

## RAZMIŠLJANJE OB OSKRBOVANCIH DOMA UPOKOJENCEV

Janko Kostnapfel

UDK/UDC 616.89-053.9:362.61

RESIDENTS OF OLD PEOPLE'S HOMES

DESKRIPTORJI: *duševno zdravje; starostniki; duševne motnje; domovi za starostnike*

DESCRIPTORS: *mental health; aged; mental disorders; homes for aged*

**IZVLEČEK** – *Ljudje naj bi starost preživljali doma, v krogu svoje družine. Pogosto to ni mogoče; starostnik mora v dom upokoencev zaradi telesnih in duševnih bolezni, včasih tudi zaradi neprimernih in nevzdržnih odnosov doma. Orisani so pomembnejši mentalnohigienski vidiki obravnave starostnikov, zajete pa so tudi avtorjeve dolgotrajne izkušnje pri psihogeriatrskem delu z oskrbovanci Doma upokoencev Center v Ljubljani.*

**ABSTRACT** – *Generally, people wish to remain with their family when they are getting older. This wish unfortunately often remains unfulfilled: the old person has to move to the old people's home because he is suffering from a physical or mental illness, or because of conflicts in his family. Some more relevant aspects of mental health services provided for the elderly are outlined. The author presents his rich experience gained during his long geriatric psychiatric practice in the Old People's Home, Ljubljana-Centre.*

Že dolgo je tega, ko smo na različnih posvetovanjih o starih osebah in domovih za upokoence široko razpravljali tudi o duševnih stiskah, motnjah in boleznih starostnikov. Kmalu po ustanovitvi novega doma na Taboru je postalo očitno, da bo treba prejkošlej postaviti v domu tudi psihiatrično službo. Takrat pa je ustreznega kadra še primanjkovalo. Vendar je oktobra 1974 le začela delovati psihogeriatrška ambulanta. V okviru te enote naj bi obravnavali oskrbovance posamič, a smo se že na samem začetku zavzemali tudi za skupinsko delo po nadstropjih v okviru terapevtskih skupnosti (group community meetings).

Od takrat deluje ta enota, ki bi ji lahko rekli tudi mentalnohigienska posvetovalnica, neprenehoma. Vsak teden preživim nekaj ur – več, žal, ne utegnem – v pogovorih s tistimi oskrbovanci na Taboru, ki jih napoti domski zdravnik, a tudi z onimi, ki si pregled želijo sami. Nepomične obiskujem v njihovih sobah. Druge obiščem včasih v dnevnih sobah ter čajnih kuhinjah posameznih nadstropij. Srečujem jih po hodnikih, stopniščih, v dvigalu in avli ter izmenjam z njimi kakšno besedo.

V devetih letih – od 1975 do 1984 – je prebivalo v Domu upokoencev na Taboru, ki ima 320 standardnih postelj, 1041 oskrbovancev s povprečno starostjo 80,7 leta. Najvišjo povprečno starost smo zabeležili leta 1981: 81,5 leta. V stalni psihiatrični obravnavi je bilo 285 pacientov, kar predstavlja 27,3% vseh oskrbovancev tega obdobja. Sicer pa smo imeli od začetka delovanja ambulante doslej v stalni obravnavi več kot 350 psihiatričnih pacientov. Kot omenjeno, smo poleg teh registriranih bolnikov obravnavali, čeprav bolj bežno, še vrsto drugih. Zgleda, da

navedeni procent psihiatričnih pacientov že sam po sebi opravičuje obstoj mentalnohigienske posvetovalnice v domu.

Ob teh podatkih kaže navesti še neko domačo statistiko, čeprav je starejšega datuma. Ta nam pove, da je bilo v takratnih 34 domovih upokojencev v Sloveniji sprejetih 4089 oskrbovancev. Od teh zaradi duševnih motenj 1416 ali 34,5%. Duševne motnje so bile najpogostejši vzrok za sprejem v dom upokojencev. Šele na drugem mestu je bila »starost« s 33% (1353 oskrbovancev).

