

# STAROST IN RAK

*Diana Jeleč; dipl. soc. del.  
Onkološki inštitut Ljubljana*

## STAROST IN STARANJE KOT PROCES

Starost je stanje posameznika, staranje pa dinamični proces, ki traja od rojstva do smrti z različnimi spremembami v strukturi organizma.

Staranje je torej povsem normalen biološki proces v življenju, katerega značilnost je, da razkroj in odmiranje prevladata nad rojstvom in razvojem celic. Staranje se začne že ob rojstvu, le da so pri mladem organizmu analobni procesi (procesi novogradnje in rasti) bolj v ospredju kot katabolni (proces staranja in propadanja).

O staranju je veliko teorij.

**Biološke** teorije povezujejo proces staranja s pešanjem življenjskih funkcij.

**Psihološke** teorije staranja izhajajo razvojnih teorij in teorij osebnosti.

**Socialne** teorije govori o teoriji zmanjšane aktivnosti (nekateri avtorji trdijo, da staranje spremlja proces zmanjšane aktivnosti ter med starimi in družbo prihaja do zavračanja) in teorijo aktivnosti (večina starih ljudi ostane aktivna tudi v starosti).

V Sloveniji delež prebivalstva, starejšega od 65 let, nezadržno raste.

Leta 1997 je znašal 13,2 %, kar pomeni, da je bil vsak šesti prebivalec Slovenije star 65 let. Vsak dvainštirideseti pa najmanj osemdesetletnik. Tako visoka starost prebivalstva je lahko velik dosežek pa tudi izziv za družbo, ki zahteva spremembo ravnanja in miselnosti.

Pri nas se zadnja leta, predvsem zaradi sprememb v zvezi s spremembami invalidskega in pokojninskega zavarovanja, starost in problematika staranja stav vse bolj tematizirana.

## SOCIALNI POLOŽAJ STARIH

Položaj starega človeka se je skozi zgodovino spreminjal, saj je bil odvisen od življenjskih razmer.

Odnos do starosti in razdvojenost generacij danes stare ljudi medčloveško, kulturno in bivanjsko potiskajo tako na rob in v osamo ter nekoristnost, da je ta stran njihovega socialnega položaja verjetno med najslabšimi v zgodovini.

Predvsem zaradi izgube socialne identitete in stigmatizacije in individualnih težav, ki so posledica bolezni, stresa, so med najbolj ranljivimi pravstri ljudje.

Ob dodelitvi naučene in vnaprej določene vloge starega človeka se samopodoba starih približuje diskriminirajoči podobi v družbi. V skladu s tem se začnejo tudi sami obnašati. Počutijo se nekoristne, prazne, zbolijo.

Družba mora poskrbeti za odvisne stare in v prepričanju, da opravlja pomembno nalogo, začne ustanavljati za njih domove. Pri tem pa pozablja, da so domovi prostor nove diskriminacije, saj kot svojevrstna geta pomenijo nenaraven način prevladujočih družbenih stereotipov o starosti.

## **PSIHOLOŠKA PRIPRAVA NA KAKOVOSTNO STAROST**

Kakovostno starost omogočajo mnogi socialni, zdravstveni, psihološki in vedenjski dejavniki. Primeren dejavnik je zdravstveni dejavnik. Za človeka, ki ima starostne ali druge bolezni ne moremo reči, da doživlja kakovostno starost, čeprav je njegovo življenje bolj ali manj kakovostno.

Velja pa tudi obratno, saj dobro zdravje še ne zagotavlja kakovostnega življenja, če ga pri tem ne spremljajo zadovoljstvo s samim seboj, topli socialni odnosi in dobro počutje.

Občutljivost za kakovost življenja in za spoštovanje človekovih pravic se je v zadnjem času v svetu in pri nas povečala.

## **VLOGA SOCIALNEGA DELA V ZDRAVSTVU**

Socialno delo v zdravstvu se je razvilo v začetku tega stoletja v ZDA kot specializacija oziroma posebno področje socialnega dela. Pobudnik tega je bil zdravnik Richard S. Cabot, ki je prišel do zaključka, da bi poleg zdravnika moral biti še kdo, ki obiskal bolnika na domu, preveril njegovo socialno - ekonomsko stanje in kako vplival na njegovo zdravstveno stanje.

