

*Simona Hvalič Touzery*

---

## Najstarejši stari ljudje v Sloveniji: demografski pregled

---

### POVZETEK

Prebivalstvo se stara povsod po svetu. V naslednjih desetletjih bo kar tretjina evropskega prebivalstva starega nad 60 let. V razvitem svetu pa najhitreje narašča število najstarejših starih ljudi. Gre za skupino starih ljudi, ki ima drugačne potrebe in značilnosti. V slovenskem prostoru je ta starostna skupina slabo raziskana, zato se članek v veliki meri opira na tuje vire ter na obstoječe slovenske demografske podatke. Njegov namen je predstaviti demografske značilnosti najstarejših starih ljudi v Evropi in Sloveniji, izpostaviti specifične te starostne skupine, poudariti njihovo heterogenost ter postaviti temelje za nadaljnje raziskave, ki so v Sloveniji nujno potrebne.

**Ključne besede:** najstarejši stari, demografija, EU, Slovenija

*AVTORICA: Mag. Simona Hvalič Touzery je raziskovalka in organizatorica programov za socialno varnost. Zaposlena je na Inštitutu Antona Trstenjaka. Njeno glavno raziskovalno področje je socialna gerontologija. Največ se posveča vprašanju oskrbe starih ljudi v družini, nasilju nad starimi ljudmi in programom za kakovostno staranje. Je tudi predsednica Medgeneracijskega društva za kakovostno starost Ljubljana. Trenutno na Fakulteti za socialno delo pripravlja doktorsko nalogo o družinskih oskrbovalcih starih družinskih članov.*

### ABSTRACT

#### **The oldest old in Slovenia: a demographical overview**

The whole world is facing the phenomenon of the ageing of population. In the next ten years, one third of the European population will be older than 60. However, the fastest growing group are the oldest old. This group of people has specific needs and characteristics, yet in Slovenia the studies up to now didn't give much attention to the oldest old. Therefore, this article is mainly based on foreign sources and the existing Slovenian demographical data. This article discusses the demographical specifics of the oldest old in Europe and Slovenia. In addition to this, the author examines this age group, emphasizes their heterogeneity and sets the grounds for future Slovenian studies.

**Key words:** oldest old, demography, EU, Slovenia

*AUTHOR: Simona Hvalič Touzery, M.A., is a researcher, mainly studying social gerontology issues. She is actively taking part in the programmes for quality ageing. She is employed at the Anton Trstenjak Institute. She is interested in family caregiving, elder abuse and programmes for covering the nonmaterial needs of the elderly population. She is the president of Intergenerational association for quality ageing Ljubljana. Currently, she is carrying out a PhD thesis on family care of the old people in Slovenia at the Faculty of social work.*

## UVOD

Najhitreje naraščajoča in hkrati najmanj raziskana je skupina ljudi, starejših od 80 let, ki jih v strokovni literaturi imenujejo »najstarejši stari«. Ker je ta terminologija precej razširjena, jo bomo v tem prispevku uporabljali tudi mi. Naš namen je predstaviti demografske značilnosti najstarejših starih ljudi tako v Evropi kot tudi Sloveniji.

Najstarejši stari ljudje so starostna skupina, ki je najpogosteje določena s starostjo 80 let, včasih pa tudi 85 let, redkeje s 75-imi leti. Konsenza o enotni starosti med strokovno javnostjo ni, zato v tem prispevku tudi mi predstavljamo podatke za najstarejše stare po različni vstopni starosti. Opiramo se namreč na podatke, ki so jih raziskovalci zbirali po različnih starostnih skupinah, vendar pa je zaradi jasnosti povsod napisana starost, na katero se posamezni podatki nanašajo. Bolj kot to, ali se skupina najstarejših starih začne s starostjo 75, 80 ali 85 let, je pomembno, da stare ljudi obravnavamo kot nehomogeno skupino. »Splošna zmeta namreč je, da se starost povezuje z boleznijo in betežnostjo. Večina ljudi, starih od 65 do 75 let, je razmeroma dobrega zdravja. Večji del starega prebivalstva še vedno skrbi sam zase in v veliki meri neodvisno. Z višjo starostjo, še posebno po 75-tem letu, pa se poveča verjetnost, da bo prišlo do kroničnega obolenja ali telesne nezmožnosti, hkrati z njo pa se poveča tudi potreba po zdravstveni oskrbi in pomoči pri dnevnih življenjskih opravilih« (van Solinge 1995 v Schoenmaeckers 2004:14). Stari ljudje torej niso homogena skupina ljudi. Pravzaprav se ravno zaradi svojih življenjskih izkušenj še bolj razlikujejo med seboj kot mlajše generacije.

