

Kakovostna starost

REVIJA ZA GERONTOLOGIJO IN MEDGENERACIJSKO SOŽITJE
LETNIK 26 (2023), ŠTEVILKA 2



INŠTITUT ANTONA TRSTENJAKA

KAKOVOSTNA STAROST

letnik 26, številka 2, 2023

UVODNIK

ZNANSTVENI IN STROKOVNI ČLANKI

- 3 Otto Gerdina: Mehkejšje izrazoslovje ali na starosti utemeljena socialna varnost
- 12 Radojka Kobentar, Slavica Roljić, Lilijana Blagojevič, Martina Žerjav: Duhovne potrebe starih ljudi v oskrbi
- 26 Nives Ličen: Starosti prijazna univerza
- 43 Aljoša Karapandža Kalin, Ivana Breznik, Sabina Vrbnjak, Sabina Ličen, Mirko Prosen: Pomen in vpliv pametne tehnologije na življenje starejših

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

- 56 Izkušnje s programom ponovne pridobitve samostojnosti (Tjaša Potočnik)
- 60 Staranje in oskrba v primernem bivalnem okolju (Prevod in priredba Alenka Ogrin)
- 62 Usposabljanje iz prve psihološke pomoči (Ajda Cvelbar in Tatjana Prašnikar Đuran)

GERONTOLOŠKO IZRAZJE

- 63 Oskrbovalni pripomočki (Jože Ramovš)

SIMPOZIJI, DELAVNICE

- 65 Zdravje za vse – izzivi v starajoči se družbi (Health for all, challenges in ageing societies) (Tjaša Potočnik)
- 69 Celovita obravnava demence v lokalnih skupnostih (Ivanka Bižal in Ajda Cvelbar)

STAROSTI PRIJAZNA MESTA IN OBČINE

- 71 Razvoj starosti prijaznih okolij v regiji Veliki Manchester (Leja Žakelj)

IZ MEDGENERACIJSKIH PROGRAMOV

- 73 Skrb za starejše v Nemčiji (mag. Majda Vrh)
- 75 Prostovoljstvo in medgeneracijsko povezovanje na Biotehniškem izobraževalnem centru Ljubljana (Tanja Kek)

GOOD QUALITY OF OLD AGE

- 79 Good Quality of old age: Journal for Gerontology and Intergenerational Relations, Vol. 26, Num. 1, 2023

Na naslovnici: Tanja Kek

Uvodni članek v poletno številko revije je pronicljiva sociološka analiza Otta Gerdine o izrazju za poimenovanje ljudi v življenjskem obdobju po upokojitvi. Argumentirano presoja sedanji trend, da se besede *star človek*, *starostnik* in podobne zamenja z navidezno mehkejšo besedo *starejši*. Kot sociolog upošteva pritisk javnosti po tej jezikovni spremembi z motivacijo, da se prepreči žaljivo označevanje. S svojo analizo pa pokaže, da je razdvajanje zdrave starosti (t.im. tretjega življenjskega obdobja) od pešanja in odvisnosti od pomoči drugih (t.im. četrtega obdobja) medvedja usluga tej starostni populaciji sami in napredku solidarne socialne države. Če zdrava leta po 65. letu starosti enačimo s srednjimi leti, je to voda na mlin liberalnega trga, da izenači pravice in dolžnosti – to pa bi pomenilo ukinjanje upokojevanja in nadaljevanje dela za plačo. Izpostavlja še drugo hudo posledico: čim bolj prenesemo vse, kar nas moti pri besedi star, na obdobje, ko človek peša in izgublja samostojnost, tem bolj to obdobje marginaliziramo iz družbe. Dodajmo še psihoterapevtsko spoznanje: ko neželjeno dejstvo potiskamo iz svoje zavesti, krepimo v sebi patološki strah; ta pa izbija na dan kot depresija ali kot agresivnost.

Horst Richter je potem, ko se je kot študent usodno opekel ob tedanji nacistični družbeni samoprevari, jo presegel in napravil plodno strokovno kariero kot psihoterapevt svetovnega ranga, napisal izčrpno analizo množične patologije evropske družbe, ki trpljenje izriva iz osebne in javne zavesti in širi iluzijo večne mladosti v potrošniškem uživanju. Ob tem je utemeljil spoznanje, da je solidarnost ter njeno učinkovito učenje v družini, drugih skupinah in skupnostih preživetveni učni cilj evropske kulture. Človeško življenje je ena celota od začetka do konca – vsako razdvajanje njegovih več vrednih in manj vrednih obdobjev je patološka krepitev iluzorne želje po samozadostnosti, ki na spodkopava razvoj empatične zmožnosti za urejeno sožitje in pošteno sodelovanje, v državi in družbi pa sisteme socialne pravičnosti in solidarnosti.

Kaj ima razprava o uporabi besed *star*, *starostnik* ali *starejši* opraviti s krepitvijo ali zakrnavanjem solidarnosti? In z duševnim zdravjem posameznika in družbe? Ali ni le črkarska pravda, ki jo je razgaljal z ironičnim sonetom Prešeren? Gerdina sociološko in politično utemelji, kako važen je jezik. Z njim se sporazumevamo ali povzročamo nesporazume. Jezik oblikuje družbene razmere. Če 75. letniki podarjamo, da nismo stari, čemu bi pol manjša populacija naših otrok solidarno odvajala velik del svojega zaslužka za naše starostne pokojnine? V tem primeru potrebujemo samo solidarnostni sistem oskrbe za onemogle. Jezik odločilno oblikuje podobo posameznika o sebi – Gerdina podarja, da je odpor starejših do starosti ponotranjen stereotip sedanje družbe. Ageism kot družbeni stereotip in subjektivno staromrzištvo kot odpor do svoje starosti drug drugega krožno krepita in vzdržujeta. Kako presekat ta začaran krog? Spoznanja o tem so naslednja. Lastno zgrešeno doživljanje svoje starosti lahko spremenim. Spremembe škodljivih stališč v družbi se dogajajo po zaslugi posameznikov, ki so to storili; to traja večinoma dlje, kakor je domet življenja posameznika. Ne gre torej za besedni boj, ampak za integracijo vsega človeškega v razvoj osebne identitete – moči in nemoči, mladosti in starosti, potrebe po imeti vse potrebno in vseživljenjsko zoreti kot človek, še posebej v zadnji tretjini življenja. Analiza Otta Gerdine o kratkovidnosti trenutnega uvajanja novoreka za starost (pretekla desetletja se je to dogajalo s poimenovanji invalidnosti) je prispevek za družbeno pravičnejše in psihosocialno bolj zdravo umeščanje starosti v našo zavest v času, ko vstopamo v največje izzive ob staranju prebivalstva v Sloveniji. Najmočnejši dejavnik, ki pomaga integrirati vse generacije v kakovostno skupnost ter vsa življenjska obdobja v zadovoljivo in zadovoljno življenjsko zgodbo, je sodobno medgeneracijsko prostovoljstvo – primer dobre prakse tega v Biotehniškem izobraževalnem centru Ljubljana je v zadnjem članku pričujoče številke opisala Tanja Kek.

KAKOVOSTNA STAROST *GOOD QUALITY OF OLD AGE*

Revija za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje

Izdajatelj in založnik / Publisher

Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje
Resljeva 11, p. p. 4443, 1001 Ljubljana

ISSN 1408 – 869X

UDK: 364.65-053.9

Uredniški odbor / Editors

dr. Jože Ramovš (urednik)

mag. Tjaša Potočnik, Ana Ramovš dr. med., Marta Grčar, mag. Alen Sajtl, Alenka Ogrin

Uredniški svet / Editorial Advisory Board

prof. dr. Herman Berčič (*Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport*)

prof. dr. Vlado Dimovski (*Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta*)

dr. Simona Hvalič Touzery (*Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede*)

prof. dr. Zinka Kolarič (*Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede*)

prof. dr. Ana Krajnc (*Univerza za tretje življenjsko obdobje*)

prof. dr. Jana Mali (*Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo*)

mag. Ksenija Ramovš (*Inštitut Antona Trstenjaka*)

prof. dr. Jože Ramovš (*Inštitut Antona Trstenjaka*)

dr. Božidar Voljč (*zdravnik in bivši minister za zdravje*)

Mednarodni uredniški svet / International Advisory Board

prof. dr. Mladen Davidović (*Center for geriatrics, KBC Zvezdara, Beograd, Srbija*)

prof. dr. David Guttman (*Faculty of Welfare and Health Studies, School of Social Work,
University of Haifa, Izrael*)

dr. Andreas Hoff (*Oxford Institute of Ageing, VB*)

dr. Iva Holmerová (*Centre of Gerontology, Češka*)

prof. dr. Ellen L. Idler (*Institute for Health, Health Care Policy and Aging Research, Rutgers University, ZDA*)

dr. Giovanni Lamura (*National Research Centre on Ageing – INRCA, Italija*)

Povzetki člankov so vključeni v naslednjih podatkovnih bazah:

Sociological Abstracts, Social Services Abstracts, Cobiss, EBSCO, ProQuest.

Oblikovanje in priprava za tisk: Salve d.o.o. Ljubljana, Rakovniška 6

Tisk: Itagraf d.o.o. Ljubljana

Cena: letnik 44 €, posamezna številka 14 €, prostovoljci 24 €

Spletna stran: <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/tisk-kakovostna-starost-arhiv.asp>

E-pošta: info@inst-antonatrstenjaka.si

Revija Kakovostna starost v letu 2023 in 2024 sofinancira ARRS na temelju javnega razpisa za sofinanciranje in izdajanje domačih znanstvenih periodičnih publikacij v letih 2023 in 2024.

Otto Gerdina

Mehkejše izrazoslovje ali na starosti utemeljena socialna varnost¹

POVZETEK

Čeprav je večina izrazov, ki jih uporabljamo za naslavljanje starih ljudi v vsakdanjem besedišču, prikladna, so lahko zaradi njihove splošnosti staristični. Starizem je v naši kulturi kljub močni razširjenosti v večji meri neopažen, k čemur prispeva tudi nereflektirana uporaba jezika. V Sloveniji se od leta 2019 vse več razpravlja o potrebi po premišljeni uporabi jezika za opisovanje starosti, na kar kažejo tudi vse pogostejše okrogle mize, novinarski prispevki in institucionalni odzivi glede izrazoslovja za naslavljanje starih ljudi. Način, na katerega govorimo o starih ljudeh, ne vpliva le na to, kako jih vidimo, ampak tudi na to, kako jih obravnavajo politike in zakonodaja, katere prakse se vzpostavijo pri zagotavljanju formalne oskrbe in kako stari ljudje izkusijo svet. Prispevek razpravo o naslavljanju starih ljudi umešča v družbenopolitični kontekst in pod vprašaj postavlja pogosto trditev, da je oznaka starejši ljudje edina primerna oznaka za naslavljanje starih ljudi. Preko dilem povezanih s samo opredelitvijo starosti in hierarhičnim razvrščanjem življenjskih obdobij z vidika delovne etike, ki vrednoti človekovo življenje glede na njegovo vlogo v procesu produkcije, prispevek argumentira, da izraz starejši ljudje ni neproblematičen. Negativnih starostnih stereotipov rešuje zmožne, dejavne, v veliki meri neodvisne in zdrave stare ljudi, v nemilosti pa pušča vse, ki ne morejo ali ne želijo slediti idealom učinkovitosti, produktivnosti in neodvisnosti. Še več, stare ljudi približuje srednjim letom, s čimer odpira prostor za potencialno ukinjanje mnogih obstoječih starostnih varoval.

Ključne besede: raba jezika, izrazoslovje, privilegij srednjih let, opredelitev starosti, stari ljudje

AVTOR

Dr. Otto Gerdina je raziskovalec na Fakulteti za družbene vede in direktor zavoda OPRO. Deluje na področju sociologije staranja, kjer se trenutno ukvarja s problemom revščine v starosti, medijskimi reprezentacijami starosti, starizmom, ter javnimi stališči povezanimi s starostjo, staranjem in starimi ljudmi.

ABSTRACT

Softer terminology or old-age-based social security

¹ Besedilo nadgrajuje prispevek *Stari, starejši, seniorji, starostniki ali ostareli? Sociološki razmislek o terminološki zagati*, ki je bil predstavljen na letnem srečanju Slovenskega sociološkega društva 2022 Socio-ekološka transformacija v Ljubljani (glej Gerdina, 2022).

Although most of the terms we use to describe old people are appropriate in everyday vocabulary, their commonality can make them ageist. Ageism goes largely unnoticed in our culture, despite its high prevalence, and the unreflective use of language contributes to this. In Slovenia, since 2019, there has been a growing debate on the need for a more thoughtful use of language to describe old age, as evidenced by the increasing number of discussion panels, journalistic articles and institutional responses on the terminology used to address old people. The way we talk about old people affects not only how we see them, but also how they are treated in policies, legislation, what practices are put in place in the provision of formal care and how old people experience the world. The paper places the debate on addressing old people in a socio-political context and challenges the increasingly common claim that the softer label of older people is the only appropriate label to refer to old people. Through the dilemmas related to the very definition of old age and the hierarchical classification of life stages in terms of a work ethic that values human life according to its role in the production process, the paper argues that the term older people is not unproblematic. It rescues the able, active, largely independent and healthy old people from negative age stereotypes, while leaving those who are unable or unwilling to pursue the ideals of efficiency, productivity and independence out of the picture. Moreover, it brings the old people closer to middle age, opening up the potential space for the removal of many existing old-age protections.

Keywords: language use, terminology, middle-aged privilege, definition of old age, old people

AUTHOR

Otto Gerdina, PhD, is a researcher at the Faculty of Social Sciences and Director of OPRO institute. He specializes in the sociology of ageing, where his current research focuses on the problem of poverty in old age, media representations of old age, ageism, and public attitudes related to old age, ageing and old people.

1 TEŽAVNO OPREDELJEVANJE STAROSTI

Če želimo vedeti, kako naslavlјati stare ljudi, moramo najprej ugotoviti, kdo so stari ljudje; to pa od nas zahteva, da vsaj okvirno odgovorimo na vprašani, kaj je starost in kdaj se začne.

Začnemo lahko z ugotovitvijo, da ne obstaja ena sama vrsta starosti. Hojnik-Zupanc (1997) denimo loči tri vrste starosti: biološko, kronološko in psihološko. Prvo opredeljuje s posameznikovimi telesnimi in duševnimi zmožnostmi, drugo z rojstnim datumom, tretjo pa z prepletom osebnih in družbenih dejavnikov.

Biološko se proces staranja povezuje s postopno degeneracijo tkiv in propadanjem celic. Podobno tudi v medicini biti star pomeni biti telesno opešan,

telesna opešanost pa je znak starosti (Katz, 1996). Toda, kot opozarja de Beauvoir, se človekova fizična moč, odpornost in telesne sposobnosti večajo le nekje do dvajsetega leta. Po dvajsetem in predvsem po tridesetem letu se že začnejo pojavljati nepovratne in negativne spremembe v organih. In vendar tridesetletnikov nimamo za stare ljudi. Dokler se biološke pomanjkljivosti pojavljajo občasno in dokler jih lahko z družbenimi viri uspešno blažimo, navadno ne govorimo o starosti. Šele ko dobijo večje razsežnosti in ko jih osebe z lastnimi in družbenimi viri ne zmorejo več učinkovito nadomeščati, jih začnemo povezovati s starostjo (de Beauvoir, 2018). To pa hkrati pomeni, da je izkušnja starosti ne le biološko, temveč tudi in predvsem družbeno dejstvo.

Kronološka starost je zgolj količina časa, ki je pretekla od rojstva. Pogosto opredeljuje stare ljudi kot starejše od 55, 60 ali 65 let, kar pomeni, da zanemarja tako raznolikost med enako starimi ljudmi (npr. med vsemi 60. letniki) kot tudi med starimi ljudmi, ki so različno stari (npr. med 60. in 80. letniki). Nekateri raziskovalci problem rešujejo tako, da starost razdelijo na podkategorije. V socialni gerontologiji se je denimo uveljavila Gilleardova in Higgsova (2010) konceptualizacija starosti, sestavljena iz tretjega in četrtega življenjskega obdobja. Tretje življenjsko obdobje pomeni obdobje umika od plačanega dela, v katerem lahko ljudje uživajo v dejavnem življenju in dobrem zdravju. Četrto življenjsko obdobje pa opredeljujejo vse večje zdravstvene težave in vse manj družbenega sodelovanja. Prvo obdobje označuje »dobra« starost, ki je zdrava, krepostna, dejavna in v katerem se lahko ljudje zanašajo nase, drugo pa »slaba« starost z vrsto bolezni, odvisnosti in prezgodnjih smrti. Pri nas je Pečjak (2007) na kronološki podlagi starost razdelil na ljudi v poznih srednjih letih, ki so stari med 55 in 64 let, mlajše stare, ki so stari med 65 in 74 let; srednje stare, ki so stari med 75 in 84 let; in stare, ki so dosegli visoko starost in so starejši od 85 let. Ampak ta obdobja nam dajo bolj jasno sliko zgolj na ravni povprečij, še vedno pa se v vsaki od teh skupin skriva neverjetna raznolikost glede psihosocialnih zmožnosti, življenjskega zadovoljstva, ekonomskega statusa ali izkušenj (Ferraro, 2018). Ključni problem kronološke opredelitve starosti je, da ni zelo koristna. Raziskava, ki so jo opravili Belsky in drugi (2015) je denimo ugotovila, da se je biološka starost 1037 prebivalcev Nove Zelandije, ki so bili vključeni v študijo pri 38 (kronoloških) letih, gibala med 28 in 61 let. Kljub njeni nenatančnosti pa je kronološka starost nujno zlo za vse, ki želijo na podlagi obstoječih baz podatkov smiselno operacionalizirati stare ljudi.

V psihološkem smislu je opredelitev starosti povezana s posameznikovim dojetanjem starosti in je odvisna od tega, kako starega se počuti. Iz tega zornega kota se starost začne takrat, ko se človek smatra za starega. Toda raziskave, ki jih je opravil Mead (1997), so že zdavnaj pokazale, da sami oblikujemo lastna pojmovanja o sebi, ki temeljijo na izjavah in obnašanju drugih, ki se nanašajo na

nas. Kar pomeni, da se bomo ljudje začeli počutiti stare, ko nas bodo drugi začeli obravnavati kot stare ljudi in bomo ponotranjili, da nas vidijo tako.

Težave pri opredelitvi pojma starosti izpostavljajo temeljni problem glede določanja starosti v gerontologiji. V nasprotju s feminizmom, ki je vzpostavil razlikovanje med biološkim (ang. sex) in družbenim spolom (ang. gender), gerontologija ni razvila izrazja, ki bi ločevalo družbene in biološke vidike starosti. Naslednja težava je v dejstvu, da čeprav lahko govorimo o s starostjo povezanih spremembah, ki so povezane z delitvijo celic (Hayflick in Morehead, 1961), reakcijskim časom (de Beauvoir, 2018) ali z družbeno participacijo (Tornstam, 2017), staranje samo po sebi ni vzrok teh sprememb. Čeprav s starostjo povezane spremembe bolje kot kronološka starost pojasnijo biološki, nevrološki, kognitivni, družbeni in kulturni procesi, ki so povezani s staranjem (Ferraro, 2018), se pri opredeljevanju starosti še vedno najpogosteje uporablja kronološka starost.

2 PRIVILEGIRANA POZICIJA SREDNJIH LET

Dojemanje staranja kot neugodne in nepovratne spremembe ni vrednotno nevtralnno. Fizični in psihološki procesi, ki jih povezujemo s starostjo (npr. počasnost pri gibanju, težave s spominom, počasnejša odzivnost) so neugodni zgolj v odnosu do prevladujočih družbenih norm in vrednot, ki so povezane s srednjimi leti, denimo produktivnost, neodvisnost in učinkovitost, ter učinkujejo na ljudi v vseh fazah življenja.

Hierarhija življenjskih obdobij je postavljena v skladu s prevladujočo zahtevo delovne etike, ki vrednoti človekovo življenje glede na njegovo vlogo v procesu produkcije. Ker so ljudje na obeh koncih starostnega spektra najmanj ekonomsko produktivni, imajo nižji družbeni status (Applewhite, 2017). Najvišje mesto v starostni hierarhiji po tem kriteriju pripada ljudem v srednjih letih, kar potrjujejo rezultati četrtega vala Evropske družboslovne raziskave, po katerih imajo v Evropi najvišji status tisti, ki so stari 40 let, najnižjega pa tisti, ki so stari 20 in 70 let (Jowell, 2009). Vodilna vloga srednjih let na življenjskem kontinuumu je razvidna tudi iz dejstva, da starost v srednjih letih navidezno ne igra nobene vloge, vsaj ne v obsegu, kakor pred vstopom v odraslost in po vstopu v starost (van Dyke 2016).

Konstrukcija življenja v srednjih letih ignorira in zamolči osnovno ranljivost, medsebojno povezanost in medsebojno odvisnost vsakega človeka zato, da lahko diskreditira mlade in stare ljudi, ki pogosteje potrebujejo pomoč. Povedano drugače, negativni stereotipi odvisnosti v pozni starosti se neprenehoma hranijo s to namišljeno normo neodvisnosti, ki prikriva odnosni značaj in medsebojno odvisnost vsakega človeka skozi celoten življenjski potek. Če univerzalni izvori človeške ranljivosti ne bi bili zakriti, tudi tisti, ki se zanašajo na druge, ne bi bili več videni kot »abnormalni ali odklonski, temveč kot specifična pojavna oblika

te eksistencialne medsebojne povezanosti človeških življenj» (van Dyke, 2016, str. 116).

3 O BESEDIŠČU ZA NASLAVLJANJE STARIH LJUDI

Ker svet razumemo prek skupnega ustvarjanja pomena in vzpostavljanja realnosti, je jezik pomemben način izražanja. Zagata, s katero se soočamo pri naslavljanju starih ljudi, odraža odnos do starosti in starih ljudi, saj izhaja iz potrebe, da bi se izognili bodisi neposrednemu stigmatiziranju bodisi nelagodju, ki nastaja ob oznaki star človek. Način, na katerega govorimo o starih ljudeh, ne vpliva le na to, kako jih vidimo, ampak tudi na to, kako jih obravnavajo politike, zakonodaja, katere prakse se vzpostavijo pri zagotavljanju formalne oskrbe in kako stari ljudje izkusijo svet (Gerdina, 2022). V Sloveniji se od leta 2019 vse več razpravlja o potrebi po preiščeni uporabi jezika za opisovanje starosti, na kar kažejo tudi vse pogostejše okrogle mize, novinarski prispevki in institucionalni odzivi glede izrazoslovja za naslavljanje starih ljudi. Uveljavlja se konsenz, da oznaki seniorji in ostareli za osebe starejše od petinšestdeset let, nista primerni. Čeprav je iz jezikoslovnega zornega kota beseda starostniki povsem ustrezna, njena uporaba zaradi vse bolj negativnih konotacij besede ni več priporočena. Ostaja še dilema stari ali starejši, glede katere se širi prepričanje, da je oznaka starejši ljudje edina primerna oznaka za stare ljudi, kar je, kot opozarja Ramovš (2003), ironično, saj starejši dobesedno pomeni starejši od starega.

Razpravljavci, ki zagovarjajo uporabo izraza starejši ljudje ali starejši odrasli poudarjajo, da je izraz najbolj primeren, saj a) poudarja, da je starost kontinuum (vedno se najde nekdo, ki je od osebe mlajši ali starejši); b) je pomensko širši in v večji meri kot druge sopomenke odraža raznolikost starih ljudi; c) je v primerjavi z drugimi sopomenkami nevtralnejši; in č) ga stari ljudje doživljajo pozitivneje kakor druge sopomenke.

Vendar iz razprav ni povsem jasno, kako lahko oznaka oziroma samo poimenovanje starih ljudi zamegljuje razlike med ljudmi v zadnjem življenjskem obdobju. Zamegljevanje razlik med različnimi ljudmi namreč izhaja iz procesa kategorizacije in opredelitve starosti, ne pa iz njenega poimenovanja. Tudi domnevno večja pomenska širina ni jasna, na primer, če z izrazom starejši ljudje razumemo vse, ki lahko uživajo dejavno življenje in dobro zdravje, iz opredelitve izključujemo vse, ki se soočajo z vse večjimi zdravstvenimi težavami in manjšo družbeno vključenostjo. Tudi če sprejmemo, da beseda starejši ljudje nakazuje na večjo raznolikost starih ljudi kot denimo oznaka stari ljudje, je to samo v odnosu do domnevno manjše raznolikosti v pozni starosti, ko se zgostijo vsi negativni starostni stereotipi.

Če oznaka starejši ljudje poudarja izbiro, avtonomijo, samoizražanje in porabo značilno za tretje življenjsko obdobje, potem hkrati izključuje četrto življenjsko

obdobje. Ljudje v pozni starosti, ki potrebujejo pomoč drugih in se spoprijemajo z zmanjšano avtonomijo, so izključeni iz na novo vzpostavljene skupine starejših ljudi. So tisti, ki so »resnično« stari, to je posamezniki z omejeno družbeno močjo, s statusom in z državljanskimi pravicami (odvzeta jim je na primer poslovna sposobnost). Šele s to izključitvijo se lahko oznaka starejši ljudje poveže s pozitivnimi podobami. Biggs (2004, 1997) na primer opaza, da nekateri ljudje v tretjem življenjskem obdobju prelagajo »starost« tako, da prevzemajo življenjski slog, ki temelji na potrošniški kulturi, uperjeni v boj s staranjem. To zmanjšuje možnost za identifikacijo s starostjo in z drugimi starimi ljudmi ter poganja močno komercializiran boj proti starosti. Izraz starejši ljudje je torej prijaznejši od starih ljudi samo zaradi izključitve pozne oziroma »resnične« starosti. Vpeljava izraza starejši ljudje v tem pogledu ne rešuje povezovanja starosti z negativnimi stereotipi, temveč zgolj odriva te stereotipe na vse poznejšo starost in večja razliko med »neodvisnimi« starejšimi ljudmi in »odvisnimi« starimi ljudmi.

Še več, izraz starejši ljudje kvečjemu relativizira mejo starosti na subjektivni ravni, saj je beseda starejši ljudje vedno v odnosu do nečesa, kar vzamemo kot osnovo za primerjavo. Pri starostnih kategorijah so zlati standard za primerjavo ljudje v srednjih letih, saj v odnosu do srednjih let opredeljujemo vsa druga življenjska obdobja (van Dyke, 2016). Ker so srednja leta prav tako fleksibilno in nedoločeno obdobje, izraz starejši ljudje obljublja nadaljevanje srednjih let vse do pozne starosti, kar je na prvi pogled privlačno, a ne upošteva, da enačenje starosti s srednjimi leti lahko pomeni tudi izenačitev pravic in dolžnosti z ljudmi v srednjih letih. Če se srednja leta in starost ne razlikujeta, potem ni več jasno, zakaj naj bi bili stari ljudje upravičeni do ugodnosti, kot je denimo pravica do starostne pokojnine. Zanikanje ranljivosti in večjih socialnih tveganj v starosti, ki je implicitna v izrazu starejši ljudje, je voda na mlin neoliberalnim politikam, ki skušajo zmanjšati obseg socialne države na raven iz konca 19. stoletja, ko so bili miloščine deležni le tisti, ki brez nje niso mogli preživeti.

Najmočnejši argument zagovornikov uporabe izraza starejši ljudje je, da stari ljudje sami menijo, da je oznaka starejši ljudje primernejša od oznake stari ljudje. Tudi če prezremo dejstvo, da v Sloveniji še ni bila opravljena nobena raziskava na reprezentativnem vzorcu, ki bi slednje empirično potrjevala in sprejmemo zgornji argument, mu lahko oporekamo na podlagi dejstva, da ljudje oblikujemo lastna pojmovanja o sebi, ki temeljijo na izjavah in obnašanju drugih, ki se nanašajo na nas (Mead 1997). Ker so stari ljudje del družbe, ki zanika in tabuizira starost, so pogosto tudi sami nosilci negativnih predstav o starosti: »Kolektivna tabuizacija starosti predvsem onemogoča sami stari generaciji, da bi si sproščeno priznala starost in jo sprejela. Ker je ne sprejme, ne more videti tistih posebnih življenjskih možnosti in nalog, ki so značilne samo za starost, ampak se mora siliti v videz življenjskega sloga, doživljanja in vedenja, ki je značilen za mladost in za srednja leta življenja« (Ramovš, 2003, str. 56). Stari ljudje torej niso nič bolj kot druge

starostne skupine odporni, ko pride do negativnih stereotipov in predsodkov o starosti. Njihove preference so odraz okolja in dokler bo okolje negativno gledalo na starost, jo bodo tudi sami negativno doživljali in bolj naklonjeno gledali na tisto oznako za starost, ki je od starosti najbolj oddaljena: »Stari so edina družbena skupina, za katero vemo, da kaže tako močan negativen odnos do lastne skupine kot tisti zunaj nje« (Levy and Banaji, 2002, str. 67). Njihove presoje izrazov za označevanje starosti so tako lahko prav toliko staristične kakor presoje katerekoli druge starostne skupine.

V zadnjem času se vse pogosteje pojavljajo pobude, da bi izraze kot so stari, seniorji, starostniki in ostareli zamenjali z navidezno politično sprejemljivejšimi besedami, ki le posredno nakazujejo, da je oseba stara oziroma, da se približuje starosti, kar že samo po sebi nakazuje nelagodje, ki ga povzroča stigma starosti v sodobni družbi. V trenutnih razpravah je precej enostransko slišati, da je izraz starejši ljudje edini današnjemu času primeren, spoštljiv in nežaljav izraz za naslavljanje starih ljudi, saj namesto stanja implicira, da je staranje proces, bolj odraža heterogenost starih ljudi in je manj povezan z negativnimi starostnimi stereotipi. Toda že sama potreba po uvajanju politično sprejemljivejše terminologije za označevanje starih ljudi je utemeljena na starostnih stereotipih nemoči in šibkosti, zaradi katerih sploh predpostavljamo, da moramo za naslavljanje starih ljudi uporabljati mehkejše besedišče, da jih ne bi užalili. Snov je na okrogli mizi O besedah o starejših ne brez starejših izpostavil, da se je v iz istega razloga prenehal uporabljati izraz starci, ki ga je sredi dvajsetega stoletja nadomestil politično sprejemljivejši izraz starostnik, utemeljenem po zgledu besede mladostnik, ki se je pojavila že sto let prej (Fajfar, 2021). Po nekaj desetletjih uporabe so se nanj nalepili enako negativni stereotipi, kot so prej spremljali izraz starec (Zbornik F3ŽO, 2021). Čeprav si vsak zasluži, da se ga naslavlja kot cenjenega člana družbe, se zdi, da politična sprejemljivost samo prikriva dejstvo, da za veliko problemov, s katerimi se spoprijemajo stari ljudje, družba še ni našla novih rešitev.

4 SKLEP

V tem prispevku sem želel poudariti, da izraz starejši ljudje ni neproblematičen, saj ne zmanjšuje povezanosti starosti z negativnimi stereotipi, temveč jih zgolj prestavlja v vse višjo starost in posledično ustvarja delitev med starimi ljudmi v tretjem in četrtem življenjskem obdobju. Negativnih starostnih stereotipov rešuje zmožne, dejavne, v veliki meri neodvisne in zdrave stare ljudi v tretjem življenjskem obdobju, v nemilosti pa pušča vse, ki ne morejo ali ne želijo slediti idealom učinkovitosti, produktivnosti in neodvisnosti v četrtem. Pravzaprav oznaka star šele z vpeljavo besede starejši postane izraz za slabotno in opešano telo četrtega življenjskega obdobja. Kar je delno tudi razlog, da »se zdi nekaj grdega in sramotnega, če priletnega človeka imenujemo star človek. In vendar

je beseda star povsem nevtralen izraz za tretje življenjsko obdobje, enako kakor beseda mladost za prvo ali srednja leta za drugo« (Ramovš, 2003, str. 53).

Največjo potencialno nevarnost približevanja starosti srednjim letom oziroma zmanjševanja družbenega razlikovanja med ljudmi v srednjih letih in tistimi v tretjem življenjskem obdobju lahko vidimo v tem, da se s tem odpira prostor za spremembo v organizaciji in regulaciji družbe z vidika povprečnega pripadnika srednjih let in ukinjanje mnogih obstoječih starostnih varoval. Po tem distopičnem scenariju v tretjem življenjskem obdobju ne bomo več srečevali upokojencev temveč posamezne trgu podvržene državljanke, ki jih odlikuje to, da delujejo »kot ,odrasli delavci‘, ,odrasli potrošniki‘, ,odrasli podjetniki‘, ,odrasli prostovoljci‘ oziroma so vključeni v katerokoli (ekonomsko in družbeno) produktivno dejavnost za odrasle« (Lessenich, 2015, str. 174).

