

Simona Hvalič Touzery

VLOGA DRUŽINSKIH ČLANOV PRI OSKRBI STARIH LJUDI

Socio-demografske spremembe¹ in preseganje tradicionalnih vzorcev skrbi za stare ljudi so v ospredje postavile odgovornost družine za ostarele sorodnike, družinsko politiko in socialno varstvo starih ljudi. Naraščajoča potreba po različnih oblikah pomoči starim osebam zahteva spremembe znotraj socialnih politik večine sodobnih držav, za katere je še vedno značilno, da so družinski člani najpomembnejši vir pomoči starim ljudem. Kljub temu pa te države pojmujejo družinsko nego kot nekaj samoumevnega in ji javno ne dajejo potrebnega priznanja in podpore, čeprav je njena vloga ključnega pomena za družbo.

Naj se naprej ustavim pri tem, kaj sploh je družinska oskrba. Gre za pomoč družinskih članov svojemu članu pri vsakdanjih opravilih in potrebah. Pri tem je poudarek na vsakdanji pomoči osebam, ki iz različnih razlogov ne zmorejo več skrbeti zase in so tako odvisne od pomoči drugih (Walker in drugi 1995, Lawton 1996, Marks 1996 v Beckham 1996). Družinski oskrbovalci starih ljudi so torej ljudje, ki so v sorodstveni zvezi ali pa so s starim človekom povezani prek poroke z družinskim članom (npr. snahe).

Obstajajo številne raziskave o tem, v kolikšni meri družina oziroma sorodstvo prevzema oskrbo ostarelih družinskih članov. Kljub razlikam vse potrjujejo, da sta v sodobni družbi skrb in nega starih ljudi v domeni družin in sorodstva. Tako so na primer ameriške raziskave pokazale, da 80 do 90 odstotkov nege za stare ljudi zagotavlja družina (Brody 1995 v Beckham

1996), v več kot 70 % jo opravijo ženske (žene, hčerke, snahe). Iz raziskave o starih osebah v državah Evropske Unije pa je razvidno, da ožji družinski člani skrbijo za dve tretjini starih ljudi (European Commission 1993 v Rener 1997: 42). Sicer pa ima družinska oskrba starih ljudi močno spolno dimenzijo: dve tretjini oskrbe v EU zagotavljajo ženske (partnerice, hčerke ali snahe). V številnih državah EU, tudi v Sloveniji, so družinski oskrbovalci starih ljudi v veliki meri nevidni in njihovo delo ne prejema ustreznega priznanja (Mestheneos, Triantafillou 2005).

Nekatere evropske države so potisnile problem skrbi za starejše še globlje v zasebnost; tako so na primer v Italiji ožji sorodniki pravno odgovorni za zadovoljevanje osnovnih življenjskih potreb ostarelih svojcev, če ti nimajo dovolj svojih finančnih sredstev za preživetje. V Sloveniji so odrasli otroci prav tako zakonsko odgovorni finančno pomagati ostarelim staršem, ki nimajo zadostnih sredstev za življenje. Od tega vzorca izstopa Danska, kjer so znaten del odgovornosti za pomoč starim ljudem prenesli iz družine na formalne, socialne in zdravstvene programe pomoči.

Omeniti velja še eno posebnost, ki je povezana z družinsko oskrbo. Izsledki raziskav namreč kažejo, da so za oskrbo starih ljudi v glavnem odgovorne ženske srednjih let z odraščajočimi otroki, ki so aktivne na trgu delovne sile. Zaradi teh značilnosti oskrbovalk in zaradi pogosto neustrezne socialne politike so se mnoge neformalne oskrbovalke, ki skrbijo za ostarelega družinskega člana, znašle v precepu med svojo službo, skrbjo za svojo ožjo družino in odgovornostjo za ostarelega sorodnika.

