

DIE VERSORGING VAN OUMENSE

Een van die onderwerpe vir bespreking deur die voltallige sitting van die Suid-Afrikaanse Mediese Kongres wat gedurende die week 24-30 September hierdie jaar in Kaapstad gehou sal word, is die probleem van die versorging van oumense. Aan die feit dat dit 'n goeie keuse van onderwerp is, het ons geen twyfel nie. Daar is meer mense vandag wat langer leef as wat die geval was in enige ander tydperk, en dit is skaars nodig om statistiese bronne aan te haal ter staving van die feit dat die lewensverwachting van die pasgebore baba gestyg het van ongeveer 40 jaar in 1890 tot gemiddeld 70 jaar vandag.

Soos ons alreeds voorheen aangetoon het,¹ kan ons hierdie toestand van sake in kwantitatiewe terme soos volg saamvat: In Groot-Brittanje was daar in 1950, volgens Thompson,² ongeveer 5 miljoen persone bokant die ouderdom van 65 jaar. Hierdie syfer sal volgens beraming in 1975 ongeveer 8 miljoen wees. In 1952 was daar in Amerika 10 miljoen persone bokant die ouderdom van 65 jaar, en volgens Bortz³ se beraming was hierdie syfer in 1958, 14 miljoen. In Suid-Afrika was daar in 1951, soos aangegee deur die Direkteur van Sensus en Statistiek, nagenoeg $\frac{1}{4}$ miljoen persone van alle rasse en geslagte wat 65 jaar of ouer was. 'n Veilige aanname sou dus wees dat daar vandag in ons land nagenoeg 1 miljoen mense moet wees wat 65 jaar of ouer is.

As ons nou dink aan 'n bespreking van die probleem van die versorging van oumense in al sy aspekte, dan moet ons in gedagte hou dat daar twee hoofaspekte van die probleem is. In die eerste plek is daar die min of meer suiwer mediese aspek van die probleem. Vraagstukke in hierdie verband handel oor die spesifiek liggaamlike siekte-toestande van oumense en die veranderende patroon van die globale siektebeeld, byvoorbeeld die feit dat verval-siektes nou die grootste bedreiging vir lewensduur word. Om hierdie aspek van die ouderdomsvraagstuk is daar gedurende die jongste aantal jare 'n hele geriatryse wetenskap opgebou. Die bespreking by die mediese kongres sal in 'n groot mate om hierdie aspek van die vraagstuk van die versorging van oumense opgebou word.

In die tweede plek is daar egter die net-so-belangrike maatskaplike en gemeenskapsbenadering van die probleem, en dit is veral oor hierdie aspek van die saak dat ons hier meer in besonderheid iets wil sê. In hierdie verband is daar die probleme van (1) huisvesting van oumense, (2) die vraagstuk van hoe om hulle besig te hou, en (3) die belangrike saak van voorbereiding vir die ouderdom.

1. *Huisvesting.* Omdat die neiging tot verstedeliking in Suid-Afrika nog onverpoos voortduur (soos in die meeste ander Westerse lande ook die geval is), is ons besig om 'n stedelike bevolking te word. Daar is ál minder plek vir oumense in die huise en op die dorpe en plase van hul oorsprong. (Volgens onlangse syfers van die Buro vir Sensus en Statistiek, het 78% van die Blanke bevolking, 77.5% van die Asiatiese bevolking, 64.4% van die Kleurlingbevolking, en 27.1% van die Bantoebevolking in 1951 in stedelike gebiede gewoon. Dié syfers sal vandag heelwat

hoër wees.) Ons is egter nie net besig om 'n bevolking van stadsbewoners te word nie, maar ons is ook besig om 'n bevolking van woonstel- en kamerbewoners te word. Hierdie feit bring dit mee dat daar nog minder plek vir oumense in private huise is.

