

DROBCI IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Zbrale: Tina Lipar, Ksenija Ramovš, Maša Birsar

SLO: MOTIVACIJA DELOVNO AKTIVNIH STAREJŠIH PRI UČENJU TUJIH JEZIKOV

Staranje prebivalstva je prineslo tudi potrebo po vseživljenjskem učenju starejših, tako upokojenih kot delovno aktivnih. Med spretnosti in znanja, ki so potrebna za prilagajanje družbenim spremembam v informacijskotehnološki globalno povezani družbi, spada tudi znanje tujih jezikov. Generacije so se razvijale v različnih okolišjih in z različnimi spodbudami. Starejši so bili v času šolanja vključeni v lokalno ali nacionalno okolje, medtem ko je današnja mladina vključena v medkulturno in večjezično okolje.

V slovenskem prostoru je bila izvedena raziskava o motivaciji starejših za učenje tujih jezikov. Anketiranje je potekalo v dvajsetih jezikovnih šolah. Rezultati raziskave so pokazali, da je starost tisti dejavnik, ki vpliva na največje razlike v dejavnikih motivacije za učenje tujih jezikov. Največje razlike se pojavljajo med starejšimi od 49 let in mladimi od 15 do 25 let. Rezultati raziskave nakazujejo, da ima okolje (sedanje in prihodnje koristi) ter pomen tuje kulture pomembnejšo vlogo kot osebni razvoj in kariera posameznika (samopodoba). Razlike med mladimi in starimi so se pokazale pri treh dejavnikih: koristnost učenja, kultura tujega jezika in samopodoba. Mladi pripisujejo samopodobi večji pomen kot starejši in prav tako pripisujejo večji pomen koristnosti učenja in tuji kulturi. Pri slednji so največje razlike opazne pri poslušanju tuje glasbe. Znanje tujega jezika v večji meri vključujejo in povezujejo s svojimi prihodnjimi načrti in kariero. Poleg tega so prepričani, da znanje tujega jezika prinaša boljše možnosti za zaposlitev. Domače delovno okolje je za tuje okolje pripravljeno zamenjati največ mladih, sledi srednja generacija, starejši pa so na

ta korak manj pripravljeni. Učenje tujega jezika predstavlja največji izziv starejšim, kljub temu pa se zavedajo koristi, ki jih prinaša jezikovno izobraževanje. Zaskrbljenost zaradi neznanja tujega jezika se ni izkazala kot pomemben dejavnik motivacije.

Zaključimo lahko, da se dejavniki motivacije za učenje tujega jezika bistveno razlikujejo med mlajšo in starejšo generacijo.

Vir: Mateja Letnar in Klemen Širok (2014).

Motivacija delovno aktivnih starejših pri učenju tujih jezikov. V: *Andragoška spoznanja*, letnik 20, št. 2, str. 41-54.

AU: OBČUTEK NADZORA IN ZADOVOLJSTVO PRI STAREJŠIH LJUDEH

Nova študija, ki so jo izvedli Jaclyn Broadbent, Shikkiah de Quadros-Wander in Jane McGilivray na *Dekain University* v Avstraliji, nakazuje, da k občutku zadovoljstva v starosti doprinese tako občutek nadzora nad lastnim življenjem kot tudi sprejemanje tistega, česar se ne da spremeniti. Slednje je še posebej pomembno, ko postane starejši človek obnemogel in potrebuje pomoč drugih ljudi.

Študija je bila objavljena v spletni verziji revije *Springer's Journal of Happiness Studies*.

Zadovoljstvo v starosti povezujejo z ohranjanjem občutka nadzora nad lastnim življenjem. Občutek nadzora pa je sestavljen iz dveh komponent. Primarno je občutek nadzora povezan z zmožnostjo spreminjanja okolja na način, da čim bolj odgovarja na potrebe posameznika (to se nanaša predvsem na starejše ljudi, ki samostojno živijo v lastnem okolju). Sekundarno pa je občutek nadzora povezan s kognitivnimi spremembami posameznika, da se čim bolj prilagodi okolju in posledično sprejeme vse tisto, česar ne

more spremeniti (npr. pri ljudeh, ki se preselijo v domove za ostarele).

Broadbent, de Quadros-Wander in McGillivray so ocenili razlike v stopnjah zadovoljstva z življenjem v povezavi z lastnim občutkom nadzora pri 202 starejših ljudeh (polovica le-teh je živela v domovih za ostarele, polovica pa v domačem okolju). Primerjali so tudi, kako ti dve vrsti nadzora (primarni in sekundarni) napovedujeta dobro počutje v kasnejšem življenju.