V pričujočem prispevku smo se v demografski predstavitvi položaja najstarejših starih ljudi

v EU v veliki meri opirali na študijo, ki jo je za Svet Evrope pripravil Ronald C. Schoenmaeckers (2004). V naslednjih petnajstih letih bo število starih ljudi izenačeno številu otrok. Hrati s trendom staranja prebivalstva naglo narašča *število ljudi, starih nad 80 let*, ki pogosteje potrebujejo pomoč pri vsakdanjih opravilih. *Stopnja odvisnosti<sup>1</sup> v starosti se povečuje* in je z 19,4% v letu 1998 porasla na 21% v letu 2002. Od vse večjega deleža odraslih srednjih let (50-64 let) se bo v prihodnje pričakovalo, da bodo zagotavljali oskrbo in pomoč najstarejšim starim ljudem (80+).

Potrebe najstarejših starih ljudi se pogosto precej razlikujejo od potreb mlajših starejših (60-79 let), kljub temu pa o njih vemo precej malo. Še najbolj dostopni so demografski podatki, ki jih predstavljamo v nadaljevanju in ki ponujajo osnovo za nadaljnje študije.

## DEMOGRAFSKE ZNAČILNOSTI NAJSTAREJŠIH STARIH V EVROPI

Značilen za razvite države je t.i. fenomen »dvojnega staranja« oz. veliko hitrejšega naraščanja skupine najstarejših starih ljudi, od drugih starostnih skupin starih ljudi. V študiji Sveta Evrope (Conuncil of Europe) iz leta 2004 o demografskih značilnostih najstarejših starih ljudi so države članice<sup>2</sup> Sveta Evrope glede na delež najstarejših starih razdelili v tri podskupine, imenovane »visoka«, »srednja« in »nizka«. V podskupini »visoka« so bile vključene države z najstarejšim prebivalstvom – imajo 3,2 do 5,1% starih nad 85 let, podskupina »srednja« ima od 2,3 do 3% starih nad 85 let, podskupina »nizka« pa od 0,07 do 2,2%. Ugotovili so, da se bo v povprečju v podskupini »visoka« med leti 1950 in 2050 delež starih od

<sup>1</sup> *Prebivalstvo 65+ kot koeficient delovno aktivne populacije (15-64 let).*

<sup>2</sup> *V Svet Evrope je bilo do oktobra 2004 včlanjenih 46 držav.*

60 do 79 let skoraj podvojil, z 12,8 na 23,5%. Vendar pa bodo države v drugih dveh podskupinah občutile še večji porast: delež starih od 60 do 79 let se bo skoraj potrojil, z 10,4 na 28,2% in z 8,1 na 25,6%. Do leta 2050 bodo ljudje, stari od 60 do 80 let, predstavljali četrtno celotnega prebivalstva.

Še bolj se bo povečal delež najstarejših starih ljudi. Med leti 1950 in 2050 se bo v poskupini »visoka« odstopotek starih 80 let in več desetkrat povečal – z 1,2 na 11%. V državah iz drugih dveh podskupin bo porast manjši, a bo vseeno v povprečju dosegel sedemkratno

povečanje (Schoenmaeckers 2004: 30). Med državami članicami Evropske unije so trenutno Švedska, Danska in Velika Britanija države z največjim deležem najstarejših starih ljudi – ta presega 4%, na repu pa so Slovaška, Poljska in Slovenija. Po projekcijah Združenih narodov se bo ta razvrstitev do leta 2050 precej spremenila in sicer bo imela največji delež starih nad 80 let Italija, sledili pa ji bosta Avstrija in Španija. Slovenija se bo "prebila" med pet držav EU z največjim deležem najstarejših starih ljudi. Irsko bo s 6,5% država EU z najmanjšim deležem najstarejših starih ljudi (Tabela1).

Tabela 1: Prebivalstvo, staro 80+, v letu 1950, 2000 in 2050 v državah EU (srednja varianta)

država	1950	2000	2050
<b>Italija</b>	1,1	3,9	<b>13,5</b>
<b>Avstrija</b>	1,2	3,5	<b>12,8</b>
Španija	1,0	3,6	12,6
Nemčija	1,0	3,5	11,7
<b>Slovenija</b>	1,0	2,2	<b>11,6</b>
Grčija	1,0	3,6	11,4
Švedska	1,5	5,1	10,9
Belgija	1,4	3,7	10,8
Francija	1,7	3,7	10,3
Finska	0,7	3,4	10,0
Latvija	1,9	2,6	9,6
Nizozemska	1,0	3,2	9,5
Češka	1,0	2,3	9,3
Danska	1,2	4,0	9,3
Estonija	1,8	2,6	9,3

država	1950	2000	2050
Portugalska	1,0	3,0	9,1
Malta	0,6	2,4	8,8
BiH*	0,5	1,1	8,7
Litva	1,5	2,4	8,5
VB	1,5	4,1	8,5
Ciper	0,6	2,6	7,7
Hrvaška*	1,2	2,3	7,7
Madžarska	0,8	2,5	7,6
Poljska	0,7	2	7,6
Luksemburg	1,3	2,7	7,3
Slovaška	0,9	1,8	7,1
<b>Irsko</b>	1,5	2,6	<b>6,5</b>
<b>Srbija in Črna gora*</b>	1,2	1,5	<b>6,4</b>
<b>Makedonija*</b>	1,4	1,2	<b>5,7</b>

