učitelj

Socialni delavec v tej vlogi daje informacije in uporabnikom posreduje potrebna znanja in spoznanja. Ob tem se uporabniki učijo vsega tistega, kar jim bo v življenju pomagalo bolje funkcionirati. Pridobivajo spoznanja novih vedenjskih vzorcev, socialnih vlog, spretnosti izražanja lastnih stališč in mnenj, sposobnosti za učinkovito reševanje življenjskih problemov.

Ta vloga je pri delu s starimi ljudmi zelo pogosta. Uporablja se predvsem pri delu s skupinami starih ljudi, npr. v raznih delavnicah priprav na upokojitev, programov univerze za tretje življenjsko obdobje, medgeneracijskih skupinah, skupinah po izgubi svojca in podobno. Ni pa izključujoča tudi vloga učitelja za delo s posamezniki, ki slabše socialno funkcionirajo. Socialni delavec v vlogi učitelja, bi v dnevnem centru uporabnike lahko motiviral za vključitev v razne programe učenja.

d) Posrednik

Posrednikova naloga je, da omogoči nevtralni prostor, v katerem se lahko usklajujeta nasprotujoča si stališča ter se poiščejo zadovoljive rešitve za vse udeležence. Tako socialni delavec v tej vlogi pomaga interpretirati uporabnikove potrebe pri strokovnjakih ali institucijah, posreduje pri reševanju konfliktov med uporabnikovim sistemom in sistemom drugih posameznikov, skupin ali različnih organizacij. Vloga posredovalca pri delu s starimi ljudmi se največkrat veže na družinsko situacijo. Socialni delavec posreduje med uporabnikom in njegovo družino. Uporabniku prihode v dnevni center v večini primerov pomagajo svojci, zato je pomembno, da se ohranjajo stiki tudi med socialnim delavcem ter svojci.

e) Svetovalec

Usmerjanje posameznikov, družin, skupin in skupnosti s pomočjo nasvetov, prikazovanja alternativnih možnosti, podpore pri zastavljanju ciljev in posredovanje potrebnih informacij. Star človek in njegova družina ob soočanju z različnimi emocionalnimi problemi, ki jih povzroči prilagajanje na spremenjene življenjske okoliščine - upokojitev, zaposlitev, iskanje novega smisla v življenju, zdravstveni problemi, odvisnost od tuje pomoči, namestitvev v dom za stare ljudi, umiranje in smrt bližnje osebe in podobno, pogosto potrebuje strokovno pomoč socialnega delavca (ali drugega strokovnjaka) v smislu svetovanja.

Peter Luessi (1990: 92 - 94) namesto pojma profesionalne vloge uporablja pojem "načini ravnanja v socialnem delu". Opisane načine ravnanja je mogoče "prevesti" v profesionalne vloge. Poglejmo katere vloge na ta način lahko prepoznamo: svetovanje/svetovalec,

pogajanje/pogajalec, interveniranje/izvajalec ukrepov, zastopanje/zastopnik, priskrbovanje/priskrbovalec, oskrbovanje/oskrba.(Milošević Arnold 2006:22)

Vse omenjene profesionalne vloge so primerne in potrebne pri socialnem delu s starimi ljudmi. Pri tem pa je pomembno, da se socialni delavec vedno zaveda, katero vlogo opravlja v konkretnem primeru ter, da tudi pojasni svojim uporabnikom in drugim udeležencev v procesu pomoči. Vedno znova mora tudi preveriti pričakovanja uporabnikov ter jim pojasniti možnosti za rešitev problema. (Milošević Arnold 2000:258)

1.7.5. Storitve socialnega varstva za stare ljudi v Sloveniji

S socialnega vidika pomeni zdravje, sposobnost neokrnjenega socialnega funkcioniranja, kljub morebitnim fizičnim in drugim omejitvam. S preventivnimi programi lahko dosežemo, da se potenciali starih ljudi ohranijo čim dlje in maksimalno aktivirajo ter preprečujemo njihovo socialno izolacijo. Zato je cilj socialno preventivnih programov na področju dela s starimi ljudmi nedvomno prispevati k temu, da se bomo ljudje čim bolj zdravo starali.

Programi priprave na upokojitev so pri nas sicer deloma zaživel kot del dejavnosti Univerze za tretje življenjsko obdobje, pa tudi kot del dejavnosti Gerontološkega društva Slovenije. Socialna stroka je programe priprav na upokojitev razvijala že v zgodnjih osemdesetih letih kot eno izmed nalog socialnih delavcev v podjetjih. S temi vsebinami so se v tistem času začele ukvarjati tudi nekatere večje delavske univerze (Celje, Maribor). Nekaj poskusov priprav delavcev na upokojitev v večjih podjetjih je bilo takrat uspešnih, vendar jih je gospodarska stagnacija na začetku tranzicije odplavila (skupaj s številnimi socialnimi delavci). Vida Milošević Arnold je prepričana, da informativni del priprave na upokojitev sodi v vsako večje podjetje in, da bi te naloge lahko prevzeli tamkajšnji socialni delavci. Po najnovejših podatkih iz prakse pa v nekaterih, sicer še redkih podjetjih, kjer jim ni škoda naložb v delavce, spet razvijajo vsebine, ki se delavcem pred odhodom v pokoj pomagajo najti kompas, da se bodo znašli v novem življenjskem obdobju in se dobro prilagodili na spremembe, ki jih prinese upokojitev.

Skupine za samopomoč, ki so se razvile pred slabimi desetimi leti so v Sloveniji postopoma prerasle v pravo gibanje za dobre medgeneracijske odnose in pomenijo za voditelje nedvomno odlično pripravo na lastno starost. S svojo vsebino, naravnostjo in rezultati delovanja pa te

skupine pomembno prispevajo k dobremu psihofizičnemu počutju udeležencev in torej k zdravemu staranju sedanjih in bodočih starih ljudi,

Univerza za tretje življenjsko obdobje je dejavnost, kjer se njeni številni programi odvijajo v institucijah socialnega varstva. V programih že sedaj uspešno sodelujejo številni socialni in drugi socialnovarstveni delavci. Nedvomno pa se bodo takšni programi v bodoče še bolj razširili in zajeli vse več starih ljudi iz vseh slojev, tako da bo to postala pomembna aktivnost in priložnost za druženje številnih starih ljudi. Dejstvo pa je, da se v programe Univerze za tretje življenjsko obdobje vključujejo predvsem izobraženi ljudje (vsebina programov jim je bolj blizu). V prihodnje pa naj bi poskrbeli tudi za manj izobražene upokoјence, razmišlja Milošević Arnold. (Milošević Arnold 2000:259),

Ter Profesionalne vloge, ki jih opravljajo socialni delavci in drugi sodelujoči v okviru preventivnih socialnih programov katere sem že opisal in, precej odstopajo od klasičnih. Usmerjene so bodisi v organizacijo in vodenje projekta, pogosto pa omogočajo vzpostavljanje pristnejših človeških odnosov z uporabniki.

Poleg navedenih storitev katere so za dnevni center še najbolj pomembne prva socialna pomoč in osebna pomoč pa spadajo še:

1.7.5.1. Pomoč na domu

Pomoč na domu je ena izmed možnosti celostne družbene skrbi za stare ljudi, je dejavnost, ki naj bi se razvijala predvsem v smislu, da bi se podpiralo stare ljudi v njihovem geografskem in socialnem okolju. Pri tem nas mora voditi načelo spoštovanja človekove osebnostne celovitosti, pravica posameznika, do samoopredelitve in spoštovanja lastnih odločitev. Pri pomoči na domu gre tako za zagotovitev družbeno organizirane kvalitetne skrbi, katere namen, je zlasti podpirati samostojnost starega človeka. Storitve pomoči na domu so pomembne pri uspešnem premagovanju socialnih stisk in težav starega človeka, ko je prizadeto njegovo avtonomno delovanje. Pomoč na domu mora biti organizirana v dogovoru z družinskimi člani in dogovorjena tako, da z njo zapolnimo vrzeli tam, kjer star človek ne more funkcionirati samostojno. Staremu človeku tako povečamo avtonomijo in zasebnost.

V skladu z Resolucijo o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006—2010, Ur. l. RS, št. 39/06 (*v nadaljevanju ReNPSV 2006—2010*) se javna služba pomoči na domu organizira za najmanj 3 % oseb, starih 65 let in več ter za najmanj 0,05 % drugih odraslih

oseb, ki potrebujejo pomoč na domu ali mobilno pomoč zaradi duševne, telesne ali senzorne motnje, hude bolezni ali iz drugih razlogov. (CSD Tolmin 2009)

Upravičenci do socialne oskrbe na domu so:

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

Vsak posameznik mora sam prispevati svoj delež h kakovostnejšemu življenju, spodbujati moramo izoblikovanje celovitega pristopa k čim boljši kakovosti življenja. Nihče naj nebi zaradi starosti bil diskriminiran. Ker vemo, da delež starega prebivalstva pri nas in po svetu narašča, se ob tem pojavljajo tudi razna vprašanja o tem, kako omogočiti starim ljudem čim kvalitetnejše preživljanje časa v tretjem življenjskem obdobju.

Socialna oskrba za stare ljudi v občini Tolmin

Program pomoči na domu za območje občin Bovec, Kobarid in Tolmin, od leta 1992 izvaja Center za socialno delo v Tolminu. Čeprav vemo, da delež starejšega prebivalstva pri nas naglo narašča, pa je iz spodaj navedenih podatkov programa pomoči na domu v občini Tolmin razvidno, da se je število uporabnikov te vrste pomoči od leta 2007 nekoliko zmanjšalo (tabela 1.). K temu lahko pripišemo upad števila prebivalcev, v tolminski občini gledan od leta 2007, ki je razviden v drugi tabeli(tabela 2).

Tabela 2: Število upravičencev do storitve pomoči na domu po kraju bivanja v letu 2009 v primerjavi z letom 2008 in letom 2007

<i>KRAJ – območje</i>	<i>število upravičencev v letu 2009</i>	<i>število upravičencev v letu 2008</i>	<i>število upravičencev v letu 2007</i>
<i>Dolina Idrijce z okolico</i>	6	8	10
<i>Baška Grapa z okolico</i>	6	10	13
<i>Most na Soči z okolico</i>	12	16	14
<i>Tolmin z okolico</i>	66	74	60
<i>SKUPAJ</i>	90	108	97

vir; Poročilo o delu CSD Tolmin za leto 2009.

Iz zgornje tabele je razvidno število upravičencev, ki so bili vključeni v storitev pomoči na domu v zadnjih treh letih. V letu 2009 je storitev pomoči na domu koristilo 90 upravičencev. V primerjavi z letom 2008 je bilo v letu 2009 vključenih 18 upravičenec manj, v primerjavi z letom 2007 pa 7 upravičencev manj. Posamezni upravičenci so razvrščeni glede na kraj oziroma območje stalnega prebivališča. (Poročilo o delu CSD Tolmin za leto 2009)

Tabela 3: Število prebivalcev v občini Tolmin od leta 2007 do 2009

število prebivalcev v Občini Tolmin na dan 30.06.2009	število prebivalcev v Občini Tolmin na dan 30.06.2008	število prebivalcev v Občini Tolmin na dan 30.06.2007
11702	11980	11939
od tega je starejših od 65 let 2335	od tega je starejših od 65 let 2262	od tega je starejših od 65 let 2254

vir; Poročilo o delu CSD Tolmin za leto 2009.

Iz tabele 2. je razvidno, da število starih ljudi v Občini Tolmin vedno bolj narašča, število vsega prebivalstva pa vidno pada

V občini Tolmin je v letu 2009 storitev pomoči na domu izvajalo sedem socialnih oskrbovalk. Pri programu pomoči na domu gre za različne oblike organiziranja praktične pomoči in uslug, s katerimi se upravičencem vsaj za določen čas nadomesti potrebo po institucionalnem varstvu v zavodu, drugi družini ali drugi organizirani obliki.

Storitev pomoči na domu se prilagodi potrebam posameznega upravičenca in obsega:

Gospodinjsko pomoč:

- prinašanje enega pripravljenega obroka hrane,
- nabava živil in priprava toplega obroka hrane,
- pomivanje posode,
- osnovno čiščenje bivalnega dela prostorov z odnašanjem smeti,
- postiljanje in osnovno čiščenje spalnega prostora,
- druga dela po dogovoru med upravičencem in izvajalcem.

Pomoč pri vzdrževanju osebne higiene:

- pomoč pri oblačenju in slačenju,
- pomoč pri umivanju in kopanju,
- pomoč pri hranjenju,
- pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb,
- izvajanje nege invalidne osebe v postelji.

Pomoč pri ohranjanju socialnih stikov:

- vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s prostovoljci in sorodstvom,
- spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti,
- informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca,
- priprava na institucionalno varstvo.

Obseg posameznih vrst storitev se določi glede na potrebe posameznega upravičenca. Ta obseg določi strokovni delavec izvajalca oziroma koncesionarja v dogovoru z upravičencem. Samo izvajanje posameznih vrst storitev lahko traja največ štiri ure dnevno oziroma dvajset ur tedensko. (CSD Tolmin 2009)

Pri opravljanju storitve pomoči na domu so profesionalne vloge socialnega delavca naslednje: koordinator, svetovalec, usposobljevalec, učitelj, posrednik, pogajalec, iniciator, zastopnik, zagovornik, posrednik, aktivist, organizator.

1.7.5.2. Varovana stanovanja:

Urbanistični inštitut republike Slovenije je po naročilu Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve v juniju leta 1998 izdelal smernice za izgradnjo stanovanj za stare ljudi s poudarkom na varovanih stanovanjih. Pred tem smo pri nas poznali tako imenovana upokojska stanovanja, varovana stanovanja za ljudi nad 65 let.

K temu, da se stari ljudje odločajo oditi v varovana stanovanja prispeva več dejavnikov, ena izmed teh je tudi osamljenost. Jože Ramovš predstojnik Inštituta Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje meni, da je osamljenost starih ljudi danes ena najhujših in najpomembnejših stisk, ki lahko izniči vrednost materialne varnosti in psihosomatsko vpliva na slabšanje zdravja. Zato je prepričan, da bi bilo treba poleg gradnje novih domov za stare in varovanih stanovanj načrtovati tudi programe za nadomeščanje sorodstvenih in sosedskih medčloveških odnosov, na katere večina starih ljudi danes in v prihodnje ne more več toliko računati kot v preteklosti. (Dnevnik 2002:22-23)

Povsem razumljiv je odpor starega človeka do menjave svojega življenjskega prostora, če ni nujno, je prepričan dr. Jože Ramovš. Razlogi morajo biti zares tehtni, da na primer posamezniku pešajo moči in potrebuje tujo pomoč, nima pa nikogar, ki bi mu jo nudil pri njem doma; njegovo stanovanje je preveliko ali premalo prilagojeno za starost, da bi ga lahko vzdrževal in v njem varno živel. (Dnevnik 2002: 22-23)

Varovana stanovanja so arhitekturno prilagojena gibalno oviranim osebam, z dvigalom in opremljena s klicno napravo za klic v sili 24 ur dnevno. Namenjena so starejšim od 65 let, ki jim zdravstvene razmere dopuščajo samostojno bivanje in še ne potrebujejo institucionalnega varstva v domu za starejše. V varovanih stanovanjih je star človek neprimerno bolj neodvisen kakor v domu za stare ljudi, ob tem pa ima na dosegu rok tudi veliko storitev, ki jih ponuja dom za stare ljudi v bližini. To je tudi eden izmed razlogov v prid takšnim stanovanjem.

Bistvene značilnosti varovanih stanovanj so:

- varovana stanovanja niso inštitucija, ampak zagotavljajo varnost, zasebnost, in avtonomnost;
- arhitekturno in lokacijsko so brez ovir ter so v celoti prilagojena bivanju starega človeka;

- stanovalcem sta zagotovljeni socialna oskrba in zdravstvena nega, pa tudi možnost dodatnih storitev po lastnih željah;
- grajena so v skladu s Pravilnikom o minimalnih tehničnih zahtevah za graditev oskrbovanih stanovanj za starejše ter o načinu zagotavljanja pogojev za njihovo obratovanje (Uradni list RS, št. 69/03 in št. 18/04 – ZVKSES), ki ureja gradnjo in njihovo obratovanje;

Glede tipologije stanovanjskih stavb Urbanistični inštitut Republike Slovenije v Smernicah za izgradnjo varovanih stanovanj predlaga kot najprimernejšo obliko družine zazidave pritličnih stanovanjskih enot paviljonske izvedbe. Omenjeni tip zazidave naj bi omogočal hiter in lažji dostop ter pogled službe organizirane pomoči in nege.