Danska, ki ima dobro razvito javno mrežo pomoči starim, se sicer precej razlikuje od držav z močno družinsko tradicijo (npr. Italija, Grčija,

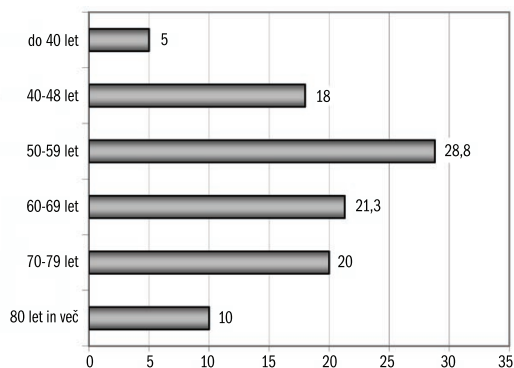
¹ Povečanje deleža populacije, stare 65 let in več, povečanje enostarševskih družin, upad rodnosti, poznejše poroke, povečana participacija žensk na trgu delovne sile, višja povprečna starost ob rojstvu prvega otroka, napredek v medicini in znanosti (Beckham 1996).

Španija), vendar pa tudi tam vloga družine pri pomoči starim ljudem ni zanemarljiva. Tipično za to deželo je, da večina starih oseb ne živi s svojimi potomci. Delež starih ljudi, ki živijo skupaj s svojo družino, dramatično upada; leta 1962 je 28 % ljudi, starih 65 let in več, živelo z družinskimi člani, medtem ko jih je leta 1988 živelo z njimi le 7 % (Platz 1989 v Rostgaard, Fridberg 1998: 135). Dejstvo, da je vse manj starih, ki živijo v krogu svoje družine, ne pomeni, da so zato brez stika z njo. Raziskava med bližnjimi sorodniki 80 do 100 letnih oseb (78 telefonskih intervjujev) je pokazala, da so predvsem ženske v starosti od 50 do 60 let najpogosteje v pomoč starejšim sorodnikom (Hensen, Platz 1995 v Lewinter 1999: 107). V nasprotju z Italijo pa te oskrbovalke v glavnem skrbijo za administrativne stvari in praktično pomoč in le redko za osebno nego.

Po nekaterih ocenah v Italiji med 75 % in 80 % starih ljudi dobiva potrebno pomoč in oskrbo znotraj neformalne mreže razširjene družine (Ditch 1995 v Lamura in drugi 1998: 15). Skrb za stare torej večinoma zagotavlja družina, in sicer po tem vrstnem redu: zakonski partner (navadno žena), hči, snaha (Baldassarre 1995 v Hvalič 2001: 58). V glavnem pa so za nego in skrb starih ljudi odgovorne ženske srednjih let, stare od 45 do 65 let (graf 1). Raziskave so pokazale, da štiri petine neformalne družinske oskrbe starih ljudi opravijo ženske.

Država sicer priznava, da neformalna družinska mreža pomoči prinaša ekonomske prednosti, vendar nima oblikovane splošne politike, ki bi

Graf 1: Neformalni negovalci, negovalke po starostnih skupinah, Italija, 2001, v odstotkih



Vir: Lamura in drugi 2001: 16 (študija »Il ruolo della donna nell'assistenza familiare agli anziani«), gl. Hvalič 2001: 57.

podpirala družinske oskrbovalke. Šele pred kratkim so uvedli denarno nadomestilo za nego. Zaradi močne družinske tradicije in tovrstne socialne politike je značilno, da v Italiji stari ljudje pričakujejo, da bo zanje skrbela družina.