Seveda sem v teh skoraj 12 letih ob prvih pregledih, kontrolah in pogovorih z oskrbovanci marsikaj slišal in videl, spoznal ter doživel.

V domovih upokojencev so oskrbovanci zvečine v t. i. tretjem življenjskem obdobju, ki ga z nekaj formalnosti začinjamo šteti po 65. letu starosti. Prvo življenjsko obdobje je otroštvo in mladost tja do 25. leta, drugo je zrelo, ustvarjalno in traja 40 let, kolikor naj bi tudi vztrajali v organiziranem delovnem procesu (ženske 35 let). Po 65. letu pa naj bi postali ljudje »stare osebe«. Ta oznaka noče biti žaljiva in je tudi ne kaže pojmovati docela dobesedno, vendar moramo priznati, da se v tem času res že dokaj oprijemljivo kažejo procesi staranja, tako na telesu kot seveda v duševnosti človeka. Ta kategorizacija pa bo koristna tudi zato, da bi lahko bolj usmerjeno in poglobljeno opazovali skupino starostnikov z različnih vidikov. Ne samo z zdravstvenega področja, marveč tudi s sociološkega, ekonomskega, kulturnozgodovinskega ter drugih in bi na podlagi dobljenih podatkov načrtovali najbolj ustrezne akcije, ne nazadnje tudi izgradnjo domov za upokojence.

Gerontologi sicer menimo, in to smer tudi propagiramo, da naj bi ljudje preživljali in preživeli tudi starost doma, v krogu svoje družine ali celo rodbine, če je to le mogoče. Vendar tako, žal, vselej ne gre. V našem pomeščanjenem svetu se je spremenilo tudi družinsko življenje ter še marsikaj, kar je s tem v zvezi in ostareli človek ne bo mogel ostati vselej doma. Marsikdaj bi ne imel primerne oskrbe in potrebnega varstva. Tako bo moral starostnik včasih v dom upokojencev zaradi telesnih in duševnih bolezni ter še drugih razlogov, včasih morda tudi zaradi neprimernih in nevzdržnih odnosov doma. Za vse te primere moramo imeti seveda na razpolago dovolj postelj v domovih upokojencev.

Konec leta 1984 je bilo za varstvo odraslih v Sloveniji 46 splošnih in posebnih socialnih zavodov v skupaj 57 enotah. Od teh je bilo v 53 enotah 43 domov upokojencev (splošni socialni zavodi). V vseh teh ustanovah je bilo prostora za 10.704 oseb (9.621 v splošnih in 1.083 v posebnih zavodih), zasedenih pa je bilo 10.430 mest.

30. junija 1984 je imela Slovenija 1.942.802 prebivalca. Nad 65 let starih oseb je bilo tedaj 211.721, to je 10,8%. Glede na ta odstotek (višji kot 7%) je Slovenija po sprejetih normativih dežela s starim prebivalstvom. Od vseh teh starostnikov jih je 5,06% v splošnih in posebnih socialnih zavodih.

V zadnjih letih so zgradili v Sloveniji precej sodobnih domov. A treba je povedati, da je Dom upokojencev Center, Ljubljana, odigral pri idejnih načrtih in s svojim svetovalnim delom marsikdaj pomembno vlogo. Naš dom ni bil nikoli vase zaprt, marveč se je vselej odpiral s svojimi izkušnjami navzven.

---

**V VSAKEM ČLOVEKU JE NEKAJ ČLOVEKA.**

**Ivan Cankar**

Glede na poslanstvo naše psihogeriatrične ambulante smo se ukvarjali seveda predvsem z vprašanji duševnega zdravja oziroma bolezni in motenj. Vendar nismo zanemarjali tudi drugih dejavnikov, ki vselej pomembno vplivajo na splošno zdravje ter počutje starostnikov, še zlasti telesnih bolezni, a tudi socialnih in materialnih razmer.

