

Izvirni znanstveni članek / Original article

**VPLIV MEDICINSKIH SESTER NA IDENTITETO STAROSTNIKOV
V DOMOVIH STAREJŠIH OBČANOV**THE ROLE OF NURSES IN PRESERVING THE IDENTITY OF RESIDENTS IN THE
HOMES FOR THE ELDERLY

Marija Zaletel

Glavne besede: identiteta, starostnik, medicinska sestra, dom starejših občanov.**Key words:** identity, elderly person, nurse, homes for the elderly**IZVLEČEK**

Izhodišče: Posameznikova identiteta je to, kar ga opredeljuje in mu omogoča samoopredeljevanje ter prepoznavanje samega sebe. Odgovarja na stalno prisotna vprašanja, kot so: »Kdo sem«, »Kaj sem«, »V čem je moj smisel«. Mnogi avtorji jo delijo v tri temeljne kategorije: identiteta kot samopodoba, identiteta kot kompleks pripisanih lastnosti in identiteta kot značilnost družbenih sistemov. Zaradi starostnih in bolezenskih sprememb lahko pri starostnikih pride do krize identitete. Ker se večina starih ljudi težko odloči za odhod v dom starejših občanov in ker se mnogi težko prilagodijo in živijo v institucionalno življenje, je med stanovalci domov starejših občanov kriza identitete pogosto prisotna. Medicinske sestre morajo biti na ta vidik pozorne in občutljive, saj morajo skrbeti za zadovoljevanje ne samo fizičnih, ampak tudi psihosocialnih potreb.

Namen: Cilj raziskave je bil oceniti stopnjo individualne ter ožje in širše družbene identitete starostnikov glede na njihov spol, starost, izobrazbo in okolje, v katerem so živeli, preden so se preselili v dom starejših občanov (izvorno okolje), ter poudariti vlogo medicinskih sester pri preprečevanju krize identitete stanovalcev domov starejših občanov.

Metode: Raziskava je potekala s pomočjo anketnega vprašalnika, ki je vseboval 36 vprašanj zaprtega tipa. 15 vprašanj se je nanašalo na individualno identiteto, 18 na ožjo družbeno in 3 na širšo družbeno (kolektivno) identiteto. Posamezne oblike identitete smo razvrstili v dve skupini: močnejše in šibkeje izražena identiteta. Razlike med spoloma, med starostnimi in izobrazbenimi skupinami ter med skupinami po izvornem bivalnem okolju smo testirali s Pearsonovim testom hi-kvadrat.

Rezultati: Anketiranih je bilo 164 starostnikov starosti od 65 do 97 let. Pri individualni identiteti ni bilo statistično pomembnih razlik; nižja je pri moških in najmlajših starostnikih, najvišja pri srednji starostni skupini in izobražencih iz mest. Tudi pri ožji družbeni identiteti po spolu, starosti in bivalnem okolju ni bilo statistično značilnih razlik; ožja družbena identiteta je močnejše izražena pri ženskah, šibkeje pri najmlajših stanovalcih in tistih, ki izhajajo iz mestnega okolja, najmanj pri najbolj izobraženih. Za širšo družbeno identiteto je bila ugotovljena statistično značilna razlika med starostniki glede na izobrazbo in mejno statistično pomembna razlika med starostniki iz različnih

ABSTRACT

Introduction: A person's identity relates to individual's comprehension of him or herself as a discrete, separate entity, their self-esteem, individuality, self-reflection and the awareness of self. It is in constant pursuit to find answers to the questions like 'Who are we?', 'Where do we come from?', 'What is our meaning and purpose of life?' Several authors define identity as three basic categories: identity as a self-image, identity as a cluster of feature attributes and identity as a reflection of different social systems. Several age-related physiological and pathological changes can lead to the identity crises. As many elderly persons opt for residential homes and experience problems of adaptation to living an institutionalised life, the identity crisis often occurs. Nurses should therefore be susceptible also to these aspects of aging while satisfying the physiological and psychosocial needs of their clients.

Aim: The paper aims to assess the elderly persons' individual and narrow social identity according to their sex, age, education and social environment they lived in prior to entering an institution and define the role of nurses in the prevention of their identity crises.

Methods: The research project was conducted in a form of a questionnaire encompassing 36 closed-ended survey questions. 15 questions addressed individual identity, 18 the narrow social identity and 3 the larger social (collective) identity. Within each kind of identity strong and weak identity was further expressed. The Pearson chi-square test was used in determining the difference of identity expression according to sex, age, educational level and the prior social environment of the respondents.