VIRI IN LITERATURA

- Applewhite Ashton (2017). *Lepota let: manifest proti starizmu*. Nova Gorica: Eno.
- Belsky, Daniel W. in drugi (2015). *Quantification of biological aging in young adults. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, letnik 112, št. 30, str. 4104–4110.
- Biggs Simon (1997). Choosing not to be old? Masks, bodies and identity management in later life. V: *Ageing and Society*, letnik 17, št. 5, str. 553–570.
- Biggs Simon (2004). New ageism: Age imperialism, personal experience and ageing policy. V: Daatland Svein Olav in Biggs Simon (ured.). *Ageing and diversity*. Bristol: The Policy Press, str. 95–106.
- de Beauvoir Simone (2018). *Starost I: Stališče zunanosti*. Ljubljana: OPRO, Zavod za aplikativne študije.
- Fajfar Simona (2021). *Ne stari in ne starostniki, ampak starejši*. Delo (4. 10. 2021)
- Ferraro F. Kenneth (2018). *The gerontological imagination: An integrative paradigm of aging*. New York: Oxford University Press.
- Gerdina Otto (2022). Stari, starejši, seniorji, starostniki ali ostareli? Sociološki razmislek o terminološki zagati. V: Ignjatović Mirosljub, Mrčela Aleksandra Kanjuo in Kuhar Roman (ur.): *Socio-ekološka transformacija*. Slovnsko sociološko srečanje – Ljubljana 4. in 5. november 2022. V: <https://www.sociolosko-drustvo.si/sociolosko-srecanje-2022-socio-ekoloska-transformacija/>.
- Gerdina Otto (2022). *Reprezentacije starosti v slovenskih dnevnikih časopisih. Doktorska naloga*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Gilleard Chris in Higgs Paul (2010). Aging without agency: Theorizing the fourth age. V: *Aging & Mental Health*, letn. 14, št. 2, str. 121–128.
- Hayflick Leonard in Morehead S. Paul (1961). The serial cultivation of human diploid cell strains. V: *Experimental cell research*, letn. 25, št. 3, str. 585–621.
- Mead George Herbert (1997). *Um, sebstvo, družba*. Ljubljana: Krtina.
- Hojnik-Zupanc Ida (1997). Priprava na upokojitev in starost. V: Hojnik – Zupanc Ida (ur.). *Dodajmo življenje letom*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije, str. 3–12.
- Jowell, Roger (2009). *Evropska družboslovna raziskava 2008* (podatkovna datoteka). Ljubljana: Arhiv družboslovnih podatkov Fakultete za družbene vede Univerze v Ljubljani. V: <http://www.adp.fdv.uni-lj.si/opisi/ess08/>.
- Katz Stephen (1996). *Disciplining old age: The formation of gerontological knowledge*. Charlottesville: University Press of Virginia.
- Lessenich Stephan (2015). From retirement to active aging: changing images of 'old age' in the late twentieth and early twenty-first centuries. V: Torp Cornelius (ur.). *Challenges of Aging*. London: Palgrave Macmillan, str. 165–177.
- Levy R. Becca in Banaji R. Mahzarin (2002). Implicit Ageism. V: Nelson D. Todd (ur.). *Ageism: Stereotyping and Prejudice against Older Persons*. Cambridge: The MIT Press, str. 49–76.
- Mead George Herbert (1997). *Um, sebstvo, družba*. Ljubljana: Krtina.

- Pečjak Vid (2007). *Psihologija staranja*. Bled: samozaložba.
- Ramovš Jože (2003). *Kakovostna starost: Socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.
- Tornstam Lars (2017). *Gerotranscendence: razvojna teorija o dobrem staranju*. Ljubljana: OPRO, Zavod za aplikativne študije.
- Van Dyk Silke (2016). The othering of old age: Insights from postcolonial studies. V: *Journal of Aging Studies*, št. 39, str. 109-120.
- Zbornik F3ŽO (2021). *Zbornik prispevkov strokovnega programa 20. Festivala za tretje življenjsko obdobje*. Ljubljana: Proevent, d.o.o.

Naslov avtorja:

Dr. Otto Gerdina, Center za raziskovanje javnega mnenja in množičnih komunikacij, Kardeljeva ploščad 4, 1000 Ljubljana, otto.gerdina@fdv.uni-lj.si

**Radojka Kobentar, Slavica Roljić,
Lilijana Blagojevič, Martina Žerjav**

Duhovne potrebe starih ljudi v oskrbi

POVZETEK

Pojem duhovnosti je večplasten in večdimenzionalen konstrukt, zato ga vedno razumemo v kontekstu človekovega življenja. Duhovnost je notranja potreba človeka, da na edinstven način izrazi doživljanje sebe v povezanosti s samim seboj, z drugimi ljudmi, naravo in zanj pomembnim svetim. Tako posameznik uskladi svojo osebnost z moralnimi in duhovnimi načeli, ki ga vodijo in usmerjajo na številnih življenjskih področjih. Namen naše raziskave je ocena potreb starejših po izražanju duhovnosti v procesu oskrbe. Uporabili smo kvantitativno neeksperimentalno metodo s standardiziranim vprašalnikom o duhovnih potrebah (Spiritual Needs Questionnaire-SpNQ 2.1). Raziskava je potekala v Osrednjeslovenski in Posavski regiji v obdobju med 1. 1. 2022 in 1. 3. 2022, pri stanovalcih domov za starejše in v domačem okolju. Pridobili smo 78 vprašalnikov. Rezultati kažejo, da je versko opredeljenost izrazilo 74,36 %, zanimanje za duhovnost je ugotovljeno pri 37,2 % deležu vprašanih. Izražena je *močna do zelo močna potreba* po povezanosti z družino (69,23 %), prepričanju o smiselnosti življenja (35,90 %) ter prenosu življenjskih izkušenj na nekoga (34,62 %). Starejši v oskrbi izražajo potrebo povezanosti z družino, ki predstavlja integracijo preteklega in sedanjega življenja s subjektivno oceno duhovnih vsebin. Življenje starejših ljudi pridobi smisel šele takrat, ko se lahko umirjeno ozrejo nazaj, na prehojeno pot in sprejmejo novo sedanjost kot ponujeno možnost za prihodnost.

Ključne besede: starejši ljudje, duhovne potrebe, oskrba

AVTORICE

Doc. dr. Radojka Kobentar je aktivna sodelavka na Fakulteti za zdravstvo Angele Boškin, nosilka in predavateljica predmeta Zdravstvena nega starostnika z gerontologijo ter mentorica študentom zdravstvene nege na prvi in drugi stopnji študija. Raziskovalno se ukvarja s preučevanjem potreb starostnikov, še posebej obolelih z demenco.

Slavica Roljić, mag. zdr. neg. je zaposlena v Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana in deluje na področju duševnega zdravja. Sodeluje v izobraževalnem procesu študentov na dodiplomski stopnji programa zdravstvene nege in je nosilka predmetov in predavateljica na programih bolničar/negovalec. Pridobljeno znanje ves čas dopolnjuje in je vabljen predavateljica doma in v tujini.

Lilijana Blagojevič, dipl. med. ses., višja svetovalka za področje socialnega varstva, je zaposlena v Domu starejših občanov Ljubljana Vič-Rudnik kot vodja bivalne enote Kolezija. Sodeluje tudi v izobraževalnem procesu dijakov in študentov

kot mentorica praktičnega pouka na prvi stopnji študija. V delovni organizaciji je promotorka zdravega staranja in uvajanja na dokazih podprte zdravstvene nege in oskrbe. Strokovno znanje ves čas izpopolnjuje na seminarjih in delavnicah doma ter v tujini.

Martina Žerjav, dipl. med. ses., vodja tima v Domu starejših občanov Krško. Več kot dve desetletji je vodja dela z osebami z demenco, vodja skupine za samopomoč svojcem oseb z demenco in tudi koordinator demenci prijazne točke v zavodu. V izobraževalnem procesu sodeluje kot mentorica v izobraževanju študentov in dijakov. Svoje znanje ves čas izpopolnjuje na različnih seminarjih doma in v tujini.

ABSTRACT

Spiritual Needs of Older People in Care

The concept of spirituality is a multifaceted and multidimensional construct, so we always understand it in the context of a person's life. Spirituality thus represents the inner need of a person to express their experience in a unique way in connection with himself, with other people, nature and the sacred which one deems important. In this way, the individual harmonizes his personality with moral and spiritual principles that guide and direct him in many areas of his life. The purpose of our research is to assess the needs of older people in expressing spirituality in the process of care. For this purpose a quantitative non-experimental method was used with a standardized Spiritual Needs Questionnaire (SpNQ 2.1). The research took place in Osrednjeslovenska and Posavska regions in the period between 1/1/2022 and 3/1/2022, among residents of homes for older people and in the home environment. We received 78 questionnaires.

The results show that 74.36% identify as religious, an interest in spirituality was expressed in 37.2% of respondents. A strong to very strong need for connection with family (69.23%), belief in the meaning of life (35.90%) and transfer of life experiences to someone (33.33%) were also expressed.

Older people in care express the need for connection with the family, which represents the integration of the past and present life, with a subjective assessment of a spiritual content. The life of older people acquires meaning only when they can calmly look back on the path they have trodden, and accept the new present, as a possibility that offers the future.

Keywords: older people, spiritual needs, care

AUTHORS

Radojka Kobentar, PhD, Senior Lecturer, is an active staff member at the Faculty of Health Angela Boškin, lecturer in the course Nursing of Older People with Gerontology. She is also a thesis advisor to nursing students at the first and second

level of studies. Her research interests include the needs of older people, especially those with dementia.

Slavica Roljić, M.Sc., is employed at the University Psychiatric Hospital Ljubljana and works in the field of mental health. She participates in the educational process with students enrolled on the undergraduate level of the nursing program and is the subject holder and lecturer in the nurse and caregiver programs. She is constantly updating her acquired knowledge and is a guest lecturer, also abroad.

Ljiljana Blagojevič, RN., a senior counsellor in the field of social protection, is employed at the Ljubljana Vič - Rudnik home for older people as the Head of the Inhouse care unit in the Kolezija branch. She also participates in the educational process of high school and university students as a thesis advisor for practical lessons at the first level of studies. She promotes healthy ageing and the introduction of evidence-based nursing and care. She is improving her professional knowledge at seminars and workshops at home and abroad.

Martina Žerjav, B.Sc., is a team leader at the Home for Senior Citizens Krško. For over two decades, she has been in charge of dementia department, worked as a mentor of self-help group for relatives of people with dementia, and been the coordinator of dementia-friendly hubs in the institution. She participates in the educational process as advisor. She constantly improves her knowledge at various seminars at home and abroad.

1 UVOD

Demografske napovedi v Sloveniji predvidevajo, da se bo do leta 2059 število starejših od 65 let v populaciji zvišalo na 31 %. Pričakovana življenjska doba ob rojstvu bo tako znašala za ženske 84,5 in moške 78,5 let (Zdravstveni in statistični letopis Slovenije, 2019). Proces biološkega staranja je dobro raziskan, manj pozornosti je namenjeno psihološkim spremembam in duhovnem razvoju starejših ljudi. Za zapolnitev te vrzeli se pojavlja vse več raziskav, ki obravnavajo povezanost duhovnosti in religioznosti s kakovostjo življenja in zdravja. Opravljene študije kažejo, da imajo tisti z višjo stopnjo duhovnosti in religioznosti nižjo stopnjo depresivnosti in anksioznosti, boljše kakovost življenja z višjo toleranco za bolečino (Austin in drugi, 2018). Pri tem poudarjajo, da sta duhovnost in religioznost zelo vplivna dejavnika pri obvladovanju kroničnih neozdravljivih bolezni in tistih v terminalni fazi (Da Rocha & Ciosak, 2014). Strassner in drugi (2019, cit. po Alvares in drugi, 2016) navajajo v pregledu literature, da so bili duhovnost, religioznost in osebna prepričanja pomembno povezani z upoštevanjem navodil pri jemanju zdravil, ter da obravnavanje teh vidikov pri oskrbi bolnika lahko vodi do izboljšanja zdravju prijaznih vedenjskih vzorcev.

V kontekstu zdravstvenega in socialnega varstva je zato pomembno razumeti, da se duhovnost obravnava kot razsežnost človeka, ki ima lahko eksistencialno konotacijo, kar pomeni, da je to posebna potreba ljudi, v okviru katere se pojavljajo socialne,

verske in čustvene kategorije, kot so mir, povezanost, pripadnost, spoštovanje in transcendenca (Erichsen & Büssing, 2013). Avtorji poudarjajo, da imamo vsi ljudje duhovne potrebe, ki jih razlikujejo po obliki in vsebini, njihova moč pa je večja, če so neizpolnjene druge potrebe (Strassner in drugi, 2019). Duhovne potrebe opredelimo kot fizične, psihične, čustvene in vedenjske pobude ter aktivnosti, ki poudarjajo smisel človekovega življenja in služijo kot osebni vir moči (Jackson in drugi, 2016). Drugi vidik duhovnosti pa avtorji opisujejo kot niz notranjih izkušenj in občutkov, ki jih človek zaznava pri iskanju smisla in namena v sorazmerju na odnos do sebe, drugih, družine, svetega in narave (Austin, in drugi, 2018; Wnuk & Marcinkowski, 2014). Ramovš in Ramovš sta v monografiji *Staranje v Sloveniji: raziskava o potrebah zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije* opredelila večplastnost duhovnih potreb, možnost njihovega razvoja v starosti in to, da nudijo podlago za udejanjanje medgeneracijskih odnosov (Ramovš, 2013, str. 447-456). Potrebe po duhovnem udejanjanju prepoznavamo z izrazi zaupanja, odpuščanja, ljubezni, miru, upanja in namena, tako študije, ki se nanašajo tudi na duhovne potrebe, le-te opredeljujejo kot povezanost z Bogom, drugimi, samim seboj oziroma čemerkoli drugim, kar oseba ceni. Avtorji menijo tudi, da duhovnost izraža nagnjenost k ustvarjanju pomena misli in dejanj, skozi občutek povezanosti, ki opolnomoči in ne razvrednoti posameznika (Ødbehr in drugi, 2014).

Ramovš in Ramovš ugotavljata v kontekstu duhovnosti dve značilnosti: prva, duhovnost kot osnova za razvoj skozi dialog s seboj, z ljudmi, naravo, situacijami, in druga, duhovnost kot temeljno zaupanje v razvoj z odkrivanjem uvida v ravnanja in doživljanje. Pomemben element duhovnosti je ta, da je »duhovnost najbolj svobodna od vseh človeških svobodnih dejavnosti« (Ramovš, 2013, str. 450).

Danes starejši ostajajo vse bolj sami in osamljeni v institucionalnem in domačem okolju, zaradi sprememb v družbi (oddaljenost otrok, služb, daljšega delovnega časa, sprememba odnosov). Preselitev v institucijo je tako povezana s številnimi izgubami, predvsem zdravja, sposobnosti samooskrbe, socialnih odnosov in lastnega doma, kar povečuje čustveno in socialno stisko (Haugan, 2013; Ødbehr in drugi, 2014; Scott in drugi, 2015). Avtorji tudi opozarjajo, da institucionalizirano življenje poleg izgube odnosov prinaša tudi izgubo zasebnosti, samoodločanja, dostojanstva in povezanosti. Duhovno dobro počutje je tako pogosto napovedovalec splošnega in fizičnega zadovoljstva stanovalcev domov. Rezultati raziskave (Haugan, 2013), ki je izvedena na vzorcu 202 stanovalcev domov starejših na Norveškem, jasno kaže na odnos medicinskih sester do duhovnih vrednot, kjer so rezultati pokazali, da interakcije s stanovalci, kot so izražanje upanja, zadovoljstva, smiselnosti življenja, niso bile dokumentirane, čeprav vemo, da medosebni odnos vpliva na dobro počutje in zdravje, kar poudarjajo tudi drugi avtorji (Wnuk & Marcinkowski 2014, Lifshitz in drugi 2018).

Potreba po duhovni oskrbi in drugih aktivnostih oskrbe se kaže prek sprejemanja osebnosti posameznika s poslušanjem in njegovim opolnomočenjem za

izražanje subjektivnih izkušenj. Nužen je torej premik v zdravstveni obravnavi od tradicionalne telesne oskrbe in zadovoljevanja fizičnih potreb proti na osebo osredinjene celostne obravnave, ki vključuje tudi duhovne potrebe, kar bi pomembno prispevalo k večjemu zadovoljstvu stanovalcev (De Moura in drugi, 2018). Malone & Dadswell (2018) dodatno ugotavljata, da pozitivna duhovnost upošteva različne vidike duhovnosti in religioznosti, ki zmanjšajo občutek nemoči in izgube nadzora nad boleznijo, zmanjšajo stres in zvišajo občutek smiselnosti življenja, s čemer se strinjajo tudi Scott in drugi (2015). Konceptualiziran pogled na duhovno naravo človeka tako kaže na stremljenje k nečemu, kar presega lastni ego in nas same ter posameznika izpolnjuje z najglobljim zadovoljstvom. To ugotavljata tudi Ramovš & Ramovš (2013, str. 457-459) v poglavju, da se skozi dinamičen razvojni cikel človeka prepletajo tri razsežnosti: dejavnost, duhovnost in sožitje. Slednje se smiselno navezuje prav na situacije, ko se posameznik sooča s težkimi življenjskimi preizkušnjami bolezni in bližajoče smrti, v trenutkih, ko se fizični svet izgubi in se razširi duhovna realnost (Balboni in drugi, 2013). Raziskava v štirih domovih za starejše na Norveškem kaže, da se medicinske sestre in negovalno osebje zavedajo duhovnih potreb stanovalcev domov, vendar se niso izrecno opredelili o zadovoljevanju le-teh. Številne medicinske sestre v tej študiji so namreč negotove, ali so v zadostni meri ter primerno usposobljene v obravnavi stanovalčevih verskih potreb. Opozoriti je potrebno, da se je v študijah osebje ujelo prav v lastne predsodke glede verske prakse in pogovorov o duhovnosti ob koncu življenja, saj so prihajali iz različnih kultur (Ødbehr, 2014).

Najboljša praksa iz omenjenih razlogov opredeljuje duhovno oskrbo kot sestavni del splošne oskrbe, vendar priznava skromno število navodil in smernic za zagotavljanje tovrstne oskrbe. Duhovnost namreč zajema več ravni in integrira čustveno z moralnim ter deluje kot vodilo v povezovanju različnih vidikov osebnosti, delovanja in življenja (Jackson in drugi, 2016; De Moura in drugi, 2018). Odziv na duhovne potrebe avtorji opisujejo kot odziv na potrebe človeškega duha in se začne s sočutnim odnosom, ki zadovoljuje potrebo v zaupnem in varnem okolju. Pomembni elementi duhovne oskrbe so zato: duhovna ocena, zaupni odnosi, podpora, rituali, sočutje, molitev, branje svetih besedil, iskanje smisla, pripovedovanje, povezanost, upanje, čuječnost in drugo (Jackson in drugi, 2016; De Moura in drugi, 2018). V pregledu literature na temo ocene duhovnih potreb so Seddigh in drugi (2016) ugotovili še, da je kar polovica bolnikov s kroničnimi boleznimi in njihovi bližnji potrebovali duhovne storitve ter pri tem opozarjajo na previdnost pri uporabi različnih lestvic, ker so nekatere osredinjene na zdravstveno stanje, odnos do življenja in smrti, molitev in drugo. Potrebno je preudarno presoditi psihometrične lastnosti lestvic ter upoštevati kulturno okolje.

Namen našega prispevka je tako preveriti, kolikšen je delež starejših ljudi, ki izraža potrebe po različnih vidikih duhovnosti in vere, ter kako so ti vidiki povezani z bivalnim okoljem ter drugimi demografskimi podatki.

2 METODE

Uporabili smo kvantitativno neeksperimentalno metodo s standardiziranim vprašalnikom o duhovnih potrebah (Spiritual Needs Questionnaire- SpNQ 2.1), ki vsebuje 27 vprašanj na lestvici od 0 - ne čutim potrebe, 1 - nekoliko, 2 - močno in 3 - zelo močno čutim potrebo z maksimalnim številom 81 točk (Glavaš in drugi, 2017; Büsing in drugi, 2015). Notranja konsistentnost vprašalnika se giblje med 0,7 - 0,9 točk. Osnovnemu vprašalniku smo dodali še dihotomna vprašanja o veri, z možnima odgovoroma da ali ne, npr. »obiskujete verske obrede« in pri duhovnosti, »verjamete, da obstaja nekaj, kar usmerja vaše življenje«. Samoocena osebnostnih značilnosti je zajela mnenja, npr. »imate občutek, da ste odgovorna oseba« ali »imate občutek, da znate odpustiti«. Demografski podatki in vsi preostali podatki so v anonimni obliki, kar je udeležencem zagotavljalo popolno diskretnost.

Vstopni kriteriji so bili: starost oseb nad 65 let, kognitivno ohranjene osebe, z razumevanjem vprašanj in sposobnostjo samostojnega odgovarjanja; z oddanim vprašalnikom so podali tudi informirano soglasje za sodelovanje. Odgovorne vodje v domovih smo pred izvedbo zaprosili za prostovoljno sodelovanje stanovalcev z informacijo, da lahko kadarkoli odstopijo od izpolnjevanja vprašalnika brez kakršnihkoli posledic. V domačem okolju smo uporabili metodo snežne kepe, vprašalnike smo razdelili trem osebam, ki so jih kasneje razdelile znancem, ki so izpolnjevali kriterije in želeli sodelovati v raziskavi.

Tako smo prejeli $n=78$ vprašalnikov. Sodelovalo je 66 žensk in 12 moških. Od tega je v instituciji živel 49 oseb, starih v povprečju 84,65 let in v domačem okolju 29 oseb, starih okoli 70,55 let. Udeleženci so imeli dokončano osnovno in poklicno izobrazbo v 44,9 % deležu, srednjo in fakultetno izobrazbo pa 55,1 % vprašanih. Bivalno okolje je bilo pretežno mestno v 70,5 %, pri tem so imeli vprašani lastno družino v 88,5 %. Sveti krst je prejelo 97,4 % oseb, druge zakramente pa 92,3 % vseh vprašanih.

Anketiranje smo izvedli v 2 domovih starejših in v domačem okolju, v Osrednjeslovenski in Posavski regiji v času od 1. januarja do 1. marca 2022.

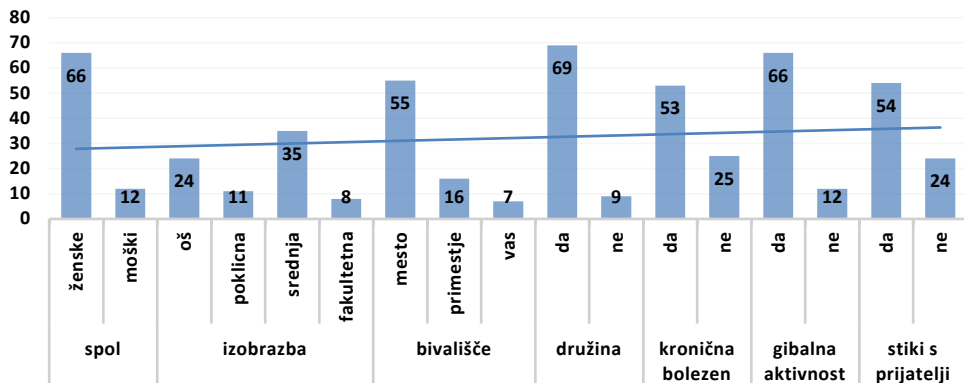
Pridobljene podatke smo obdelali s statističnimi metodami opisne statistike: frekvence in odstotni deleži.

3 REZULTATI

3.1 DEMOGRAFSKI PODATKI IN DELEŽ ODGOVOROV NA TRDITVE IZ VPRAŠALNIKA-SPNQ 2.1

Rezultati so prikazani v obliki slik in tabel z navajanjem frekvenc in deleža.

Slika 1: Demografski podatki anketirancev (n=78)



Podatki na Sliki 1 kažejo, da je bilo med anketiranci veliko več žensk in da so večinoma živeli v mestu. Navkljub prisotnosti kroničnih bolezni so večinoma gibalno aktivni in imajo stike s prijatelji. Zaradi manjšega vzorca anketirancev v raziskavi smo rezultate prikazali številčno.

Tabela 1: Delež odgovorov: Vprašalnik o duhovnih potrebah (SpNQ 2.1), (n=78)

št. vprašanja	Ste v zadnjem času čutili spodaj navedene potrebe	Kako močno čutite potrebo (označite s križcem)			
		ne čutim 0	nekoliko čutim 1	močno čutim 2	zelo močno 3
		delež v %	delež v %	delež v %	delež v %
1	Da bi se lahko pogovoril/-a z nekom o svojih strahovih in skrbih.	42,30	46,15	7,69	3,84
2	Da bi nekdo iz moje skupnosti (npr. duhovnik, župnik) poskrbel zame.	69,23	24,36	3,84	2,56
3	Da bi se lahko ozrl/-a nazaj na svoje dosedanje življenje.	38,46	46,16	11,54	3,84
4	Da bi razčistil/-a nerešena vprašanja v svojem življenju.	69,23	21,79	6,41	2,56
5	Da bi me lahko popolnoma prevzela lepota narave.	26,92	48,72	17,95	6,41
6	Da bi našel/-a svoj kraj miru in počitka.	43,59	32,05	20,51	3,84
7	Da bi lahko našel/-a notranji mir.	56,41	24,36	14,10	5,13
8	Da bi lahko našel/-a smisel v svoji bolezni ali trpljenju.	67,94	16,67	11,54	3,84
9	Da bi se z nekom lahko pogovoril/-a o smislu življenja.	41,03	44,87	8,97	5,13
10	Da bi se z nekom lahko pogovoril/-a o možnosti življenja po smrti.	71,79	17,95	7,69	2,56
11	Da bi se lahko na nekoga ljubeče/prijazno obrnil/-a.	26,92	48,72	21,79	2,56
12	Da bi lahko nekemu naklonil/-a del sebe.	58,97	25,64	14,10	1,28
13	Da bi lahko bil/-a nekemu v tolažbo.	41,03	42,31	15,38	1,28

št. vprašanja	Ste v zadnjem času čutili spodaj navedene potrebe	Kako močno čutite potrebo (označite s križcem)			
		ne čutim 0	nekoliko čutim 1	močno čutim 2	zelo močno 3
14	Da bi nekomu iz določenega obdobja svojega življenja lahko odpustil.	58,97	11,54	10,26	3,84
15	Da bi mi bilo kaj odpuščeno.	58,97	30,77	8,97	1,28
16	Da bi molil/-a z nekom.	55,13	25,64	14,10	5,13
17	Da bi nekdo molil/-a zame.	57,69	21,79	15,38	5,13
18	Da bi sam/-a molil/-a.	38,46	26,92	16,67	11,54
19	Da bi se udeležil/-a verskega dogodka (npr. maše).	42,30	28,21	16,67	12,82
20	Da bi bral/-a verske/duhovne knjige.	62,82	16,67	10,26	10,26
21	Da bi se lahko obrnil/-a na višjo silo (Boga, angele).	43,59	26,92	16,67	12,82
22*	Da bi se lahko spet počutil/-a popolnega/-o in celostnega/-o.	61,54	17,95	15,38	5,13
23*	Da bi bil/-a povezan/-a z družino.	0,09	21,79	50,00	19,23
24	Da bi lahko prenesel/-a svoje življenjske izkušnje na nekoga.	28,21	37,18	29,49	5,13
25	Da bi bil/-a prepričan/-a, da je bilo moje življenje smiselno in dragoceno.	16,67	47,44	23,08	12,82
26*	Da bi me moja družina spet v večji meri vključila v svoje vsakdanje življenje.	46,15	28,21	21,79	3,84
27*	Da bi imel/-a več podpore s strani moje družine.	48,72	26,92	19,23	5,13

Vir: prof. dr. Arndt Büssing, Universität Witten Herdecke, Deutschland

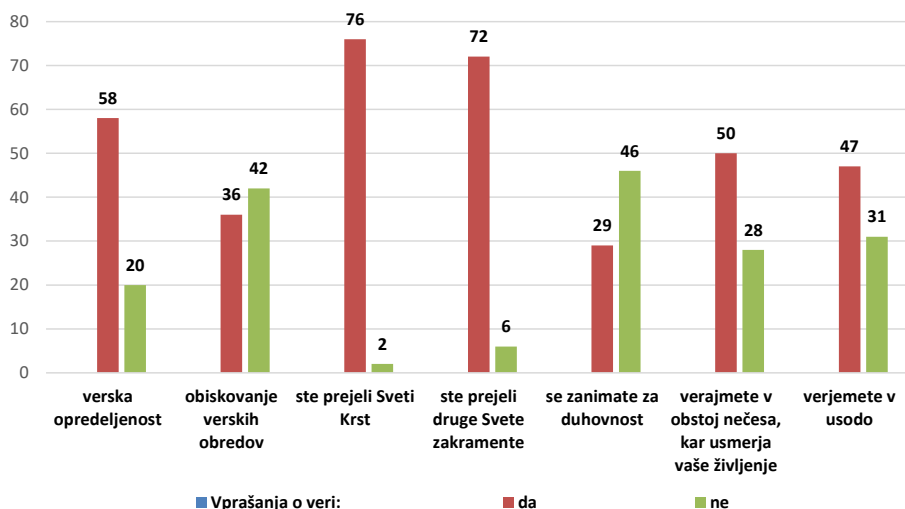
Legenda: z zvezdico označene trditve so namenjene stanovalcem domov za starejše in drugim.

Iz Tabele 1 je razvidno, da najbolj izstopajo potrebe starejših po povezanosti z družino, ocenjeno z *močno do zelo močno čutim* (69,23 %) in vprašanja smiselnosti življenja (35,90 %) ter po prenosu izkušenj na nekoga (34,62 %); sledijo potrebe po miru, nato pa verske potrebe po molitvi, obračanju k Bogu, branju verskih vsebin in obisk verskega dogodka.

3.2 FREKVENCA ODGOVOROV NA VPRAŠANJA O VERI

Rezultate dodatnih vprašanj o veri predstavljamo v spodnji sliki. Zaradi majhnosti vzorca podatke predstavljamo številčno.

Slika 2: Odgovori na vprašanja o veri (n=78)

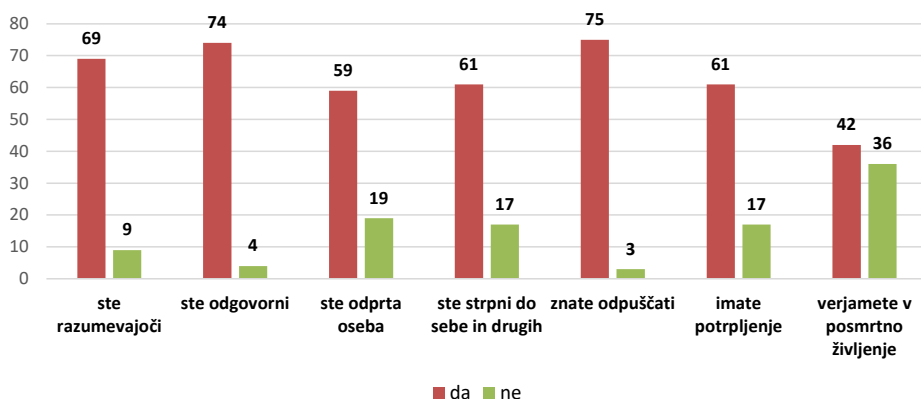


Podatki kažejo, da je večina vprašanih prejela svete zakramente in da so versko opredeljeni, se nekoliko manj udeležujejo verskih obredov in v še manjšem številu se zanimajo za duhovnost. Anketiranci so v velikem številu pritrdilno odgovorili v obstoj nečesa kar usmerja njihova življenja nekoliko manj pa verjamejo v usodo, kar je prikazano na Sliki 2.

3.3 REZULTATI SAMOOCENE OSEBNOSTNIH ZNAČILNOSTI

Prikazani bodo dihotomni odgovori samoocene osebnostnih značilnosti.

Slika 3: Samoocena osebnostnih značilnosti (n=78)



Anketiranci so se najbolj razdelili pri veri v posmrtno življenje, več kot polovica jih verjame. Pokazali pa so določeno mero samorefleksije, prav pri oceni odprtosti, strpnosti in potrpljenja.

4 RAZPRAVA

Pridobljeni rezultati naše raziskave kažejo na relativno visoko povprečno starost anketirancev (80,44), več kakor polovica je nastanjenih v institucionalnem okolju (n=49; 62,03 %) – domnevamo da zaradi zdravstvenih in socialnih težav, katere so težje obvladovali v svojem domačem okolju. Povprečna starost anketirancev v instituciji pa je znašala 84,65 let, kar opozarja na višji delež kroničnih bolezenskih stanj in težav v celotnem vzorcu (n=53; 67,96 %). V obsežni raziskavi *Staranje v Sloveniji: o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije* (Ramovš, 2013, str. 478 in 482) je bilo ugotovljeno, da je največ zdravstvenih težav v zvezi s srčno žilnimi boleznimi in gibali, za kar prejema predpisana zdravila. Haugan (2013) v svoji raziskavi ugotavlja, da so stanovalci v domovih običajno višje starosti, kažejo starostno oslabelost, nemoč, ranljivost in večjo invalidnost.