Varovana stanovanja so lahko najemna ali lastniška. Največji investitor na tem področju je Nepremičninski sklad pokojninskega in invalidskega zavarovanja, ki ima v lasti 149 oskrbovanih najemnih stanovanj v osmih krajih po Sloveniji med njimi tudi v Tolminu. (www.senjorji.info/oskrbovano-varovano-stanovanje)

Glede na velikost stanovanj Urbanistični inštitut republike Slovenije predlaga oz. priporoča naslednje oblike stanovanjskih enot:

- garsonjera, velikosti od 24-28 m², ki obsega vhodni prostor z garderobo, kuhinjsko omaro, bivalno spalni prostor in kopalnico s straniščem. Omenjeno stanovanje je namenjeno eni osebi, ki potrebuje pomoč pri kuhanju in gospodinjskih opravilih;
- enosobno stanovanje, velikost od 29-31 m², ki je namenjena eni osebi in obsega vhodni del, bivalno-spalni prostor, kuhinjsko nišo, ter kopalnico s straniščem. Bivalno-spalni prostor naj bi bil zasnovan tako, da je možno vanj poleg postelje postaviti tudi sedežno garnituro. Kuhinja ni bivalna in naj bi se ločevala od bivalno spalnega prostora;
- enoinpolsobno stanovanje, velikosti do 40-43 m², ki obsega poleg dnevnega prostora še kabinet kot spalnico, bivalno kuhinjo in kopalnico s straniščem. Stanovanje je namenjeno eni ali dvema osebama.

Po prepričanju dr. Ramovša sprememba bivališča za starega človeka duševno ne bo preveč boleča, če upoštevamo dvoje. Novo bivališče- pa naj bo dom ali varovano stanovanje- mora biti čim bližje kraju, kjer je prej živel in delal, vsekakor pa v naselju, da sam čim lažje pride do drugih ljudi, ki so mu blizu. Domovi in varovana stanovanja na obrobju mest ali daleč zunaj v naravi, pa naj je še tako lepa, odrivajo stare ljudi v samoto in osamljenost ter v družbeno

marginalizacijo. Če se človek počuti odrinjenega in je nezadovoljen, mu še tako veliko udobje stanovanja ali ustanove ne pomeni nič. (Dnevnik 2002: 22-23)

Institucionalno varstvo v varovanih stanovanjih, predstavlja kombinirano storitev, ki obsega socialno oskrbo in zdravstveno varstvo ter zdravstveno nego po predpisih o zdravstvenem varstvu. Obseg storitev za stanovalce v varovanih stanovanjih določa Pravilnik o standardih in normativih socialno varstvenih storitev.

Storitve v varovanih stanovanjih, ki jih nudi socialna oskrba in obsega pomoč pri organizaciji bivanja so:

- osnovno čiščenje bivalnega dela prostorov z odnašanjem smeti, postiljanje in osnovno vzdrževanje spalnega prostora;
- organizirana prehrana (prinašanje ali priprava enega obroka hrane, pomivanje uporabljene posode);
- pomoč pri vzdrževanju osebne higiene (pomoč pri oblačenju in slačenju, umivanju, hranjenju, opravljanju osnovnih življenjskih potreb, vzdrževanje in nega osebnih ortopedskih pripomočkov);
- varstvo in ohranjanje socialnih stikov (vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti).

Poleg socialne oskrbe v varovanih stanovanjih so upravičencem na voljo tudi različne dejavnosti socialnega servisa in možnosti uporabe nujne pomoči preko klicnih naprav. Te storitve lahko izvajalec zagotavlja sam ali v ta namen sklene pogodbo z drugim izvajalcem, ki v okviru svoje redne dejavnosti opravlja naloge socialnega servisa ali neprekinjene nujne pomoči (npr. zdravstveni zavod, regijski center za pomoč na domu). Izbor storitev je potrebno prilagoditi potrebam in željam posameznega uporabnika. Storitve socialne oskrbe v varovanem stanovanju izvajajo strokovni delavci, strokovni sodelavci in laični delavci.

Pravilnik tudi določa, da so upravičenci do institucionalnega varstva v varovanih stanovanjih stanovalci varovanih stanovanj, ki so zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, nesposobni za samostojno življenje brez pomoči druge osebe, vendar še ne potrebujejo popolno institucionalno varstvo ter so stari 65 ali več let. Mnenje o izpolnjevanju pogojev podata pristojni center za socialno delo in osebni zdravnik upravičenca. (Koren 2002:34)

1.7.5.3. Pomoč družini za dom – podpora neformalni mreži, pomoč neformalnim oskrbovalcem starih ljudi

Družina predstavlja pomemben dejavnik v življenju starega človeka.

Ko obremenitve znotraj družine postanejo problem je potrebno za mobilizacijo virov moči in podpore poiskati te vire znotraj družine. Socialni delavec pomaga tam, kjer člani družine ne znajo in ne zmorejo najti rešitve sami, z namenom odkrivanja in aktiviranja podpore naravne socialne mreže, ki je po socialno-ekološkem načelu Petra Lussija maksima v smeri najmanjšega možnega poseganja odzunaj. (Čačinovič Vogrinčič 1996:396,398).

Raziskave kažejo, da so mnogi stari ljudje na domu deležni oskrbe neformalnih oskrbovalcev, ki so največkrat družinski člani. Pri načrtovanju dolgoročne oskrbe za stare ljudi (namestitev v domu za stare, bolnišnična oskrba, uporaba storitev dnevnega centra za stare, storitev pomoči na domu...) je nujno upoštevati družinski kontekst in obravnavati družinske člane kot sooskrbovalce in souporabnike skrbi. Vključevanje neformalnih oskrbovalcev v načrte skrbi za oskrbovanega člana je pomembno, za dosego soglasja vseh vpletenih v družinski skupnosti o ciljnih skrbi. V nasprotnem primeru je lahko ogrožen načrt skrbi.

Neformalni oskrbovalci so izpostavljeni velikim obremenitvam, njihova vloga je stresna in lahko vodi v depresijo, (znane so psihološke stiske oskrbovalcev oseb z Alzheimerjevo boleznijo). Možnosti za ustrezne rešitve s pomočjo katerih bi uporabniki lahko še naprej živeli v domačem okolju se v takšnih okoliščinah zelo zmanjšajo. Poveča se verjetnost namestitve v dom za stare. (Ličen 2002:22)

Pogoste so v starosti depresije in strah. Depresija prizadene med 10 in 15% ljudi, starih 65 let in več, številke so lahko celo višje. Skupine, ki so bolj izpostavljene tveganju, so ženske, tisti, ki niso poročeni ali živijo sami, bolni ali invalidni (posebej če je bolezen povezana z bolečino ali motnjo spanja). Po drugi strani je depresija dejavnik tveganja za funkcionalno nezmožnost in lahko povzroči prezgodnjo smrtnost. Stari ljudje z depresijo imajo v primerjavi z mlajšimi 2 do 3-krat bolj verjetno dve ali več kroničnih bolezni in so 2 do 6-krat bolj verjetno omejeni pri vsakodnevnih opravilih. Več kot pet milijonov ljudi v Evropski uniji ima demenco, kar je 1,1 do 1,3% prebivalstva. Alzheimerjeva bolezen prizadene okoli 2% ljudi, starih od 65 do 69 let, in kar 22% ljudi, starih od 85 do 89 let. Raziskave kažejo težave pri odkrivanju te bolezni na ravni primarnega zdravstva. Stigma in zanikanje prispevata h kasnejšemu diagnosticiranju. Alkoholizem je pogost med starimi ljudmi, še posebno med moškimi. Njegova posledice so oslABLJENO telesno, duševno in socialno zdravje. Med starimi ljudmi, še posebno med

ženskami, je pogosta tudi uporaba psihotropnih zdravil. Stari ljudje so skupina z najvišjo stopnjo samomorilnosti v Evropi (22,9 na 100.000 v EU-27). Posebni dejavniki tveganja so psihiatrične motnje, najpogosteje depresija, kronične bolezni in bolezni s hudo bolečino ter socialna izolacija. (Hvalič Touzery 2010)

Obremenitve oskrbovalcev so večdimenzionalne kot pravita Gorge in Gwyther (1986) . Fizične obremenitve na primer neugodno vplivajo na telesno počutje oskrbovalca. Psihološke in čustvene obremenitve so lahko resna ovira za medsebojne odnose v družini, poveča se raba psihotropnih drog in zdravil. Pojavlja se zahteva po spremembi vlog, ki jim oskrbovalci niso kos. To običajno vodi v konfliktna stanja brez izhodov (konflikti med partnerjema..). Poveča se število opravil in novih obnašanj, za katera niso usposobljeni, vse to vodi v hude socialne obremenitve (socialna izolacija, krhanje odnosov v družini...).

Oskrbovanje običajno predstavlja velike finančne obremenitve (nastajajo stroški oskrbovanja, povečujejo se razni prispevki za socialno in zdravstveno varstvo , pojavi se izguba zaslužka tistih oskrbovalcev, ki so odsotni od dela zaradi oskrbe družinskega člana...).

Močan vir podpore, informacij in medsebojne pomoči oskrbovalcem starih ljudi predstavljajo skupine za samopomoč, ki so dobra rešitev v sistemu socialne podpore. Najpomembnejša vloga teh skupin je priznanje neformalnim oskrbovalcem za njihovo delo, saj družba kot celota njihovega dela ne ceni do te mere, da bi ga podprla z nagrajevanjem in priznanjem ustreznega statusa teh ljudi. Skupine za samopomoč posredno vplivajo na izboljšanje počutja oskrbovalcev, odnosa med oskrbovalcem in oskrbovancem, zmanjša se socialna izoliranost, tesnoba in depresije.

Skupine za samopomoč lahko vodijo profesionalci ali samo člani skupin. V skupinah brez profesionalnega vodje je večja verjetnost, da v njihovi sredini ni človeka s strokovnimi izkušnjami, vendar imajo ljudje zaradi podobnih izkušenj v njih dovolj močen energetski naboj, da skupine ostanejo učinkovite in, da lahko ustvarjajo čvrste vezi v neformalnih podpornih mrežah bolje kot profesionalno vodene. Profesionalno vodene skupine so bolj strukturirane in se bolj osredotočajo na strategijo reševanja problemov. Eden od modelov profesionalno vodenih skupin za samopomoč vključuje tri pomembne elemente, ki so interveniranje, izobraževanje in skrb zase in sprostitev oskrbovalcev. (Elmet 2001: 323-325)

Dr. Ramovš meni, da danes obstajajo mnoge oblike množičnega združevanja in povezovanja ljudi v različne formalne in neformalne oblike delovanja, ki temeljijo na prostovoljnemu delu in solidarnosti. Predvsem pri samoorganizaciji post-modernih socialnih mrež za

zadovoljevanje nematerialnih socialnih potreb je vloga in naloga socialne stroke kot podporne veje izrednega pomena. (Ramovš, 2000: 322)

Funkcijo za boljšo kakovost življenja starih danes pri nas že zelo dobro opravljajo skupine starih za samopomoč in mreže medgeneracijskih skupin, ki so zelo uspešne pri razvijanju dobrih medčloveških odnosov in so dobre oporne točke v domačem okolju.

Socialna stroka ima tu priložnost, da strokovno podpre zlasti skupine za samopomoč srednje generacije v pripravi na njihovo kakovostno starost. Sodobna prularistična sociala potrebuje civilno družbo v obliki dobrodelniških organizacij in organiziranih oblik združevanja za samopomoč ter drugih uporabniških skupin in združenj. Njihov namen je uravnovesiti socialno polje na meji med civilno družbo in državno socialo. (Ramovš, 1995:258,259)

1.7.5.4. Institucionalno ter zdravstveno varstvo starih ljudi

Institucionalno varstvo je ena od najbolj razširjenih oblik skrbi za stare. Nekateri strokovnjaki pravijo, da ima človek v življenju dva doma: dom svojega otroštva in dom, v katerem si je ustvaril družino. V starosti se lahko zgodi, da si mora poiskati še tretjega - dom za stare ljudi. Temeljna zakonska osnova za institucionalno varstvo starejših, za dejavnost domov, opredeljujeta zakon o zavodih (1991) in zakon o socialnem varstvu s spremembami in dopolnitvami (1992, 1999). Zakon o socialnem varstvu, institucionalno varstvo opredeljuje kot pomoč upravičencem, s katero ostarelim nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcijo doma in lastne družine. Dejavnost javne službe lahko izvajajo javni zavodi ter druge pravne in fizične osebe s koncesijo, možno pa je tudi zasebno delo zunaj javne službe z dovoljenjem za delo.

Zakon obsega osnovno oskrbo in socialno oskrbo v skladu s Pravilnikom o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev s spremembami ter zdravstveno varstvo po predpisih s področja zdravstva. Upravičenci do storitve so osebe, starejše od 65 let, z različnimi starostnimi in/ali zdravstvenimi težavami. Večina domov je kombiniranega tipa. V negovalnem delu doma živijo ljudje s hujšimi boleznimi, v stanovanjskem pa stari ljudje, ki zaradi starostne oslabelosti, posledic kroničnih obolenj, družinskih razmer in drugih razlogov ne morejo več živeti doma, čeprav so samostojni pri opravljanju življenjskih funkcij in se lahko samostojno gibljejo. Zaradi različnega obsega pomoči, ki jo potrebujejo, razvrščamo uporabnike v štiri standardne vrste oskrbe.

Oskrba I:

V to oskrbo sodijo uporabniki, ki zaradi starosti ali drugih razlogov, ki spremljajo starost, niso sposobni za popolnoma samostojno življenje in potrebujejo manjši obseg neposredne osebne pomoči. Storitve se praviloma nanašajo na uporabnike, ki so pomični in jim nudimo splošen nadzor ter jim zagotavljamo osnovno in socialno oskrbo.

Osnovna oskrba zajema: bivanje, organiziranje prehrane, tehnično oskrbo in prevoz. Socialna oskrba je strokovno vodena dejavnost, namenjena izvajanju vsebin socialne preventive, terapije in vodenja uporabnikov. Vključuje izvajanje nalog vodenja in varstva.

Oskrba II:

Tu sodijo uporabniki z zmernimi starostnimi in drugimi težavami, ki potrebujejo večji obseg neposredne osebne pomoči.

Storitve se praviloma nanašajo na uporabnike, ki so delno pomični, z delno inkontinenco ali uporabnike z zgodnjo stopnjo demence.

Oskrba III:

Sem sodijo uporabniki z najzahtevnejšimi starostnimi in drugimi težavami, ki v celoti potrebujejo neposredno osebno pomoč, oziroma tisti ki v celoti potrebujejo stalno osebno pomoč.

Storitve se praviloma nanašajo na uporabnike, ki so delno pomični ali nepomični in so zaradi fizičnih ali psihičnih težav oziroma obeh delno ali v celoti odvisni od pomoči pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti.

Oskrba IV:

V to oskrbo sodijo uporabniki z najzahtevnejšimi dolgotrajnimi težavami v duševnem zdravju, ki zaradi starostne demence ali sorodnih stanj potrebujejo delno ali popolno osebno pomoč in nadzor ter posebne oblike varstva.

Aktivnosti v domovih

V domovih so uporabnikom na voljo tudi različne dejavnosti: fizioterapija oz. prilagojena telovadba, delovna terapija (ročna dela: pletenje in kvačkanje, vezenje, šivanje gobelinov in tapiserij), oblikovanje različnih izdelkov (okrasnih blazin, odej, izdelovanje glinenih okraskov, pletenje košar, izdelovanje lesenih okraskov in okraskov iz oblancev). Veliko domov uvaja tudi medgeneracijske skupine za kakovostno starost, ki so velika obogatitev domskega življenja. Nekatere domove duhovniki obiskujejo tedensko ali mesečno in imajo verske obrede ob večjih cerkvenih praznikih in tako v domovih poskrbijo tudi za verne stare ljudi. Skratka, v domovih se odvija veliko različnih dejavnosti.

V domovih se srečujejo pričakovanja treh različnih skupin ljudi. To so pričakovanja stanovalcev, svojcev in pričakovanja delavcev v domovih. Za uspešno sodelovanje in sobivanje je potrebno prisluhniti potrebam in pričakovanjem drugih. Stanovalci običajno pričakujejo: varnost, dobro nego, ohranitev samostojnosti, da bodo lahko obdržali svoje navade, da bodo sprejeti oz. bodo imeli dobre odnose z osebjem, da bodo lahko vzdrževali stike s svojci oz. z zunanjim okoljem. Svojci pričakujejo predvsem dobro oskrbo za svoje sorodnike, sprejetost osebja in pa informiranje o stanju svojih dragih v domu. Delavci imajo običajno bistveno večja pričakovanja do svojcev kot do stanovalcev. Pričakujejo razumevanje, sodelovanje, spoštovanje, korekten odnos in objektivnost v kritikah.