Results: Included in the study were 164 elderly home residents, aged 65 through 97. No statistically significant difference was identified in the respondents' individual identity. Its degree was lower in men and younger elderly population and the highest in the middle elderly population and highly educated residents from urban areas. Statistically significant difference was also not found in the residents' narrow social identity defined by sex, age and living environment. It was more highly expressed in women and less pronounced in the youngest elderly residents from urban areas. This kind of identity was least expressed among the

izvornih bivalnih okolij. Najmočneje je bila izražena pri starostniki z osnovnošolsko in srednješolsko izobrazbo.

Diskusija in zaključki: Raziskava je pokazala, da večina stanovalcev domov starejših občanov nima problemov z individualno identiteto. Izjema so stanovalci iz vaškega izvornega okolja. V domsko življenje se v začetku težje vključujejo izobraženi moški, ki prihajajo iz mestnega okolja. Kljub bivanju v domovih starejših občanov se stanovalci še vedno zanimajo za družbeno dogajanje in čutijo pripadnost izvornemu družbenemu okolju. Tudi pri tem imajo največ težav izobraženci, in sicer tisti, ki prihajajo iz primestnega okolja. Medicinske sestre, zaposlene v domovih starejših občanov, imajo pomembno vlogo pri kreipitvi samopodobe stanovalcev. Poskrbeti morajo za to, da stanovalci sprejmejo tretji (za večino zadnji) dom njihovega življenja kot prijazno, varno hišo, kjer živijo polno življenje s pozitivno samopodobo, z močno izraženo individualno, ožjo in širšo družbeno identiteto.

Uvod

Sodobna zdravstvena nega od svojih izvajalcev zahteva, da k pacientu, družini, skupini pristopajo celostno. To pomeni, da pri njih v primeru bolezni, poškodbe ali drugih stanj, ki narekujejo potrebo po zdravstveni negi, ne skrbijo samo za zadovoljitev fizičnih, ampak tudi psihičnih, socialnih, duhovnih in drugih potreb subjektov zdravstvene obravnave. Ta celostni vidik je še zlasti pomemben pri negovanju starostnikov, pri katerih so z leti vedno bolj prisotne fizične, psihične in socialne starostne spremembe. Mnoge fizične spremembe so vidne navzven, vplivajo na funkcijske zmožnosti starih ljudi, pogosto jih spremljajo tudi bolečine, zato so star človek, njegovi svojci in tudi negovalno osebje v domovih starejših občanov nanje najbolj pozorni. Ob tem se lahko zanemari psihosocialni vidik, ki ni nič manj pomemben.

Kot pišeta Meiner in Lueckenotte (2006), delo medicinskih sester v institucijah za dolgotrajno zdravstveno nego predstavlja korist, priložnosti in izziv. Korist je v tem, ker lahko ustvarijo (dolgo)trajno povezanost s stanovalci in njihovimi svojci (če so oboji zadovoljni z njihovim delom, je to zanje največja nagrada); imajo priložnost, da delajo v okolju, ki obravnava starostnike celostno. Izziv je v tem, da imajo medicinske sestre možnost, da samostojno delujejo kot izvajalke negovalnih intervencij in nekaterih diagnostično-terapevtskih posegov; so zdravstvene vzgojiteljice in vodje timov ter menedžerke. So članice multiprofesionalnega tima in med mnogimi nalogami skrbijo za zagotavljanje kakovosti z oblikovanjem standardov ter drugih orodij za zagotavljanje in izboljševanje kakovosti. Še kako pa je pomembna njihova vloga pri zadovoljevanju fizičnih, psihičnih, socialnih, duhovnih in vseh drugih potreb, ki jih imajo stanovalci domov starejših občanov. Skrbeti morajo za to, da stanovalci sprejmejo tretji (za večino zadnji) dom njihovega življenja kot prijazno, varno hišo,

highly educated. The level of education statistically significantly influenced the larger social identity, while the original living environment was only of limited statistical significance. The larger social identity was most strongly expressed in the elderly with primary and secondary school education.

Discussion and conclusions: The research results indicate that, with the exception of residents from rural background, most of the institutionalised elderly do not experience personal identity crisis. Highly educated male residents from urban areas have more problems to adapt to living an institutionalised life. However, the residents still demonstrate interest in social and public events and belonging to the social environment of origin. The greatest problems with adaptation have been detected in the highly educated individuals from suburban areas. Nurses employed in the homes for the elderly have an important role in building a positive self-image of the residents. It is in their power to help the elderly accept the new (often the last) home as a pleasant and safe dwelling and live a full life with strongly preserved individual as well as the narrow and larger social identity.

kjer živijo polno življenje s pozitivno samopodobo, z močno izraženo individualno, ožjo in širšo družbeno identiteto.

Identiteta

Identiteta (lat. *identitas, identatis*) pomeni istovetnost, identičnost, istost, (popolna) enakost dveh stvari (Adlešič et al., 2002). Tap (1980) opredeljuje občutek identitete kot subjektovo zaznavanje samega sebe kot istega človeka, ki ostaja v teku časa identičen samemu sebi. Isti avtor piše, da je subjektova identiteta to, kar ga opredeljuje ter mu omogoča samoopredeljevanje in prepoznavanje samega sebe.