\*država ni članica Evropske unije

Vir: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The 2002 Revision and World Urbanization Prospects: The 2001 Revision*, <http://esa.un.org/unpp>

Države z najvišjim deležem najstarejših starih ljudi imajo že več desetletij nižjo stopnjo umrljivosti in rodnosti. Višji delež najstarejših starih, se odraža tudi kot rezultat daljše pričako-

vane življenjske dobe. Tako ni presenetljivo, da je Švedska, država z najvišjo pričakovano življenjsko dobo, hkrati tudi država z največjim deležem najstarejših starih ljudi. Sledita ji Nor-

veška in Švica. Italija ima nekoliko višji delež pričakovane življenjske dobe od povprečja, kar se odraža tudi v nekoliko nižjem deležu najstarejših starih ljudi. Hkrati pa je Italija država z največjim deležem ljudi, starih od 60 do 79 let.

Na število najstarejših starih vpliva tudi stopnja rodnosti. Projekcije Združenih narodov so pokazale, da bodo imele vse države Sveta Evrope do leta 2050 v povprečju med 1,6 in 2,1 otroka. Samo v Turčiji bo ta delež višji in sicer 2,6. Sicer pa sta zanimiv primer Švedska in Italija, ki sta imeli do sedemdesetih let prejšnjega stoletja podobno stopnjo rodnosti. Medtem ko je v Italiji rodnost naglo upadla, se je na Švedskem postopno zmanjševala. Tukaj je iskati razlog, da ima Italija najvišji delež starih od 60 do 79 let, medtem ko je pri deležu 80+ šele na šestem mestu (Schoenmaeckers 2004).

### **PRIČAKOVANA LETA ŽIVLJENJA PRI STAROSTI 65 LET**

Kot smo že omenili, je delež starih ljudi odraz rodnosti in umrljivosti. Do sedaj so demografi upoštevali v glavnem razlike v pričakovani življenjski dobi ob rojstvu, zanemarjali pa so pričakovana leta življenja v starosti 65 let. Kot ugotavlja Schoenmaeckers (2004), je pričakovana življenjska doba ob rojstvu v razvitih državah zelo slabo merilo za ugotavljanje deleža starega prebivalstva. Medtem ko sta umrljivost otrok in rodnost pomembni pri razlagi naraščanja starega prebivalstva v manj razvitih državah (visoka rodnost v preteklosti, upad rodnosti v sedanjosti: rezultat je višji delež starih ljudi), pa je glavna karakteristika procesa staranja prebivalstva v bolj razvitih državah – državah z visoko povprečno pričakovano življenjsko dobo – upad v stopnji umrljivosti v višji starosti (kaže se s pričakovanimi leti življenja pri 65-ih letih). Dolgoživost je pri njih v glavnem rezultat nizke umrljivosti v višji starosti.

Študija Sveta Evrope je tudi pokazala, da največ let življenja po 65-emu letu lahko pričakujejo v podskupini »visoka«, medtem ko je vzorec neenakomeren pri drugih dveh podskupinah. V ospred-

je prihajajo razlike med moškimi in ženskami. V vseh državah, vključenih v študijo, so pri obeh spolih opazili povečanje v pričakovanih letih življenja pri starosti 65 let. Vendar je to minimalno v državah z manjšim deležem starih ljudi. V letu 2000 je v državah z visokim deležem starih ljudi star moški lahko pričakoval, da bo živel še 14,5 let, ženska pa 18 let. Sicer v povprečju ženske živijo 4,5 do 5 let dlje kot moški. Natančni razlogi, zakaj prihaja do tega, niso znani, vendar pa so verjetno pomembni dejavniki vedenjski vzorci in vrednote. V prihodnjih letih bodo med ljudmi, starimi nad 60 let, prevladovale ženske. V podskupini »visoka« bo do leta 2050 starejših od 60 let 37,5% žensk in 31,5% moških. Delež starih 60 let in več se bo v naslednjih 50-ih letih močno povečal, in sicer za 50% pri ženskah in 70% pri moških. V drugih dveh podskupinah bo povečanje še višje – delež starih 60+ se bo podvojil. Trend torej kaže, da se bo delež starih moških v primerjavi z deležem starih žensk povečal. Razlog za to leži v trenutno majhnem deležu moških, starih nad 60 let, kar je rezultat večje umrljivosti med 2. svetovno vojno. Zanimivo pa je, da je v skupini z visokim deležem starih ljudi delež moških, starih od 60 do 79 let, 48%, medtem ko jih je le 37% med starimi 80 let in več. V državah z manjšim deležem starih ljudi je ta razlika še višja; medtem ko delež moških med starimi 60 in 79 let ne presega 45%, pa v starosti 80 let dosega komaj 30% (povzeto po Schoenmaeckers 2004: 39-45).