Domovi izvajajo celovito skrb za stare z namenom, da se stanovalcem domov zagotovi bivanje in vsestransko oskrbo, prilagojeno individualnim potrebam, kar jim omogoča polnopravno življenje.

S starostjo postopoma prihaja tudi do zmanjševanja zmožnosti za opravljanje funkcij in aktivnosti v vsakdanjem življenju. Zmanjševanje funkcionalnih sposobnosti vodi do zmanjšanja sposobnosti zadovoljevanja lastnih potreb, to pa do potreb po institucionalnem varstvu starejših ljudi.

Hojnik-Zupanc (1994) navaja, da je funkcija domskega varstva tudi v tem, da ljudem, ki so kronično funkcionalno ovirani, bodisi zaradi bolezni ali splošne fizične oslabelosti, kar najbolj zagotavlja osnovne življenjske potrebe in osnovno zdravstveno varstvo.

Socialni delavec v domu za stare ljudi je predvsem povezovalac med stanovalcem in okoljem, iz katerega je ta prišel (in v katerega se bo morda spet vrnil). To pa pomeni, da mora domski socialni delavec vse svoje delo zasnovati v tem smislu. Da bi dotedanje socialne mreže

stanovalca ostale aktivne tudi po sprejemu v dom, jih mora socialni delavec že pred tem dobro spoznati in poskušati vzpostaviti stik s čim več ljudmi iz stanovalčevega življenjskega okolja (partner, otroci, vnuki, sorojenci, prijatelji, sosedje, člani društev in organizacij). Na vzdrževanju in negovanju teh stikov mora socialni delavec delati ves čas bivanja stanovalca v domu.

Na splošno je danes v domovih za stare ljudi neprimerno bolj poskrbljeno kot je to bilo v prejšnjih časih. Skrb za zadovoljitev materialnih potreb in za zdravje je na visokem nivoju. Vendar je lahko ob starem človeku veliko usposobljenih tujih ljudi, ki bdijo nad njegovim dobrim telesnim počutjem, toda, če nikogar od njih ne doživlja kot »svojega«, ostane star človek sam v svoji osamljenosti, ki je ena najhujših in najbolj razširjenih stisk današnjega časa. Lahko jo primerjamo s telesno podhranjenostjo.

Ko star človek pride v dom za stare, pogosto izgubi priložnost za temeljne človeške odnose, izgubi priložnost »za človeka«, ki je sposoben in pripravljen prisluhniti njegovim čustvenim potrebam in stiskam, njegovim doživljanjem sreče in žalosti, hrepenenja in upanja.

Vloga socialnega delavca zaposlenega v domu za stare ljudi je, da pomaga posamezniku ohranjati socialne mreže, ki jih je v preteklosti vzpostavil in poiskati nove vire pomoči za ohranjanje medčloveških odnosov. Obstoječe ustanove institucionalnega varstva bodo morale nujno prilagajati storitve tako, da bodo sposobne zagotavljati nematerialne oblike socialnih storitev. (Ramovš, 2000:322,323)

Vito Flaker zato meni, da bodo to sposobne storiti le z odpiranjem in povezovanjem navzven iz ustanove v skupnost. Tako bomo dosegli razvoj procesa dezinstucionalizacije. Govorimo o družbenem procesu odpravljanja tovrstnih in drugih totalnih ustanov in o iskanju skupnih alternativ glede skrbi za ljudi, ki tako skrb potrebujejo. Dezinstucionalizacija je torej hkrati premik iz azila v družbo in hkrati tudi družbeno gibanje, ki si za ta premik prizadeva. (Flaker, 1998:157)

Glede na starostno strukturo v domovih popolnoma zdravega stanovalca sploh ni. Pri eni osebi se pojavlja več bolezni hkrati. Zato v domovih zaznavamo potrebo po stalni prisotnosti zdravnika. Tudi služba zdravstvene nege in oskrbe potrebuje prisotnost zdravnika in kontinuirano spremljanje zdravstvenega stanja oskrbovancev.

Ker je vse več starejših s kroničnimi boleznimi, je nujno potrebno zagotoviti zdravstveno in socialno oskrbo, primerno njihovim potrebam, predvsem za zdravstveno nego.

Pravice do zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja ureja zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. list št. 9, 21. 2. 1992). Posamezni člani zakona narekujejo pravico do zagotavljanja zdravljenja in zdravstvene nege ter rehabilitacije v socialnih zavodih. Tudi zakon o zdravstveni dejavnosti v 7. čl. zagotavlja pravico do

zdravljenja, zdravstvene nege in rehabilitacije oskrbovancev v socialnovarstvenih in drugih zavodih.

Finančni stroški zdravstvenega varstva populacijske skupine starejših so najvišja postavka zdravstvene porabe. Potrebuje največ posebnih in zahtevnih obravnav, storitev in zdravstvene nege. Zdravstvene storitve in pripomočki za zagotavljanje samostojnosti in zdravstvena nega so vse težje dosegljivi in dražji. Dostopnost bistveno vpliva na zdravljenje, okrevanje in kakovost človeku dostojnega življenja.

Zasedenost domov v Sloveniji

V Sloveniji je trenutno na razpolago 14.227 mest za starejše, ki so na voljo večinoma v javnih zavodih, po letu 2002 pa je vse več tudi pri zasebnih izvajalcih, ki razpolagajo s skupno kapaciteto 1.974 mest. Po izteku Nacionalnega programa socialnega varstva do leta 2005 so se zaključile tudi investicije v povečevanje kapacitet državnih ustanov, trenutni nacionalni razvojni dokumenti pa vse širitve predvidevajo izključno v zasebnem sektorju.

Število starejših od 65 let v Sloveniji hitro narašča in ker so oblike pomoči, ki bi jih starejši lahko koristili pred vključitvijo v domsko varstvo, pri nas slabo razvite, se povečuje pritisk na domove. Marca 2008 je bilo evidentiranih prošenj za sprejem v dom po podatkih članov Skupnosti socialnih zavodov Slovenije 15.959. V Skupnosti socialnih zavodov Slovenije so mnenja, da če bi želeli skrajšati čakalne dobe v domovih, bi morali bolj intenzivno uvajati druge oblike skrbi za starejše: pomoč na daljavo, pomoč in nega na domu, dnevno varstvo, varovana stanovanja in podobne mobilne ter ambulantne storitve. Razmerje med številom uporabnikov vseh omenjenih storitev in klasično namestitvijo v domu je v Sloveniji še vedno približno 1:3, kar je obratno sorazmerno situaciji v razvitih zahodnih državah.

Domovi se tako po eni strani soočajo s skokovitim povečevanjem povpraševanja, vedno daljšimi čakalnimi vrstami in številnimi novimi obveznostmi. Po drugi strani pa domovi zaradi cenovne politike države, ki jim pri oblikovanju cene oskrbe ne priznava vseh stroškov, vedno manj investirajo v obnovo domov. Zaradi trenutne organizacije sistema se domovi srečujejo tudi s krizo vodenja in upravljanja, ki onemogoča izboljšave, razvoj ter racionalnejšo organizacijo. (skupnost socialnih zavodov 2008)

Navidezna slika o zasedenosti domov za starejše, ugotavljajo v Skupnosti socialnih zavodov Slovenije, je precej drugačna od realnih potreb. »Mnogi upokojeanci pošljejo prošnje za sprejem v večje število domov veliko prej, kot dejansko potrebujejo namestitev. Zato samo

število prošenj ne odraža dejanskih potreb na nivoju države,« meni predsednik upravnega odbora skupnosti socialnih zavodov Boris Koprivnikar. (Rant, 2009)

Zaradi velikih razlik v pokritosti po posameznih območjih v Sloveniji, se ustvarja zmotna slika o vsesplošnem velikem pomanjkanju domov, to pa še spodbuja upokojujence, da oddajo prošnje za sprejem mnogo prej, kot dejansko potrebujejo storitve. Ta čas je največ prostih mest, kjer lahko stanovalce sprejmejo takoj, v domovih na severovzhodu Slovenije, največje pomanjkanje pa v osrednji Sloveniji, še posebej v Ljubljani. Tu po njihovi oceni primanjkuje okrog dva tisoč mest, posamezni domovi pa imajo tudi več kot tisoč prošenj za sprejem. »Sedanje stanje po eni strani ne ustreza starejšim, ki jim niso na voljo domovi tam, kjer jih najbolj potrebujejo, pa tudi ne izvajalcem, saj nekateri ne morejo zadostiti povpraševanju, drugi pa se soočajo s slabo zasedenostjo,« poudarja Koprivnikar. Zato se po njegovem lahko upravičeno sprašujemo, kaj se dogaja s sistemom domskega varstva v Sloveniji. (Rant, 2009).

Slovenija je pri načrtovanju lastnega napredka trdno odločena nadaljevati svoj razvoj na socialnem in gospodarskem področju. V temeljnih dokumentih Slovenije je zapisano, da smo se prebivalci Slovenije odločili za pravno in socialno državo, ki bo občutljiva tudi za osebne stiske posameznikov.

Rešitve ne moremo iskati samo v zagotavljanju potrebnih prostorskih zmogljivosti v okviru institucionalnega varstva starejših.

V našem okolju prihaja do novih problemov, kot so:

- pogoji za izvedbo zahtevnejše medicinske obravnave ter zagotavljanje kakovostne zdravstvene nege in oskrbe;
- večja socialna razslojenost in s tem potreba po diferencirani ponudbi storitev;
- sprememba vrednot in pogledov na staranje in starost ter s tem potrebe po novih oblikah skrbi za varstvo starejših.

Organizacija varstva starejših v tujini. Večina evropskih držav je že pred mnogimi leti sprejela nekatera načela sodobne socialne gerontologije in organizirala službe ter dejavnosti socialnozdravstvenega varstva starih ljudi.

Švedska je od druge svetovne vojne naprej razvila enega najbolj popolnih sistemov zdravstvenega in socialnega varstva na svetu, ki se upravlja in financira kot javna služba. Švedska uživa sloves ene najbolj socialnih držav oziroma države, v kateri je najbolje poskrbljeno za pomoč ljudem s posebnimi potrebami (invalidi, stari). Zdravstvene in socialne storitve so subvencionirane, zato uporabnik plača le del celotnih stroškov. Zavedajo se tudi pomena neformalne pomoči starejšim, ki jo izvajajo sorodniki, prijatelji in prostovoljci. Ti

lahko prejemajo za nego starostnikov plačilo od občinskih služb. Za nego starejšega lahko dobijo bolniški dopust do šestdeset dni, kar plača socialno zavarovanje.

Kar 92% Švedov, starih nad 65 let, živi doma. To je v skladu z mnenjem, da mora biti vsaki osebi dana možnost ostati v svojem domu čim dlje. Tem starostnikom pomagajo socialni servisi, ki delujejo v obliki pomoči na domu, dnevni centri, dnevne enote za stare ljudi s senilno demenco, občinske prevozne službe in sistem pomoči preko telefona. Kombinirani dom za stare ljudi je kombinacija dveh ali več različnih ustanov za stare ljudi. Gre za združitev zdravstvene nege in oskrbe za starejše. Kombinirani domovi so primerni za redkeje poseljena območja. Poslabšanje zdravstvenega stanja, ki zahteva bolj zahtevno zdravstveno nego, bi namreč narekovalo preselitev v bolj oddaljeno ustanovo. Kombinirane domove poznajo na Norveškem. Dom za stare ljudi s posebno nego je dom, v katerem dobijo bolni in nege potrebni stari ljudje stanovanje, vso oskrbo in zdravstveno nego. Osebe doma ima znanje iz področja medicine in zdravstvene nege. Zaradi boljše organizacije in manjših materialnih stroškov oskrbe prevladujejo več posteljne sobe. Kljub temu pa mora vzdušje ostati čim bolj domače. Zato lahko starejši v dom prinesejo nekaj osebnih predmetov, ne pa tudi lastnega pohištva. Take domove poznajo v Veliki Britaniji, Nemčiji, Franciji, na Švedskem in Norveškem. Ta oblika varstva je prisotna tudi pri nas. Dom za podaljšano bolnišnično zdravljenje starih ljudi je bolj specializiran za stare ljudi s potrebami za zahtevnejšo zdravstvene nego. To je bolnišnica za stare ljudi, ki so kronično bolni in potrebujejo dolgotrajno nego. Lahko je samostojna ustanova ali oddelek pri bolnišnici. Bolniške sobe so več posteljne.

Zaradi ekonomičnosti so zmogljivosti teh domov večje (do 300 postelj). Ker rabijo večje zaledje, so le v večjih mestih. Pri nas poznamo podaljšano bolnišnično zdravljenje starih ljudi samo v bolnišnici Sežana in Jesenice. Domovi izvajajo podaljšano rehabilitacijo in ne bolnišničnega zdravljenja. Tako obliko domov poznajo v Veliki Britaniji, Nemčiji, na Švedskem in Norveškem. V večini evropskih držav poznajo Geriatrične klinike, ki so namenjene za sprejem starih ljudi zaradi obravnave neke za starost značilne bolezni. Geriatrični inštitut pa je namenjen raziskovanju starostnih bolezni ter vzgajanju vseh vrst kadrov, ki obravnavajo starostno populacijo.

1.7.5.4.1 Domovi upokojencev na tolminskem

Organizirano domsko varstvo starejših se je na tolminskem začelo leta 1950. Dom upokojencev Podbrdo je bil ustanovljen z odločbo Okrajnega ljudskega odbora Tolmin. Po najnujnejših preureditvah in namestitvi skromne opreme so se leto kasneje vselili prvi stanovalci. Hiša je bila kasneje porušena in na isti lokaciji je bil v letu 1990 zgrajen nov Dom. Socialna država je uredila vse naloge takratnega socialističnega gospodarstva. Treba je bilo poskrbeti tudi za ljudi, ki so ostareli in ostali brez kakršnih koli sredstev za preživljanje. Zapuščena italijanska vojašnica v Podbrdu je bila kot nalašč za to, da se vanjo vselijo ti ljudje, katerim bo država zagotovila kos kruha in ležišče za starost.

Zaradi velikih potreb pa se je obstoječi Dom upokojencev Podbrdo razširil. Najprej je leta 1968 prevzel bivše zdravilišče Petrovo Brdo. S solidarnostjo slovenskih upokojencev se je po prvem potresu v Posočju, zgradil nov dom v Tolminu, ki pa je upravno priključen Domu v Podbrdu.

V letu 1976 sta Gornje Posočje prizadela dva močna potresna sunka, prvi v maju in drugi v septembru. Posledice obeh potresov so močno prizadele prebivalce tega območja, še posebno starejše. Mnogim je potres tako poškodoval prebivališča, da so se morali izseliti. Pojavilo se je vprašanje, kako zagotoviti tem ljudem primerna bivališča, saj so bili v večini tudi kreditno nesposobni, da bi si uredili nova stanovanja. (Kemperle 2008:5).

Dom je registriran za izvajanje varstva starejših oseb v Domu; posebnih oblik domskega varstva odraslih; varstvene nege in rehabilitacije; socialni servis; druge zdravstvene in specialistične dejavnosti; pomoč posamezniku in družini na domu; priprava okolja, družine in posameznika na starost; okupacija in animacija stanovalcev (delovna terapija).

Dom upokojencev torej sestavljajo tri enote: Podbrdo, kjer je sedež uprave, Tolmin in Petrovo Brdo. Slednja je namenjena posebnim oblikam varstva odraslih in ima status posebne enote Zavoda.

Veliko človeških usod in spominov se je že zvrstilo za zidovi teh treh domov. Otroštva, ki morda niso bila tako srečna in so zorela v mladost prvih ljubezni, v odraslost vsakdanjega trdega dela in boja za preživetje sedaj skupaj tvorijo izkušeno življenjsko modrost. Vsako človeško življenje je roman zase in prihod v Dom upokojencev pomeni v življenju človeka posebno poglavje.

Veliko truda je bilo in je še vedno vloženega v posodabljanje bivalnih pogojev. Glavna skrb vseh zaposlenih pa je, poleg materialne oskrbe, skrb za lepše življenje ljudi in njihov razvoj. Strokovni delavci skrbijo, da stanovalci živijo v domu kar se da bogato in njim primerno življenje. Vključevanje stanovalcev v različne oblike prostovoljnega dela, samopomoči in dejavnost manjših skupin je le ena izmed oblik, ki omogoča prebroditi osamljenost in občutek odrinjenosti.

