

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

**POMOČ STAREJŠIM OBČANOM V OKVIRU CENTRA ZA
POMOČ NA DOMU KLAS**

Mentorica: prof. dr. Marija Ovsenik

Tanja Podgornik

Ljubljana 2008

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Tanja Podgornik
Naslov naloge: Pomoč starejšim občanom v okviru Centra za pomoč na domu Klas
Kraj: Ljubljana
Leto: 2008
Št. strani: 90
Št. slik: 0
Št. tabel: 27
Št. grafov: 22
Št. bibl. opomb: 0
Št. prilog: 1
Mentor: prof. dr. Marija Ovsenik

Deskriptorji: stari, socialno delo s starimi, pomoč na domu, uporabniki

Povzetek:

Staranje je pojav, ki se mu ne moremo upreti in nima le osebnih posledic, ampak tudi družbene. Starostniki vse bolj posegajo po storitvah, ki jim omogočajo varno in brezskrbno bivanje na svojem domu, tako tudi po pomoči na domu.

Naloga prikazuje organizacijo in izvajanje pomoči na domu s strani Centra za pomoč na domu Klas Nova Gorica, kot izvajalca teh storitev.

Namen te organizacije je zagotoviti pomoč na domu starejšim, bolnim in invalidnim osebam ter jim omogočiti čim daljše bivanje v domačem okolju.

Temeljni namen raziskave je bil pridobiti informacije o zadovoljstvu uporabnikov o storitvah pomoči na domu v okviru zgoraj navedenega Centra.

V pomoč za pridobitev podatkov mi je služil anketni vprašalnik, ki je bil razdeljen s strani delavcev Centra, uporabnikom storitve pomoči na domu.

Title: Assistance to elderly members of the community by the Centre

Descriptors: elderly people, welfare work with elderly people, helping at home, users

Abstracts:

Getting old is a phenomena that we can not avoid and does not only have personal consequences but social also. More and more elderly people need the service that provides secure and carefree living and home care.

This diploma presents organisation and performing of home care by the Centre for home care klas Nova Gorica as the performer of this services.

Purpose of this organisation is to ensure home care to old, sick and invalid person and provides them longer living at home society.

The main purpose of this research, was to gain information about the content of customers, using this home care service.

To get the needed data I used a poll, which was given to the customers of this home care service, by the workers of the Centre.

PREDGOVOR

Starost je naraven proces in je del človekovega življenja. Tako kot vsako življenjsko obdobje, tudi starost nosi s seboj specifične lastnosti in mnoge spremembe. Z vidika posameznika/-ice pomeni pojemanje fizičnih zmožnosti in mentalne ter psihične spremembe, česar se dolgo sploh ne zavedamo.

Razvite države, med njimi tudi Slovenija, se dandanes soočajo s številnimi problemi, med katere spada tudi upadanje mlajše in naraščanje starejše populacije. Dejstvo je tudi, da se življenjska doba povišuje in s tem tudi obdobje starosti, zato je potrebna izčrpna politika zadovoljevanja vseh nujnih potreb starostnikov. Potrebno jim je ponuditi pisano paleto možnosti in jim tudi omogočiti pravico do izbire. Tudi starejši ljudje imajo različne želje in potrebe, zato naj se sami odločijo, na kakšen način in kako želijo preživeti starostno obdobje.

Danes obstajajo različne oblike pomoči, ki v starosti omogočajo lažje in kakovostnejše življenje. Glede na to, da lahko ločimo različni obliki bivanja starejših oseb (bivanje v domačem bivalnem okolju ali v instituciji), sem se jaz v tej nalogi omejila predvsem na tiste ljudi, ki bivajo doma in so uporabniki storitev pomoči na domu.

»V državah, kjer so že v veliki meri začeli procese deinstitutionalizacije (npr. ZDA in Velika Britanija), ugotavljajo, da so ljudje zadovoljnejši in živijo dlje, če ostanejo doma in prejemajo pomoč na dom«.

Trendi v zahodnih državah kažejo na zmanjševanje števila ljudi v domovih za stare, vizija socialnega varstva pa je življenje starih ljudi do smrti v njihovih domovih s primerno pomočjo in asistenco« (Zaviršek in Škerjanc 2000: 387–419).

Tudi v Sloveniji se poraja ta trend. Starostniki vse bolj posegajo po storitvah, ki jim omogočajo varno in brezskrbno bivanje na svojem domu. Glavni predmet obravnave te naloge je skupina starostnikov, ki sega po storitvah v okviru Centra za pomoč na domu Klas. Z raziskavo sem hotela ugotoviti, kakšno je mnenje in zadovoljstvo o delu in storitvah prej omenjenega Centra.

V prvem, teoretičnem delu naloge, je najprej predstavljen sam proces staranja, oziroma o tem, kako starost pravzaprav opredeljujemo, kdaj se pojavijo prvi znaki starosti in kdaj sploh govorimo o stari družbi. Sledi poglavje o staranju prebivalstva in položaj staranja v Sloveniji in Mestni občini Nova Gorica. V tretjem poglavju bo tekla beseda o kakovosti življenja v starosti in različnih življenjskih obdobjih. V četrtem poglavju se osredotočim na družbeno skrb za starostnike. V tem poglavju opišem kaj pomeni za starostnike bivanje v domačem bivalnem okolju in kaj v instituciji. Ker se moja diplomska naloga nanaša na pomoč na domu opišem v petem poglavju storitve, ki se nanašajo na ta naslov. V zadnjem petem poglavju pa opišem še Center za pomoč na domu Klas, kjer so mi omogočili, da sem lahko naredila analizo njihovega dela. V zadnjem, empiričnem, delu naloge predstavljam rezultate ankete, ki sem jo opravila lani jeseni.

Ob tej priložnosti bi se rada zahvalila vsem, ki ste mi vsa ta leta mojega študija stali ob strani in mi pomagali. Zahvaljujem se tudi mentorici prof. dr. Mariji Ovsenik za sprejeto mentorstvo in pomoč ter nasvete pri nastajanju diplomske naloge.

Zahvaljujem se tudi staršema, bratoma, Anki in Edotu in Gregorju, ki so mi finančno in moralno vedno stali ob strani. Še posebna zahvala gre moji hčerkici Gaji, ki je bila velikokrat prikrajšana za najine skupne trenutke, ko je nastajala ta naloga.

Hvala!

KAZALO

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI.....	5
PREDGOVOR.....	6
KAZALO.....	5
KAZALO TABEL.....	7
KAZALO GRAFOV.....	8
1 STAROST IN STARANJE.....	9
1.1 Pojem starosti in staranja.....	9
1.2 Razvrstitev starosti in staranja.....	10
1.3 Teorije staranja.....	13
2 STARANJE PREBIVALSTVA.....	15
2.1 Položaj staranja prebivalstva v Sloveniji.....	16
2.2 Položaj staranja prebivalstva v mestni občini Nova Gorica.....	19
3 KAKOVOST ŽIVLJENJA V STAROSTI.....	22
3.1 Kakovost življenja v različnih življenjskih obdobjih.....	22
3.2 Kakovostna starost.....	23
3.3 Smisel življenja v starosti.....	25
3.4 Pomen bivalnega okolja v starosti.....	26
4 DRUŽBENA SKRB ZA STAROSTNIKE.....	27
4.1 Bivanje v domačem okolju.....	27
4.2 Bivanje v instituciji.....	31
5 TIPI STORITEV V DOMAČEM OKOLJU.....	33
5.1 Pomoč na domu.....	34
5.1.1 Mobilne oblike pomoči.....	35
5.1.2 Storitve na daljavo.....	36
5.1.3 Storitve na domu.....	37
6 CENTER ZA POMOČ NA DOMU KLAS.....	38
6.1 Dejavnost.....	38
6.1.1 Celodnevno telefonsko varovanje na daljavo.....	40
6.1.2 Storitev socialne oskrbe na domu.....	41
6.1.3 Ostale aktivnosti v CPD Klas.....	42
6.1.4 Cena storitev za uporabnike.....	42
6.1.5 Število uporabnikov, ki prejema pomoč CPD Klas.....	43
6.2 Kadrovska struktura.....	44
7 PROBLEM.....	46
7.1 Opredelitev problema.....	46
7.2 Cilji in namen raziskave.....	46
8 METODOLOGIJA.....	47
8.1 Vrsta raziskave.....	47
8.2 Merski instrument.....	47
8.3 Populacija in vzorčenje.....	47
8.4 Zbiranje podatkov.....	48
8.5 Obdelava in analiza podatkov.....	48
9 REZULTATI IN RAZPRAVA.....	49
10 SKLEPI.....	76
11 PREDLOGI.....	78
12 LITERATURA.....	79

13	POVZETEK	82
14	PRILOGA.....	84
	IZJAVA O AVTORSTVU	90

KAZALO TABEL

Tabela 1: Prebivalstvo Slovenije po letu 1995 in projekcije za obdobje 2000–2020 po srednji varianti.....	17
Tabela 2: Delež starejših po posameznih občinah UE Nova Gorica.....	19
Tabela 3: Prebivalstvo za leto 2005 ter projekcije za obdobje 2006–2010 (ocena)*.....	20
Tabela 4: Cena ure storitve pomoči na domu za uporabnika (oktober 2007).....	42
Tabela 5: Pregled povprečnega števila uporabnikov.....	43
Tabela 6: Pregled zaposlitev za neposredno socialno oskrbo (stanje oktober 2007).....	44
Tabela 7: Število sodelujočih uporabnikov po spolu in posameznih občinah.....	49
Tabela 8: Struktura uporabnikov po starosti v posameznih občinah.....	50
Tabela 9: Pridobitev informacije o storitvi pomoči na domu.....	51
Tabela 10: Vzrok za odločitev nudenja storitev pomoči na domu.....	52
Tabela 11: Vrste storitev.....	54
Tabela 12: Čas vključenosti v storitev pomoči na domu.....	56
Tabela 13: Obseg storitve (tedenska pomoč na domu).....	57
Tabela 14: Obseg storitve (trajanje posamezne storitve).....	58
Tabela 15: Obseg storitve (tedensko število obrokov).....	60
Tabela 16: Zadovoljstvo z delom in odnosom socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev.....	61
Tabela 17: Odnos socialnih oskrbovalcev/k do uporabnikov.....	63
Tabela 18: Mnenje o ceni ure pomoči na domu.....	64
Tabela 19: Urejenost pomoči ob sobotah, nedeljah in praznikih.....	65
Tabela 20: Pripravljenost plačati več za storitve, opravljene na dan nedelje in praznikov.....	66
Tabela 21: Želje in pričakovanja.....	67
Tabela 22: Vključenost v telefonsko varovanje.....	69
Tabela 23: Želja po vključitvi v telefonsko varovanje na daljavo.....	70
Tabela 24: Motiv za vključitev v telefonsko varovanje.....	71
Tabela 25: Koriščenje telefonskega varovanja.....	72
Tabela 26: Uporaba telefona za nujne primere.....	73
Tabela 27: Zadovoljstvo z operaterjem.....	74

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Prebivalstvo Slovenije starejše od 65 let do leta 2020	17
Graf 2: Struktura sodelujočih uporabnikov po posameznih občinah	49
Graf 3: Struktura uporabnikov po starosti v posameznih občinah	51
Graf 4: Pridobitev informacije o storitvi pomoči na domu	52
Graf 5: Vzrok za odločitev nudenja storitev pomoči na domu.....	53
Graf 6: Vrste storitev	55
Graf 7: Čas vključenosti v storitev pomoči na domu	56
Graf 8: Obseg storitve (tedenska pomoč na domu)	58
Graf 9: Obseg storitve (trajanje posamezne storitve)	59
Graf 10: Obseg storitve (tedensko število obrokov).....	61
Graf 11: Zadovoljstvo z delom in odnosom socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev	62
Graf 12: Odnos socialnih oskrbovalcev/k do uporabnikov	64
Graf 13: Mnenje o ceni ure pomoči na domu	65
Graf 14: Urejenost pomoči ob sobotah, nedeljah in praznikih	66
Graf 15: Pripravljenost plačati več za storitve opravljene na dan nedelje in praznika.....	67
Graf 16: Želje in pričakovanja.....	68
Graf 17: Vključenost v telefonsko varovanje	69
Graf 18: Želja po vključitvi v telefonsko varovanje na daljavo	70
Graf 19: Motiv za vključitev v telefonsko varovanje	72
Graf 20: Koriščenje telefonskega varovanja	73
Graf 21: Uporaba telefona za nujne primere	73
Graf 22: Zadovoljstvo z operaterjem.....	74

1 STAROST IN STARANJE

1.1 *Pojem starosti in staranja*

»Vsako življenjsko obdobje je določeno z nalogami, ki nas opredeljujejo kot družbeno bitje. Naše naloge so vpete v satovje, katerega mrežo tvorijo naše misli, čustva in dejanja. Satovje ponazarja identiteto vsakega človeškega bitja. Zato ima vsak posameznik svojo lastno, neponovljivo življenjsko pot, ki teče od rojstva do smrti. Človek je edino bitje na Zemlji, ki se je tudi zaveda. Zaveda se, da se na življenjski poti stara in da se bo ta nekoč tudi končala. Dobro vemo, da se ljudje različno staramo in da pri isti starosti vsi nismo videti enako stari. Staranje je namreč odvisno od naših misli in dejanj, ali drugače povedano: od naše zavestne odločitve, kako se želimo starati in kaj bomo storili za kakovost svojega življenja« (Hojnik–Zupanc, 1997: 1).

Staranje postaja v sodobnem svetu vse bolj relativen pojem. Starost pojmuje kot stanje posameznika ali naroda. Starost je naraven pojav vsakega živega organizma. Je torej dinamičen proces, ki poteka z najrazličnejšimi spremembami v strukturi organizma. Splošen pojav staranja je zmanjševanje obnovitvenih sposobnosti telesa. To je proces, ki poteka od rojstva do smrti. Staranje pa ni zgolj biološki proces, temveč nanj vplivajo tudi psihološki, kulturni, socialni, ekološki in politični dejavniki (Accetto 1968).

Staranje je normalno biološko dogajanje, ki zadane vsako živo bitje. Človekovo staranje ima mnogo značilnosti po biološki, pa tudi po socialni, družbeni in ekonomski plati. Bolezenski poteki imajo v starosti svojevrstne značilnosti, obolenja so pogostejša (Birska 1983: 13).

Povprečna življenjska doba ljudi je danes nekajkrat daljša kot nekoč. V bronasti dobi so ljudje povprečno dočakali 18 let, na začetku našega štetja 22 let, v srednjem veku 33 let, na prelomu našega stoletja pa 49 let. Najbolj pa se je število starejših prebivalcev povečalo po drugi svetovni vojni (Accetto 1987: 12–13).

Osnovni vzrok za tako podaljšanje povprečne življenjske dobe je obči napredek civilizacije in znanosti. Le-ta vključuje večjo ozaveščenost, boljše življenjske pogoje, boljše zdravstveno in socialno varstvo, razvitejše kulturno–športno življenje, boljše pogoje življenja, eden glavnih razlogov pa je manjša umrljivost dojenčkov.

Po mednarodni klasifikaciji se šteje star človek od dopolnjene starosti 65 let dalje. Z vključevanjem strokovnjakov v reševanje problematike starih ljudi ter upoštevanjem specifičnih potreb te populacije, se pojavlja potreba po organiziranem pristopu vseh sodelujočih v procesu zadovoljevanja potreb starejših prebivalcev.

Izjemno pomembno je ustvarjanje pogojev za vključevanje starejših v skupine vrstnikov, bodisi v institucijah (kot so domovi za starejše občane, dnevni centri, ipd.) ali ko še bivajo v domačem okolju (npr. univerza za tretje življenjsko obdobje, društva upokojencev, interesna združenja skupin za samopomoč v bivalnem okolju, ipd.). S tem se ohranja občutek pripadnosti, sprejetja, starejši so cenjeni in ohranjajo samozavest, neodvisnost in samostojnost. Zavedati se moramo, da so starostniki že sedaj, pa v prihodnje bodo bolj prisotni na vseh ravneh življenja nasploh.

1.2 Razvrstitev starosti in staranja

»Starost je tretje življenjsko obdobje, ki je opredeljeno s kronološkega, funkcionalnega in doživljajskega vidika« (Ramovš 2003: 30, 69; Hojnik–Zupanc 1997: 3):

- **Kronološka starost:** pokaže jo rojstni datum. Pri vseh ljudeh in v vsakem obdobju poteka enako hitro, na kronološko staranje človek nima vpliva.
- **Funkcionalna starost** tudi biološka (tako jo imenujejo predvsem zdravniki) starost je odvisna od zdravja posamezne osebe in zmožnosti samostojnega opravljanja temeljnih življenjskih opravil. Funkcionalno se različni ljudje starajo različno hitro, človek lahko na starost vpliva z načinom svojega življenja.
- **Doživljajska starost** je posameznikovo dožemanje svoje trenutne starosti in vsega, kar je povezano z njo. Doživljajska starost je najbolj odvisna od vsakega posameznika posebej. Psihična starost zajema le človekovo duševno dožemanje svoje starosti (Ramovš 2003: 69).

Ramovš deli starost v tri podobdobja (Ramovš 2003: 74):

- **zgodnje starostno obdobje** od 66. do 75. leta: v tem obdobju se človek pripravlja na upokojensko svobodno življenje, živi še zelo dejavno in je ponavadi v dobrem zdravstvenem stanju;
- **srednje starostno obdobje** od 76. do 85. leta: človek se pripravlja na upadanje svojih moči in zdravja, povečano je izgubljanje vrstnikov in smrt partnerja;
- **pozno starostno obdobje** po 86. letu: po večini postaja odvisen od pomoči mlajših generacij.

Za razliko od Ramovša Hojnik–Zupančeva (1999: 104) govori o identifikaciji dveh starostnih skupin v Sloveniji:

- ⇒ mlajši skupini starih, opredeljeni s kronološko starostjo od 60 do 75 let, za katero je značilno:
 - fizična in mentalna vitalnost,
 - zmanjšana aktivnost po upokojitvi, spremenjeni vzorci aktivnosti in usmerjenost v družino,
 - skoraj v celoti so identificirani kot upokojenci,
 - ugodnejši socialno–ekonomski status kot pri starejši skupini,
 - potrošniški način življenja,
 - racionalen pogled na prihodnost (za onemogle stare ljudi se jim zdi dom idealna rešitev) in
- ⇒ starejši skupini starih, opredeljeni s kronološko starostjo od 75 let naprej, za katero je značilno:
 - pogostejše zdravstvene težave,
 - zmanjšanje telesne dejavnosti in sposobnost komuniciranja z okoljem,
 - pogostejše izražanje osamljenosti pri ženskah kot pri moških,
 - večina starejše skupine starih živi samih, medtem ko so mlajši bolj zaposleni z vnuki ali pa živijo z otroki,
 - socialno–ekonomski status je slabši kot pri mlajši skupini,
 - na svojo prihodnost gledajo emocionalno (izrazita je želja ostati čim dlje doma, edini izhod v primeru bolezni vidijo dom za ostarele, izražajo pa bojazen o nezadostnih materialnih sredstvih za oskrbo).

V literaturi zasledimo različne delitve starosti. Pečjak na primer deli tretje življenjsko obdobje na štiri podobdobja. Od 50. do 60. leta ali pozna srednja leta, od 60. do 70. leta ali mlajša starost, od 70. do 80. leta ali srednja starost in od 80. leta naprej ali visoka starost (Pečjak 1998: 14).

Kastenbaum (1985: 8–14) govori o starosti, poleg kronološke starosti omenja še starostno razvrstitev in funkcionalno starost.

a) **Starostna razvrstitev:** tu gre za družbeno razporejanje ljudi po starosti, glede na razlike, ki temeljijo na človekovih življenjskih razmerah, posebej še na položaju, ki ga ima v družbi, in manj za število let. Prebivalce se po tem kriteriju deli na mlade, odrasle in stare. Tesno se sledi vzorcu psihoseksualnega razvoja. Pravzaprav se razvršča ljudi po obdobjih predstarševstva, starševstva in podstarševstva. V mnogih družbah dodajajo še »mladostno obdobje«, ko je človek skoraj že odrasel, vendar mu manjka še korak, da bi ga družba sprejela za zrelega, odraslega človeka. Starostna razvrstitev je pomemben način delitve pravic in odgovornosti. Uvaja smernice, kdo bo opravljal kakšno delo, kdo bo komu podrejen in podobno. V starostno urejeni družbi si vsak človek dela načrte, kaj bo delal v določenem življenjskem obdobju. Družba poudarja starostno razvrščanje predvsem zaradi svoje koristi. V nekaterih »naprednih družbah« so morali z zakonom prepovedati izkoriščanje otroškega dela. Glede na trenutne družbene potrebe so ljudje »premladi«, »prestari« ali »ravno prav stari« za določene odgovornosti in pravice (npr. v obdobjih vojne, otroci kar naenkrat postanejo »dovolj stari« za vojskovanje).

b) **Funkcionalna starost:** pri tej gre za to, da je človek star toliko, kolikor starega se počuti. Birren (v Kastenbaum 1985: 13) ločuje tri vrste funkcionalnega staranja:

- biološko staranje,
- psihično staranje,
- socialno staranje.

Na vsakem od teh področij bi lahko posamezniku določili funkcionalno starost, nazadnje pa še celotno funkcionalno starost. Bolj kot te tri razsežnosti delovanja človeku dopuščajo uspešno prilagajanje, »manj starega« se počuti. Raziskave so pokazale, da imajo posamezniki različne funkcionalne starosti. S pomočjo podatkov so ugotovili, kateri sestavni deli našega

delovanja se najhitreje starajo. Na vedenjskem področju začnejo od vseh preučevanih sposobnosti najhitreje pešati spretnosti prstov, sivenje las je najboljši kazalec fiziološkega staranja, ocenjevanje možnosti za poklicno napredovanje pa najboljši kazalec socialne starosti.

1.3 Teorije staranja

Poznamo več teorij staranja, o katerih govorijo različni avtorji. To so biološke, psihološke in sociološke teorije.

- a) Biološke teorije staranja** – Biološke teorije vidijo v staranju propadanje sposobnosti življenjskih funkcij, dokler naposled ne pride smrt. To pomeni, da je staranje posledica nekega dogajanja v samem organizmu, pa tudi bolezni, poškodb in slabih življenjskih pogojev. Zagovorniki bioloških teorij staranja se zvečine ogrevajo za misel, da znotraj neke družbe ali kulture lahko rečemo, kje je meja starosti v ožjem pomenu besede, pa čeprav vemo, da procesi staranja ne prizadenejo vseh delov organizma hkrati in enako (Požarnik 1981: 11).

Biološki procesi staranja so ponavadi povezani z upadanjem sposobnosti življenjskih funkcij, kar na koncu privede do smrti. Mnogi raziskovalci delijo upadanje funkcioniranja na primarno in sekundarno staranje. Biološki procesi, ki jih imenujemo primarno staranje, imajo svoje korenine v dedovanju. Te spremembe so prirojene in se kažejo v propadanju, ki je časovno pogojeno, ni pa odvisno od stresov, travm ali bolezni. Sekundarno staranje pa se nanaša na tiste nesposobnosti, ki izhajajo iz travm in kroničnih bolezni (Smolič–Krković 1974: 37–42).