Rezultati naše raziskave kažejo, da je največji delež anketirancev čutil *močno do zelo močno* potrebo po povezanosti z družino, prenosu izkušenj na druge in smiselnosti življenja. Svojci in bližnji so vključeni v pomoč pri zdravstvenih težavah in starejši si želijo, da bi v slučaju nemoči pri samooskrbi zato poskrbel kdo od domačih (Ramovš, 2013, str. 500-501).

V raziskavi *Staranje v Sloveniji* je več kot polovica anketirancev menila, da vsak človek ima duhovne potrebe in zmožnosti, kar je lahko opozorilo, da smo v storilnostno usmerjeni družbi pozabili na človekove duhovne potrebe (Ramovš, 2013, str. 503).

Erichsen & Büssing (2013) prav tako opozarjata, da je ravno pri kroničnih boleznih priznavanje in podpiranje duhovnosti pomemben vir za obvladovanje težav. V omenjeni raziskavi o duhovni podpori na vzorcu 343 oseb z napredovalim rakom opisujejo, da so tisti, ki so prejeli duhovno podporo s stani verske skupnosti in zdravstvenega osebja, imeli manj agresivne posege ob koncu življenja in višjo kakovost življenja; to v svojih raziskavah potrjujejo tudi Bredle in sod., 2011 ter Balboni in sod., 2018. Duhovnost in vera se kažeta kot pomoč za obvladovanje težav v času terminalne faze bolezni (Wnuk & Marcinkowski, 2014; Austin in drugi, 2018). Mnenja smo, da medicinske sestre nimajo dovolj znanja in kompetenc za izvajanje duhovne oskrbe in podpore starejšim, poleg tega pa je kadrovski primanjkljaj v domovih izjemen, kar komaj omogoča osnovno zdravstveno in socialno oskrbo.

V zadnjem času je opaziti vse več je zanimanja za področje duhovnosti in religioznosti ter njenega vpliva na zdravje. Ob tem so številne študije pokazale, da imajo posamezniki z višjimi stopnjami duhovnosti manjšo razširjenost čustvenih motenj, boljšo kakovost življenja, manjšo prevalenco kardioloških težav in manjšo umrljivost (Bredle in drugi, 2011; Lucchettill in drugi 2013). Strinjamo se tudi, da je duhovno zdravje dinamična dimenzija, v kateri se človek zmore

soočati z vsakdanjim življenjem na način, da izpolni vse svoje potenciale, osmisli svoje življenje ter se počuti zadovoljnega s samim seboj. Duhovno zdravje torej opredeljujejo značilnosti, kot so izpolnjenost življenja, umirjenost, tesen odnos z Bogom in nasploh cilji življenja. V naši raziskavi je zanimanje za duhovnost pokazala nekaj več kot tretjina vprašanih. Mnenja smo, da je pojem duhovnosti v splošni populaciji manj pojasnjen in slabše razumljiv in ga je težko celostno definirati kar opisujeta Ramovš in Ramovš (2013, str. 447-448).

V raziskavi smo ugotovili, da so anketiranci *močno do zelo močno* izrazili potrebe po prenosu izkušenj na nekoga in prepričanje, da je življenje bilo smiselno in dragoceno. Te ugotovitve potrjuje Tornstam (2017, str. 37-38), ko jih opisuje kot kvalitativni razvojni premik v miselnosti, ki omogoča odmik od ustaljenih norm k novemu pojmovanju starosti. Tudi Ramovš (2013, str. 504) je v raziskavi ugotovil, da je približno tretjina vprašanih pritrčila prenosu življenjskih izkušenj na druge.

Nekateri avtorji sicer opozarjajo, da je duhovnost nadrejeni pojem, ki se nanaša na *bivajska vprašanja* kot so: upanje, smisel, odpuščanje, svoboda; na *življenjska načela* kot so dostojanstvo, povezanost z ljudmi, pripadnost ter na *odnos do Boga ali višje sile* – kot religioznost z obrednim ali neobrednimi praksami (Haugan 2013; Ødbehr, 2014; Mihelič Zajec in drugi 2020). Na osnovi naših podatkov smo ugotovili, da anketiranci, kljub neobredni duhovni praksi, v velikem številu verjamejo v usodo in obstoj nečesa, kar usmerja naše življenje. Naša vsakodnevna opažanja stanovalcev v domovih kažejo, da se mnogi, tudi ateisti, ob kriznih situacijah ali nemoči obrnejo vase in iščejo duhovne moči za premagovanje in spoprijemanje s spremembami. Tornstam navaja (2017, str. 36, cit. po Peck, 1956 in Erikson, 1950), da so krize del življenjskega procesa, s katerimi se starejši soočajo in pri tem spoznavajo poti, ki vodijo do odgovorov in večjega zadovoljstva.

V raziskavi smo poskušali ugotoviti tudi profil osebnostnih lastnosti v smislu samorefleksije sprememb v starosti, ki so pokazale pozitivne lastnosti npr. odgovornost, odpuščanje, razumevanje, potrpljenje. S starostjo se ljudje nedvomno spremenijo v številnih pogledih, nekatere osebnostne lastnosti so bolj poudarjene, nekatere se zameglijo, druge se pojavijo kot nova lastnost npr. umirjenost. Schmidt (2014, str. 83-91) povzame, da »k umirjenosti prispeva tudi duhovni dotik v mislih: pri vsakem pogovoru se človeka dotaknejo misli drugih, tudi sam pa se le-teh lahko dotakne«. Tudi v molku.

V zdravstveni in socialni obravnavi starejših se zgoraj omenjenih dejstev očitno premalo zavedamo in prevečkrat posegamo po medikalizaciji težav, čeprav vemo, da imajo vsa zdravila svoje neželene učinke. Drug vidik, ki ga je potrebno izpostaviti, zajema odnos in znanje, ki naj bi ju imeli zaposleni, o kulturi duhovnosti in religioznosti stanovalcev domov. V slovenskem prostoru imamo pri tem

na voljo *Splošna priporočila za duhovno oskrbo v zdravstveni negi* (Mihelič Zajec in drugi, 2020), kjer so avtorji strokovno pristopili k problemu duhovnosti in religioznosti. Prav tu priporočajo, da bi ocene in vprašanja o duhovnih potrebah pacientov bila zajeta v negovalni anamnezi.

Menimo, da si starejši, kjerkoli živijo, zaslužijo boljšo oskrbo, ki bi zajela tudi duhovne in verske potrebe, saj bi tako zapolnili vrzel v celostni obravnavi ter ohranili zadovoljstvo ljudi z življenjem. Verjamemo namreč, da so medicinske sestre, zdravstveni delavci in sodelavci sposobni ustvarjanja pristnega odnosa, ki ga je potrebno zapolniti z vsebino in iskreno željo pomagati, z upanjem, da imata tudi odhajanje in smrt svoj smisel. Pričujoče raziskava je ob tem potrdila bistveno dejstvo, da več kot polovica vprašanih verjame v posmrtno življenje, ki je lahko vsebina duhovne intervencije.

Zavedamo se omejitev raziskave izvedene na majhnem vzorcu anketirancev, ki ovira posploševanje na populacijo, prikazani rezultati pa nakazujejo duhovne potrebe starejših v oskrbi.

5 SKLEPNA SPOZNANJA

Razvidno je, da starejši čutijo potrebe po izražanju duhovnih potreb in verskih čustev, vendar so v praksi le-te premalo upoštevane, tako kakor so malo upoštevana individualnost in izjemnost človeka kot takšnega. Strokovnjaki, ki so raziskovali področje duhovnosti, opozarjajo, da je v procesu izobraževanja kultura duhovnosti spregledana tematika in tako študenti v času študija pogosto ne prejmejo niti osnovnih informacij o tem, kaj šele o aktivnostih in intervencijah za zadovoljevanje tovrstnih potreb.

Glede na rezultate avtorji predlagamo, da se v procesu izobraževanja skozi kontinuiran proces učenja senzibilizira in opolnomoči bodoče izvajalce oskrbe za prepoznanje, udejanjanje in vrednotenje duhovnih aktivnosti, ki bodo prispevale k izboljšanju zdravja in počutja bolnikov. Duhovnost je namreč eden bistvenih ključev do sočutnega odnosa in pomemben element dobrega počutja tako starejših kakor zaposlenih.

ZAHVALA

Zahvaljujmo se vsem stanovalcem domov in posameznikom v domačem okolju, ki so prispevali svoj čas za reševanje vprašalnikov ter s tem pomembno prispevali k nastanku tega članka. Iskrena hvala kolegicam Marijani LŠ., Matildi P. in Anici P., ki so zavzeto pristopile k zbiranju vprašalnikov v domačem okolju.

LITERATURA

Austin Philip, Macdonald Jessica & MacLeod Roderick (2018). Measuring Spirituality and Religiosity in Clinical Settings: A Scoping Review of Available Instruments. *Religions* št. 9, str. 70. V: www.mdpi.com/journal/religions (sprejem 22.6.2022).

- Balboni A. Tracy, Balboni Michael, Enzinger C. Andrea, Gallivan Kathleen, Paulk M. Elizabeth, Wright Alexi, Steinhauser Karen, VanderWeele J. Tyler & Prigerson G. Holly (2013). Provision of Spiritual Support to Patients With Advanced Cancer by Religious Communities and Associations With Medical Care at the End of Life. *JAMA Intern Med.* 173 št. 12, str. 1109-1117.
- Bredle M. Jason, Salsman M. John, Debb M. Scott, Arnold J. Benjamin & David Cella (2011). Spiritual Well-Being as a Component of Health-Related Quality of Life: The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy—Spiritual Well-Being Scale (FACIT-Sp). *Religions* št. 2, str. 77-94.
- Büssing Arndt, Rodrigues Recchia Daniela, Koenig Harold, Baumann Klaus & Frick Eckhard (2018). Factor Structure of the Spiritual Needs Questionnaire (SpNQ) in Persons with Chronic Diseases, Elderly and Healthy Individuals. *Religions* letnik 9, šte. 13. V: www.mdpi.com/journal/religions (sprejem 7.7.2022).
- Da Rocha Albiero Leandro Ana Carolina & Ciosak Itsuko Suely (2014). Chronic Disease in the Elderly: Spirituality and Coping. *Rev Esc Enferm USP* letnik 48, št. 2, str. 87-93. V: www.ee.usp.br/reuusf/ (sprejem 21.6.2022).
- De Moura Scortegagna Helenice, Pichler Antonio Nadir & Fácio Lúcia Fernanda (2018). The experience of spirituality among institutionalized elderly people. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* letnik 21, št. 3, str. 293-300.
- Erichsen Nora Beata & Büssing Arndt (2013). Spiritual Needs of Elderly living in Retirement / Nursing Homes. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine*. V: <https://doi.org/10.1155/2013/913247> (sprejem 22.6.2022).
- Frankl E. Viktor (2013). *Kljub vsemu reči življenju da*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.
- Glavaš Andrijana, Jors Karin, Büssing Arndt & Baumann Klaus (2017). Spiritual needs of ptsd patients in Croatia and Bosnia-Herzegovina: a quantitative pilot study. *Psychiatra Danubina*, letnik 29 št. 3, str. 282-290. V: <https://doi.org/10.24869/psyd.2017.282> (sprejem 21.6.2022).
- Haugan Gorill (2015). Nurse-patient interaction is a resource for hope, meaning in life and self-transcendence in nursing home patients. *Scand J Caring Sci*, št. 28, str. 74-88.
- Jackson David, Doyle Colleen, Capon Hannah & Pringl, Elizabeth (2016). Spirituality, spiritual need, and spiritual care in aged care: What the literature says. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, V: <http://www.tandfonline.com/loi/wrsa20> (sprejem 21.6.2022).
- Lifshitz Rinat, Nimrod Galit & Bachner G. Yaacov (2019). Spirituality and wellbeing in later life: a multidimensional approach. *Aging & Mental Health*, letnik 23, št. 8, str. 984-991. V: <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1460743> (sprejem 5.7.2022).
- Lucchetti Giancarlo, Granero Lucchetti Alessandra Lamas & Vallada Homero (2013). Measuring spirituality and religiosity in clinical research: a systematic review of instruments available in the Portuguese language. *Sao Paulo Med J.* letnik 131, št. 2, str. 112-122.
- Malone Joanna & Anna Dadswell (2018). The Role of Religion, Spirituality and/or Belief in Positive Ageing for Older Adults. *Geriatrics* št. 3, str. 28; V: www.mdpi.com/journal/geriatrics (sprejem 22.6.2022).
- Mihelič Zajec Andreja, Karnjuš Igor, Babnik Katarina, Klun Branko & Klelija Štrancar (2020). *Splošna priporočila za duhovno oskrbo v zdravstveni negi*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije – Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije.
- Ødbehr Liv, Kvigne Kari, Hauge Solveig & Danbolt Lars Johan (2014). Nurses' and care workers' experiences of spiritual needs in residents with dementia in nursing homes: a qualitative study. *BMC Nursing*, letnik 13, št. 12. V: <http://www.biomedcentral.com/1472-6955/13/12> (sprejem 7.7.2022).
- Ramovš Jože, ur. (2013). *Staranje v Sloveniji: raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije*. Ljubljana: Institut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Ramovš Jože in Ramovš Marta (2013). Duhovne potrebe in zmožnosti v luči staranja in sožitja. V: Ramovš Jože (ured.). *Staranje v Sloveniji: raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije*. Ljubljana: Institut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje str. 443-474.
- Schmid Wilhelm (2015). *Umirjenost: kaj s starostjo pridobimo*. Kranj: Narava.
- Scott B. Stacey, Graham-Engeland E. Jennifer, Engeland G. Christopher, Smyth M. Joshua, Almeida M. David, Katz J: Mindy, Lipton B. Richard, Mogle A, Jacqueline, Munoz Elizabeth, Ram Nilam

- & Sliwinski J. Martin (2015). The Effects of Stress on Cognitive Aging, Physiology and Emotion (ESCAPE) Project *BMC Psychiatry*, št. 15, str. 146 V: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26138700/> (sprejem 23.6.2022).
- Seddigh Ruohollah, Keshavarz-Akhlaghi Amir-Abbas & Somayeh Azarnik(2016). Questionnaires Measuring Patients' Spiritual Needs: A Narrative Literature. *Review Iran J Psychiatry Behav Sci*, letnik 10, št. 1. V: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27284281/> (sprejem 25.6.2022).
- Straßner Cornelia, Frick Eckhard, Stotz-Ingenlath Gabriele, Buhlinger-Göpfarth Nicola, Szecsenyi Joachim, Krisam Johannes, Schalhorn Friederike, Valentini Jan, Stolz Regina & Joos Stefanie (2019). Holistic care program for elderly patients to integrate spiritual needs, social activity, and self-care into disease management in primary care (HoPES3): study protocol for a cluster-randomized trial V: <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> (sprejem 21.6.2022).
- Tornstam Lars (2017). *Gerotranscendence: razvojna teorija o dobrem staranju*. Ljubljana: Opro, zavod za aplikativne študije.
- Wnuk Marcin, Marcinkowski Jerzy Tadeusz (2014). Do Existential Variables Mediate Between Religious-Spiritual Facets of Functionality and Psychological Wellbeing. *J Relig Health* št. 53, str. 56–67.
- Zdravstveni in statistični letopis Slovenije (2019). *Demografski podatki*. Ljubljana: Nacionalni inštitut Republike Slovenije, str. 1-8.

Naslovi avtoric:

Radojka Kobentar, Ulica Molniške čete 5, 1000 Ljubljana,
rkobentar@gmail.com;

Slavica Roljić, Mazijeva 5, 1000 Ljubljana, slavica.roljic@gmail.com;

Lilijana Blagojevič, Prečna pot 7, 1360 Vrhnika, lili.blagojevic@dso-vic.si;

Martina Žerjav, Arnovo selo 30 d, 8253 Artiče, martina.zerjav@gmail.com

Nives Ličen

Starosti prijazna univerza

POVZETEK

Spreminjanje demografske strukture in dolgoživost postavljata tudi pred terciarno izobraževanje izzive, na katere sistem visokošolskega izobraževanja odgovarja z novimi pristopi pri študiju (poučevanju in učenju), raziskovanju, inoviranju in družbenem angažiranju. Članek opisuje razvoj starosti prijazne univerze, to je gibanja, ki sledi načelom globalnega gibanja starosti prijazna univerza in ponuja strategije, ki jih višje in visokošolske organizacije ter univerze lahko uporabijo za razvoj programov, ki so vključujoči.

Gljučne besede: terciarno izobraževanje, starost, programi, družbeno odgovorna univerza

AVTORICA

Nives Ličen je izredna profesorica na Filozofski fakulteti Univerze v Ljubljani, kjer predava predmete s področja izobraževanja odraslih in izobraževanja starejših. Raziskovalno se ukvarja s skupnostnim izobraževanjem in informalnim učenjem v odraslosti ter tranzicijskim učenjem.

ABSTRACT

Age friendly university

Changing demographic structure and longevity are challenges to which the higher education system responds with new approaches to study (teaching and learning), research, innovation and social engagement. The article describes the development of the age-friendly university, a movement that follows the principle of the global age-friendly university movement and offers strategies that higher education organizations and universities can use to develop programs that are inclusive.

Key words: higher education, old age, programs, socially responsible university

AUTHOR

Nives Ličen is an associate professor at the Faculty of Arts, University of Ljubljana; she is a member of the program board in the MA program of Andragogy (adult education). Her professional interests include community education, informal learning in adulthood and transitional learning.

1 UVOD

Univerze so s svojimi izobraževalnimi in raziskovalnimi ter umetniškimi programi pomembne za razvoj blagostanja. V zadnjih letih se še posebej poudarja vseživljenjsko učenje na univerzah in načelo inkluzivnosti, ki naj bi veljalo za študente vseh starosti. Inkluzivnost visokošolskega prostora se uresničuje na različne načine, visokošolsko izobraževanje razvija nove dejavnosti, ki odgovarjajo na vprašanje, kako lahko univerze prispevajo tudi h kakovosti življenja starejših. Tako npr. Ameriško gerontološko združenje in Akademija za gerontologijo v visokem šolstvu razvijata programe, priročnike in spodbujata vključevanje gerontologije v visokošolske študije prek razvoja študijskih predmetov in študijskih smeri.

Eden od odgovorov na izzive dolgoživosti je globalno **gibanje starosti prijazna univerza, ki je nastalo po zgledu starosti prijazne skupnosti**. Slednje ima korenine v letu 1999, ki je bilo proglašeno za mednarodno leto starejših pod geslom *Družbe za vse starosti*. Poleg skrbi za prostor in infrastrukturo, primerne potrebam starejših, se razvija tudi skrb za ponudbo različnih dejavnosti, od izobraževalnih do turističnih, od zdravstvenih do zabavnih. Tudi v Sloveniji se razvija program Slovenska mreža starosti prijaznih mest in občin, ki ga je leta 2008 sprožil Inštitut Antona Trstenjaka.¹

Gibanje Starosti prijazne skupnosti se je hitro širilo po letu 2010, ko je Svetovna zdravstvena organizacija ustanovila Globalno omrežje starosti prijaznih mest in občin in še posebej po letu 2015, ko je bila ob sprejetju ciljev trajnostnega razvoja sprejeta tudi globalna strategija za staranje in zdravje (WHO, 2018, str. V,1). Med prvimi mesti, ki so razvijala politiko starosti prijaznega mesta, je bilo mesto Portland, kjer so kot temelj razvoja postavili povezavo univerza-mesto-skupnost (Neal idr., 2014). V Portlandu so na Univerzitetnem inštitutu za proučevanje staranja raziskali možnosti in pomen razvoja starosti prijaznega mesta. Njihova raziskava je povezala predhodna dogajanja v lokalnem okolju in smernice Svetovne zdravstvene organizacije za razvoj starosti prijaznih skupnosti. Izdelali so smernice za nadaljnje aktivnosti in ustanovili Svet za razvoj starosti prijaznega Portlanda. V navezi med mestom in univerzo je nastalo omrežje za »produciranje starosti prijazne skupnosti« od raziskovalnega partnerstva do razvoja lokalne politike. Tudi druge raziskave (Han idr., 2022) poročajo o pomenu povezovanja mestnih skupnosti in univerz, npr. pri oblikovanju prostorskih politik.

Univerze imajo vidno vlogo pri razvoju starosti prijaznih mest s prepletanjem izobraževanja, raziskovanja in povezovanja z okoljem prek oblikovanja politik in inovativnih praks. V slovenskem okolju spodbuja inovacije za dolgoživo družbo Slovenska strategija trajnostne pametne specializacije (2022, str. 26), ki v poglavju

¹ Opis razvoja starosti prijaznih mest in občin je na naslednji povezavi <https://www.inst-antonatrstenjaka.si/gerontologija/projekti/9.html> ter v reviji *Kakovostna starost* (2014) <https://www.inst-antonatrstenjaka.si/tisk/kakovostna-starost/clanek.html?ID=1484>

3.2 kot del strategije vključuje tudi razmislek o dolgoživi družbi in inovacijah za dolgoživo družbo. Te potrebujemo, saj je v Sloveniji Indeks aktivnega staranja pod povprečjem EU. Aktivno in zdravo staranje je med prednostnimi področji razvoja (prav tam, str. 31).

V članku bomo pregledno predstavili **razvoj zamisli starosti prijazne univerze**, značilnosti in izbrane primere iz svetovnega gibanja ter Slovenije. Uporabili smo metodo pregleda spletnih strani in metodo analize virov.

Izhajamo iz predpostavke, da je (lahko) starosti prijazna univerza središče, ki ustvarja ugodne pogoje za dolgoživo družbo in aktivno, kakovostno² staranje. Pri tem upoštevamo interdisciplinarne raziskave o razvoju zmožnosti v starosti (Falk Erhag idr., 2022), raziskave o družbeni angažiranosti univerze (Archer, 2020; Slowey idr., 2020; Withnall, 2016) in razvoju starosti prijazne univerze (Montepare idr., 2019; Slowey idr., 2020).

2 DEJAVNIKI, KI SO VPLIVALI NA NASTANEK STAROSTI PRIJAZNE UNIVERZE

Nastanek gibanja starosti prijazne univerze je povezan z več med seboj prepletenimi dejavniki. Med temi so **razvoj raziskovanja starosti in spoznavanje možnosti za aktivno staranje ter razvoj novih pogledov na staranje** v t.i. zahodni kulturi, premagovanje starizma in negovanje pozitivnega staranja (Vaillant, 2015). Hiter razvoj raziskovanja staranja na univerzah kot tudi oblikovanje političnih dokumentov in omrežij, kakršni sta starosti prijazna skupnost in starosti prijazna univerza, je odraz novih pogledov na starost in staranje. Izhajajoč iz raziskovanja vsakdanjega življenja, antropologije in psihologije staranja, ugotavljamo, da je starost, še posebej prvo obdobje starosti, »novo« obdobje, ki ga šele spoznavamo. V poljudni literaturi imenujejo to obdobje kot obdobje 6.0 in obdobje 7.0, šestdeseta in sedemdeseta leta predstavijo kot najboljši del življenja. Fedi in Serlenga (2018) pišeta o »močni strani starosti«, o šestdesetletnikih kot o ljudeh v cvetu življenja.

V preteklosti se je pogosto interpretiralo starost predvsem kot obdobje, ko ljudje niso več dejavni in potrebujejo pomoč, sodobni pristopi pa niso povezani le z upadanjem zmožnosti, s konceptom pomoči, nege ali zaščite, temveč tudi s koncepti razvoja, saj večina starejših³ (lahko) razvija svoje zmožnosti in optimalno rešuje probleme, s katerimi se v starosti srečujejo. Raziskave kažejo, da se razvija

² V strokovni literaturi se pojavljajo različni pojmi za označevanje starosti in staranja: kakovostno staranje, aktivno staranje, zdravo staranje, pametno staranje, učinkovito staranje, izpolnjujoče staranje, pozitivno staranje, kreativno staranje idr. Vsak pojem ima svoje teoretske in praktične poudarke, ob vsakem so razvite tudi kritike. V tem besedilu uporabljamo besedno zvezo aktivno staranje, ker je po empiričnih raziskavah sodeč, tudi v starosti potrebna mentalna, telesna ter družbena aktivnost.

³ V različnih okoljih najdemo različne opredelitve starejših, ponekod se kot starejši štejejo ljudje, starejši od 50 let (v delovnih okoljih), drugod se pojavljajo kot mejniki tudi starosti 55, 60, 65 let (Withnall, 2016, str. 155). Težava nastane zato, ker je staranje nelinearen proces, ki ni vedno povezan s kronološko starostjo.

»nova starost«⁴ (Andreoli, 2020), ki ni doživeta (le) kot obdobje upada, temveč (tudi) kot obdobje razvoja, npr. razvoja aktivne modrosti. Prav zato pogosto uporabljamo pri razvoju novih praks koncept zmožnosti (*capability*). Slednji je del raziskav starosti v Centru za staranje in zdravje AgeCap na univerzi v Gothenburgu (Falk Erhag idr., 2022) in vključuje različne zmožnosti starejšega človeka. Če je človek dejaven in skrbi za svoje zdravje, ohranja svoje zmožnosti pozno v starost. Temu sledi tudi ponudba različnih možnosti za učenje in izobraževanje od obdobja pozne odraslosti do pozne starosti.

Nov **pogled na staranje** promovira več znanstvenikov, psihiatrov, filozofov v zadnjih dvajsetih letih, med drugimi Furstenberg (2002), Andreoli (2020), Cordella in Poiani (2021). Ugotavljajo, da je staranje proces ali potek, za katerega je značilno **tudi pridobivanje** in ne le izgubljanje. Te ugotovitve vodijo v nove družbene dejavnosti: tako kot je potrebna telesna aktivnost, je potrebna tudi mentalna aktivnost. Izobraževalne dejavnosti, ki jih razvijajo starosti prijazne univerze, prispevajo k mentalnemu in telesnemu zdravju starejših, spodbujajo razvoj novega znanja in modrosti.

S porajanjem »nove starosti« nastajata dve prehodni obdobji, in sicer obdobje prehoda v starost (porajajoča se starost) in obdobje prehoda v pozno starost ali visoko starost. V prehodnih obdobjih so najbolj izražene potrebe po učenju in izobraževanju, zato se tudi starosti prijazna univerza prilagodi potrebam po programih za tranzicijsko izobraževanje. Razvijajo se nove dejavnosti, medgeneracijska povezovanja v delovnem in izobraževalnem okolju. Raziskave, ki proučujejo pogoje dela in izobraževanja za starejše zaposlene (Bratun, 2021; Geeraert, 2021), poročajo o različnih medgeneracijskih dinamikah. Tudi pri združevanju različnih generacij v izobraževalnih ustanovah se kažejo pestre izkušnje, ko se starejši alumni pridružijo študentom.

Na razvoj zamisli o starosti prijazni univerzi je vplivala omenjena vizija starosti prijazne skupnosti, ki so jo nadgradili na univerzi *Dublin City University*. V Dublinu se je leta 2012 zbrala interdisciplinarna skupina z namenom, da bi proučili, kako lahko univerze odgovarjajo na potrebe starajoče se družbe in starejših ljudi. Leto 2012 je bilo evropsko leto aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami. Tedaj so ministri članic Evropskega združenja za visokošolsko izobraževanje (*European Higher Education Area*) potrdili namero, da naj bi študentje na univerzah več izvedeli in kritično razmišljali o evropskih spremembah ob staranju prebivalstva (Withnall, 2016). Strinjali so se, da bi morala imeti univerza bolj pomembno vlogo pri soočanju s staranjem prebivalstva.

Naslednji dejavnik lahko iščemo v raziskovanju in **spoznanjih o dolgoživosti**. Med vidnimi znanstveniki, ki raziskujejo dolgoživost, je David Sinclair. Raziskovanje na področju medicine, biologije in farmacije hitro napreduje in se širi tudi v drugih znanstvenih vedah. Naraščajo raziskave na področju ekonomije,

⁴ V vsakdanjem jeziku ljudje pravijo: »To ni tretje obdobje, to je ново obdobje.«

psihologije, antropologije, razvija se pravo staranja. Veliko je raziskav o biološkem podaljševanju življenja in možnosti za zdravo dolgoživost, razvijajo se novi načini prehranjevanja, biotehnologije, klinike življenja in regenerativna medicina. Proučujejo nevroplastičnost, lastnost možganov, zaradi katere se zmožnosti razvijajo tudi v odraslosti in starosti. Te ugotovitve narekujejo, da je potrebno organizirati take dejavnosti, ki ohranjajo kognitivne zmožnosti. Nove poglede na starost prispevajo tudi antropološka spoznanja o dolgem zdravem življenju. Poznane so ugotovitve antropologov o modrih okoljih, kjer ljudje razmeroma zdravi doživijo sto in več let. Spoznanja govorijo v prid organizaciji dobrih medsebojnih odnosov, spodbujanju socialnih mrež, vključenosti starejših, mentalni in telesni dejavnosti. Vse to je del dejavnosti za starejše v terciarnem izobraževanju.

Na razvoj starosti prijazne univerze vpliva tudi ugotovitev, da podaljševanje življenja ne vpliva le na staranje in starost, marveč na celotno življenje. Podaljšana pričakovana življenjska doba, ki predvideva razmeroma zdravo staranje, ponuja človeku nov pogled na življenjski potek. Predvidevamo, da bodo vzniknili novi vzorci življenja v odraslosti in mladosti, ker bo v življenju dolgo in aktivno obdobje starosti. Raziskovalci Centra za dolgoživost na Univerzi Stanford (*Stanford Center on Longevity*) so izdali brošuro *Nov zemljevid življenja* (*The New Map of Life*, 2022), ki postavlja vprašanja o družbenih in gospodarskih implikacijah dolgoživosti za vse generacije. Zdravo podaljševanje življenja ponuja vsakemu, da se odloča, kako se bo staral (izbira lahko gibanje, prehrano, učenje, odnose), človek se odloča, kakšne bodo njegove dejavnosti, kaj bo naredil, da bo staranje zdravo, življenje smiselno.

3 ZNAČILNOSTI GIBANJA STAROSTI PRIJAZNE UNIVERZE

Ker so univerze različne in delujejo v različnih sociokulturnih in naravnih okoljih, uresničujejo zamisli starosti prijazne univerze z različnimi praksami. Vsaka univerza razvije svoje načine za vključevanje gerontologije in starejših študentov v svoj sistem. Verjetno pa ni naključje, da se je razvoj gibanja starosti prijazne univerze pričel v Dublinu na *Dublin City University* (*What is the Age-Friendly University*, b.l.), saj ima ta univerza med svojimi načeli napisano tudi inovativnost v izobraževanju in povezovanje z lokalnim okoljem. Oboje je temeljnega pomena za razvoj starosti prijazne univerze. Sledile so univerze v ZDA in Evropi ter drugod po svetu. Pri spoznavanju izobraževanja starejših na univerzah je modro upoštevati vse izkušnje izobraževanja starejših, ki so se razvile v evropskem in ameriškem okolju. Razvoj izobraževanja starejših se je začel v 60. letih prejšnjega stoletja v ZDA in v 70. letih v Evropi. Francoske univerze so prve v Evropi začele z izobraževanjem starejših in so ponudile neformalno izobraževanje za starejše, ki so ga poimenovali kot univerzo za tretje življenjsko obdobje. Univerze za tretje življenjsko obdobje so ponekod del univerz, ponekod pa so organizirane

kot društva, kakršen je tudi primer v Sloveniji. Gibanje starosti prijazne univerze je širše zasnovano, kot so bile na začetku univerze za tretje življenjsko obdobje.

Starosti prijazna univerza sloni na šestih stebrih ali šestih med seboj povezanih dejavnostih. Torej ne gre le za izobraževanje starejših ljudi, marveč tudi za raziskovanje, izobraževanje mlajših študentov, zagovorništvo, razvoj gerontologije in geriatrije, razvoj novih področij, povezanih s staranjem prebivalstva.

Prvi steber sestavljata poučevanje in učenje. Izobraževanje o starosti in staranju vključuje študente različnih starosti (mlajši študenti, odrasli, starejši odrasli) in razvija nove vsebine ter strategije študija in visokošolskega poučevanja. Primer tega so novi študijski predmeti in študijske smeri, programi, moduli, medgeneracijski projekti, kot so predmeti: pravo staranja v okviru študija prava, oblikovanje stanovanj za starejše v okviru študija arhitekture in oblikovanja, izobraževalna gerontologija v okviru študija vzgoje in izobraževanja.