Za višjo starost nekateri pravijo, da je grda. Poznamo celo tale rek: Kogar bogovi ljubijo, umre mlad. Drugi pa trdijo, da je starost lepa, ker da teče življenje tedaj umirjeno, brez večjih življenjskih težav in naporov. Menim, da je resnica nekje na sredi. Najbrž ne gre mlajšim in morda zdravim razmetavati v zrak praznih besed, kako da je starost lepa. Vendar tudi ne kaže gojiti malodušja, strahu ali celo obupa pred višjo starostjo, čeprav mnogo stiske vsekakor nastopajo. Če rečemo, da je starost težka in grda, se raje vprašajmo, katero življenjsko obdobje pa je lahko in lepo. Najbrž bo pošteno priznati, da je vsako po svoje tudi naporno in hudo, a ga le prestanemo in preživimo.

Ko sem pred kratkim vprašal raztreseno starejšo žensko s slabim spominom, koliko je stara, je odvrnila, da ima 20 let. Ko sem jo opozoril, da to vendar ne bo držalo, je hitro navedla pravo starost. Jaz pa sem jo še vprašal: »Ali bi si želeli biti stari spet 20 let?« Žena mi odločno odvrne: »Ne, to pa ne!«

Tudi v mladosti nastopajo nemajhne težave: naporni študij, izbira poklica, zaposlitev, ustanovitev družine, stanovanje, spremljanje bolehnosti in staranja svojih staršev, izguba svojcev, morda lastna bolezen, in ne nazadnje mogoče hudo erotično razočaranje itd. Same težke reči in stiske.

Sicer je višja starost v nekem pogledu res bolj mirna in manj naporna, vendar vselej ne gre brez težav in tudi hudih udarcev. Včasih pridejo nenadno: izguba žene ali moža, tudi otroka ali celo vnuka, kar ni nič manj hudo. Vnuk še bolj prepričljivo podaljša življenje človeka proti neskončnosti. Seveda se pojavljajo tudi vsakršne bolezni in običajno jih je v višji starosti kar več skupaj (polimorbidnost).

Seveda se pojavljajo tudi duševne motnje in bolezni. Duševne funkcije so v višji starosti motene že zaradi samih starostnih procesov ali pa zaradi posebnih možganskih bolezni. Duševne motnje pa so lahko pretežno psihološke narave in zelo odvisne od prejšnjega življenja. Starost je vselej zrcalna slika otroštva. Duševni svet človeka predstavlja vselej pomembno kategorijo.

Pri starostnikih opažamo najpogosteje bolešno otožnost – depresijo in blodnjavost – paranoidnost ter zaradi različnih razlogov še akutno zmedenost – delirij in kronično zmedenost – demenco. Te bolezni zahtevajo medicinsko obravnavo in ukrepanje, tudi z zdravili. Vselej je pomembna ustrezna psihoterapija. V domu kot celoti je pomembno mentalnohigiensko delo, torej skrb za ohranitev duševnega zdravja v širokem pomenu tega pojma. Sicer pa moramo postaviti na prvo mesto kar primerno oskrbo in nego ter ji pridati še zaposlitveno terapijo (ustrezno delo, razgibavanje, razvedrilo).

Pri starostnikih smo spoznali tudi pomembnost nekaterih pretežno psiholoških ali celo filozofskih kategorij, ki jih moramo pri našem mentalnohigienskem delu posvetiti vso pozornost. Pri teh gre zlasti za naslednje težave, probleme in vprašanja: osamljenost, dolgčas, doživljanje zavoženosti življenja, občutek krivde, življenjska naveličanost, bojazen pred še višjo starostjo, strah pred umiranjem, strah pred smrtjo, dvomi o posmrtnem življenju – nesmrtnosti, mučno razmišljanje o smislu in pomenu življenja.