Avtorji so se usmerili na osem ključnih področij zadovoljstva: življenjski standard, zdravje, življenjski dosežki, osebni odnosi, varnost, povezanost v skupnosti, varnost v prihodnosti, duhovnost in religioznost. Analiza je pokazala, da je povezava med primarnim nadzorom in zadovoljstvom bolj značilna za ljudi, ki živijo v domačem okolju. Za ljudi, ki živijo v domski oskrbi, pa je bil v povezavi z zadovoljstvom bolj značilen sekundarni nadzor.

Avtorji zaključujejo, da ohranjanje dobrega počutja starejših ljudi vključuje tako občutek nadzora kot aktivno sprejemanje vsega tistega, česar posameznik ne more spremeniti. Vrsta nadzora pa je odvisna od situacije, v kateri se starejši človek znajde. Sprejemanje okoliščin je tako bolj značilno za situacije, na katere starejši človek ne more vplivati.

Vir: *Science Daily* (2013). *Acceptance of what cannot be changed predicts satisfaction in later life*. V: <http://www.sciencedaily.com/releases/2013/07/130711103056.htm> (dostop 26. 5. 2014).

CAN: POŠKODBA GLAVE OB PADCU

Večje tveganje za poškodbo glave obstaja pri starejših ljudeh, ki živijo v ustanovah za dolgotrajno oskrbo. Po podatkih raziskave, objavljene v reviji kanadskega medicinskega združenja (*Canadian Medical Association Journal*), naj bi si 37 % starejših ljudi ob padcu poškodovalo glavo.

Pri ljudeh, starejših od 65 let, je več kot 60 % hospitalizacij zaradi poškodbe glave, povezanih s padci. Ta odstotek pa se z naraščajočo starostjo

povečuje, kar je še posebej razvidno pri ljudeh, starejših od 80 let.

Avtorji omenjene raziskave pravijo, da številne študije nakazujejo na hitro povečevanje deleža starejših ljudi, ki ob padcu utrpijo možganske poškodbe (posebej tistih, ki živijo v ustanovah za dolgotrajno oskrbo). Vzrokov za ta pojav pa še ne razumejo povsem.

Da bi razumeli, zakaj pri padcih pride do poškodbe glave, so raziskovalci izvedli študijo, ki temelji na video posnetkih 227 padcev pri 133 prebivalcih ene izmed ustanov za dolgotrajno oskrbo. Ugotovili so, da pride pri 37 % padcev do poškodbe glave. Izmed teh je v 63 % primerov prišlo do udarca z glavo ob tla, v 13 % ob zid in v 16 % ob kos pohištva. Pri mlajših ljudeh so poškodbe glave ob padcu precej redkejšje.

Raziskovalci so ob tem ugotavljali tudi dejavnike, ki so povezani s poškodbo glave ob padcu. Ugotovili so, da je poškodba glave pogostejša ob padcu naprej kot ob padcu vznak. Poleg tega pa je bilo lovljenje z rokami, da bi ublažili padec, pogosto neučinkovito. Razloga, zakaj je bila uporaba rok pri preprečevanju poškodbe glave ob padcu neučinkovita, ne poznajo. Verjetno so razlogi povezani z neučinkovito pozicijo rok, zmanjšanim mišičnim tonusom oziroma neoptimalno aktivacijo mišic ob udarcu, manjšo mišično močjo rok, vratu in trupa. Mišično moč pa bi starejši ljudje lahko krepili z redno telesno vadbo.

Študija kaže na 3 področja, na katerih bi bilo z namenom zmanjševanja možganskih poškodb ob padcih potrebno delovati: boljše odkrivanje možnih možganskih poškodb ob padcu pri ljudeh v ustanovah za dolgotrajno oskrbo, telesna vadba za krepitev mišic rok starejših ljudi in prilagoditev bivalnih prostorov, ki bi zmanjševali tveganje za padce in bi v primeru, ko bi do padca vseeno prišlo, ublažili njihove posledice.

Vir: *Science Daily* (2016). *Seniors in long-term care residences: high risk of head injuries*. V: <http://www.sciencedaily.com/releases/2013/10/131007122542.htm> (sprejem: 28. 5. 2014).