Dom upokojencev Podbrdo- Enota Podbrdo

Podbrdo je naselje v Občini Tolmin, ki leži v ozkem delu zgornje Baške grape, na dnu katere se vije bistra reka Bača.

Dom upokojencev Podbrdo je pričel delovati leta 1950 v bivši italijanski vojašnici. Hiša je bila kasneje porušena, na isti lokaciji je bil leta 1990 zgrajen nov dom.

Dom je lociran v samo jedro kraja, saj so v bližini trgovina, banka, pošta. Dom sprejme 129 stanovalcev. Ima bivalni in negovalni oddelek z dvo, tro in štiriposteljnimi sobami. V mansardi doma so na voljo enoposteljne in dvoposteljne garsonjere.

Obiski v domu so vsak dan med 8 in 20 uro.

Enota Petrovo Brdo

Petrovo Brdo je razloženo naselje med Baško grapo in Selško dolino, ki leži na razvodnem prevalu med rekama Sočo in Savo in je od Podbrda oddaljeno 5km. Preval povezuje Slatnik (1600m) na severu s Poreznom (1630m) na jugu.

Dom upokojencev Petrovo Brdo stoji na lepem pobočju med Primorsko in Gorenjsko regijo. Je posebna enota Doma upokojencev Podbrdo. Dom je začel delovati leta 1968 v prostorih bivšega zdravilišča za tuberkulozo.

Od leta 1993 je dom namenjen odraslim osebam, ki potrebujejo posebno varstvo zato ima dom tudi status posebne enote zavoda. Poleg tega je v domu organizirana zaposlitvena terapija v posebnih za to narejenih prostorih.

Poseben poudarek v enoti Petrovo Brdo pa je na posebnih oblikah rehabilitacije in zaposlitve ter sodelovanju s sorodnimi institucijami- društvi in posamezniki pri razvijanju družabnega življenja v Domu.

Kapaciteta Doma je 96 stanovalcev.

Enota Tolmin

Tolmin je mesto na pomolu med rekama Sočo in Tolminko, ter na stiku Soške doline, Baške grape in Idrijske doline. Ravno prav je odmaknjen od strmih gorskih dolin, da je zima prijazna, in ravno prav oddaljen od morja in goriške ravni, da je prijetno tudi poletje. Enota Doma v Tolmin je zgrajena od leta 1978.

Dom upokojencev Podbrdo – enota Tolmin leži v prijetnem stanovanjskem okolju pod Kozlovim robom.

Ob Domu je park, kjer se stanovalci lahko sprehajajo. Prav tako sta v bližini tudi trgovina in cerkev, do centra mesta pa je približno 15 minut.

Dom lahko sprejme 130 stanovalcev, 25 stanovalcev na negovalni oddelek, 14 na varovani oddelek ter 91 stanovalcev na stanovanjski oddelek. Stanovalci se lahko naselijo v 31 enoposteljnih sobah, 9 enoposteljnih sobah s kopalnico, 34 dvoposteljnih sobah, 2 štiriposteljnih sobah in 4 triposteljnih sobah. Sobe imajo WC in balkone. Kopalnice so skupne.

Življenje v domu

Za stanovalce skrbijo zaposleni v:

- **socialni službi:** socialna delavka in vodja enote skrbi za urejanje sprejemov in odpustov, nudi pomoč stanovalcem pri urejanju osebnih zadev in skrbi za nemoteno delovanje doma,
- **zdravstveno negovalni službi:** višje medicinske sestre, fizioterapevtka, delovna terapevtka, zdravstveni tehniki, bolničarji in strežnice. Skrbijo za zdravstveno in socialno oskrbo stanovalcev,
- **fizioterapevtka** skrbi za izvajanje fizioterapevtskih storitev po naročilu zdravnika in za ohranjanje in krepitev telesne aktivnosti stanovalcev,
- **delovna terapevtka** skrbi za zaposlitveno okupacijo stanovalcev, za kulturno in družabno življenje v domu,
- **Zdravniki**, ki izvajajo zdravstvene preglede v domski ambulanti,
- **kuhinja:** Kuharice in kuharske pomočnice skrbijo za zdravo in dietno prehrano stanovalcev,
- **tehnična služba:** ekonom, hišnik skrbita za nabavo materiala in tehnična popravila v domu. Perice in šivilja skrbijo za obleke in perilo stanovalcev in za domsko perilo.

Delovni dan se prične ob 7 uri in poteka v treh izmenah.

Obroki potekajo v glavni jedilnici:(zajtrk ob 8.30, kosilo ob 12.30, večerja ob 18.30)

Na negovalnem oddelku je manjša jedilnica za te stanovalce.

V čajnih kuhinjah si stanovalci lahko sami pripravljajo čaj, kavo ali druge napitke. Kavo in druge napitke si lahko postrežejo tudi v bifeju iz avtomatov.

Stanovalci se v Domu lahko udeležujejo različnih prireditev, ki jih prireja Dom v okviru svoje dejavnosti:

- nastopi pevskih zborov, skupin, nastopi šol, vrtcev ,
- izletov, piknikov, pohodov,
- čajank, bralnih ur,
- srečanja skupin za samopomoč starih,
- telovadbe ,
- obisk domske kapele, kjer so vsak dan molitvene ure in 1 krat mesečno sv. maša s spovedjo,

Stanovalci se lahko udeležijo letovanja v Šmarjeških toplicah v spremstvu delavcev ali skupaj s svojci.

1.7.5.5. Dnevni centri

Dnevni center je oblika varstva, v katero se vključujejo starejše osebe, ki zaradi posebnih potreb potrebujejo nadzor, varovanje in pomoč. Je oblika institucionalnega varstva namenjena posameznikom, ki še ne potrebujejo zahtevne zdravstvene domske oskrbe. Ta dejavnost pomembno dopolnjuje in razbremenjuje družinsko življenje ter podaljšuje bivanje ljudi v lastnih domovih.

Dnevni center zadovoljuje potrebe tistih starejših, ki želijo pomoč, nadzor ali organizirano bivanje za čas, ko so njihovi družinski člani odsotni. Osnovni kriterij za vključitev oseb v dnevno varstvo je, da se oskrbovanci dnevno vračajo domov. Dnevno varstvo se praviloma izvaja v instituciji – domu za starejše, ki lahko tudi zagotovi vse potrebne storitve kot so prehrana, socialno in zdravstveno oskrbo, varovanje, socialna integracija in zaposlitev ter razvedrilo.

V EU s starostjo upada število starih ljudi, ki živijo v dvočlanskem gospodinjstvu. Ob Popisu prebivalstva v Sloveniji leta 2002 je petina starih nad 65 let živela v enočlanskem gospodinjstvu, in sicer 11,4 % moških in 33,5 % žensk. Popis je tudi pokazal, da v Sloveniji dobri dve petini najstarejših starih ljudi živi v prvem nadstropju ali višje. To predstavlja veliko nevarnost izolacije, saj zaradi oteženega gibanja ali nepokretnosti stari ljudje ostajajo zaprti v svojem stanovanju in odvisni od drugih.

Socialna izolacija in osamljenost predstavljata v sodobni družbi velik problem, ker so njune negativne posledice lahko velike, pa tudi zato, ker je do teh ljudi najtežje priti. Različne oblike razvedril in drugih dejavnosti jih namreč velikokrat kljub dobrim nameram ne dosežejo. Izziv za prostovoljske in druge organizacije, ki se po svojih močeh ukvarjajo s tem problemom, je, da iščejo pristope, s katerimi bi lahko zmanjševali socialno izolacijo in najbolj ranljive skupine ljudi vključili v svoje programe. Tako so ena izmed institucij, ki si prizadeva vključiti socialno izolirane in osamljene, Dnevni centri aktivnosti za starejše, v njihovo dejavnost pa so vključeni pretežno aktivni, vitalni stari ljudje. (Hvalič Touzery 2009)

Število storitev, ki so namenjene starim ljudem, od storitev socialne preventive (različni programi za pripravo na čas po upokojitvi, skupine za samopomoč, dejavnost Univerze za tretje življenjsko obdobje) do storitev, ki staremu človeku pomagajo premagovati socialne stiske in težave (storitve prve socialne pomoči, osebne pomoči, pomoči na domu in socialni servisi, institucionalnega varstva) postopoma rase. V mnogih okoljih so že zelo dobro organizirane, ponekod še v povojih, vendar njihov razvoj prerašča zametke, predvsem ko govorimo o socialni preventivi za stare ljudi. V prihodnosti jih bomo potrebovali vedno več, glede na projekcije, ki kažejo na silovito staranje prebivalstva v naslednjih petdesetih letih. Razvijajoče se dejavnosti in nove storitve na tem področju, med katerimi načrtujemo razvoj dnevnih centrov za stare in izgradnjo varovanih stanovanj, so vsekakor lahko strokovni izziv za oblikovanje novih profesionalnih vlog socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. (Milošević Arnold 2000:261)

1.7.5.5.1 Vloga socialnega delavca in socialno delo s starimi v dnevnem centru

Socialni delavec mora biti pri delu s starimi ljudmi usmerjen v mobilizacijo njihovih moči, podpreti njihovo maksimalno funkcioniranje in pomagati zagotoviti primerno okolje, ki starega človeka ne bo omejevalo pri tem. Etično ravnanje socialnega delavca pri delu je korak na poti ohranjanja človekovega dostojanstva, do katerega ima star človek vso pravico, ravno tako mora socialni delavec dosledno upoštevati kulturne razlike, pomagati staremu človeku, da ohrani svojo celovitost in sposobnost povezovati se z zanj pomembnimi sistemi v okolju (družino, prijatelji, sosedi). Postavljanje ustreznih ciljev je nujno za optimalno delovanje starega človeka v skladu z njegovimi sposobnostmi in okoliščinami.

Socialni delavec kot človek in kot strokovnjak lahko s svojim znanjem in socialnodelavskim ravnanjem veliko prispeva k razvijanju prakse oblik osebne pomoči in svetovalnega dela s starimi ljudmi. Pomembna naloga socialne stroke je ugotavljati ter razvijati možnosti njenega delovanja, da bi tako pritegnila vse pomembne družbene dejavnike za upoštevanje družbenega

položaja starih in njegove problematike. Večja angažiranost stroke je temeljna, če hočemo skupaj s starimi ljudmi dejavno sodelovati pri ustvarjanju novih in boljših družbenih razmer in življenjskih možnosti zanje.

Za vse te naloge pa moramo socialni delavci, ki delamo s starimi ljudmi pridobiti specifična strokovna znanja, imeti ustrezen odnos do starih ljudi in biti sposobni soočati se z nekaterimi etičnimi dilemami. (Milošević Arnold 1999:8,17,23).

1.7.5.5.2 Dnevni centri po svetu in doma

Dnevni centri za stare ljudi so pri nas nova oblika socialnih storitev. Praksa v evropskih državah je pokazala, da so dnevni centri uspešna oblika socialne skrbi za stare ljudi, predvsem v mestnih okoljih, kjer ne večjih težav z dnevnimi prevozi v centre. Dnevni centri so oblika socialne skrbi za stare ljudi, ki na enem kraju nudijo občasno celovito skrb in družabne aktivnosti za določeno, krajše obdobje ali redno, vsakodnevno skrb. (Gašić 2004)

V tujini so poznani centri za dnevno bivanje s strokovno oskrbo in gerontološki centri (senior centers), v slednjih običajno veliko pomagajo prostovoljci. Dnevni centri v ZDA so večinoma locirani v domovih za stare ljudi, v gerontoloških centrih ali v župniščih. Odprti so nekaj ur dnevno, pet dni v tednu in oskrbujejo 20-22 starih, lahko pa tudi mlajših ljudi, ki potrebujejo tovrstno obliko pomoči. Znale so vsaj štiri osnovne oblike pomoči: prehrana, prevoz, zdravstvena oskrba in nega ter razne oblike svetovanja in posebne terapije. V povprečju je med zaposlenim osebjem vsaj ena oseba prostovoljec. (Hojnik Zupanc 1999:180)

Vida Milošević Arnold v svojem poročilu opisuje obstoječe oblike skrbi za stare ljudi v Clevelandski mestni bolnišnici, v državi Ohio, ki deluje kot del razvejanega mestnega zdravstvenega sistema z dobro razvito dejavnostjo na oddelkih za geriatrijo in družinsko medicino. V vrsti institucij oziroma enot razvijajo številne in raznovrstne programe, namenjene starim ljudem in njihovim družinam. Dnevni center za stare ljudi Concordia Care npr. sprejema v brezplačno celodnevno varstvo in obravnavo zlasti za tiste stare ljudi, ki čez dan v svojem okolju niso varni. Med njimi je veliko uporabnikov, ki imajo težave zaradi demence. Za vse programe je značilna celostna obravnava uporabnikov, kar omogoča dobro razvita mreža pomoči in koordinacija skrbi za zadovoljevanje vseh uporabnikovih potreb. Skupnostna skrb je individualno načrtovana tako, da oskrba vključuje vse podporne mreže, ki so staremu človeku dosegljive v domačem okolju. Institucionalna oskrba je zasnovana tako, da

je dostopna vsakemu uporabniku čim bliže mestu, kjer je do tedaj živel. (Milošević Arnold 2000:373)

V sosednji Avstraliji na primer se je v zadnjih desetih letih razvil avstrijski model pomoči in nege na domu in je v ospredju »nove politike za seniorje«. Zaradi tega je prišlo do preusmeritve od gradnje domov k organiziranju mobilnih socialnih služb in ambulantne oskrbe. Tradicionalni domovi upokojencev se spreminjajo v negovalne domove in nudijo več negovalnih mest za dnevno oskrbo in kratkotrajno nego. Razvoj drugih, novih oblik bivanja (varovana stanovanja...) je šele na začetku. (Tomič 2001:16)

V Sloveniji je dnevni center v Domu ob Savinji Celje odprt od novembra 2004 in lahko dnevno zagotavlja storitve 30 obiskovalcem. Od leta 2005 pa Mestna zveza upokojencev Ljubljana izvaja program Dnevni centri aktivnosti za starejše DCA, ki ga financirata Mestna občina Ljubljana in Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Gre za medgeneracijski center aktivnosti, namenjen starejšim in vsem ostalim prebivalcem in prebivalkam, ki so aktivnosti sposobni in ki si aktivnosti želijo, ki si želijo prebijati osamo, presegati izključenost urbanega življenja ter so pripravljeni pomagati sebi in drugim, intrageneracijsko in intergeneracijsko. DCA ponuja množico storitev, s katerimi se zagotavlja aktivnejše vključevanje posameznika v socialno okolje in vzdrževanje psihofizične kondicije. To pa je vsekakor pogoj za bolj polno, zadovoljno in zdravo življenje vseh občank in občanov. (MZU Ljubljana)

Na pobudo ljubljanske občine je začel konec leta 2006 delovati prvi center aktivnosti za starejše v državi. Zaradi izjemno dobrega odziva uporabnikov se mu je v prestolnici naslednjih letih pridružilo še šest tovrstnih centrov.

1.7.5.5.3 Izhodišča o dnevnem centru za stare ljudi v občini Tolmin

Ker je prav tako kot v večini občin v Sloveniji tudi v občini Tolmin, problematika manjkajočih oblik socialnega varstva za stare večkrat tema pogovora, se je na pobudo članov sveta Centra za socialno delo Tolmin leta 2007 izrazila potreba po raziskavi o dnevnem centru v Tolminu.

Na centru za socialno delo v Tolminu sem takrat opravljal obvezno prakso in ker sem sledil aktualnim temam o problematiki starih ljudi po Sloveniji se mi je porodila misel, da bi bilo zanimivo raziskati koliko ljudi v okolici Tolmina sploh pozna to obliko dnevnega varstva za stare ljudi, ter koliko bi jih bilo zainteresiranih za to vrsto pomoči.

Po opravljeni raziskavi sem z v.d direktorico Centra za socialno delo Tolmin, rezultate predstavil tudi na občinskemu svetu v Tolminu. Glede na to, da se o taki podobni obliki varstva starih ljudi v občini Tolmin govori že več časa menim, da je moja raziskava odprla začetno stran v knjigi o postavitvi dnevnega centra v Tolminu. Vsekakor pa so za nadaljevanje te teme potrebna soglasja s strani občine ter inštitucij, ki bi bila zainteresirana za izgradnjo tovrstnega centra. Tukaj je mišljen predvsem Dom upokojencev Podbrdo- enota Tolmin katerega sem vključil tudi v anketo.