Identiteta je eden temeljnih konceptov sodobnih družbenih znanosti. Nedvomno vključuje vsa temeljna določila človekovega bistva. Odgovarja na stalno prisotna vprašanja, kot so: »Kdo smo?«, »Kaj smo?«, »V čem je naš smisel?« ipd. (Kovačev, 1997).

Frey in Hausser (1987) poudarjata, da je identiteta kompleksen in večplasten fenomen, ki zahteva interdisciplinaren pristop in integracijo različnih spoznanj, in da lahko kljub neenotnosti različnih raziskovalcev umestimo večino definicij in interpretacij identitete v tri temeljne kategorije:

- identiteta kot samopodoba,
- identiteta kot kompleks pripisanih lastnosti in
- identiteta kot značilnost družbenih sistemov.

Prvo kategorijo identitete kot samopodobo Musek in Pečjak (1997) opredeljujeta kot sklop predstav, pojmovanj, vrednotenj in prepričanj, ki jih nekdo oblikuje o samem sebi. Z njimi posameznik identificira svoj lastni »jaz«. Notranjo perspektivo, ki temelji na samorefleksiji, moramo zaradi njene subjektivnosti in nezadostnosti dopolniti z zunanjo perspektivo, zato

identiteto interpretiramo tudi s kategorijo *identitete kot kompleksa pripisanih lastnosti*. Le njuna medsebojna usklajenost lahko pripelje do relativno objektivne in realne podobe o sebi (Kovačev, 1997). Pri tretji veliki pomenski kategoriji *identitete kot značilnosti družbenih sistemov* objekt identifikacije niso posamezne osebe, ampak skupine, organizacije, družbene plasti, razredi in kulture.

Telesna samopodoba je temeljni vidik človekove osebne identitete, je mentalna predstava o tem, kdo smo. Glede na teorijo socialne identitete (Brewer, 1991 cit. po Payne, Walker, 2002) je človekova identiteta rezultat ravnotežja med potrebo biti podoben svoji referenčni skupini in potrebo biti edinstven posameznik. Payne in Walker (2002) razmišljata, da nimamo ene same identitete, ampak imamo individualno in skupinsko identiteto.

Posameznikova identiteta je razpeta med njegovo individualnostjo in družbenostjo (Kovačev, 1997). Iz tega izhaja velika delitev na individualno in kolektivno.

Razvoj človekove identitete je vseživljenjski proces spreminjanja in zaznavanja sebe in se ne zaključi v stabilni obliki značaja. Identiteta nikoli ni dokončna (Nastran Ule, 2000). Čeprav je za razvoj subjektive identitete najpomembnejše obdobje adolescence, se tedaj razvoj še ne zaključi, ampak je prisoten do smrti. Sočasno s subjektivim zorenjem in staranjem se spreminja njegova samopodoba, pa tudi njegova družbena identiteta (širša in ožja).

Samopodobo povezujemo tudi s samospoštovanjem. Stari ljudje imajo lahko probleme s samospoštovanjem. Gre za splošno oceno vrednosti samega sebe kot sposobne, pomembne in naklonjenosti vredne osebe (Bukatko, Daehler, 1995 cit. po Odlazek, Rus Makovec, 2003). Pri tem gre lahko za pozitivno (visoko samospoštovanje) ali negativno oceno samopodobe (nizko samospoštovanje), ki se nanaša na sprejemanje ali zavračanje samega sebe (Odlazek, Rus Makovec, 2003).

Eden od središčnih pojmov sodobne psihologije (Pečjak, 1999; 2007) je pojem »jaza« (svojstvo, ang. self, nem. selbst), ki obsega vsa občutja, ki jih posameznik povezuje z lastno osebo, vsebuje zavest identitete in lastne vrednosti. Sestoji iz mnogih komponent, npr. fizičnega »jaza« (podoba o lastnem videzu), stvarnega »jaza« (podoba, ki kaže, kakšen sem) in idealnega »jaza« (podoba, ki kaže, kakšen si želim biti). Pri normalnem razvoju se komponente bolj ali manj ujemajo. V starosti se posebno razhajata stvarni in idealni »jaz«. Prvi kaže človeku, da je nemočen, osamljen, reven, manj privlačen in podobno, v idealnem »jazu« pa je še vedno tak, kakršen je bil: lep, močan, spoštovan in podobno. Ena od posledic je izguba identitete in občutek odtujenosti. Posamezniku se zdi, da njegov »jaz« ni več pravi »jaz« oz. da je nekdo drug, kot je bil.