SLO: PROSTORSKO NAČRTOVANJE IN ZDRAVSTVENI SISTEMI

Projekt *SPHERA* želi z usklajevanjem politik prostorskega načrtovanja in zdravstva doseči sinergijo med ukrepi obeh področij in tako izboljšati upravljanje s prostorom na območju Alp. Projekt je osredotočen na demografske spremembe in izzive zagotavljanja dostopnosti do javnih storitev in s tem izboljšanja socialne vključenosti in kakovosti življenja.

V projektu *SPHERA* izhajajo iz rezultatov izbranih projektov tematskega področja »vključujoča rast«, ki so potekali oziroma še potekajo v programu Območje Alp (ASP) in želijo vzpostaviti sinergijo med rezultati teh projektov ter identificirati tiste probleme, ki doslej še niso bili obravnavani.

Poudarek je na rezultatih tistih projektov, ki se nanašajo na upravljanje s prostorom, predvsem z vidika prostorskega načrtovanja in zdravstvene ter socialne oskrbe, ter obravnavajo stanje in razvoj politik na naslednjih področjih: dostopnost do storitev splošnega pomena, kakovost življenja, prostorski razvoj, socialna vključenost.

Splošni cilj projekta *SPHERA* je izboljšati upravljanje s prostorom na območju Alp s poudarkom na uskladitvi med politikami prostorskega načrtovanja in zdravstvenega sistema.

V projektu, ki se je začel septembra 2013 in bo trajal do konca leta 2014, sodeluje 6 partnerjev, med njimi tudi Urbanistični inštitut Republike Slovenije. Več informacij o projektu *SPHERA* in rezultatih je na voljo v angleškem jeziku na www.spheraproject.eu.

Vir: *Prostorsko načrtovanje in zdravstveni sistemi: krepitev upravljanja s prostorom na Območju Alp* (brošura), V: http://www.uirs.si/sphera/projekt_SPHERA_zlo%C5%BEenka.pdf (19. 6. 2014).

SLO: STOPNICE DO STANOVANJA IN STAROSTNO PEŠANJE

Monografija *Staranje v Sloveniji* je bila podrobneje predstavljena v prejšnji številki revije *Kakovostna starost* v prispevku z naslovom

Raziskava o staranju v Sloveniji. Na tem mestu pa si bomo bolj natančno pogledali poglavje Prilagojenost stanovanja za varnejše gibanje ob starostnem pešanju, ki ga najdemo v članku Jožeta Ramovša z naslovom Hoja in druga gibljivost.

Poglavje govori o tem, koliko stopnic mora prehoditi človek, starejši od 50 let, da pride do svojega stanovanja. Stopnice za nekoga, ki je še vedno pri močeh, niso problematične, nasprotno, hoja po njih je dober način za krepitev zdravja in moči. Ko pa se človek zaradi onemoglosti težje giblje, so največje ovire za varno gibanje po stanovanju višinske razlike, zlasti pa stanovanje v višjih nadstropjih brez dvigala, stopnice in pragevi. Nemalokrat se zgodi, da obnemogel človek postane ujetnik v svojem stanovanju.

Podatki kažejo, da slaba polovica Slovencev, starejših od 50 let, živi v pritličju, tretjina v prvem nadstropju, ostali v višjih nadstropjih. V povprečju morajo ljudje do stanovanja prehoditi 15,08 stopnice. Večina od teh verjetno nima dvigala in je malo verjetno, da ga bodo imela. Ramovš pravi, da ima dvigalo komaj vsak sedmi, ki živi v prvem nadstropju ali višje. Vsak dvanajsti bi ga potreboval pa ga nima. Če te podatke preračunamo na celoto 50 in več let starih prebivalcev Slovenije, je zaradi stanovanja v nadstropju, ki nima dvigala, od 25.000 do 30.000 starejših ljudi ujetnikov v svojem stanovanju.

Avtor članka opozarja, da Slovenijo v naslednjih letih čaka veliko ozaveščanja in stanovanjskih adaptacij za starosti prijazno bivanje starejših ljudi, ki jim pešajo njihove gibalne zmožnosti. Sistematično ozaveščanje ljudi, da naj pravočasno poskrbijo za stanovanje v pritličju ali višjem nadstropju z dvigalom, naj bo tako ena izmed aktivnosti, ki se bodo izvajale znotraj nacionalnega sistema za dolgotrajno oskrbo. Poleg tega naj zakon o dolgotrajni oskrbi, na katerega v Sloveniji željno čakamo že celo desetletje, predvidi tudi materialno pomoč starejšim ljudem za adaptacijo stanovanja, ki bo omogočala varno življenje ob starostnem pešanju.