Pri tej ideji, ki se pojavlja se lahko opremo na besede, ki jih je zapisala dr. Marija Ovsenik katera je doktorirala na temo Protislovja in perspektive socialnega dela v Sloveniji. » Sposobnost ustvarjanja novih organizacijskih oblik in nenehno inoviranje tehničnih in organizacijskih procesov je ključnega pomena za družbene podsisteme, organizacije in posameznika, da ostanejo konkurenčne v naraščajoči kaotičnosti okolja. Kompleksnost okoliščin vpliva na razvoj novih organizacijskih znanj in novih pogledov na organizacijo prihodnosti. (Ovsenik, Ambrož 1999: 7,8)

Število storitev, ki so namenjene potrebam starih ljudi postopoma raste in v bodoče bo potrebnih še več. Za socialne delavce je področje dela s starimi ljudmi nedvomno perspektivno. Že samo razvoj oblik dejavnosti in novih storitev za to skupino prebivalstva, (denimo dnevni centri in varovana stanovanja) bodo nedvomno pomenili izziv za oblikovanje novih profesionalnih vlog socialnih delavcev na tem področju. (Miloševič Arnold 2006:25)

2. PROBLEM

2.1. OPREDELITEV PROBLEMA

Če v starosti ni zadovoljena potreba po osebnem medčloveškem odnosu z nekom, je star človek osamljen, pa naj je okrog njega še toliko ljudi. Če v starosti človek ne more zadovoljevati potrebe po predajanju življenjskih izkušenj in spoznanj prvi in drugi generaciji, doživlja svoje dotedanje življenje kot nesmiselno, s tem sta povezani tudi bivanjska praznosta in brezcilnost, z vsem tem pa je povezano tudi telesno obolevanje.

Modrost uporabnika, je neskončen vir učenja . Skozi zgodbe spoznavš ves blišč in bedo sodobne družbe, ki je polna izzivov in možnosti, starega človeka pa ponavadi odstavi na stranski tir, saj ga ne zna in ne more sprejeti.

Dnevno varstvo bi bila alternativna dopolnitev že obstoječim oblikam socialnih storitev. Trenutno v občini Tolmin obstaja pomoč na domu v okviru CSD Tolmin, Dom upokojencev Tolmin, društva ter druge formalno in neformalno organizirane skupine.

Programska zasnova dnevnega centra predvideva mnoge povezave, prepletanje storitev socialne in zdravstvene oskrbe, svetovalno delo pri reševanju težav in stisk, ki spremljajo starega človeka, prostočasne aktivnosti in družabništvo, prehranjevanje, vključevanje in organiziranje mreže prostovoljnih delavcev, organizirane dnevne prevoze uporabnikov in druge storitve glede na potrebe uporabnikov.

Zastavljajo se mi naslednja vprašanja:

- Ali ljudje stari nad 65 let v Tolminu in okolici sploh poznajo storitev dnevnega varstva za stare ljudi.
- V kolikšni meri bo ponudba dnevnega centra uspešno dopolnila in razbremenila družinsko okolje,
- Ali bo program dnevnega varstva zagotavljal dejavnost po meri uporabnikov,
- Kje bi bila primerna lokacija za dnevni center (zaradi večjega vključevanja uporabnikov iz okoliških vasi Tolmina).

2.2. NAMEN RAZISKOVANJA

Pridobiti od starejših občanov nad 65 let (iz Tolmina in bližnjih vasi; Zatoľmin, Poljubinj, Źabče in Volče), podatke o:

- razvitost socialne mreŹe
- o njihovih potrebah v prostem času
- Źeljah za prihodnost
- o vrstah pomoči in aktivnostih v DC
- mnenje o najprimernejši lokaciji
- zainteresiranosti za DC

2.3. HIPOTEZE, KI JIH Z RAZISKAVO ŹELIM PREVERITI

- DeleŹ anketirancev, ki si v okviru programa dnevnega centra Źelijo skupinskih izletov in obiskov kulturnih prireditev je največji,
- Interes za program DC je enako velik, tako med prebivalci mesta Tolmin kot med prebivalci okoliških vasi.
- Večina respondentov ocenjuje kot najprimernejšo lokacijo za DC obrobje Tolmina.

3. METODOLOGIJA

3.1. VRSTA RAZISKAVE

Pričujoča raziskava je deskriptivna, kvantitativna in kvalitativna. Raziskava prikazuje potrebe in življenjske razmere starih ljudi in poskuša oceniti v kolikšni meri so stari ljudje anketirani v centru Tolmina in okoliških vaseh zainteresirani za tako obliko varstva. Ker med seboj primerjam dve populaciji in sicer mestno in vaško, je raziskava tudi komparativna.

Rezultate raziskave bo možno uporabiti za nadaljnje raziskovanje in kot pripomoček za delo pri izboljšanju življenjskih razmer starih in drugih ljudi potrebnih širše družbene skrbi ter za načrtovanje in izvedbo projekta dnevnega centra v Tolminu.

3.2. SPREMENLJIVKE

Spremenljivke, ki sem jih v raziskavi uporabil so spol, stan, starost, vir preživetja, kraj bivanja, s kom živi, okolje v katerem se giblje anketiranec, zdravstveno stanje, pomicnost, ali pri hoji uporablja ortopedski pripomoček, vsakodnevna opravila, prostočasne dejavnosti, vir informacij o dnevnem centru za stare ljudi, mnenje o dnevnem centru, za dnevno varstvo bi se odločil/a zaradi in za dnevno varstvo se nebi odločil/a zaradi.

3.3. POPULACIJA IN VZOREC

Populacijo sestavljajo vsi, nad 65 let stari prebivalci iz Tolmina in okoliških vasi: Zatoimin, Poljubinj, Žabče ter Volče, teh je iz Tolmina(mesta) 2270 in omenjenih okoliških vasi 244, skupno 2514. Seznam vseh starih v občini Tolmin sem pridobil s pomočjo Centra za socialno delo Tolmin, iz tega pa sem izbral vsakega štiridesetega starostnika. V anketo je bilo tako vključenih 62 občanov- vzorec je 62. V samem vzorcu je razmerje med moškimi in ženskami približno enaka celotni populaciji, kar pomeni da je 30% moških in 70% žensk. Prvega anketiranca iz mesta in vasi sem naključno izbral. Glede na to, da nisem vplival na izbor anketirancev, zaključujem, da je le-ta naključen. Z izbranim vzorcem sem bil zadovoljen saj menim, da sem zajel vse tipične značilnosti celotne populacije.

Zadnje uradne statistične podatke o številu prebivalstva po spolu iz obravnavanih področij, sem dobil na dan 31.12.2007

3.4. MERSKI INSTRUMENTI

Kot merski instrument sem uporabil predhodno sestavljen vprašalnik, ki vsebuje 16 vprašanj. Ta vprašalnik sem sestavil sam, vprašanja pa so bila odprtega in zaprtega tipa, z vnaprej sestavljenimi odgovori. Vprašanja so bila razdeljena na sledeče tematske sklope:

- podatkih o spolu, stanu, starosti in načinom preživljanja,
- kraju in skupnosti prebivanja, zdravstvenem stanju, aktivnosti v prostem času,
- podatki o informiranosti in mnenju o dnevnem centru.

3.5. ZBIRANJE PODATKOV

Anketiranje je potekalo v 1. polovici meseca avgusta 2008. Predhodno sem se najavil, vse anketirane sem obiskal na njihovih domovih. Anketiranje je bilo ustno, individualno in neposredno. Anketirance sem spraševal in jim pomagal pri zapisovanju odgovorov. Anketiranje posameznika je trajalo od 45 do 60 minut. Samo anketiranje sem opravil sam, podatke sem zbiral s pomočjo vnaprej pripravljenega vprašalnika.

3.6. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Zbrane podatke sem obdelal kvantitativno, ročno in jih grupiral s pomočjo črtkanja, odlaganja ter razvrščanja na posamezna vprašanja. Podatke sem nato statistično prikazal v tabelah in grafih, katerim sem dodal tudi opisno interpretacijo odgovorov. Pri obdelavi podatkov sem uporabljal računalniški program EXCEL.

4. REZULTATI IN KOMENTAR

4.1. SPLOŠNI PODATKI O ANKETIRANCIH

4.1.1. Anketiranci po spolu in kraju bivanja

Tabela 4: Anketiranci po spolu in kraju bivanja

Spol	Tolmin	Odstotek Tolmin	Vasi	Odstotek vasi	Skupaj	Odstotek skupaj
Moški	11	17,74%	10	16,13%	21	33,87%
Ženske	23	37,10%	18	29,03%	41	66,13%
Skupaj	34	54,84%	28	45,16%	62	100%

V raziskavi je sodelovalo 62 oseb starih več kot 65 let. Iz zgoraj navedenih podatkov je razvidno, da je odgovarjalo 21 moških, kar pomeni 33,87% ter 41 žensk, kar pomeni 66,13%. Po pričakovanju so razlike v spolu velike, saj je življenjska doba žensk višja in umrljivost moških večja.

Moške in ženske sem razdelil tudi glede na kraj bivanja. V centru Tolmina sem anketiral 11 moških in 23 žensk. Skupno 34 ljudi, kar pomeni 54,84% vseh anketiranih.

V okoliških vaseh (Zatolmin, Poljubinj, Žabče in Volče) pa sem anketiral 10 moških in 18 žensk, skupno 28 ljudi, kar pomeni 45,16% vseh anketiranih.

4.1.2. Starostna struktura anketirancev

Tabela 5: Starostna struktura anketirancev

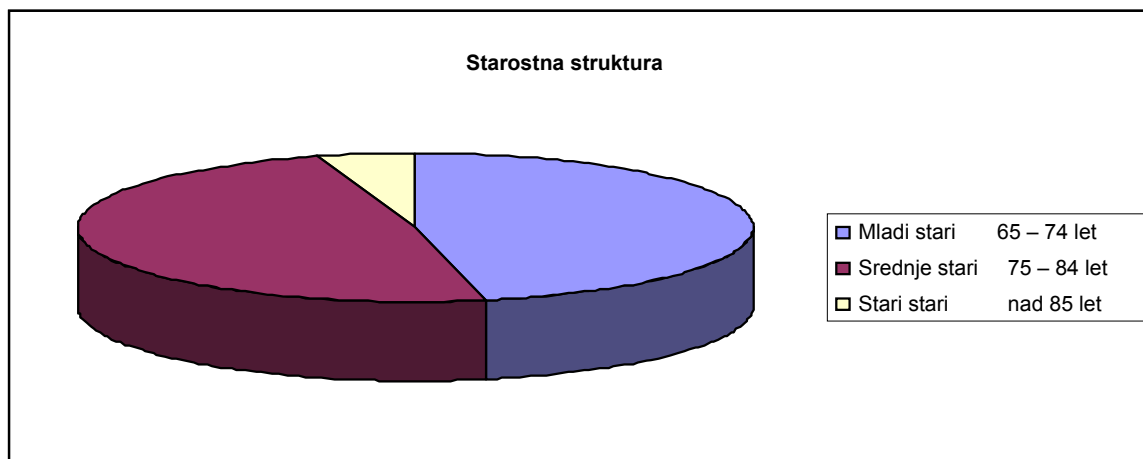
Starostna kategorija	Število
Mladi stari 65 – 74 let	29
Srednje stari 75 – 84 let	30
Stari stari nad 85 let	3
Skupaj	62

Devetindvajset anketirancev je spadalo v kategorijo mladi stari, kar pomeni 46,77%, za enega več oz. Trideset anketirancev je spadalo med srednje stare, kar pomeni 48,39%. Od 62

respondentov katerih povprečna starost znaša skoraj 75 let, so bili trije v kategoriji stari stari, kar predstavlja le 4.84% vseh anketiranih.

Iz zgoraj navedenih podatkov je možno razbrati, da ljudje doživljajo visoko funkcionalno starost in pri tem imajo storitve pomoči na domu zagotovo pomembno vlogo.

Graf 1: Starostna struktura anketirancev

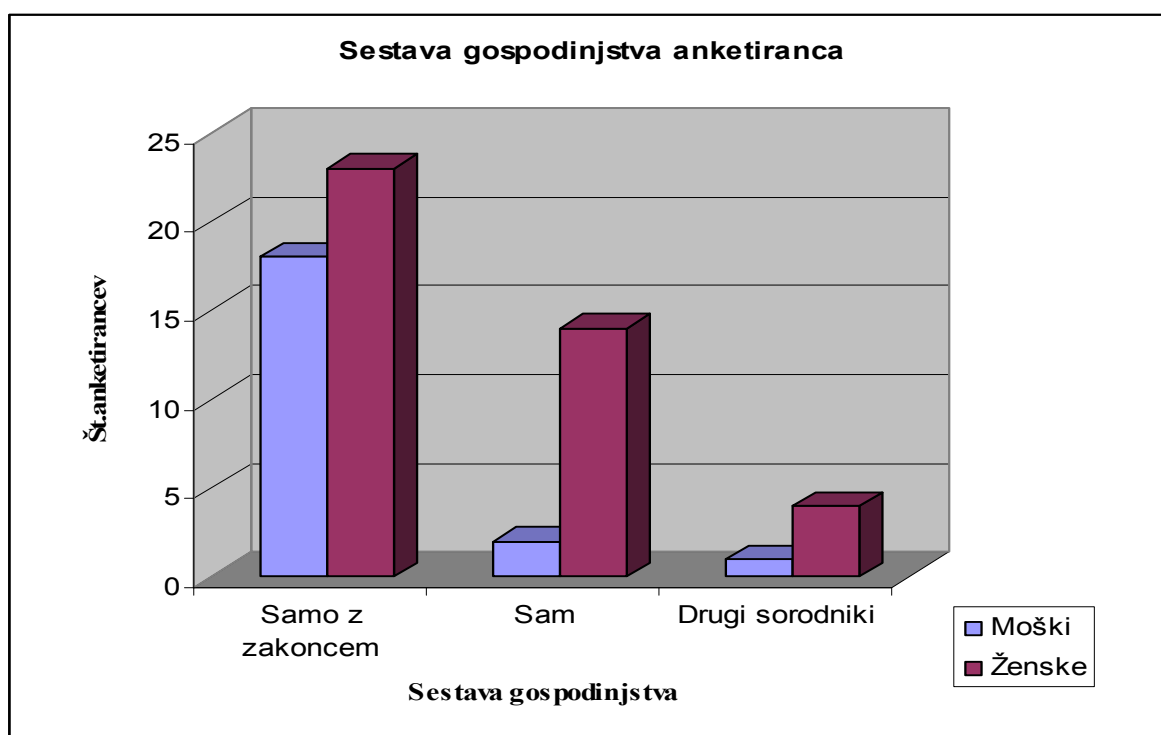


4.1.3. Anketiranci po bivanju v skupnem gospodinjstvu

Tabela 6: Anketiranci po bivanju v skupnem gospodinjstvu

S KOM BIVA	SPOL				SKUPAJ	
	moški	Moški odstotek	ženske	Ženske odstotek		
Samo z zakoncem	18	29,03%	23	37,10%	41	66,13%
Sam	2	3,23%	14	22,58%	16	25,81%
Drugi sorodniki	1	1,62%	4	6,45%	5	8,06%
Skupaj	21	33,88%	41	66,13%	62	100%

Graf 2: Anketiranci po bivanju v skupnem gospodinjstvu



Enainštirideset anketiranih ali 66.13% živi samih s partnerjem, od tega je 18 moških in 23 žensk. Šestnajst ali 9.68% jih živi samih, od tega sta 2 moška in 14 žensk. Iz ankete je bilo razvidno, da je veliko večje število vdov, kar je razvidno tudi iz zgornje tabele. Pove nam, da