Raziskave v Sloveniji kažejo, da se najboljši odnosi med starim človekom in otroki razvijejo takrat, ko živijo v isti hiši, a ne v skupnem gospodinjstvu. Na ta način ne ogrožajo samostojnosti drug drugega, hkrati pa so dovolj blizu, da si lahko pomagajo. Družina staremu človeku veliko pomaga v situaciji, ko je sam delno še sposoben skrbeti zase. Večjo pomoč od družine pa je težko pričakovati, saj je tudi v Sloveniji večina žensk srednjih let zaposlenih. Družinski člani izvajajo pozitivno socialno kontrolo nad svojimi starejšimi sorodniki, kar pomeni, da se zanimajo zanje, jih spremljajo, pa čeprav le s telefonskim klicem (Hojnik Zupanc 1994 v Hvalič 1999).

V Sloveniji so močno razširjene trigeneracijske hiše, v katerih starejši član živi v svojem gospodinjstvu, a še vedno blizu svoji družini. Kot je pokazal popis prebivalstva iz leta 2002, v Sloveniji v dvočlanskih enogeneracijskih gospodinjstvih biva 27,3 % starih ljudi. Sicer pa v skoraj tretjini vseh gospodinjstev živi vsaj ena oseba, stara 65 let ali več. Popis je tudi pokazal, da struktura starih ljudi glede na velikost gospodinjstva, v katerem bivajo, bistveno odstopa od strukture celotnega prebivalstva. Mlada in srednja generacija najpogosteje živita v tri- ali veččlanskih gospodinjstvih, medtem ko je za tretjo generacijo opazna koncentracija v manjših gospodinjstvih. Kljub temu pa še vedno precejšen delež (37,8 %) ljudi, starih 60 let in več, biva v tri- ali več članskih gospodinjstvih (SURs 2003). Družinska oskrba je v veččlanskih gospodinjstvih še bolj nevidna, zato lahko le ugibamo o njeni razsežnosti.

Stari ljudje imajo v Sloveniji zagotovljeno pomoč prek formalnih (javne in privatne strokovne službe, prostovoljne organizacije) in neformalnih (družina, prijatelji, sosedje) socialnih mrež (glej tabelo 1). Zaradi spremenjenih življenjskih vzorcev se spreminja funkcija družine v odnosu do starejših. Vendar pa so sorodniki še vedno najpomembnejši vir pomoči starim.

Kljub pomanjkanju celostne raziskave o družinskih oskrbovalcih starih ljudi lahko na podlagi manjših raziskav (Jakič 1997, Hojnik Zupanc *et al.* 1996, Hlebec *et al.* 2001, Hvalič Touzery, Felicijan 2003, 2004, Bogataj 2003,

Tabela 1: Slovenski model socialnega varstva starih ljudi

| Institucionalno varstvo | Organizirane storitve v bivalnem okolju | |
|---|--|---|
| | Stanovanjske oblike | Pomoč na domu |
| DOM ZA STAREJŠE OSEBE • Investicije v institucionalno varstvo zagotavlja državni proračun • Javni in privatni domovi • Obstajajo domovi za starejše osebe in kombinirani socialnovarstveni zavodi • Javni zavodi opravljajo zdravstveno dejavnost in socialnovarstveno vlogo | DNEVNI CENTER • Vodijo jih domovi, obstajajo pa tudi dnevni centri, ki jih vodijo privatne institucije ali nevladne organizacije • Varovanci ne potrebujejo zahtevne zdravstvene nege • Osnovne storitve (varovanje, prehrana, zdravstvena in socialna oskrba, razvedrilo) | Izvajalci: javne službe, zasebniki, prostovoljske organizacije, neformalna mreža (sorodniki, prijatelji ...) CENTER ZA POMOČ NA DALJAVO Storitve s pomočjo telekomunikacijske tehnologije (soc. kontrola, klic v sili, info) |
| DRUŽINA Odrasli otroci so po zakonu dolžni pomagati staršem, če ti nimajo dovolj sredstev za preživetje | UPOKOJENSKA STANOVANJA 1. Stanovanja za stare: so razpršena, občasna pomoč 2. Varovana stanovanja: stanovalci potrebujejo stalno pomoč | POMOČ NA DOMU Organizirana pomoč javnih in privatnih služb in prostov. org. (javni zavodi, zdravstvene org., center za pomoč na domu) |
| | STANOVANJSKI DOM ZA STAREJŠE • Stanovanjska stavba za starejše z lastnim gospodinjstvom • Kapaciteta 40 stanovanj • Osnovna pomoč, ponoči ni osebja • Telefonski sistem klica na pomoč | STORITVE V BIVALNEM OKOLJU Mobilne oblike pomoči – prevoz, dostava življenjskih potrebščin |
| | | STORITVE NA DOMU Osebna nega, socialna kontrola, zdravstvene storitve, socialna pomoč za medčloveške odnose, gospodinj-ska pomoč |