Kasneje se je socialno delo uveljavljalo tudi v evropskih državah, pri nas se je začelo po letu 1957.

Posebnost socialnega dela v zdravstvu je v tem, da socialni delavec uporabnika - bolnika ne obravnava dolgo. Gre običajno za krajše intervencije ob krizah, ki nastopijo v zvezi z boleznijo ali pa tudi neodvisno od nje.

Temeljni cilj socialnega dela v zdravstvu je nudenje vsestranske pomoči bolnikom, s pomočjo komunikativnosti, čustvene uravnovešenosti, možnosti pozitivnega vpliva na njihovo osebnost...

Poslanstvo socialnega varstva (in socialnega dela) je v tem, da razvija in širi življenjske priložnosti za ljudi (bolnika), ne da bi jim pri tem predpisovali, kaj je najboljša rešitev za njihove potrebe.

Socialno delo je poslanstvo na treh področjih:

- Pomoč bolnikom za učinkovitejše reševanje problemov in odgovorno soočanje z različnimi življenjskimi situacijami
- Pomoč pri iskanju ustreznih oblik pomoči in storitev, kar socialni delavci lahko zagotavljajo saj delujejo v različnih sistemih, kot so socialne službe, lokalne in druge, državni organi
- Povezovanje bolnikov s sistemi, da bi si lahko zagotovili dostop do razpoložljivih virov in različnih življenjskih priložnosti

Na Onkološkem inštitut sva v zdravstveno socialni službi zaposleni dve delavki. Višja medicinska sestra in diplomirana socialna delavka.

## **DELO SOCIALNE DELVKE/SOCIALNEGA DELVCA V BOLNIŠNICI**

- a.) **Naloge v zvezi s sprejemom bolnika:** pomoč pri vključevanju v novo okolje, zbiranje podatkov o družinskih razmerah in seznanjanje zdravstvenega tima s tem.
- b.) **Naloge v času bolnišničnega zdravljenja:** pomoč bolniku pri reševanju socialnih težav, pomoč pri vključevanju družine in ustreznih služb.
- c.) **Delo ob odpustu iz bolnišnice:** pomoč bolniku pri namestitvi v dom, pomoč bolniku, da se prilagodi na nove razmere (invalidnost, predčasna upokojitvev..), aktiviranje ustreznih služb.

Socialna delavka/socialni delavec nudi storitve in oblike pomoči opredeljene v Zakonu o socialnem varstvu, ki jih lahko ponudimo starostniku:

- Prva socialna pomoč
- Osebna pomoč
- Pomoč družini za dom
- Organizirane storitve v bivalnem okolju
- Institucionalno varstvo

**Nudnje izveninstitucionalnih oblik pomoči:**

**Stanovanjske oblike:**

- Dnevni centri (za tiste, ki potrebujejo nadzor, varovanje in pomoč)
- Stanovanja za stare (varovana stanovanja)

### **Oblike pomoči na domu:**

- Pomoč na domu (socialna oskrba v okviru javne službe)
- Storitve v bivalnem okolju (dostava življenjskih potrebščin na dom)
- Storitve na domu (osebna nega, gospodinjska pomoč....)
- Storitve na daljavo – s pomočjo telekomunikacijske tehnologije (nujni klici)

### **Oblike pomoči starejšim ljudem:**

- a.) **neformalna oblika pomoči.** Pojem neformalne pomoči zajema vse tiste oblike pomoči med posamezniki, skupinami, ki se odvijajo v »naravnih« primarnih in sekundarnih skupinah in skupnostih.
- b.) **Pomoč prostovoljcev.** Je nasprotje socialne službe in ga opravljajo prostovoljci, ki vnašajo v življenjski prostor bolnika, skupine, energijo...

Pri vsakdanjem delu z bolniki sem ugotovila, da prevladuje predvsem potreba po ureditvi domskega varstva.

V ospredju so predvsem **bolnice**, ki potrebujejo **namestitev v domu za starejše občane**. Glede na to, da živijo dlje in se poročajo z starejšimi moškimi je velika verjetnost, da bodo starost preživljale same. Za razliko od žensk imajo moški ob sebi žene, ki skrbijo in jih negujejo.