Pečjak (2007) razlikuje tri značilne reakcije na starost:

- pretirano dobra samopodoba, ko se posamezniki ocenjujejo višje, kot je njihovo resnično stanje, imajo se za pomembnejše, močnejše, lepše, kot so v resnici;
- pretirano slaba samopodoba, ko se posameznik ocenjuje slabše, kot je njegovo dejansko stanje, in se pritožuje čez upadanje fizičnih, mentalnih funkcij, zdravja, videza, kar vodi v pesimizem, depresijo, nemoč, osamljenost in odvisnost;
- resnična samopodoba, ko se posameznik ocenjuje stvarno in se vidi takšnega, kot je v resnici; taka samopodoba ustreza mentalno zdravim osebam – v družbi in v domovih starejših občanov bi morali stremeti k temu, da bi starostniki uspeli prepoznati in zadržati tak realen pogled nase in na svoje zmožnosti.

Kranjc (1999) piše, da se ob prehodu iz drugega v tretje življenjsko obdobje pojavijo nekateri večji in v naši družbi splošni problemi. Omenjena sta dva:

- Oseba izgubi socialni status, ker ga v družbi določamo po poklicu in zaposlitvi. Svoj status oseba izgublja že, ko se v okolju izve, da se bo upokojila.
- Ko se upokoji, človek izgubi osebno identiteto. Prej je opravljal neki poklic, sedaj je samo še upokojenec.

Z upokojitvijo, spremembo statusa, mnogimi izgubami, ki jih doživljajo stari ljudje (manjši prihodki, odhod otrok od doma, izguba partnerjev, prijateljev, znancev, pomembnih družbenih funkcij), z vedno izrazitejšimi fizičnimi spremembami, boleznijo, izgubo mladostnega videza, telesne moči, samostojnosti, vedno večjo odvisnostjo od sorodnikov, negovalcev, zdravstvenih delavcev in zlasti z odhodom v dom starejših občanov pri starih ljudeh prihaja do krize identitete. Ker se večina starih ljudi za odhod v dom starejših občanov odloči težko in ker se mnogi slabše prilagodijo in vživijo v institucionalno življenje, je med stanovalci domov starejših občanov kriza identitete pogosto prisotna. Medicinske sestre morajo biti na ta vidik pozorne in občutljive.

Zaposleni v domovih starejših občanov morajo upoštevati veliko resnico, da v vsakem človeku obstaja želja, da bi ga ljudje, ki so zanj pomembni, imeli radi in ga sprejemali (Rungapadiachy, 2003). Osnovno vodilo pri delu medicinske sestre je (mora biti) spoštovanje človeka in njegove integritete v najširšem smislu (Klemenc, 2004).

Namen

Da bi ocenili identiteto starostnikov, smo izvedli raziskavo o identiteti stanovalcev domov starejših občanov. Oceniti smo želeli stopnjo individualne ter ožje in širše družbene identitete starostnikov glede na njihov spol, starost, izobrazbo in okolje, v katerem so živeli, preden

so se preselili v dom starejših občanov (izvorno okolje). Postavili smo naslednje hipoteze:

- starostniki se v individualni identiteti razlikujejo glede na spol, starost, izobrazbo in okolje, v katerem so živeli, preden so se preselili v dom starejših občanov;
- starostniki se v ožji družbeni identiteti razlikujejo glede na spol, starost, izobrazbo in okolje, v katerem so živeli, preden so se preselili v dom starejših občanov;
- starostniki se v širši družbeni identiteti razlikujejo glede na spol, starost, izobrazbo in okolje, v katerem so živeli, preden so se preselili v dom starejših občanov.

Z raziskavo smo želeli poudariti pomen identitete starostnikov, ki naj ne bi bil manjši zaradi tega, ker živijo v domu starejših občanov. Medicinske sestre in drugi zaposleni naj bi s pomočjo rezultatov te raziskave spoznali svojo vlogo pri preprečevanju krize identitete stanovalcev domov starejših občanov.

Metode

Raziskava je potekala s pomočjo anketnega vprašalnika, ki vsebuje 36 vprašanj zaprtega tipa. 15 vprašanj se je nanašalo na individualno identiteto, 18 na ožjo družbeno in 3 na širšo družbeno (kolektivno) identiteto. Vprašalnik ni standardiziran, pripravljen je bil za to raziskavo. Na vzorcu sedmih respondentov smo izvedli pilotno študijo. Vprašanja so bila razvrščena neurejeno, tako da so se prepletala za vse tri vrste identitete.

Raziskovanje je potekalo v domovih starejših občanov v času od 1. 12. 2005 do 31. 1. 2006. Pri izvedbi raziskave so sodelovali študenti Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani iz vseh slovenskih regij, razen Prekmurja. Na ta način je bilo vključenih 30 % slovenskih domov

starejših občanov. Pred izvedbo raziskave smo za dovoljenje zaprosili vodstva domov (direktor in glavna medicinska sestra). Vključili smo starostnike, ki stanujejo v stanovanjskih delih domov starejših občanov, ki so vprašalnik lahko razumeli in bili sposobni nanj odgovoriti.