### **GOSPODINJSTVA STARIH LJUDI**

Odstotek starih ljudi, ki živijo sami ali v najemnih stanovanjih, je v veliki meri odvisen od kulturnih in družbenih dejavnikov ter politike države. To je tudi razlog za velike razlike, ki so jih v zvezi s tem zabeležili med članicami EU. Najvišji odstotek starih ljudi, ki živijo sami, so zabeležili v skandinavskih državah, najnižjega pa v mediteranskih. Visok delež enočlanskih gospodinjstev starih ljudi v nordijskih deželah je deloma tudi odraz visoke stopnje ločitev, ki so več kot enkrat višje od zahodnoevrop-

skih držav in petkrat višje od držav južne Evrope. Poleg ločitev na razširjenost samskih gospodinjstev med starimi ljudmi vplivajo poroke oz. še bolj ponovne poroke ter družbeno-politično okolje. Sicer pa je delež ljudi, ki živijo v institucijah, najnižji v severnih državah, daleč najvišji pa je na Nizozemskem (Schoenmaeckers 2004:13, 52, 53).

Podatki za države EU pred njeno razširitvijo maja 2004 kažejo, da stari ljudje običajno ne živijo v gospodinjstvu z otroki. Samo 4% moških, starih 60-64 let, živi v dvočlanskem gospodinjstvu z otrokom. V vseh drugih starostnih skupinah – to velja tudi za ženske – pa je delež starih ljudi, ki živijo v skupnem gospodinjstvu z otrokom, zanemarljiv (manj kot 1%) (Schoenmaeckers 2004: 48, 56, 57). Situacija je drugačna v novih članicah EU in državah, ki še niso članice EU. Te imajo namreč velik delež gospodinjstev, v katerih bivajo stari ljudje z otroci. Tega sicer za Slovenijo ne moremo z gotovostjo trditi, je pa zelo zgovoren podatek, da malo manj kot polovica ljudi, starejših od 65 let, živi skupaj z vsaj eno osebo, ki je mlajša od 60 let (Hvalič Touzery 2004).

Število starih ljudi, ki živijo v dvočlanskem gospodinjstvu, v državah EU – tudi v Sloveniji – z leti upada, medtem ko delež enočlanskih gospo-

dinjstev narašča. Glede na bivanje v dvočlanskih gospodinjstvih pa med spoloma prihaja do velikih razlik. V starostni skupini 85-89 let skoraj polovica moških (49,3%) še vedno živi v dvočlanskem gospodinjstvu, v starosti 90 let in več pa skoraj tretjina (32,6%), medtem ko v prvem primeru to velja le za 10% žensk, v drugem pa za 4,4%. Posledično veliko več žensk kot moških živi samih. Ne glede na starostno skupino je po starosti 60 let delež žensk, ki živijo same, skoraj dvakrat višji od deleža moških (Schoenmaeckers 2004: 48). Najpogostejši razlog, da stari ljudje bivajo sami, je smrt partnerja. Po projekcijah naj bi se med leti 2000 in 2025 število moških, starih 60-79 let, ki živijo sami, povečal za 1,85-krat, delež starih nad 80 let pa za 2,3-krat. Narasel naj bi tudi delež žensk, a ne v tolikšni meri: 1,1-krat med starimi 60-79 let in 1,5-krat med starejšimi od 80 let (Schoenmaeckers 2004: 51).

## NAJSTAREJŠI STARI V SLOVENIJI

### DEMOGRAFIJA

Leta 1955 je bila povprečna starost prebivalstva Slovenije 28,2 let, tri desetletja kasneje je bila višja že za pet let, sedaj pa znaša 40,3

Tabela 2: Delež starih 60 in več v celotni populaciji, po starostnih skupinah, Slovenija, 2003

Starostne skupine	Skupaj	%	moški	ženske
Skupaj celotno prebivalstvo	1.997.004	100	977.092	1.019.912
60-64	107.631	5,39	51.330	56.301
65-69	94.832	4,75	42.907	51.925
70-74	85.716	4,29	34.683	51.033
75-79	63.673	3,19	21.458	42.215
<b>80-84</b>	<b>39.117</b>	1,96	10.689	28.428
<b>85-89</b>	<b>11.547</b>	0,58	2.859	8.688
<b>90-94</b>	<b>6.843</b>	0,34	1.566	5.277
<b>95-99</b>	<b>1.160</b>	0,06	205	955
<b>100+</b>	<b>108</b>	0,01	16	92