Drugi steber gradita dve področji: raziskovanje in inovacije. Raziskovanje staranja in starosti (npr. novi interdisciplinarni raziskovalni projekti) postaja vedno bolj pomembno. Podrobneje naj bi spoznali načine staranja različnih generacij, vplive prehrane, zdravil. Iz raziskovalnih spoznanj izhajajo inovacije, nove dejavnosti, oblikujejo se predmeti, procesi za starejše, kot npr. razvoj programov za varnost na internetu, razvoj krožkov o prehrani v poznejših letih, razvoj novih zdravil.

Tretji steber je neformalno izobraževanje ali vseživljenjsko učenje,⁵ ki vključuje programe za starejše (upokojene) študente, programe izobraževanja za soočanje s prehodi (npr. predupokojitveni programi) in programe za nadaljnje izobraževanje strokovnjakov oziroma zaposlenih za delo s starejšimi. Programi za izobraževanje starejših odraslih se delijo glede na potrebe starejših, pogosto pa vsaj na dva podsistema, povezana z dolgotrajno obdobja in potrebami starejših. Razlikujejo se programi za t.i. mlajše starejše od programov za pozno starost, ko se uporabljajo strategije pomoči z umetnostjo, programi za soočanje z odhajanjem. Primer teh so programi »zadnja pomoč«.

Četrty steber tvori izobraževanje za razvoj druge kariere ali za nadaljevanje kariere. To je izobraževanje za profesionalno delovanje po upokojitvi. Starejši študenti se vključujejo v študijske programe, starejši zaposleni se vključujejo v dodatna izobraževanja, ki so namenjena profesionalnemu izpopolnjevanju. Raziskave pozitivnega staranja, kot je ugotovil že Manheimer (2016) in kot zapišejo mnogi aktualni priročniki za pozitivno ali kreativno staranje (Lereah, 2020), so pokazale, da se veliko starejših odloči za nadaljevanje svoje kariere ali pa za začetek druge kariere po upokojitvi. Ti za svoje delovaje potrebujejo novo znanje.

⁵ V angleških besedilih se za te dejavnosti pojavlja poimenovanje *lifelong learning* in označuje vse dejavnosti, ki niso del formalnega kurikulumu na univerzi. V slovenskem jeziku se pojavljajo izrazi neformalno izobraževanje, izobraževanje odraslih in vseživljenjsko učenje.

Peti steber utemeljuje načelo medgeneracijskosti in ga sestavlja medgeneracijsko učenje in izobraževanje ter druge medgeneracijske dejavnosti. Razvoj vključujoče skupnosti sloni na medgeneracijskem sodelovanju, zato se razvijajo strategije za poučevanje v medgeneracijskih skupinah, povezovanje mlajših in starejših študentov in tudi strategije za participatorno medgeneracijsko raziskovanje ter medgeneracijsko skupnostno raziskovanje.

Šesti steber pomeni družbeno angažiranje, delovanje, ki vključuje ozaveščanje javnosti o starosti in staranju, ozaveščanje o starizmu, razvoj družbeno angažirane univerze, razvoj zagovorništva. Staranje je umeščeno v družbeno okolje in je del ideologij vsakdanjega življenja, del iger mikro- in makro-moči, zato je vloga starosti prijazne univerze tudi ta, da razkriva ideologije, ki onemogočajo kakovostno staranje.

Omenjene stebre bomo pojasnili s primeroma dveh večjih univerz, in sicer univerze v Bostonu in univerze v Phoenixu. Njihove prakse so vplivale tudi na razvoj izobraževanja starejših na univerzah v Sloveniji. Gibanje starosti prijazne univerze se je po začetkih v Dublinu⁶ razširilo v sodelovanju z univerzo v Glasgowu (Strathclyde University) in univerzo v Phoenixu (Arizona State University), ki je tudi za ameriško okolje zelo velika univerza in se promovira kot »nova ameriška univerza«. To pomeni, da se razvija kot prototip javne raziskovalne univerze, ki poudarja svojo vlogo pri družbenih spremembah za javno dobro (Crow in Dabars, 2015). Pri razvoju starosti prijazne univerze je torej pomembno **skupno dobro** in ne le dobro posameznikov, kar narekuje prakse, ki povezujejo generacije, področja, organizacije, metodologije. Na Arizona State University izvaja izobraževanje starejših *Osher Lifelong Learning Institute* ali OLLI. Poleg organizacije neformalnega izobraževanja za starejše (tečaji, predavanja) spodbujajo tudi inovativne medgeneracijske programe in se v medgeneracijske projekte povezujejo z različnimi organizacijami, npr. s programom Encore (b.l.), ki se promovira kot program »povezovanja generacij za skupno ustvarjanje prihodnosti«. Usmeritev OLLI na arizonski univerzi je: povezati starejše odrasle (kar v njihovih programih pomeni starejše od 50 let) z akademskim okoljem, graditi skupnost starejših in povečevati možnosti krepitev družbenih omrežij starejših, in starejšim omogočati javno storitev. Pri izvajanju izobraževanja poudarjajo dialogičnost, sodelovalno učenje, uporabo aktivnih metod in na študenta osredotočeno učenje. Na arizonski univerzi je začel delovati tudi *Emeritus College*, ki združuje upokojene visokošolske učitelje, ki so še vedno dejavni na svojih raziskovalnih ali umetniških področjih. Tretja vrsta dejavnosti na tej univerzi je partnersko povezovanje in organizacija ter vodenje skupnostnih dogodkov, ki so starosti prijazni in prispevajo h kakovosti staranja.

⁶ Starosti prijazna univerza na Dublin City University je bila predsedujoča v gibanju starosti prijaznih univerz do letos, ko to vlogo prevzema Arizona State University.

Med večjimi starosti prijaznimi univerzami sta tudi Univerza v Bostonu (University of Massachusetts Boston), kjer deluje Gerontološki inštitut, in univerza Stanford, kjer deluje Inštitut za dolgoživost. Kot opišejo Silverstein idr. (2019), so v Bostonu pričeli z razvojem starosti prijazne univerze leta 2017. Organizirala se je raziskovalna skupina 12 članov z različnih fakultet, ki je razvila projekt, pregledala vse možnosti na univerzi in v letu 2018 so pričeli uporabljati načela starosti prijazne univerze. Za razvoj novih praks so opravili intervjuje z zaposlenimi iz različnih služb (pedagoške, raziskovalne, administrativne, svetovalne) na univerzi. Pri njihovi raziskavi so se kot pomembne teme pokazale: priprava novih programov, dostopnost študijskih programov (za starejše so po tej raziskavi težava predvsem prostorske ovire) in razvoj vključujoče skupnosti. Na Univerzi Stanford med drugim promovirajo tudi projekte občanske znanosti, s katerimi razvijajo ideje okoljske pravičnosti, starosti prijazne sprehajalne in kolesarske poti, projekte za zdravo staranje (Our Voice, b.l.), preventivo pred nasiljem in zlorabo drog (Wood idr., 2022).

Gibanje starosti prijazne univerze je postalo globalno in povsod sledijo naslednjim načelom (The 10 Age-Friendly University Principles, b.l.).

Starosti prijazna univerza:

1. spodbuja sodelovanje starejših pri vseh temeljnih dejavnostih univerze, vključno z izobraževalnimi in raziskovalnimi dejavnostmi;
2. promovira osebni in profesionalni razvoj v drugi polovici življenja ter podpira tiste, ki želijo razvijati drugo kariero;
3. prepoznava raznovrstne izobraževalne potrebe starejših (od tistih, ki so opustili študij, pa želijo nadaljevati s študijem, do tistih, ki bi želeli pridobiti magisterij ali doktorat);
4. promovira medgeneracijsko učenje in izobraževanje za medsebojno izmenjavo strokovnega znanja med študenti vseh starosti;
5. omogoča dostopnost do spletnih izobraževalnih možnosti za starejše in tako zagotavlja raznolikost načinov za udeležbo starejših v izobraževanju;
6. zagotavlja, da raziskovanje na univerzi vključuje tudi spoznavanje potreb starajoče se družbe in spodbuja pogovor v javnosti o tem, kako se lahko terciarno izobraževanje bolje odziva na različne interese in potrebe starejših;
7. povečuje razumevanje podaljševanja življenja, zdravega staranja in naraščajoče kompleksnosti ter bogastva, ki ga staranje prinaša družbi;
8. omogoča starejšim dostop do programov, ki so namenjeni zdravju in dobremu počutju, ter do umetniških in kulturnih dejavnosti, ki jih razvija univerza;
9. sodeluje z upokojenimi delavci in delavkami univerze;
10. zagotavlja dialog z organizacijami, ki zastopajo interese starajočega se prebivalstva.

Starosti prijazne univerze se v evropskem okolju pojavljajo v naslednjih državah: Češka, Irska, Nizozemska, Slovenija, Slovaška, Španija, Švica in Velika

Britanija. Univerze iz teh držav so članice gibanja, vendar pa to ne pomeni, da druge univerze ne razvijajo za starejše vključujočega okolja po načelih starosti prijazne univerze, četudi niso članice gibanja. Kot smo uvodoma zapisali, ima mnogo univerz v Evropi svoje oddelke za starejše že od 70. let prejšnjega stoletja.

Kakovost delovanja in vpliv izobraževanja na kakovostno staranje spremljajo z evalvacijskimi študijami. O pozitivnih vplivih učenja in izobraževanja poročajo posamezniki pri samoocenjevanju svojega zdravja in dobrega počutja ter skupnosti pri ocenjevanju socialne kohezivnosti in zmanjševanju starizma. Vsako posamezno področje (jeziki, ples, glasba itd.) spremlja učinke učenja pri starejših s svojimi metodami. Zelo zanimivi so rezultati pozitivnega vpliva učenja jezikov, glasbe in plesa v poznejših letih na zdravje in dobro počutje (McKay idr., 2020; Tomassini idr., 2021) ter učenja na mentalno zdravje (Bartholomaeus idr., 2019).

4 STAROSTI PRIJAZNA UNIVERZA V SLOVENIJI

V Sloveniji se razvijajo dejavnosti po načelih starosti prijazne univerze na univerzah v Ljubljani in Mariboru. Obe univerzi odgovarjata na dolgoživost podobno kot univerze v globalnem gibanju univerz s tem, da upoštevata tudi tradicijo razvoja univerz za tretje življenjsko obdobje v Evropi. S praksami, ki jih razvijajo, izražajo prepričanje, da je potrebno vključiti starejše v delovanje univerze na raznolike načine:

- a) s spodbujanjem raziskovanja starejših in starosti, kompleksnosti dolgoživosti kot dosežka civilizacije in ne kot grožnje, zato se zavzemajo tudi za razvoj strokovne terminologije, ki bi bila vključujoča; zavzemajo se tudi za razvoj študijskih predmetov, ki bi mlajše študente seznanjali s staranjem in starostjo;
- b) z vključevanjem starejših v skupne raziskovalne projekte, kar je posebej izrazito na Centru za zaslužne profesorje in druge upokojene visokošolske učitelje v Mariboru;
- c) z razvojem možnosti za vključevanje starejših, ki to želijo, v študijske programe; sedaj je možno obiskovati predavanja, ki so na univerzah javno dostopna, in programe neformalnega izobraževanja, ki so pripravljene za starejše študente; starejši se lahko vpišejo tudi v redne programe študija na univerzi in študirajo z mlajšimi študenti, vendar je takih primerov zelo malo;
- d) z razvojem neformalnega izobraževanja za starejše na različnih fakultetah, in sicer v različnih oblikah (od celoletnega niza predavanj do študijskih krožkov in razvojno-raziskovalnih skupin), kar implicira razvoj didaktike in specialnih didaktik na posameznih področjih (npr. specialnih didaktik tujih jezikov za starejše);
- e) s spodbujanjem razvoja inovacij, novih praks, npr. iskanje možnosti za skupno bivanje študentov in starejših,
- f) s promoviranjem medgeneracijskega učenja in študija.

V Ljubljani deluje Modra fakulteta (b.l.) v okviru klubov alumnov Univerze v Ljubljani, v Mariboru je dejaven Center za zaslužne profesorje in upokojene visokošolske učitelje (b.l.), ki je podoben Emeritus College na Arizona state university. Na Univerzi v Mariboru deluje tudi Zrela univerza (b.l.) na Filozofski fakulteti, ki ponuja niz predavanj kot neformalno izobraževanje za starejše. Na Univerzi v Ljubljani se izobraževanje starejših razvija na različnih fakultetah in ponujajo programe za starejše od 55 let v obliki tečajev, predavanj, svetovanja in raziskovalnih krožkov, ki so zelo ustvarjalni pri vsebinah in didaktiki. V študijskem letu 2022/23 so v raziskovalnem krožku pod vodstvom prof. dr. Irme Potočnik Slavič razvili e-planinski vodnik za starejše.

5 RAZLIČNE PRAKSE PO SVETU

Po svetu se razvijajo različni programi in strategije, tako raziskovalne kot izobraževalne, v okviru kurikularnih ter izvenkurikularnih predmetov. V nadaljevanju bomo opisali prakse predvsem iz zornega kota organizacije dejavnosti. Ločimo dve vrsti razvoja starosti prijazne univerze glede na njihove prakse. Ena vrsta je t.i. praksa v študentskem naselju (kampusu), ki se razvija na tistih univerzah, ki imajo svoje kampuse. Druga vrsta pa je praksa na univerzah, ki so razpršene po mestu. Tak primer je delovanje Modre fakultete v Ljubljani, kjer izvajajo programe po različnih fakultetah.

Skupine študentov so lahko starostno razmeroma homogene ali pa heterogene. Starejši imajo svoje skupine za izobraževanje, druženje in samopomoč, ki vključujejo starejše študente,⁷ ali pa se vključijo v medgeneracijske programe, povezujejo se z mlajšimi študenti.

Medgeneracijski programi so v hitrem porastu, ker kažejo zelo dobre učinke za vse vključene (Ličen, 2020). Omogočajo prostore srečanja ali območja stika (Montepare in Sciegaj, 2020; Montepare idr., 2020), oblikovanje novih podob o mladosti in starosti ter rušenje stereotipov o starejših in mlajših. Medgeneracijski programi, pri katerih so starejši študenti vključeni v formalne študijske programe, so najbolj razviti v ZDA, v Evropi pa se pojavljajo na univerzi v Dublinu. V Sloveniji so začetki medgeneracijskih programov na univerzi v okviru Modre fakultete v programu filmskega izobraževanja, ki poteka na Akademiji za gledališče, radio, film in televizijo, in v okviru svetovanja za uporabo IKT, ki poteka na Fakulteti za računalništvo in informatiko. Analize kažejo, da je razvoj medgeneracijskih programov del inovativnih strategij (Pstross idr., 2021) in da imajo pozitivne učinke za mlajše in starejše študente. Empirične raziskave, ki so spremljale stališča študentov, ki so bili v študijskih skupinah s starejšimi, so pokazale, da so študenti zadovoljni z izkušnjo medgeneracijske skupine, bolj cenijo

⁷ Kot zanimivost lahko opazimo, da so tudi skupine, ki jih sestavljajo le starejši študenti, po starosti pestre. V praksi že poznamo skupine, ki jih obiskujeta mama in hčerka, obe starejši od 60 let.

izobraževanje, spremenijo se stališča o starih in zmanjša se strah pred staranjem (Cesnales idr, 2022).

Univerze, ki imajo svoje kampuse, povezujejo mlajše in starejše v celotnem kampusu (Montepare idr., 2019). Mogoča je tudi taka povezava, da zgradijo dom za starejše v svojem kampusu. To so skupnosti starejših ali vasi starejših na univerzi (*university-based retirement community*), ki razvijajo starosti prijazno univerzo ne le na fakultetah, temveč tudi v naselju. Kolidž Lasell (Lasell Village b.l.), ki je v bližini Bostona, je leta 2000 razvil povezavo med vasjo za starejše in univerzo. Stanovalci v vasi za starejše opravijo letno 450 ur izobraževanja in rekreacije. Vsak starejši ima pripravljen individualni program za izobraževanje in rekreacijo z upoštevanjem njegovih zmožnosti. Sodelujejo s študenti v študijskih programih, imajo pa tudi svoje programe, ki potekajo v vasi. Razvili so medgeneracijske programe, kot npr. okoljska pravičnost in morska biologija. Primer medgeneracijskega sodelovanja so tudi pogovori o starosti. To so medgeneracijski pogovori, namenjeni delitvi izkušenj med študenti različnih starosti in zmanjševanju negativnih stališč do starosti.

Univerza kot kraj medgeneracijskega učenja se usmerja v spoznavanje dinamične in odnosne identitete, odvisne od situacij, v katerih posameznik živi, in tem značilnostim sledijo tudi z načrtovanjem programov. Moč medgeneracijskih programov je v tem, da se udeleženci medsebojno spoznavajo, komunicirajo in drug na drugega vplivajo. Medgeneracijske skupine razumemo kot ekologije učenja, to je dinamične sisteme, ki vodijo v spreminjanje znanja, identitete, praks in socialnih odnosov.⁸ Na univerzah se uveljavljajo zanimive oblike medgeneracijskega študija, kot je študij starejših študentov v tujini, npr. na drugih starosti prijaznih univerzah. Razvijajo se oblike izobraževalnega medgeneracijskega turizma, ki se izogibajo segregaciji ljudi po starosti. Zanimiv medgeneracijski projekt na ravni terciarnega izobraževanja je Semester na morju. To je primer medgeneracijskega študija, ki poteka na ladji, s katero potujejo okrog sveta. Predmeti so akreditirani pri Colorado State University. Program vključuje študente, upokojene, popotnike, ki želijo študirati, in tudi odrasle na dopustu. Program oglašujejo kot »potujoči razred« ali z izjavo: »*The World is Your Campus.*« (The world, b.l.)

Na slovenskih univerzah poznamo programe za starejše študente, ki so samostojni, neodvisni, dejavni. Do sedaj so ti programi del univerzitetnih programov vseživljenjskega učenja. Na tujih univerzah pa programi nagovarjajo vse starejše: starejše zaposlene, skupino v obdobju porajajoče se starosti, mlajše starejše in starejše starejše. Univerza Strathclyde ponuja programe za stare od 50 do 59 let, ki so povezani s potrebami po izobraževanju zaradi prestrukturiranja ali izgube

⁸ Za interpretacijo praks, ki jih razvijajo starosti prijazne univerze, uporabljajo različne teorije, zelo pogosto je uporabljena teorija sistemov in poststrukturalistična teorija prakse. Pri interpretaciji znanja so uporabljene integrativne teorije.

zaposlitve. To so npr. enodnevne delavnice, študijska potovanja, poletne šole, »predstavitve ob kosilu«. T. i. *lunchtime talks* so 5 minutne predstavitve idej, produktov. Vedno več je tudi programov za razvoj IKT veščin. Namenjeni so za osebno uporabo in za uporabo na delu. Ponekod je možno vpisovanje v izbirne študijske predmete, ki so kreditno ovrednoteni, torej niso zgolj neformalni programi. Nekateri študenti želijo, da je izobraževanje kreditno ovrednoteno in certificirano, ker jim to poveča možnost pri iskanju nove zaposlitve ali »druge kariere«. Želje po kreditno ovrednotenem študiju (mikrokrediti) je prisotna predvsem pri starejših zaposlenih, ki potrebujejo certificirano znanje.

Programi nastajajo z raznovrstnimi povezavami, npr. ko se upokojeni zaposleni, raziskovalci in učitelji združujejo v skupnosti. Omenjeni Emeritus College na Arizona State University združuje upokojene učitelje, ki po svojih interesih in zmožnostih sodelujejo z raziskovalnimi skupinami, ponujajo tudi svoja predavanja. Zanimivo je, da pri raziskavah pogosto uporabijo participatorno metodologijo in metodologijo, poimenovano občanska znanost. Organizirajo teden starejših, ki je namenjen osvetlitvi kariere v kontekstu dolgoživosti. Oblike delovanja upokojenih na univerzah so zelo različne, mnogi delujejo tudi kot prostovoljci.

Po desetletju delovanja omrežja starosti prijazne univerze so se razvile prakse tudi za načrtovanje in izvajanje programov, razvija se **didaktika za starejše**, ki ima svoje temelje v razvoju izobraževanja starejših in tudi izobraževanja odraslih na univerzi. Pri načrtovanju, pripravi in izvajanju/strategijah izobraževanja za starejše na univerzah opazimo naslednje značilnosti.

1. Starejši študenti so vključeni v nastajanje programov. **Interaktivno načrtovanje** programov je v različnih okoljih različno intenzivno organizirano, ponekod so študenti sodelavci v timih za pripravo programov, starejši alumni, ki so tudi študenti, sodelujejo pri načrtovanju in organizaciji ter evalvaciji.
2. Naslednja značilnost je **medsebojna povezanost**; osebni stiki so bolj poudarjeni kot v programih za mlajše študente oz. odrasle, ki študirajo. To je omogočeno prek oblik, kot so: uvodna svetovanja, ki potekajo že ob vpisu, možnost individualnih srečanj z učitelji (npr. Univerza Strathclyde omogoča, da je učitelj po dvournem izobraževalnem srečanju s skupino na voljo še eno uro za druženje, individualne pogovore, pogovor ob kavi v prijetni klubski sobi ipd.). Osebni stiki (socialna interakcija v živo) so zelo pomembni, zato jih namerno negujejo z uporabo načrtovanih strategij.

Študenti se združujejo v zvezo starejših študentov, ki se imenuje *3L Students Association*,⁹ in vodijo klube za skupine s specifičnimi interesi. Organizirano izobraževanje s priložnostnim druženjem pripomore k **integraciji starejših**

⁹ To besedno igro je težko prevesti v slovenski jezik. **3 L** v tej besedni zvezi pomeni *Learning in Later Life*, včasih lahko pomeni tudi *life long learning*, pomen LLL razberemo iz sobesedila, saj se včasih pojavi tudi kot *long life learning*, ki je posebej značilno za starejše.

študentov v univerzitetno življenje, spodbuja jih, da se udeležijo javnih predavanj, koncertov, razstav in gledaliških predstav. Starejši študenti razvijejo občutek pripadnosti univerzi. Ko je v š.l. 21/22 nastajala Modra fakulteta na Univerzi v Ljubljani, je bilo izbrano geslo: *Enkrat naš, vedno naš*, ki poudarja prav pripadnost skupnosti. V študijskem letu 22/23 pa je bilo izbrano geslo: *Vedno radovedni*, saj je poleg potrebe po druženju in pripadanju enako močna tudi potreba po znanju. Prvo geslo nagovarja družbeno vključenost, drugo pa širjenje znanja in spoznavanje novega. To sta dve področji, ki sta po evalvacijah izobraževanja starejših za udeležence najpomembnejši med motivi za izobraževanje.

3. Povezovanje starejših alumnov (to je diplomantov, študentov univerze) in drugih starejših študentov, ki prihajajo iz lokalnega okolja, z mlajšimi študenti je del oblikovanja socialnega kapitala in poteka tudi prek spodbujanja uporabe različnih skupnih javnih prostorov, kot npr. uporaba knjižnic in restavracij. Tudi uporaba skupnih računalnikov spodbuja heterogeno druženje. Povezujejo se z vključevanjem v e-omrežja, sodelovanjem na dnevih odprtih vrat. Starejši pomagajo pri razstavah, konferencah, pri sprejemu obiskov, novih študentov ipd.
4. Projekti prostovoljskega delovanja so dobro razviti na tujih univerzah, v Sloveniji pa prostovoljstvo starejših na univerzah (zaenkrat) še ni razvito. Tuje univerze imajo v svojih središčih za izobraževanje starejših skupine starejših prostovoljcev. Prostovoljci so npr. vodniki po kampusu, lahko so osebni svetovalci pri rabi IKT. Univerza Strathcycle ima skupino prostovoljcev z imenom *Computer Buddies*, ki pomagajo pri učenju kot vrstniški kolegi, so neke vrste »kameradi«, kot se sami imenujejo. Prostovoljci lahko nudijo tudi socialno oporo ob težkih življenjskih prehodih, boleznih ipd. Oblikovala se je celo skupina prostovoljcev *50+ Challenge*, ki pomaga pri iskanju novega plačanega dela oz. zaposlitve, kar je še posebej zanimivo. Kot pojasnilo k 50+ v naslovu te skupine moramo dodati, da so na starosti prijaznih univerzah v ZDA in Veliki Britaniji vključeni starejši od 50 ali 55 let, kar pomeni, da so lahko še zaposleni, razvijajo drugo kariero in so vključeni v programe za starejše študente. Univerze pomagajo svojim starejšim alumnom tudi pri zaposlovanju. Na voljo jim je osebno mentorstvo za pomoč pri pisanju prošenj in pripravi na intervjuje.

Vse te prakse širijo novo področje proučevanja in ustvarjanja znanja o izobraževanju starejših, to je didaktika na področju izobraževanja starejših, ki sta jo Špatenkova in Smekalova (2015) poimenovali gerontodidaktika. Ta združuje znanje o pripravi in izvedbi izobraževanja starejših in o različnih strategijah za izobraževanje starejših. S prožnimi izobraževalnimi programi, ki izhajajo iz aktualnih raziskav, z izobraževanjem na daljavo za starejše, s kratkimi programi, ki so pripravljene posebej za ciljne skupine, ki prej nikoli niso bili na univerzi

in so izobraževanje doživljali kot »nekaj, kar ni za njih« – z vsem tem gradijo didaktiko za različne skupine starejših. Hitro se razvijajo tudi nove strategije za poučevanje in učenje, med njimi tudi svetovanje za starejše.

Po raziskovanju potreb starejših in glede na tipologijo preživljanja časa po upokojitvi (Withnall, 2016; Slowey idr., 2020) naraščajo potrebe po izobraževalnih programih za drugo kariero in izboljšanje možnosti zaposlovanja, zato bi morale univerze sodelovati z zaposlovalci, sindikati, poslovnimi organizacijami ter raziskati možnosti za prožno zaposlovanje starejših, skladno z možnostmi in željami starejših.

Narašča tudi zavedanje o pomenu sodelovanja starejših pri raziskovanju in socialnih inovacijah. Intenzivnejše sodelovanje starejših v raziskovalnih projektih bi omogočilo nabor novih spoznanj o tem, kako pripraviti izobraževalne, potovalne, gibalne in druge programe za starejše ter kako izobraževati strokovnjake za delovanje s starejšimi.

Po desetletju delovanja gibanja starosti prijazne univerze in tudi po petdesetih letih delovanja univerz za tretje življenjsko obdobje v Evropi se zdi, kot da imamo že precej védenja, vendar je izobraževanje starejših na univerzah v primerjavi z izobraževanjem mladine in odraslih še na začetku razvoja. Izobraževanje starejših na univerzah razumemo kot primer porajajoče se angažirane prakse, ki širi polje delovanja univerze in prispeva k blagostanju starejših, upošteva sodobne nelinearne poteke življenja, spreminjanje dela, zaposlovanja in družine. Večina raziskav ocenjuje starosti prijazno univerzo kot dobrodejno prakso, le včasih se pojavi kritično vprašanje, ali je to le neoliberalna »modna muha«, s katero naj bi si univerze ustvarjale svoje dobro ime na trgu oz. svoj »branding« in s tem privabile tudi druge študente. Odgovor je: mogoče da. Vendar pa večina praks ne deluje le v korist tržnega »brandinga«, temveč v korist kakovosti staranja in zavzemanja za socialno pravičnost.

6 ZAKLJUČEK

Kratek pregled delovanja izobraževanja starejših v okviru gibanja starosti prijazne univerze lahko sklenemo z mislijo, da izobraževanje starejših in raziskovanje le-tega ter izobraževanje o starejših postaja del programov na univerzah v tujini in v Sloveniji. Promovirajo izobraževanje za zdravo in dejavno staranje, razvijajo se razvojno izobraževalni centri, ki vključujejo tudi starejše. Od začetkov gibanja starosti prijazna univerza je v desetletju narasla pestrost in kakovost inovativnih izobraževalnih in raziskovalnih praks. Različni projekti starosti prijaznih univerz kažejo, da spremembe sicer potekajo počasi in da je potrebno korake premisliti vedno znova. Kot pri vseh novih praksah je tudi pri izobraževanju starejših na univerzah potrebno veliko razumevanja za širše družbeno-ekonomske dejavnike in za motive različnih skupin starejših. Razumeti moramo kulturni okvir

delovanja univerze v okolju ter poteke staranja v določenem družbenem okolju. Šele s poznavanjem celote lahko spodbujamo tudi procese nastajanja starosti prijazne univerze na ravneh izobraževanja, raziskovanja in poučevanja.

Univerza ponuja s svojimi fakultetami in umetniškimi akademijami veliko možnosti za starejše študente in študentke, ki si želijo znanja o sodobnih dogajanjih v svetu in o vsem, kar osmišlja življenje v poznejših letih, zato je razvoj univerz kot starosti prijaznega okolja velika spodbuda za nove zemljevide starosti.

LITERATURA IN VIRI

- Andreoli Vittorino (2020). *Una certa età: Per una nuova idea della vecchiaia*. Milano: Solferino.
- Archer Walter, Kops William (2020). Older Adult Learners: An Opportunity for Universities. V: Slowey Maria, Schuetze Hans, Zubrzycki Tanya (ured.). *Inequality, Innovation and Reform in Higher Education: Challenges of Migration and Ageing Populations*. Cham: Springer, str. 251–264.
- Bartholomaeus Jonatan, Agteren Joseph, Iasiello Matthew, Jarden Aaron, Kelly David (2019). Positive Aging: The Impact of a Community Wellbeing and Resilience Program. V: *Clinical Gerontology*, letnik 42, št. 4, str. 377–386.
- Bratun Urška (2021). Medgeneracijsko sožitje na delovnem mestu pred covidom-19 in po prvem valu epidemije. V: *Kakovostna starost*, letnik 24, št. 2, str. 52–62.
- Cesnales Nicole, Dauenhauer Jason, Heffernan Kristin (2022). Everything Gets Better with Age: Traditional College-Aged Student Perspectives on Older Adult Auditors in Multigenerational Classrooms. V: *Journal of Intergenerational Relationships*, letnik 20, št. 3, str. 265–276.
- Center za zaslužne profesorje in upokojene visokošolske učitelje (b. l.) <https://www.um.si/o-univerzi/center-za-zasluzne-profesorje-in-upokojene-visokosolske-ucitelje/> (10.10.2022).
- Clark Philip, Leedahl Skye (2019) Becoming and being an Age-Friendly University (AFU): Strategic considerations and practical implications, V: *Gerontology & Geriatrics Education*, letnik 40, št. 2, str. 166–178.
- Cordella Marisa, Poiani Aldo (2021). *Fulfilling Ageing. Psychosocial and Communicative Perspectives on Ageing*. Cham: Springer.
- Crow Michael, Dabars William (2015). *Designing the new American university*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Encore.org. (b. l.) <https://encore.org/> (20.10.2022).
- Falk Erhag Hanna, Lagerlöf Nilsson Ulrika, Rydberg Sterner Therese, Skoog Ingmar (ured.). (2022). *A Multidisciplinary Approach to Capability in Age and Ageing*. Cham: Springer.
- Fedi Daniela, Serlenga Lucia (2018). *Donne 6.0. Il lato forte di una certa età*. Milano: Cairo Publ.
- Furstenberg Anne-Linda (2002). Trajectories of Aging: Imagined pathways in later life. V: *The International Journal of Aging and Human Development*, letnik 55, št. 1, str. 1–24.
- Geeraert Kendra, Vanhoof Jan, Van Den Bossche Piet (2021). Flemish Teachers' Age-related stereotypes: Investigating Generational Differences. V: *Journal of intergenerational Relationships*, letnik 19, št. 2, str. 179–195.
- Gerontology Institute. <https://www.umb.edu/gerontologyinstitute> (28. 10. 2022).
- Han Jianbo, Chan Edwin, Yung Esther, Quian Queena, Lam Patrik (2022). A Policy Framework for Producing Age-Friendly Communities from the Perspective of Production of Space. V: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, letnik 19, št. 4, str. 2031 <https://doi.org/10.3390/ijerph19042031> (15. 5. 2023)
- Lasell Village: Senior living at Lasell University (b. l.). www.lasellvillage.com (20.10.2022).
- Lereah David (2020). *The Power of Positive Aging*. Fresno: Quill Driven Books.
- Ličen Nives (2020). *Učiti se ob srečanju generacij*. Ljubljana: Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje.
- Manheimer Ronald (2016). The Older Learner's Journey to an Ageless Society: Lifelong Learning on the Brink of a Crisis. V: *Journal of Transformative Education*, letnik 3, št. 3, str. 198–220.