Kje pa lahko iščemo razloge, zakaj nekateri dočakajo 100 in več let, drugi pa umirajo pol stoletja ali pa še več prej? Razlog je v tem, da ljudje umirajo »nenaravne smrti«, kot to imenuje Požarnik (1981: 20). Pri tem se opira na trditve številnih patologov, ki pri svojem delu ugotavljajo, da le zelo majhen odstotek ljudi (po nekaterih trditvah le eden od sto tisoč ljudi) umre zaradi starostne onemoglosti, vzrok smrti vseh ostalih je kaka bolezen. To pomeni, da se večina ljudi danes stara neskladno, prehitro in povezano z boleznijo.

b) Psihološke teorije staranja – Psihološke teorije staranja se zvečine opirajo na strukturo osebnosti oziroma na razvojne dejavnike, ki osebnost oblikujejo. Po teh teorijah je odvisno od stopnje zrelosti človekove osebnosti, kako se v starosti počuti, koliko samozaupanja, samostojnosti in življenjskega optimizma ima, kako se prilagaja in rešuje nove življenjske probleme in zahteve, kakšni so njihovi interesi, koliko sožitja z ljudmi lahko zgradi in podobno. Osebnostno manj zreli in manj sposobni ljudje se po tej razlagi starajo prej, ljudje z veliko interesi, aktivni in samostojni pa pozneje (Požarnik 1981: 12).

S psihološkega vidika se staranje in starost pri različnih osebah različno odražata. Pri nekaterih osebah se duševna ustvarjalnost zgodaj začne in konča šele v pozni starosti. Raziskave kažejo, da obstajajo v življenju trije vrhunci ustvarjalnosti in sicer prvi okoli 34. leta starosti, drugi okoli 49. leta starosti in tretji okoli 69. leta, merjeno po največji produktivnosti in estetski vrednosti. Tudi tu obstajajo velike individualne razlike (Martinčević–Ljumanović 1985: 29).

c) Sociološke teorije staranja – Sociološke teorije ugotavljajo, da lahko razumemo spremembo osebnosti v procesu staranja le, če opazujemo odnos med človekom in njegovim socialnim okoljem. Človekovo počutje v starosti je odvisno predvsem od pričakovanj okolja. Če družba misli, da kdo po 65. letu ni več pridobitno sposoben, da se ljudem po tem času spodobi, da so umirjeni, zadržani ipd., potem bodo ljudje ob tej starosti in kasneje pač taki. »Starostno vedenje« pri njih v tem primeru ni posledica bioloških procesov, pač pa pričakovanj nekih socialnih okolij (Požarnik 1981: 12).

V gerontologiji danes prevladuje tako imenovana teorija kontinuitete (Neugarten, Havighurst in Tobin, v Hojnik–Zupanc, 1991: 5). Po upokojitvi naj bi človek prevzel nove vloge kot nadomestilo za tiste, ki jih je z upokojitvijo izgubil, svojega udejstvovanja pa naj ne bi zmanjšal.

Socialni in družbeni dejavniki imajo močan vpliv na starost in staranje. Starost nastopi v tistem trenutku, ko se človek preneha zanimati za življenje, za družbene odnose, prav tako pa izgubi tudi interes za vse tisto, kar lahko označimo kot politično dogajanje v procesu življenja v starosti. Torej takrat, ko človek izgubi zanimanje za vse, kar se dogaja v zunanjem svetu.

2 STARANJE PREBIVALSTVA

Število prebivalcev, starih nad 65 let, nam pove ali lahko nek narod prištevamo med »stare narode«. To izražamo z odstotkom prebivalcev, ki so že dopolnili 65 let, glede na celotno populacijo. Narod je star, če ima več kot 12 odstotkov starih nad 65 let (Jakoš 1990: 2).

Starostna struktura prebivalstva je rezultat treh osnovnih procesov: rodnosti, smrtnosti in imigracij. V Sloveniji velja nizka stopnja rodnosti in nizka rast priselitev, vse to pa govori o pospešenem staranju celotnega prebivalstva (Novak 1999: 33).

Organizacija Združenih Narodov je izdelala klasifikacijo prebivalstva, glede na delež prebivalcev, starejših od 65 let (v Ramovš 1992: 133):

- mlada ljudstva, ki imajo manj kot 4 odstotke prebivalcev starih nad 65 let,
- zrela ljudstva, ki imajo 7 odstotkov prebivalcev starih nad 65 let,
- stara ljudstva, ki imajo od 7 do 10 odstotkov prebivalcev starih nad 65 let,
- zelo stara ljudstva, kjer je delež starih večji od 10 odstotkov.

Izrazito mlada ljudstva živijo v deželah v razvoju in v nerazvitih državah, kjer je nizek ekonomski položaj, visoka rodnost in visoka umrljivost. Za stare narode pa je značilen visok ekonomski položaj, nizka rodnost in nizka umrljivost.

Visok delež starega prebivalstva na nekem področju pa hkrati pomeni tudi, da je potrebno zvišati različne normative oskrbe, ker na takih področjih ni več dovolj mladega prebivalstva, ki naj bi skrbelo za starostnike (Jakoš 1990: 2).

Med demografskimi determinantami staranja v zaprti populaciji sta pomembna znižanje fertilitnosti in znižanje mortalitete. V odprtih populacijah, pa poleg teh dveh dejavnikov, proces vse hitrejšega staranja prebivalstva pospešuje tudi migracija, posebno tista na relaciji vas–mesto. Raziskave kažejo, da staranje prebivalstva pomembno vpliva na stopnjo fertilitnosti. Korelacija med stopnjo natalitete in deležem starih oseb je negativna; v regijah s stopnjo natalitete nad 25 % je delež starih pod 6 %, medtem ko je v regijah z nizko nataliteto (pod 17,5 %), delež starih nad 10 %. Manjša stopnja fertilitnosti pospešuje staranje, ker takoj in

direktno vpliva na zmanjšanje števila otrok v celotni populaciji, po določenem času pa se vpliv tega znižanja razširi na vse starostne skupine (Smolić–Krković 1974: 48).

2.1 Položaj staranja prebivalstva v Sloveniji

Položaj v Sloveniji je podoben kot v večini razvitih zahodnih držav, saj se življenjska doba povečuje, medtem ko se stopnja rodnosti nenehno zmanjšuje. Slovenci že dolgo spadamo med stare narode.

Raziskave kažejo, da vzroki staranja prebivalstva niso posledica zdravstva in socialnega varstva in s tem zmanjševanja umrljivosti, temveč zmanjševanja rodnosti, ki je značilno za razvite dežele.

Z ekonomskim razvojem se najprej zmanjša umrljivost, kar ima za posledico povečanje števila starih ljudi. Vendar pa šele z zmanjšano rodnostjo, ki sledi kakih 20 let kasneje, se poveča tudi relativna starost prebivalstva. V najbolj razvitih deželah se najhitreje povečuje delež prebivalstva v starostni skupini nad 85 let.

Od leta 1900 pa do danes se je pričakovana življenjska doba podaljšala za okroglih 25 let. Pri 65 letih lahko moški pričakuje še 14 let življenja, ženska pa kar 18 let. V prihodnjih 20 letih se bo v deželah v razvoju pričakovana življenjska doba podaljšala od 52 na 65 let glede na to, da je bilo leta 2000 kar 60 % vseh ljudi sveta starejših od 60 let. Zelo verjetno je, da je v 20. stoletju več ljudi preživelo 60. leto starosti kot v vseh preteklih stoletjih skupaj (Apt 2000).

Torej se tudi v deželah nerazvitega sveta število starih ljudi veča, vendar ga rodnost precej prekaša, zato se odstotek starega prebivalstva giblje od 2 % do 5 %. V evropskih deželah pa se odstotek starega prebivalstva približuje 15 %. Po letu 2010 pričakujejo v zahodni Evropi 30 % delež starejših od 65 let.

Ob obratu tisočletja se naglo povečuje število prebivalcev Slovenije, starejših od 65 let starosti. Povzpelo se je od 200 000 na 265 000, vsak peti Slovenec je že starejši od 60 let. Okrog leta 2020 se bo število ljudi, starejših od 60 let, v Sloveniji skoraj podvojilo. Podobno so ocenili tudi v ZDA. Čez 40 let naj bi bil vsak peti človek starejši od 65 let.

Iz tabele so razvidni podatki, ki nam predstavljajo stanje o staranju prebivalstva v Sloveniji in projekcije do leta 2020.

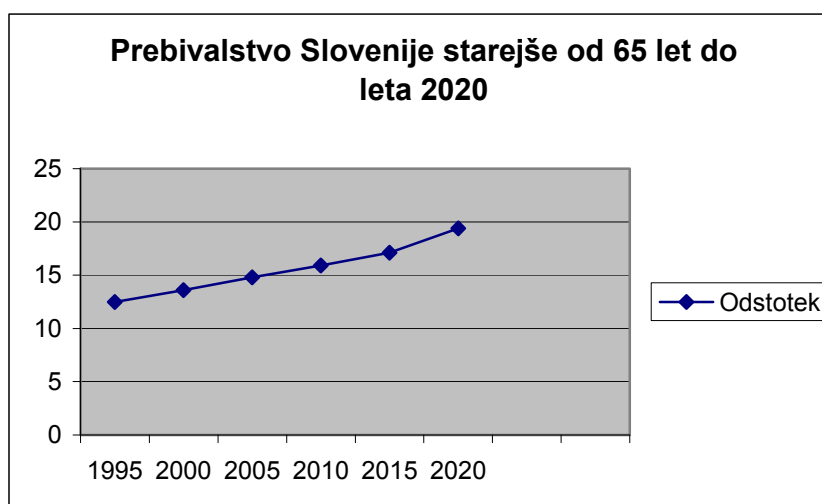
Tabela 1: Prebivalstvo Slovenije po letu 1995 in projekcije za obdobje 2000–2020 po srednji varianti

<i>LETO</i>	<i>PREBIVALSTVO</i>	<i>PREBIVALSTVO</i>	<i>STARO 65 +</i>
	<i>ŠTEVILO</i>		<i>DELEŽ</i>
1995	1.990.266	249.046	12,5
2000	2.011.513	274.161	13,6
2005	2.028.435	300.451	14,8
2010	2.045.525	325.488	15,9
2015	2.054.374	350.388	17,1
2020	2.048.831	396.744	19,4

(vir: Statistične informacije, št. 93, 1997, Projekcije prebivalstva RS 1995–2020)

Pogled nazaj v nacionalno prebivalstveno statistiko od začetka stoletja kaže ob popisih prebivalstva, da v preteklem stoletju prebivalstvo Slovenije nikdar ni bilo mlado. Prvi dve do tri desetletji je bilo zrelo, od leta 1931 do leta 1981 staro, od takrat dalje pa že spadamo v razred zelo starega prebivalstva.

Graf 1: Prebivalstvo Slovenije starejše od 65 let do leta 2020



(Vir: Statistične informacije, št. 93, 1997, Projekcije prebivalstva RS 1995-2020)

Ob popisu prebivalstva leta 1991 je znašal delež starejših od 65 let v celotnem prebivalstvu 11,2 %, ob popisu leta 2002 se je povečal že na 14,7 %, ob koncu leta 2005 je bilo pri nas že več kot 15,5 % starejših od 65 let, kar drugače povedano pomeni, da je v tej starostni dobi že več kot 310.000 prebivalcev Slovenije.

Delež starejših v celotni strukturi prebivalstva bo na podlagi projekcije Eurostat-a v obdobju od leta 2006 do leta 2010 naraščal nekoliko počasneje kot v letih pred tem, saj bo v tem obdobju starostno mejo 65 let prestopila generacija, ki se je rojevala v obdobju med drugo svetovno vojno, ko je bilo število rojenih otrok bistveno nižje kot v letih pred tem obdobjem, zlasti pa po njem. Bistveno pa se bo povečal delež prebivalcev, starejših od 80 let. Število starih 65 let ali več bo po zadnji projekciji Eurostat-a od leta 2005 do leta 2010 poraslo za 26.815 oziroma bo delež v celotni strukturi prebivalstva dosegel 16,5 %.

Med vsemi starejšimi prebivalci je več žensk in sicer 62 %. Starejših od 80 let pa je med vsemi starejšimi blizu 20 % ali kar 60.000 prebivalcev.

Zadnjih nekaj stoletij je človek priča naglim spremembam, ki jih lahko opazi na vseh področjih vsakdanjega življenja. Industrializacija, tehnološki napredek, izboljšanje higienskih razmer ter oskrbe so pripomogli k splošnemu izboljšanju kvalitete življenja. V skladu s tem se človekovo življenje vedno bolj podaljšuje, danes v Evropi nenaključno govorimo o tako imenovanih »starih družbah«, kjer je odstotek starejših od 65 let v bliskovitem porastu v primerjavi s preteklostjo.

Stari ljudje imajo še veliko življenjske energije, ki jo mora vsaka družba vgraditi v svoje delovanje, če želi skladno in humano delovati. S svojimi življenjskimi izkušnjami pa predstavljajo zgodovinski spomin, ki je nujen za družbeni razvoj (Ramovš 1992).

Ob demografski revoluciji bo nedvomno prišlo do velikih sprememb: starejši ljudje bodo postali dejavnik, ki bo bistveno vplival na vrednotne sisteme družbe na večini področij človeškega delovanja: v politiki, znanosti, kulturi, pri zaposlovanju, v praksi upokojevanja in v načinu življenja.

2.2 Položaj staranja prebivalstva v mestni občini Nova Gorica

Demografski podatki Evropske unije, Slovenije in UE Nova Gorica kažejo, da se delež prebivalstva, starejšega od 65 let, povečuje. Slovenija ima okrog 15,6 % starejših v celotni populaciji in je s tem skoraj v isti ravni kot druge države EU, pri katerih je delež 18 %.

Staranje prebivalstva je proces, ki spremlja vse razvite družbe. Spremembe v starostni strukturi in demografske projekcije nas opozarjajo, da se bo tudi pri nas ta proces v naslednjih dveh, treh desetletjih pospešeno nadaljeval. Starala se bo sedanja srednja generacija, ki je danes najštevilčnejša. Tako je mogoče predvideti, da bo v Sloveniji do leta 2020 že skoraj vsak peti prebivalec starejši od 65 let.

Tabela 2: Delež starejših po posameznih občinah UE Nova Gorica

OBČINA	Število prebivalcev	Delež starejših od 65 let	Število/delež starih od 65 do 79 let	Število/delež starejših od 80 let	Indeks staranja
Brda	5.767	18,54	806 (13,97 %)	264 (4,57 %)	140,6
Kanal ob Soči	6.106	19,35	926 (15,16 %)	256 (4,19 %)	153,7
Miren–Kostanjevica	4.817	18,13	667 (13,84 %)	207 (4,29 %)	142,3
Nova Gorica	36.201	17,30	4.849 (13,39 %)	1.419 (3,91 %)	136
Šempeter-Vrtojba	6.447	16,93	866 (13,43 %)	226 (3,50 %)	131,6
SLOVENIJA	2.003.358	15,60	248.810 (12,41 %)	64.064 (3,19 %)	110,5

(Vir: Interno poročilo centra za pomoč na domu Klas za leto 2006)

Iz zgornje tabele je razvidno, da imajo vse občine UE Nova Gorica visok delež prebivalstva starega 65 in več let. To pa pomeni za posamezno lokalno skupnost, da pristopi k dobremu načrtovanju in izvedbi organizirane skrbi ter zagotovitvi kakovostnega preživljanja starosti za svoje starejše občane.

Spremembe in napovedi v demografski strukturi prebivalstva postavlja pred državo, lokalne skupnosti, pa tudi pred socialno varstveno stroko zahtevno in odgovorno nalogo, katere rezultat mora biti mreža pomoči, ki starim prebivalcem zagotavlja varno, dostojno in smiselno starost. Torej, je skrb za staro populacijo čedalje pomembnejša naloga socialne politike. Že na podlagi v letu 1997 sprejetega dokumenta Programa razvoja varstva starejših na področju socialnega varstva do leta 2005, ki je bil prvi sistematični poskus opredelitve razvoja sistema, v katerem se je ob institucionalnem varstvu razvijala tudi mreža storitev v bivalnem okolju.

Te usmeritve pa povzema tudi Resolucija nacionalnega programa socialnega varstva za obdobje 2006–2010 in Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva.

Tabela 3: Prebivalstvo za leto 2005 ter projekcije za obdobje 2006–2010 (ocena)*

LETO	2005	2006	2007	2008	2009	2010
SLOVENIJA skupaj 65 let+	1.999.722 305.780	2.002.853 311.593	2.005.893 316.988	2.008.929 323.277	2.011.993 329.195	2.014.802 332.595
UE N. Gorica skupaj 65 let+ 19 let+	59.262 10.138 48.517	59.358 10.328	59.447 10.504	59.536 10.709	59.626 10.902	59.716 11.014
Občina Brda skupaj 65 let+ 19 let+	5.767 1.050 4.640	5.770 1.070	5.779 1.088	5.788 1.109	6.174 1.129	6.184 1.141
Občina Kanal ob Soči skupaj 65 let+ 19 let+	6.142 1.154 5.009	6.152 1.176	6.161 1.196	6.171 1.220	6.181 1.242	6.191 1.255
Občina Miren – Kostanjevica skupaj 65 let+ 19 let+	4.835 850 3.928	4.843 866	4.851 881	4.859 899	4.867 916	4.875 926
*MO Nova Gorica skupaj 65 let+ 19 let+	36.092 6.042 29.654	36.150 6.155	36.205 6.260	36.260 6.383	36.315 6.500	36.370 6.567
Občina Šempeter – Vrtojba skupaj 65 let+ 19 let+	6.428 1.043 5.285	6.439 1.063	6.449 1.081	6.459 1.102	6.469 1.122	6.479 1.134

*Občina Renče – Vogrsko je še vedno vključena v MO Nova Gorica.

(Vir: Interno poročilo centra za pomoč na domu Klas za leto 2006)

Projekcija ocene prebivalstva za obdobje 2006–2010 za posamezne občine UE Nova Gorica je pripravljena na osnovi izračunanega procentualnega deleža povečevanja števila celotnega prebivalstva in števila prebivalstva starega 65 let in več glede na podatke, ki veljajo za Slovenijo. Enak procent povečanja števila prebivalstva je bil uporabljen tudi pri občinah.

Človek in družba se neprenehoma soočata z novimi izzivi. Eden takšnih je naglo naraščanje števila starih ljudi in vse večja odtujenost med generacijami. Nekoč so bile mlada, srednja in stara generacija med seboj tesno povezane v družini in soseski, tako da stari ljudje niso bili osamljeni in odrinjeni na rob dogajanja. Današnje življenjske razmere pa ne dopuščajo, da bi se na stara leta zanašali samo na svojce in sosede.

3 KAKOVOST ŽIVLJENJA V STAROSTI

3.1 Kakovost življenja v različnih življenjskih obdobjih

Kakovost življenja se v različnih življenjskih obdobjih spreminja, tako kot se spreminjajo potrebe in sposobnosti posameznikov.

»Pomen življenjskega obdobja je bil izpostavljen v prvih študijah revščine« (Rowntree (1902) v Kakovost življenja v Sloveniji: 267)). V študijah po 2. svetovni vojni Townsed ugotavlja trajen vzorec neenakosti med starimi in mladimi v Združenem kraljestvu. Revščino starih pojasnjuje kot »funkcijo nizke ravni virov in omejenega dostopa do virov v primerjavi z mlajšimi generacijami« (Kakovost življenja v Sloveniji 1996: 267).

Za proučevanje kakovosti življenja se največkrat uporabljajo kazalci, kot so: izobrazba, stanovanjske razmere, finančni viri, zaposlitev, družina in odnos med partnerjema ter načrti za bližnjo prihodnost. Za starejšo populacijo je značilno, da so nižje izobraženi, kar je posledica razmer, v katerih so preživeli mladost.

Glede na stanovanjske razmere je imelo 55 % prebivalcev Slovenije starejših od 65 let v obdobju od 1974 do 1996 standardno in nadstandardno stanovanje (Kakovost življenja v Sloveniji 1996: 272).

Dohodki v življenjskih obdobjih zelo nihajo. Najvišji dohodek je v skupini med 44. in 65. letom starosti. Na višino dohodka seveda vpliva višina izobrazbe, vendar so starejši od 65 let manjkrat materialno ogroženi (Povprečni dohodek na člana gospodinjstva (v 1000 SIT). Kakovost življenja v Sloveniji: 274)).

Ker se naloga nanaša na starostnike, kazalci zaposlitve ne pridejo v poštev, bolj nas zanimajo socioemocionalni in osebni viri.

3.2 Kakovostna starost

Pogoj za kakovostno človeško razmerje je zavestna priprava na naslednje življenjsko obdobje, še posebej na starost. Ta priprava je osebna, vodijo jo stališča, navade in dejanja.

Kakovost življenja starostnikov je po mnenju Rennerjeve (Renner 1997: 40–49) odvisna od naslednjih virov:

- materialni/strukturni viri, kot so: dohodek, lastništvo trajnih dobrin, stanovanjske razmere in kakovost bivalnega okolja,
- telesni viri fizičnega zdravja in funkcionalnih sposobnosti posameznika ali posameznice,
- dostop do institucij, ki zagotavljajo psihosocialno in zdravstveno pomoč ter varstvo,
- obstoj družinsko sorodniških varovalnih, negovalnih in podpornih mrež.

Priprava na starost je tem lažja, čim bolj je v družbenem okolju uveljavljeno stališče, da se je treba na starost zavestno pripravljati. V starosti je materialni status posameznikov pri večini že pridobljen in relativno ugoden, zato se v ospredje postavijo bolj zahtevne potrebe, »zlasti potreba po temeljnem osebnem človeškem odnosu, po predajanju svojih izkušenj in spoznanj mlajši generaciji ter eksistencialna potreba, da človek doživlja svojo starost kot enako smiselno obdobje življenja, kakor sta mladost in srednja leta« (Ramovš 2003: 92).

Čim prej mora človek poskrbeti predvsem za dve:

- izoblikovati si mora pozitivno stališče do starosti,
- povezan naj ostane z vsemi tremi generacijami, v kolikor je to seveda možno.

Prvo se nanaša na samostojnost, drugo pa na ustrezno vpletenost v medčloveške odnose. Starostniki so velikokrat vezani na dom, ker niso mobilni zaradi slabega zdravja ali težko navežejo stike z drugimi ljudmi. Takrat se zatečejo v lastno osebno intimno življenje, vendar je to le en pol kakovostnega življenja, kajti nihče ni otok, ki zadošča samemu sebi. Človek je po naravi družbeno bitje, ki potrebuje sobitje.

Torej na eni strani tudi star človek potrebuje »zavarovano intimnost«, lasten osebni prostor, na drugi strani pa potrebuje medčloveška razmerja, v katerih so dani pogoji za kakovostne odnose z drugimi ljudmi.

»Za te, za starega človeka zelo pomembne odnose, mnogokrat poskrbi družina, širše sorodstvo in prijatelji, kadar pa le-teh ni, so tu formalne socialne mreže, ki človeku pomagajo, da zadovoljuje svoje potrebe, postavljajo pravila igre za družbeno sožitje, presejejo njegovo vedenje in ravnanje v družbeno sprejemljive in nesprejemljive vloge, nudijo varstvo in mu pomagajo v težavah« (Ramovš 2003: 189).