Poseben problem pri starih ljudeh je umiranje in smrt. Sicer je res, da človek umira »sam zase«, vendar v današnjem svetu umirajo le preveč sam, preveč osamljen. Slednjo kritiko je razumeti docela dobesedno. Ob umirajočem bi vendar morali stati ljudje, fizično prisotni in miselno ter še prav posebno čustveno.

Problem umiranja pa ni pereč samo pri normalno se starajočih osebah, marveč tudi pri neozdravljivo bolnih, v večjem obsegu pri rakavih pacientih. Obvestitev teh bolnikov o naravi njihove bolezni mora biti strogo individualna in ne kar pavšalna, kot v svoji preproščini nekateri priporočajo.

E. Kübler-Rossova v svoji znani knjigi *On death and Dying* navaja pet psiholoških etap, za katere avtorica trdi, da jih zvečine »prehodijo« neozdravljivi bolniki, zlasti zaradi rakave bolezni, potem ko so zanj izvedeli. Te etape naj bi bile naslednje:

1. zanikanje usodne bolezni in izolacija (»Ne, ta diagnoza ne more biti točna!«),
2. jeza, ogorčenje (»Zakaj ravno jaz?«),
3. sporazum, kompromis (transcendentalni, večinoma z bogom), ki je v resnici poizkus odložitve in odložitev smrti in vsebuje ponudbo »for good behaviour«,
4. depresija,
5. soglasje z realnostjo.

Najbrž doživljajo umirajoči pacienti v našem kulturnem prostoru to pot kaj drugače, vendar so opažanja avtorice zanimiva in vredna citiranja. Ob tem moramo še poudariti, da v naši deželi obsojamo evtanazijo (pospešitev smrti iz usmiljenja), da pa zagovarjamo maksimalno lajšanje bolečin in vsakršnih stisk umirajočega.

Pri naših odnosih do ostarelih oskrbovancev moramo biti do kraja obzirni in razumevajoči, saj njihovih osebnosti res ni mogoče več »prenoviti«, rekonstruirati ali spremeniti. Do takšnih poskusov bi tudi sicer ne imeli nobene pravice, mimo tega pa za takšne vizije ni prav nobene potrebe. Starostnike je potrebno pozorno poslušati in jih pristno doživljati. Ne gre jim vsiljevati kakšnih svojih stališč. Treba je spoštovati njihove nazore, tudi religiozne, če jih imajo. Od starostnikov se je koristno učiti posameznikom in tudi celotni družbi, saj so njihova dolgoletna življenja prava zakladnica izkušenj. Od starih ljudi je mogoče slišati globoke resnice, tudi takšne, ki jih nismo še nikjer slišali ali prebrali. Kar presenetljivo je, ko slišimo izjemno poglobljene misli iz ust sicer dementnih pacientov v njihovih občasnih lucidnih fazah. Naplavila jih je seveda njihova bogata podzavest.

Čeprav torej ne zagovarjamo poti, da bi starejši ljudje odhajali preživljat svojo starost v domove upokojencev, kadar to ni ravno nujno, pa bodo domovi vendar dobrodošli za tiste, ki zaradi različnih razlogov ne morejo ostati več doma. Zavodom za ostarele osebe pa moramo v vsakem pogledu posvetiti še več pozornosti. Zgraditi moramo tudi še nove domove, da bi v kratkem dosegli v njih prostora vsaj za 7% nad 65 let starih oseb v Sloveniji. Takšne potrebe se očitno kažejo.

Resno se moramo potruditi, da bodo ljudje svoje tretje življenjsko obdobje lahko preživljali zadovoljno in njim primerno, saj so to tudi zaslužili, ko so zvečine vse svoje moči poklonili razvoju naše družbe.

Sodim, da je Dom upokojencev Center v Ljubljani navkljub nekaterim pomanjkljivostim, ki jih kritizirajo in tudi tistim, ki jih sami vidimo, socialni zavod na primerni ravni, dejal bi, da tudi v primerjavi z razvitimi deželami.