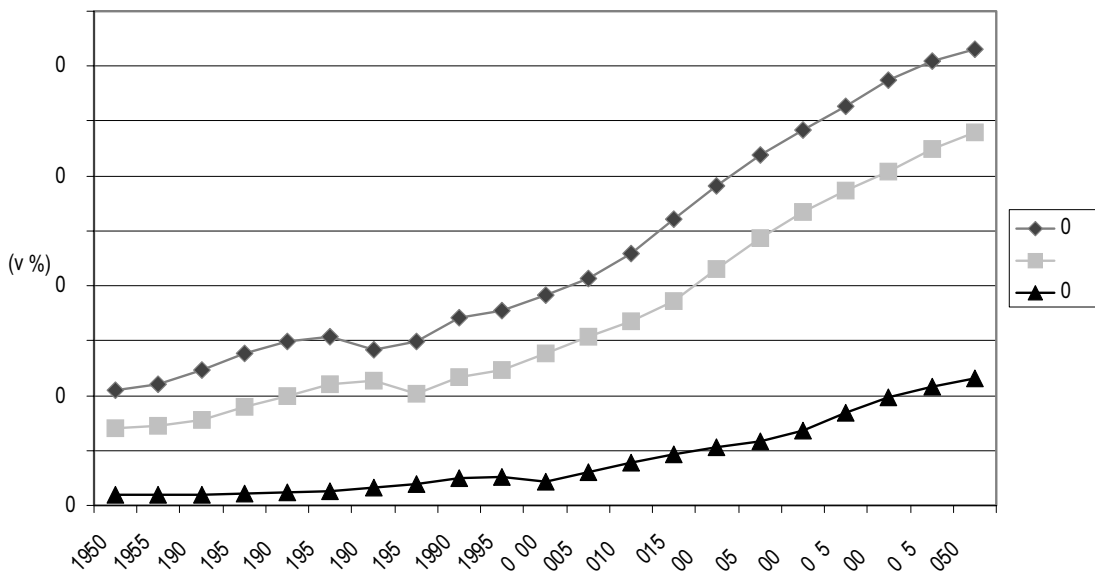
Vir: SURS 2004. Statistične informacije 5: Prebivalstvo

leta. Po projekcijah Združenih narodov (World Population Prospects 2002), bo leta 2045 povprečna starost prebivalstva 53,1 let, kar pomeni, da se bo povprečna starost v stotih letih podvojila. Trenutno je skoraj 59 tisoč ljudi v Sloveniji starih 80 let in več, skoraj 20 tisoč celo 85 let in več. Ti dve skupini predstavljata 14,3 oz. 4,8% celotnega starega prebivalstva (60+) (Tabela 2).

Kakšne so demografske napovedi za Slovenijo do sredine tega stoletja po srednjem scenariju (pri katerem naj bi se rodnost v povprečju stabilizirala na dva otroka na žensko), vidimo na spodnjem grafu (Graf 1). Glede na to, da

ima Slovenija že danes rodnost 1,2 otroka na žensko, so napovedi lahko še veliko resnejše. Ker pa projekcije za takšen scenarij nimamo, si bomo pogledali, kaj nas čaka po srednjem scenariju. Od današnjih 15% (65+), 20,56% (60+) oziroma 2,9% (80+) starega prebivalstva, se bo v naslednjih štirih desetletjih delež starejših od 60 in 65 let podvojil in delež starejših od 80 let kar za štirikrat povečal. Demografska eksplozija starega prebivalstva, ki se je že začela, bo tako svoj vrh dosegla v sredini tega stoletja. Razsežnosti sprememb, ki jih bo prinesla družbi, se danes verjetno v celoti niti ne zavedamo, saj čemu takemu v zgodovini še nismo bili priča.

Graf 1: Trend naraščanja starega prebivalstva, Slovenija (srednja varianta)



Vir: World Population Prospects: The 2002 Revision and World Urbanization Prospects: The 2001 Revision. Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat. <http://esa.un.org/unpp>.

Hkrati z zviševanjem povprečne starosti umrlih se iz leta v leto podaljšuje pričakovano trajanje življenja novorojenega otroka. Deček, rojen v letih 2001/2002, lahko pričakuje ob predpostavki, da se umrljivost ne bo spreminjala, 72,3 leta starosti, deklica pa 79,9 let. Od leta 1972 se je pričakovano trajanje življenja moškega in žen-

ske zvišalo za približno 7 let. Medtem pa opazamo, da se je pričakovano trajanje življenja med nastarejšimi starimi v istem obdobju sicer povečevalo, vendar pa ne bistveno. Se je pa med spoloma znotraj najstarejših starih razlika v pričakovanem trajanju življenja skoraj izničila (Tabela 3). Ta trend opazajo tudi v drugih državah.



Tabela 3: Pričakovano trajanje življenja<sup>3</sup> po spolu, različna leta

starostne skupine	1960-1961		1993-1994		1997-1998		2001-2002	
	moški	ženske	moški	ženske	moški	ženske	moški	ženske
<b>0</b>	66,11	71,96	69,58	77,38	71,05	78,68	<b>72,33</b>	<b>79,87</b>
60-64	15,14	17,82	16,37	20,85	17,04	21,67	17,84	22,60
65-69	11,97	13,90	13,26	16,82	13,79	17,52	14,45	18,36
70-74	9,15	10,56	10,44	13,00	10,89	13,64	11,38	14,37
75-79	6,87	7,86	7,88	9,55	8,30	10,09	8,72	10,74
80-84	5,02	5,68	5,83	6,83	6,01	6,97	6,38	7,47
<b>85 +</b>	<b>3,94</b>	<b>4,23</b>	4,15	4,51	4,23	4,56	<b>4,31</b>	<b>4,64</b>