Ontwaking van die maatskaplike gewete het egter daartoe gelei dat vandag veel gedoen word vir die huisvesting van oumense. So het die A.C.V.V. byvoorbeeld in Kaapland in die bresse getree deur pragtige en gerieflike tehuise vir min of meer normale oumense dwarsdeur die provinsie te bou. Die groot betekenis en implikasies van die volksdiens wat hierdie vrouevereniging op dié gebied lewer, is moeilik om vas te lê in woorde. So het die Suid-Afrikaanse Vrouefederasie in die Transvaal byvoorbeeld ook 'n uitsonderlike bydrae gelewer deur die eerste tehuis in die land wat spesiaal vir seniele bejaardes opgerig is, tot stand te bring. En so het baie welsynsorganisasies hul deel bygedra tot die oplossing van die probleem van huisvesting van oumense.

Die idee het egter in Amerika en in ander oorsese lande posgevat dat die gemeenskap nog méér in die saak betrek moet word, en die gedagte van *pleegsorg* vir oumense het ontstaan. In Amerika is daar byvoorbeeld 'n groot organisasie waarby mense kan aanklop om hulp in hierdie verband. 'n Ou vrouetjie wat haar man verloor het en wat nog haar huis het, kan byvoorbeeld aansoek doen om 'n ander ou vrouetjie op 'n pleegsorg-basis by haar te neem. Volgens verslae werk hierdie stelsel uitstekend en dit is sekerlik 'n rigting wat met vrug in ons eie land ontgin kan word.

2. *Vryetydsbesteding.* Almal wat te doen het met die versorging van oumense voel dat die oumense hulp nodig het op hierdie gebied. Die probleme in hierdie verband ontstaan uit die feit dat so 'n groot aantal mense, wat nie voorberei is op 'n lewe van vryetydsbesteding nie, skielik *net* daarop aangewys word. Om hierdie rede het daar dan ook op verskillende plekke in Amerika en in Europa die rigting van *dagsorg* vir oumense ontstaan. Daar bestaan verskeie dagklinieke waarna die oumense gaan en waar hulle op allerhande praktiese en skeppende maniere besig gehou word. Die so nodige droombeeld van nog elke dag 'n dagtaak te hê, word dus in stand gehou en dit lei tot groot emosionele bevrediging vir die oumense. Ook hierdie benadering tot die probleem van die versorging van oumense behoort in ons land daadwerklik ontwikkel te word.

Ook het 'n uitgebreide stelsel van *tuisverpleging* ontwikkel waardeur dit moontlik gemaak word vir oumense om gereeld in hul huise deur verpleegsters besoek en behandel te word.

3. *Vorbereiding vir die Oudag.* Ons weet almal dat 'n gelukkige, vreugdevolle, en bevredigende oudag tog wel moontlik is vir sommige mense. Mayer-Gross⁴ herinner ons byvoorbeeld daaraan dat skeppende en intellektuele werkers betreklik min agteruitgang en ontaarding vertoon, en dat baie van hulle die toppunt van hul prestasie eers

in die dag van hul ouderdom bereik. Die kernbeginsel van die saak is dat daar steeds vir die ouderdom voorberei moet word, en dat hierdie voorbereiding reeds al in die vroeë lewensjare moet begin. Dit is op hierdie gebied dat die opvoeding en die pers en die radio 'n groot rol kan speel. Op 'n praktiese vlak sou dié probleem in al sy aspekte miskien op die beste manier aangepak kon word deur landswye organisasies wat hulle dit ten doel kan stel om volwasse opvoeding te bevorder.

Die opvatting dat aftakeling van geesteskragte nie noodwendig die belangrikste konsekwensie is van die proses

van ouer word nie, berus op mediese gronde sowel as op die getuienis van suksesvolle beoefenaars van die lewenskuns. 'n Volle lewe is tog moontlik vir baie oumense, en om ook ons deel daartoe by te dra, deur die geestelike welstand en liggaamlike gesondheid van ons pasiënte op alle vlakke te bevorder, is 'n waardige doel van die moderne medisyne.

1. Van die Redaksie (1958): *S. Afr. T. Geneesk.*, **32**, 632.
2. Thompson, A. P. (1951): *Proc. Roy. Soc. Med.*, **43**, 929.
3. Bortz, E. L. (1957): *S. Afr. T. Geneesk.*, **31**, 1294.
4. Mayer-Gross, W, *et al.* (1954): *Clinical Psychiatry*, pp: 451, 452, 454. Londen: Cassell.