Socialne mreže zagotavljajo tudi informacijsko komunikacijsko povezanost, in sicer z osebnimi stiki, preko telekomunikacijskih sredstev, občil in tako dalje. V sodobni postmoderni družbi se tradicionalne in moderne socialne mreže prepletajo.

Med najpomembnejšo neformalno mrežo socialne opore spada družina. Kot ugotavlja dr. Janez Malačič se posledice staranja prebivalstva kažejo na različnih ravneh in v različnih oblikah. »Sorodstveni odnosi so se v zadnjih desetletjih v razvitem svetu spremenili. Še nikoli ni bilo toliko razširjenih družin, kjer bi bilo toliko primerov s štirimi in izjemoma celo petimi rodovi, ki bi živeli istočasno« (Malačič 2006).

3.3 Smisel življenja v starosti

Za vsako obdobje človekovega življenja (razen otroštva) je značilno, da se človek sprašuje, kakšne cilje naj si zastavi in kakšen je sploh smisel človekovega življenja. Najtežje je omisliti svoje življenje v starosti, ko zaradi bolezni ali starostne oslabelosti postane človek odvisen od drugih ljudi. Postavlja se vprašanje o pomenu sedanjega trenutka, preteklega življenja in prihodnosti, ki nazadnje prinaša samo smrt. Še posebej težko je to za ljudi, ki jih teži osamljenost in brezciljnost.

O tem vprašanju je govoril že Viktor E. Frankl, utemeljitelj logoterapije, ki je poudarjal, da je potreba po smislu temeljna človeška potreba. Udejanja se skozi nalogo, da živimo za nekoga ali nekaj. Posameznik ima v življenju vsaj enega posameznika, na katerega je čustveno tako navezan, da čuti, da je zanj smiselno živeti. Ker marsikomu to ni dano, si mora nekaj najti – hobi ali žival, ki ga bo usmerjala v dejavnost, s katerimi lahko kljubuje usodi in daje slehernemu trenutku smisel (Ramovš, Kladnik, Knific in sodelavci 1992: 35).

S starostjo se posamezniki različno spopadajo. Soočeni so z izgubami na pomembnih življenjskih področjih. Načini prilagajanja na strese, ki so povezani z izgubami, so lahko:

- šok in presenečenje,
- zanikanje,
- pogajanje s samim seboj,
- jeza in depresija,
- sprejemanje (Milošević 2003: 4–5).

Posameznik gre ponavadi skozi več faz, dokler se ne oprime ene izmed njih, ki najbolj zadovoljuje njegove osebne in čustvene potrebe. Seveda je daleč najboljša možnost, da sprejme izgubo in živi z njo naprej.

V starosti pa obstajajo tudi življenjske naloge, ki jih lahko opravi le zdaj. Ramovš navaja splošne smiselne smeri in naloge v starosti:

- prepuščanje nalog za vsakdanjo preskrbo srednji generaciji,
- nevsiljivo, toda odločno predajanje življenjskih izkušenj mlajši generaciji.

Vsak star človek si skozi življenje namreč ustvari pomembne izkušnje, ki ne smejo ostati samo njegova zasebna lastnina, temveč morajo preiti od njega na druge generacije. To najlažje stori v okviru svoje družine, v okolju, v katerem je preživel vse svoje življenje (Ramovš 1997: 18-23).

3.4 Pomen bivalnega okolja v starosti

Profesor dr. Bojan Acceto poudarja eno izmed načel sodobne socialne gerontologije, da mora družba za svoje stare prebivalce poskrbeti tako, da bi mogli čim dlje ostajati v tistem okolju, kjer so živeli in delali v svojih najaktivnejših letih (Acceto 1968: 31).

Toda razvojna politika družbene skrbi za stare ljudi je bila usmerjena v zagotavljanje eksistenčne varnosti in izgradnjo domov za ostarele. Sodobna socialna politika se je šele v zadnjih desetletjih prejšnjega stoletja začela ukvarjati s problematiko integriranja starejših ljudi v bivalno okolje. Razvile so se različne oblike pomoči, kot so pomoč na domu in dnevni centri, o katerih bomo govorili kasneje.

»Družina se ponovno pojavi kot pomemben element v varstvu starostnikov, le da je tokrat organizirano vključena v socialni sistem. Družinsko varstvo omogoča starostniku, da ostane na svojem domu oziroma v okviru svoje družine do pozne starosti, včasih celo do smrti« (Hojnik–Zupanc 1989: 74).

Od vsakega posameznika pa je odvisno, kako se bo v bivalno okolje vključil. Nekateri starostniki ostajajo bolj v okviru družinskega in sorodstvenega okolja, kar je značilno za podeželsko populacijo. Veliko pa se jih aktivno vključi v širše bivalno okolje, v različna društva, dobrodelne organizacije ali univerze za tretje življenjsko obdobje.

Njihova socialna vključenost ali izključenost pa je seveda odvisna od zdravstvenega stanja, mobilnosti in lastnih interesov. Pomembno je seveda tudi to, da ima starostnik možnost izbire in da se mu razne dejavnosti in aktivnosti ne vsiljujejo.

4 DRUŽBENA SKRB ZA STAROSTNIKE

Rosenberg in Everitt (2001: 119–168) ugotavljata, da se načrtovalci javnih ter privatnih sektorjev zaradi demografskega dejstva o hitro rastočem segmentu starejše populacije sedaj in v prihajajočih desetletjih razvrščajo v dva različna tabora. Na eni strani so tisti, ki verjamejo, da je za zagotovitev življenjskega zadovoljstva starostnikov najboljša integracija te populacije s svojo skupnostjo. Načrtovalci, ki so nasprotnega mnenja, pa menijo, da starostniki želijo in iščejo že njim prilagojena ustvarjena okolja. Najbolj očitna manifestacija te perspektive so *skupnosti za starostnike (seniors only communities)*, ki imajo razvite svoje zdravstvene ter socialne storitve ter transportni sistem.

Starostnik lahko v starosti ostane na svojem domu ali pa se odloči za življenje v izbrani instituciji. V primeru, da posameznik ostane doma, gre za integracijo s skupnostjo ter možnosti, v nasprotnem primeru pa za segregacijo ter učinkovitost. Pomembni pri odločitvi za nadaljevanje življenja v svojem domačem okolju so dejavniki, kot so možnosti dostopa do zdravstvenih in socialnih storitev ter transportnega sistema. Potrebno je imeti dostop do teh storitev bodisi z oskrbo na domu bodisi z možnostjo javnega ali privatnega prevoza.

Tudi v Sloveniji je podobno. Starostniki se lahko odločijo med institucionalno mrežo organiziranih storitev ter med organiziranimi storitvami v njihovem bivalnem okolju. Slednje, še posebej nekatere posamezne oblike te pomoči, so še v fazi razvoja oziroma se še ne uporabljajo v veliki (zadostni) meri. Težnja Slovenije pa je vsekakor tudi te storitve čim hitreje omogočiti čim večjemu številu ostarelega prebivalstva po vsej Sloveniji.

4.1 Bivanje v domačem okolju

Starost prinaša številne stiske in spremembe, ki pomembno vplivajo na celotno družino. V starosti je marsikdo še dovolj zdrav za kakovostno, tudi še ustvarjalno in samostojno življenje. Po drugi strani pa ni zanemarljiv delež tistih, ki so že povsem odvisni od pomoči bližnjih zaradi posledic različnih bolezni. Hojnik–Zupančeva meni, da pri starostnikih lahko opazujemo splošno tendenco od večje k manjši samostojnosti (Hojnik–Zupanc 1999: 16). To pomeni, da gre pri starostnikih za zmanjšanje samostojne obvladljivosti okolja in telesa. S

starostjo se zmanjša mobilnost tako na makro kot na mikro ravni (Ruoppila v Hojnik–Zupanc 1999: 59). Makro raven pomeni zmanjšano mobilnost zunaj stanovanja, mikro raven pa se nanaša na mobilnost v stanovanju.

Kot so različne ohranjene možnosti starostnikov, so tudi različne njihove potrebe. Nekaterim zadošča že samo občutek, da se lahko v primeru hujših težav zanesejo na skrbne otroke in vnuke, drugim pa ni več mogoče zagotoviti dovolj kakovostnega življenja v domačem okolju in so zato prisiljeni izbrati drugačno možnost. Kakovost življenja lahko merimo po tem (Ramovš 2000: 321), v kolikšni meri in v kakšni medsebojni skladnosti ima človek zadovoljene vse potrebe.

Stanovanje je več kot le fizični prostor. Je psihosocialna kategorija, ki ji pravimo dom in kjer se oblikujejo družinske vezi in odnosi. Stanovanje je prostor posameznikove ali družinske intimnosti in zasebnosti. V njem posameznik/–ica najbolj oblikuje osebno identiteto (Mlinar 1994: 39).

Vse razvite države usmerjajo politiko varstva starostnikov v ohranjanje samostojnega življenja starega človeka v domačem okolju, dokler je vztrajno možno. Tako usmeritev podpirata vsaj dva temeljna razloga:

- starostnik ohranja avtonomijo in zasebnost v svojem domu, s čemer se izogne dolgotrajnemu prilagajanju na življenje v instituciji;
- možnost celovite mreže različnih izvajalcev pomoči državi zmanjša stroške za starostno varstvo.

Starostnik lahko v svojem domu živi:

- sam,
- z družino (otroci, vnuki) in/ali
- s partnerjem.

Domače stanovanje je prostor, kjer se najbolj neposredno prepletajo individualni interesi in potrebe, kolektivna zmožnost civilne družbe in družbena ponudba funkcionalnih storitev in materialne pomoči.

O tem, ali je samostojno bivanje starostnika kakovostnejše od bivanja s partnerjem in/ali z otroci, obstajajo različna mnenja.

Požarnik (1981: 135) meni, da je partner najboljše »zdravilo« proti osamljenosti, njemu pa sledijo otroci.

Družina je v življenju vsakega posameznika zelo pomembna. Življenje se začne v družinski skupnosti in naj bi se tam tudi končalo. Nudi mu socialno oporo in pozitivno vpliva na njegovo funkcioniranje in psihično počutje. »Je pomemben partner v neformalni mreži pomoči, ki jo poleg družinskih članov običajno tvorijo še prijatelji in sosedje« (Hojnik–Zupanc 1999: 141).

Družina je tudi tisti prostor, »kjer ima človek po eni strani pravico do resničnosti, do tega, da ni prezrta njegova enkratnost, da dobi izkušnje za avtonomijo, neodvisnost, družina pa je hkrati tudi socialni prostor učenja povezanosti, odvisnosti in skrbi za druge. Star človek si najprej v družini najde sogovornika, s katerim lahko podeli svoje mnenje, znanje, izkušnje in svojo preteklost« (Čačinovič Vogrinčič 1994: 10).

V primeru, ko želi starostnik ostati v svojem bivalnem okolju, pa ima na voljo naslednje podporne mehanizme:

- neformalno omrežje,
- formalno omrežje.

Neformalno omrežje temelji na medosebnih odnosih in solidarnosti ter je v večji meri recipročnejše kot formalno omrežje. Neformalna socialna opora je pomoč s strani tistih posameznikov, ki veliko časa skrbijo za osebo, na katero jih vežejo pozitivna čustva, kot sta ljubezen in naklonjenost. Neformalne vire socialne opore predstavljajo družinski člani, prijatelji sosedje in druge posamezniku/–ici bližnje osebe. Graham (Dremelj 2003: 156) navaja pet vidikov neformalne opore:

- neformalna opora je opora nudena drugim. Neformalni sektor sestavljajo sorodniki in prijatelji.
- Neformalna opora je ločena od države in je neinstitucionalna.
- Neformalna opora je brezplačna in se izvaja na domu prejemnika neformalne pomoči.

- Vir neformalne opore so sorodniki, saj le-ta izvira iz normativne dolžnosti sorodstva.
- Neformalna opora se večinoma nanaša na oporo posameznikov, ki bi drugače potrebovali institucionalno pomoč.

Ta tip vira socialne opore spremlja tako funkcionalna kot emocionalna komponenta. Je edina opora, ki je ni treba plačevati. Za nudenje neformalne opore neko specializirano znanje ni pomembno.

Formalno omrežje predstavljajo javne in zasebne službe, ki nudijo storitve (socialno varstvo, zdravstvo, šolstvo in drugi sektorji), nevladne organizacije in druge formalne organizacije, s katerimi je povezan uporabnik. Te osebe ali organizacije so pogosto pooblašene in sponzorirane s strani države. Med formalne vire spadajo tudi zasebne profesionalne storitve in prostovoljne organizacije, ki prejemajo posredna ali neposredna denarna nakazila s strani države (Froland v Vaux 1988: 234). Praviloma osebe, zaposlene v omenjenih organizacijah, s posameznikom, ki mu nudijo oporo, nimajo emocionalnih vezi. Formalni viri pa morajo biti previdni, da ne kršijo pravic starostnikov. Tudi starostniki cenijo avtonomnost, meja med neodvisnostjo in zanemarjanjem pa je včasih zelo tanka in nejasna (Milošević Arnold 2003: 51). Formalna mreža storitev so organizirane storitve v bivalnem okolju, ki so sistemsko regulirane in se odvijajo na domu ali v lokalni skupnosti v bližini njegovega doma (Hojnik–Zupanc 1999: 110–111). Storitve, ki jih nudijo formalni viri pomoči so običajno visoko storilne, ker je osebje strokovno usposobljeno in razpolaga s tehničnimi pripomočki. Na eni strani so formalni viri opore dostopni na visoki ravni, saj so formalne mreže že organizirane, redno delujejo in so cenovno prilagojene, po drugi strani pa je dostopnost lahko na nizki ravni, če posameznik/–ica ni obveščen/–a o ponudbi in pogojih dosegljivosti storitev formalnih virov pomoči. Marinova (v Hojnik–Zupanc 1999: 110) razlikuje tri temeljne značilnosti mrežnega odnosa:

- varnost, ki zajema predvidljivost, zanesljivost in hitrost reagiranja. Varnost ima v formalni mreži z vsemi tremi atributi visoko raven zaradi sistemske inercije in formalno določenih vlog. Raven varnosti se lahko tudi zniža, če se spremenijo sistemska regulacijska pravila ali če se zamenja osebje.
- Sociabilnost, h kateri štejemo domačnost, zaupanje, empatijo in enakost v odnosih. Zaradi strokovne usposobljenosti izvajalcev in redno organizirane dejavnosti ima sociabilnost vključeni visoki stopnji zaupanja in empatije. Na drugi strani pa se zaradi

profesionalnega odnosa pojavlja nizka stopnja domačnosti in enakosti. Stopnja domačnosti pa se sčasoma lahko poveča tudi do te mere, da se ustvarijo emocionalne ali socialne vezi.

- Ekonomičnost, ki pomeni cenovno sprejemljivost, storilnost in dosegljivost ponujenih storitev.

Storitve v bivalnem okolju lahko organizirajo in izvajajo različni izvajalci. Posameznik/–ica običajno poseže po organizirani ponudbi aktivnosti in storitev, ko se presežejo zmožnosti neformalnega omrežja. Med storitve v bivalnem okolju prištevamo:

- pomoč družini na domu,
- mobilna oblika pomoči,
- storitve na daljavo.

Za kvalitetno življenje starostnikov so potrebni formalni in neformalni viri socialne opore, predvsem pa njihovo usklajeno in uspešno skupno delovanje.

4.2 Bivanje v instituciji

Bivanje v domačem okolju pa ni nujno vedno idealno in s tem tudi ne kakovostno. Do tega pride takrat, ko starostnik ne more več skrbeti sam zase in ko neformalno omrežje pomoči ne zadostuje ali pa odpove. V takih primerih je bolje, da starostnik sprejme eno izmed oblik institucionalnega varstva:

- domsko varstvo,
- dnevno varstvo,
- institucionalno varstvo v drugi družini,
- oskrbna in oskrbovana stanovanja.

Institucionalno bivanje pomeni bivanje v instituciji, pri čemer ima vsaka institucija organiziran sistem napisanih in nenapisanih pravil, ki omogočajo skupinsko povezanost in minimalno stopnjo zasebnosti in samostojnosti (Hojnik–Zupanc 1999: 97). Na splošno imajo vse institucije po definiciji nekaj skupnih značilnosti, kot so: popolna zadovoljitev osnovnih

eksistenčnih potreb, predpisan dnevni ritem, racionalizacija dela, skupinske aktivnosti in prevladovanje javnega prostora nad zasebnim (Hojnik–Zupanc 1999: 97).

Institucije so namenjene zelo majhnemu deležu stare populacije, saj naj bi bilo po danes veljavnih priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije v njih nastanjenih do 5 odstotkov prebivalcev starih 65 let ali več.

V zvezi z institucijami (predvsem domovi starejših) pa še vedno obstajajo predsodki. Nedvomno so imeli domovi za ostarele včasih negativen sloves – sloves hiralnic (Accetto 1968: 20). Ta stereotip se je globoko ukoreninil v zavest ljudi, vendar se z deinstitucionalizacijo oziroma z odpiranjem institucij razblinja. V domovih so se spremenili tudi bivanjski standardi, ki so sedaj na evropski ravni. Predvsem pa se spreminja vsebina življenja in bivanja v domu. Danes domovi ponujajo kakovostne socialne in zdravstvene storitve. Osebje je bolj strokovno usposobljeno, tako da lahko v največji meri upoštevajo življenjske navade starostnikov.

5 TIPI STORITEV V DOMAČEM OKOLJU

V angleški strokovni literaturi se je za neinstitucionalne oblike pomoči uveljavilo poimenovanje »community care« (Means, Smith, 1994; Wenger, 1994). »Community care« je dokument angleške socialne politike iz leta 1989, ki ta pojem opredeljuje kot storitve in pomoč, potrebno posameznikom zaradi starosti, psihične bolezni, telesne ali čutilne prizadetosti, da bi lahko čim dlje samostojno živeli v lastnem domu ali čim bolj domačem okolju v lokalni skupnosti (Jary, Jary, 1991). Bulmer (1987) zajema s pojmom »community care« vse oblike zunaj ustanov, ne da bi jih ločeval po tipu organiziranosti ali po subjektih, ki izvajajo storitve. Strokovne storitve se odvijajo zunaj velikih ustanov. V sistem pomoči je vključena celotna lokalna skupnost – prostovoljne organizacije in neformalna mreža (sorodniki, sosedji, prijatelji). Še nikoli v zgodovini se ni toliko govorilo o storitvah za starega človeka kot danes. V razvitih državah, kjer delež starih ljudi nenehno narašča, se tudi nove storitve v bivalnem okolju razvijajo hitreje kot kdajkoli prej. Kvaliteta, ki jo izpostavlja Jamiesonova (1990), je s številom stare populacije linearno soodvisen kazalnik razvoja. Več kot je starih ljudi, več se pojavlja potreba po organiziranih storitvah. Hkrati pa je opažena še kvalitativna dimenzija, izražena v raznovrstnosti storitev in njihovih ponudnikih.

Okolje se na potrebe starega človeka lahko odziva s spodbujanjem njegove samostojnosti pri dnevnih življenjskih aktivnostih ali pa ga vodi v večjo odvisnost. Pri obeh oblikah so pomembni trije dejavniki: selektivnost, kompenzacija in optimizacija (Baltes, 1996). Upadanje življenjskih moči vodi posameznika v iskanje posebnih oblik pomoči v okolju (selekcija). S tem kompenzira zmanjšane funkcije in ohranja ali celo spodbuja še preostale zmožnosti. Optimum doseže z ravnovesjem med oblikami pomoči in ohranjanjem samostojnosti, oz. drugače povedano: ko je posameznik na nekaterih življenjskih področjih odvisen od okolja, vendar v celoti še samostojno živi. V tej smeri se razvijajo storitve v bivalnem okolju, medtem ko je institucionalna pomoč v večini primerov preveč zaščitniška do starejše osebe in ga postavlja v odvisen položaj tudi takrat, ko je sam še zmožen samostojno zadovoljevati nekatere življenjske potrebe. Institucionalno varstvo stanovalcem odvzema individualnost.

Storitve v bivalnem okolju lahko organizirajo in izvajajo različni izvajalci. Posameznik običajno poseže po organizirani ponudbi aktivnosti in storitev v razmerah, ko izražene potrebe

po zadovoljevanju osebnih interesov, obvladljivosti okolja in telesa presežejo zmožnosti neformalne mreže. Na presečišču neformalne mreže, ki izhajajo iz civilne družbe in pomeni naravno solidarnost, ter formalne mreže, ki jo tvorijo normativno organizirane službe, se srečujejo potrebe in interesi posameznika ter sistemsko regulirano zadovoljevanje individualnih potreb. Med storitve v bivalnem okolju prištevamo:

- pomoč družini na domu v obsegu storitev, ki zadovoljujejo osnovne potrebe v vsakdanjem življenju,
- mobilne oblike pomoči v bivalnem okolju,
- storitve na daljavo, ki se razvijajo s pomočjo telekomunikacijskih storitev.

Sledi bolj podroben pregled oblik pomoči na domu, saj je z vidika tematike diplomske naloge še posebej zanimiv.

5.1 Pomoč na domu

Odgovornost družbe v skrbi za starostnike izhaja iz gerontoloških načel, ki predstavljajo izhodišče za načrtovanje, organizacijo in vzpostavitev socialno–zdravstvenih služb. Cilji, ki se pri tem zasledujejo so:

- dvigniti kakovost življenja v starosti;
- zagotoviti, da bo starostnik ostal čim dlje, najbolje do smrti, v domačem okolju;
- omogočiti, da bo starostnik čim bolj samostojno sam odločal o svojem življenju in med oblikami pomoči, ki jih potrebuje (Čampa 2002: 22).

Pomoč na domu je urejena zlasti prek Centrov za socialno delo in prek programa javnih del Zavoda za zaposlovanje, v katerih starostnikom in njihovim družinam pomagajo predvsem preventivno. Pomoč družini na domu obsega socialno oskrbo na domu in mobilno pomoč (Pravilnik o spremembah in dopolnitvah pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev, Ur. l. RS 19/1999). Program razvoja varstva starejših, ki ga je sprejela vlada Republike Slovenije za obdobje 1997–2005, vsebuje zelo pestre oblike pomoči na

domu. Program obravnava razvoj institucionalne mreže in organiziranih storitev v domačem bivalnem okolju (Dragan, 1998).

Vse posledice hitrega staranja prebivalstva pa je potrebno zelo resno upoštevati, saj bo po napovedi demografov znotraj skupine starih ljudi najhitreje naraščala prav skupina najstarejših. Vse to potegne za seboj tudi vprašanje stroškov domov za starostnike in drugih oblik storitev za starostnike. Prišel je čas, ko se že lahko vprašamo, koliko teh oseb bo zmognih plačevati oskrbo in nego v domu ter različne druge storitve, povezane z vsakdanjim življenjem, oziroma kakšno raven teh storitev si bodo lahko privoščili (Stropnik in Stanovnik 1999).

Socialna oskrba na domu je namenjena posameznikom, ki imajo zagotovljene bivalne in druge pogoje za življenje v svojem bivalnem okolju, če se zaradi starosti ali hude invalidnosti ne morejo oskrbovati in negovati sami, njihovi svojci pa take oskrbe in zdravstvene nege ne zmorejo. Zajema različne organizirane oblike praktične pomoči in uslug, s katerimi se starejšim vsaj za določen čas nadomesti potrebo po institucionalnem varstvu v zavodu, v drugi družini ali v drugi organizirani obliki.