Vir: Statistični urad Republike Slovenije, v: Ilič idr. 2004

### PREBIVALCI V STANOVANJIH GLEDE NA STANOVANJSKE ZNAČILNOSTI

V Sloveniji dobra tretjina (34,75%) najstarejših starih živi samih, v zasebnem gospodinjstvu. To je še bolj značilno za ženske v tej starostni skupini, saj jih kar 40,2% živi v samskem gospodinjstvu, medtem ko to velja za 19,8% njihovih moških sovrstnikov. Razlika med spoloma je velika tudi, če pogledamo bivanje v dvočlanskih gospodinjstvih; v tovrstnih gospodinjstvih biva 44,02% moških (85+) in 19% žensk (85+). Sicer pa večje razlike med spoloma ne opažamo v bivanju v tri- ali veččlanskih gospodinjstvih. Kar četrtina ljudi v najvišji starostni skupini biva v štiri- ali veččlanskem gospodinjstvu, na podlagi česar lahko predvidevamo, da jih verjetno kar precej živi z mlajšimi sorodniki oz. družinskimi člani (SURS 2003).

Kot kažejo raziskave iz številnih evropskih držav, obstaja velika verjetnost, da bodo stari ljudje bivali v manj ustrezno opremljenih stanova-

njih. Tako ima na primer na Irskem samo 67% ljudi, starejših od 65 let, stranišče v stanovanju oz. hiši. Celo na Danskem, kjer so stanovanjski standardi relativno visoki, živi 13% ljudi, starih nad 70 let, v stanovanjih, ki jim ne zagotavljajo niti najnujnejših potreb, kot so na primer vroča voda, stranišče, centralno ogrevanje in kopalnica. V Franciji kar 10,7% starih nad 75 let nima pripomočkov za umivanje, medtem ko je ta delež pri nižji starostni skupini (60-64 let) precej manjši (3,8%) (Denman, 1997: 22).

Podatki za Slovenijo so bili zbrani prek slovenskega Popisa prebivalstva, gospodinjstev in stanovanj 2002 (SURS, 2005)<sup>4</sup>. Pokazalo se je, da s starostjo narašča število ljudi, ki nimajo kopalnice, stranišča na izpiranje in centralnega ogrevanja. V starosti 85 let in več kar 12,9% ljudi nima kopalnice, brez stranišča na izpiranje jih je 10,8%, brez centralnega ogrevanja pa 28,1%. Situacija je še slabša pri najstarejših starih ljudeh, ki bivajo v nemestnih naseljih. Tako

<sup>3</sup> Pričakovano trajanje življenja je povprečno število let življenja, ki ga oseba, stara  $x$  let, še lahko pričakuje – če predpostavljamo, da bo umrljivost po starosti od leta opazovanja dalje ostala nespremenjena.

<sup>4</sup> Pri pripravi statističnih podatkov so bili upoštevani samo prebivalci, ki prebivajo v stanovanjih, niso pa bile vključene začasno prisotne osebe v stanovanjih ter tudi ne prebivalci, ki so živeli v zasilnih prostorih ali skupinskih stanovanjih. Podatki temeljijo na 1.939.946 prebivalcih Slovenije in 18.102 najstarejših starih ljudeh (85+).

je bila leta 2002 skoraj petina (18,8%) brez kopalnice, 16,9% brez stranišča na izpiranje in dobra tretjina (36%) brez centralnega ogrevanja.

Velik problem predstavlja dejstvo, da so stanovanja starih ljudi slabo prilagojena njihovim fizičnim sposobnostim. To je zaskrbljujoče, saj večina starih ljudi živi v lastnem gospodinjstvu. Naj omenimo še en pomemben podatek, in sicer, da v Sloveniji dobri dve petini (42,1%) najstarejših starih, živita v prvem nadstropju ali še višje. To predstavlja veliko nevarnost izolacije, saj zaradi oteženega gibanja ali nepokretnosti stari ljudje ostajajo zaprti v svojem stanovanju, odvisni od drugih. Pogosto stanovanja v večnadstropnih zgradbah nimajo dvigal, saj v blokih do pet nadstropij v preteklosti niso gradili dvigal. Običajno jih nimajo tudi v stanovanjskih hišah. Najstarejši stari najpogosteje živijo v hiši (77,6%), v večstanovanjski zgradbi jih biva 22%. Večinoma (95,3%) so ti ljudje lastniki stanovanj, v katerih bivajo (SURs, 2005). Lastno stanovanje daje posamezniku tudi ugodnosti: varnost in stabilnost, varnost na stara leta, višji status v skupnosti, premoženje in naložbo itd.