Palir Čuješ 2002, Svetičič 2002, Hlupič 2002, Hvalič Touzery 2004 a, 2004 b) s precejšnjo gotovostjo trdimo, da se tudi pri nas kaže evropski trend, in sicer, da je steber negovalnega dela oskrbe predvsem ženski del sorodstvene mreže (partnerica, hči, sestra ...), težja fizična dela pa navadno prevzemajo moški sorodniki ali sosedje (Svetičič 2002: 63). Navadno socialna mreža šteje od tri do pet oseb, vendar pa se najpogosteje po pomoč obračajo na eno ali dve osebi. Večji del socialne mreže starih ljudi sestavljajo družinski člani – najpogosteje otroci in partnerji –, ki tudi zagotovijo večino pomoči (Bogataj 2003) (tabela 2). To sta potrdili tudi raziskavi med uporabniki varovalno-alarmnega sistema iz leta 1995 (Hojnik Zupanc *et al.* 1996) in 2001 (Hlebec *et al.* 2001) in raziskava med upravičenci pomoči na domu v občini Laško (Trupi 2004). Sicer pa je raziskava iz leta 1996 (Jakič 1997) pokazala, da

so med odraslimi otroki družinske oskrbovalke v največji meri hčerke. Temu je pritrnila še ena raziskava (Hlebec *et al.* 2001), v kateri se je izkazalo, da so hčere daleč najpomembnejši vir socialne opore pri opravljanju vsakodnevnih obveznosti.

Tabela 2: Na koga se najprej obrnete, ko potrebujete pomoč? (V odstotkih, N=50.)

| | |
|---------------|------|
| na prijatelje | 11,1 |
| na sosede | 6,3 |
| na sorodnike | 14,2 |
| na otroke | 35,2 |
| na partnerja | 24,1 |

Vir: Bogataj 2003.

Izsledki potrjujejo, da je srednja generacija močno udeležena pri pomoči in negi svojih ostarelih družinskih članov ter da je nekako ujeta med mlajšo in starejšo generacijo. Čeprav sem poudarila vlogo žensk kot primarnih oskrbovalk, pa je vsekakor pomemben tudi delež pomoči ostalih družinskih članov. Lahko govorimo o treh modelih družinskega negovanja (Keith 1995 v Beckham 1996): (a) primarni oskrbovalec – za nego stare osebe je odgovorna ena oseba, (b) partnerski sistem – dva potomca enakomerno prispevata k negi in delita enako stopnjo avtoritete, (c) skupinski sistem – med seboj se organizira več potomcev, ki si razdelijo odgovornost za negovanje. Tudi deljena mreža družinskega oskrbovanja je ena izmed možnosti za reševanje vse manjšega števila potencialnih in dejanskih družinskih oskrbovalk oz. oskrbovalcev. Njihovo število upada in bo še upadalo iz več razlogov:

- V pomoč ostarelim družinskim članom so večinoma ženske, ki so pogosto razpete med lastno družino, delo in ostarele starše. Koliko časa bodo še zmogle opravljati to trojno funkcijo?
- Vse manjši delež je partnerjev in odraslih otrok, ki bi lahko sprejeli in opravljali vlogo družinskega negovalca.
- Poznejše poroke, manjša rodnost, višja povprečna starost ob rojstvu prvega otroka.
- Slovenska socialna politika trenutno ne vključuje nobenih ukrepov, s katerimi bi pomagali neformalnim oskrbovalkam oz. oskrbovalcem. Ne omogoča jim potrebne socialne varnosti, finančne pomoči oziroma bolj fleksibilnega zaposlovanja.