5.1.1 Mobilne oblike pomoči

Sem spadajo storitve, ki so namenjene prevozu ljudi ali pa dostavi življenjskih potrebščin na dom, npr. dostavi dnevnih obrokov, dostavi živil iz trgovine. Najpogostejša oblika so individualno ali skupinsko organizirani prevozi starejših ljudi, odvisno od cilja prevoza. Kot izvajalci lahko nastopajo samostojne organizacije, lahko pa transportni servisi, vključeni v celovito ponudbo dnevnega ali gerontološkega centra, tako da organizator prevzame starostnika na njegovem domu in ga ob dogovorjenem času tudi pripelje nazaj. Mobilne storitve imajo lahko dvojno funkcijo, in sicer lahko na eni strani olajšajo staremu človeku gibanje zunaj stanovanja, na drugi strani pa mu zmanjšajo potrebo po gibanju oziroma so nadomestilo za gibanje z dostopnostjo do življenjskih dobrin na domu (Hojnik–Zupanc, 1999: 117).

5.1.2 Storitve na daljavo

Storitve na daljavo so lahko namenjene pozitivni socialni kontroli, nujnemu klicu ali informacijsko koordinatorski vlogi, razvijajo pa se s pomočjo telekomunikacijskih sredstev: preko običajnega telefona, preko prirejenega telefonskega aparata za nujni klic, preko alarmnih naprav, ki v posebnih okoliščinah sprožijo nujni klic, ali pa preko alarmnih naprav, ki niso vezane na telefonsko omrežje. Hojnik–Zupanc (1999) v svoji knjigi *Samostojnost starega človeka v družbeno–prostorskem kontekstu* ločuje med naslednjimi skupinami telekomunikacijske mreže:

- Mreže, ki opravljajo pozitivno socialno kontrolo: imajo cenejšo telefonsko tarifo, vodijo jih prostovoljci, ponavadi iz vrstniške skupine, povezuje predvsem tiste stare ljudi, ki živijo sami, potreba po taki mreži pa se stopnjuje z manjšo samoobvladljivostjo življenja.
- Mreža za nujni klic: sem spada varovalno–alarmni sistem.
- Informacijski ali informacijsko–posredniški centri: namenjeni so posredovanju informacij uporabniku o razpoložljivih storitvah na domu ali pa tudi koordiniranju in posredovanju želene storitve na dom. Običajno jih vodijo javne službe, ki imajo zbranih največ podatkov o storitvah na domu, njihovih izvajalcih in pogojih dostopa. Lahko so brezplačni, ali pa se informacije širijo samo v članski mreži.
- Mreža za strokovno svetovanje: posreduje strokovne nasvete ob določenem problemu, vodi jo strokovnjak za določeno področje, je brezplačna in zmanjšuje napetost neposrednega odnosa med strokovnjakom in uporabnikom storitve ter povečuje uporabnikovo neodvisnost.
- Mreža za laično svetovanje in povezovanje ljudi s specifičnimi problemi (mreža za samopomoč): povezuje ljudi s posebnimi potrebami in njihove svojce, posreduje izkušnje, nasvete ob specifičnih problemih in daje emocionalno oporo, večinoma jo vodijo prostovoljci in ima nižjo telefonsko tarifo, storitev je brezplačna.
- Mreža za interesne, pristočasovne aktivnosti (mreža za samoopomoč): povezuje interesne skupine, npr. amaterske umetnike, ali ponuja tematske razgovore, npr. razprave o knjigah, religiozni servis, vodijo jih prostovoljci – spontano organizirane interesne skupine, imajo nižjo telefonsko tarifo, storitev je brezplačna.
- Mreža za urejanje osebnih, življenjskih storitev (urejanje bančnih zadev, nakupovanje na daljavo): dostopna je vsem skupinam prebivalstva pod enakimi pogoji ali pa so

postavljeni pogoji ugodnejšega dostopa za mobilno ovirane skupine prebivalstva (npr. brezplačna dostava naročenega blaga na dom, večja pooblastila pri bančnih zadevah), izvajalec je tržno definiran (taka storitev je atribut prestiža v konkurenčnih, tržnih odnosih), povečuje zmožnost samoobvladovanja lastnega življenja pri težje mobilnih osebah.

5.1.3 Storitve na domu

Program razvoja varstva starejših oseb med storitve na domu uvršča:

- osebno nego: pomoč pri hranjenju, vstajanju iz postelje ali stola, oblačenju, kopanju, postiljanje postelje, opravljanje osebne potrebe in čiščenje v primerih nekontroliranega izločanja;
- socialno kontrolo: kontrola osebne varnosti;
- gospodinjsko pomoč oziroma socialni servis: čiščenje stanovanja in druga gospodinjska opravila, pranje in likanje perila, priprava obrokov, pomoč pri jemanju zdravil, nakupovanje, urejanje denarnih zadev;
- socialno pomoč za medčloveške odnose: organizirano druženje v skupinah starih za samopomoč, družabni obiski, branje, pogovor, družabne igre;
- zdravstvene storitve: delovna, govorna terapija, patronažni obiski, fizioterapija, injekcije in prevozi, ki jih izvaja zdravstveno osebje, zaposleno v javnih zdravstvenih zavodih ali kot zasebniki s koncesijo, torej v okviru obstoječe mreže javne službe na področju zdravstvenega varstva.

6 CENTER ZA POMOČ NA DOMU KLAS

6.1 Dejavnost

Storitev socialne oskrbe v goriški regiji ima zametke že v 80-ih letih, zaradi naraščajočih potreb pa se je dejavnost širila in razvijala. Ko se je pred leti začela izvajati pomoč na domu kot socialno varstvena storitev, so bili ljudje sprva zadržani. Ni bilo v navadi, da bi k starostniku prišel tujec in mu pomagal pri gospodinjstvu in negi. Starejšim ljudem so večinoma pomagali otroci ali drugi sorodniki. Zdaj pa so mladi v službah do poznega popoldneva in ne zmorejo nuditi pomoči, nekateri so se odselili in živijo daleč proč od doma. Razmere so se precej spremenile in starejši so postopoma sprejeli pomoč socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev.

Center za pomoč na domu Klas (CPD Klas) deluje od leta 2000 kot razvojni projekt Centra za socialno delo Nova Gorica. Sedež CPD Klas je na Cankarjevi ulici 1 v Novi Gorici. Izvaja dejavnost socialne oskrbe na domu in socialnega servisa.

Center za pomoč na domu Klas zagotavlja storitve pomoči na domu na območju UE Nova Gorica in sicer za naslednje lokalne skupnosti:

1. Mestno občino Nova Gorica,
2. Občino Brda,
3. Občino Kanal ob Soči,
4. Občino Šempeter-Vrtojba,
5. Občino Miren – Kostanjevica,
6. Občino Renče – Vogrsko (Interno poročilo centra za pomoč na domu Klas Nova Gorica za leto 2006).

Zakonske in druge pravne podlage, ki pojasnjujejo delovno področje:

Dejavnost CPD Klas se izvaja na podlagi:

- Zakona o socialnem varstvu (Ur. l. RS, št. 36/04),
- Pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 52/93, 2/98, 19/99, 28/99, 127/03, 125/04, 60/05 in naprej),
- Pravilnika o metodologiji oblikovanja cen socialno varstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 87/06),

- Uredbe o merilih za določanje oprostitev pri plačilih socialno varstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 110/04, 124/04),
- Pravilnika o minimalnih tehničnih pogojih za izvajanje storitev institucionalnega varstva starejših oseb, pomoči na domu in socialnega servisa,
- Nacionalnega programa socialnega varstva do leta 2005,
- Programa razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005,
- Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje od leta 2006–2010 (Ur. l. RS, št. 39/06),
- Strategije varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva,
- ter drugih pravnih osnov, ki se nanašajo na izvajanje pomoči na domu in socialnega servisa (Interno poročilo centra za pomoč na domu Klas Nova Gorica za leto 2006).

Upravičenci do storitev pomoči na domu so:

- osebe, stare nad 65 let, ki so zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, nesposobne za samostojno življenje,
- osebe s statusom invalida po zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb, ki po oceni pristojne komisije ne zmorejo samostojnega življenja, če stopnja ali vrsta njihove invalidnosti omogočata občasno oskrbo na domu,
- druge invalidne osebe, ki jim je priznana pravica do tuje pomoči in nege za opravljanje večine življenjskih funkcij,
- kronično bolne osebe z dolgotrajnimi okvarami zdravja, ki nimajo priznanega statusa invalida, pa so po oceni pristojnega centra za socialno delo brez občasne pomoči druge osebe nesposobne za samostojno življenje,
- drugo (Interno poročilo centra za pomoč na domu Klas Nova Gorica za leto 2006).

V okviru projekta v CPD Klas izvajajo: socialno varstveno storitev pomoči na domu in celodnevno nadzorovanje preko telefonskega sistema (24–urno telefonsko varovanje na daljavo).

6.1.1 Celodnevno telefonsko varovanje na daljavo

Celodnevno telefonsko varovanje na daljavo je 24–urni sistem varovanja preko posebnega telefonskega aparata. Oseba, ki se vključi v sistem varovanja, dobi telefon s prenosno slušalko, ki je programirana na nujni klic. Ob pritisku na katerokoli tipko se vzpostavi zveza z dežurnim centrom. Dežurni operater sprejme klic, prepozna klicateljeve podatke, ugotovi vzrok klica in po potrebi organizira pomoč. V času med 7. in 17. uro storitev varovanja na daljavo opravljajo operaterji CPD Klas. Po 17. uri in v dela prostih dneh pa imajo urejen preklap na podjetje Varnost, d. o. o., Nova Gorica.

Storitev 24–urnega telefonskega varovanja na daljavo izvajajo od septembra 2000. V to storitev sodijo predvsem: posredovanje pomoči ob nujnih klicih, pozitivna socialna kontrola in družabni stiki. Storitev je namenjena predvsem starejšim in invalidnim osebam, ki živijo same in jim takšen način povezave z dežurnim centrom povečuje občutek varnosti. Občutek varnosti je primarna in najpomembnejša komponenta, saj se uporabniki zavedajo, da je v vsakem trenutku z njimi oseba, ki jim bo po najhitrejši poti priskrbel pomoč.

Pomoč družini na domu se je dokazala kot pomembna oblika pomoči v bivalnem okolju, ki bistveno prispeva k višji kvaliteti življenja najbolj ranljivih skupin prebivalstva, zlasti starejših in invalidnih oseb. Gre za socialno varstveno storitev, ki omogoča uporabnikom, da z ustrezno organizirano pomočjo ostanejo doma.

Služba pomoči na domu je organizirana 7 dni v tednu od 7. do predvidoma 22. ure (MO Nova Gorica, ostale občine v dopoldanskem ter deloma popoldanskem času) in jo izvajajo strokovno usposobljene socialne oskrbovalke in oskrbovalci. Storitve izvajajo strokovno in v skladu z etičnimi načeli izvajalcev storitev v socialnem varstvu. Vsebine in trajanje izvajanja storitve beležijo v dnevnik opravljenih storitev, ki je osnova za obračun storitve. Glede na izkazane potrebe po širitvi zagotavljanja storitev pomoči na domu, bo potrebno načrtovati skupaj z lokalnimi skupnostmi širitev časovnega obsega in sicer na več dni v tednu in daljši čas v dnevu. Kar pomeni zagotovitev dodatnih sredstev in zaposlitev.

Socialna oskrba na domu je strokovno voden proces in organizirana oblika praktične pomoči, pri kateri sodelujejo vodja, koordinator, upravičenec, ključni ali odgovorni člani ter prostovoljni sodelavci.

Izvajanje storitve se prične na zahtevo upravičenca ali njegovega zakonitega zastopnika. Pred začetkom izvajanja storitve vodja centra za pomoč na domu ob njegovi upravičenosti in v skladu z željami in potrebami upravičenca sklene *Dogovor o izvajanju storitve*. V Dogovoru o izvajanju storitve je zabeležen obseg, vrsta, trajanje in način izvajanja storitve ter medsebojne obveznosti upravičenca in izvajalca storitve. S sklenitvijo dogovora in pričetkom izvajanja storitve pomoč na domu uporabnik storitve prevzame tudi obveznost plačila prispevka, ki ga potrjuje občine, v katerih se izvaja navedene storitve.

6.1.2 Storitev socialne oskrbe na domu

Storitev socialne oskrbe na domu se prilagodi potrebam posameznega upravičenca in obsega:

- ***gospodinjsko pomoč (GP)***, kamor sodijo: prinašanje pripravljenega obroka ali nabava živil in priprava enega obroka hrane, pomivanje uporabljene posode, osnovno čiščenje bivalnih prostorov z odnašanjem smeti, postiljanje in osnovno vzdrževanje spalnega prostora;
- ***pomoč pri vzdrževanju osebne higiene (POH)***, kamor sodijo: pomoč pri osnovni negi, pomoč pri oblačenju ali slačenju, pomoč pri umivanju, pomoč pri kopanju, hranjenju, opravljanju osnovnih življenjskih potreb, vzdrževanje in nega osebnih ortopedskih pripomočkov;
- ***pomoč pri ohranjanju socialnih stikov (POSS)***, kamor sodijo: vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s prostovoljci in s sorodstvom, družabništvo, spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti, informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca ter priprava upravičenca na institucionalno varstvo.

V okviru storitve »prinašanje enega pripravljenega obroka hrane« je organizirana dostava hrane na dom starejšim, bolnim in invalidnim osebam. Socialni oskrbovalci in oskrbovalke Centra za pomoč na domu Klas dostavljajo tople obroke hrane, ki so po potrebi tudi dietni.

6.1.3 Ostale aktivnosti v CPD Klas

V CPD Klas so tudi v letu 2007 nadaljevali s povezovanjem z drugimi ustanovami, javnimi zavodi, društvi in šolami. Možnost uporabe prostorov nudijo drugim društvom in organizacijam, ki so namenjena ljudem v stiski, a za svoje programe nimajo primernih prostorov. Tu se srečujejo skupine starih ljudi za samopomoč, intervizijske in supervizijske skupine, srečanja ima tudi društvo bolnikov s parkinsonovo boleznijo Trepetlika.

Skozi celo leto se je v prostorih CPD Klas izvajal projekt »Žarek«, ki je namenjen otrokom in mladostnikom s težavami.

Vzpostavljeno je bilo sodelovanje s Srednjo poklicno in tehniško kmetijsko živilsko šolo v Šempetru. V decembru mesecu je bila v prostorih CPD Klas organizirana aranžerska delavnica. Uporabniki storitev, nekatere članice skupin starih ljudi za samopomoč so skupaj z dijakinjami cvetličarskega oddelka izdelovale božično – novoletne aranžmaje. Udeleženke so bile navdušene, zato načrtujejo tudi v prihodnjem letu podobne delavnice.

6.1.4 Cena storitev za uporabnike

Pri določanju cene veljajo določila Pravilnika o metodologiji oblikovanja cen socialno varstvenih storitev. Pomemben za uporabnike je bil sprejem Uredbe o merilih za določanje oprostitev pri plačilih socialno varstvenih storitev.

Tabela 4: Cena ure storitve pomoči na domu za uporabnika (oktober 2007)

OBČINA	Cena storitve	Cena dostave kosila	Veljavnost
BRDA	4,00 EUR	0,84 EUR	od 1.1.2007
KANAL OB SOČI	5,42 EUR	0,85 EUR	od 1.3.2007
NOVA GORICA	4,17 EUR 5,84 EUR (nedelje, prazniki) 12,52 EUR tel. varovanje	0,85 EUR	od 1.6.2007
RENČE – VOGRSKO	3,72 EUR	0,85 EUR	od 1.1.2007
ŠEMPETER-VRTOJBA	2,92 EUR	0,84 EUR	od 1.3.2007
MIREN–KOSTANJEVICA	3,50 EUR	0,85 EUR	od 26.4.2007

(Interno poročilo centra za pomoč na domu Klas Nova Gorica za leto 2006)

Dosedanji razvoj pomoči na domu sta omogočila Nacionalni program socialnega varstva do leta 2005 in Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005. Nadaljnji razvoj bosta oblikovala sprejeta dokumenta: Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006–2010 in Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva.

V Resoluciji o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006–2010 je predviden normiran obseg, da se zagotovi oskrba na domu 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. Učinek tega je, da naj bi bila zagotovljena oskrba na domu za vsaj 10.000 oseb, starejših nad 65 let in za vsaj 900 drugih odraslih oseb (Interno poročilo centra za pomoč na domu Klas Nova Gorica za leto 2006).

6.1.5 Število uporabnikov, ki prejemajo pomoč CPD Klas

Tabela 5: Pregled povprečnega števila uporabnikov

OBCINA	2004	2005	2006	do 8/2007
Nova Gorica	99	123	135	175
Brda	14	19	24	30
Šempeter-Vrtojba	18	21	29	37
Kanal ob Soči	13	19	17	24
Miren–Kostanjevica	/	/	2	8
Renče–Vogrsko	/	/	/	22
SKUPAJ	144	182	207	296

(Interno poročilo centra za pomoč na domu Klas Nova Gorica za leto 2006).

Pravilnik o standardih in normativih socialno varstvenih storitev določa 1 izvajalca na 5 uporabnikov. Trajanje storitve neposredne socialne oskrbe je določeno ravno tako s prej omenjenim pravilnikom in traja največ 4 ure na dan oziroma največ 20 ur na teden.

6.2 Kadrovska struktura

Tabela 6: Pregled zaposlitev za neposredno socialno oskrbo (stanje oktober 2007)

OBČINA	ZAPOSLENI	SUBVENCIONIRANE ZAPOSLOTITVE	SKUPAJ
Nova Gorica	16	2	18
Brda	0	2	2
Šempeter-Vrtojba	2,5	0	2,5
Kanal ob Soči	0,5	1	1,5
Miren–Kostanjevica	0	1	1
Renče–Vogrsko	1	0	1
SKUPAJ	19	6	26

(Interno poročilo centra za pomoč na domu Klas Nova Gorica za leto 2006).

V mesecu oktobru 2007 je dejavnost opravljalo 26 delavcev. Zaposleni so za določen in nedoločen delovni čas. Struktura zaposlenih oktobra 2007:

- 1 vodja in koordinatorka,
- 1 strokovna delavka,
- 1 operaterka,
- 2 socialni oskrbovalki/ca, ki kombinirata delo na terenu z operaterskim delom,
- 21 socialnih oskrbovalk/cev.

Tabela prikazuje število zaposlenih meseca oktobra 2007. Subvencionirane zaposlitve so zaposlitve iz programov preteklih let, na katere so se skupaj z zainteresiranimi občinami prijavi na razpis Zavoda za zaposlovanje. Skupno število zaposlenih pa se je v primerjavi s preteklim letom bistveno spremenilo, saj so zaposlili še dodatnih 5 oskrbovalk oziroma oskrbovalcev.

V tabeli niso zajete vodja in koordinatorka, strokovna delavka, operaterka, računovodska delavka in animatorka v Centru za dnevne aktivnosti v Šempetru pri Gorici.

Na organizacijsko kulturo s svojim delovanjem vplivajo zlasti zaposleni na operativni ravni organizacije. Kultura ni nekaj, kar lahko oblikujemo in predvidimo v naprej. Je dinamičen proces, ki nastaja v strukturnih in socialnih spojih v organizaciji in organizacije z okoljem (Ovsenik, Ambrož, 2000: 146).

Že uvodoma smo ugotovili, da se prebivalstvo na območju UE Nova Gorica stara. Starost, bolezen in s starostjo povezane spremembe (demenca) so glavni razlogi, da se ljudje obračajo na CPD Klas po pomoč. Čakalne dobe za nastanitev v obeh bližnjih Domovih upokojencev so zelo dolge (za ženske tudi več let). Krajša se ležalna doba v bolnišnicah. Vse navedeno zaposlene na Centru za pomoč na domu sili, da v okviru obstoječega števila zaposlenih poskušajo pomagati čim več ljudem v stiski. To pa pomeni, da se srečujejo z velikim številom uporabnikov. Posamezen obisk pri uporabniku je zelo kratek in traja nekje do 30 minut na dan. Veliko časa se potroši za pot od uporabnika do uporabnika. Kar povzroča nezadovoljstvo med zaposlenimi v CPD Klas, ker ne dosegajo normativa efektivnih ur. Zaradi tega dela ne morejo opraviti dovolj kvalitetno, ne morejo se dovolj posvetiti uporabniku, ker »ni časa«, saj jih čaka že naslednji uporabnik, stroke ne morejo razvijati, itd.. Tudi uporabniki so nezadovoljni, saj hitijo od enega do drugega, predvsem v jutranjem in popoldanskem času, ko opravljajo »nego«.

Nedoseganje planiranih efektivnih ur je posledica tudi razdrobljenosti in težje dostopnega terena. Čas, ki ga izvajalka porabi za pot od enega do drugega uporabnika je zelo velik, zato je storitev tudi dražja.

V zadnjih nekaj letih so se na področju storitev pomoči na domu zgodili pomembni premiki. Postavljeni so bili novi temelji, ki so usmerjali razvoj stroke. Toda v življenju niso dovolj le napisane besede, postavljena pravila ali sprejete smernice. Najpomembnejše je, kar dejansko lahko uveljavimo v praksi. To, kar lahko danes storimo za razvoj in dostopnost storitve vsem pomoči potrebnim, bo jutri pomembno za vse nas.

7 PROBLEM

7.1 Opredelitev problema

Staranje je pojav, ki se mu ne moremo upreti in nima le osebnih posledic, ampak tudi družbene. Starostniki vse bolj posegajo po storitvah, ki jim omogočajo varno in brezskrbno bivanje na njihovem domu, ena od teh storitev pa je prav pomoč na domu. Samostojno bivanje starih ljudi in invalidov pomeni, da posameznik lahko izbere sebi najbolj ustrezno obliko bivanja in zadovoljevanja življenjskih potreb, bodisi funkcionalnih ali duhovno obogatenih.

Preko poletnih počitnic sem štiri mesece delala na Centru za pomoč na domu Klas v Novi Gorici kot oskrbovalka. Na ta način sem podrobneje spoznala delo oskrbovalke in tudi nekaj uporabnikov storitev pomoči na domu. Velikokrat so mi uporabniki zastavljali določena vprašanja v zvezi z storitvami, zato se mi je porodila ideja, da bi lahko naredila raziskavo, v kateri bi ugotovila kako uspešno je izvajanje pomoči na domu, to je v kakšni meri so uporabniki zadovoljni s storitvami in delom oskrbovalcev. Podobne raziskave na omenjenem Centru še ni bilo, zato je bila ideja o raziskavi s strani vodstva dobro sprejeta.

Raziskava naj bi pripomogla k še boljšemu in kvalitetnejšemu delu Centra za pomoč na domu Klas.

7.2 Cilji in namen raziskave

Namen te raziskave je bil ugotavljanje zadovoljstva uporabnikov, ki prejemajo pomoč na domu, ter potrebe in želje za njihovo kakovostno življenje v domačem okolju. V okviru raziskave zadovoljstva programa telefonskega varovanja pa me je zanimalo predvsem, ali je ta model izvajanja pomoči na daljavo uporabnikom prijazen in strokovno utemeljen. Ti odgovori so dali konkretne odgovore in smernice za delo, ki se jih bodo socialne oskrbovalke in oskrbovalci poskušali tudi držati. Zaradi razvoja socialnih storitev in spremljanja zadovoljstva uporabnikov je namen vodstva Centra za pomoč na domu Klas tudi v bodoče redno opravljati podobne raziskave.