Glede na prejšnje podatke ni presenetljivo, da ta skupina starih ljudi pogosto biva v velikih sta-

novanjih. V Sloveniji jih namreč le 16,8% živi v stanovanjih, velikih do 44 m<sup>2</sup>, malo manjši delež (15,4%) jih biva v stanovanjih, velikih nad 110 m<sup>2</sup>, tri četrtine v stanovanjih, večjih od 75 m<sup>2</sup>, in slaba tretjina (31,2%) v stanovanjih, večjih od 90 m<sup>2</sup>. Velika stanovanja oz. hiše so pogosto povezana z visokimi stroški vzdrževanja, kar lahko predstavlja veliko breme, še posebej za tiste, ki živijo sami. Ni redko, da stanovanje »požre« velik del prihodkov starega človeka, a kljub temu počasi propada. Pomanjkanje denarja prisili starega človeka, da izbira med skrbjo za stanovanje in drugimi nujnimi življenjskimi potrebščinami. Ker pa smo v Sloveniji ljudje še vedno zelo navezani na svoja stanovanja, se za prodajo velikih stanovanj ali hiš ter selitev v manjša, udobnejša stanovanja, stari ljudje le redko odločajo. V ospredju je namreč še vedno miselnost, da bo to stanovanje zapuščina njihovim otrokom ali sorodnikom (SURs, 2005).

### INSTITUCIONALIZACIJA

Evropska študija je pokazala, da v državah članicah Evropske unije živi v institucijah razmeroma majhen delež najstarejših starih ljudi, čeprav se ta s starostjo povečuje. V starostni sku-

Tabela 4: Delež prebivalstva po starostnih skupinah, ki bivajo v javnih zavodih, 31.12. 2002

	Prebivalstvo po starosti in spolu			Starostna in spolna sestava oskrbovancev v javnih zavodih			Delež prebivalstva po starostnih skupinah, ki bivajo v javnih zavodih*		
	skupaj	moški	ženske	skupaj	moški	ženske	skupaj	moški	ženske
do 60 let	1.594.969	815.276	779.693	1.951	1.138	813	0,12	0,14	0,10
60 - 64	105.410	50.233	55.177	787	450	337	0,75	0,90	0,61
65 - 70	95.299	42.463	52.836	1.181	543	638	1,24	1,28	1,21
70 - 79	145.928	53.486	92.442	4.394	1.195	3.199	3,01	2,23	3,46
<b>80 - 89</b>	45.917	12.472	33.445	4.666	757	3.909	<b>10,16</b>	<b>6,07</b>	<b>11,69</b>
<b>90 +</b>	7.510	1.657	5.853	1.523	209	1.314	<b>20,28</b>	<b>12,61</b>	<b>22,45</b>
Skupaj	1.995.033	975.587	1.019.446	14.502	4.292	10.210	0,73	0,44	1,00
65+	241227	95949	145278	11.764	2.704	9.060	4,88	2,82	6,24
<b>80+</b>	53427	14129	39298	6189	966	5223	<b>11,58</b>	<b>6,84</b>	<b>13,29</b>

\* lastni izračuni

Vir: Statistični letopis 2003, Tabela 4.10, Vprašalnik Skupnosti 2002, v: Kaučič 2003



pini 85-89 let le 8,3% moških in 14% žensk biva v domu za stare ljudi. Celo v starosti 90 let in več je v povprečju v EU v institucionalni oskrbi bivalo le 13,4% moških in 21,2% žensk (Schoenmaeckers 2004: 48, 12). Podoben trend opazamo tudi v Sloveniji (Tabela 4). Seveda število ljudi, ki bivajo v instituciji, ni odvisno le od povpraševanja, temveč v veliki meri od ponudbe oz. od politike, ki zadeva dolgotrajno nego. Tako omenjene številke odražajo ne samo osebno odločitev ali potrebo, temveč tudi dostopnost tovrstne storitve.

Čeprav tega ne moremo dokazati s podatki, pa kaže, da je odločitev za bivanje v instituciji za velik del starih ljudi zadnji izhod. Zanj se pogosto odločajo iz zdravstvenih razlogov in pa tudi na podlagi tega, ali je družina pripravljena oz. zmožna skrbeti zanje oz. ali so dostopne druge oblike socialnega varstva, ki omogočajo biva-

nje v domačem okolju. Trend de-institucionalizacije je sicer pozitiven, pomembno pa je, da se hkrati z njim odpirajo nove alternative, posebej tiste v domačem okolju. Vse večje število najstarejših starih, ki bodo najbolj potrebovali dolgotrajno nego, pa kaže, da se bo morala ta problematika čim prej vključiti v politične načrte (Schoenmaeckers 2004:13).