- McKay Loraine, Barton Georgina, Garvis Susanne, Sappa Viviana (ured.) (2020). *Arts-Based Research, Resilience and Well-being Across the Lifespan*. Cham: Palgrave.
- Modra fakulteta (b. l.) https://www.uni-lj.si/alumni/modra_fakulteta/ (20.10.2022).
- Montepare Joann, Kimberly Farah, Doyle Anne, Dixon John (2019). Becoming an Age-Friendly University (AFU): Integrating a retirement community on campus. V: *Gerontology & Geriatrics Education*, letnik 40, št. 2, str. 179–193.
- Montepare Joann, Sciegaj Mark (2020). College Classrooms as Intergenerational Contact Zones. V: Kaplan Matthew, Thang Leng Leng, Sanchez Mariano in Hoffman Jaco (ured.). *Intergenerational Contact Zones*. New York: Routledge, str. 137–146.
- Montepare, Joann, Kimberly Farah, Bloom Steven, Tauriac Jesse (2020). Age Friendly Universities (AFU): Possibilities and Power in Campus Connections. V: *Gerontology & Geriatric Education*, letnik 41, št. 3, str. 273–280.
- Neal Margaret, DeLaTorre Alan, Carder Paula (2014). Age-Friendly Portland: A University-City-Community Partnership. V: *Journal of Aging & Social Policy*, letnik 26, št. 1–2, str. 88–101.
- Osher Lifelong Learning Institute at Arizona State University (b. l.) <https://lifelonglearning.asu.edu/> (15.10.2022).
- Our Voice: Citizen science for Healthy Equity (b.l.). <https://med.stanford.edu/ourvoice/publications-featuredarticles/publications-agefriendly.html> (15.10.2022).
- Pstross, Mikulas, Corrigan, Trudy, Knopf, Richard, Sung HeeKyung, Talmage Craig, Conroy Carmel, Fowley Cathy (2017). The Benefits of Intergenerational Learning in Higher Education: Lessons Learned from Two Age Friendly University Programs. V: *Innovative Higher Education*, letnik 42, str. 157–171 (2017).
- Slovenska strategija trajnostne pametne specializacije (2022). <https://www.gov.si/assets/vladne-sluzbe/SVRK/Slovenska-strategija-trajnostne-pametne-specializacije-S5-marec2022.pdf> (15.10.2022).
- Slowey Maria, Schuetze Hans, Zubrzycki Tanya (ur.) (2020). *Inequality, Innovation and Reform in Higher Education: Challenges of Migration and Ageing Populations*. Cham: Springer.
- Silverstein Nina, Hendricksen Meghan, Bowen Lauren, Fonte Andrea (2019). Developing an Age-Friendly University (AFU) audit: A pilot study. V: *Gerontology & Geriatrics Education*, letnik 40, št. 2, str. 203–220.
- Simmons Nicola in Podrebarac Julie (2021). *Adults in the Academy: Voices of Lifelong Learners*. Leiden: Sense, Brill.
- Starosti prijazna mesta in občine (b. l.) <https://www.inst-antonatrstenjaka.si/gerontologija/projekti/9.html> (16.5.2023).
- Špatenkova Nadežda, Smekalova Lucie (2015). *Edukace senioru. Geragogika a gerontodidaktika*. Praha: Grada Publishing.
- Vaillant George (2015). Positive Aging. V: Stephen Joseph (ur.). *Positive Psychology in Practice*. Hoboken: John Wiley & Sons, str. 595-612.
- Talmage Craig, Mark, Rob, Slowey Maria, Knopf Richard (2016). Age Friendly Universities and engagement with older adults: moving from principles to practice. V: *International Journal of Lifelong Education*, letnik 35, št. 5, 537–554.
- The 10 Age-Friendly University Principles (b.l.). <https://www.geron.org/programs-services/education-center/age-friendly-university-afu-global-network> (15.10.2022).
- The New Map of Life (2022). <https://longevity.stanford.edu/wp-content/uploads/2022/04/new-map-of-life-full-report.pdf> (14.10.2022).
- The World is Your Campus (b. l.). <https://www.semesteratsea.org/> (20.10.2022).
- Tommasini Ester, Demarie Sabrina, Bruseghini Paolo, Gianfelici Antonio, Galvani Christel (2021). Physiological and exertional responses of partner dance in elderly. V: *The Journal of sports medicine and physical fitness*, letnik 62, št. 5, str. 691-699.
- What is the Age-Friendly University Initiative? (b.l.) <https://www.dcu.ie/sites/default/files/inline-files/age-friendly-university-initiative.pdf> (12. 10. 2022).
- Withnall Alexandra (2016). Learning in later life: What can universities do? V: John Field, Bernhard Schmidt-Hertha, Andrea Waxenegger (ur.). *Universities and engagement: International perspectives on higher education and lifelong learning*. New York: Routledge, str. 155–166.

Wood Grace, Pykett Jessica, Daw Peggy, Agyapong-Badu Sandra, Banchoff Ann, King Abby in Stathi Afroditi (2022). The Role of Urban Environments in Promoting Active and Healthy Aging: A Systematic Scoping Review of Citizen Science Approaches. V: *Journal of Urban Health*, letnik 99, str. 427–456.

World Health Organization (2018). The Global Network for Age-friendly Cities and Communities. Ženeva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-FWC-ALC-18.4> (4.10.2022).

Zrela univerza (b.l.) <https://ff.um.si/center-za-vsezivljenjsko-izobrazevanje/zuf/> (12.10.2022).

Naslov avtorice:

Nives Ličen: nives.licen@ff.uni-lj.si

Filozofska fakulteta, Aškerčeva 2, 1000 Ljubljana

Aljoša Karapandža Kalin, Ivana Breznik, Sabina Vrbnjak, Sabina Ličen, Mirko Prosen

Pomen in vpliv pametne tehnologije na življenje starejših

POVZETEK

Eksponentna rast pametne tehnologije sovpada z visoko rastjo deleža starejšega prebivalstva. Namen raziskave je bil preučiti, kakšen je vpliv pametne tehnologije na kakovost življenja starejših ter kako je uporaba le-te krojila življenje med epidemijo covid-19. Za namen raziskave smo izvedli strukturirane intervjuje z 9 osebami starih nad 65 let. Pridobljene podatke smo dobesedno prepisali in analizirali z metodo analize vsebine (induktivni pristop). Uporabljena je bila kvalitativna opisna metoda. Po opravljeni transkripciji smo oblikovali štiri tematske sklope: 1. Motivacija za učenje uporabe pametne tehnologije, 2. Negativne značilnosti uporabe pametne tehnologije med starejšimi; 3. Težave pri uporabi pametne tehnologije; 4. Vpliv epidemije covid-19 na uporabo pametne tehnologije. Kot pozitivne razloge za učenje uporabe pametne tehnologije so starejši navedli, da jim ta ponuja številne dodatne možnosti v vsakodnevem življenju. Veliko jim pomeni ohranjanje stikov s svojci in prijatelji, še posebej v primerih, ko jim bolezen onemogoči osebne stike, kot je bilo v času epidemije covid-19. Pametna tehnologija jim lahko olajša številna vsakdanja opravila, čeprav se tega še vedno premalo poslužujejo. Navedli so tudi več negativnih značilnosti uporabe pametne tehnologije in težav ob učenju le-te. Ob večji podpori svojcev in prijateljev ter s pomočjo usmerjenih tečajev bi se lahko znanje in uporaba pametne tehnologije med starejšimi razširila.

Ključne besede: starejši, pametna tehnologija, epidemija covid-19, učenje uporabe pametne tehnologije

AVTORJI

Aljoša Karapandža Kalin je študent podiplomskega študijskega programa Zdravstvene nege na Fakulteti za vede o zdravju na Univerzi na Primorskem. Na prvi stopnji Zdravstvene nege je diplomiral septembra leta 2021 in od takrat opravlja delo diplomiranega zdravstvenika v Urgentnem centru Splošne bolnišnice Franca Derganca v Šempetru pri Gorici.

Ivana Breznik je študentka podiplomskega študijskega programa Zdravstvene nege na Fakulteti za vede o zdravju na Univerzi na Primorskem. Takoj po končani srednji zdravstveni šoli v Rakičanu se je leta 2002 zaposlila v Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani, na oddelku za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo.

Leta 2010 se je izredno vpisala in ob delu leta 2013 diplomirala na ljubljanski Zdravstveni fakulteti ter si pridobila naziv diplomirana medicinska sestra.

Sabina Vrbnjak je študentka podiplomskega študijskega programa Zdravstvene nege na Fakulteti za vede o zdravju na Univerzi na Primorskem. Leta 2002 se je zaposlila v Univerzitetnem kliničnem centru v Ljubljani na oddelku za hipertenzijo. Leta 2014 je diplomirala na zdravstveni fakulteti Novo mesto. Kot diplomirana medicinska sestra se je leta 2015 zaposlila na kliničnem oddelku za urologijo, kjer je zaposlena še danes.

Sabina Ličen je raziskovalka in izredna profesorica za področje Zdravstvene nege na Fakulteti za vede o zdravju Univerzi na Primorskem. Raziskovalno se ukvarja s preučevanjem neenakosti v zdravju, transkulturno zdravstveno nego in globalnim zdravjem, profesionalnimi kompetencami zaposlenih v zdravstveni negi in rabo inovativnih metod v izobraževanju za zdravstveno nego. Je avtorica številnih znanstvenih in strokovnih publikacij.

Mirko Prosen je raziskovalec in izredni profesor na Fakulteti za vede o zdravju na Univerzi na Primorskem. Raziskovalno se ukvarja s področji sociologije zdravja in bolezni, zdravjem žensk in družin, transkulturno zdravstvene oskrbo in izobraževanjem ter kvalitativnimi metodami raziskovanja. Je avtor številnih znanstvenih in strokovnih publikacij, prejemnik domačih in tujih priznanj ter sodeluje pri številnih domačih in evropskih projektih.

ABSTRACT

The importance and impact of smart technology on the lives of older adults

The exponential growth of smart technology coincides with a high increase of the elderly population. The aim of the study was to examine the impact of smart technology on the quality of life of older adults and how the use of smart technology shaped their lives during the epidemic of Covid-19. In order to obtain data nine people aged 65+ were interviewed using semi-structured questionnaires. The answers were transcribed verbatim and analysed using the content analysis method (inductive approach). Qualitative descriptive method was used. After transcription, four main themes were developed: (1) Motivation for learning the usage of smart technology; (2) Negative characteristics of the use of smart technology among older adults; (3) Difficulties in using smart technology; (4) The impact of the Covid-19 epidemic on smart technology use. Many additional opportunities in their daily lives were recognised as a positive reason for learning the use of smart technology. It enables them to keep in touch with friends and relatives, especially when an illness makes personal contacts impossible as was the case during the Covid-19 epidemic. Furthermore, smart technology is seen as something that can make many everyday tasks easier for them, although it is still under-used. Several negative features of using smart technology and the difficulties of learning how to use it were also mentioned. With more support

from family and friends, and with the help of targeted courses, the knowledge and use of smart technology could increase among older adults.

Key words: older adults; smart technology; Covid-19; learning to use

AUTHORS

Aljoša Karapandža Kalin is a postgraduate student of the nursing programme at the Faculty of Health Care, the University of Primorska. He completed his bachelor's degree in nursing in September in 2021, since then he has been working as a registered nurse at the Emergency Centre of the General Hospital Franc Derganc in Šempeter pri Gorici.

Ivana Breznik is a student of the postgraduate nursing programme at the Faculty of Health Care at the University of Primorska. After completing the secondary medical school in Rakičan in 2002 she started working at the University Medical Centre in Ljubljana, at the Intensive Care of the Department of Paediatrics. In 2010 she enrolled in the Nursing programme of the Health Care faculty of Ljubljana where she completed her bachelor's degree in 2013.

Sabina Vrbnjak is a student of the postgraduate nursing programme at the Faculty of Health Care at the University of Primorska. In 2002 she started working at the Department of Hypertension at the University Medical Centre in Ljubljana, in 2014 graduated at the Novo mesto Faculty of Health Care and in 2015 joined the Clinical Department of Urology as a registered nurse, where she is still employed.

Sabina Ličen is a researcher and Associate Professor of Nursing at the Faculty of Health Care, University of Primorska. Her research work includes health inequalities, transcultural nursing, global health, professional competences of nursing staff and the use of innovative methods in nursing education. She is the author of numerous articles published in scientific and professional publications.

Mirko Prosen is a researcher and associate professor at the Faculty of Health Care at the University of Primorska. His research work includes sociology of health and illness, women's and family health, transcultural health care and education and qualitative research methods. His articles have been published in many scientific and professional publications. He has participated in numerous national and European projects and has been awarded national as well as international awards for his work.

1 POMEN PAMETNE TEHNOLOGIJE PRI USPEŠNEM STARANJU V DOMAČEM OKOLJU

V zadnjih desetletjih se v Evropi soočamo z velikim družbenim izzivom – staranjem populacije (Weck in Afanassieva, 2022). Staranje prebivalstva je svetovni trend, ki bo imel dolgoročne posledice za družbeni, gospodarski in politični razvoj (Xu idr., 2021). Raziskave kažejo, da se kakovost življenja starejših ljudi izboljša

z uporabo informacijske in komunikacijske tehnologije (IKT), kot so internet, mobilni telefon in računalnik (Marston in Musselwhite, 2021).

Čedalje več starejših živi dlje časa na svojem domu in pričakujemo lahko, da se bo to število še povečalo. Družbene spremembe, kot so podaljševanje delovne dobe in zaposlovanje izven kraja bivanja, so razlog, da različne generacije družin vedno redkeje živijo skupaj ali vsaj v bližini. To pomeni, da ima družina manj možnosti za zagotavljanje varnosti, podpore in dobrega počutja starejših družinskih članov, kar je pogosto pomemben vzrok, da se ti preselijo v domsko oskrbo (Gordon idr., 2022).

Svet se iz industrijsko orientiranega spreminja v digitalno orientiranega, hkrati pa se spreminja tudi organizacija delovanja družbe kot celote (Anderberg, 2020). Uspešna uporaba tehnologije postaja vse pomembnejša za funkcionalno neodvisnost in uspešno staranje v domačem okolju (Lesauskaitė idr., 2019). Pametna tehnologija lahko starejšim zagotovi sredstva za povečanje varnosti, zaščite in socialne povezanosti (Gordon idr., 2022). Pri tem je potrebno upoštevati tudi stališča starejših, kako oni dojemajo to spremembo, kakšni so njihovi pogledi na tehnologijo in kakšne so njihove dejanske potrebe (Ienca idr., 2021).

Temeljni vodili življenja starejših sta namreč bivanje v domačem okolju in sodelovanje v skupnosti, pri čemur jim lahko zelo koristijo sodobne tehnologije, ki upoštevajo njihove potrebe (Anderberg, 2020). Ienca idr. (2021) ob tem izpostavljajo, da so določene pametne tehnologije zasnovane za izboljšanje zdravja in zmožnosti samostojnega življenja pri starejših. Tako imenovane »tehnologije za zdravo staranje« naj bi pomagale ublažiti socialno-ekonomske vplive staranja prebivalstva in izboljšale življenje starejših (Ienca idr., 2021). Anderberg pravi, da se ob vedno manjši razliki med številom aktivno zaposlenih in upokojencev zmanjšujejo tudi možnosti za bistvena kadrovska povečanja v zdravstvu. Rešitev vidi v izboljšanju tehnologije, da se razbremeni pritisk na zaposlene v zdravstvu in pomaga pomoči potrebnim starejšim. Boljše razumevanje uporabe tehnologije pa med starejšimi lahko pomaga usmerjati prihodnje ukrepe za izboljšanje njihovega zdravstvenega varstva (Lesauskaitė idr., 2019).

Epidemija covid-19 je trend naraščanja digitalizacije le še povečala. Bolj kot kadarkoli prej je za starejše pomembno poznavanje uporabe sodobne tehnologije, kajti le-ta lahko bistveno pripomore h kakovosti življenja (Xu idr., 2021). Zato je bil namen naše raziskave ugotoviti kakšen vpliv ima uporaba pametne tehnologije na kakovost življenja starejših. Njen cilj je bil spoznati, kako je pametna tehnologija vplivala na življenje starejših med epidemijo covid-19. V skladu z namenom in cilji smo si zastavili raziskovalno vprašanje: *Kako je raba pametne tehnologije krojila kakovost življenja starejših v času epidemije covid-19?*

2 METODE

Za raziskavo smo uporabili kvalitativno opisno metodo, saj ponuja poglobljen vpogled v razumevanje situacije in potreb ciljnih skupin, ki smo jih vključili v raziskavo.

2.1 OPIS INSTRUMENTA

Za metodo zbiranja podatkov smo uporabili delno strukturiran individualni intervju. Anketiranci so odgovorili na deset vprašanj odprtega tipa, na primer: *Ali si lahko danes predstavljate življenje brez uporabe pametne tehnologije? Na koga se obrnete, ko naletite na težavo? Na kakšen način vam uporaba pametne tehnologije olajšuje vsakdan? Kako so se vaše navade glede uporabe pametne tehnologije spremenile v času epidemije covid-19? ter Ali tudi znanci vaše starosti posegajo po pametni tehnologiji?*

2.2 OPIS VZORCA

Namenski vzorec v naši raziskavi vključuje 9 intervjuvancev, starih nad 65 let. Razlikujejo se po starosti, spolu, stopnji izobrazbe in kraju bivanja. Podatki so prikazani v Tabeli 1. Osem intervjuvancev je v pokoju, eden je še redno zaposlen. Število oseb v vzorcu se je ob devetem intervjuju izkazalo za zadostno, saj so se podane informacije začele ponavljati, hkrati pa je bil proučevan fenomen do devedega intervjuja zelo dobro pojasnjen (Vasileiou, Barnett, Thorpe in Young, 2018).

Tabela 1: Demografski in drugi podatki intervjuvancev

Sodelujoči (kodirana imena)	Spol (moški, ženska)	Starost (v letih)	Kraj bivanja	Stopnja izobrazbe	Status zaposlitve
A	ženski	71	mesto	učiteljica jezikov	upokojena
B	moški	73	podeželje	zidar	upokojen
C	ženski	68	podeželje	frizerka	upokojena
D	ženski	70	mesto	vzgojiteljica	upokojena
E	ženski	74	podeželje	kuharica	upokojena
F	ženski	67	mesto	medicinska sestra	upokojena
G	moški	72	mesto	trgovec	upokojen
H	ženski	66	podeželje	šivilja	upokojena
I	moški	66	podeželje	učitelj fizike	zaposlen

2.3 OPIS POTEKA RAZISKAVE IN ANALIZE PODATKOV

Kandidate za intervju smo pridobili s pomočjo osebne mreže znancev in svojcev iz goriške in notranjske regije. Seznanili smo jih z namenom raziskave, zbiranjem podatkov – intervjujem in vnaprej pripravljenimi vprašanji ter njihovo anonimnostjo pri sodelovanju. Prosili smo jih za sodelovanje. Glede na njihovo razpoložljivost smo se individualno dogovorili za datum in uro intervjuja. Sodelujoči so podpisali informirano soglasje, v katerem so se ponovno seznanili z namenom raziskave, potekom, predvidenim trajanjem intervjuja, anonimnostjo in prostovoljnimi sodelovanjem. Poudarjeno je bilo, da lahko kadarkoli med intervjujem prekinajo sodelovanje in ne odgovarjajo na vprašanja. Z informiranim soglasjem so udeleženi tudi privolili v snemanje intervjuja za lažjo obdelavo podatkov. Pri individualnem intervjuju je vsak od udeležencev odgovoril na deset zastavljenih vprašanj odprtega tipa. Odgovarjali so opisno. Po zaključenih intervjujih smo vse intervjuje poslušali in pridobljene odgovore dobesedno zapisali. Sledila je kvalitativna analiza vsebine, ki je potekala po naslednjih korakih povzetih po Steen in Roberts (2011); Polit in Beck (2018). Prepise smo večkrat v celoti prebrali, jih kodirali ter poimenovali po njihovi vsebini. Za tem smo kode kategorizirali glede na konceptualno podobnost oziroma povezanost. Posamezne kategorije smo nato združevali v večje celote (teme), ki so v nadaljevanju prispevale k razumevanju proučevanega fenomena (Kavšak in Prosen, 2021).

3 ODNOS STAREJŠIH DO PAMETNE TEHNOLOGIJE

Identificirali smo štiri glavne teme, ki pojasnjujejo odnos starejših do rabe pametne tehnologije: 1. motivacija za uporabo pametne tehnologije med starejšimi, 2. negativne značilnosti uporabe pametne tehnologije, 3. težave pri uporabi pametne tehnologije ter 4. vpliv epidemije covid-19 na uporabo pametne tehnologije. Rezultati so prikazani v Tabeli 2.

Tabela 2: Identificirane teme, podteme in kode

Teme	Podteme
Motivacija za učenje uporabe pametne tehnologije	Nove oblike komuniciranja
	Razlogi za učenje uporabe pametne tehnologije
	Pozitivne plati uporabe pametne tehnologije
Negativne značilnosti uporabe pametne tehnologije	Strah pred pametno tehnologijo
	Predsodki do uporabe pametne tehnologije
	Odvisnost od pametne tehnologije
Težave pri uporabi pametne tehnologije	Vpliv kognitivnih sprememb na učenje
	Potrebna podpora pri učenju rabe novih vrst pametne tehnologije
Vpliv epidemije (covid-19) na uporabo pametne tehnologije	Pozitivne izkušnje z uporabo pametne tehnologije
	Nova pridobljena znanja

3.1 MOTIVACIJA ZA UČENJE UPORABE PAMETNE TEHNOLOGIJE PRI STAREJŠIH

Tema Motivacija za učenje uporabe pametne tehnologije pri starejših je sestavljena iz treh podtem: pozitivne plati uporabe tehnologij, nove oblike komuniciranja in razlogi za učenje uporabe pametne tehnologije.

Preko celotnega intervjuja so starejši večkrat izrazili svoje občutke ob uporabi pametne tehnologije ter omenjali koristi in pozitivne plati njene uporabe, kot so:

- Mnogo opravkov lahko narediš prek interneta in si tako prihraniš veliko poti in slabe volje (A). S tem (s pametno tehnologijo) predvsem odganjamo dolgčas, se pogovarjam s prijateljicami (D).
- Da sem na tekočem z vremenom, da lahko pogledam slike, ki mi jih pošljejo vnukinje ali pa hči [...]; preberem tudi kakšen članek, to sem se naučila pred par meseci. Pa malo si pomagam, ko rešujem križanke, da ne listam debelih leksikonov (E).

Starejši vedno bolj posegajo po uporabi pametne tehnologije, saj so uvideli, da jim lahko zelo koristi, zlasti kot nove oblike komunikacije s svojci in prijatelji:

- Uporabljam pametni telefon in računalnik za branje elektronske pošte (F).
- S prijateljico iz Nemčije se pogovarjam preko videa in sem zato zelo vesela, kajti sicer se vidimo zelo redko, enkrat na pet let (A).

Starejšim je pomembno, da so v življenju čim bolj neodvisni in samostojni. Večina naših intervjuvancev se je s pametno tehnologijo srečala v času zaposlitve. Tudi tisti, ki se s pametno tehnologijo v času pred upokojitvijo še niso srečali, so pripravljeni sprejeti pomoč in se naučiti njene uporabe, saj so spoznali, da jim pametna tehnologija lahko pripomore k doseganju neodvisnosti in samostojnosti:

- S tehnologijo sem se spoznala na svojem delovnem mestu. Morala sem na vrsto izobraževanj, ki so bila specifična in nujna za opravljanje mojega poklica (F).
- V službi in sicer na šoli zadolženi za to so me seznanili s potekom uporabe teh stvari. Po pravici povedano, sem se na začetku kar malo otepal uporabe, vendar sem potem videl, da žal ni druge rešitve in ni bilo kaj, kot se s tem spoprijet in se seznanit (I).
- O uporabi računalnika sem se začela učiti za potrebe takratne službe, bila sem namreč urednica revij (A).
- Prijatelji in sorodniki, sem pa hodil tudi na brezplačni tečaj računalništva (G).

3.2 NEGATIVNE ZNAČILNOSTI UPORABE PAMETNE TEHNOLOGIJE MED STAREJŠIMI

Tema negativne značilnosti uporabe pametne tehnologije med starejšimi je sestavljena iz treh podtem: strah pred pametno tehnologijo, predsodki do uporabe pametne tehnologije in odvisnost od pametne tehnologije.

Več starejših omenja tudi slabe strani uporabe pametne tehnologije. Zavedajo se sicer vseh prednosti in koristi, obenem pa jih vznemirja rokovanje z njimi. Za izgovor navajajo, da so lahko nekoč zlahka živeli tudi brez vseh novodobnih pripomočkov, ki se danes zdijo nepogrešljivi:

- *Ja lahko si predstavljam, saj včasih nismo imeli nič takega, pa smo vseeno vse naredili (D).*
- *Ma po svoje si lahko, saj smo včasih shajali tudi brez tega, pa smo ravno tako preživeli. Je pa res, da je to postalo sedaj nujno zlo, še posebno pri mladih. Meni ni tako pomembno [...] (E).*
- *Mislím, da se brez pametne tehnologije da marsikaj narediti. Vendar pa v zadnjih časih, predvsem v teh zadnjih letih, zelo težko. Tudi mladi so vse bolj navajeni na ta novejši način, ker jim je tako lažje. Jaz sem pa še vedno bolj zagovornik tistih starejših tradicionalnih metod (I).*

Starejši so živeli v času, ko pametna tehnologija še ni obstajala, zato ni nena- vadno dejstvo, da imajo zadržke in predsodke glede uporabe:

- *Seveda si predstavljám, čeprav človek postane hitro odvisen od nekaterih stvari (G).*
- *Najbolj se zavedamo te odvisnosti, če nam samo za kakšen dan doma zmanjka elektrike, takrat se je potrebno vrniti nazaj k tradíciji in tudi v prihodnosti ne vemo, kaj nas čaka, zato ne smemo pozabiti na vse prejšnje pristope (I).*

Starejše pri uporabi nove tehnologije mučijo tudi dvomi v lastne sposobnosti. Strah jih je, kako bodo na stara leta znali obvladovati neznano tehnologijo, saj že pritisk napačnega gumba na tipkovnici lahko privede do za njih nerešljive situacije:

- *Sama si ne upám preveč, ker nisem tako pogumna, bojím se, da karkoli napačnega pritisnem. Toliko že vem, da lahko kdo tudi vdre v moj telefon. [...] Pa kar malo se bojím vse te tehnologije. Pri svojih 76 letih se mi niti ne da kaj dosti ubadati s temi novimi stvarmi. Le bolj osnove (E).*

Kljub temu, da marsikateri starejši v prostem času uporablja tudi pametno tehnologijo, pa menijo, da se da prosti čas bolje izkoristiti na druge načine. Pre- pričani so tudi, da prekomerna uporaba pametne tehnologije škoduje:

- *Mislím, da se da čas tudi bolje izrabit (C).*
- *Se veliko zamotím z računalnikom, drugače pa grem raje v naravo na svež zrak (A).*
- *Imám občutek, da nas vse to omejuje, namesto druženja so ljudje na telefonih in računalnikih, kar se mi zdi zelo slabo (H).*

3.3 TEŽAVE PRI UPORABI PAMETNE TEHNOLOGIJE

Tema težave pri uporabi pametne tehnologije je sestavljena iz dveh podtem: potrebna podpora pri učenju rabe pametne tehnologije in vpliv kognitivnih sprememb na učenje.

Zavedati se moramo, da so se starejši rodili v časih, ko še ni bilo pametne tehnologije in se večina z njo šele spoznava, zato seveda potrebujejo bistveno več podpore pri učenju in spoznavanju novih oblik njene uporabe:

- *Ker mož žal tega ne zna, ponavadi pokličem kar sina, ki pa velikokrat nima časa (H).*
- *Povratno informacijo dobim tukaj v službi (v šoli), vendar nerad hodim do učiteljev računalništva, ker vem, da imajo polno dela in se raje obrnem na kakšne druge kolege. Za kakšne domače zadeve mi pa doma sin pomaga, tako da se da vse rešit (I).*

Pri starejših se je treba zavedati še enega dejstva. Njihov spomin in procesi učenja delujejo počasneje, zato potrebujejo bistveno več časa in podpore za osvojitve znanja, ki je potrebno za obvladovanje pametne tehnologije:

- *Res da smo mi starejši imeli pri tem malo več težav; [...] zanimivo pa je, da ko sem bil recimo 14 dni ali več brez uporabe pametne tehnologije, sem hitro pozabil vse skupaj. Starejši smo pač taki, da radi pozabimo tiste stvari, ki jih ne uporabljamo. Dostikrat sem potem slišal komentarje, da saj to sem ti pa že povedal/a. [...] Moram pa povedat, da sem za učenje potreboval bistveno več časa [...] (I).*
- *To (pametne tehnologije) se počasi učim. Vsake par mesecev se naučim kaj novega (E).*

3.4 VPLIV EPIDEMIJE COVIDA-19 NA UPORABO PAMETNE TEHNOLOGIJE

Ta tema je sestavljena iz dveh podtem: nova pridobljena znanja in pozitivne izkušnje z uporabo pametne tehnologije.

Splošno je znano, da se je v času med epidemijo covid-19 uporaba pametne tehnologije povečala na številnih področjih. Porast znanja in uporabe pametne tehnologije ni obšel niti starejše populacije, kar potrjujejo tudi rezultati naše raziskave. Pri vprašanih o spremembah navad in pridobitvi novih znanj o uporabi pametne tehnologije med epidemijo covid-19 so se sodelujoči enotno strinjali, da se je njihovo znanje izboljšalo:

- *Malo bolj sem se poglobil, tako da obvladam uporabo kar nekaj novih aplikacij, ki jih pred tem nisem poznal (G).*
- *Svoje znanje glede računalnika sem morda malo poglobila, ker sem ga uporabljala precej več kot v času pred covidom (D).*
- *Vsekakor vse, kar se naučiš, ti koristi. [...], pametnega telefona nikoli nisem imel, dokler me med covid epidemijo niso seznanili s tem dejstvom, da brez tega pač danes ne gre. Zdaj ga pač imam in tudi zmeraj več uporabljam (I).*
- *Postala sem veliko bolj izobražena na področju telefonov in računalnika, oboje sem veliko več uporabljala (H).*

Med epidemijo covid-19 so tudi starejši ob uporabi pametne tehnologije spoznali pozitivne lastnosti pametne tehnologije in pridobili pozitivne izkušnje z njeno uporabo. Tista prisila učenja, ki so jo mnogi pred epidemijo odganjali kot motečo in neprijazno, se je v teh trenutkih izkazala kot dobrodošla:

- *Pridobila sem nekaj novega znanja, saj veste, ker nisi smel nikamor, si počel doma vse mogoče, da si preganjal dolgčas (A).*
- *Seveda, kot sem povedala že prej, mi z uporabo računalnika ni nikoli dolgčas, predvsem rada igram igre spomina (D).*
- *Vsekakor ti vse, kar se naučiš, koristi. Vendar sem jaz pač eden tistih fenomenov, ki pametnega telefona nikoli nisem imel, dokler me med covid epidemijo niso seznanili s tem dejstvom, da brez tega pač danes ne gre. Zdaj ga imam in tudi zmeraj več uporabljam, vendar pa nikakor nisem odvisen in lahko shajam tudi brez tega. Marsikdaj pa pride tudi prav (I).*

4 RAZPRAVA

Z raziskavo smo želeli ugotoviti kako pametna tehnologija vpliva na življenje starejših ter kako je uporaba pametne tehnologije prispevala h kakovosti njihovega življenja v času epidemije covid-19.

V našem družbenem okolju se še vedno ne moremo izogniti ageizma. Na splošno velja prepričanje, da so starejši bolj naporni, sitni, počasni, bolni, pozabljivi in trmasti. Teh prepričanj ne gre posploševati. Poznamo tudi zelo živahne, aktivne, delovne in umsko bistre starejše, ki so željni novih znanj in uporabe novih tehnologij in pripomočkov, ki jim lahko olajšujejo vsakdanje življenje, kar je razvidno tudi iz naše raziskave. Starejši namreč nočejo biti mladim v breme in si želijo ohranjati svojo neodvisnost čim dlje.

Delež starejše populacije se povečuje (Weck in Afanassieva, 2022). S podaljšanjem življenja nastopijo tudi materialne stiske, zožijo se socialna omrežja, zmanjša se kakovost življenja in sprijazniti se je treba z zmanjšanjem neodvisnosti in samostojnosti. Pogosto so starejši prisiljeni spremeniti bivalno okolje. Anderberg (2020) pravi, da je odhod od doma za mnoge starejše huda psihična preizkušnja in zadnji izhod. Seznanitev starejših z uporabo pametne tehnologije jim lahko omogoči, da dlje časa prebivajo v domačem okolju, saj si z njo lahko pomagajo pri vsakodnevnih opravilih (nakupi, plačilo položnic, stik z osebnim zdravnikom), premagujejo osamljenost, tako da ohranjajo stike z družino, prijatelji in si krajšajo dneve z raznimi novicami, kar je skladno tudi s stališči starejših v naši raziskavi. Starejši so tako prepoznali pozitivne učinke pametne tehnologije. Raziskava Lesauskaitė idr., (2019) pa pravi, da je pozitiven odnos do novih tehnologij eden glavnih dejavnikov za večjo uporabo pametne tehnologije pri starejših.