8 METODOLOGIJA

8.1 Vrsta raziskave

Raziskava je kvantitativna, ker osnovno izkustveno gradivo sestavljajo podatki, ki sem jih pridobila z anketnim vprašalnikom.

8.2 Merski instrument

Podatke sem zbrala s pomočjo anketnega vprašalnika, ki je bil razdeljen na tri dele. V prvem delu so bila splošna vprašanja, kot so spol, starost in občina bivališča. V drugem delu sem se osredotočila na vprašanja glede storitev pomoči na domu, v tretjem delu pa so bila vprašanja postavljena samo za uporabnike telefonskega varovanja.

Večina vprašanj je bila zaprtega tipa z navedenimi možnimi odgovori. Pri nekaterih vprašanjih je bilo možnih tudi več odgovorov. Nekaj zaprtih vprašanj je imelo možnost dopisa oziroma dopolnitve tako, da so bila delno odprta. Vprašalnik je vseboval tudi alternativna vprašanja, na primer da – ne.

8.3 Populacija in vzorčenje

Anketne vprašalnike so prejeli vsi uporabniki pomoči na domu in programa telefonskega varovanja vseh občin Upravne enote Nova Gorica. V Mestni občini Nova Gorica je bilo razdeljenih 184 vprašalnikov, vrnjenih je bilo 132. V občini Brda je bilo razdeljenih 32, vrnjenih pa 23. V občini Šempeter-Vrtojba je bilo razdeljenih 39 vprašalnikov, vrnjenih 24. V občini Kanal ob Soči je bilo razdeljenih 27 vprašalnikov, vrnjenih je bilo 21. V občini Miren – Kostanjevica je bilo razdeljenih 8 vprašalnikov, vrnjenih ravno tako 8. V občini Renče – Vogrsko je bilo razdeljenih 18 vprašalnikov, vrnjenih tudi 18.

Skratka, razdeljenih je bilo 308 vprašalnikov, prejela sem jih 226 oziroma 75 %, od tega 74 moških (32,7 %) moških in 152 (67,3 %) žensk.

Razlika med razdeljenimi in vrnjenimi vprašalniki je zaradi odhoda uporabnikov v domove upokojencev, v zdravilišča, k svojcem, v bolnišnico; nekateri pa zaradi trenutnega ali sploh poslabšanega zdravstvenega stanja na vprašalnik niso zmogli odgovoriti.

8.4 Zbiranje podatkov

Vprašalnik sem pripravila novembra 2007 in ga osebno razdelila socialnim oskrbovalkam in oskrbovalcem, da so jih posredovali uporabnikom storitev pomoči na domu. Podala sem jim navodila za izpolnjevanje anketnega vprašalnika. Uporabniki so izpolnjene ankete vrnili oskrbovalkam in oskrbovalcem, oni pa meni. Za ta način sem se odločila zato, ker je bilo zelo veliko anketirancev in bi bilo skoraj nemogoče vsakega uporabnika posebej osebno spoznati in mu izročiti anketo. Rok za vrnitev vprašalnikov je bil 14 dni, ki pa se je bistveno povečal, zaradi raznih odsotnosti uporabnikov in pa tudi oskrbovalcev. Uporabniki so bili pri izpolnjevanju samostojni, saj sem želela pridobiti kar se da realne rezultate. Ravno tu pa je tudi razlog, da nisem dobila vseh odgovorov na nekatera vprašanja.

8.5 Obdelava in analiza podatkov

Obdelala sem vse vrnjene vprašalnike. Vsak vprašalnik sem najprej pregledala in jih razvrstila po občinah. Najprej sem jih obdelala ročno s preštevanjem odgovorov in s tem pridobila številčne podatke na posamezna vprašanja, nato pa sem izračunala odstotni delež. Odprta vprašanja sem pregledala, si izpisala in nato sem jih tematsko združila, ker so si bili odgovori zelo podobni. Uporabnike, ki na nekatera vprašanja iz ankete niso odgovorili, sem prikazala ločeno z oznako »brez odgovora«. Dobljene podatke sem prikazala v tabelah in grafih. Tabelarni in grafični prikaz posameznih podatkov sem obdelala s pomočjo računalniškega programa MS EXCEL.

9 REZULTATI IN RAZPRAVA

Tabela 7: Število sodelujočih uporabnikov po spolu in posameznih občinah

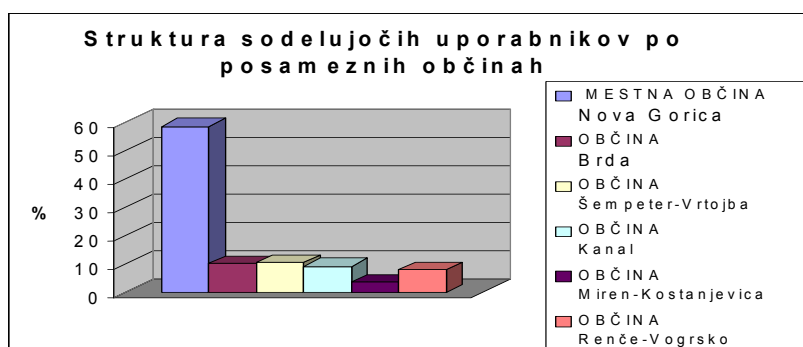
SPOL	OBČINA						Skupaj
	MO Nova Gorica	Brda	Šempeter- Vrtojba	Kanal	Miren- Kostanjevica	Renče- Vogrsko	Št. v %
Moški	42	11	9	6	2	4	74 32,7
Ženske	90	12	15	15	6	14	152 67,3
Skupaj	132	23	24	21	8	18	226 100
V %	58,4	10,2	10,6	9,3	3,5	7,9	100

(Vir: lasten)

Iz tabele je razvidno, da je največ uporabnikov pomoči na domu med občani Mestne občine Nova Gorica, kar je razumljivo, saj je po številu prebivalstva največja med občinami UE Nova Gorica.

Drugi pomemben vidik, ki sledi splošnemu trendu je, da sta med uporabniki pomoči na domu kar dobri 2/3 žensk. Razne raziskave v slovenskem in svetovnem merilu prikazujejo, da je za sodobne družbe značilno, da s starostjo slabi njihov družbeni status. Veliko oviro jim predstavlja njihov nizek družbeni položaj, tradicionalne vloge, pomanjkanje ekonomske moči in dejstvo, da jih veliko živi v enočlanskem gospodinjstvu. Starejše ženske, še posebej vdove, predstavljajo eno najrevnejših skupin v Evropski uniji. Ženske prejemajo nižje pokojnine, ker so delale na slabše plačanih delovnih mestih. Starejše ženske se pogosto znajdejo tudi v vlogi negovalke svojega ostarelega moža. Moški so kljub nižji pričakovani življenjski dobi v starosti boljšega zdravja kot ženske. Ženske obolevajo večinoma za kroničnimi boleznimi, medtem ko moški večinoma za akutnimi. Za ženske torej velja, da so kljub daljši življenjski dobi slabšega zdravja in da se pogosteje kot moški soočajo s fizično oslabelostjo.

Graf 2: Struktura sodelujočih uporabnikov po posameznih občinah



(Vir: lasten)

Tabela 8: Struktura uporabnikov po starosti v posameznih občinah

	OBDOBJE										
OBCINA	do 64 let		65–74 let		75–84 let		85–89 let		nad 90 let		Skupaj
	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M	Ž	M Ž
MO Nova Gorica	2	2	8	11	20	56	9	12	3	9	42 90
Brda	1	2	1	3	7	5	2	1	0	1	11 12
Kanal ob Soči	0	0	0	1	5	12	1	3	0	0	6 15
Šempeter-Vrtojba	0	1	0	0	9	7	0	4	0	3	9 15
Miren–Kostanjevica	0	0	1	2	1	4	0	0	0	0	2 6
Renče–Vogrsko	0	3	0	1	3	5	1	4	0	1	4 14
Skupaj	3	8	10	18	45	89	13	24	3	14	73 138
Skupaj: v %	1,3	3,5	4,4	8	20	39,4	5,8	10,6	1,3	6,9	226 100 %

(Vir: lasten)

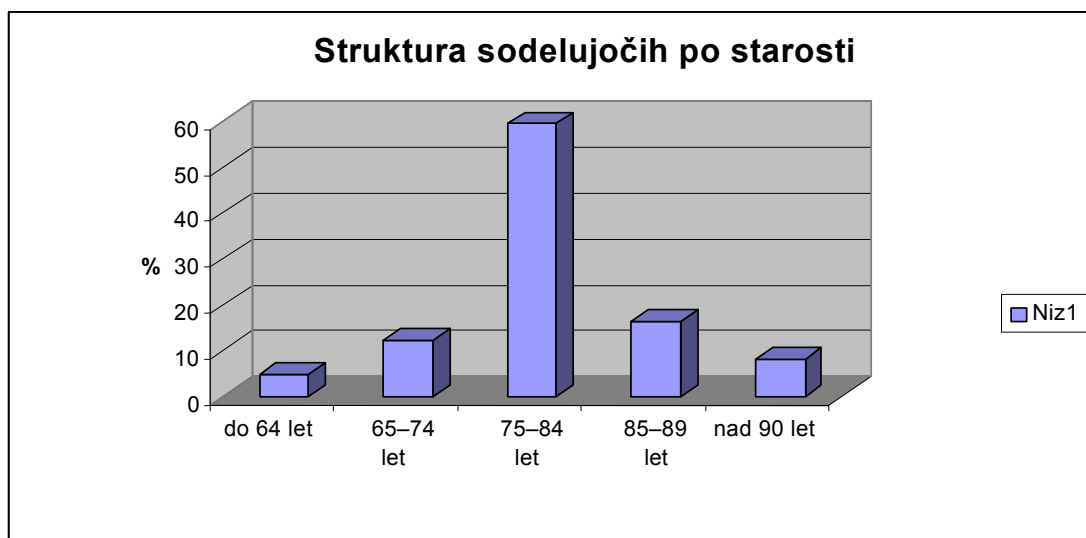
Medtem, ko je 20. stoletje potekalo v znamenju mladih, je v 21. stoletju prišlo do preobrata k starejšim ljudem.

Tabela prikazuje, da je največ uporabnikov pomoči na domu starih med 75 in 84 let, 11 uporabnikov je mlajših od 65 let. Med njimi so:

- osebe s statusom invalida po Zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb oz. invalidi I. kategorije, ki so po oceni pristojne komisije nesposobni za samostojno življenje, vendar jim uporaba storitve nadomešča varstvo v instituciji,
- druge osebe, ki jim je priznana pravica do dodatka za pomoč in postrežbo,
- kronično bolne osebe in osebe z dolgotrajnimi okvarami zdravja,
- hudo bolni otrok ali otrok s težko motnjo v telesnem ali težko in najtežjo motnjo v duševnem razvoju, če jim uporaba storitve nadomešča institucionalno varstvo.

Iz prejetih vprašalnikov je razvidno tudi, da ima najmlajši uporabnik 16 let, najstarejši pa 96 let.

Graf 3: Struktura uporabnikov po starosti v posameznih občinah



(Vir: lasten)

Tabela 9: Pridobitev informacije o storitvi pomoči na domu

KJE	MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter- Vrtojba	Miren– Kostanjevica	Renče- Vogrsko	Skupaj
CSD	17	10	1	5	2	8	43
CPD Klas	16	3	2	7	1	1	30
Iz medijev	8	1	1	2	2	1	15
Svojci	66	7	10	6	1	6	96
Zdravstvena služba	14	1	5	3	0	1	24
Društvo upokojencev	3	0	0	1	0	0	4
Drugje: sosed, ...	4	1	0	0	1	1	7
Brez odgovora	4	0	2	0	1	0	7
Skupaj	132	23	21	24	8	18	226

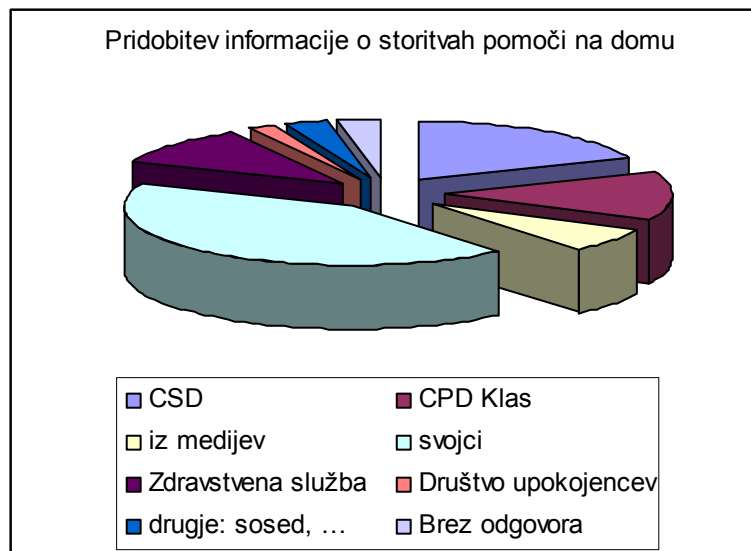
(Vir: lasten)

Za uspešen pretok informacij sta glavna dva pogoja: smiselna organizacijska mreža in ustrezna komunikacijska sredstva. Kljub temu, da živimo v času naglih sprememb in v času razcveta elektronskih komunikacij, je iz tabele razvidno, da je še vedno družina tisti del socialne mreže, ki nudi svojim članom največ socialne in materialne varnosti. Svojci so tisti, ki največkrat iščejo in posredujejo informacije o pomoči na domu oziroma so pri organiziranju pomoči pomembni.

Pri informiranju o pomoči na domu so v veliki meri prisotne tudi javne službe, saj je iz rezultatov ankete razvidno, da imajo pomembno vlogo pri posredovanju informacij o različnih vrstah uslug in storitev ter so močno vtankani v socialno mrežo pomoči potrebnih ljudi. To

potrjujejo podatki iz tabele, saj je na drugem mestu kot informator zelo pomemben Center za socialno delo, sledita pa mu Center za pomoč na domu Klas ter zdravstvena služba.

Graf 4: Pridobitev informacije o storitvi pomoči na domu



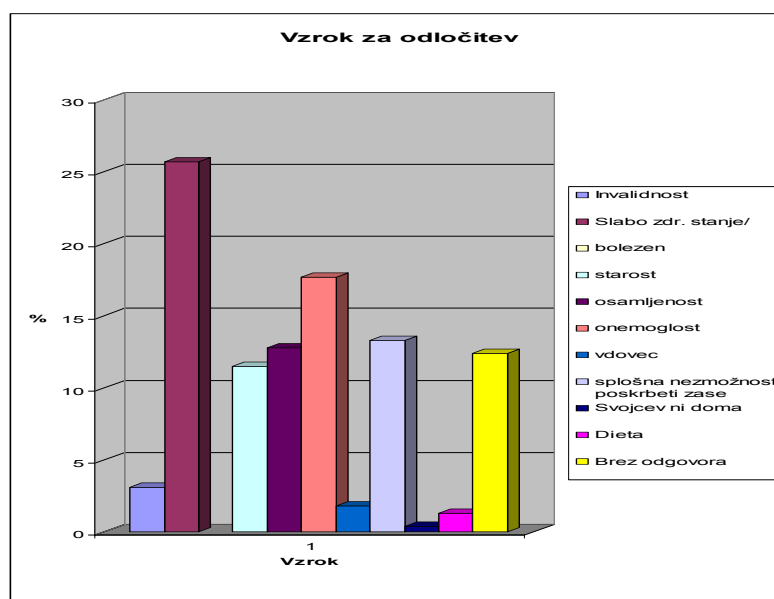
(Vir: lasten)

Tabela 10: Vzrok za odločitev nujenja storitev pomoči na domu

ZAKAJ	OBČINA							Skupaj: v %
	MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter- Vrtojba	Miren- Kostanjevica	Renče- Vogrsko	Skupaj	
SPOL	M Ž	M Ž	M Ž	M Ž	M Ž	M Ž	M Ž	%
Invalidnost	3 1	1 0	0 2	0 0	0 0	0 0	4 3	7 3,1
Slabo zdr. stanje/ bolezen	9 23	4 5	1 4	1 6	2 1	0 2	17 41	58 25,7
Starost	8 4	2 0	0 1	0 0	0 2	3 6	13 13	26 11,5
Osamljenost	14 3	2 0	1 1	3 4	0 0	1 0	21 8	29 12,8
Onemoglost	0 25	0 4	1 0	3 2	0 3	0 2	4 36	40 17,7
Vdovec	0 3	0 0	0 0	1 0	0 0	0 0	1 3	4 1,8
Splošna nezmožnost poskrbeti zase	3 12	2 3	1 2	0 3	0 0	0 4	6 24	30 13,3
Svojcev ni doma	0 0	0 0	0 1	0 0	0 0	0 0	0 1	1 0,4
Dieta	1 2	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	1 2	3 1,3
Brez odgovora	4 17	0 0	2 4	1 0	0 0	0 0	7 21	28 12,4
Skupaj	42 90	11 12	6 15	9 15	2 6	4 14	72 151	226 100

(Vir: lasten)

Graf 5: Vzrok za odločitev nujenja storitev pomoči na domu



(Vir: lasten)

V starosti se zmanjšuje funkcija posameznih tkiv in organov. To se najbolj pokaže ob zmanjšani zmogljivosti, pa tudi ob sposobnosti za prilagajanje na notranje in zunanje dražljaje. Do manjše zmogljivosti in manjše prilagodljivosti vodijo zanesljivo tudi bolezni ali poškodbe. Takrat se stari ljudje zatečejo po pomoč k svojcem, če le-ti ne zmorejo ali jih ni, pa se poslužujejo domskega varstva ali pa uredijo pomoč na domu, ki trenutno omogoča ljudem najboljšo možno raven kakovosti življenja.

Iz tabele je razvidno, da je največ uporabnikov prosilo za pomoč na domu, ko se jim je zdravstveno stanje v trenutku poslabšalo in na to niso bili pripravljeni ne sami, ne njihovi svojci. V takih trenutkih je izjemno pomembna hitra organizacija in ureditev pomoči na domu. Center za pomoč na domu odigra več vlog, ne samo vlogo organizatorja in izvajalca pomoči, temveč tudi vlogo informatorja, svetovalca, povezovalca z drugimi službami ter poslušalca velikih stisk.

Poleg slabega zdravstvenega stanja je velik pokazatelj potrebe po pomoči na domu tudi onemoglost, ki se pojavlja postopoma. Prevladujoči vrednoti današnjega časa sta avtonomija in neodvisnost, prevladujoče osebno stališče je človekova samozadostnost. Zato si star človek zelo težko prizna, da je nemočen, nebogljen, onemogel, oslabel, opešan, itd., vse želi še sam opraviti, vendar so trenutki, ko potrebuje pomoč drugega.

Pokazatelj potrebe po pomoči je tudi osamljenost. V velikih primerih so socialne oskrbovalke in oskrbovalci prvi oziroma največkrat tudi edini, s katerimi v dnevu spregovorijo. Njihova socialna mreža je zelo osiromašena, bodisi zaradi tega ker nimajo ožjih svojcev, prijateljev, bodisi ker je prisoten strah pred drugimi ljudmi, itd..

Določen delež uporabnikov ni odgovoril na to vprašanje. Sklepamo lahko, da gre za kombinacijo vseh teh vzrokov ali pa se morda niti ne spomnijo, kakšen je bil pravi vzrok za vzpostavitev pomoči na domu, ker je med njimi veliko dolgoletnih uporabnikov te pomoči.

Pri tem vprašanju je bilo možnih več odgovorov. Med drugim je bila možna tudi kombinacija storitev (npr: kombinacija storitve dostave enega toplega obroka in pomoč pri vzdrževanju osebne higiene).

Tabela 11: Vrste storitev

STORITEV		OBČINA						Skupaj	Skupno	v %
		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter- Vrtojba	Miren- Kostanjevica	Renče- Vogrsko			
POH	M	11	3	0	1	0	1	16	51	17,7
	Ž	17	5	2	5	1	5	35		
GP	M	6	3	0	0	0	1	10	36	12,5
	Ž	13	2	3	4	1	3	26		
POSS	M	4	1	0	0	0	0	5	23	8
	Ž	10	0	1	4	1	2	18		
DK	M	31	9	11	9	2	4	66	176	61,1
	Ž	73	8	6	9	4	10	110		
TRG, PK	M	0	0	0	0	0	0	0	2	0,7
	Ž	0	2	0	0	0	0	2		
Skupaj	vsi	165	33	23	32	9	26	288	288	100

(Vir: lasten)

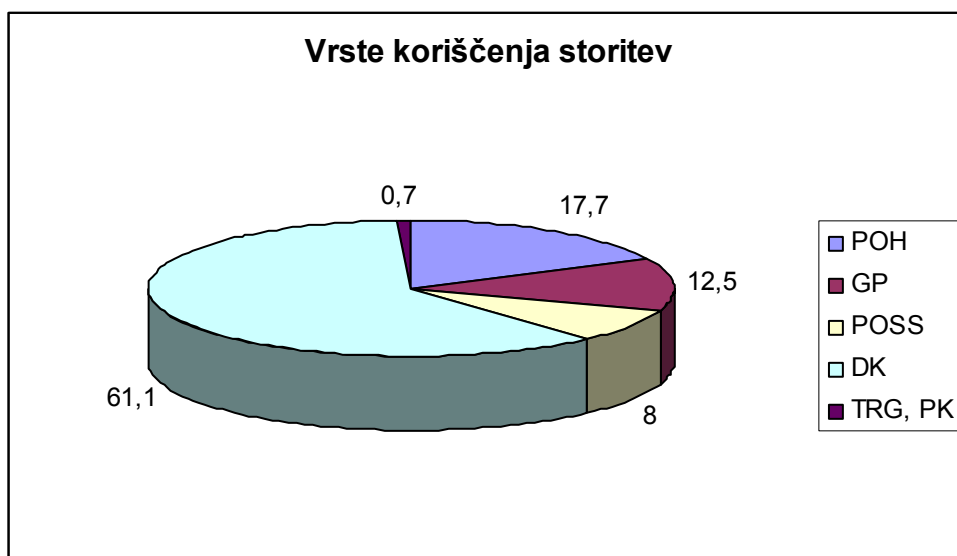
Legenda:

- POH – pomoč pri vzdrževanju osebne higiene,
- GP – gospodinjska pomoč,
- POSS – pomoč pri vzdrževanju socialnih stikov,
- DK – dostava enega toplega pripravljenega obroka dnevno (običajno je to kosilo),
- TRG – trgovina, PK – postrežba kosila.

Podatki iz tabele nam nazorno pokažejo, da več kot polovico storitev predstavlja dostava enega toplega pripravljenega obroka. Poudariti moramo, da dostava toplega obroka ne pomeni samo prinos kosila, ampak tudi varnost v primeru slabosti uporabnika. Ko socialna oskrbovalka ali oskrbovalec prinese topel obrok, se prepriča ali je z uporabnikom vse v redu. V nasprotnem primeru mu sam nudi pomoč ali pa jo organizira strokovna služba Centra za pomoč na domu. Poleg tega se pri veliki večini uporabnikov, ki jim dostavljajo topel obrok sčasoma razširi pomoč še z drugimi vrstami storitev.