Številne države ne morejo slediti vzoru skandinavskih dežel. To pa pomeni, da bodo morali družinski člani tudi v prihodnosti zagotavljati velik, če ne celo največji delež pomoči ostarelim staršem. Tega pa družina brez ustrezne pomoči ne bo zmogla. Slovenska država je s programom socialnega varstva do leta 2005 predvidela vrsto ukrepov in sprememb, vezanih na oblike socialnega varstva starih ljudi, vendar ni upoštevala družinskih oskrbovalk oz. oskrbovalcev, prav tako jih ni zajel noben drug zakon ali program. V pripravi sta nacionalni program socialnega

varstva starih ljudi v obdobju 2006 do 2010 ter za nacionalno strategijo razvoja družbe z velikim deležem starega prebivalstva, ki vsaj v osnutku predvidevata tudi podporo družinskim oskrbovalcem starih ljudi (Ramovš 2005). Podpora družinskim oskrbovalcem starih ljudi je osrednjega pomena, saj se lahko samo z ustreznimi ukrepi izognemo nevarnosti, da se bo postopno izgubil prav ta, najmočnejši vir pomoči starim ljudem. Ob sprejetju novih ukrepov morajo biti politiki previdni, da ne bi odgovornosti za stare ljudi potisnili še globlje v sfero družine. Ena od ključnih problematik, povezana z družinskimi oskrbovalci starih ljudi, je, kako izboljšati status, delovne pogoje in privlačnost oskrbovanja starih ljudi. V večini držav EU so oskrbovalci neustrezno usposobljeni in preobremenjeni. Eden od načinov izboljšanja delovnega statusa oskrbovalcev (formalnih in neformalnih) bi bil prek zagotavljanja usposabljanja, zagotovitve infrastrukture za oskrbovalce in vzpostavitve standardov oskrbe.

Oskrba starih ljudi se bo tudi v prihodnje v veliki meri zanašala na družinske oskrbovalce. Ker pa se bo povpraševanje po oskrbi povečalo tako zunaj kot znotraj družine, je treba razviti politike, ki bodo podpirale formalne in neformalne oskrbovalce. Poleg družbenega in ekonomskega priznanja pomembnega dela, ki ga opravljajo oskrbovalci, ostaja kritična problematika vprašanje statusa in ustreznega finančnega nadomestila. Poleg tega je treba na nacionalni in na evropski ravni dati glas družinskim oskrbovalcem. Ob politični vidnosti družinskih oskrbovalcev je potrebna še vrsta storitev zanje in stare ljudi. Pomembno je tudi, da imajo oskrbovalci dostop do informacij o različnih storitvah, ki so jim lahko v pomoč, vključno s svetovanjem. Skratka, državo čakajo na tem področju številni izzivi.

Naj končam s prisposodbo. Varstvo in skrb za stare ljudi sta kot hiša. Graditi jo moramo na trdnih temeljih in enakomerno, sicer se nam bo ob najbolj neustreznem trenutku začela podirati. Tega pa si ne smemo dovoliti, saj se hitro bliža čas z novimi potrebami in zahtevami. Nanje se je treba ustrezno pripraviti že danes.