Na vprašalnik so starostniki odgovarjali tako, da so obkrožili DA ali NE pri vsakem posameznem vprašanju. Odgovor DA je predstavljal eno, odgovor NE nič točk. Točke smo sešteli in tako posamezne oblike identitete razvrstili v dve skupini: močnejše in šibkeje izražena identiteta. Razliko med spoloma, med starostnimi in izobrazbenimi skupinami ter med skupinami po izvornem bivalnem okolju smo testirali s Pearsonovim testom hi-kvadrat.

Rezultate statističnih testiranj smo vrednotili kot statistično pomembne pri $p = 0,05$ ali manj. Pri analizi in interpretaciji rezultatov smo upoštevali še vse statistično mejno pomembne razlike (med $p = 0,051$ in $p = 0,100$).

Rezultati

Anketiranih je bilo 164 starostnikov starosti od 65 do 97 let.

Razpr. 1. Stopnja individualne identitete pri 164 starostnikih.

Table 1. Individual identity of the 164 residents of the homes for the elderly.

Stopnja izražene individualne identitete	Število	Odstotek
Šibkeje izražena	74	45,1
Močnejše izražena	90	54,9
Skupaj	164	100,0

Odstotek anketiranih starostnikov, pri katerih je individualna identiteta močnejše izražena, je nekoliko višji od tistih, pri katerih je šibkejša (Razpr. 1).

Razpr. 2. Stopnja individualne identitete pri starostnikih po spolu, starosti, izobrazbi in izvornem bivalnem okolju ter statistična značilnost razlik med kategorijami.

Table 2. Degree of individual identity according to sex, age, educational level and the prior social environment of the elderly persons and statistically significant difference among the categories.

Značilnost	N	Izraženost individualne identitete				p	
		Šibkeje		Močnejše			
		N	%	N	%		
Spol	Moški	37	18	48,6	19	51,4	0,624
	Ženske	127	56	44,1	71	55,9	
Starost	Do 70 let	30	15	50,0	15	50,0	0,725
	71–80 let	58	24	41,4	34	58,6	
	Nad 81 let	76	35	46,1	41	53,9	
Izobrazba	Osnovna šola	79	37	46,8	42	53,2	0,566
	Poklicna šola	34	17	50,0	17	50,0	
	Srednja, višja, visoka šola	51	20	39,2	31	60,8	
Izvorno bivalno okolje	Mestno	53	20	37,7	33	62,3	0,250
	Primestno	36	15	41,7	21	58,3	
	Vaško	75	39	52,0	36	48,0	

Analiza je pokazala, da v individualni identiteti ni bilo statistično pomembnih razlik med starostniki glede na spol, starost, poklic ali izvorno bivalno okolje (Razpr. 2).

Razpr. 3. *Stopnja ožje družbene identitete pri 164 starostnikih.*

Table 3. *Narrow social identity of the 164 residents of the homes for the elderly.*

Stopnja izražene ožje družbene identitete	Število	Odstotek
Šibkeje izražena	79	48,2
Močneje izražena	85	51,8
Skupaj	164	100,0

Pri ožji družbeni identiteti anketiranih starostnikov je odstotek tistih, pri katerih je tovrstna identiteta močneje

izražena, nekoliko višji od odstotka tistih, pri katerih je izražena šibkeje (Razpr. 3).

Analiza je pokazala, da ni bilo statistično pomembnih razlik med kategorijami glede na spol, starost in izvorno bivalno okolje, mejno statistično značilna je bila razlika med izobrazbenimi kategorijami ($p = 0,093$) (Razpr. 4).

Razpr. 5. *Stopnja širše družbene identitete pri 164 starostnikih.*

Table 5. *Larger social identity of the 164 residents of the homes for the elderly.*

Stopnja izražene širše družbene identitete	Število	Odstotek
Šibkeje izražena	64	39,0
Močneje izražena	100	61,0
Skupaj	164	100,0

Razpr. 4. *Stopnja ožje družbene identitete pri starostnikih glede na spol, starost, izobrazbo in izvorno bivalno okolje ter statistična značilnost razlik med kategorijami.*

Table 4. *Degree of narrow social identity according to sex, age, educational level and the prior social environment of the respondents and statistically significant difference among the categories.*