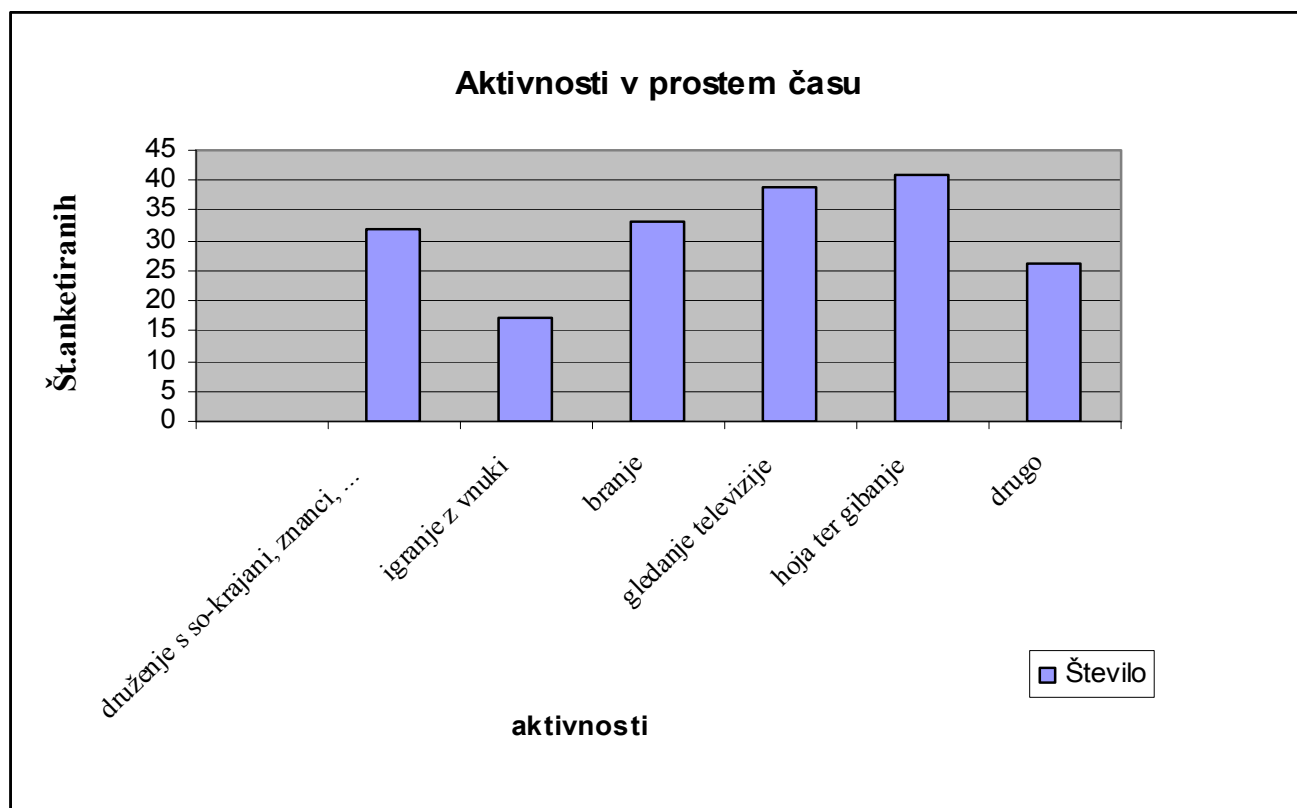
je od 16-ih oseb ki živijo same kar 14 žensk ali 87.5%. Z drugimi sorodniki živi 5 ali 8,06% anketiranih, od tega je 1 moški in 4 ženske.

4.1.4. Anketiranci in njihov način preživljanja prostega časa

Tabela 7: Preživljanje prostega časa anketirancev

PROSTI ČAS	ŠTEVILO
Druženje s so-krajani, znanci, prijatelji	32
Igranje z vnuki	17
Branje	33
Gledanje televizije	39
Hoja ter gibanje	41
Drugo	26

Graf 3: Način preživljanja prostega časa anketirancev



Na vprašanje je bilo možnih več odgovorov. V velikem deležu anketiranci največ svojega prostega časa zapolnijo z rekreacijo. Teh je 41 ali 66.13% , sledi gledanje televizije 39 ali 62.90%. Pri mnogih je bil vključen televizijski ali radijski sprejemnik, na prvi pogled brez pravega razloga. Razumel sem, da je to način ohranjanja stika z zunanjim svetom.

Sledijo branje, predvsem dnevnega časopisa, nato druženje s so-krajani, znanci,.. najmanj pa imajo stika in igre z vnuki. Z vnuki se jih igra samo 17 ali 27.42%. Veliko anketirancev predvsem žensk, mi je skozi pogovore omenilo, da večino časa opravlja tudi razna ročna dela, od pletenja in podobno. Predvsem pa se ženske veliko ukvarjajo z gospodinjskimi deli.

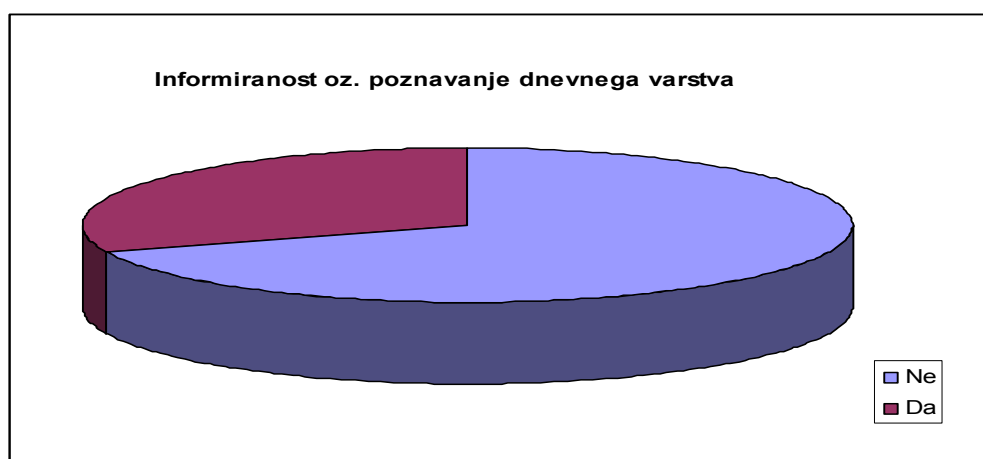
Pri tem vprašanju me je presenetil dokaj visok rezultat stikov oz. druženja z so-krajani, znanci... kar 32 ali 51.61% vseh anketirancev.

4.1.5. Informiranost oz. poznavanje dnevnega varstva za stare ljudi

Tabela 8: Informiranje oziroma poznavanje dnevnega varstva za stare ljudi

Seznanjenost	Število
Ne	43
Da	19
Skupaj	62

Graf 4: Informiranje oziroma poznavanje dnevnega varstva za stare ljudi



Kar 43 ali 69.35% vseh anketiranih ni seznanjenih o aktivnostih in pomoči v DC. Rezultat poznavanja dnevnega centra za stare pri mojih respondentih me ni ne vem kako presenetil, saj

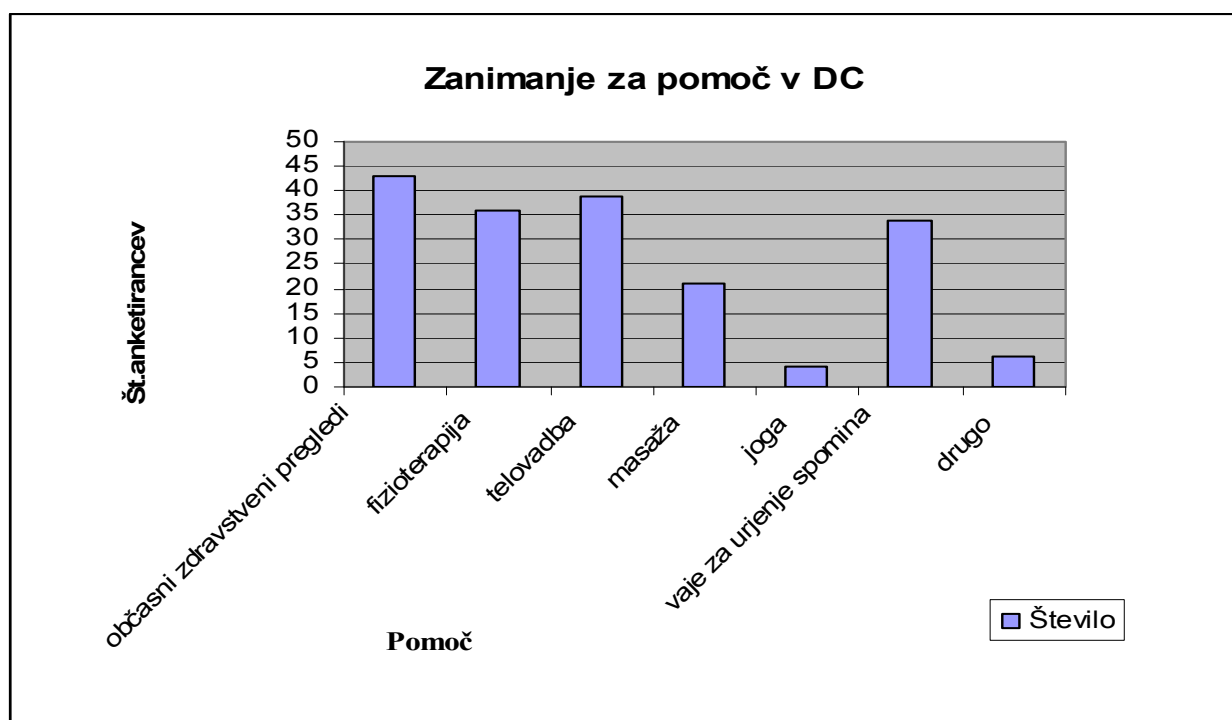
v Sloveniji do sedaj ni bilo veliko govora o tej obliki pomoči za stare ljudi. Poznavanje o tej obliki ima 30.65% anketiranih, ta procent pa je bil seznanjen preko raznih medijev, kot so časopis radio in televizija. S tega lahko sklepamo, da bi starim ljudem bilo potrebno večkrat in več predstaviti možnosti, ki bi jim lahko bile na voljo.

4.1.6. Zanimanje za različne pomoči v DC

Tabela 9: Zanimanje za različne pomoči v DC

Pomoč	Število
občasni zdravstveni pregledi	43
fizioterapija	36
telovadba	39
masaža	21
joga	4
kognitivni trening	34
drugo	6

Graf 5: Zanimanje za različne pomoči v DC



Na to vprašanje je bilo možnih več odgovorov. Kljub nepoznavanju dnevnega centra so na to vprašanje odgovorili vsi anketiranci. Po pogledu v tabelo in graf lahko ugotovimo, da so anketirani kot prednostne navedli naslednje štiri storitve.

- zdravstvene storitve. (kar 43 ali 69.35% bi občasno potrebovali občasne zdravstvene preglede),
- telovadba 39 ali 62.9%,
- fizioterapija 36 ali 58.06%,
- vaje za urjenje spomina 34 ali 54.84%.

Najmanj se jih je zanimalo za jogo saj se jim je zdelo, da je to preveč moderna in alternativna oblika.

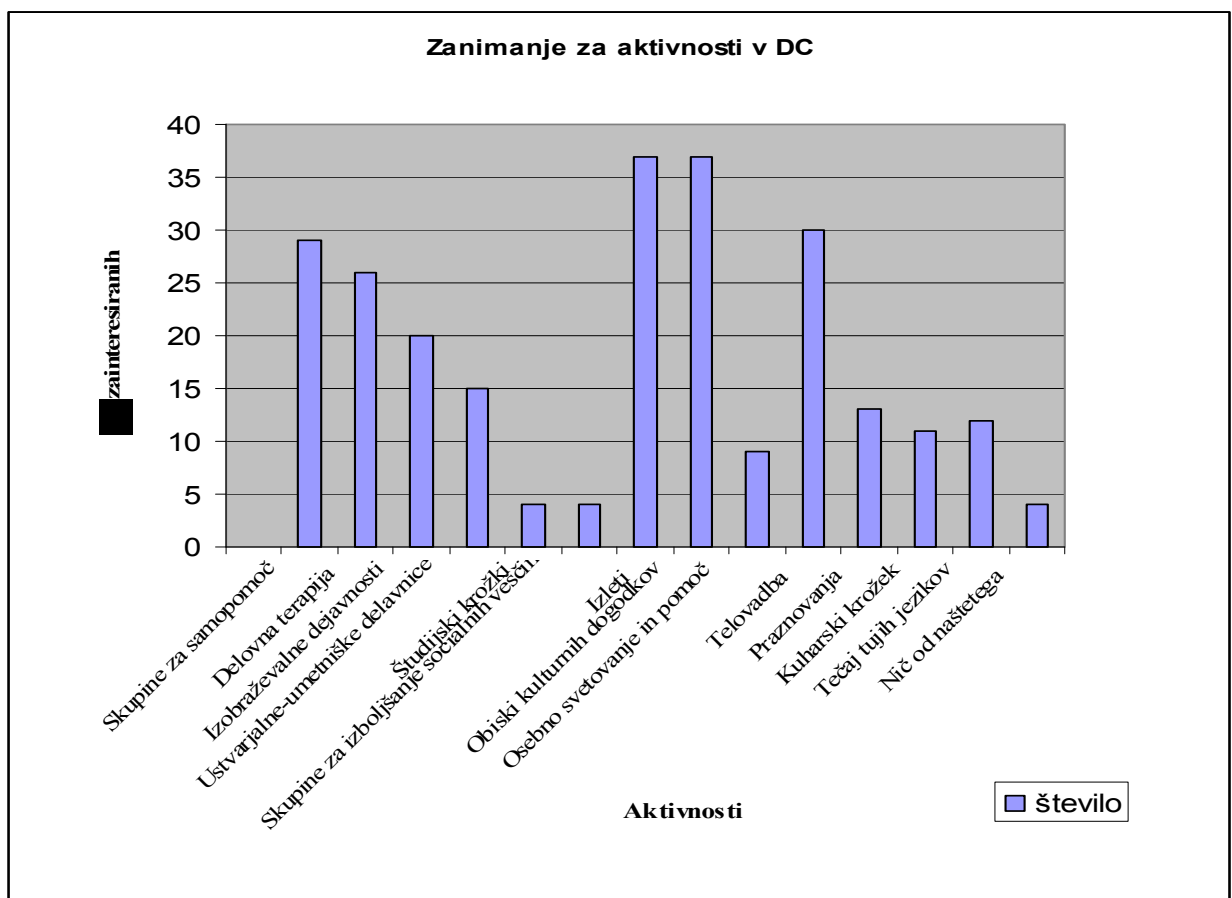
4.1.7. Zanimanje za različne aktivnosti v DC

Tabela 10: Zanimanje za različne aktivnosti v DC

AKTIVNOSTI	ŠTEVILO
Skupine za samopomoč	29
Delovna terapija	26
Izobraževalne dejavnosti	20
Ustvarjalne-umetniške delavnice	15
Študijski krožki	4
Skupine za izboljšanje socialnih veščin	4
Izleti	37
Obiski kulturnih dogodkov	37
Osebno svetovanje in pomoč	9
Telovadba	30
Praznovanja	13
Kuharski krožek	11
Tečaj tujih jezikov	12
Nič od naštetega	4

Pri vprašanju o zanimanju za različne aktivnosti v dnevnem centru so anketiranci kot zanimivo pokazali največji interes za udeležbo na izletih in obiske kulturnih dogodkov, saj se je kar 37 oseb od 62 odgovorilo, da bi si želeli, da se organizirajo različni izleti in obiski kulturnih prireditev. S tem lahko sklepam ter iz pogovorov je bilo tudi razvidno, da so stari ljudje premalo mobilni in zato se težko udeležujejo teh dogodkov. Preveč so vezani na svojce, katerih pa neradi obremenjujejo. Veliko zanimanje je tudi za skupine za samopomoč, za to obliko preživljanja prostega časa bi se jih udeležilo 29. Skoraj polovica pa bi se udeležilo tudi telovadbe (30), iz tega lahko sklepamo da so anketiranci še dokaj vitalni in da se zavedajo da je telovadba zdrava in koristna. Delovne terapija bi se jih udeležilo 26 anketirancev. Najmanj pa je zanimanja za razne študijske krožke ter skupine za izboljšanje socialnih veščin.