Velik procent predstavlja tudi pomoč pri vzdrževanju osebne higiene. Temu botruje predvsem oslabelost in poslabšanje zdravstvenega stanja uporabnikov. Stiske in težave nastopijo tudi zaradi skrajševanja ležalnih dob v bolnišnicah, v domovih za starejše občane so čakalne vrste za sprejem zelo dolge, svojci ne zmorejo, bodisi zaradi službenih ali kakšnih drugih obveznosti, v celoti poskrbeti za svoje ostarele in oslabele sorodnike.

Graf 6: Vrste storitev



(Vir: lasten)

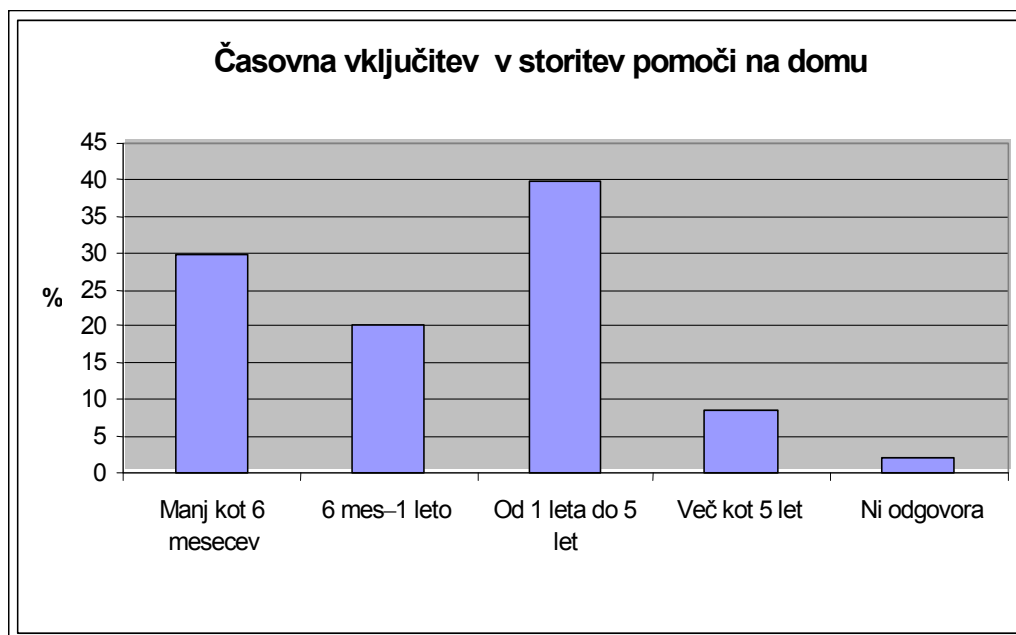
Tabela 12: Čas vključenosti v storitev pomoči na domu

		OBČINA								
ČAS		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter- Vrtojba	Miren- Kostanjevica	Renče- Vogrsko	Skupaj	Skupno	v %
Manj kot 6 mesecev	M	8	4	2	4	1	3	22	67	29,6
	Ž	29	3	4	4	2	3	45		
Od 6 mes. do 1 leta	M	15	1	1	2	0	0	19	45	20
	Ž	14	0	4	2	4	2	26		
Od 1 leta do 5 let	M	14	6	3	3	1	1	28	90	39,8
	Ž	34	7	7	9	0	5	62		
Več kot 5 let	M	5	0	0	0	0	0	5	19	8,4
	Ž	8	2	0	0	0	4	14		
Ni odgovora	M	0	0	0	0	0	0	0	5	2,2
	Ž	5	0	0	0	0	0	5		
Skupaj	vsi	132	23	21	24	8	18	226	226	100

(Vir: lasten)

Večina uporabnikov, ki je sodelovala pri anketi, je vključenih v storitve pomoči na domu več kot eno leto in manj kot 5 let. Sledi mu delež uporabnikov pomoči na domu manj kot 6 mesecev, ki nam pove, da se potrebe po tovrstni pomoči v zadnjem času močno povečujejo. Predpostavljam tudi, da je to prvi pokazatelj povečanega števila zaposlenih neposrednih izvajalcev storitev pomoči na domu.

Graf 7: Čas vključenosti v storitev pomoči na domu



(Vir: lasten)

Pri obsegu storitve me je zanimalo, kolikokrat v enem tednu prejemajo uporabniki pomoč na domu in njen obseg.

a) kolikokrat na teden prejemajo pomoč na domu

Tabela 13: Obseg storitve (tedenska pomoč na domu)

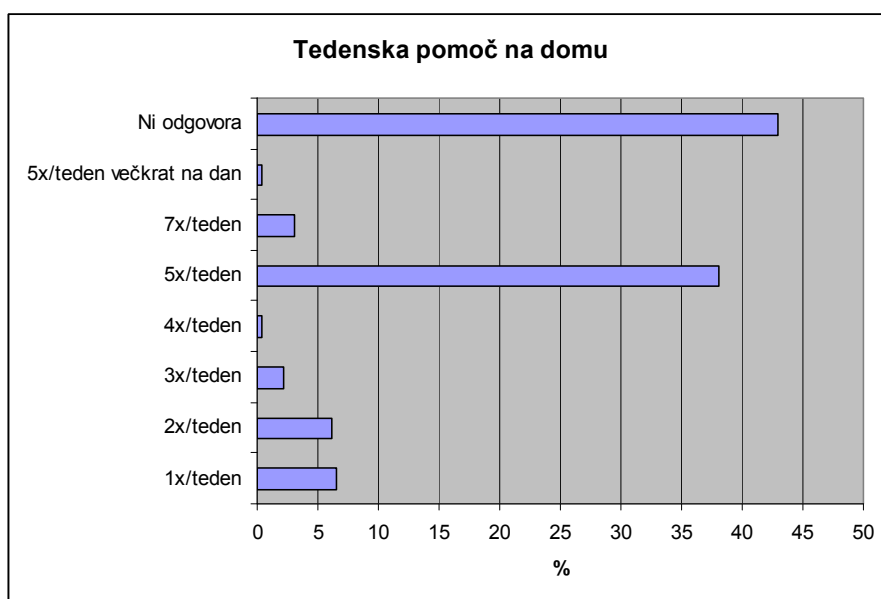
TRAJANJE		OBČINA						Skupaj	Skupno
		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter-Vrtojba	Miren-Kostanjevica	Renče-Vogrsko		
1x/teden	M	3	0	0	2	0	0	5	15
	Ž	5	2	1	0	1	1	10	
2x/teden	M	1	2	0	0	0	0	3	14
	Ž	4	1	2	1	0	3	11	
3x/teden	M	1	0	0	0	0	0	1	5
	Ž	1	1	0	1	0	1	4	
4x/teden	M	0	0	0	0	0	0	0	1
	Ž	0	0	1	0	0	0	1	
5x/teden	M	22	4	0	3	0	3	32	86
	Ž	31	5	2	7	1	8	54	
7x/teden	M	2	0	0	0	0	0	2	7
	Ž	5	0	0	0	0	0	5	
5x/ teden Večkrat na dan	M	0	0	0	0	0	0	0	1
	Ž	0	0	0	1	0	0	1	
Ni odgovora	M	13	5	6	4	2	1	31	97
	Ž	44	3	9	5	4	1	66	
Skupaj	vsi	132	23	21	24	8	18	226	226

(Vir: lasten)

Iz tabele je razvidno, da se storitev izvaja najpogosteje 5x tedensko in sicer se uporabniki poslužujejo pomoči od ponedeljka do petka, takrat ko jim svojci zaradi obveznosti ne morejo pomagati. Najpogostejša storitev je dostava toplega obroka in pomoč pri vzdrževanju osebne higiene.

Veliko uporabnikov pa na to vprašanje ni odgovorilo. Domnevam lahko, da se poslužujejo več različnih vrst storitev, ki se izvajajo v različnih časovnih terminih in se sprotno usklajujejo. Storitve se izvajajo tudi med vikendi in popoldanskem ter večernem času.

Graf 8: Obseg storitve (tedenska pomoč na domu)



(Vir: lasten)

b) trajanje posamezne storitve, ki jo opravi socialni/na oskrbovalec/ka na dan

Tabela 14: Obseg storitve (trajanje posamezne storitve)

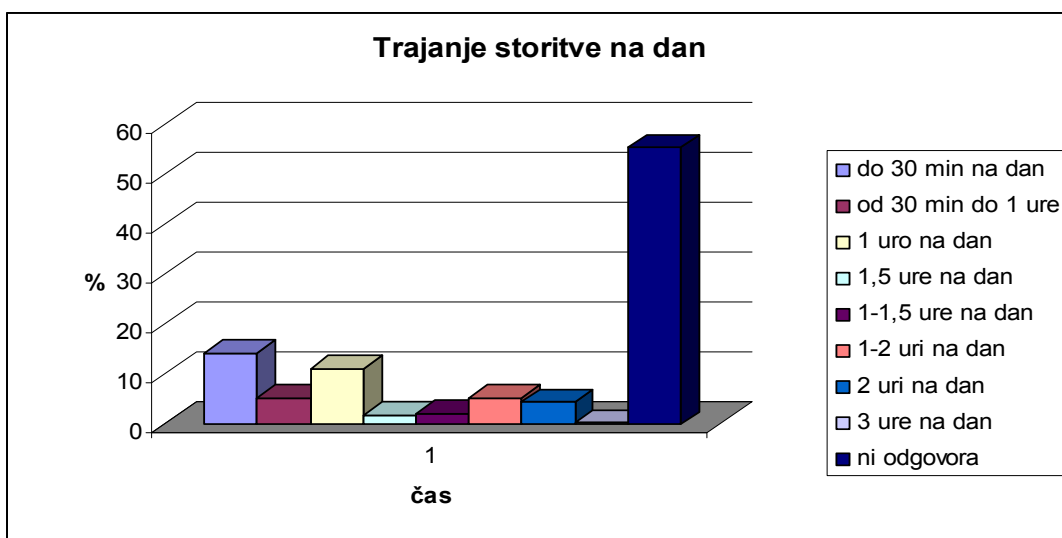
TRAJANJE		OBČINA						Skupaj	Skupno	v %
		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter- Vrtojba	Miren- Kostanjevica	Renče- Vogrsko			
Do 30 min na dan	M	7	1	0	0	0	1	9	32	14,2
	Ž	11	2	1	3	0	6	23		
od 30 min. do 1 ure	M	2	0	0	0	0	0	2	12	5,3
	Ž	4	2	3	1	0	0	10		
1 uro na dan	M	3	3	0	2	0	1	9	25	11,1
	Ž	9	2	0	3	1	1	16		
1,5 ure na dan	M	1	0	0	0	0	0	1	4	1,8
	Ž	0	1	0	0	0	2	3		
1–1,5 ure na dan	M	2	0	0	0	0	0	2	5	2,2
	Ž	3	0	0	0	0	0	3		
1–2 uri na dan	M	4	1	0	0	0	0	5	12	5,3
	Ž	3	2	0	2	0	0	7		
2 uri na dan	M	4	0	0	0	0	0	4	10	4,4
	Ž	2	0	2	1	0	1	6		
3 ure na dan	M	0	0	0	0	0	0	0	1	0,4
	Ž	0	0	0	0	0	1	1		
Ni odgovora	M	19	6	6	7	2	2	42	125	55,3
	Ž	58	3	9	5	5	3	83		
Skupaj	vsi	132	23	21	24	8	18	226	226	100

(Vir: lasten)

Ugotavljam, da največ uporabnikov ni odgovorilo na to vprašanje, kar povezujem z večjim številom kratkotrajnih storitev dnevno. Prav pomanjkanje zadostnega števila zaposlenih in višjih cen je v preteklosti privedlo do sklepanja dogovorov za časovno krajše storitve (tudi manj kot 30 minut), to je vprašanim verjetno povzročilo dilemo pri odgovarjanju.

Med tistimi, ki so odgovorili na to vprašanje, je večina takih, pri katerih traja storitev do 30 minut dnevno. Vse to je posledica prej omenjenih okoliščin delovanja.

Graf 9: Obseg storitve (trajanje posamezne storitve)



(Vir: lasten)

c) število prejetih toplih obrokov tedensko

Tabela 15: Obseg storitve (tedensko število obrokov)

ŠT. DOSTAV TOPLEGA OBROKA		OBČINA						Skupaj	Skupno	v %
		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter -Vrtojba	Miren– Kostanjevica	Renče– Vogrsko			
1x/teden	M	1	0	0	0	0	0	1	1	0,4
	Ž	0	0	0	0	0	0	0		
3x/teden	M	0	0	1	0	0	0	1	4	1,8
	Ž	1	0	1	0	1	0	3		
4x/teden	M	1	0	0	0	0	0	1	1	0,4
	Ž	0	0	0	0	0	0	0		
5x/teden	M	26	8	2	8	2	4	50	152	67,3
	Ž	63	9	8	9	3	10	102		
7x/teden	M	2	0	0	0	0	0	2	8	3,5
	Ž	6	0	0	0	0	0	6		
Po potrebi	M	2	0	0	0	0	0	2	3	1,3
	Ž	1	0	0	0	0	0	1		
Ni odgovora	M	10	3	3	1	0	0	17	57	25,2
	Ž	19	3	6	6	2	4	40		
Skupaj	vsi	132	23	21	24	8	18	226	226	100

(Vir: lasten)

Ugotavljam, da večina uporabnikov prejema topel obrok in obisk 5x tedensko in sicer v času od ponedeljka do petka. V tem obdobju so njihovi svojci odsotni zaradi službe in drugih obveznosti.

Tudi na to vprašanje veliko uporabnikov ni odgovorilo, kar lahko pomeni, da pride do velikih nihanj med tednom, ko ljudje odhajajo v bolnišnice, v toplice, na različne preglede in dnevno odjavljajo in prijavljajo tople obroke.

Graf 10: Obseg storitve (tedensko število obrokov)



(Vir: lasten)

Tabela 16: Zadovoljstvo z delom in odnosom socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev

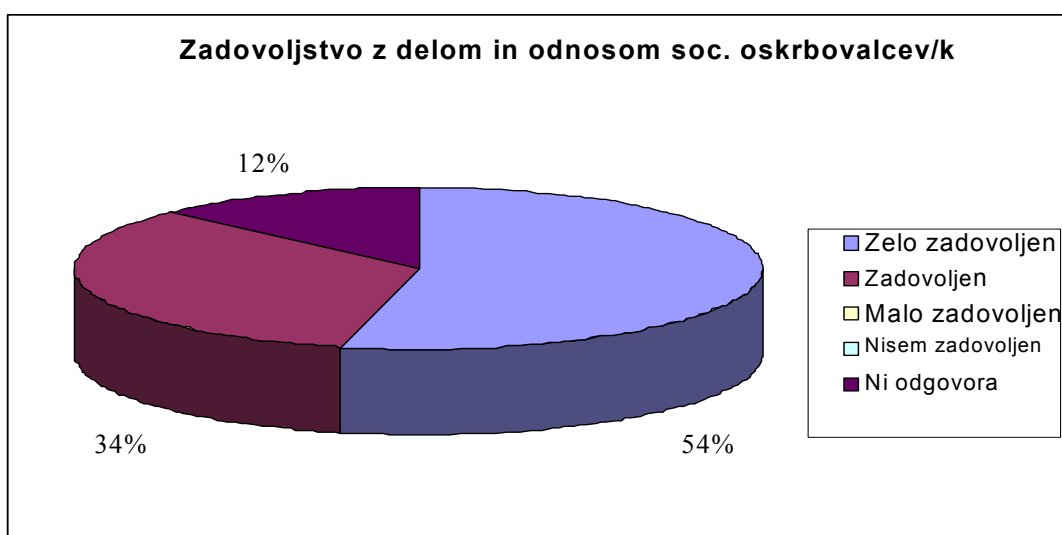
		OBČINA						
ZADOVOLJSTVO Z DELOM IN ODNOSOM		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter- Vrtojba	Miren– Kostanjevica	Renče– Vogrsko	Skupaj
Zelo zadovoljen	M	21	7	2	7	0	2	39
	Ž	44	8	6	14	2	8	82
Zadovoljen	M	17	4	1	1	2	2	27
	Ž	30	4	4	1	4	6	49
Malo zadovoljen	M	0	0	0	0	0	0	0
	Ž	0	0	0	0	0	0	0
Nisem zadovoljen	M	0	0	0	0	0	0	0
	Ž	0	0	0	0	0	0	0
Ni odgovora	M	4	0	3	1	0	0	8
	Ž	16	0	5	0	0	0	21
Skupaj	vsi	132	23	21	24	8	18	226

(Vir: lasten)

Prejeti odgovori dokazujejo, da so uporabniki zelo zadovoljni z delom in odnosom socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev. Slednji strokovno in odgovorno opravljajo dogovorjeno storitev. Center za pomoč na domu Klas jim zagotavlja redno strokovno izpopolnjevanje in redno spremlja njihovo delo na terenu in tedenskih sestankih. Vsi zaposleni morajo pri opravljanju svojega dela upoštevati pridobljena znanja in se ravnati po etičnih načelih, ki veljajo v socialnem varstvu. Pomemben vidik pomoči na domu je, da prinašajo izvajalci uporabniku medčloveški odnos, ki staremu človeku, invalidu, zlasti osamljenemu človeku, veliko pomeni.

Topel medčloveški odnos pa je za starega človeka zelo pomemben. Uporabnika jemljejo resno kot človeka, ga sprejmejo takšnega, kakršen je, prisluhnejo njegovi besedi (naj bo vesela ali žalostna), cenijo njegovo življenjsko izkušnjo. Pri tem pa morajo pokazati še zlasti veliko mero diskretnosti.

Graf 11: Zadovoljstvo z delom in odnosom socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev



(Vir: lasten)

Pri tem vprašanju je bilo možnih več odgovorov.

Tabela 17: Odnos socialnih oskrbovalcev/k do uporabnikov

ODNOS OSKRBOVALCEV		OBČINA						Skupaj	Skupno	v %
		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter- Vrtojba	Miren– Kostanjevica	Renče– Vogrsko			
Poštene	M	23	1	2	6	1	1	34	104	16,3
	Ž	39	5	3	8	5	10	70		
Iznajdljive	M	10	0	4	3	0	1	18	53	8,3
	Ž	14	1	8	6	1	5	35		
Prijazne	M	32	1	1	6	1	4	45	148	23,2
	Ž	64	6	1	12	6	14	103		
Strokovne	M	7	0	0	4	0	0	11	38	6
	Ž	17	0	1	4	0	5	27		
Točne	M	6	0	1	3	0	1	11	46	7,2
	Ž	21	1	1	4	1	7	35		
Nerodne	M	0	0	0	0	0	0	0	1	0,4
	Ž	1	0	0	0	0	0	1		
Počasne	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ž	0	0	0	0	0	0	0		
Nestrokovne	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ž	0	0	0	0	0	0	0		
Neprijazne	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ž	0	0	0	0	0	0	0		
Netočne	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ž	0	0	0	0	0	0	0		
Potrpežljive	M	10	0	1	2	0	0	13	53	8,3
	Ž	22	0	2	5	0	11	40		
Razumevajoče	M	13	0	0	1	0	0	14	57	8,9
	Ž	27	1	2	4	1	8	43		
Delavne	M	13	0	1	1	0	1	16	61	9,6
	Ž	31	1	1	5	1	6	45		
Zgovorne	M	13	0	2	4	0	3	22	75	11,8
	Ž	25	5	3	4	5	11	53		
Odklanjajo opravila	M	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Ž	0	0	0	0	0	0	0		
Drugo: strpne, humane	M	0	0	1	0	0	0	1	2	0,3
	Ž	1	0	0	0	0	0	1		
Skupaj	vsi	389	22	35	82	22	88	638	638	100

(Vir: lasten)

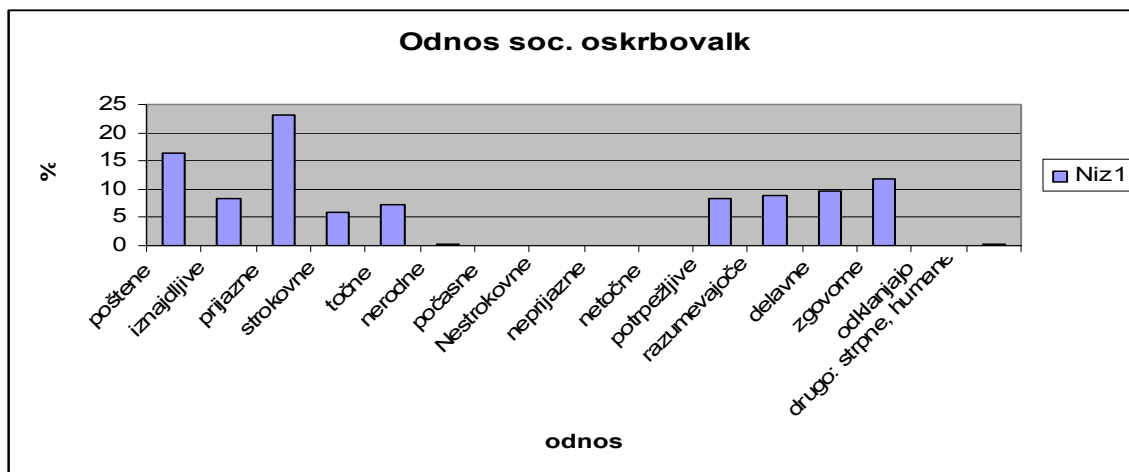
Razvidno je, da uporabniki najbolj cenijo prijaznost. Ko s prijaznim nastopom prihajajo na dom k uporabniku, kjer je marsikje velika bolečina, jim že to delno olajša trpljenje.

Naslednja vrлина, ki jo uporabniki cenijo, je poštenost. Socialne oskrbovalke in oskrbovalci prihajajo v domove uporabnikov, v njihovo okolje, ki ga morajo spoštovati.

Večini uporabnikov, ki je ali se počuti osamljene, je prijetno, da so socialne oskrbovalke zgovorne, delavne, potrpežljive in razumevajoče.

Velikokrat pa morajo v dani situaciji biti predvsem iznajdljive, kajti okoliščine, v katerih živijo uporabniki, so zelo raznolike. Življenjsko in bivanjsko okolje je različno, od mestnega do oddaljenega podeželskega.

Graf 12: Odnos socialnih oskrbovalcev/k do uporabnikov



(Vir: lasten)

Iz prejetih odgovorov z zadovoljstvom ugotavljam, da so uporabniki zelo zadovoljni in so izpostavili le pozitivne in prijetne vrline socialnih oskrbovalcev/k.