Vir: Ramovš Jože (ur.) (2013). *Staranje v Sloveniji: raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje. Str. 296 - 300.

ZDA: VEROVANJE IN DUHOVNOST VPLIVATA NA ZDRAVJE LJUDI

Nova študija, opravljena na državni univerzi v Oregonu (*Orgeon State University*), nakazuje, da imata vera in duhovnost različne, toda komplementarne vplive na zdravje ljudi. Carolyn Aldwin, profesorica gerontologije na Visoki šoli za javno zdravje in humanistične študije, pravi, da verovanje vpliva na vedenje in zdravstvene navade posameznika, duhovnost pa vpliva na čustvovanje in počutje.

Verovanje je, vključno s formalno versko pripadnostjo in obiskovanjem verskih obredov, povezano z bolj zdravimi navadami, kot npr. z nižjo stopnjo kajenja in manjšim uživanjem alkohola. Duhovnost, ki pa vključuje tako meditacijo kot osebne molitve, pa pomaga uravnavati čustvovanje, kar posledično vpliva tudi na fiziološke karakteristike (npr. visok krvni tlak).

Ugotovitve so bile objavljene v strokovni reviji *Psihologija religije in duhovnosti* (*Psychology of Religion and Spirituality*).

Profesorica Aldwin ob tem opozarja, da lahko pride do prekrivanja vplivov verovanja in duhovnosti na zdravje posameznika. Potrebni je več raziskav, ki bi bolj jasno pokazale na prej omenjene povezave. Cilj raziskovalne skupine je tako razviti boljša orodja za analizo povezave med verovanjem, duhovnostjo in zdravstvenim stanjem ter ob tem raziskati možne klinične intervencije.

Vir: *Science Daily* (2014). *Religion and spirituality influence health in different but complementary way*. V: <http://www.sciencedaily.com/releases/2014/03/140328103043.htm> (sprejem 9. 6. 2014).

ZDA: VPLIV Z RIBAMI BOGATE PREHRANE NA RAZVOJ ALZHEIMERJEVE BOLEZNI

Nova raziskava nakazuje, da prehrana, bogata z ribami, morda ohranja zdrave možgane in zmanjša tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni. Ljudje, ki vsaj enkrat tedensko jedo pečene ribe ali ribe z žara, imajo več sive možganovine, ki je vključena v procese spominjanja in učenja. Ljudje, ki imajo v možganih več sive možganovine, imajo tudi petkrat manjše tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni v naslednjih petih letih. Pri ljudeh, ki so jedli večinoma ocvrte ribe, pa tega varovalnega dejavnika pred Alzheimerjevo boleznijo ni bilo moč opaziti.

Dr. Cyrus Raji, raziskovalec na medicinski fakulteti na univerzi v Pittsburgu, pravi, da ugotovitve kažejo, da lahko zdrav življenjski slog odloži razvoj Alzheimerjeve bolezni. Številne raziskave so sicer odkrile povezavo med uživanjem rib in zmanjšanim tveganjem za Alzheimerjevo bolezen, ta raziskava pa prva proučuje dejanski vpliv uživanja rib na strukturo možganov.

V raziskavo je bilo vključenih 260 ljudi, ki so odgovorili na vprašalnik o uživanju rib. Po 10 letih so istim ljudem s pomočjo magnetne resonance slikali možgane. Opazili so, da je pri ljudeh, ki imajo večji volumen sive možganovine, manjša verjetnost za razvoj Alzheimerjeve bolezni. Ta povezava je bila prisotna tudi, ko so upoštevali ostale dejavnike tveganja za razvoj Alzheimerjeve bolezni (starost, spol, fizična aktivnost ...).

Raji v nadaljevanju pravi, da ribe vsebujejo omega-3 maščobne kisline, ki morda varujejo pred razvojem Alzheimerjeve bolezni. Omega-3 maščobne kisline pospešijo krvni tok v možgane, kar ima za posledico več kisika in hranilnih snovi v možganih. Poleg tega omega-3 maščobne kisline vplivajo na zmanjšanje vnetij v možganih in varujejo pred nastankom amiloidnih plakov, ki so verjetni povzročitelji Alzheimerjeve bolezni.