Značilnost	N	Izraženost ožje družbene identitete				p	
		Šibkeje		Močneje			
		N	%	N	%		
Spol	Moški	37	20	54,1	17	45,9	0,416
	Ženske	127	59	46,5	68	53,5	
Starost	Do 70 let	30	17	56,7	13	43,3	0,360
	71–80 let	58	24	41,4	34	58,6	
	Nad 81 let	76	38	50,0	38	50,0	
Izobrazba	Osnovna šola	79	34	43,0	45	57,0	0,093*
	Poklicna šola	34	14	41,2	20	58,8	
	Srednja, višja, visoka šola	51	31	60,8	20	39,2	
Izvorno bivalno okolje	Mestno	53	28	52,8	25	47,2	0,699
	Primestno	36	17	47,2	19	52,8	
	Vaško	75	34	45,3	41	54,7	

* = mejna statistična pomembnost

Razpr. 6. *Stopnja širše družbene identitete pri starostnikih glede na spol, starost, izobrazbo in izvorno bivalno okolje ter statistična značilnost razlik med kategorijami.*

Table 6. *Degree of larger social identity according to sex, age, educational level and the prior social environment of the respondents and statistically significant difference among the categories.*

Značilnost	N	Izraženost širše družbene identitete				p	
		Šibkeje		Močneje			
		N	%	N	%		
Spol	Moški	37	15	40,5	22	59,5	0,830
	Ženske	127	49	38,6	78	61,4	
Starost	Do 70 let	30	9	30,0	21	70,0	0,433
	71–80 let	58	22	37,9	36	62,1	
	Nad 81 let	76	33	43,4	43	56,6	
Izobrazba	Osnovna šola	79	24	30,4	55	69,6	0,018**
	Poklicna šola	34	12	35,3	22	64,7	
	Srednja, višja, visoka šola	51	28	54,9	23	45,1	
Izvorno bivalno okolje	Mestno	53	22	41,5	31	58,5	0,074*
	Primestno	36	19	52,8	17	47,2	
	Vaško	75	23	30,7	52	69,3	

** = statistična pomembnost, * = mejna statistična pomembnost

Pri širši družbeni identiteti anketiranih starostnikov je odstotek tistih, pri katerih je tovrstna identiteta močnejše izražena, precej višji od odstotka tistih, pri katerih je izražena šibkeje (Razpr. 5).

Analiza je pokazala, da statistično pomembnih razlik ni bilo med kategorijami glede na spol in starost, statistično pomembna je bila razlika med izobrazbenimi kategorijami, mejno statistično značilna pa razlika med kategorijami izvornega bivalnega okolja (Razpr. 6).

Razprava

Starostniki se v individualni identiteti razlikujejo glede na spol, starost, izobrazbo in okolje, v katerem so živeli, preden so se preselili v dom starejših občanov. Hipotezo smo le delno potrdili (saj ne gre za statistično pomembne razlike), individualna identiteta je bila pri moških manj izražena kot pri ženskah, najmanj izražena je bila pri najmlajši starostni skupini, najbolj izražena je bila pri najbolj izobrazbenih starostnikih, glede na izvorno okolje je bila močnejše izražena pri starostnikih, ki so izhajali iz mestnega in primestnega okolja.

Rezultat, da je individualna identiteta pri moških manj izražena kot pri ženskah, lahko kaže na dejstvo, da moški bolj kot ženske potrebujejo osebo, ki bi jim pomagala pri zadovoljevanju dnevnih življenjskih aktivnosti. Odgovarjalo je samo 37 starostnikov moškega spola, razlika med spoloma bi bila ob večjem vzorcu morda izrazitejša. Majhen vzorec je morda vplival tudi na rezultat individualne identitete pri starostnih skupinah, ki je pokazal najnižji rezultat pri najmlajši skupini, kar je sicer presenetljivo, ker naj bi bilo pri najmlajših starostnikih bolj prisotno samozavedanje in samozaupanje kot pri starejših, kjer so psihične spremembe bolj prisotne. Kar se tiče socialnega vidika, so vse starostne skupine doživele neke spremembe, ki vplivajo na njihovo samopodobo: vsi so v domu starejših občanov, so v pokoju in imajo zmanjšane prihodke, saj gre večina njihovega denarja za plačilo oskrbnine. Tudi glede odnosa s svojci in pomembnimi drugimi so v podobnem položaju – ne živijo z njimi, imajo podobno število obiskov, družinske vezi se rahljajo. Rezultati naše raziskave kažejo, da stopnja izobrazbe vpliva na višjo stopnjo individualne identitete, saj je bila najvišja pri najbolj izobrazbenih starostnikih. To je morda posledica dejstva, da so bili izobraženci v življenju bolj samostojni in samoiniciativni, samozavestni in so imeli pozitivno samopodobo. Individualna identiteta je bila močnejše izražena pri starostnikih, ki so izhajali iz mestnega in primestnega okolja, kar je morda posledica dejstva, da so na vasi ljudje bolj povezani in zato niso tolikšni individualisti.