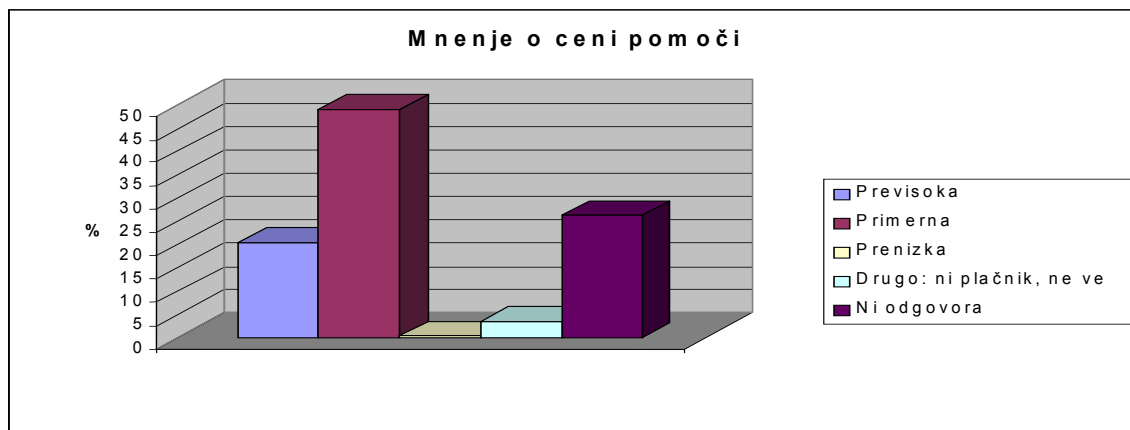
Tabela 18: Mnenje o ceni ure pomoči na domu

CENA URE POMOČI		OBČINA						Skupaj	Skupno	v %
		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter - Vrtojba	Miren-Kostanjevica	Renče-Vogrsko			
Previsoka	M	10	1	2	7	0	0	20	46	20,4
	Ž	9	0	1	14	1	1	26		
Primerna	M	22	8	2	1	1	4	38	111	49,1
	Ž	38	12	8	1	4	10	73		
Prenizka	M	1	0	0	0	0	0	1	1	0,4
	Ž	0	0	0	0	0	0	0		
Drugo: ni plačnik, ne ve	M	0	0	0	0	0	0	0	8	3,5
	Ž	5	0	1	0	0	2	8		
Ni odgovora	M	9	2	2	1	1	0	15	60	26,5
	Ž	38	0	5	0	1	1	45		
Skupaj	vsi	132	23	21	24	8	18	226	226	100

(Vir: lasten)

Tabela prikazuje, da je za večino ljudi cena ure pomoči na domu primerna. 15 % uporabnikov pa se zdi cena pomoči na domu previsoka in jih verjetno postavlja v stisko. Zaradi nizkih pokojnin si ne morejo privoščiti večjega obsega storitev, čeprav bi jo morda potrebovali.

Graf 13: Mnenje o ceni ure pomoči na domu



(Vir: lasten)

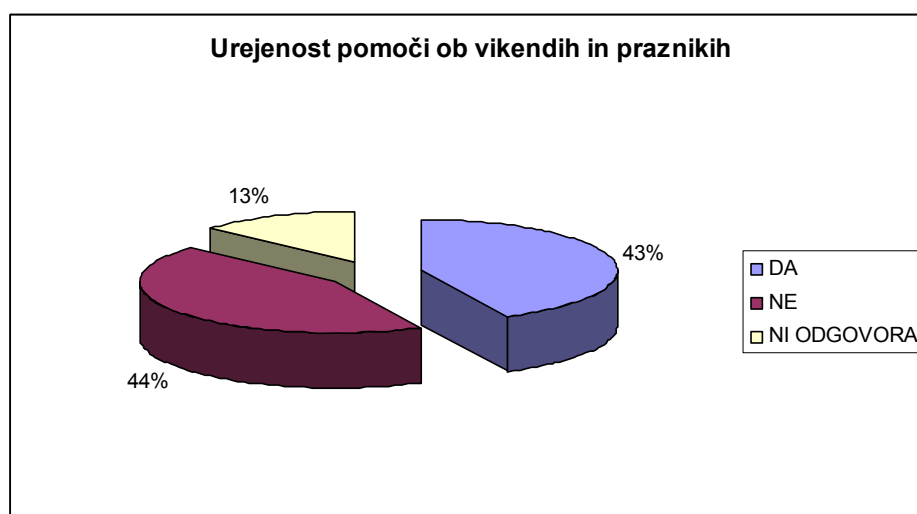
Tabela 19: Urejenost pomoči ob sobotah, nedeljah in praznikih

UREJENO-ST POMOČI		OBČINA						Skupaj	Skupno	v %
		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter -Vrtojba	Miren- Kostanjevica	Renče- Vogrsko			
DA	M	12	7	2	5	1	4	31	97	42,9
	Ž	36	5	6	7	5	7	66		
NE	M	27	3	2	4	0	0	36	99	43,8
	Ž	38	6	5	6	1	7	63		
Ni odgovora	M	3	1	2	0	1	0	7	30	13,3
	Ž	16	1	4	2	0	0	23		
Skupaj	vsi	132	23	21	24	8	18	226	226	100

(Vir: lasten)

Iz tabele lahko sklepam, da ima čez soboto, nedeljo in praznike urejeno pomoč 42.9 % uporabnikov, odstotek več pa te pomoči nima.

Graf 14: Urejenost pomoči ob sobotah, nedeljah in praznikih



(Vir: lasten)

Tabela 20: Pripravljenost plačati več za storitve, opravljene na dan nedelje in praznikov

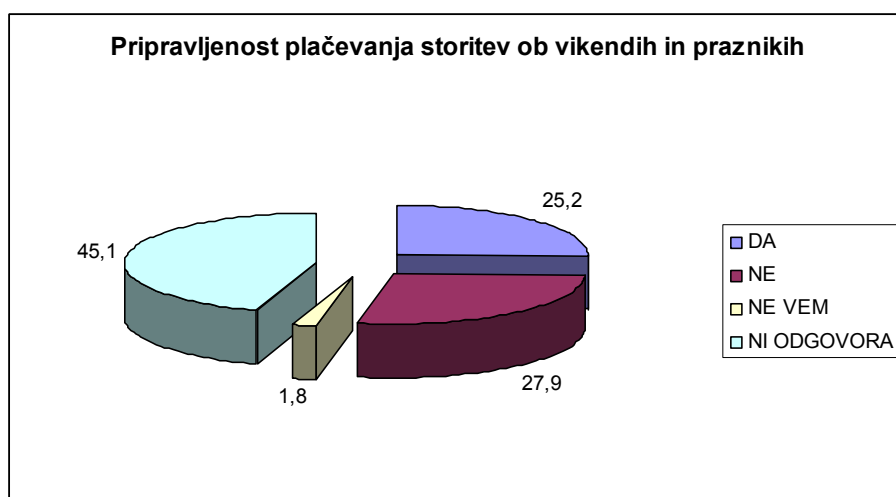
		OBČINA								
PRIPRAVLJEN PLAČATI VEČ		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter- Vrtojba	Miren- Kostanjevica	Renče- Vogrsko	Skupaj	Skupno	v %
DA	M	12	4	0	3	0	2	21	57	25,2
	Ž	22	3	2	3	0	6	36		
NE	M	12	2	2	2	0	1	19	63	27,9
	Ž	24	6	7	3	2	2	44		
NE VEM	M	2	0	0	0	0	0	2	4	1,8
	Ž	2	0	0	0	0	0	2		
Ni odgovora	M	16	5	4	4	2	1	32	102	45,1
	Ž	42	3	6	9	4	6	70		
Skupaj	vsi	132	23	21	24	8	18	226	226	100

(Vir: lasten)

Tabela prikazuje, da veliko uporabnikov še ne ve odgovora na to vprašanje. Lahko sklepam, da o tem ne razmišljajo, ker imajo drugače organizirano pomoč.

Večji del uporabnikov pa se ne strinja, da bi za nedeljsko in praznično delo plačevali več.

Graf 15: Pripravljenost plačati več za storitve opravljene na dan nedelje in praznika



(Vir: lasten)

Možnih je bilo več odgovorov.

Tabela 21: Želje in pričakovanja

ŽELJE IN PRIČAKOVANJA		OBČINA						Skupaj	Skupno	v %
		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter-Vrtojba	Miren-Kostanjevica	Renče-Vogrsko			
DALJŠI ČASOVNI OBSEG STORITVE	M Ž	4 2	0 0	0 0	0 2	0 1	0 1	4 6	10	4,4
NUDENJE STORITEV V POP. IN VEČERNEM ČASU	M Ž	6 3	0 0	0 1	1 1	0 0	1 2	8 7	15	6,6
NUDENJE STORITEV OB NED. IN PRAZNIKIH	M Ž	6 5	2 2	0 1	2 3	0 0	1 4	11 15	26	11,5
VEČ KONTAKTOV (OSEBNIH, TEL. INFO.)	M Ž	0 6	1 0	0 1	0 0	0 0	0 2	1 9	10	4,4
NIČ NE POGREŠAM	M Ž	16 31	2 3	2 4	2 1	0 0	2 5	24 44	68	30,1
DRUGO: enoten strokovni pristop, cenejša storitev	M Ž	2 0	0 0	0 4	0 1	0 0	0 0	2 5	7	3,1
NI ODGOVORA	M Ž	8 43	6 7	4 4	4 7	2 5	0 0	24 66	90	39,8
Skupaj	vsi	132	23	21	24	8	18	226	226	100

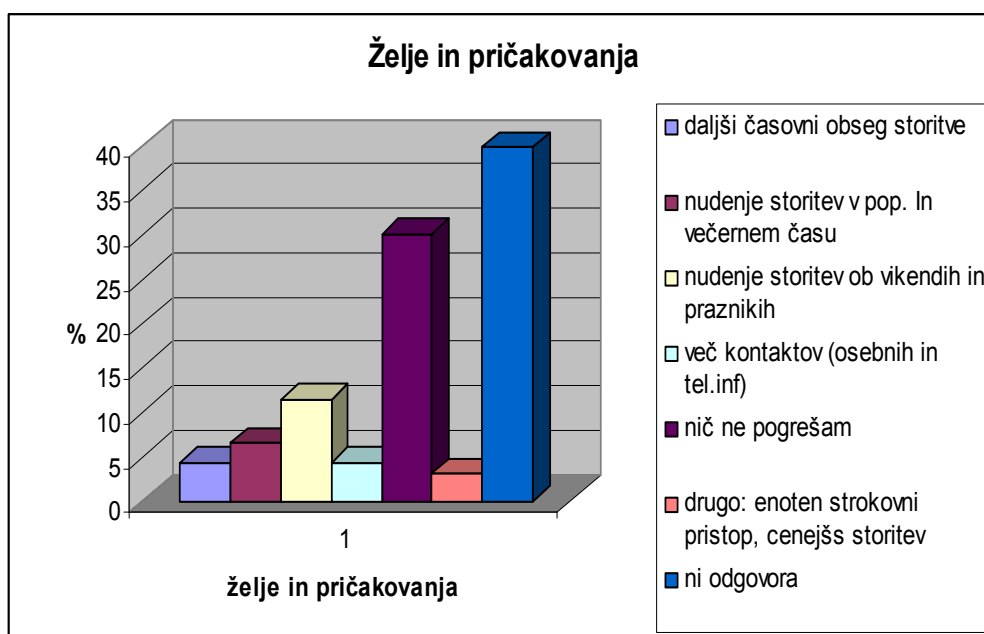
(Vir: lasten)

Čeprav je bilo pri tem vprašanju več odgovorov, so skoraj vsi odgovorili samo na enega ali pa sploh niso odgovorili, teh je 39,8 %. Tabela prikazuje da je večina uporabnikov zadovoljnih s storitvijo pomoči na domu, to vključuje tako organizacijo kot izvedbo pomoči. Skratka nič ne pogrešajo.

Približno 15 % uporabnikov si želi pomoči v popoldanskem času in ob sobotah, nedeljah, praznikih, zlasti zato ker ne marajo obremenjevati svojcev.

Ni za zanemariti podatka o tem, da si želijo daljši časovni obseg pomoči. Z dodatnimi zaposlitvami in morebitnimi nižjimi cenami bo tej potrebi lažje zadostiti.

Graf 16: Želje in pričakovanja



(Vir: lasten)

Telefonsko varovanje

a) Vključenost v telefonsko varovanje

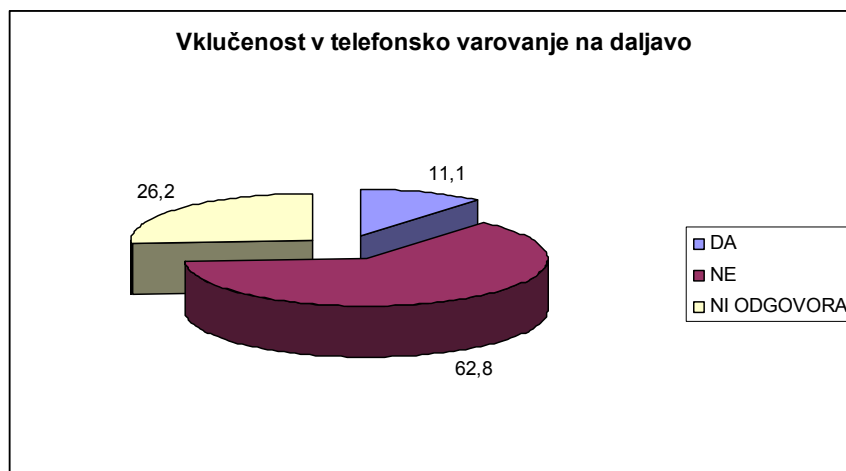
Tabela 22: Vključenost v telefonsko varovanje

TEL: VARO- VANJE- STE VKLJUČENI		OBČINA						Skupaj	Skupno	v %
		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter-Vrtojba	Miren-Kostanjevica	Renče-Vogrsko			
DA	M	9	0	0	0	0	0	9	25	11,1
	Ž	16	0	0	0	0	0	16		
NE	M	28	6	0	8	1	4	47	142	62,8
	Ž	59	9	3	8	2	14	95		
Ni odgovora	M	5	5	6	1	1	0	18	59	26,2
	Ž	15	3	12	7	4	0	41		
Skupaj	vsi	132	23	21	24	8	18	226	226	100

(Vir: lasten)

Storitev telefonskega varovanja se izvaja samo na območju MO Nova Gorica, vanj je vključenih 27 uporabnikov, ki živijo doma ali v oskrbovanih stanovanjih. Odgovore sem prejela od 25 uporabnikov.

Graf 17: Vključenost v telefonsko varovanje



(Vir: lasten)

b) Želja po vključitvi v telefonsko varovanje na daljavo

Tabela 23: Želja po vključitvi v telefonsko varovanje na daljavo

TEL. VARO- VANJE- bi si želeli biti vključeni,		OBČINA						Skupaj	Skupno	v %
		MO Nova Gorica	Brda	Kanal	Šempeter- Vrtojba	Miren- Kostanjevica	Renče- Vogrsko			
DA	M	4	1	0	3	0	0	8	25	11,2
	Ž	9	1	2	0	0	5	17		
NE	M	22	6	0	4	1	4	37	108	47,8
	Ž	45	7	1	7	2	9	71		
Ni odgovora	M	16	4	6	2	1	0	29	93	41,2
	Ž	36	4	12	8	4	0	64		
Skupaj	vsi	132	23	21	24	8	18	226	226	100

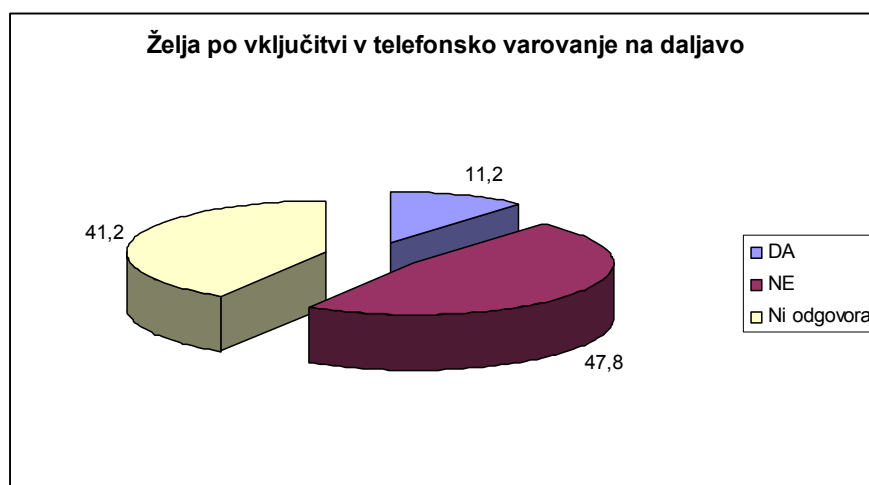
(Vir: lasten)

Tabela prikazuje da si le 25 uporabnikov želi biti vključenih v telefonsko varovanje, od tega jih je 12 iz občin, kjer se storitev telefonskega varovanja še ne izvaja.

108 uporabnikov si ne želi biti vključenih. Sklepam lahko, da je poznavanje te storitve preslabo oziroma premajhno.

Velik je tudi delež tistih, ki niso odgovorili na to vprašanje, in lahko sklepam, da te storitve ne poznajo.

Graf 18: Želja po vključitvi v telefonsko varovanje na daljavo



(Vir: lasten)

Na ta vprašanja so odgovarjali samo tisti, ki imajo urejeno telefonsko varovanje na daljavo.

Vprašanje je imelo več možnih odgovorov.

Tabela 24: Motiv za vključitev v telefonsko varovanje

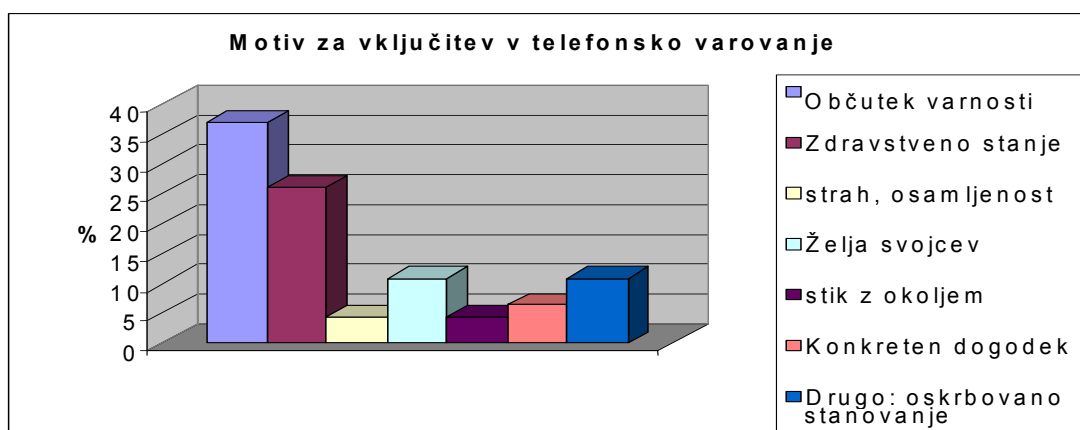
MOTIV ZA VKLJUČITEV		MO Nova Gorica	Skupno	v %
Občutek varnosti	M	7	17	37
	Ž	10		
Zdravstveno stanje	M	4	12	26,1
	Ž	8		
Strah, osamljenost	M	1	2	4,3
	Ž	1		
Želja svojcev	M	1	5	10,9
	Ž	4		
Stik z okoljem	M	1	2	4,3
	Ž	1		
Konkreten dogodek	M	0	3	6,5
	Ž	3		
Drugo: pogoj za varovano stanovanje	M	2	5	10,9
	Ž	3		
Skupaj	vsi	46	46	100

(Vir: lasten)

Največ uporabnikov se je odločilo za telefonsko varovanje na daljavo zaradi občutka varnosti in zaradi slabega zdravstvenega stanja.

Nekaj uporabnikov je vključenih v telefonsko varovanje zaradi svojcev, ali ker je bil to pogoj za vselitev v oskrbovano stanovanje. Posluževanje telefonskega varovanja jim pomeni tudi socialni stik z okoljem, saj bi bilo njihovo življenje brez varovanja bolj psihično obremenjeno in manj povezano z okoljem.

Graf 19: Motiv za vključitev v telefonsko varovanje



(Vir: lasten)

Odgovarjali so samo vključeni uporabniki v to storitev.

Tabela 25: Koriščenje telefonskega varovanja

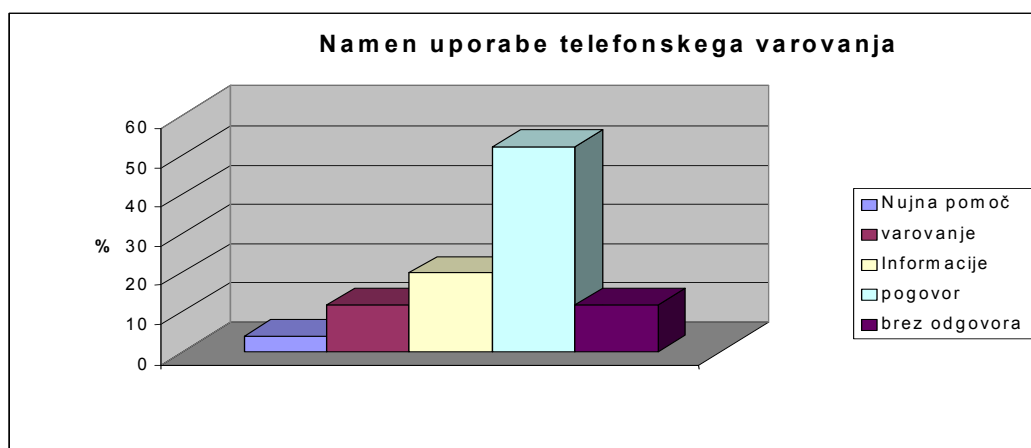
STORITVE		MO Nova Gorica	Skupno	v %
Nujna pomoč	M	0	1	4
	Ž	1		
Varovanje	M	2	3	12
	Ž	1		
Informacije	M	2	5	20
	Ž	3		
Pogovor	M	3	13	52
	Ž	10		
Brez odgovora	M	2	3	12
	Ž	1		
Skupaj	vsi	25	25	100

(Vir: lasten)

Iz tabele je razvidno, da je glavni vzrok za uporabo telefonskega varovanja na daljavo predvsem želja po pogovoru. Ta podatek mi pove, da se uporabniki velikokrat počutijo osamljene, mogoče v kakšni stiski ali težavah in jim pogovor, oziroma to, da jim nekdo prisluhne in občutek, da so slišani, veliko pomeni ter jih pomiri.

Uporabniki se telefonskega varovanja na daljavo poslužujejo tudi za pridobitev nekaterih informacij, hkrati pa jim daje občutek varnosti.

Graf 20: Koriščenje telefonskega varovanja



(Vir: lasten)

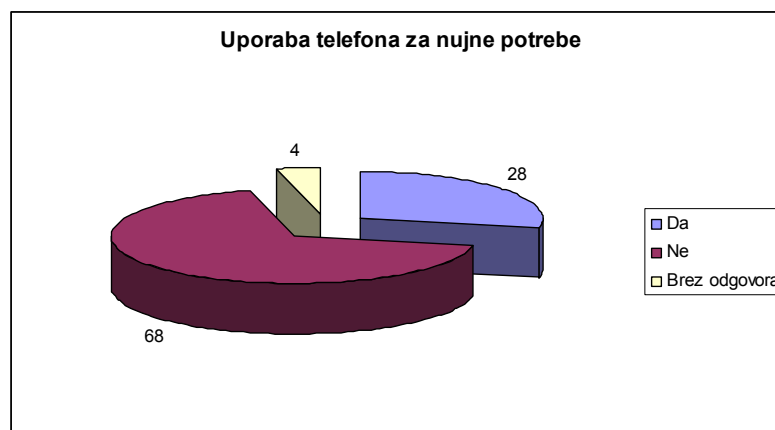
Tabela 26: Uporaba telefona za nujne primere

UPORABA TEL.		MO Nova Gorica	Skupno	v %
Da	M	3	7	28
	Ž	4		
Ne	M	6	17	68
	Ž	11		
Brez odgovora	M	0	1	4
	Ž	1		
Skupaj	vsi	25	25	100

(Vir: lasten)

Večina uporabnikov, ki ima možnost uporabe telefonskega varovanja na daljavo, še ni uporabila klica v sili. Le 7 uporabnikov pa je že bilo v hudi stiski in so pomoč telefonskega varovanja koristili.