V raziskavi se je kot pozitivna plat izkazalo, da je večina v času epidemije spoznala dobre strani uporabe pametne tehnologije. Tudi če so bili starejši prisiljeni

bivati med štirimi stenami, so imeli stik z zunanjim svetom, računalnik pa jim je omogočil še nešteto drugih možnosti: branje novic, reševanje križank, pošiljanje slikovnih sporočil, video klice s starimi znanci in predvsem so lahko bili v stiku s svojci, kar jim je največ pomenilo. Podobne rezultate navaja tudi raziskava von Humboldt idr. (2020), kjer so se udeleženci raziskave med epidemijo covid-19 z uporabo pametne tehnologije počutili bolj povezane z zunanjim svetom, navajali so tudi povečanje samozavesti in občutek manjše odvisnosti od drugih, kar smo ugotovili tudi v naši raziskavi.

Vendar pa je za marsikaterega starejšega spoznavanje z uporabo pametne tehnologije velik izziv. Soočajo se s številnimi težavami pri uporabi, ki so lahko posledica premajhne podpore pri učenju in/ali upada kognitivnih sposobnosti. Gordon idr. (2022) navajajo težave, s katerimi se soočajo starejši in ki lahko vplivajo, da sodobna tehnologija med starejšimi ni sprejeta: premajhno zanimanje ali popolna odsotnost potrebe po uporabi sodobne tehnologije, majhno zaupanje v lastne zmožnosti uporabe novih naprav, pomanjkanje dostopa do tehnologije, omejena digitalna pismenost ali fizična oviranost. Posledice staranja pa se kažejo tudi v obliki telesnih in duševnih sprememb (Xu idr., 2021). Tako so intervjuvanci v rezultatih naše raziskave navedli pozabljivost kot oviro pri procesu učenja uporabe pametne tehnologije.

Razlike se pojavljajo tudi med starejšimi na podeželskem in mestnem okolju. Ugotovili smo, da so na podeželju slabše seznanjeni z uporabo pametne tehnologije. Večina starejših se sicer ne pritožuje nad tem in se zaradi tega ne počutijo odrinjene ali diskriminirane. Menijo, da je mogoče početi tudi veliko drugih stvari, skrbi pa jih za mladino, ker se jim zdi, da uporaba pametne tehnologije lahko privede tudi do odvisnosti. Študija Choi, Thompson in Demiris (2021) pa poudarja, da starejši pred uporabo pametne tehnologije večkrat tehtajo med koristmi, dejanskimi potrebami ter morebitnimi posegi v zasebnost. Rezultati naše raziskave so tudi prikazali, da se starejši bojijo neznanega, zato si želijo, da bi jim nekdo na čim bolj enostaven in razumljiv način približal uporabo pametne tehnologije, zato jih je potrebno za uporabo ves čas spodbujati in jim pomagati, ko naletijo na težave.

Med raziskavo smo ugotovili, da je pri starejših na uporabo pametne tehnologije vplivala tudi izobrazba oziroma položaj, ki so ga zasedali na delovnem mestu. Nekateri so se namreč že zelo zgodaj morali naučiti uporabe računalnika, saj je tako zahtevalo njihovo delovno mesto in tako imajo danes z uporabo manj težav. Podobne ugotovitve glede izobrazbe smo našli tudi v tuji literaturi (Sun idr., 2020; Lesauskaitė idr., 2019). Študija Lesauskaitė idr. pravi, da je pri starejših z univerzitetno izobrazbo uporaba računalnikov in interneta v povprečju štirikrat bolj razširjena, kakor pri starejših z nižjo stopnjo izobrazbe.

Epidemija covid-19 je spremenila pogled starejših na uporabo pametne tehnologije. V naši raziskavi se je izkazalo, da so bili med epidemijo v boljšem

položaju starejši, ki so že bili večji uporabe, predvsem računalnika, ter jih pred uporabo pametne tehnologije ni oviral strah ali predsodki. Po izkušnji z epidemijo covid-19 je razvidno, da se je večina z uporabo pametne tehnologije soočila in jo sprejela kot dobrodošlo pomoč. Iz raziskave izhaja, da ko se starejši spoznajo z uporabo in vsemi koristmi pametne tehnologije, ugotovijo, da je ta v današnjem času nujno potrebna. Njihova želja po učenju pa se z osvojitvijo vsakega novega znanja povečuje. Po raziskavi von Humboldt idr. (2020) se starejši predvsem poslužujejo ohranjaja stikov ter aktivnosti, ki jim prinašajo zadovoljstvo, kar je skladno tudi z rezultati naše raziskave. Kljub vsem prednostim pa so nekateri starejši še vedno mnenja, da uporaba pametne tehnologije prinaša več negativnih posledic in se z njo ni vredno pretirano ukvarjati.

Omejitev naše raziskave (kot tudi večine kvalitativnih raziskav) so, da so zaradi majhnosti vzorca rezultati slabše prenosljivi v druga kulturna okolja in kontekste (zlasti digitalne pismenosti prebivalstva in možnosti, ki jih imajo v zvezi s tem) (Rahman, 2020).

5 ZAKLJUČEK

Rezultati raziskave so pričakovani tako s stališča prednosti kot zadržkov starejših pri uporabi pametne tehnologije. Pripravljenost za učenje in uporaba pametne tehnologije se je pomembno izboljšala v obdobju epidemije covid-19. Starejši pri učenju potrebujejo pomoč, ki jo večinoma dobijo od svojcev ali na delovnem mestu. Uporabo pametne tehnologije bi bilo smiselno sistemsko spodbujati tudi na državni ravni z organiziranimi tečaji za njeno uporabo in z individualnim učenjem na domu. Pri tem pa bi bilo istočasno potrebno zagotoviti boljšo dostopnost s subvencijami ob nakupu pametne tehnologije. Zanimanje starejših za uporabo pametne tehnologije se povečuje, vendar je v raziskavi ostalo še nekaj neraziskanih področij, npr. kakšno pomoč oz. na kakšen način bi lahko starejšim osebam omogočili oz. jih spodbudili, da bi začeli uporabljati različne vrste pametne tehnologije ter si tako poenostavili življenje, kar bi lahko bil predmet prihodnjih raziskav.

LITERATURA

- Anderberg Peter (2020). Gerontechnology, digitalization, and the silver economy. V: *XRDS: Crossroads, The ACM Magazine for Students*, letnik 26, št. 3, str. 46–49. <https://doi.org/10.1145/3383388>
- Choi Yong K., Thompson Hilaire J., Demiris, George (2021). Internet-of-things smart home technology to support aging-in-place: older adults' perceptions and attitudes. V: *Journal of gerontological nursing*, letnik 47, št. 4, str. 15–21. <https://doi.org/10.3928/00989134-20210310-03>
- Gordon Susan, Telford-Sharp Fiona, Crowe William, Stephanie Champion (2022). Effectiveness of a co-designed technology package on perceptions of safety in community-dwelling older adults. V: *Australasian Journal on Ageing*, letnik 41, str. 257–265. <https://doi.org/10.1111/ajag.13095>
- Ienca Marcello, Schneble Christophe, Kressig W. Reto in Wangmo Tenzin (2021). Digital health interventions for healthy ageing: a qualitative user evaluation and ethical assessment. V: *BMC Geriatrics*, letnik 21, št. 1, str. 412. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02338-z>

- Marston R. Hannah, Musselwhite B. A. Charles (2021). Improving older people's lives through digital technology and practices. V: *Gerontology and Geriatric Medicine*, letnik 7. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/233372142111036255>
- Rahman Md Shidur (2020). The advantages and disadvantages of using qualitative and quantitative approaches and methods in language »testing and assessment« research: A literature review. V: *Journal of Education and Learning*, letnik 6, št. 1. <http://dx.doi.org/10.5539/jel.v6n1p102>
- Roblek Vasja (2009). Primer Izpeljave Analize Besedila v Kvalitativni Raziskavi (An Example of Performing a Text Analysis in a Qualitative Research). V: *Management*, letnik 4, št. 1, str. 53–69. Pridobljeno 10.2.2023 s https://www.fm-kp.si/zalozba/ISSN/1854-4231/4_053-069.pdf
- Kavšak Aleksandra in Prosen Mirko (2021). Vpliv zadovoljstva z delom na pojav izgorelosti med medicinskimi sestrami: kvalitativna opisna raziskava. V: *Obzornik zdravstvene nege*, letnik 55, št. 1, str. 7–15. Pridobljeno 25.2.2023 s <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/3018/2955>
- Lesauskaitė Vita, Damulevičienė Gitė, Knašienė Jurgita, Kazanavičius Egidijus, Liutkevičius Agnius, Janavičiūtė Audronė. (2019). older adults-potential users of technologies. *Medicina* (Kaunas, Lithuania), letnik 55, št. 6, str. 253. <https://doi.org/10.3390/medicina55060253>
- Statistični urad Republike Slovenije [SURS]. (2022). *Mednarodni dan starejših*. Pridobljeno 22. 10. 2022 s <https://www.stat.si/StatWeb/News/Index/10547>
- Sun Xinran, Yan Wenxin, Zhou Hao, Wang Zhaoqing, Zhang Xueying, Huang Shuang, Li Li. (2020). Internet use and need for digital health technology among the elderly: a cross-sectional survey in China. *BMC public health*, letnik 20, št. 1, str. 1386. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09448-0>
- Vaportzis Eleftheria, Giatsi Clausen Maria in Gow J. Allan (2017). Older adults perceptions of technology and barriers to interacting with tablet computers: a focus group study. V: *Frontiers in Psychology*, letnik 8. Pridobljeno 10.1.2023 s <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2017.01687>
- Vasileiou Konstantina, Barnett Julie, Thorpe Susan in Young Terry (2018). Characterising and justifying sample size sufficiency in interview-based studies: systematic analysis of qualitative health research over a 15-year period. V: *BMC medical research methodology*, letnik 18, str. 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0594-7>
- von Humboldt Sofia, Mendoza-Ruvalcaba Ma. Neyda, Arias-Merino Elva Dolores, Costa Andrea, Cabras Emilia, Low Gail in Leal Isabel (2020). Smart technology and the meaning in life of older adults during the Covid-19 public health emergency period: a cross-cultural qualitative study. V: *International Review of Psychiatry*, letnik 32, št. 7–8, str. 713–722. <https://doi.org/10.1080/09540261.2020.1810643>
- Weck Marina, Afanassieva Marianne (2022). Toward the adoption of digital assistive technology: Factors affecting older people's initial trust formation. V: *Telecommunications Policy*. <https://doi.org/10.1016/j.telpol.2022.102483>
- Xu Shan, Min Dong, Cheng Yiwen, Wang Peng, Gao Yue (2021). Digital inclusion of older people: harnessing digital technologies to promote healthy ageing in the Western Pacific Region. V: *Intelligent Medicine* letnik 1, str. 134–136. <https://mednexus.org/doi/epdf/10.1016/j.imed.2021.08.002>

Naslovi avtorjev:

Aljoša Karapandža Kalin: aljosakk@gmail.com

Ivana Breznik: mikuli.ivana@gmail.com

Sabina Vrbnjak: binca5@gmail.com

Sabina Ličen: sabina.licen@upr.fvz.si

Mirko Prosen: mirko.prosen@fvz.upr.si

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Mulquiny, L. in Oakman, J. (2022). *Exploring the experience of reablement: A systematic review and qualitative synthesis of older people's and carer's views. Health and Social Care in the Community*, 30 (5), str. 1471-1483.

IZKUŠNJE S PROGRAMOM PONOVNE PRIDOBITVE SAMOSTOJNOSTI

Sistematičen pregled in kvalitativna sinteza rezultatov o izkušnjah starejših ljudi in njihovih oskrbovalcev

Oskrba starih ljudi se je v zadnjih nekaj desetletjih zelo spremenila. Tradicionalni modeli oskrbe so bili osredotočeni predvsem na institucionalno oskrbo oz. domove za stare ljudi. Pred približno dvajsetimi leti pa se je zaradi staranja prebivalstva in nevdržnosti institucionalnih modelov oskrbe fokus premaknil na oskrbo v skupnosti ter k implementaciji vzdržnejših modelov oskrbe, s poudarkom na izboljševanju oz. ohranjanju funkcionalnih zmožnosti in samostojnosti starih ljudi. Večina, tako v Sloveniji kakor v vsej Evropi, želi čim dlje ostati v domačem okolju, zato je razvoj novih modelov skupnostne oskrbe zelo pomemben.

Večina modelov skupnostne oskrbe temelji na zadovoljevanju potreb, kar pogosto vodi v pasivnost uporabnika. Pristop **ponovne pridobitve samostojnosti** (v ang. *reablement*) predstavlja alternativo formalnim oblikam oskrbe v skupnosti, saj temelji na zagotavljanju aktivne, na posameznika osredotočene ter ciljno usmerjene

pomoči in podpore, katere cilj je povečati ali ohraniti samostojnost posameznika pri opravljanju vsakdanjih opravil v domačem okolju, ter s tem zmanjšati ali odložiti potrebo po storitvah dolgotrajne oskrbe (Metzelthin in drugi 2020). Pristop ponovne pridobitve samostojnosti je omejen na določeno časovno obdobje (večinoma do 12 tednov), znotraj katerega v okviru različnih ukrepov interdisciplinarna ekipa strokovnjakov pomaga posamezniku pri ohranjanju ali izboljšanju samostojnosti pri vsakdanjih opravilih. Te storitve vključujejo izvajanje različnih telovadnih vaj, ponovno učenje določenih aktivnosti ter spreminjanje vedenja in navad. Pristop temelji na začetni temeljiti oceni zmožnosti in potreb posameznika (ter več vmesnih ocenah), zastavljanju ciljev ter na razvoju ciljno usmerjenih načrtov podpore, v okviru katerih ima posameznik glavno vlogo. Pristop ponovne pridobitve samostojnosti omogoča uporabniku, da preko sodelovanja pri vsakdanjih dejavnostih, prilagoditve domačega okolja, uporabe raznih pripomočkov ter vključevanja socialne mreže, doseže ali ohrani samostojnost (Rostgaard, Tuntland in Parsons, 2023).

V pričujočem članku Mulquiny in Oakman (2022) predstavita sistematični pregled in sintezo kvalitativnih raziskav o izkušnjah starih ljudi in njihovih oskrbovalcev s programom ponovne pridobitve samostojnosti. Za oceno izkušenj, mnenj in odnosa do pristopa ponovne pridobitve samostojnosti so uporabili metodo tematske analize in sinteze podatkov, ki sta jo razvila

Thomas in Harden (2008). V raziskavo sta vključila angleške članke napisane med leti 1990 in 2021 o izkušnjah ter odnosu do ponovne pridobitve samostojnosti na področju oskrbe starih ljudi. Vključene so bile kvalitativne raziskave ter raziskave mešanih metod (če so imele ločen kvalitativni del, ki ga je bilo mogoče analizirati). Iz analize sta izključila raziskave, ki niso bili objavljene v angleščini; raziskave, ki so se ukvarjale s pregledi literature; raziskave, ki so temeljile le na kvantitativnih podatkih, ter tiste, ki so temeljile le na perspektivi zdravstvenih delavcev. Poleg tega v raziskavo nista vključila raziskav z udeleženci živečimi v domovih za stare ljudi, saj ju je zanimalo predvsem, kako se program ponovne pridobitve samostojnosti obnese pri starih ljudeh, ki živijo v skupnosti.

V tematsko analizo je bilo vključenih 19 člankov, ki so predstavljali rezultate kvalitativnih raziskav s področja odnosa in izkušenj s ponovno pridobitvijo samostojnosti v petih državah (Anglija, Norveška, Švedska, Škotska in Avstralija). Mediana datuma objave člankov je bila 2018, kar nakazuje na to, da gre za relativno novo področje raziskovanja. Iz analize rezultatov vključenih raziskav sta avtorja definirala tri teme – pristop ponovne pridobitve samostojnosti pomeni: 1. *preobrat na področju oskrbe starih ljudi*, 2. *težave v razvoju oprijemljivih in smiselnih ciljev* v okviru ohranjanja in izboljšanja samostojnosti starega človeka, zadnja tema pa zajema vsebine, ki se navezujejo na prepričanje, da pristop ponovne pridobitve samostojnosti *izboljšuje zdravje in blaginjo starega človeka*.

Tema 1: Pristop ponovne pridobitve samostojnosti pomeni preobrat na področju oskrbe starih ljudi

Avtorja ugotavljata, da stari ljudje pogosto niso dobro razumeli pomena samega programa in so pričakovali klasične storitve oskrbe na domu, zato storitve, ki so jih prejeli v okviru programa, pogosto niso bile v skladu z njihovimi pričakovanji. Dejstvo, da niso bili dovolj dobro informirani o ciljnih in namenu ponovne pridobitve samostojnosti, se je pogosto odrazilo v razočaranju in odporu do teh storitev, kar je bilo povezano tudi s slabšimi rezultati po koncu intervencije. Na splošno se je razumevanje pomena programa sicer izboljšalo tekom njegovega izvajanja. To se odraža tudi v ugotovitvah, da so nekateri stari ljudje in njihovi svojci poročali o tem, da so zaradi omejene dolžine programa pod stresom, in sicer predvsem zato, ker si niso znali predstavljati kako bo izgledal njihov vsakdan po zaključku programa.

Tema 2: Oblikovanje ciljev

Cilji so bili za stare ljudi in njihove svojce pomemben kazalnik napredka med izvajanjem ukrepov, imeli pa so tudi velik motivacijski učinek. Če so stari ljudje dosegli cilje, ki so si jih zastavili v okviru teh ukrepov, je to imelo pozitiven vpliv tako na njihovo lastno izkušnjo kakor tudi na izkušnjo njihovih oskrbovalcev. Po pričakovanjih pa je imelo nedoseganje ciljev negativen vpliv na izkušnjo starih ljudi in njihovih oskrbovalcev.

Analiza vključenih raziskav je pokazala tudi, da številni stari ljudje ob pričetku izvajanja ukrepov niso opredelili ciljev ali pa si le-teh niso zapomnili, kar v določenih primerih kaže na neprimerno izvajanje

pristopa ponovne pridobitve samostojnosti s strani strokovnjakov, saj je ravno postavljanje ciljev eden izmed ključnih elementov tega pristopa.

Stari ljudje, ki so si ob pričetku programa zastavili cilje, so pogosto poročali o tem, da so bili cilji povezani predvsem z zadovoljevanjem osnovnih in podpornih vsakdanjih opravil, ne pa tudi s socialnim vključevanjem v družbo. To je zaskrbljujoče, saj so stari ljudje pristočasne dejavnosti in druženje pogosto predstavili kot pomemben vidik njihovega vsakdanjega življenja. Pri oblikovanju ciljev so oskrbovalci pogosto izjavili, da niso bili vključeni v njihovo načrtovanje ciljev, kar je v primerih, ko se pogledi starih ljudi in njihovih oskrbovalcev glede ciljev in doseganja samostojnosti starega človeka niso ujemali, pripeljalo do napetosti med njimi.

Oskrbovalci so pogosto poudarjali, da je tudi njihovo mnenje pomembno, saj so pomemben vir podpore in imajo zaradi (pogosto dolgoletnega in povezanega) odnosa s starim človekom veliko informacij in izkušenj, ki bi lahko pomagale pri oblikovanju ciljev in intervencij za ponovno samostojnost starega človeka.

Tema 3: Izboljšanje zdravja in blaginje

V programu udeleženi stari ljudje so pogosto izjavili, da so jim ukrepi ponovne pridobitve samostojnosti omogočili, da so se osredotočili na svoje sposobnosti namesto na omejitve: sedaj bolj zaupajo vase, so bolj neodvisni pri vsakdanjih opravilih in imajo več nadzora nad svojim življenjem. Številni so poudarili, da jih je izboljšanje kompetenc in samostojnosti na področju osebne nege in priprave obrokov motiviralo in spodbudilo, da so

se trudili izboljšati samostojnost tudi na drugih področjih vsakdanjega življenja. To, da so lahko nekomu izven svoje primarne družine (nekomu iz ekipe strokovnjakov, ki je izvajala ukrepe) dokazali, da zmorejo dosegati zastavljene cilje, je bilo za njih izjemnega pomena in je pomembno vplivalo na njihovo motivacijo. Tudi oskrbovalci so poročali o pozitivnih učinkih programa, saj so določena opravila stari ljudje začeli izvajati sami (npr. so bili znova sami zmožni pripraviti kosilo), kar pomeni, da so potrebovali manj pomoči oskrbovalcev. Slednji so s tem pridobili nekoliko več časa, ki so ga lahko porabili za druge vsakdanje dejavnosti, za katere prej niso imeli časa, kar je pozitivno vplivalo tudi na njihovo zdravje in blaginjo. Prav tako so oskrbovalci pogosto poudarili, da so od strokovnjakov dobili pomembne kompetence in znanja ter postali samozavestnejši pri nujenju pomoči in oskrbe.

Program ponovne pridobitve samostojnosti je časovno omejen kar pomeni, da se po zaključku programa in po dosegu skupno določenih ciljev konča. Pričakuje pa se, da bodo vključeni v program nadaljevali z vajami ter upoštevali nasvete in priporočila strokovnjakov. Raziskave pa kažejo, da se to vedno ne zgodi, saj stari ljudje po zaključku programa pogosto niso nadaljevali z aktivnostmi, ki so jih izvajali v okviru programa. Številni so ob koncu programa poročali tudi o občutkih negotovosti in da bi po zaključku programa potrebovali še neko prehodno obdobje, v katerem bi se lahko navadili na življenje brez vsakodnevne podpore in motivacije strokovnjakov.

Avtorja sta v sistematičnem pregledu kvalitativnih raziskav, ki so se ukvarjale z

izkušnjami starih ljudi in njihovih oskrbovalcev s programom ponovne pridobitve samostojnosti, predstavila prednosti in izzive, ki jih je treba v prihodnosti zagotoviti, da se bo program lahko izvajal kar se da kvalitetno in s tem prispeval k čim daljšemu samostojnemu življenju starih ljudi v skupnosti. Nadalje avtorja ugotavljata, da je za uspešnost programa izredno pomembno, da so nameni in cilji programa jasno opredeljeni in razumljivo predstavljeni tako staremu človeku kot tudi oskrbovalcu (oz. družini). Pri oblikovanju ciljev je zelo pomembna vključenost in sodelovanje vseh deležnikov – strokovnjakov, starega človeka in oskrbovalca, saj so le tako lahko cilji dobro in realistično zastavljeni ter prilagojeni življenjskemu slogu določenega starega človeka.

Analiza in sinteza kvalitativnih raziskav je pokazala tudi, da si stari ljudje ne želijo pridobiti samostojnosti le pri osnovnih in podpornih vsakdanjih opravilih (npr. pri osebni negi, gospodinjskih opravilih, gibanju), pač pa tudi pri socializaciji (izpostavili so npr. željo po druženju, izletih, obiskovanju raznih dogodkov), kar je bilo prej pri načrtovanju ukrepov pogosto spregledano. Avtorja ugotavljata, da kljub temu, da številne raziskave (Gardiner in drugi, 2018 in Lunaigh in Lawlor, 2008 v Mulquiny in Oakman, 2022) izpostavljajo problem socialne izolacije in osamljenosti ter da so dokazani njuni negativni vplivi na psiho-fizično zdravje posameznikov (Courtin in Knapp, 2015 v Mulquiny in Oakman, 2022), programi ponovne pridobitve samostojnosti redko naslavlajo psihosocialne potrebe in duševno zdravje starih ljudi, temveč se bolj osredotočajo na njihove telesne zmogljivosti.

Na splošno so imeli stari ljudje in njihovi oskrbovalci s programom ponovne pridobitve samostojnosti pozitivne izkušnje, omenjene negativne izkušnje in kritike pa bo potrebno dobro preučiti in jim posvetiti, da bodo v prihodnje ti ukrepi še bolj kakovostni in osredotočeni tako na duševno in socialno kakor na telesno zdravje starega človeka.

Pristop ponovne pridobitve samostojnosti je pomemben del dolgotrajne oskrbe v skupnosti, saj pomaga posameznikom čim dlje ostati samostojni in aktivno prispevati k ustvarjanju blaginje; če je star človek pri tem uspešen, za nekaj časa odloži prehod na klasične storitve oskrbe na domu, kjer ima pasivnejšo vlogo.

Nekaj podobnega temu pristopu predvideva tudi nov zakon o dolgotrajni oskrbi v Sloveniji, ki je trenutno v javni razpravi. Zakon kot dodatno storitev oskrbe v skupnosti namreč predvideva storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti, ki naj bi obsegale: storitve za krepitev in ohranjanje funkcionalnih sposobnosti in razvoj nadomestnih spretnosti za dvig in vzdrževanje samostojnosti; storitve svetovanja za prilagoditev bivalnega okolja, storitve psihosocialne oz. postdiagnostične podpore osebam s težavami v telesnem in duševnem zdravju in podpora njihovim svojcem (ZDOSK-1). Če bo to v zakonu sprejeto in bo na lokalni ravni zagotovljenih dovolj kapacitet za izvajanje teh storitev, bo to lahko pozitivno vplivalo na kakovost življenja starih ljudi in njihovih oskrbovalcev.

VIRI:

Mulquiny, L. in Oakman, J. (2022). Exploring the experience of reablement: A systematic review and qualitative synthesis of older people's and carer's

views. *Health and Social Care in the Community*, 30 (5), str. 1471–1483.

Metzelthin, S., Rostgaard, T., Parsons, M., & Burton, E. (2022). Development of an internationally accepted definition of reablement. A Delphi study. *Ageing & Society*, 42(3), 703-718. <https://doi.org/10.1017/S0144686X20000999>

Rostgaard, T., Tuntland, H., & Parsons, J. (2023). „1: Introduction: The concept, rationale, and implications of reablement“. *Reablement in Long-Term Care for Older People*. Bristol, UK: Policy Press. Retrieved May 28, 2023. <https://doi.org/10.51952/9781447359944.ch001>

Predlog Zakona o dolgotrajni oskrbi (ZDOSK-1) - v javni razpravi. Dostopno prek: <https://e-uprava.gov.si/si/drzava-in-druzba/e-demokracija/predlogi-predpisov/predlog-predpisa.html?id=15617>.

Tjaša Potočnik

Združeni narodi – Svetovno socialno poročilo 2023: V starajočem se svetu ne smemo nikogar spregledati, 5. poglavje: Kriza oskrbovanja, B1 – Staranje na pravem mestu (United Nations: World Social Report 2023 – Leaving no one behind in an ageing world, chapter 5 – A Crisis of Care, B1 – Ageing in the Right Place)

STARANJE IN OSKRBA V PRIMERNEM BIVALNEM OKOLJU

Staranje v domačem bivalnem okolju (*ageing in place*) je želja večine starejših po vsem svetu. Nedavna raziskava v Združenih državah Amerike je pokazala, da želi skoraj 80 odstotkov ljudi, starih 50 let in več, dolgoročno ostati na svojem domu; gre za delež, ki ostaja nespremenjen že desetletja. Staranje v domačem okolju pomeni varno, neodvisno in udobno življenje v svojem domu in v okviru skupnosti, ne glede na starost, dohodek ali zmogljivosti. »Staranje v primernem bivalnem okolju« (*ageing in the right place*) pa nadgrajuje koncept staranja v domačem bivalnem okolju. Primerno okolje je tisto, ki najbolj

ustreza potrebam in željam starejšega posameznika, to pa je lahko njegov sedanj dom ali kje drugje, in ki zadovolji socialne, finančne, zdravstvene in infrastrukturne potrebe starejših ter jim nudi primerne storitve, varnost in cenovno dostopnost.

Na odločitev starejših ljudi o tem, kje bodo živeli in po potrebi prejeli storitve oskrbe, vpliva več dejavnikov. Možnosti oskrbe za starejše in njihove družine se zelo razlikujejo glede na državo in osebne okoliščine. Na izbiro načina oskrbe lahko vplivajo razpoložljivost in dostopnost storitev, kulturna prepričanja (na primer da družina najbolje skrbi za svoje starejše svojce) ter finančni položaj starejšega človeka in njegove družine. Kje bo deležen storitev dolgotrajne oskrbe, je lahko odvisno tudi od vrste njegove bolezni. Institucionalna oskrba je običajno namenjena šibkejšim osebam, ki niso več sposobni samostojnega življenja ali pa potrebujejo specializirane zdravstvene storitve. Storitve oskrbe so neločljivo povezane tudi z bivalnimi razmerami starejših oseb, kot je opisano v nadaljevanju. Življenjske razmere močno določajo storitve oskrbe, ki so jih starejši ljudje deležni.

V številnih družbah je skupno bivanje z odraslimi otroki tradicionalna oblika sobivanja več generacij. Od odraslih otrok se marsikje po svetu pričakuje, da bodo ostali s svojimi ostarelimi starši in zanje skrbeli že zaradi zakoreninjenih običajev, življenjske vzajemnosti ali medgeneracijske solidarnosti. Razlog za skupno bivanje dveh generacij so lahko tudi odrasli otroci, ki niso nikoli zapustili doma ali pa so se vrnili zaradi ekonomskih težav ali neugodnih življenjskih dogodkov (brezposelnost, ločitev ipd.). V nekaterih primerih se starejša

oseba preseli v gospodinjstvo odraslega otroka za pomoč pri skrbi za vnuke ali po smrti zakonca. Takšne življenjske ureditve se precej razlikujejo glede na osebne okoliščine in tradicionalna pričakovanja okolja.

V razvitejših državah, kot so zahodna Evropa in Združene države Amerike, se je medgeneracijsko sobivanje v zadnjih desetletjih izredno zmanjšalo. Po podatkih Združenih narodov je leta 2019 v takšnih gospodinjstvih živelo le 1,9 % oseb v Franciji, Švici in Združenem kraljestvu ter 2,1 % v Združenih državah Amerike. Večina starejših ljudi živi v enočlanskih gospodinjstvih ali v gospodinjstvih, ki jih sestavlja samo par ali par in njuni neporočeni otroci. V razvitih državah z večjim deležem starejših oseb, ki živijo v majhnih gospodinjstvih, se ljudje običajno poročajo pozneje, imajo manj otrok in jih imajo kasneje. Starejši se pogosto odločijo živeti v bližini svojih otrok ali sorodnikov, da bi bili po potrebi deležni oskrbe in podpore oz. je tak dogovor med člani družine. V nekaterih evropskih državah pa socialni programi upokojenim ljudem ponujajo finančno pomoč, oskrbo na domu ali druge ugodnosti, kar jim omogoči, da ostanejo v svojih domovih oz. se preselijo v za varno staranje primernejše, stanovanje ali hišo, kjer živijo sami ali s partnerjem.

V večini držav v razvoju starejše osebe največkrat živijo z otrokom ali razširjeno družino in so deležne oskrbe in podpore znotraj družine. Večja rodnost v bližnji preteklosti za sedanje starejše prinaša več možnosti za skupno življenje z otroki in vnuki. Države z največjo razširjenostjo tovrstnega sobivanja so v Afriki, Aziji in Latinski Ameriki. V Afriki na primer v skoraj vseh državah vsaj polovica starejših

oseb živi v gospodinjstvih z razširjeno družino.

Tudi urbanizacija lahko vpliva na življenjske razmere starejših oseb in storitve oskrbe, ki jih prejemajo. V mestih je običajno več izbire bivalnih možnosti, prilagojenih posameznim zdravstvenim, socialnim in infrastrukturnim potrebam ter ekonomskim možnostim starejših oseb. Razpoložljive možnosti segajo od staranja na lastnem domu (stanovanje ali hiša), v oskrbovanih stanovanjih, stanovanjskih skupnostih, namensko grajenih naseljih za starejše s podpornimi storitvami, večjih ali manjših domovih za starejše itd.

Domovi za starejše stanovalcem nudijo pomoč glede na zdravstveno stanje in potrebe. V zahodnih državah domovi za stalno oskrbo nudijo storitve zdravstvene nege po potrebi in omogočajo stanovalcem, da po potrebi preidejo iz enega v drug objekt (npr. iz oskrbovanega stanovanja v dom za starejše) v istem kraju. Nekateri lahko sprejmejo tudi pare z različnimi potrebami po oskrbi.

Manj možnosti je v hitro rastočih mestih, zlasti v državah v razvoju, kjer revne starejše osebe pogosto živijo s širšo družino v prenatrpanih bivališčih, v slabih razmerah in z minimalnimi finančnimi sredstvi.

Medtem ko imajo nekatera podeželska območja veliko naravnih danosti, so urejena ter ponujajo številne dejavnosti za aktivno staranje, pa pogosto nimajo urejene dostopa do zdravstvenih storitev, še zlasti bolj oddaljena območja. Ambulantna in bolnišnična specialistična oskrba pogosto ni dostopna, prav tako primanjkuje oskrbovalcev. Tudi drugi pogoji za varno staranje niso zagotovljeni: pogosto ni osvetljenih in varnih pešpoti, dostopnega,

zanesljivega in cenovno ugodnega javnega prevoza, ustreznih stanovanj, javnih in komercialnih storitev ter priložnosti za družbeno udejstvovanje.