Raziskovalci pa se ob tem zavedajo, da je možno, da so na zmanjšano pojavnost Alzheimerjeve bolezni pri sodelujočih v raziskavi vplivali tudi ostali dejavniki, ki jih pri interpretaciji rezultatov niso upoštevali (npr. socialno-ekonomski dejavniki). Potrebno je več raziskav, da bomo lahko z gotovostjo trdili, kako dejavniki, na katere lahko vplivamo, npr. prehrana, vplivajo na razvoj Alzheimerjeve bolezni.

Vir: Rachel Rettner. *Fish in diet may ward off Alzheimer's*. V: <http://www.nbcnews.com/id/45491605/ns/health-aging/#.Ux7P3s7QuH0> (sprejem 11. 3. 2014).

SVET: MEMORY CAFÉS: ZBERITE SE, DELITE DOŽIVETJA, UŽIVAJTE!

Gibanje se je začelo na Nizozemskem leta 1997. *Memory Cafés* so prijetna in prijazna mesta, kjer se zbirajo ljudje, ki imajo diagnozo demence, ter njihovi družinski člani in prijatelji. Na srečanjih se družijo, delijo svoje izkušnje in izvajajo razne aktivnosti. S podporo *Rotary International* se je ideja z Nizozemske širila v Veliko Britanijo, ZDA in v druge države po svetu. *Memory Cafés* so po vsebinah srečanj zelo različni; potekajo lahko v obliki izobraževalnih programov v kavarnah, večinoma pa so organizirani na neformalni prijateljski osnovi, ker je njihov namen sprostitve, kulturna obogatitev in vključevanje v skupnost.

Danes v ZDA obstaja več kot 100 *Memory Cafés*, ki ljudem z demenco, njihovim družinskim članom ter ostalim nudijo priložnost za neformalno druženje ob kavi, čaju in prigrizku. Druženja potekajo v restavracijah in kavarnah, v cerkvah, knjižnicah in muzejih. *Memory Cafés* imajo moderatorje - prostovoljce, ki pomagajo organizirati, vzpostaviti in voditi tovrstna redna družabna srečanja. Pomemben del srečanj so tudi rituali. V enem izmed *Memory*

Cafés moderatorji npr. na začetku srečanja pozdravijo vse prisotne dementne ljudi s pesmijo ob spremljavi kitare, v katero vpletejo njihova imena, s pesmijo pa srečanja tudi zaključijo. V lokalnem časopisu je za vsak teden redno objavljen spored *Memory Cafés*. V juliju 2013 so se udeleženci *Wisconsin caffè*, ki so stari več kot 50 let, udeležili svojega prvega izleta. Avtobus je posameznike pobral na več lokacijah in skupaj so se odpeljali v prodajalno čokolade, nato pa na skupno kosilo v restavracijo ter križarjenje po *Fox River*. Spremljal jih je pesnik, ki vodi tudi tečaje za prostovoljce, voditelje pesniških delavnic. Med potjo je napisal pesem o izletu v obliki vprašanj in odgovorov, in so se jo udeleženci izleta na avtobusu naučili recitirati. Izlet je posameznega člana stal 10 \$, ostalo so prispevali donatorji. Osnovni namen ustanoviteljev tega gibanja je pomoč dementnim osebam pri vključevanju v njihovo socialno okolje in destigmatizacija.

Pri nas se zadnja leta uveljavlja *Alzheimer caffè*, ki ga organizira Spominčica. Srečanja potekajo večkrat na leto v različnih krajih v Sloveniji, in sicer v obliki predavanj strokovnjakov na teme, ki so povezane z demencami. V tem prispevku je predstavljena zanimiva izkušnja rednega druženja dementnih oseb s svojci in prijatelji v krajevnem okolju. Tudi naše izkušnje kažejo, da so redna srečanja starejših in medgeneracijskih skupin v krajevnem okolju eden od pomembnih načinov za preprečevanje socialne izključenosti. Glede na to, da se število dementnih oseb, ki živijo v domačem okolju, povečuje tudi pri nas, bo potrebno zanje in za njihove svojce dopolnjevati obstoječe programe in na temelju domačih in tujih spoznaj razvijati nove.

Vir: S. H. McFadden, A. Koll (2014). *Memory Cafés: Gather, Share, Enjoy! V: The Positive Ageing Newsletter*. <http://www.taosinstitute.net/2014-mayjune#cafe> (sprejem 5. 8. 2014).