Bolnik- starostnik se sreča z **občutkom, da je z boleznijo izgubil samostojnost in moč**. V instituciji človeku odpade skrb zase, kar lahko pomeni tudi razkroj lastne identitete. Znajde se pred obilico prostega časa in ga brezdelje opominja, da je njegov čas minil.

### **Potrebe po domskem varstvu so predvsem v mestih in nekoliko manj na podeželju.**

V mestih je manjša socialna mreža, svojci so prezaposleni, oviranje pri uprabi ortopedskih pripomočkov (voziček – blok brez dvigala).

### **Potreba po domskem varstvu se največkrat pojavi v fazi ponovitve bolezni.**

Še zmeraj je prisotno prepričanje, da je dom »njihova zadnja postaja« .

### **Velikega pomena je družina.**

Za bolnika je pomembna družina kor socialna opora in varnost. Občutek, da si tudi v starosti nekemu potreben daje starim in bolnim smisel življenja.

**Skrbniki starostnika zaradi obremenilne situacije ob starostniku velikokrat mnogi izgubijo na področju čustvenih odnosov s svojci, prijatelji, na področju kulturnega družbenopolitičnega izobraževanja...**

Zato je velikega pomena, da jim omogočimo nadomestiti ta primanjkljaj z vključitvijo skupine za samopomoč, razna društva. Predvsem, da se vključijo v skupine z ljudmi, ki so v podobnem položaju.

## **NAJPOGOSTEJŠI RAZLOGI, KI PRIVEDEJO STAROSTNIKA DO POTREBE PO POMOČI**

Potreba po pomoči nastane takrat, ko delovanje naravne socialne mreže ni več harmonično. Vzrok za nastanek materialnih težav in osebnih stisk so motnje, ki se pojavijo v mrežah medsebojne povezanosti starih ljudi v njihovem naravnem okolju. Mreže medsebojne povezanosti potekajo na več ravneh:

Starostnik – ljudje, s katerimi je neposredno povezan (družina, sorodniki)

Starostnik – naravno okolje (prijatelji)

Starostni – družba s svojimi institucijami (vladnimi, nevladnimi, neprofitnimi..)

Starostni v odnosu do sebe

Najpogostejši problemi starih ljudi so: Fizična in duševna nesposobnost kljub urejenim materialnim razmeram, kronične bolezni, socialna izključenost, izguba partnerja, pomoč po bolnišnične zdravljenju, ki jim jo svojci ne morejo ponuditi.

Pri zagotavljanju pomoči moramo imeti v mislih tisto, kar je na razpolago v danem okolju oziroma poteka po programih lokalne skupnosti v vladnem, nevladnem in neprofitnem sektorju.

## **ZAKLJUČEK**

Da bi dosegli čim boljšo kvaliteto življenja bolnikov – starostnikov je potrebno izboljšati komunikacijo med bolnikom in zdravstvenim timom. Bolnika obravnavati kot celostno bitje (ne samo bolezen)..

Za kvaliteto življenja v starosti pa je zelo pomembna priprava na starost in upokožitev že v aktivni dobi starostnika – bolnika.

Z ustreznimi ukrepi družbe in posameznika bi lahko zagotovili starim življenje, ki so ga vredni..

Potrebno je razvijati formalne in neformalne oblike pomoči, ki bodo povečale sposobnost družin, da skrbijo za starejše člane družine. Potrebno je tudi zagotoviti dovolj ustreznih oblik pomoči, ki bi omogočile starostniku, da čim dlje ostane v svojem bivalnem okolju.

### ***Literatura:***

1. Acceto, B. (1968). Staranje, starost in starostno varstvo. Ljubljana. RK Slovenije.
2. Begić, N. (2001). Diplomaska naloga. Kvaliteta življenja bolnikov v bolnišnici. Ljubljana: VŠSD.
3. Creagan, T.E. (2001). Zdravo staranje. Ljubljana: Educy,
4. Socialno delo letnik 39; številka 6 (2000); str. 433-439.
5. Socialno delo letnik 41; številka 5 (2002); str. 295-299.
6. Socialno delo letnik 42; številka 1 (2003) ; str. 33-42.
7. Jeleč,D. (2000): Socialno delo z starostniki, seminarska naloga, Ljubljana, VŠSD.