Starostniki se v ožji družbeni identiteti razlikujejo glede na spol, starost, izobrazbo in okolje, v katerem so živeli, preden so se preselili v dom starejših občanov. Analiza po spolu, starosti in bivalnem okolju ni pokazala statistično značilnih razlik, pač pa je bila

ugotovljena statistično pomembna razlika med različnimi izobrazbenimi skupinami starostnikov. Hipoteza je bila tako le delno potrjena, tj. le glede na izobrazbo. Ožja družbena identiteta je bila najšibkeje izražena pri najbolj izobrazbenih.

Kljub temu, da razlike niso bile statistično pomembne, je bila stopnja ožje družbene identitete močnejše izražena pri ženskah. Pri tem rezultatu spet moti majhno število moških. Le-teh je tudi sicer v domovih starejših občanov mnogo manj kot žensk (moški tudi prej umirajo, zato je v visoki starosti vedno več žensk). Starostniki se v domovih udeležujejo različnih aktivnosti, kjer spet prevladujejo ženske, kar lahko vpliva na občutek pripadnosti skupini. Ožja družbena identiteta je bila najšibkeje izražena pri najmlajših starostnikih, ki so se očitno težko vklopili v novo okolje, saj so ravno oni v domovih starejših občanov najkrajši čas. V širši družbeni skupnosti, pa tudi v teh institucijah bi se morali zavedati, da starejši ljudje potrebujejo, želijo in iščejo družjenje, saj so pri zadovoljevanju fizičnih, psihičnih in socialnih potreb vedno bolj odvisni od drugih ljudi. Ohranjanje potrebe po individualnosti v povezavi z višjo stopnjo izobrazbe je opazno tudi v tretjem življenjskem obdobju. Pri najbolj izobrazbenih starostnikih je bila ožja družbena identiteta bistveno manj izražena kot pri drugih izobrazbenih skupinah. Ta rezultat je bil mejno statistično pomemben. Morda ga lahko povezujemo z dejstvom, da največ izobrazencev prihaja iz mestnega okolja, kjer ožja družbena identiteta ni tako izrazita. V mestu se ljudje v srednjem življenjskem obdobju običajno manj zanimajo za bližnjo okolico (nimajo časa zaradi usklajevanja poklicnih in družinskih aktivnosti), zato morda tudi v starosti nimajo tako široke socialne mreže.

Starostniki se v širši družbeni identiteti razlikujejo glede na spol, starost, izobrazbo in okolje, v katerem so živeli, preden so se preselili v dom starejših občanov. Tudi pri tej vrsti identitete so se pokazale statistično značilne razlike med starostniki glede na izobrazbo, pa tudi mejno statistično značilne razlike med starostniki iz različnih izvornih bivalnih okolij. Med obema spoloma in različnimi starostnimi skupinami ni bilo statistično pomembnih razlik. Hipotezo tako lahko le delno potrdimo (pri izobrazbi in glede na izvorno bivalno okolje).

Tudi pri ugotavljanju širše družbene identitete se je torej pokazalo, da so izobraženi starostniki večji individualisti. Širša družbena identiteta je bila namreč najmočnejše izražena pri starostnikih z osnovnošolsko izobrazbo. Izobraženi starostniki imajo višje prihodke, lahko imajo enoposteljne sobe, računalnike, knjige in zato morda ne iščejo toliko družbe in potrjevanja s strani širše okolice. Mejno statistično pomembne razlike v doživljanju širše družbene identitete so se pokazale med starostniki, ki so pred prihodom v dom starejših občanov živeli na vasi, in tistimi, ki so živeli v mestu. Ljudje z vasi verjetno čutijo večjo pripadnost širši družbeni skupnosti. Tudi v mestu je ta pripadnost izrazitejša pri ljudeh, ki tam živijo vse svoje življenje. V primestna

okolja se ljudje običajno priselijo kasneje, kar se odraža tudi v občutku pripadnosti temu okolju oz. tej družbeni skupini. Zaposleni bi zato v odnosu do stanovalcev domov starejših občanov morali upoštevati tudi lokacijo njihovih prvotnih bivališč, morali bi jim pomagati, da vsaj v starosti razširijo krog znancev in ohranijo zanimanje za družbeno dogajanje. Stari ljudje se kljub bivanju v domovih starejših občanov še vedno zanimajo za družbeno dogajanje in čutijo pripadnost izvornemu družbenemu okolju ter se ne želijo umakniti na rob družbenega dogajanja. Toda sčasoma (zaradi izločenosti starostnikov) ta identiteta vseeno oslabi, zato je morda najšibkejša pri najstarejših starostnikih. Za ohranitev visoke stopnje širše družbene identitete stanovalcev bi lahko v domove starejših občanov vključili različne strokovnjake, svojece, animatorje, dijake in prostovoljce, ki bi spodbujali različne aktivnosti, ki so jih stanovalci morda izvajali v srednjem življenjskem obdobju.