Da bodo starejši imeli možnost izbrati in se odločiti za »pravo«, ustrezno bivalno okolje za staranje, je predvsem potrebno razviti različne možnosti in načine starosti prijaznega bivanja z možnostjo oskrbovanja, kar velja tako za urbana kot podeželska okolja.

Prevod in priredba Alenka Ogrin

Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2023

USPOSABLJANJE IZ PRVE PSIHOLOŠKE POMOČI

V marcu se je nekaj zaposlenih z Inštituta Antona Trstenjaka udeležilo usposabljanja iz prve psihološke pomoči v izvedbi Nacionalnega inštituta za javno zdravje; ta delavnica je bila tudi del Festivala za duševno zdravje. Usposabljanje je brezplačno, namenjeno pa je tako strokovni kot tudi laični javnosti. V prvem delu usposabljanja smo se posvetili teoretičnemu okviru. Pridobili smo nova znanja s področja depresije, paničnih napadov in samomorilnega vedenja ter se seznanili s koraki psihološke prve pomoči. V drugem delu smo teorijo prenesli v prakso s pomočjo igre vlog.

Najverjetneje večina pozna prvo pomoč pri telesnih boleznih in poškodbah. Podobno so strokovnjaki razvili smernice za nudenje prve psihološke pomoči. To je nabor znanj in veščin, ki jih lahko uporabimo za pomoč in podporo ljudem v duševni stiski. Pomoč lahko laiki nudimo osebi v (duševni) stiski, dokler ni na voljo strokovna pomoč ali se stiska ne reši.

Namen nudenja prve psihološke pomoči je, da zaobjame tiste ljudi, ki so v stiski, in se nahajajo v naši bližini, da jim pomagamo. In ravno tu pride v ospredje laična javnost kot vratarji sistema v skupnosti.

Prva psihološka pomoč obsega 3 korake:

1. prepoznati stisko,
2. pristopiti k človeku v stiski,
3. mu pomagati.

Vratarji sistema v strokovnih vlogah pa so potem zdravniki, učitelji, psihoterapevti in drugi, ki nadalje pomagajo človeku, da se njegova stiska razreši.

Zelo pomembna je prva psihološka pomoč pri depresiji, ki je najpogostejša razpoloženska motnja; vsak šesti človek naj bi se v življenju soočal z depresijo, pri ženskah je dvakrat pogostejša kakor pri moških. Prav tako je zelo pomembna prva psihološka pomoč ob samomorilnem vedenju; v Sloveniji je 400 samomorov letno, njihova pogostost pa s starostjo narašča – pri osebah starejših od 75 let smo namreč po številu samomorov dvakrat nad slovenskim povprečjem.

Duševno zdravje je nepogrešljiv in pomemben del našega zdravja. Duševne težave in bolezni lahko v vsakem trenutku prizadenejo vsakega izmed nas. Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije se bo tekom življenja z duševnimi težavami srečal vsak četrti izmed nas.

Na spletni strani <https://nijz.si/zivljenjski-slog/dusevno-zdravje/psiholoska-prva-pomoc/> so smernice za prvo psihološko pomoč, kako pomagamo v primeru depresije in kako v primeru samomorilne ogroženosti.

Ajda Cvelbar in Tatjana Prašnikar Đuran

GERONTOLOŠKO IZRAZJE

OSKRBOVALNI PRIPOMOČKI

angleško: *care aids*

Oskrbovalni pripomočki so tehnična sredstva, ki oskrbovalcu olajšajo oskrbovalno delo, povečajo kakovost oskrbe in samostojno življenje oskrbovanca.

Človek od začetka svojega razvoja izdeluje orodja in pripomočke za delo, da ga opravi lažje, bolje ali hitreje. Delovni pripomočki so podaljški človekove moči, njegovih zmožnosti in čutil, je pred pol stoletja izvirno ugotavljal pionir v raziskovanju komuniciranja, McLuhan; z njimi se poveča človekova moč in izostri njegovo zaznavanje, poveča in zboljša se njegova zmogljivost, z njo pa delovni rezultati. Čim napornejše je delo, tem večje je človeško prizadevanje za izdelavo pripomočkov za njegovo opravljanje.

Oskrbovanje je zelo naporno delo – naporno je telesno, duševno in socialno, pa tudi eksistencialno, saj se ob njem človeku postavljajo vprašanja: *Bom tudi jaz tako onemogel? Kako bo takrat z menoj?*

Oskrbovalni pripomočki se razvijajo predvsem za olajšanje telesnega napora oskrbovalcev ter za zboljšanje telesnih storitev oskrbovancu. Ti pripomočki so v zadnjih desetletjih doživeli izjemen razvoj, v prihodnjih letih pa se s pomočjo pametne tehnologije obeta še večji.

Prednjačil je razvoj pripomočkov za gibanje. Od nekdanj so uporabljali palice in bergle. V ljubljanskem Mestnem muzeju je več ko dvesto let star invalidski voziček Žige Zoisa (umrl 1819), s katerim se je v

bolezni gibal po stanovanju. Ta lep toda okoren pripomoček je bil tedaj edinstvena izjema. Danes je lahek in eleganten voziček v različnih izvedbah na voljo vsakomur, ki ga potrebuje; in vrsta drugih pripomočkov, ki omogočijo gibanja v bolezni, onemoglosti ali invalidnosti: hoduljice, rolatorji, motorni skuterji in podobni.

Oskrbovalcu zelo olajšajo delo dvigala in drugi pripomočki za dviganje oskrbovanca in njegovo premeščanje iz postelje na voziček ali v kopalno kad. Isto velja za sodobno negovalno posteljo, ki je neprecenljiv pripomoček tako za oskrbovanca kakor za oskrbovalca. Plenice in drugi pripomočki za obvladovanje inkontinence so zelo olajšali oskrbo ne samo s telesnega vidika (preoblačenje, pranje), ampak tudi duševno in socialno. Poleg naštetih oskrbovalnih in negovalnih pripomočkov je danes na voljo še veliko drugih, vse pa nenehno izpopolnjujejo, zato je najboljša informacija o njih v katalogih specializiranih trgovin ali zdravstvene zavarovalnice. V večini evropskih zdravstvenih sistemov, ki delujejo na principu solidarnosti, je nabava ali izposoja glavnih oskrbovalnih pripomočkov pravica, medtem ko so novi in nadstandardni pripomočki na voljo po tržnih cenah.

K dvigu kakovosti življenja ob težki bolezni so odločilno doprinesli zdravstveni pripomočki; na primer kisik, ki ga človek s hudo dihalno težavo dobi v priročni izvedbi za samostojno gibanje v domačem okolju.

Največji razmah pa se danes dogaja pri razvoju elektronskih pripomočkov in robotike na osnovi informacijsko-komunikacijske tehnologije (IKT) in pametne inteligence. To so: e-zdravje na daljavo, e-oskrba na daljavo, oskrbovalni roboti, opozorilni sistemi za gibanje, za samostojno življenje, jemanje zdravil in podobno. Razvoj IKT oskrbovalnih pripomočkov za lažje, boljše in hitrejšo opravljanje oskrbovalnih storitev se prepleta z razvojem pripomočkov za zdravo samostojno življenje na svojem domu, ki jih na principu samopomoči uporablja človek sam. Sodobni vrh obojih je razvoj oskrbovalnih robotov, ki s svojo strojno inteligenco osvojijo življenjski slog oskrbovanca, njegovo okolje in stvarne razmere, v katerih se oskrbovanje dogaja, ter opravljajo svoje programirane oskrbovalne storitve z maksimalno natančnostjo dosedanjih izkušenj, po katerih so bili programirani; isto velja za razvoj robotov za vsakdanjo gospodinjsko in drugo pomoč pri zdravem staranju.

Vsi oskrbovalni pripomočki, vključno z razvijajočimi se roboti, so in bodo vedno

samo pripomoček za lažje, boljše in hitrejšo oskrbovanje – torej pomoč pri opravljanju oskrbovalne storitve. Nikakor ne morejo imeti osebnega človeškega odnosa, zato pri nikomer ne morejo oskrbovalni storitvi dodati oskrbovalni odnos; tudi človeku z demenco ne, ga pa lahko s svojim prikupnim človeku podobnim videzom in vedenjem zamotijo ali umirijo.

Velikanski prispevek oskrbovalnih pripomočkov je to, da oskrbovalcu olajšajo težko oskrbovalno delo ter mu prihranijo čas in moči. Ali bo ta prihranek vložil v zavestno izboljšanje kakovosti odnosa med seboj in oskrbovancem, ali ne, ni odvisno od pripomočkov, ampak izključno od njega samega in usmeritve oskrbovalnega sistema. Ob velikih današnjih možnostih, ki jih dajejo oskrbovalni pripomočki za razvoj kakovosti, humanosti ter kadrovske in finančne vzdržnosti oskrbovanja, sta nujni nalogi usposabljanje vseh generacij za osebni človeški odnos ter pravna in etična regulacija za uporabo robotike pri oskrbovanju.

Jože Ramovš

SIMPOZIJ, DELAVNICE

ZDRAVJE ZA VSE – IZZIVI V STARAJOČI SE DRUŽBI (HEALTH FOR ALL, CHALLENGES IN AGEING SOCIETIES)

10. mednarodni simpozij, Ljubljana – Reka, 25. maj 2023

25. maja 2023 je na Fakulteti za zdravstvo Univerze v Ljubljani potekal deseti mednarodni simpozij o izzivih zagotavljanja zdravstvene oskrbe v starajoči se družbi, ki sta ga organizirali Fakulteta za zdravstvo Univerze v Ljubljani in Medicinska fakulteta Univerze v Reki (Hrvaška). Simpozij je s plenarnim predavanjem odprla prof. dr. Petra Došenović Bonča iz ljubljanske Ekonomske fakultete, ki je predstavila izzive, s katerimi se soočajo (in jih bodo morali v prihodnosti reševati) zdravstveni sistemi. Izpostavila je, da so staranje prebivalstva, vse pogostejše multimorbidnosti in tehnološki napredek izziv za vzdržno delovanje zdravstvenih sistemov. Poleg finančne vzdržnosti, ki je najpogosteje omenjen element vzdržnega delovanja zdravstvenih sistemov, je zelo pomembna tudi vzdržnost človeških virov (kadra), sprejemljivost zdravstvenih sistemov za različne deležnike ter zmožnost sistemov, da se spreminjajo in prilagajajo času in različnim izzivom. Pravi, da največje ovire pri gradnji vzdržnega, na pacienta osredotočenega zdravstvenega sistema, niso tehnološke, ampak institucionalne in organizacijske ter da bomo te ovire lahko premagali le preko usklajevanja zakonodaje in politike, z boljšim vodenjem, ki

ne bo temeljilo na kvantiteti, pač pa na zaupanju, sodelovanju med različnimi deležniki ter na krepitvi zmogljivosti in osredotočanjem na oblikovanje učinkovitih spodbud za doseg želenih rezultatov ob podpori informacijsko-komunikacijske infrastrukture. Meni, da bomo morali v prihodnosti tradicionalne plačilne modele vezati na dosežene zdravstvene izide in kakovost oskrbe, kar je eden od temeljev na vrednosti temelječe zdravstvene obravnave (v nadaljevanju NaVTeZ; v ang. *value based health care*)¹.

Plenarnemu predavanju so sledili štirje tematski sklopi: temeljni izzivi v starosti, dejavniki tveganja in preventive v starosti, intervencije v skupnosti ter vzdržnost zdravstvenih in socialnih sistemov v Evropi.

1. TEMELJNI IZZIVI V STAROSTI

V prvem tematskem sklopu je dr. Tomislav Rukavina (Univerza na Reki, Hrvaška) predstavil nekaj pomembnih evropskih programov, ki se posvečajo staranju prebivalstva in z njim povezanim izzivom.

Dr. Anthony Polychronakis je predstavil program *Starejši in pametnejši*, ki ga izvajajo v nizozemskem mestu Rotterdam. Program temelji na 4 stebrih, ki jih podpira lokalna politika. Prvi je vitalnost, v okviru katerega mesto organizira dva tečaja preprečevanja padcev ter organizira različne

¹ NaVTeZ je opredeljena kot model zagotavljanja zdravstvene oskrbe, ki je osredotočen na doseganje najboljših izidov za paciente glede na vložene vire. Poudarja osredotočenost na pacienta, merjenje izidov, ki so pomembni za pacienta, koordinacijo oskrbe med ponudniki, spodbujanje transparentnosti stroškov ter prehod na modele plačevanja, ki usklajujejo finančne spodbude z vrednostjo in ne z njihovo količino (Porter, 2010).

športne dejavnosti in predavanja o zdravem življenjskem slogu (npr. o primerni prehrani) za stare ljudi. V okviru drugega stebra želijo zmanjšati osamljenost med starimi ljudmi, zato omogočajo številne dejavnosti in priložnosti za druženje; razvili so aplikacijo za spoznavanje, izvajajo različne programe digitalne vključenosti starejših, starejšim pa preko domov za starejše omogočajo tudi »izposojajo« psa (za sprehod ali določeno časovno obdobje). Tretji steber je »dom in življenjsko okolje«, v okviru katerega želijo starim ljudem omogočiti čim dlje ostati doma. V ta steber so vključene prilagoditve stanovanj za varno bivanje v starosti in menjave stanovanj; ker je v mestu večina stanovanj javnih, starim ljudem omogočajo, da se preselijo v zanje primernejše, npr. pritlično stanovanje. Poleg tega razvijajo nove oblike bivanja starih ljudi, imajo pa tudi pet starim ljudem prijaznih sosesk. Zadnji steber je zdravstvena in socialna oskrba. Vsako leto se posvetujejo s starimi ljudmi, ocenijo učinek programa ter opredelijo cilje za prihodnje leto.

Anja Gruškovnik Mušič in Alenka Omerzel iz Doma starejših Škofljica sta predstavili institucionalno geriatrično paliativno oskrbo v njihovem domu ter prednosti sodelovanja med fizioterapevtom in delovnim terapevtom. Povedali sta, da v njihovem domu delovni terapevt in fizioterapevt sodelujeta v vseh fazah geriatrične paliativne oskrbe, pri čemer njuno delovanje temelji na individualnem načrtu in željah stanovalcev v domu. Raziskava med 83 stanovalci, ki so prejeli paliativno geriatrično oskrbo, je pokazala, da lahko le-ta pozitivno vpliva oz. pomaga pri lajšanju bolečine (stari ljudje

so poročali, da lažje prenašajo bolečine), gibljivosti (so bolj gibljivi), utrujenosti, pomanjkanju sape ter strahu. Pripomore tudi k ohranjanju kakovosti življenja na najvišji možni ravni.

Darja Pajk iz Evropske zveze naglušnih je predstavila vpliv izgube sluha na kakovost življenja starih ljudi; pri tem je poudarila, da ima v Evropi približno ena tretjina starejših od 65 let težave s sluhom, med starejšimi od 75 let pa je takih kar polovica. Izguba sluha ima negativen vpliv na kakovost življenja in blaginjo posameznika, zaskrbljujoče pa so ugotovitve številnih raziskav, ki kažejo, da izguba sluha negativno vpliva na kognitivno delovanje – tako na spomin kakor na pomnjenje. Nedavne raziskave so namreč pokazale, da je izguba sluha povezana z večjim tveganjem za pojav kognitivnega upada, demence in Alzheimerjeve bolezni (več o tem: *Thomson in drugi (2018), Hearing Loss and Cognitive Decline in Older Adults: A Systematic Review and Meta-analysis*).

2. DEJAVNIKI TVEGANJA IN PREVENTIVE V STAROSTI

Drugi tematski sklop je bil namenjen dejavnikom tveganja in preventivnim dejavnikom na področju staranja.

Dr. Ana Jelaković iz Zagrebške univerzitetne bolnišnice je predstavila vpliv podnebnih sprememb na zdravje, pri čemer se je osredotočila predvsem na povezanost med sezonskimi spremembami in srčno-žilnimi boleznimi ter krvnim tlakom. Svoje ugotovitve je predstavila tudi z zanimivimi primeri; eden izmed njih je bil, da je verjetnost, da bo 65-letni kadilec umrl zaradi kardiovaskularne bolezni pozimi, kar 6,9 % višja kakor poleti.

Dr. Aleksandar Racz je predstavil japonsko metodo *Shinrin-yoku*. Gre za njihovo tehniko zdravljenja, kjer se ljudje potopijo v gozd ter ob tem pozorno upoštevajo vseh svojih pet čutov. Pregledi literature so poročali o različnih koristih »gozdne terapije« za zdravje – npr. znižanje krvnega tlaka, znižanje ravni kortizola v krvi, krepitev imunskega sistema, izboljšanje simptomov depresije ter izboljšanje kakovosti življenja. Racz pravi, da ugotovitve kažejo na to, da bi imela gozdna terapija lahko potencialne preventivne učinke na nenalezljive bolezni pri različnih populacijskih skupinah. Glede na dokazane pozitivne učinke gozdne terapije na premagovanje tesnobe, depresije in stresa, ki veljajo za dejavnike tveganja za demenco, bi imela gozdna terapija lahko pozitivne koristi tudi na krepitev odzivov avtonomnega živčnega sistema in kognitivnih funkcij pri bolnikih z demenco.

3. INTERVENCIJE V SKUPNOSTI

Tretji del simpozija je bil namenjen intervencijam v skupnosti.

Dr. Bojan Jelaković je predstavil hrvaški javnozdravstveni ukrep *Lov na tihega morilca*, v okviru katerega ozaveščajo in izobražujejo prebivalce Hrvaške o hipertenziji (več o ukrepu si lahko preberete na <https://tihiubojica.hr/>). Del ukrepa tvori tudi organizacija zdravstvenih pregledov v delih Hrvaške, kjer je dostopnost zdravstvene oskrbe nižja kot v mestih, npr. na otokih.

Prof. dr. Jeroen van Wijngaarden iz nizozemske Univerze v Rotterdamu je predstavil raziskavo o delu in dilemah, s katerimi se pri soustvarjanju oskrbe soočajo skrbniki oseb z demenco – »case managerji«, to so strokovnjaki, ki usklajujejo oskrbo ter pomagajo osebam z demenco

in njihovim neformalnim oskrbovalcem v celotnem poteku od diagnoze do institucionalizacije. Na Nizozemskem namreč stremijo k temu, da bi sistem blaginje preoblikovali v participatorni sistem, to pa pomeni, da državljanji niso več razumljeni le kot stranke, temveč kot soustvarjalci storitev. V raziskavi so ugotovili, da so se ti skrbniki pri reševanju konfliktov osredotočili na tri strategije – sooblikovanje (ang. *co-production*), oblikovanje (ang. *production*), ali delovanje iz obupa. Pri sooblikovanju so uporabljali štiri strategije – mediacijo, izobraževanje, zavajanje, pritisk; pri oblikovanju so izbrali določeno stran, na katero so se postavili in zagovarjali njeno stališče (npr. so stopili na stran oskrbovalca), uveljavili svojo voljo (npr. uporabili strokovno znanje, moč in vpliv, da so dosegli svoje), ali pa so pustili, da se stvari odvijejo same od sebe (oz. da se umirijo). Pri delovanju iz obupa so uporabili umik (odgovornost za rešitev konflikta so preložili na nekoga drugega) ali pa so pustili, da so stvari eskalirale (npr. nedelovanje, vendar ne v smislu, da bi se kriza pomirila, pač pa v smislu, da bi čim prej prišlo do krize – npr. kritične situacije, zaradi katere bi oseba lahko dobila mesto v domu za upokoјence). Raziskava kaže na to, da je reševanje konfliktov in skupno sprejemanje odločitev v procesu, ki je poln etičnih dilem, zelo zahtevno in od skrbnika zahteva različne veščine – od sposobnosti pridobivanja vpogleda v stališča in interese oseb z demenco ter njihovih neformalnih negovalcev do vplivanja na ta stališča, interese in sočasno vedenje ter refleksijo lastnih stališč, interesov in vedenja.

Kot zadnja je v tretjem sklopu Valentina Šipuš predstavila projekt Zaželi si nekaj

(ang. Make a wish), v okviru katerega so na Hrvaškem med leti 2017 do 2022 preko programa ustvarjanja delovnih mest za ženske z najnižjo stopnjo zaposljivosti na trgu dela pomagali starejšim in invalidnim osebam v lokalni skupnosti. Preko programa so ženske z najnižjo stopnjo zaposljivosti preko javnih del nudile socialno oskrbo starim ljudem in s tem pomembno vplivale na njihovo kakovost življenja. Projekt je bil financiran s strani Evropskega socialnega sklada in s pomočjo drugih virov financiranja poteka še danes.

4. VZDRŽNOST ZDRAVSTVENIH IN SOCIALNIH SISTEMOV V EVROPI

Zadnji tematski sklop je bil namenjen vzdržnosti zdravstvenih in socialnih sistemov v Evropi. Oscar Zanutto z inštituta ISRAA (Inštitut za oskrbo starih ljudi) iz italijanskega Trevisa je predstavil evropski projekt, ki ga financira program za raziskave in inovacije Obzorje 2020. Glavni cilj projekta je z uporabo informacijsko-komunikacijskih rešitev zagotoviti integrirano, na posameznika osredotočeno oskrbo za stare ljudi. Oskrbo bodo pilotno testirali na sedmih lokacijah po Evropi. Drugi cilj projekta pa je na podlagi teh pilotov razviti na vrednosti temelječ model zdravstvene in socialne oskrbe.

Dr. Tamara Alhambra Borrás iz Univerze v Valenciji je predstavila projekt *ValueCare*, v okviru katerega si prizadevajo starejšim olajšati dostop do visokokakovostnih, na posameznika osredotočenih ter integriranih zdravstvenih in socialnih storitev, podprtih z informacijsko-komunikacijskimi rešitvami.

Petra Došenovič Bonča je predstavila smernice za uvedbo na NaVTeZ v

Sloveniji in predstavila rezultate spletne ankete (izvedene leta 2022), s pomočjo katere so želeli pridobiti vpogled v mnenja in stališča različnih deležnikov o NaVTeZ. Rezultati kažejo na visoko ozaveščenost zdravstvenih delavcev o pomembnosti merjenja zdravstvenih izidov, hkrati pa tudi na njihovo oklevanje pri razkrivanju teh izidov. To bi lahko bilo povezano s pomanjkanjem zadostnih virov za nadzor in analizo kakovosti podatkov s strani ponudnikov. Med ovirami za uvedbo NaVTeZ sta bila navedena nezmožnost prilagajanja plačilnih modelov in neustrezna podpora informacijske tehnologije. Čeprav obstajajo nekatere ovire pri merjenju izidov v Sloveniji, Došenovič Bonča meni, da jih je mogoče premagati, še posebej če so podprte s kontinuiranim izobraževanjem in zagotavljanjem povratnih informacij zdravstvenemu osebju glede rezultatov merjenja izidov in primerjalnih analiz.

Kot zadnji so Stanimirovič (Fakulteta za javno upravo), Drev in Rant (oba Nacionalni inštitut za javno zdravje) predstavili dva članka, ki raziskujeta uporabo različnih aplikacij e-zdravja. V prvem sta Stanimirovič in Drev pregledala literaturo, zakonodajne akte in ukrepe na področju e-zdravja v Sloveniji. Ugotovila sta, da so bili vzpostavljeni vsi ključni organizacijski, tehnični in drugi ukrepi za preprečevanje nepooblaščenih obdelav osebnih podatkov v skladu z zahtevami nacionalne zakonodaje in splošno uredbo o varstvu podatkov (GDPR). Naraščajoče število uporabnikov pa dokazuje, da se zaupanje v e-zdravstvene rešitve v zadnjih letih krepi.

Zadnja predstavitev avtorjev Rant in Drev se je nanašala na vlogo in uporabo izbranih e-zdravstvenih aplikacij med

pandemijo covid-19 v Sloveniji. Rezultati študije kažejo, da bi lahko ta pandemija predstavljala prelomnico v odnosu ključnih deležnikov do digitalizacije zdravstva. Digitalizacija ni le ključno orodje za upravljanje javnega zdravja, temveč tudi nujen dejavnik pri prizadevanjih za pospešitev razvoja zdravstvenega sistema ter pooblaščenja pacientov, da prevzamejo odgovornost za svoje zdravje in dobro počutje.

Simpozij se je lotil številnih perečih vprašanj in predlagal rešitve na področju vzdržnosti javnih zdravstvenih sistemov po Evropi, s katerimi se bodo morali, predvsem zaradi naraščanja števila starih ljudi, ukvarjati v večini evropskih držav. Kot so poudarili številni govorniki na simpoziju, bo v prihodnjih desetletjih ključnega pomena za vzdržnost zdravstvenega sistema premik iz kvantitete na kvaliteto ter na *na vrednosti temelječo zdravstveno oskrbo*, ki bo v središče postavila posameznika, ter na participatorni družbi, v kateri posameznik ne bo imel le pasivne vloge prejemnika storitev, pač pa bo aktivno sodeloval v ustvarjanju blaginje.

Tjaša Potočnik

CELOVITA OBRAVNAVA DEMENCE V LOKALNIH SKUPNOSTIH

Konferenca ASK 2023, Spominčica-Alzheimer Slovenija

V Mariboru je 21. in 22. aprila 2023 potekala 12. mednarodna konferenca o demenci z naslovom Celovita obravnava demence v lokalnih skupnostih; organizirala jo je Spominčica-Alzheimer Slovenija. Na konferenci so sodelovali slovenski in tuji strokovnjaki, pa tudi osebe z demenco in

njihovi svojci. Program konference so sestavljali pestri plenarni sklopi: Demenca v okvirih demografskih sprememb, Demenca in lokalne skupnosti, Vsebine celovite obravnave demence v lokalnih skupnostih ter zanimive okrogle mize: Oblike celovite obravnave demence v lokalnih skupnostih – preventiva, kurativa, paliativa, Vloga skupnosti pri obravnavi demence v lokalnih okoljih in Življenje z demenco v lokalnih skupnostih. Organizatorji so poskrbeli tudi za praktični del, saj so vzporedno potekale delavnice o prehrani in demenci, o spoznavanju demence skozi filme in knjige, o podpornih tehnologijah pri demenci in podobno.

Ivanka Bižal, izkušena fizioterapevtka na domu in izobraževalka neformalnih oskrbovalcev, je ob udeležbi konference napisala naslednje.

»Težave s spominom so med prvimi znaki alzheimerjeve bolezni in drugih demenc. Danes sem iz pralnega stroja pobrala ključ od avtomobila skupaj z jopo, ki sem jo dala zvečer v pranje. Ali je to že demenca ali zgolj premalo pozornosti pri dnevnem opraviilu? Taki dogodki me zmeraj prizemljijo. Stara sem več kot 70 let, živim sama. Kaj mi vliva upanje, da to še ni bolezen? Veliko delam, tudi na vrtu, se izobražujem, ohranjam stike z družino, prijatelji, sosedi... Skoraj sem pozabila, sem tudi varuška enoletne vnukinje. Dvakrat tedensko se rekreiram in imam temu primerno prehrano.

O podobnih preventivnih ukrepih so govorili tudi na mednarodni konferenci o demenci, dvanajsti po vrsti, ki jo je organiziralo združenje Spominčica-Alzheimer Slovenija v Mariboru. Moj vtis s konference: zelo pomembno je, da opazimo znake, ki bi lahko kazali na demenco. Če jih lahko

opazijo tudi naši domači je pomembno, da čimprej obiščemo zdravnika. Ta nas bo napotil na potrebne preiskave, zdravljenje in nas opremil z navodili. O diagnozi ne smemo molčati, ampak z njo seznaniti domače in prijatelje. Potrudimo se, da o bolezni izvemo čim več – tako bo naše življenje lažje, lepše in varnejše. Naši najbližji so ob tej diagnozi v veliki stiski, posebej če se stanje hitro slabša. Takrat je nadvse pomembno, da družina ostane povezana, da se člani pri pomoči medsebojno usklajujejo in poiščejo zunanjo pomoč. Na žalost pa se kažejo resne težave pri zagotavljanju strokovne zunanje pomoči, dnevnega varstva oseb z demenco in pri sprejemu v dom za starejše.»

Demografske spremembe in staranje prebivalstva kažejo, da bo demenca z leti postala vedno večji javno zdravstveni in socialno varstveni izziv. Ta bolezen močno vpliva na posameznika, njegovo družino in družbo; stroški oskrbe so visoki. Za kakovostno življenje z demenco je potrebna velika podpora svojcev.

Na konferenci ASK 2023 so poudarili pomen pravočasne diagnostike in zdravljenja demence, preventive ter večje podpore svojcem oseb z demenco in strokovnim delavcem na tem področju. Zelo poudarjena so bila tudi spoznanja, da demenca zahteva celostno obravnavo posameznika in podporo celotne družine in skupnosti. Prav lokalna skupnost lahko ustvarja varno okolje, prijazno tudi osebi z demenco, s tem da ponuja dostop do zdravstvenih storitev in storitev dolgotrajne oskrbe, prilagaja javne prostore ter izobrazuje in ozavešča o potrebah oseb z demenco in njihovih svojcev. Vključevanje oseb z demenco v lokalno skupnost je pomembno za ohranjanje samostojnosti, aktivnosti, socialne vključenosti ter kvalitete življenja tako njih kakor njihovih svojcev. Udeleženci konference so se strinjali, da je za ustvarjanje demenci prijazne družbe potrebno dobro sodelovanje med različnimi deležniki na lokalni in državni ravni.

Ivanka Bižal in Ajda Cvelbar

STAROSTI PRIJAZNA MESTA IN OBČINE

GM Ageing hub: Age-Friendly Environments in The Great Manchester Region

RAZVOJ STAROSTI PRIJAZNIH OKOLIJ V REGIJI VELIKI MANCHESTER

V začetku 2023 smo se zaposleni na Inštitutu Antona Trstenjaka, ki delamo na področju razvoja starosti prijaznih mest in občin, udeležili spletnega pogovora, ki ga je organizirala IFA (International Federation on Aging). Strokovnjak Paul McGarry je vodja Središča za staranje (*angl.* Great Manchester Ageing Hub), ki združuje organizacije iz javnega, prostovoljskega, skupnostnega in zasebnega sektorja. Glavni namen središča je prepoznati priložnosti in izzive starajočega se prebivalstva v Manchestru ter se osredotočiti na zmanjševanje neenakosti in kakovostno staranje.

McGarry je poudaril, da gre pri razvoju starosti prijaznih okolij za dve pomembni vprašanji. Prvo: kako prepoznati in odgovorjati na aktualne potrebe starejših prebivalcev, drugo pa, kako zagotoviti trajnost in vzdržnost rešitev. Prepoznavanje potreb je nemogoče brez vključevanja starejših v proces. Potrebno jih je vprašati, s kakšnimi težavami se srečujejo in kaj bi jim izboljšalo kakovost življenja, potem pa te spremembe uvesti. Kot primer je navedel ustanovitev centra lokalne skupnosti Klub prve vrste (*angl.* Front Row Club), ki je nastal iz potrebe starejših po druženju in želje po skupnih ogledih filmov, saj se jim je kino zdel predač in predrag. Pridobili so dovoljenje za predvajanje filmov, kasneje pa je to postal center starejše populacije, ki

organizira telovadbo, predavanja, delavnice, predvsem pa je to prostor za srečevanje in druženje starejših. Podobno so razvili več pobud starejših, ki so imeli željo po vključevanju v družbo, zanimiva je pobuda za nočni klub z glasbo, ki jo starejši poslušajo, in podobno. Pri vključevanju starejših moramo biti pozorni, da v načrtovanje in odločanje vključimo pripadnike različnih skupin starejših z različnimi potrebami, saj bomo le tako pridobili pravi mozaik informacij, ki bo omogočal razvoj okolja in skupnosti prijazne do vseh. Pripomnil je, da se včasih veliko več naučimo iz zgodbe posameznika z različnim mnenjem, kakor iz množice zgodb z istim. Poleg tega se moramo zavedati, da je vključevanje starejših dolgoročen proces, že samo pridobivanje njihovega zaupanja lahko traja več let; pomembno je vztrajati.

Pri vprašanju trajnosti in vzdržnosti rešitev na področju staranja nas v prihodnosti čakajo veliki izzivi; zlasti sedaj v luči varčevanja, ko zategujejo pas na vseh področjih, je pod velikim vprašanjem financiranje razvoja starosti prijaznih okolij. Politika mnogokrat pogled usmerja samo na trenutne razmere in se ne ukvarja z reševanjem dolgotrajnih težav. McGarry je opozoril, da se demografske spremembe dogajajo sedaj in jih ni možno zaustaviti – to je jasno vidno iz grafa, ki prikazuje staranje prebivalstva. Zavedamo se, da bi se že sedaj morali spoprijeti z izzivi staranja prebivalstva in iskati rešitve, pa se kljub vsemu odvija prepočasi (za primer je navedel Veliko Britanijo, ki še vedno nima izdelane nacionalne strategije za staranje).