Graf 21: Uporaba telefona za nujne primere



(Vir: lasten)

Tabela 27: Zadovoljstvo z operaterjem

ZADOVOLJNI Z OPERATERJI		MO Nova Gorica	Skupno	v %
Da	M	8	20	80
	Ž	12		
Ne	M	0	0	0
	Ž	0		
Drugo: nikoli ne kliče	M	0	1	4
	Ž	1		
Brez odgovora	M	1	4	16
	Ž	3		
Skupaj	vsi	25	25	100

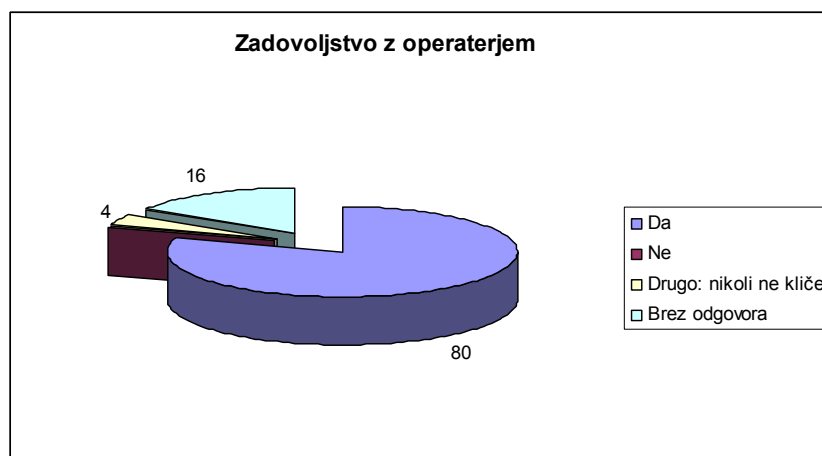
(Vir: lasten)

Tabela prikazuje, da je kar 20 ljudi zadovoljnih z delom operaterjev, kar pomeni, da so to usposobljeni ljudje, ki profesionalno opravljajo svoje delo, saj nihče ni izrazil nezadovoljstva. 4 uporabniki niso odgovorili na vprašanje in morda niso zadovoljni s storitvijo, kar povezujemo z dejstvom, da je od junija meseca letošnjega leta storitev postala plačljiva.

Na splošno ugotavljam, da so uporabniki s telefonskim varovanjem zadovoljni in je to primerna oblika za povečanje njihovega občutka varnosti, ki je pomemben predvsem za tiste, ki živijo sami. Imajo občutek, da ko nekoga potrebujejo, ne glede na dan, uro ali namen, bodo pomoč tudi dobili. In to jim zelo veliko pomeni.

Nedvomno telefonsko varovanje omogoča podaljšano samostojno bivanje v domačem okolju.

Graf 22: Zadovoljstvo z operaterjem



(Vir: lasten)

Komentarji, predlogi, pripombe uporabnikov

Na koncu vprašalnika sem anketirane prosila, naj zapišejo še kakšno svojo misel, predlog, pripombo, grajo in seveda tudi pohvalo. Uporabniki so se odzvali na ponujeno možnost. Napisali so svoje komentarje, ki so pozitivna sporočila o delu, odnosu, prizadevanjih, z nekaj dobronamernimi pripombami, željami in seveda pohvalami, ki bodo služila za pravo usmeritev pri opravljanju in organizaciji dela.

10 SKLEPI

Izguba avtonomije povzroči stisko v ljudeh. Čas postane ključnega pomena, kajti oseba, ki je odvisna od drugih pogosto, nima popolnega nadzora nad razporeditvijo svojih dnevnih aktivnosti. Odvisnost od drugih ljudi zahteva od starih ljudi veliko stopnjo prilagoditve. Z izgubo nekdanjega statusa dobijo ljudje občutek odrezanosti od lastne preteklosti. Ljudje, ki jim pomagajo, imajo sicer dober namen, a pogosto se ne zavedajo, kako zelo ljudje v njihovi oskrbi hrepenijo za svojo neodvisnostjo.

Samostojno bivanje v starosti pomeni, da posameznik lahko izbere sebi najbolj ustrezno obliko bivanja in zadovoljevanja življenjskih potreb.

Starost je doba, v kateri se vsi dosežki življenja iz prejšnjih let zgrnejo v eno samo dopolnjeno celoto, z neločljivo vrednoto, ki je življenje samo. Človek je ustvarjalen vse življenje do pozne starosti, če je seveda zdrav.

Iz odziva in komentarjev zaključujem, da želijo uporabniki teh storitev in programov sodelovati pri oblikovanju in odločanju o obsegu, oblikah in kakovosti storitev, ki jim jih zagotavlja CPD Klas. Seveda pa je potrebno posebej izpostaviti, da so izrazili izjemno visoko stopnjo zadovoljstva, saj je 88 % anketiranih izjavilo, da so zelo zadovoljni z delom.

Pomembne ugotovitve, ki sem jih dobila iz raziskave

- Med uporabniki pomoči na domu je največ žensk, zaradi splošno znanega dejstva, da je njihova življenjska doba daljša.
- Družina oz. svojci so prvi informatorji o pomoči na domu. Zelo pomembno vlogo imajo javni zavodi, kot so Center za socialno delo in Center za pomoč na domu, zdravstvene ustanove.
- Ljudje se odločajo za pomoč na domu, zaradi slabega zdravstvenega stanja, ker jim svojci ne morejo nuditi dovolj pomoči, zaradi splošne onemoglosti in nezmožnosti poskrbeti zase ter zaradi osamljenosti.

- Večina uporabnikov koristi storitve pomoči na domu 5x tedensko. Sedanji obseg storitve pa traja v povprečju 30 minut.
- Največ uporabnikov potrebuje prinašanje toplega obroka, ki ne pomeni samo dostave kosila ampak tudi socialno in zdravstveno varnost ter pomoč pri vzdrževanju osebne higiene.
- Socialne oskrbovalke in oskrbovalci strokovno in odgovorno opravljajo dogovorjeno storitev, poleg tega pa prinašajo uporabnikom topel medčloveški odnos, ki staremu človeku, invalidu, zlasti osamljenemu veliko pomeni. Zato ni presenetljiv podatek, da je tako velik delež uporabnikov zadovoljnih s storitvijo.
- Uporabniki pri socialnih oskrbovalkah in oskrbovalcih najbolj cenijo prijaznost, poštenost, potrpežljivost in iznajdljivost.
- Uporabniki so zelo zadovoljni z organizacijo in izvajanjem pomoči na domu. Izpostavili so željo in pričakovanje po daljšem časovnem obsegu storitev ter organizirano pomoč na domu ob sobotah, nedeljah, praznikih in v popoldanskem času v občinah, kjer ta oblika pomoči še ni organizirana.
- Telefonsko varovanje zagotavlja uporabnikom varnost. Pomeni jim tudi socialno interakcijo (stik s svetom, pogovor), pomaga premagovati osamljenost in zagotavlja samostojnost, ki bi bila zaradi zdravstvenih ali starostnih težav ogrožena.
- Odgovori uporabnikov so dali potrditev, da delo CPD Klas dobro opravlja, da so izvajalke in izvajalci do njih prijazni in da se z njihovo pomočjo počutijo varne. Te ugotovitve jih zavezujejo, da z delom nadaljujejo, ga nadgrajujejo in razvijajo v smeri močne javne službe.

11 PREDLOGI

- S strani zavarovalnic zagotoviti dejavnost za dolgotrajno oskrbo starejše populacije. Največji problem starejših ljudi, ki potrebujejo storitve pomoči na domu, predstavlja finančna nezmožnost kritja stroškov le-teh. Potrebna bi bila skrb za socialno primerne in finančno vzdržne pokojnine.
- Usmeritev raziskovanja in znanosti na področju staranja, starosti in sožitja med generacijami.
- Posvečati več pozornosti skrbi za preventivno krepitev zdravja starih ljudi.
- Skrb za vzgojo in izobraževanje mlajše in srednje generacije za kakovostno sožitje s starejšo generacijo.
- Skrb za delovanje sodobnih oblik socialnega varstva na področju staranja. Razširitev mreže delovanja dnevno varstvenih centrov za starejše, centrov dnevnih aktivnosti z različnimi delavnicami, tečaji, predavanji, in podobnimi dejavnostmi.
- Pridobiti in strokovno usposobiti več kadra socialnih oskrbovalk in oskrbovalcev, tako da bi bilo njihovo delo še bolj kakovostno. Oskrbovalec bi se tako lahko več časa posvetil posameznemu varovancu. Zaradi kadrovske stiske se mora skrajševati čas nujenja strokovne pomoči varovancem.
- Razvoj sodobnih komunikacijskih sredstev po meri starih ljudi.
- Zagotoviti dolgoročno sodelovanje vladnih resorjev, lokalnih skupnosti, gospodarstva, izvajalcev storitev in programov, znanosti in civilne družbe (predvsem organizacij tretje generacije za solidarno sožitje generacij in kakovostno staranje).
- Večja promocija oziroma informiranost o storitvi telefonskega varovanja na daljavo, saj ga veliko starejših ne pozna.

12 LITERATURA

- Accetto, Bojan (1968). Staranje, starost in starostno varstvo. Ljubljana: Republiški odbor Rdečega križa Slovenije.
- Accetto, Bojan (1987). Starost in staranje: Osnove medicinske gerontologije. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Baltes, Paul B., Margret M. (1990). Psychological Perspectives on Successful Aging: The Model of Selective Optimization with Compensation. V: Baltes, P.B., Baltes, M. M. (ur.): Successful Aging. Perspectives from the Behavioral Sciences. Press syndicate of the University of Cambridge, Cambridge.
- Birsa, Marko (1992). Življenje po šestem križu. Murska sobota: Pomurska založba.
- Čačinovič, Gabi (1994). V star človek in družina. Brdo pri Kranju: Gerontološko društvo.
- Čampa, Helena (2002). Organizacija pomoči in nege na domu v zasebnem zavodu Comett. Zdravstveno varstvo, letn. 41, št. 3–6.
- Dremelj, Polona (2003). Sorodstvene vezi kot vir socialne opore posameznikov. Družboslovne razprave, letn. 19, št. 43.
- Hojnik–Zupanc, Ida (1991). Priprava na starost in upokojitev. V: Okrogla miza: Sedanjost in prihodnost gerontoloških dejavnosti v Sloveniji. Ljubljana: gerontološko društvo Slovenije.
- Hojnik–Zupanc, Ida (1997). Dodajmo življenje letom. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Hojnik–Zupanc, Ida (1999). Samostojnost in povezanost starih ljudi v bivalnem okolju. Magistrsko delo. Univerza v Ljubljani: fakulteta za družbene vede.
- Hojnik–Zupanc, Ida (1999). Samostojnost starega človeka v družbeno–prostorskem kontekstu. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Hojnik–Zupanc, Ida (1999). Samostojnost starega človeka v družbeno–prostorskem kontekstu. Znanstvena knjižnica FDV. Ljubljana
- Humar, Jelka (2002). Pomen komunikacije pri delu s starostniki. Diplomsko delo. Visoka šola za socialno delo. Nova Gorica
- Interno poročilo Centra za pomoč na domu Klas Nova Gorica za leto 2006

- Jakoš, Aleksander (1990). Starejši prebivalci in demografsko ogrožena področja v Sloveniji: predavanje v okviru medicinske in socialne sekcije. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Jamieson, A. (1990). Care for older people in the European Community. V: Hantrains, L., Mangen, S., O' Brien, M. (ur.): Caring and the Welfare State. Cross-National Research Papers. Aston University, Birmingham.
- Jary, David, Jary, Julia (1991). Collins dictionary of Sociology. Harper Collins. Glogow.
- Kastenbaum, Robert (1985). Staranje. Murska sobota: Pomurska založba.
- Martinčević–Ljumanović, Ruža (1985). Zdrava i sretna starost. Zagreb: Spektar.
- Milošević–Arnold, Vida (2003). Socialno delo s starejšimi ljudmi. Univerza v Ljubljani: Fakulteta za socialno delo.
- Mlinar, Zdravko (1994). Individualizacija in globalizacija v prostoru. Slovenska akademija znanosti in umetnosti, Ljubljana.
- Novak, Mojca (1999). Starost–element družbene marginalizacije? V: Mandič, S. (ured.). Kakovost življenja–staranja in sprememb. Ljubljana. Fakulteta za družbene vede.
- Ovsenik, Marija, Ambrož, Milan (2000). Ustvarjalno vodenje poslovnih procesov. Turistica, Visoka šola za turizem, Portorož.
- Pečjak, Vid (19989). Psihologija tretjega življenjskega obdobja. Ljubljana: znanstveni inštitut Filozofske fakultete Univerze.
- Požarnik, Hubert (1981). Umetnost staranja: Leta predsodki in dejstva. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Pravilnik o spremembah in dopolnitvah pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev, Ur. l. RS 19/1999
- Ramovš, Jože (1992). Skupine starih za samopomoč: Metodичni pripomoček. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino in socialno varnost.
- Ramovš, Jože (1997). Smiselno življenje v starih letih. V: Hojnik–Zupanc, Ida (ur), Dodajmo življenje letom. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Ramovš, Jože (20009). Medgeneracijske povezave, samopomoč in kakovostna starost. Socialno delo, letn. 20, št. 45.

- Ramovš, Jože (2003). *Kakovostna starost, Socialna gerontologija in geronagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.
- Renner, Tanja (1997). *Rastoča manjšina*. Družboslovne razprave, 24/25.
- Rosenberg, M. in Everitt, J. (2001). *Planning for aging populations: inside or outside the walls*. Progress in planning Vol. 56, Part 3,
- Smolič-Krković, M. (1974). *Gerontologija– priručnik za socialne radnike*. Zagreb: Savez društava socialnih radnika socialističke republike Hrvatske.
- Statistične informacije, št. 93, 1997, *Projekcije prebivalstva RS 1995–2020*
- Stropnik, Nada in Stanovnik, Tine (1999). *Socialna varnost v luči vključitve Slovenije v EU*. Inštitut za ekonomska raziskovanja, Ljubljana.
- Svetlik, Ivan (1996). *Kakovost življenja v Sloveniji*. Ljubljana: FDV, Knjižna zbirka Teorije in prakse.
- Vaux, Alan (1988). *Social Support: Theory, Research and Intervention*. New York: Praeger.
- Zaviršek, Darja in Škerjanc, Jelka (2000). *Analiza položaja izključenih družbenih skupin v Sloveniji in predlogi za zmanjšanje njihove izključenosti v sistemu socialnega varstva*. Socialno delo, 39, 6.

INTERNET

- Dragan, Jana: *Skrb za socialno varnost starejših ljudi*. Vita, oktober 98, št. 17 na: <http://www.kabi.si/si21/morel/vita/v17clnk7.html>

13 POVZETEK

V diplomskem delu sem opredelila staranje, ki nas spremlja vse od rojstva do smrti. Spoznali smo, da staranje ni enoten proces, Nanj vplivajo številne sile (biološke, psihološke, družbeno-kulturne in sile življenjskega kroga), tako vsak človek doživi staranje na univerzalen, neponovljiv način in zato ne dveh oseb na svetu, ki bi se popolnoma enako starali. Te razlike, ki s starostjo nastopijo med ljudmi, so pomembne in jih je treba upoštevati pri razumevanju njihovih potreb za kakovostno starost.

Izguba avtonomije povzroči stisko v ljudeh. Čas postane ključnega pomena, kajti oseba, ki je odvisna od drugih pogosto nima popolnega nadzora nad razporeditvijo svojih dnevnih aktivnosti. Odvisnost od drugih ljudi zahteva od starih ljudi veliko stopnjo prilagoditve. Z izgubo nekdanjega statusa dobijo ljudje občutek odrezanosti od lastne preteklosti. Ljudje, ki jim pomagajo, imajo sicer dober namen, a pogosto se ne zavedajo, kako zelo ljudje v njihovi oskrbi hrepenijo za svojo neodvisnostjo.

Samostojno bivanje v starosti pomeni, da posameznik lahko izbere sebi najbolj ustrezno obliko bivanja in zadovoljevanja življenjskih potreb.

Starost je doba, v kateri se vsi dosežki življenja iz prejšnjih let zgrnejo v eno samo dopolnjeno celoto, z neločljivo vrednoto, ki je življenje samo. Človek je ustvarjalen vse življenje do pozne starosti, če je seveda zdrav.

Tako moramo vsi, mladi, odrasli, stari poskrbeti za kakovostno in boljšo starost. Vsi moramo že zdaj razmišljati o tem in skrbeti, da storimo največ, kar lahko za našo starost in za kakovostno starost naših najbližjih. S tem bomo posledično pomagali sebi, svojim bližjim, družbi, narodu, državi... Seveda se mora tudi država zavedati novih razmer, ki jo je prineslo staranje družbe. V dobro družbe je, da država sprejema ugodne ukrepe za boljšo in prijaznejšo starost. Tako bomo lahko vsi s sodelovanjem pripomogli k boljšemu razvoju in reševanju starostnega problema v državi.

Iz odziva in komentarjev lahko zaključim, da želijo uporabniki storitev in programov Pomoči na domu Klas sodelovati pri oblikovanju in odločanju o obsegu, oblikah in kakovosti storitev, ki jim jih zagotavljajo. Seveda pa je potrebno posebej izpostaviti, da so izrazili izjemno

visoko stopnjo zadovoljstva, saj je 88% anketiranih izjavilo, da so zelo zadovoljni z delom in storitvami prej omenjenega Centra.

Upam, da je ta raziskava pripomogla k boljšemu poznavanju uporabnikov Centra za pomoč na domu Klas in, da bodo upoštevali želje in potrebe, da bi s tem kakovostno usmerjali njihovo pomoč.

14 PRILOGA

Vprašalnik- POMOČ NA DOMU

Spoštovani!

Z namenom ugotoviti in spoznati želje in potrebe uporabnikov storitev v okviru Centra za pomoč na domu Klas, sem pripravila skupaj z vodjo Centra naslednji vprašalnik. Podatki bodo uporabljeni za izdelavo diplomske naloge v okviru Fakultete za socialno delo v Ljubljani.

Vljudno vas prosim, da vprašalnik preberete in odgovorite na vprašanja. Anketa je anonimna.

Že v naprej se vam zahvaljujem za sodelovanje.

Tanja Podgornik

1. Spol: M Ž

2. Starost: _____

3. Občina bivališča: _____

I. SOCIALNA OSKRBA NA DOMU

1. Kje ste dobili/a informacijo o storitvi pomoč na domu?

- Center za socialno delo
- Center za pomoč na domu Klas
- Iz medijev
- Svojci
- Zdravstvena služba
- Društvo upokojencev
- Drugje _____

2. Zakaj ste se odločil/a za pomoč na domu?

3. Katere storitve koristite? (možno je več odgovorov)

- Pomoč pri osebni higieni
- Gospodinjska pomoč
- Pomoč pri ohranjanju osebnih stikov
- Dostava enega toplega obroka

4. Koliko časa ste vključeni v storitev pomoč na domu?

- Manj kot 6 mesecev
- Od 6 mesecev do 1 leta
- Od 1 leta do 5 let
- Več kot 5 let

5. Obseg storitve:

a) Kolikokrat na teden prejimate pomoč na domu

b) Koliko časa traja posamezna storitev na dan, ki jo opravi socialni oskrbovalec

6. Kolikokrat na teden dobite topel obrok?

7. Ali ste zadovoljen/a z delom in odnosom socialnih oskrbovalk?

- Zelo zadovoljen
- Zadovoljen
- Malo zadovoljen
- Nisem zadovoljen

8. Kakšna se vam zdi cena ure pomoči na domu?

- Previsoka
- Primerna
- Prenizka
- Drugo: _____

9. Vaša opažanja pri socialnih oskrbovalcih. Socialni oskrbovalci so:

(obkrožite lahko več odgovorov)

- Poštene
- Iznajdljive
- Prijazne
- Strokovne
- Točne
- Nerodne
- Počasne
- Nestrokovne
- Neprijazne
- Netočne
- Potrpežljive
- Razumevajoče
- Delavne
- Zgovorne
- Odklanjajo opravila
- Drugo: _____

10. Imate urejeno pomoč ob sobotah, nedeljah in praznikih?

- Da
- Ne

V kolikor ste na prejšnje vprašanje odgovorili z ne, si želite imeti urejeno pomoč ob navedenih dnevih?

- Da
- Ne

Ali bi bili, v primeru nujenja pomoči ob nedeljah in praznikih, pripravljeni plača plačati več?

- Da
- Ne

11. Vaše želje in pričakovanja? (možno je več odgovorov)

- Daljši časovni obseg storitve
- Nudjenje storitev v popoldanskem in večernem času
- Nudjenje storitev ob nedeljah in praznikih
- Več kontaktov (osebnih, telefonskih, informacij)
- Nič ne pogrešam
- Drugo _____

II. TELEFONSKO VAROVANJE je storitev na daljavo, pri katerem ima oseba, vključena v sistem varovanja, možnost takojšnje pomoči. S pritiskom na gumb se vzpostavi zveza z dežurnim operaterjem, ki ugotovi vzrok klica in po potrebi organizira pomoč.

12. Ali ste vključeni v sistem telefonskega varovanja?

- Da
- Ne

13. če niste vključeni bi to želeli?

- Da
- Ne

Naprej odgovarjajo samo tisti, ki so vključeni v sistem telefonskega varovanja.

14. Motiv za Vašo vključitev?

- Občutek varnosti
- Zdravstveno stanje
- Strah, osamljenost
- Želja svojcev
- Stik z zunanjim okoljem
- Konkreten dogodek

15. Katerih storitev se največkrat poslužujete?

- Nujna pomoč
- Varovanje
- Informacije
- Pogovor

16. Ali ste že uporabili telefon za nujne primere?

- Da
- Ne

17. Ste bili zadovoljni z rešitvijo?

- Da
- Ne
- Drugo _____

18. Kolikokrat na mesec pokličete operaterje telefonskega varovanja za pogovor?

- Manj kot 2x
- 2x
- Več kot 2x
- Drugo: _____

19. Ali ste zadovoljen/a z operaterji telefonskega varovanja?

- Da
- Ne
- Drugo _____

20. se počutite varne s tem telefonom?

- Da
- Ne
- Drugo: _____

Če želite še kaj dodati glede socialne oskrbe ali telefonskega varovanja:

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Tanja Podgornik, prvič vpisana na Fakulteto za socialno delo v študijskem letu 2000/01 kot redna študentka, izjavljam, da sem diplomsko delo z naslovom POMOČ STAREJŠIM OBČANOM V OKVIRU CENTRA ZA POMOČ NA DOMU KLAS napisala samostojno, s korektnim navajanjem virov in ob pomoči mentorja.

Datum: Ljubljana, junij 2008

Podpis: Tanja Podgornik