Zaključek

Misel na staranje in starost posamezniki odrivajo kot nekaj neprijetnega, nekoristnega, nepotrebne, predvsem pa nezaželenega. V naši potrošniški družbi je takšno gledanje nekaj vsakdanjega, saj odrivamo na rob družbenega dogajanja vse, ki niso dovolj mladi, ambiciozni, koristni. Zaradi gospodarske krize se je spremenil celo odnos do ljudi v zrelih letih, saj imajo pri zaposlovanju in ohranitvi delovnih mest prednost mlajši. Tako se stari ljudje počutijo zelo nekoristne. Marsikje še vedno veljajo stereotipi, da so stari ljudje manjvredni in nepotrebni (Kovačev, Zaletel, 2006).

Človek se v vseh življenjskih obdobjih sprašuje o smislu svojega bivanja. Ob zatonu življenja mnogi stari ljudje naredijo bilanco življenjskih uspehov in neuspehov, ugotavljajo, ali je bilo njihovo življenje koristno, ali so zapustili močne sledi, kaj so dali svojim potomcem, kako so vplivali na dogajanje v ožjem in širšem okolju. Eliopoulos (2001) ugotavlja, da naj bi stari ljudje ob spominjanju na preživeto in ocenjevanju preteklih dogodkov ter življenjskih dosežkov občutili zadovoljstvo s kakovostjo svojega življenja. To bi jim pomagalo kompenzirati mnoge izgube in odkriti nove perspektive ter smisel življenja v pozni starosti. Ali jim medicinske sestre pri tem pomagajo? Lepo bi bilo, če bi

na to lahko odgovorili pritrdilno. Medicinske sestre, ki so zaposlene v domovih starejših občanov, spremljajo večino stanovalcev pomemben del njihove življenjske poti, z njimi so v njihovih lepih, težkih in žalostnih trenutkih. Če jim (ob pomanjkanju časa in kadra) uspe zadovoljiti ne samo fizičnih, ampak tudi mnoge psihosocialne in duhovne potrebe, še kako vplivajo na zadovoljstvo stanovalcev z bivanjem v zavodu, dvigajo jim samospoštovanje, samozavest, samozaupanje in s tem vplivajo na njihovo pozitivno samopodobo. Takšni stanovalci vplivajo tudi na medicinske sestre, da so zadovoljne s svojim poslanstvom, saj imajo občutek, da delajo nekaj velikega.

Literatura

1. Adlešič G, et al. Veliki slovar tujk. Ljubljana: Cankarjeva založba; 2002: 479.
2. Eliopoulos C. Gerontological nursing. Philadelphia: Lippincott; 2001: 135.
3. Frey HP, Hausser K. Entwicklungslinien sozialwissenschaftlicher Identitätsforschung. In: Frey HP, Hausser K, eds. Identität: Entwicklungen psychologischer und soziologischer Forschung. Stuttgart: F. Enke; 1987.
4. Klemenc D. Medicinska sestra – zagovornica pacientovih pravic. Obzor Zdr N. 2004;38(4):287.
5. Kovačev AN. Individualna in kolektivna identiteta. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Visoka šola za zdravstvo; 1997: 15.
6. Kovačev AN, Zaletel M. Identiteta starostnikov in njene značilnosti. In: Rugelj D, ed. Zbornik predavanj. Posvetovanje Celostna obravnava starostnikov. Ljubljana, 24. novembra 2006. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo; 2006: 108.
7. Kranjc A. Sprememba socialnega položaja, izobraževanje in usposabljanje za tretje življenjsko obdobje. Zdrav Var. 1999;38(1-2):15.
8. Meiner SE, Lueckenotte AG. Gerontologic nursing. 3rd ed. St. Louis: Mosby Elsevier; 2006: 201.
9. Musek J, Pečjak V. Psihologija. Ljubljana: Educy; 1997: 239.
10. Nastran Ule M. Sodobne identitete v vrtincu diskurzov. Ljubljana: Znanstveno in publicistično središče; 2000.
11. Odlazek M, Rus Makovec M. Vpliv elementov zdravljenja na raven samospoštovanja bolnikov, odvisnih od alkohola. Obzor Zdr N. 2003;37(3):207.
12. Pečjak V. Nov psihološki pogled na staranje. Zdrav Var. 1999;38(1-2):12.
13. Pečjak V. Psihologija staranja. Bled: samozaložba; 2007: 74–5.
14. Payne S, Walker J. Psihologija v zdravstveni negi. Ljubljana: Educy; 2002: 51.
15. Rungapadiachy DM. Medosebna komunikacija v zdravstvu: teorija in praksa. Ljubljana: Educy; 2003: 111, 336–50.
16. Tap P. Identités collectives et changements sociaux. Toulouse: Colloque international; 1980: 11–5.