Velik izziv bo tudi zagotavljanje enakopravnosti pri uporabi inovacij za starejše. Verjetno se bodo inovacije za področje staranja v prihodnje najhitreje dogajale v zasebnem sektorju, ki na tem področju prepozna poslovni interes, a za njih je v ospredju dobiček in ne uporabnik. Obstaja tudi nevarnost, da bo stroka izločena iz tega procesa. Velik mednarodni izziv je vzdržnost in razvoj gospodarstva ob staranju prebivalstva.

Med pogovorom se je McGarry dotaknil tudi drugih tematik, od pomembnosti družbene infrastrukture za povezovanje in aktivno, zdravo staranje do vključevanja starejših iz socialno ogroženih okolij. Pogovor je zaključil z ugotovitvijo, da je staranje lahko tudi uspešen karierni izziv in da je hvaležen, da lahko dela na tem področju.

Leja Žakelj

IZ MEDGENERACIJSKIH PROGRAMOV

SKRIB ZA STAREJŠE V NEMČIJI

V oktobru smo se štiri predstavnice Medgeneracijskega društva za kakovostno starost Ribnica udeležile strokovne ekskurzije v severno Nemčijo, kjer so nam predstavili dve zanimivi obliki skrbi za starejše. Ker se mi zdi zadeva zanimiva tudi za naše okolje, bi vam to rada predstavila.

V Hildesheimu smo si ogledali neke vrste dom za starejše, ki ga je pred 40-imi leti projektiral mlad arhitekt, ki si je zadal nalogo, da bo gradil tak dom, kjer bi tudi sam želel na starost bivati. Dom je v središču mesta ob zelo prometni ulici. Projekt je zastavljen tako, da je enonadstropna stavba grajena okrog čudovitega vrta. V kleti so garaže in drugi pomožni prostori. V prvem nadstropju si starejši lahko najamejo oskrbovano stanovanje v velikosti od 40 do 110 m² in najemnina za tako stanovanje je od 4,5 do 8 EUR na m². V nadstropje vodi dvigalo. Okrog in okrog stavbe je hodnik, ki blaži hrup ulice, istočasno pa omogoča gibanje dementnim osebam. Stanovanja so prilagojena invalidom; npr. ravna tla v kopalnici (brez tuš kadi), umivalniki, ki omogočajo lažji dostop za tiste, ki so na vozičkih, in na več mestih so vrvice za priklic pomoči. V tem stanovanju je telefon, ki ima rdeči gumb, s katerim stanovalec pokliče ustrezno pomoč, npr. čiščenje, nego, hrano in drugo, ter zeleni gum, na katerega se mora sam oglasiti do neke dogovorjene ure v dnevju; če se do takrat ne oglasi, pride nekdo preveriti, ali je kaj narobe. Iz vseh

prostorov je izhod na balkon s pogledom na vrt.

Ko stanovalec potrebuje še več pomoči, se lahko odloči, da se premakne v pritličje, kjer delujejo štiri gospodinjstva. V vsakem gospodinjstvu je od 8 do največ 13 stanovalcev. Najpomembnejša zaposlena oseba je po poklicu gospodinja, ki je s stanovalci ves čas. Arhitekt je raziskoval, kje se starejši največ zadržujejo, dokler še živijo sami. Ugotovil je, da je to štedilnik oz. da se velik del življenja giblje okrog priprave hrane. Na podlagi teh ugotovitev je načrtoval tudi ta štiri gospodinjstva. Tako je osrednji prostor v tem gospodinjstvu kuhinja, ki je s štedilnikom obrnjena proti dnevnemu prostoru. Stanovalci si lahko sami izberejo, kaj bodo kuhali. Pri pripravi hrane lahko po svojih močeh gospodinja pomagajo, vonjajo hrano, opazujejo, kaj se za štedilnikom dogaja. Na voziček dajo tudi tiste stanovalce, ki bi sicer samo še ležali v svojih posteljah. Tako tudi ti, namesto, da gledajo v strop, opazujejo življenje okrog sebe. Dnevni prostor je projektiran precej razgibano in lahko se stanovalec umakne kam k oknu in opazuje vrvež na ulici, lahko gleda TV, se s kom igra kako igro, bere časopis, klepeta ali le opazuje. Iz dnevnega prostora je izhod na pokrito teraso, od tam pa na vrt, ki ima v sredini paviljon. Iz dnevnega prostora je izhod tudi na hodnik, ki se razteza okrog in okrog stavbe. Iz tega hodnika pa se pride v sobe stanovalcev, ki so praviloma enoposteljne. V njih imajo stanovalci lahko nekaj svojega pohištva in

tudi domače živali. Tudi iz teh sob je izhod najprej na pokrito teraso in nato na vrt.

Poleg hrane je bila estetika drugo vodilo arhitekta, da bi ustvaril pogoje za prijetno bivanje v domu. Menil je, da lepe stvari dvigajo duha in tako človeka odvrčajo od misli na bolezen, starost. Tako je hiša zelo prijetno opremljena in lepo dekorirana. Za dekoracijo v hiši skrbijo prostovoljci. Na prostovoljstvu sloni kar veliko stvari v tem domu. Prostovoljci tudi vsak dan kuhajo kavo med 14. in 17. uro popoldan in sicer za stanovalce, njihove svojce in tudi druge meščane, ki so v domu dobrodošli. Skrbijo tudi za vrt, za izdajanje njihove revije, stanovalce vozijo na sprehode v mesto, jim kaj berejo in še kaj. Če opravijo prostovoljnih ur več, so tudi nagrajeni.

Ogledali pa smo si tudi *bielefeldski model*, ki ga izvajajo v mestu Bielefeld. Do tega modela je prišlo, ko je neko večje združenje, ki ima v lasti 120.000 stanovanjskih enot, začelo opazovati, da se iz neke moderne stolpnice izseljujejo starejši ljudje. Zadevo so raziskali in ugotovili, da so bili starejši v tej stolpnici zelo osamljeni. Na podlagi teh ugotovitev so v sodelovanju z mestno oblastjo izdelali projekt, ki poskuša biti prijazen do starejših meščanov. Ko stanovanjsko združenje gradi nova stanovanja, jim mesto sofinancira približno tretjino stroškov gradnje, če zgradijo tretjino oskrbovanih stanovanj in jim daje priporočila pri najemu kreditov pri bankah. Pogoj je, da so oskrbovana stanovanja grajena po primernih standardih za invalide oz. starejše ljudi in da najemnina v teh stanovanjih ne preseže 4,45 EUR na m².

V novem naselju zgradijo »kafetarnico« – to je prostor v velikosti dveh povprečnih stanovanj, v katerem imajo stanovalci

naselja možnost za druženje, hranjenje in za druge oblike pomoči. V »kafetarnici« je kuhinja s štedilnikom obrnjenim v dnevni prostor. Tudi tu gospodinja skupaj s stanovalci kuha in povprečno dnevno pripravi od 25 do 30 kosil. Je pa ta prostor tudi center, kamor nekdo od doma pokliče pomoč, si naroči hrano itd. Tu je neke vrste servisna točka, ki je stanovalcem na razpolago 24 ur. Vsako storitev, ki jo stanovalec naroči, tudi posebej plača. Obstaja tudi več izvajalcev pomoči in stanovalec sam izbira, koga bo poklical. Plačilo storitev je urejeno podobno, kakor pri nas: najprej krije stroške stanovalec sam s svojimi dohodki; če ti ne zadoščajo, so mu dolžni pomagati svojci; če še ti tega ne zmorejo, ali je oseba samska, pa doplača razliko mesto oz. država. Taka oblika skrbi za starejše je bistveno cenejša kakor domska, pa še veliko prijaznejša je.

V svojem stanovanju lahko stanovalec ostane do konca življenja. Pomoč je organizirana tako, da se mu ni potrebno seliti v dom za starejše. Tudi v starejših naseljih so v pritličju izpraznili dve stanovanji in v njih uredili »kafetarnico«. Pri *bielefeldskem* modelu igrajo veliko vlogo prostovoljci. Ker smo si tako »kafetarnico« imeli možnost ogledati, smo se pogovarjali tudi s prostovoljci, ki so npr. prišli pripraviti mize za zajtrk za naslednji dan. Pogovarjali pa smo se tudi z gospodinjo, ki je tudi v tem modelu pomembna oseba, in s socialno delavko, ki vodi različne programe, tako za starejše kakor za druge, npr. za mlade iz ulice. Tako je »kafetarnica« res medgeneracijsko središče, ki združuje starejše in mlajše. Tako središče deluje v krogu enega kilometra, kar pomeni, da je pomoč možna v nekaj minutah. V Bielefeldu, ki je po velikosti podobno Ljubljani, imajo

22 takih centrov, v njih pa sodeluje 600 prostovoljcev.

Verjetno se ob tem sprašujete, kako daleč do podobnega smo še v Sloveniji? Mnenja sem, da bi se obe obliki skrbi za starejše dalo z malo dobre volje in malenkostnimi zakonskimi popravki vnesti tudi v naš prostor. Nekatero občino so že zainteresirane za gradnjo domov 3. in 4. generacije. Predvsem je pomembno, da poskušamo v svojih glavah razmišljati, kaj bi sami potrebovali in želeli, ko bomo obnemogli. Mogoče bo tako hitreje prišlo do prijaznejših ustanov. Toda, tudi v obstoječih domovih za starejše ljudi bi se dalo z malo reorganizacije marsikaj postoriti prav v stilu zgoraj omenjenih oblik. Občutek imam, da se pri nas veliko bolj komplicira kot po Evropi. Pri nas bi našli vse mogoče sanitarne ovire, pa tržne in še kaj. Nemci so poudarili, da imajo stroge kontrole, vendar za nekatere stvari so se dogovorili z željo, da bo njihovim državljanom lepše. Glede na dejstvo, da populacija starejših ljudi narasča in da jim zaradi prezaposlenosti mlajši ne morejo več nuditi ustrezne pomoči, je skrajni čas, da vsi skupaj razmišljamo, kaj storiti, da nas ne bo strah starosti in da ne iščemo le ovir, češ da to pri nas ni mogoče, ampak le-te odstranjujemo.

mag. Majda Vrh

PROSTOVOLJSTVO IN MEDGENERACIJSKO POVEZOVANJE NA BIOTEHNIŠKEM IZOBRAŽEVALNEM CENTRU LJUBLJANA

Biotehniški izobraževalni center Ljubljana (BIC Ljubljana) je vzgojno izobraževalni zavod, ki združuje štiri organizacijske enote, dve srednji šoli, višjo strokovno šolo

in medpodjetniški izobraževalni center. Izvajamo 9 srednješolskih in dva višješolska izobraževalna programa. V celotnem zavodu je več kot 200 zaposlenih za množico dijakov, študentov in udeležencev izobraževanja odraslih.

Na Živilski šoli sem se zaposlila kot šolska svetovalna delavka pred 20 leti, pred tem pa sem bila zelo aktivna na področju socialnega varstva. Veliko izkušenj s prostovoljstvom in medgeneracijskim povezovanjem sem dobila v sodelovanju z Inštitutom Antona Trstenjaka, kjer sem opravila tečaje prostovoljsko družabništvo ter usposabljanje za prostovoljsko voditeljico medgeneracijskih skupin za kakovostno starost. Tako sem vesenje in ljubezen do dela na področju medgeneracijskega sodelovanja prenesla tudi na šolo, kjer smo razvijali prostovoljstvo v različnih oblikah.

Spominjam se, da sem pred skoraj desetletjem razmišljala o tem, kako bi našim prostovoljcem v šoli sporočili, da so njihova dejanja pomembna za vse nas: za posameznika, za širšo skupnost, za celoten družbeni sistem; povezovanje je nadvse aktualna tema za dobrobit današnje družbe. Skupaj z nekaj somišljeniki smo se v letih 2012-2014 lotili vzpostavitve organiziranega prostovoljstva, evidentiranja prostovoljcev, mentorjev, aktivnosti. Trud, vztrajnost in sodelovanje so pokazali rezultate. Prostovoljske aktivnosti smo začeli povezovati v vseh enotah zavoda, širili prostovoljstvo in ga skrbno negovali pod našo skupno streho BIC Ljubljana. V ta namen smo vzpostavili skupino za razvoj prostovoljstva, ki tudi danes skrbi za delovanje in razvoj prostovoljstva. Povezovanje med šolami in enotami znotraj našega centra, sodelovanje dijakov, mentorjev, delo skupine za razvoj

prostovoljstva, koordinatorjev na vseh enotah je rezultat današnjega stanja na tem področju, na kar smo izjemno ponosni. Podpora vodstva našemu delu je prav tako eden izmed pomembnih dejavnikov tega razvoja. Za prostovoljstvo trenutno skrbi več kot 20 mentorjev, imamo več kot 140 prostovoljcev in opravljenih več kot 2000 prostovoljskih ur. Prostovoljci delujejo na različnih področjih in preko različnih aktivnosti skrbijo za skupno dobro.

Prostovoljstvo je vrednota in temeljna človeška dejavnost, ki se razvija in nadgrajuje in s tem neposredno vpliva na spremembe v okolju, v katerem se odvija. Prostovoljstvo širi strpnost in solidarnost in ob tem oblikuje posameznega človeka v duhu resnične enakopravnosti, svobode in solidarnosti, ker le nesebična pomoč sočloveku pokaže, kakšni smo v resnici ljudje. Prostovoljstvo je osnovna sodobna oblika osebne solidarnosti v socialnem delovanju. Je specifično postmoderna oblika solidarnosti, ker gre za osebno izbiro smiselne solidarnostne socialne dejavnosti, ki ji človek posveti del svojega prostega časa ob rednih službenih in življenjskih obveznostih (Ramovš, 2003).

Veliko prostovoljcev izhaja iz srednješolske in študentske mladine. Njihovo prostovoljstvo temelji na nekaterih objektivnih razlogih, kot so potreba po preizkušanju različnih opravil in medčloveških odnosov, mladostna radovednost in življenjski polet, vedno pa te razloge sproža in vzdržuje v delovanju osebni čut mladega človeka za soljudi in solidarnost do njih, ki jo ima iz rodne družine in drugih vzgojnih okolij ter iz lastne zavestne usmeritve in odločitve.

BIC Ljubljana je od oktobra 2014 del slovenske mreže prostovoljskih organizacij,

ki vključuje 1100 organizacij in je največja vsebinska mreža, priznana v državi. Prostovoljci v našem centru so aktivni na različnih področjih: izobraževalnem, socialnem, športnem, rekreativnem, zdravstvenem, kulturnem, okoljskem, v kriznih situacijah in na mnogih drugih področjih – tudi na medgeneracijskem pri druženju s stanovalci domov za stare ljudi. S prostovoljnim delom se javnosti pokaže prispevek prostovoljcev na lokalni, nacionalni in mednarodni ravni pri doseganju razvojnih ciljev tega tisočletja. Tudi zaposleni, ki so mentorji prostovoljcev, opravljajo častno delo. Spoštovano je delo z ljudmi, ki pristopijo prostovoljno z osebnim zagonom, da nekaj prispevajo ljudem okrog sebe oziroma družbi, pa tudi poslanstvu ustanove. S prostovoljstvom se izboljšuje kakovost življenja vseh udeleženi, zato je pomembno, da širimo ideje in dejanja prostovoljstva.

Šola kot vzgojno-izobraževalna ustanova nudi dijakom najboljše pogoje za njihov socialni, emocionalni in celostni osebni razvoj. Prostovoljsko delo omogoča in spodbuja, da pomagamo drug drugemu in da prispevamo k dobrobiti svoje skupnosti. Naše prostovoljske aktivnosti se dogajajo v organizaciji šole in pod vodstvom mentorjev. S prostovoljnim delom mladi kvalitetno preživljajo svoj čas, osebno bogatijo lastno doživljanje sveta in odnose z drugimi, razvijajo in gradijo občutke solidarnosti do sočloveka in družbe, ob tem pa se vsestransko osebno razvijajo.

Vsako leto ob začetku šolskega leta dijakom ponudimo vključitev v naše prostovoljske aktivnosti. Področja prostovoljstva si izberejo sami, koordinatorji

na šolah jih evidentiramo po posameznih področjih in jih med letom povabimo v različne organizirane aktivnosti. Pri tem se vključujemo tudi v lokalno okolje in se povezujemo z zunanjimi organizacijami (Slovenska filantropija, domovi upokojenecv, zavodi za usposabljanje ...). Mentorji vodijo naše prostovoljce, jim nudijo potrebno podporo in spremljajo njihovo delo. Za razvoj prostovoljstva na BIC Ljubljana skrbi skupina za razvoj prostovoljstva, ki jo sestavljajo predstavniki vseh enot zavoda, predstavniki dijakov in študentov. Skupina se srečuje nekajkrat letno in načrtuje prostovoljske aktivnosti in jih po izvedbi evalvira, pripravlja skupne dogodke in izvede zaključno letno prireditev v zahvalo za prostovoljno opravljeno delo.

Področja naših prostovoljskih aktivnosti in dogodki so zlasti naslednji:

- medgeneracijsko povezovanje,
- medvrstniška pomoč, tutorstvo, študentska skupina za samopomoč,
- skrb za okolje (skupnostne prostovoljske akcije ...),
- dogodki in predstavitve (mednarodni dan prostovoljstva, sodelovanje na festivalih, predstavitve programov šole...),
- usposabljanja in izobraževanja s področja prostovoljstva (Slovenska filantropija),
- časopis prostovoljstva,
- zaključna prireditev za prostovoljce.

V letošnjem šolskem letu smo želeli poudariti pomen medgeneracijskega sodelovanja in povezovanja vseh treh generacij. Zato smo okrepili sodelovanje z Domom starejših občanov Fužine, kjer je skupina dijakinj prostovoljk redno obiskovala stanovalce iz doma. Skupaj so pekli kruh,

piškote, se predstavili na dogodku Kulinarična Slovenija, odpravili pa so se tudi na teren, kjer so dijakinje skupaj s stanovalkami doma pomagale pri ličkanju koruze. Di-jakinja Ula pravi: *»Izkušnja je bila zame res čudovita, saj smo pekli piškote s starejšimi in tako njim in sebi pričarali nasmeške na obraz in iskrice v očeh. Izvedeli smo tudi kar nekaj zanimivih zgodb o njihovem življenju, ko so bili še mlajši. Izkušnjo si še želim ponoviti.«* Di-jakinja Nuša pa pove o svoji izkušnji: *»Starejši so nam zaupali svoje spomine na otroštvo. Peko piškotov so popestrili s petjem in smehom. Obudili so se njihovi spomini iz mladosti. Obiski v domovih starejših se mi zdijo dobra ideja za dijake in tudi starejše, saj lahko primerjamo njihovo otroštvo z našim. Obiske bi predlagala vsaj enkrat na mesec, saj smo se jih zares razveselili in tudi njim polepšali dan.«*

Vsako leto se na zaključnem dogodku našim prostovoljcem in mentorjem zahvalimo za njihov neprecenljiv prispevek. Tudi letos je bilo tako. 22. junija 2023 je na BIC Ljubljana potekalo izjemno zaključno srečanje, namenjeno prostovoljkam in prostovoljcem, ki so v preteklem šolskem in študijskem letu nesebično prispevali svoj čas in trud. Prijetno vzdušje je bilo napolnjeno z zahvalami, veselim glasbenim vzdušjem in gosti. Zbrane so pozdravile koordinatorice prostovoljstva, Tanja Gregorc z Višje strokovne šole, Darja Rizmal z Gimnazije in veterinarske šole, Mojca Mekiš z Živilske šole ter jaz kot koordinatorica prostovoljstva na BIC Ljubljana; v navdušujočem vzdušju, polnem zdravega ponosa, smo podelile zahvale dijakom in študentom za njihovo prostovoljsko delo. Naši mladi prostovoljci so se izkazali z izjemno predanostjo; v šolskem letu 2022/2023

so opravili več kot 2000 prostovoljskih ur. Svoje misli so na prireditvi povedale tudi dijakinje in študentke.

Naše prostovoljke in prostovoljci so prejeli tudi posebno zahvalo Doma starejših občanov Fužine za sodelovanje z njihovimi stanovalci. Predsednica stanovalcev Lidija Livek jim je prebrala zahvalno pismo; posebej se je zahvalila za slastno torto velikanko.

Gost in slavnostni govornik zaključnega srečanja prostovoljcev na BIC Ljubljana je bil prof. dr. Jože Ramovš, priznani antropolog in socialni delavec ter predstojnik Inštituta Antona Trstenjaka. V svojem govoru je izpostavil pomembnost prostovoljstva v sodobnem hitrem tempu življenja. Poudaril je, da je poleg »*imeti vse potrebno*«, enako pomembno, če ne celo pomembnejše, tudi »*biti človek med ljudmi*«. Biti človek sočloveku je bistvo prostovoljstva. Kot nasvet za vzpostavljanje izpolnjujočih odnosov med ljudmi je prostovoljkam in prostovoljcem dal tudi dragocen nasvet. Priporočil je osvojiti dobro navado lepega osebnega pogovora. In sicer na teden skupno za eno uro osebnega pogovora z mladimi ljudmi, za eno uro z ljudmi v srednjih letih, ki so še zaposleni, in za eno lepega osebnega pogovora z upokojenimi ljudmi. Ta dobra navada krepi medgeneracijsko izmenjavo in dialog, med ljudi pa prinese pomembne plodove za osebni

razvoj vsakega in za sožitje med ljudmi v današnji potrošniški družbi.

Po koncu uradnega dela zaključnega srečanja so prostovoljci in gostje nadaljevali s prijetnim neformalnim druženjem. V ozadju se je razlegalo melodično igranje harmonike – dijakinja Klavdija Cerar je s svojim glasbenim talentom prispevala k veselem vzdušju. Šolska kuhinja BIC Ljubljana pa je, kot vedno, izvrstno poskrbela za okusno pogostitev.

Osebnostno lahko rečem, da sem izjemno vesela, ker še vedno s tako srčnostjo povezujemo niti prostovoljstva, ker se zavedamo pomena in dragocenega doprinosa, ki ga ima medgeneracijsko povezovanje za vse nas. V teh pristnih medosebnih odnosih krepimo pomembni vrednoti solidarnost in pomoč sočloveku, ki so nujne za skupno dobrobit. Ponosni smo na naše dijake in študente prostovoljce, na njihove mentorje in na vse, ki s svojim nesebičnim delom pripomorejo k širjenju solidarnostnih procesov v družbi in dvigu kakovosti življenja. Veseli smo, da duh prostovoljstva širimo v našem centru in tudi izven okvirjev šole.

LITERATURA

Ramovš Jože (2003). *Kakovostna starost - socialna gerontologija in gerantogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.

Tanja Kek,
Biotehniški izobraževalni center Ljubljana

GOOD QUALITY OF OLD AGE

Good Quality of old age: Journal for Gerontology and Intergenerational Relations, Vol. 26, Num. 2, 2023

INDEX

0. Editorial (Jože Ramovš)

1. Scientific and expert articles

1.1. Otto Gerdina: Softer terminology or old-age-based social security

1.2. Radojka Kobentar, Slavica Roljić, Lilijana Blagojevič, Martina Žerjav: Spiritual Needs of Older People in Care

1.3. Nives Ličen: Age friendly university

1.4. Aljoša Karapandža Kalin, Ivana Brezник, Sabina Vrbnjak, Sabina Ličen, Mirko Prosen: The importance and impact of smart technology on the lives of older adults

2. Review of gerontological literature

2.1. Exploring the experience of reablement (Tjaša Potočnik)

2.2. Ageing and care in the right place (Alenka Ogrin)

2.3. Psychological first aid training (Ajda Cvelbar in Tatjana Prašnikar Đuran)

3. Glossary of gerontological terms

3.1. Care aids (Jože Ramovš)

4. Symposiums, workshops

4.1. Health for all, challenges in ageing societies (Tjaša Potočnik)

4.2. Addressing dementia in local communities (Ivanka Bižal in Ajda Cvelbar)

5. Age-friendly cities and rural communities

4.1. Age-Friendly Environments in The Great Manchester Region (Leja Žakelj)

6. Reflecting on intergenerational programmes

6.1. Care for older people in Germany (Majda Vrh)

6.2. Volunteering and intergenerational networking at the Ljubljana Biotechnical Education Centre (Tanja Kek)

The introductory article in the summer issue of the journal is an insightful sociological analysis by Otto Gerdina on the terminology used to address people in the post-retirement phase of life. In a concise and well-reasoned article, the author assesses the trend to substitute the words “old person” and similar with the apparently milder word, euphemism “older person”. As a sociologist, he considers the public pressure for this linguistic change in order not to offensively designate the population at this age. However, his analysis shows that the distinction between a healthy old age (the so-called third stage of life) from the period of decline, illness and dependence on the help of others (the so-called fourth stage) might do more harm than good to the older population itself and to the progress of a solidary welfare state. Considering healthy independent years after 65 to be equal to the middle age is grist for the liberal market’s tendency to equalise rights and duties - it could mean elimination of retirement and continuing to work for a salary. He points out another negative consequence: the more we transfer all related to the word “old” to a period of decline and losing independence, the more we somehow marginalise that life period. From a psychotherapeutic perspective: the more we push an unwanted fact out of our consciousness, the more we reinforce a pathological fear which might come out in a depressive or aggressive form.

Human life is a whole from beginning to end; any distinction between more and less worthy periods is a pathological strengthening of the illusory desire for self-sufficiency, which undermines the development of an empathic capacity for coexistence and cooperation at the personal and the societal levels, systems of social justice and solidarity in the state and society. The language we use is crucial for good communication, but it can also cause misunderstandings. Language shapes social conditions. Language also decisively shapes one’s image of her/himself; older people’s aversion to the old age is an internalised stereotype made by society. Ageism as a social stereotype and subjective ageism as a dislike of one’s own age mutually reinforce and sustain each other. How to break this vicious circle? The most powerful factor that helps to integrate all generations into a quality community and all stages of life into a satisfying and fulfilling life story is intergenerational cooperation, including volunteering; an example of good practice is described in the last article of this issue by Tanja Kek, a counsellor at the Biotechnical Education Centre Ljubljana.

Complete journal together with abstracts in English is published on the Anton Trstenjak Institute’s website.

POSŁANSTVO REVİJE Z NAVODILI AVTORJEM

Poslanstvo revije *Kakovostna starost* je zbiranje sodobnega znanja o starosti, staranju in medgeneracijskem sožitju ter posredovanje teh znanj vsem, ki jih v slovenskem prostoru potrebujejo.

Revija je vsebinsko znanstvena in strokovna, jezikovno pa si posebej prizadeva, da so prispevki napisani v lepi in vsem razumljivi slovenščini. Pri tem so nam vzor jezik, znanstveno in strokovno delo Antona Trstenjaka, enega največjih slovenskih duhov v dvajsetem stoletju.

Revija je usmerjena v **celostno gerontologijo**, ki upošteva pri znanstvenem in praktičnem delu za kakovostno staranje in solidarno sožitje naslednja štiri izhodišča.

1. Celostna antropološka podoba človeka v njegovi telesni, duševni, duhovni, sožitno-socialni, razvojni in eksistencialni razsežnosti ob nedeljivi sistemski celoti vseh teh razsežnosti.
2. Celovit človekov razvoj skozi vsa življenjska obdobja od početja do smrti, isto dostojanstvo in smiselnost človekove mladosti, srednjih let in starosti ter povezanost vseh treh generacij v solidarnem družbenem sožitju.
3. Interdisciplinarno dopolnjevanje vseh znanstvenih ved in kulturnih panog, katerih znanja in tehnologije prispevajo h kakovostnemu staranju in solidarnemu sožitju; v reviji prevladujejo gerontološki in medgeneracijski prispevki iz psihosocialnega, zdravstvenega, vzgojno-izobraževalnega ter okoljsko-prostorskega področja.
4. Intersektorsko sodelovanje vseh družbenih in političnih resorjev, ki so pomembni za kakovostno staranje in solidarno sožitje; posebna pozornost je posvečena medsebojnemu dopolnjevanju družine, krajevne skupnosti, civilne družbe in države.

Posamezni prispevki naj obravnavajo svoje področje tako, da so usklajeni z navedeno jezikovno in antropološko usmeritvijo celostne gerontologije.

Revija izhaja štirikrat letno. Vodena je v domačih in mednarodnih znanstvenih bazah.

Prvi del revije je namenjen izvornim in preglednim člankom; ti so recenzirani. Praviloma vsebujejo s presledki od 10.000 do 30.000 znakov. Prispevki v drugem delu revije povzemajo informacije o novih tujih in domačih spoznanjih in izkušnjah na področju starosti, staranja in medgeneracijskega sožitja. Njihova dolžina se razteza od kratke zabeleške z nekaj sto besedami do obširnejših prispevkov o gerontoloških dogodkih ter spoznanjih in izkušnjah iz literature in prakse. Prispevki so objavljeni v slovenščini.

Uporabljene vire in literaturo se v člankih praviloma navaja sproti v tekstu v oklepaju na sledeči način: (priimek prvega avtorja, letnica izida: stran) ali pa v opombah pod črto. Uporabljena literatura se navaja na koncu članka po abecedi priimkov prvega avtorja. Primeri za navajanje posameznih zvrsti uporabljene literature:

- knjiga: Trstenjak Anton (1989). *Skozi prizmo besede*. Ljubljana: Slovenska matica;
- članek iz revije: Trstenjak Anton (1998). Štirje letni časi življenja. V: *Kakovostna starost*, letnik 1, št. 1, str. 4–7 (če je več avtorjev, se navajajo vsi, loči jih vejica);
- samostojni prispevek iz zbornika ali avtorsko poglavje v knjigi drugega avtorja: Trstenjak Anton, Ramovš Jože (1997). Sciences as a global problem. V: Pejovnik Stane in Komac Miloš (ured.). *From the global to the roots: learning – the treasure within*. Forum Bled '96, 13 – 15 October, 1996. Ljubljana: Ministry of Science and Technology of the Republic of Slovenia, str. 134–139;
- če je avtor organizacija: World Health Organization (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*.
- spletno besedilo: Trstenjak Anton. *Skozi prizmo besede*. V: <http://www.inst-antonatrstenjaka.si> (datum sprejema besedila na spletu).

Izvirni in pregledni znanstveni in strokovni članki imajo naslednjo obliko: ime avtorja oziroma avtorjev, naslov članka, povzetek (do 250 besed) v slovenščini in v angleščini, ključne besede (2–5) v slovenščini in v angleščini, avtorjevi biografski podatki (do 100 besed v tretji osebi), kontaktni naslov avtorja ali avtorjev (poslovni in elektronski). Besedilo naj bo smiselno razčlenjeno v uvodni del, osrednji prikaz spoznanj, sklepne misli ter navedbo uporabljene literature. Napisano naj bo v urejevalniku besedila Word s standardno pisavo brez dodatnih slogovnih določil, velikost črk 12 pt z razmakom med vrsticami 1,5. Rokopis se pošlje v elektronski in pisni obliki na naslov revije Inštitut Antona Trstenjaka, Resljeva cesta 11, p.p. 4443, 1001 Ljubljana ali kot priponko v e-pismu na: info@inst-antonatrstenjaka.si. Objave izvornih in preglednih znanstvenih in strokovnih člankov v reviji praviloma niso honorirane.

Kakovostna starost

LET. 26, ŠT. 2, 2023

Good quality of old age

VOL. 26, NUM. 2, 2023

ZNANSTVENI ČLANKI

SCIENTIFIC ARTICLES

Otto Gerdina

- Mehkejšje izrazoslovje ali na starosti utemeljena socialna varnost 3 Softer terminology or old-age-based social security

Radojka Kobentar, Slavica Roljić, Lilijana Blagojevič, Martina Žerjav

- Duhovne potrebe starih ljudi v oskrbi 12 Spiritual Needs of Older People in Care

Nives Ličen

- Starosti prijazna univerza 26 Age friendly university

Aljoša Karapandža Kalin, Ivana Breznik, Sabina Vrbnjak, Sabina Ličen, Mirko Prosen

- Pomen in vpliv pametne tehnologije na življenje starejših 43 The importance and impact of smart technology on the lives of older adults

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

56

REVIEW OF GERONTOLOGICAL LITERATURE

GERONTOLOŠKO IZRAZJE

63

GLOSSARY OF GERONTOLOGICAL TERMS

SIMPOZIJI, DELAVNICE

65

SYMPOSIUMS, WORKSHOPS

STAROSTI PRIJAZNA MESTA IN OBČINE

71

AGE-FRIENDLY CITIES AND RURAL COMMUNITIES

IZ MEDGENERACIJSKIH PROGRAMOV

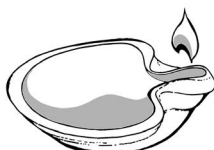
73

REFLECTING ON INTERGENERATIONAL PROGRAMMES

GOOD QUALITY OF OLD AGE

79

KAKOVOSTNA STAROST



INŠTITUT
ANTONA TRSTENJAKA

RESLJEVA 11, p.p. 4443,
1000 Ljubljana, Slovenija
Tel.: + 386 1 433 93 01

<http://www.inst-antontrstenjaka.si>