Graf 6: Zanimanje za različne aktivnosti v DC

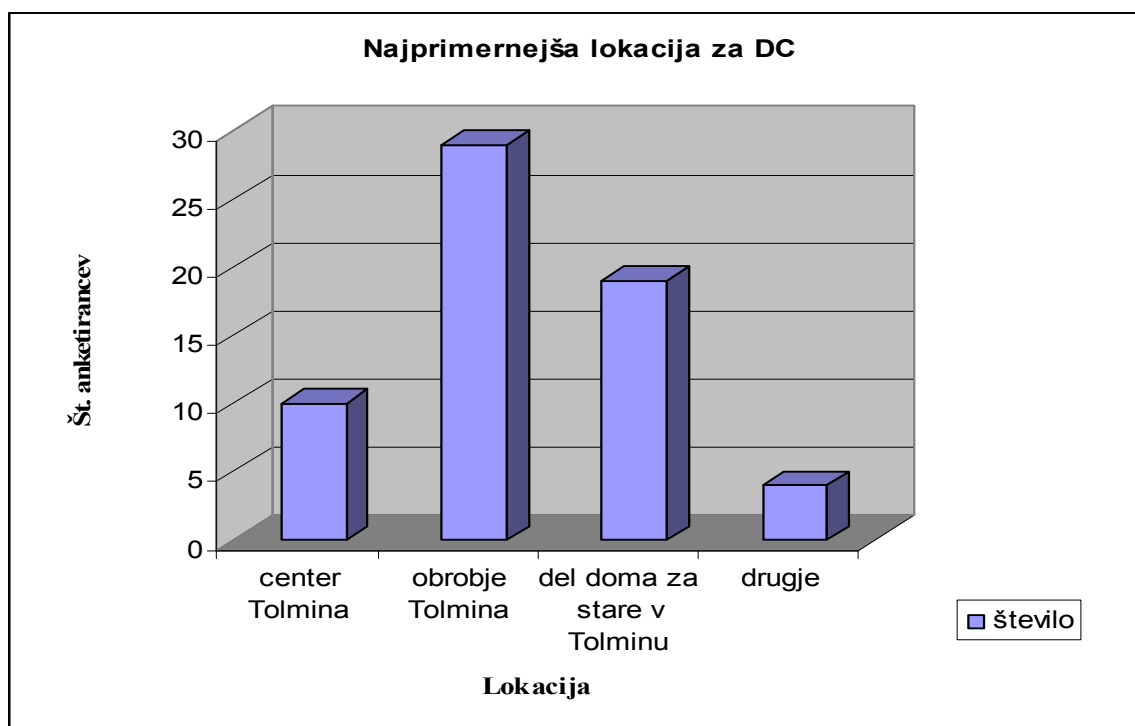


4.1.8. Mnenje o najprimernejši lokaciji DC

Tabela 11: Mnenje o najprimernejši lokaciji za DC

NAJPRIMERNEJŠA LOKACIJA ZA DC	ŠTEVILO
center Tolmina	10
obrobje Tolmina	29
del doma za stare v Tolminu	19
drugje	4

Graf 7: Mnenje o najprimernejši lokaciji za DC



Iz zgornje tabele in grafa je razvidno, da se je za lokacijo obrobja Tolmina, na kateri bi deloval DC, odločilo 29 ali 46.77% anketirancev. Da bi DC deloval v okviru doma oz. v delu doma za stare v Tolminu se je odločilo 19 ali 30.65% ljudi, za center Tolmina pa se je odločilo 10 ali 16.13% vseh anketirancev.

Res je da bi mogoče z lokacijo na obrobju Tolmina pridobili tudi uporabnike iz okoliških vasi Tolmina, vendar pa so ostali dnevni centri za stare ljudi, ki so po Sloveniji večinoma v mestu, kar predstavlja tudi za stare ljudi boljše počutje, saj kot pravi dr Jože Rmovš Domovi in varovana stanovanja na obrobju mest ali daleč zunaj v naravi, pa naj je še tako lepa, odrivajo stare ljudi v samoto in osamljenost ter v družbeno marginalizacijo. (Dnevnik 2002: 22-23)

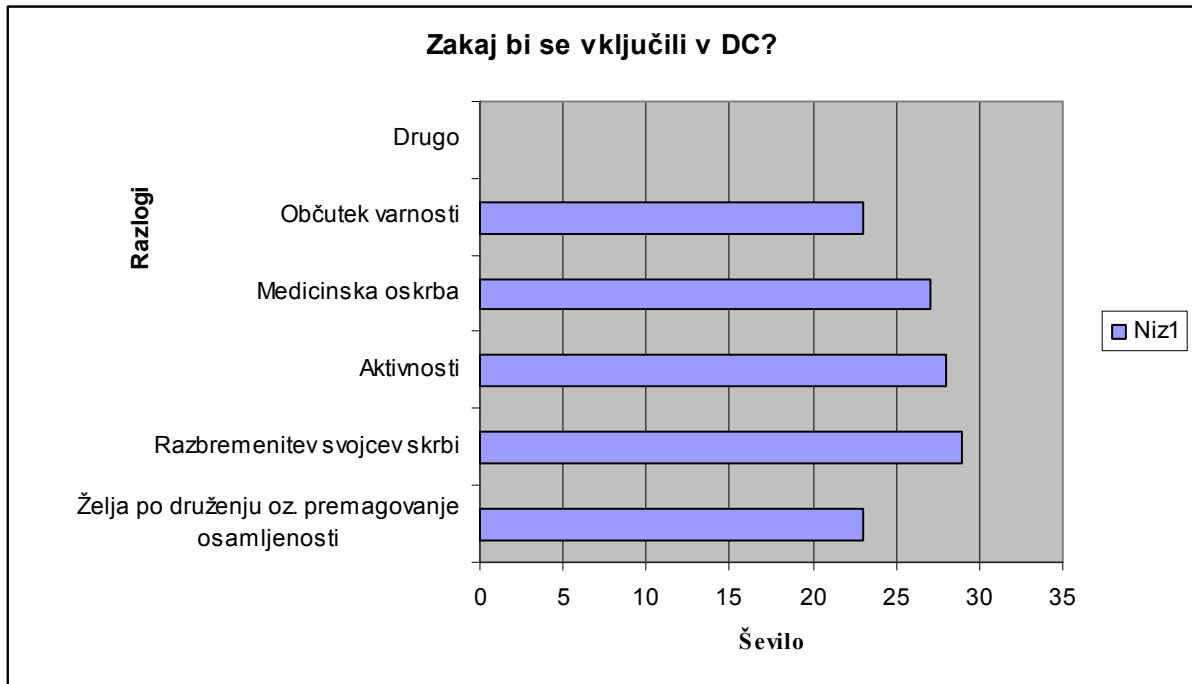
4.1.9. Zakaj bi se anketiranci odločili za obisk DC ?

Tabela 12: Zakaj bi se anketiranci odločili za DC

Razlog	Število
Želja po druženju oz. premagovanje osamljenosti	23
Razbremenitev svojcev skrbi	29
Aktivnosti	28
Medicinska oskrba	27
Občutek varnosti	23
Drugo	0

Glede na to, da so stari ljudje v naših krajih pretrpeli marsikaj, saj so po večini vsi doma iz skromnih kmetij me rezultati tega vprašanja niso skoraj nič presenetili. Ljudje so skromni zato se je tudi, skoraj polovica (29) odločila, da bi dnevni center obiskovalo predvsem zaradi razbremenitve svojcev. Sledili so naslednji vzroki: aktivnosti, ki se izvajajo v dnevnem varstvu 28 ali 45.16%, medicinska oskrba 27 ali 43.55%. Zanimivo pa je, kot je vidno iz zgornje tabele, da je bil občutek varnosti in premagovanje osamljenosti na zadnjem mestu.

Graf 8: Zakaj bi se anketiranci odločili za obiskovanje DC

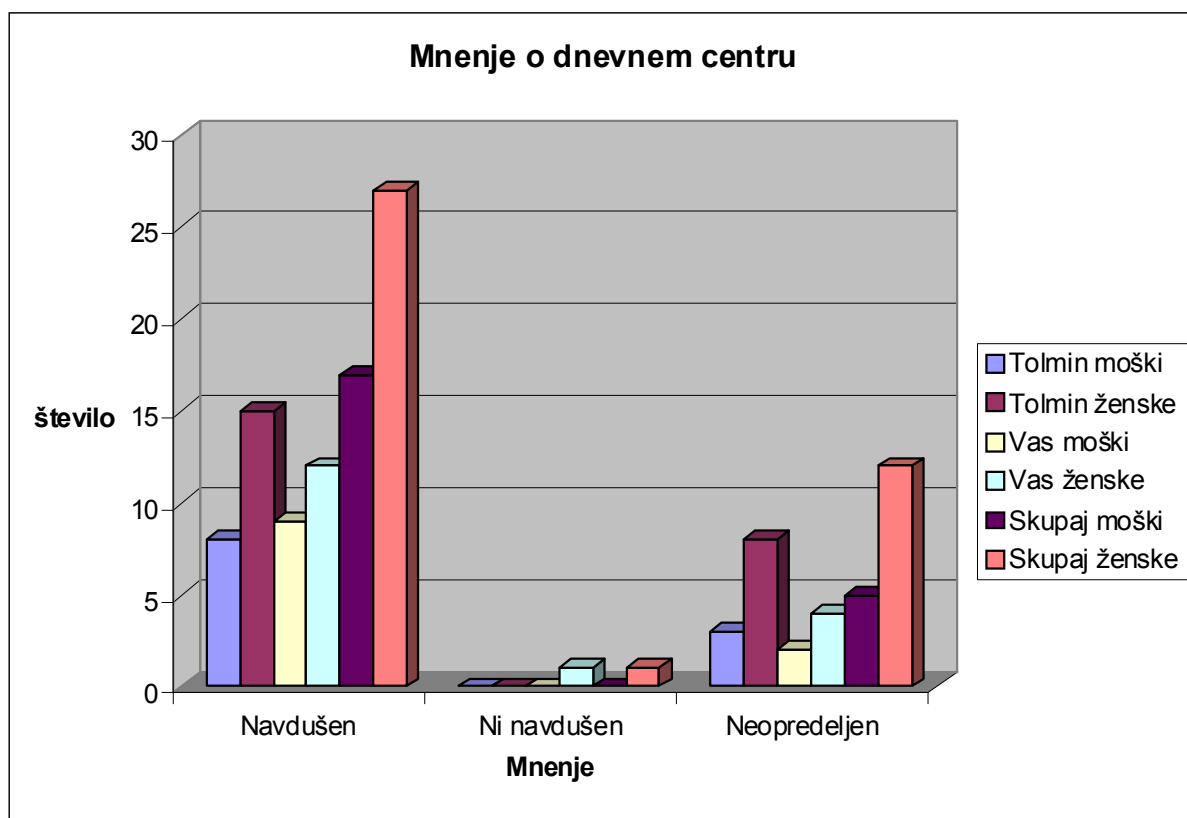


4.1.10. Mnenje o dnevnem centru

Tabela 13: Mnenje o DC

Opredelitev	Tolmin		Vas	
	Moški	Ženske	Moški	Ženske
Navdušen	8	15	9	12
Ni navdušen	0	0	0	1
Neopredeljen	3	8	2	4

Graf 9: Mnenje o dnevnem centru za stare ljudi



Navdušenje o dnevnem varstvu je izrazilo skupaj 44 ali 70.97%. Od tega je 8 moških in 15 žensk, skupaj 23 ali 37.1% iz Tolmina in iz okoliških vasi 9 moških in 12 žensk, skupaj 21 ali 33.87%. Neopredeljenost je izrazilo 17 ali 27.42% anketirancev. Od tega so 3 moški in 8 žensk iz Tolmina, kar predstavlja 17.74% in 2 moška in 4 ženske iz okoliških vasi, kar pa predstavlja 9.68%. Ena oseba ni bila navdušena za dnevni center, to pa predstavlja 1.61%.

Zanimalo me je, ali obstajajo razlike glede navdušenja za dnevni center med tistimi, ki živijo v centru in med tistimi, ki živijo na vasi. Iz ankete sem ugotovil tudi, ali obstajajo razlike po navdušenosti med moškimi in ženskami.

Izračun morebitnih razlik med spoloma in krajem bivanja glede mnenja o DC.

Ugotovil sem da:

H_0 Ni razlik med tistimi, ki živijo v vasi in med tistimi, ki živijo v mestu glede mnenja o DC

a.)Kraj bivanja:

	navdušeni	neopredeljeni	Skupaj
Vas	21	7	28
Tolmin	23	11	34
Skupaj	44	18	62

$$f_{ta} = (V_V + V_S) / SV = (28 * 44) / 62 = 19,87$$

Celice	fo	ft	fo-ft	(fo-ft) ²	(fo-ft) ² /ft
a	21	19,87	1,13	1,277	0,064
b	7	8,13	-1,13	1,277	0,157
c	23	24,13	-1,13	1,277	0,053
d	11	9,87	1,13	1,277	0,129
Skupaj	62	62	0		0,403

$$X^2 = 0,403, sp = 1, p > 0,50$$

Izračunani hi -kvadrat ne doseže kritične vrednosti 0,46 pri 1 stopnji prostosti in dani stopnji tveganja. Ničelno hipotezo zadržimo, kar pomeni, da med anketiranci po kraju bivanja ni statističnih razlik glede mnenja o DC.

b)Spol:

	navdušeni	neopredeljeni	skupaj
moški	17	5	22
ženske	27	13	40
skupaj	44	18	62

$$X^2 = 0,658, sp = 1, p > 0,30$$

Izračunani hi -kvadrat ne doseže kritične vrednosti 1,07 pri 1 stopnji prostosti in dani stopnji tveganja. Ohranimo torej ničelno hipotezo, kar pomeni, da med anketiranci glede na spol ni statističnih razlik glede mnenja o DC.

5. SKLEPI IN PREDLOGI

V raziskavi sem ugotovil, da se spolna struktura ne razlikuje glede na tip okolja, obstaja pa asimetrija v korist žensk. Med 62 osebami zajetimi v raziskavo predstavljajo ženske večji del, kar pomeni 66.13% vseh anketiranih.

Iz ankete sem tudi ugotovil, da je med tistimi, ki živijo sami več žensk. To je razvidno iz tabele o sestavi gospodinjstva. Ta nam pove, da je od 16 oseb, ki živijo same kar 14 ali 87,5% žensk. in 2 moška ali 12.5%.

Anketiral sem 30 ljudi, ki so spadali v kategorijo ljudi stari stari, 29 ljudi iz skupine mladi stari in le 3-je so spadali v kategorijo stari stari.

Aktivno preživljanje prostega časa jim veliko pomeni. V velikem deležu največ svojega prostega časa zapolnijo z rekreacijo, sledi gledanje televizije, presenetljivo velik delež pa predstavlja tudi druženje s so-krajani, znanci itd.

V kolikor bi se vključili v DC, si želijo predvsem različnih zdravstvenih storitev. Velika je zainteresiranost za aktivnosti kot so izleti, obiski kulturnih prireditev, rekreacija. Želijo si tudi skupine za samopomoč in delovno terapijo in še druge razne aktivnosti.

Za primerno lokacijo DC prevladuje mnenje za obrobje Tolmina. Sam sem mnenja, da bi bila za Tolmin z okolico najprimernejša lokacija v sklopu doma upokojencev in sicer zaradi več razlogov:

- ker so taki sklopi v Sloveniji za enkrat uspešni;
- ker bi bili stroški postavitve oziroma izgradnje in samega delovanja manjši, kot če bi gradili samostojen objekt;
- ker bi se aktivnosti v dnevnem centru lahko udeleževali tudi oskrbovalci Doma upokojencev Tolmin.

Pozitivno presenečen sem bil glede števila zainteresiranih za DC. Navdušenje je izrazilo 70,97% anketiranih, neopredeljenih je 27,24% anketiranih, le 1 anketiranec je izrazil, da ni navdušen za DC. Čeprav rezultati kažejo, da je zanimanje za DC zelo veliko, to je 44 od 62 oseb, pa sem mnenja, da bi bila dejanska vključitev v DC vsaj za pol manjša od izkazanega navdušenja, kadar bi se predstavil še finančni vložek posameznika.

6. POVZETEK

Delež starega prebivalstva pri nas naglo narašča, največje skupine prebivalstva bodo prišle med starostnike v prvih desetletjih tega stoletja. Po demografskih kazalcih nas čaka obdobje medgeneracijsko izrazitega neugodnega razmerja. Podobno kakor druge evropske države spadamo v kategorijo zelo starega prebivalstva. Ta delež se naglo veča in v naslednjih desetletjih, ko bo starega prebivalstva petina ali celo več, bo to najzahtevnejša socialna naloga in verjetno ena najtežjih preizkušenj zahodne civilizacije v vsem njenem obstoju.

S staranjem na eni strani slabijo moči za telesno delo in napore, pešajo spominske kognitivne sposobnosti ipd. Čedalje pogostejši sopotniki postajajo bolezen, osamljenost in družbena odrinjenost na stranski tir. Po drugi strani pa so starejši ljudje danes tako dolgo telesno in duševno pri močeh, kot niso bili še nikoli doslej! In obdobje *starosti* postaja vse bolj raztegljivo, vse daljše obdobje življenja, ki zajema 20, 30 in še več let. V starosti je zelo pogost problem življenjske praznote, ko človek ne doživlja smisla svoje preteklosti in smisla svoje sedanjosti.

Slovenija ima s sistemom pokojnin, socialnih dajatev, z zdravstvenim varstvom ter s kakovostjo in količino kapacitet za institucionalno domsko varstvo, relativno visok materialni standard socialne oskrbe starostnikov. To ponudbo zadnja leta dopolnjuje z novimi programi, kot so nega in pomoč na domu, dnevno varstvo ipd., ki so v razvitem svetu zelo v ospredju.