VIRI

- M. K. Beckham (1996), *Caregiving of the Elderly. Human Development and Family Life Bulletin*, 2, 4.
- A. Bogataj (2003), *Neformalne socialne mreže starih na območju CSD Škofja Loka*. Ljubljana: VSŠD (diplomska naloga).
- M. Hlupič (2002), *Potreba po organiziranju skupin za samopomoč oskrbovalcev starih ljudi*. Ljubljana: VSŠD (diplomska naloga).
- V. Hlebec et al. (2001), *Uporaba alarmnega sistema kot sredstva večje samostojnosti starostnikov: Vrednotenje 10-letnega delovanja alarmnega sistema kot sredstva za zagotavljanje kakovosti bivanja v tretjem življenjskem obdobju*. Ljubljana: Zaključno poročilo. Fakulteta za družbene vede. Center za metodologijo in informatiko-CMI; 50 str.
- I. Hojnik Zupanc, N. Ličer, V. Hlebec (1996), *Zaključno poročilo za pomoč na domu v Ljubljani kot temelj za oblikovanje mreže informacijsko-koordinacijskih telekomunikacijskih centrov v Sloveniji*. Ljubljana: FDV, Center za prostorsko sociologijo.
- S. Hvalič (1999), *Kvaliteta življenja starejših žensk*. Univerza v Ljubljani: Fakulteta za družbene vede (diplomsko delo).
- (2001), *Care of the Elderly between Family and the State: A Comparative Analysis of Denmark, Italy and Slovenia*. Univerza v Ljubljani: Fakulteta za družbene vede (magistrsko delo).
- S. Hvalič Touzery (2004 a), *Družinska oskrba starih bolnih ljudi v Sloveniji. Kakovostna starost*, 7, 3: 2–16.
- (2004 b), *EUROFAMCARE: National Background Report for Slovenia 2004: Preliminary Version*. Ljubljana: Eurofamcare.
- S. Hvalič Touzery, P. Felicijan (2003), *Zloraba starih ljudi. V: Nasilje nad starostniki. 13. letno srečanje svetovalec; 8-9. nov. 2003*. Kranjska gora: Zveza slovenskih društev za telefonsko pomoč v stiski.
- (2004), *Dogaja se mnogim. Ne bi se smelo: Raziskava o zlorabah starih ljudi v Sloveniji. V: Kakovostna starost*, 7, 1: 12–21.
- J. Jakič (1997), *Skrb za starejšega člana družine*. Ljubljana: FDV (diplomska naloga).
- G. Lamura, M. G. Melchiorre, M. Mengani, A. Albertini (1998), *Carers of older People in Europe (C.O.P.E.): Background Report on Italy*. Milano: Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, Dipartimento Ricerche gerontologiche, Ancona in Accademia Italiana Medici di Famiglia.
- M. Lewinter (1999), *Spreading the Burden of Gratitude: Elderly between Family and the State*. København: Sociologisk Institut (doktorska disertacija).
- E. Mestheneos, J. Triantafyllou (2005), *Supporting Family Carers of older People in Europe*. Hamburg: Eurofamcare.
- T. Palir Čuješ (2002), *Pomoč svojcem pri skrbi za bolne in stare družinske člane*. Ljubljana: VŠSD (diplomska naloga).
- J. Ramovš (2005), *Izhodišča in predlogi za nacionalni program socialnega varstva starih ljudi v obdobju 2006 do 2010 ter za nacionalno strategijo razvoja družbe z velikim deležem starega prebivalstva. Kakovostna starost*, 8, 3: 2–38.
- T. Renner (1997), *Rastoča manjšina. Družboslovne razprave*, XIII, 24–25, 40–48.
- T. Rostgaard, T. Fridberg (1998), *Caring for Children and older People: A Comparison of European Policies*. København: The Danish National Institute of Social Research.
- B. Svetičič (2002), *Spremembe v življenju oskrbovalcev: Skrb za starega človeka v družini*. Ljubljana: VŠSD (diplomska naloga).
- SURS (2003), *Popis prebivalstva, gospodinjstev in stanovanj, 2002*. Statistični urad Republike Slovenije. Ljubljana.
- D. Trupi (2004), *Oskrba starejših v občini Laško. Kakovostna starost*, 7, 2: 44–47.