Diplomsko delo opisuje dilemo k razmišljanju o snovanju dnevnega centra za stare ljudi v Tolminu. Glede na to, da v raziskavi niso bile izpostavljene finančne plati anketirancev in samega dnevnega centra, lahko smatramo, da so rezultati raziskave realni samo do določene meje. Sama raziskava in diplomsko delo ne meji k temu, da bi bile predstavljene končne rešitve za postavitve omenjenega centra, ampak za razmišljanje in postavitve prvega kamena k mozaiku o postavitvi dnevnega centra za stare v Tolminu.

7. LITERATURA IN VIRI

1. Accetto, B. (1987). *Starost in Staranje*. Str: 8-17, Ljubljana :Cankarjeva založba
2. Anon. Poročilo o realizaciji nalog Strategije varstva starejših, sprejete za obdobje 2006 do 2010. Ljubljana, April 2009
3. Barker L., Robert L. (1995), *Dictionary of Social Work*. Washington: NASW.
4. Burack-Weiss, C. Brennan (1991), *Social Work with the Elderly*. New York: The Haworth Press.
5. Cox, E. O., & Parsons, R. J. (1994). *Empowerment-oriented social work practice with the elderly*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
6. Čačinovič Vogrinčič, G. (1996). *Socialno delo z družino* (prispevek k doktrini). *Socialno delo*, 35,5.
7. D. Hepworth J. A. Larsen (1993), *Direct Social Work Practice*. Pacific Grove, Cal.: Brooks/Cole
8. Dom upokoencev Podbrdo- enota Tolmin (2008). *Jesen pod kozlovim robom*. št.7, Glasilo ob 30 obletnici Doma upokoencev Tolmin, Tolmin, september 2008.
9. Elmet, C.A. (2001). *Neformalni oskrbovalci starejših odraslih*. *Socialno delo*, 40,6.
10. dr. Findeisen, D. (1999). *Izobraževanje odraslih v njihovih poznejših letih*. Doktorska disertacija. Ljubljana
11. Flaker, V. (1998). *Odpiranje norosti Vzpon in padec totalnih ustanov*. Ljubljana: Založba/*cf.
12. Gašić,M. (2004). *Kakovost starih ljudi in potrebe po dnevnem varstvu v občini Ormož*. Diplomsko delo.
13. Hojnik-Zupanc, I.(1994) *Institucionalno bivanje starih ljudi*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije,
14. Hojnik-Zupanc, I. (1997) *Dodajmo življenje letom*, stran: 13-17. Gerontološko društvo Slovenije, Ljubljana.
15. Hojnik Zupanc, I. (1999). *Samostojnost starega človeka v družbenoprostorskem kontekstu*. Ljubljana: Znanstvena knjižica FDV.
16. Hvalič Touzery, S. (2010) Jané-Llopis E., Gabilondo A., ured. (2008). *Mental Helth in Older People. Consensus paper. Luxembourg: European Communities*. 25 strani.

17. Hvalič Touzery, S. (2009). Inštitut Antona Trstenjaka- Članek: *Aktivno staranje – Dnevni centri aktivnosti za starejše (DCA)*
18. Irgl V. (1995), *Diskriminacija starih ljudi*. Socialno delo, 34, 5: 297-302
19. Kersnik Bergant, M. (1999). *O starosti, staranju in aktivnosti starejših sociološki pogled*, stran 95-96, Zdravstveno varstvo Ljubljana.
20. Koren, T. (2002) *Jesen življenja v varovanem stanovanju*, Diplomsko delo: 2002: 34
21. dr. Krajnc, A. (2004). *Znanje in izkušnje starejših za prihodnost*. Zbornik Festival za tretje življenjsko obdobje. Ljubljana
22. Ličen, I. (2002) *Načrtovanje Dnevnega centra in razvoj skupnostne skrbi za stare ljudi v občini Piran do leta 2005*: Diplomsko delo; 22.
23. Marshall M., Dixon M. (1996), *Social Work with Older People*. London: Macmillan Press.
24. Mesec, B. (1995). *Poglavja iz metodologije raziskovanja v socialnem delu II*: študijsko gradivo. Ljubljana: VŠSD.
25. Mesec, B. (1997). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I*: študijsko gradivo. Ljubljana: VŠSD.
26. Mesec, B. (1997). *Navodilo za pisanje diplomske naloge in opravljanje diplomskega izpita*. Ljubljana: VŠSD
27. Milošević Arnold, V. (2006) *Socialno delo s starimi ljudmi (izbrani članki in referati)* Ljubljana 2006
28. Milošević Arnold, V. (1999) *Razvoj socialnega dela s starimi ljudmi*, Kaljenje, Letnik 1, št.1: 8-24.
29. Milošević Arnold, V. (2000). *Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi*, Socialno delo, 39,4-5:253-262.
30. Milošević Arnold, V. (1999). *Razvoj socialnega dela s starimi ljudmi*. Bilten Skupnosti CSD Slovenije: Kaljenje 1.
31. Milošević Arnold, V. (2000). *Skrb za stare ljudi v Clevelandu*, Poročilo. Socialno delo, 39,4-5.
32. Ministrstvo za delo družino in socialne zadeve: *Strategija varstva starejših do leta 2010 - Solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva* (sprejela Vlada RS 21. 9. 2006) <http://www.mddsz.gov.si/>

33. Morgan L., S. Kunkel, Susanna (1998), *Aging in Societal Context*. Thousand Oaks, Cal., London, New Delhi: Pine Forge Press.
34. N. R. Hooyman, H. Asuman, Kiyak (1993), *Social Gerontology*. Boston: Allyn and Bacon.
35. Ovsenik M., Ambrož M. (1999). *Neprofitni avtopoietični sistemi*. Institut za samorazvoj.
36. Ovsenik M., Ambrož M. (2010). *Celovitost in neznatnost organizacije*. Institut za management.
37. Poročilo o delu Centra za Socialno Delo Tolmin za leto 2009, 2010:51-59
38. Pečjak V, (2002). *Socialnopsihološki status starejših oseb*
39. Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost:socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka
40. Ramovš, J. (2000). *Prostovoljstvo pri delu z ljudmi in za ljudi*. Socialno delo, 39,4-5.
41. Ramovš, J. (1995). *Slovenska sociala med včeraj in jutri* . Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
42. Rant,M.(2009) Gorenjski glas, sobota, 31. januar 2009.
43. Služba za ekonomske in socialne zadeve, oddelek za prebivalstvo, projekcija svetovne populacije do 2025.
44. Suppes M., Wells A., Carolyn C. (1996), *The Social Work Experience*. New York: The McGraw-Hill.
45. Skupnost socialnih zavodov Slovenije (2009), *Novinarska konferenca*, 9. april 2008, Ljubljana.
46. Tomič, Z. (2001). *Modeli socialne oskrbe v domovih*. Socialni izziv, 7,13
47. Zastrow, C. Kirst-Ashman, K. Karen (1997), *Understanding Human Behavior and the Social Environment*. *Whitewater*: Nelson-Hall Series in Social Work, University of Wisconsin.

Internetni viri:

48. Internetna stran (www.senjorji.info/ oskrbovano-varovano-stanovanje)
49. Internetna stran www.mzu.si/dca/
50. Internetna stran. www.dompodbrdo.si

ANKETNI VPRAŠALNIK

(Za osebe starejše od 65 let)

PREDSTAVITEV DNEVNEGA VARSTVA

Dnevni center je namenjen ljudem, ki težko skrbijo zase in jim hišna opravila vzamejo preveč moči in energije. To je novejša oblika dnevnega institucionalnega bivanja, namenjena starejšim osebam, ki živijo doma in želijo nekaj ur dnevno preživeti v družbi. Istočasno pa se s tako obliko varstva vsaj deloma razbremenijo svojce, ki skrbijo za starejše ljudi, ki potrebujejo pomoč pri opravljanju vsakodnevnih življenjskih aktivnosti. Starejšim omogoča, da s pomočjo dnevnega varstva čim dlje ostane v domačem okolju.

S to anketo bi tako radi izvedeli od anketirancev, kako poznan je dnevni center za stare v Tolminski občini, ter kakšen pogled na to obliko varstva starejših, ki je v svetu že precej razširjen, imajo anketiranci.

1. OSNOVNI PODATKI ANKETIRANCA

(Obkrožite črko pred vsakim pravilnim odgovorom)

1.1. SPOL

- a) moški
- b) ženska

1.2. STAN

- a) samski
- b) poročen
- c) razvezan
- d) ovdovel

1.3. STAROST

Napišite starost _____ let

1.4. PREŽIVLJATE SE S (možnih več odgovorov)

- a) pokojnino – starostna
 - invalidska
 - kmečka
 - družinska
 - tuja
 - državna
- b) iz premoženja (zemlja, najemnina, ipd)
- c) od drugih dohodkov
- d) sem brez dohodko

2. OPIS SEDANJEGA NAČINA ŽIVLJENJA

2.1. ŽIVITE V

- a) lastni hiši
- b) stanovanjskem bloku – v lastniškem stanovanju
- c) kot podnajemnik
- d) neprofitnem stanovanju
- e) drugo _____

2.2. ŽIVITE V SKUPNEM GOSPODINJSTVU S/Z

- a) zakoncem oz. partnerjem v izvenzakonski skupnosti
- b) sam
- c) drugimi sorodniki
- d) drugimi osebami
- e) drugo _____

2.3. OKOLJE V KATEREM SE GIBLJETE

- a) središče večjega urbanega centra
- b) v vasi ali manjšem zaselku
- c) osamljena kmetija

2.8. KAJ POČNETE V PROSTEM ČASU

- a) druženje s sokrajani, znanci, prijatelji
- b) igranje z vnuki
- c) branje
- d) gledanje televizije
- e) hoja ter gibanje
- f) nič od naštetega
- g) drugo _____

3. INFORMIRANOST OZ. POZNAVANJE DNEVNEGA VARSTVA ZA STARE

3.1 .ALI POZNATE DELOVANJE DNEVNEGA CENTRA ZA STARE

- a) ne
- b) da

3.2. KJE IN OD KOGA STE DOBILI PRVE PODATKE O DNEVNEM CENTRU ZA STARE (možnih več odgovorov)

- a) preko medijev – lokalnih časopisov, TV, radio

- b) od svojcev
- c) patronažne službe
- d) v domu za stare
- e) od socialne službe
- f) od zdravnika
- g) od prijateljev in znancev
- h) do sedaj nisem bil/a seznanjena s to obliko

4. KATERIH OBLIK POMOČI TER AKTIVNOSTI BI SE POSLUŽEVALI ČE BI SE ODLOČILI ZA DNEVNO VARSTVO

4.1. ČE BI BIL V DNEVNEM VARSTVU BI HOTEL PREJEMATI NASLEDNJO POMOČ (možnih več odgovorov)

- a) občasni zdravstveni pregledi
- b) fizioterapija
- c) telovadba- razgibavanje
- d) masaža
- e) joga
- f) vaje za urjenje spomina
- k) nič od naštetega
- l) tudi drugo _____

4.1. ČE BI BIL V DNEVNEM VARSTVU BI HOTEL SODELOVATI PRI NASLEDNJIH AKTIVNOSTIH (možnih več odgovorov)

- a) skupine za samopomoč (starostniki, medgeneracijsko)
- b) delovna terapija
- c) izobraževalne dejavnosti
- d) ustvarjalne - umetniške delavnice
- e) študijski krožki
- f) skupine za izboljšanje socialnih veščin
- g) izleti
- h) obiski razstav, predstav, muzejev, filmov, potopisov in dr. dogodkov
- i) osebno svetovanje in pomoč
- j) telovadba, prilagojena za starejše
- k) praznovanja
- l) kuharski krožek
- m) tečaj tujih jezikov
- n) nič od naštetega
- o) tudi drugo _____

5. KJE PO VAŠEM MNENJU BI BILA NAJPRIMERNEJŠA LOKACIJA ZA DNEVNI CENTER ZA STARE?

- a) v centru Tolmina
- b) na obrobju Tolmina
- c) kot del Doma za stare v Tolminu
- d) drugje _____

6. KAKŠNO MNENJE IMATE O TAKI OBLIKI DNEVNEGA VARSTVA TER KATERI DEJAVNIKI SO VAS NAVDUŠILI IN ZARADI KATERIH SE NEBI ODLOČILI ZA TO OBLIKO.

5.1. GLEDE NA POZNAVANJE DNEVNEGA CENTRA ZA STARE STE SI O TEM USTVARILI NASLEDNJE MNENJE:

- a) navdušen/a sem- rešitev je ustrezna
- b) nisem navdušen/a – ta oblika se mi ne zdi ustrezna za starejšo osebo
- c) ne morem se opredeliti – premalo poznam dnevene centre

5.2. ZA DNEVNO VARSTVO BI SE ODLOČIL/A ZARADI (možnih več odgovorov)

- a) želje po druženju
- b) razbremenitev svojcev skrbi
- c) najlepše preživljati jesen življenja
- d) vseh aktivnosti ki jih nudijo
- e) izletov
- f) hitre medicinske oskrbe
- g) večjega občutka varnosti
- h) premagovanja osamljenosti

3.4. ZA DNEVNO VARSTVO SE NEBI ODLOČIL/A ZARADI (možnih več odgovorov)

- a) ker si ne morem privoščiti
- b) ker imam doma vse kar potrebujem
- c) prevelike oddaljenosti
- d) četudi je prevoz organiziran se težko in nerad/a vozim
- e) mi ta način ni všeč
- f) potrebujem mir

HVALA ZA SODELOVANJE!

SPREMENLJIVKE IN NJIHOVE VREDNOSTI

Spremenljivke	pričakovane vrednosti
- SPOL	- moški - ženska
- STAN	- samski - poročen - razvezan - ovdovel
- STAROST	- od 65 do 69 - od 70 do 74 - od 75 do 79 - od 80 do 84
- VIR PREŽIVETJA	- pokojnina - iz premoženja (zemlja, najemnina, ipd) - od preužitka - od drugih dohodkov - je brez dohodkov
- KJE ŽIVI	- lastni hiši - stanovanjskem bloku – v lastniškem stanovanju - kot podnajemnik - socialnem stanovanju
- S KOM ŽIVI	- sam - zakoncem oz. partnerjem v izvenzakonski skupnosti - otrokom oz. več otroci in njihovo družino - otrokom oz. več otroci brez družine - drugimi sorodniki - drugimi osebami
- OKOLJE V KATEREM SE GIBLJE	- središče večjega urbanega centra

- v vasi ali manjšem zaselku
- osamljena kmetija

- ZDRAVSTVENO STANJE
 - zdrav
 - bolehen
 - zelo bolehen

- POMIČNOST
 - pomičen
 - delno pomičen
 - nepomičen

- ALI PRI HOJI UPORABLJA ORTOPEDSKI PRIPOMOČEK
 - hoduljo
 - invalidski voziček
 - palico
 - bergle
 - nič od navedenega

- VSAKODNEVNA OPRAVILA OPRAVLJA
 - v celoti sam/a
 - ob pomoči služb
 - ob pomoči družine

- PROSTOČASNE DEJAVNOSTI
 - druženje s sokrajani, znanci, prijatelji
 - igranje z vnuki
 - branje
 - gledanje televizije
 - pletenje
 - hoja ter gibanje
 - nič od naštetega

- VIR INFORMACIJ O DNEVNEM CENTRU ZA STARE LJUDI
 - preko medijev – lokalnih časopisov, TV, radio
 - od svojcev
 - patronažne službe
 - v domu za stare
 - od socialne službe
 - od zdravnika
 - od prijateljev in znancev
 - do sedaj nisem bil/a seznanjena s to obliko

- MNENJE O DNEVNEM CENTRU
 - navdušen/a s
 - nisem navdušen/a
 - ne morem se opredeliti

- ZA DNEVNO VARSTVO BI SE ODLOČIL/A ZARADI

- želje po druženju
- razbremenitev svojcev skrbi
- najlepše preživljati jesen življenja
- vseh aktivnosti ki jih nudijo
- ker rad/a jem v družbi
- izletov
- hitre medicinske oskrbe
- večjega občutka varnosti
- premagovanja osamljenosti

- ZA DNEVNO VARSTVO SE NEBI ODLOČIL/A ZARADI

- prevelikih stroškov
- ker imam doma vse kar potrebujem
- prevelike oddaljenosti
- četudi je prevoz organiziran se težko in nerad/a vozim
- mi ta način ni všeč
- potrebujem mir