### ZAKONSKI STAN

Podatki o zakonskem stanu starih ljudi so podobni v vseh državah EU, kar pomeni, da s starostjo prihaja do močnega upada v deležu poročenih ter da je delež poročenih moških višji od deleža njihovih poročenih sovrstnic. Razlog za to gre verjetno iskati v različni pričakovani življenjski dobi, razlikah med moškimi in ženskami in tudi različnih družbenih normah glede ponovnega poročanja oz. družbenega pritiska na

Tabela 5: Zakonski stan glede na starostno skupino in spol (v %)

	Moški				Ženska			
	samski	poročen	ovdovel	ločen	samska	poročena	ovdovela	ločena
				1991				
65-79	5,45	<b>80,64</b>	11,64	1,99	12,95	35,14	<b>47,94</b>	3,14
<b>80+</b>	6,96	<b>56,72</b>	34,63	0,98	15,81	<b>9,68</b>	<b>72,09</b>	1,09
				2002				
65-79	5,01	<b>81,60</b>	10,33	3,05	8,69	47,16	38,93	5,22
<b>80+</b>	3,85	<b>64,90</b>	29,33	1,92	12,35	<b>21,75</b>	<b>62,18</b>	3,72

Vir: SURS - Popis prebivalstva 1991, 2002

ženske, da se po smrti moža ne poročijo ponovno. Sicer pa je, z izjemo Turčije, delež ovdovelih med najstarejšimi starimi višji v deželah, ki niso del EU, kot pa v njenih članicah. Pri slednjih je srednja vrednost za moške 45% in 79,9% za ženske; za države zunaj EU pa 49,3% in 86,6%. Najvišji delež ovdovelih žensk so zabeležili v Ruski federaciji, kjer je v starosti 80 let in več 81,1% vdov (Schoenmaeckers 2004: 58). V Sloveniji je ta delež za četrtno manjši. Skoraj dve tretjini moških v starostni skupini nad

80 let je poročenih, kar velja le za petino žensk. Zanimiv je trend, opazen tako pri moških kot ženskah, da število poročenih v najvišji starostni skupini narašča (Tabela 5).

Ob zgornjih podatkih ne gre pozabiti, da je za večino poročenih ljudi zakonski partner osnovni vir opore, zato ima izguba partnerja veliko širše posledice. Ker žena pogosteje preživi moža, lahko ti pričakujejo nego in podporo v starosti, ne glede na to, ali imajo otroke. Moški so manj verjetno odvisni od svojih otrok kot pa

ženske. Vendar je pri starosti nad 80 let verjetnost, da bodo moški negovali svojo partnerico, skoraj tako velika kot pri ženskah. Tradicionalne razlike v nalogah moških in žensk so velikokrat zaradi nujnosti opuščene, vendar pa moške bolj verjetno prepustijo intimno nego drugemu sorodniku (Scott in Wenger, ur. Arber in Ginn 1995 v Hvalič 1999). V višji starosti se torej delitev dela po spolu izgublja. Vdovci morajo opravljati dejavnosti, ki so bile stereotipno pripisane ženskam. Nekateri zakonski partnerji z invalidnimi ženami pa so tudi začeli kuhati, nakupovati, čistiti ipd. Partnerji torej po potrebi prilagodijo vloge in se v njih med seboj dopolnjujejo.

Zakonski partnerji so tudi pomemben vir družabništva, intimne bližine in blagostanja, zato poročenost močno vpliva na zadovoljstvo človeka v starosti (Hunt 1978, v: Hvalič 1999). Osamljenost se pri vdovcih in vdovah pogosteje pojavlja kot pa pri njihovih poročenih sovrstnikih. Kot je pokazala raziskava SJM<sup>5</sup> (Hvalič 1999), skoraj polovica starih vdovcev občuti osamljenost ves čas; ta delež je pri vdovah več kot trikrat manjši, a kljub temu visok. Osamljenost narašča s starostjo. Velikokrat je povezana z omejenostjo v gibanju in izgubo partnerja oz.

partnerice. Sicer pa se stari ljudje brez življenjskega partnerja pogosto počutijo nepotrebni. Kot je pokazala raziskava, so ženske v starosti veliko bolj občutljive od moških. Svet in ljudi okrog sebe bolj čustveno in osebno doživljajo in pogosteje kot moški občutijo nezadovoljstvo in tesnobo. Na splošno pa so stari ljudje v Sloveniji zadovoljni s svojim življenjem, kar lahko pomeni, da so sprijaznjeni in da živijo z dejstvom, da starost pač ni isto kot mladost (Hojnik-Zupanc 1994:31, v: Hvalič 1999).

### ZDRAVJE

Svet Evrope pričakuje, da bo leta 2020, ko bo 20% prebivalstva starejšega od 65 let, eden od štirih starih ljudi izkusil resnejšo dolgoročno nezmožnost in s tem posledično odvisnost od pomoči drugih (Stevenson 1986, v: Hvalič 1999).

Dejstvo je, da s starostjo slabijo telesne sposobnosti, še posebej v višji starosti, ko ljudje zaradi zdravja pogosto postanejo vsaj deloma, če ne popolnoma odvisni od pomoči drugih. V nadaljevanju si bomo pogledali nekaj statističnih podatkov Inštituta za varovanje zdravja, ki nam nudijo delni vpogled v zdravstveno situacijo najstarejši starih ljudi. Ti so, kot kažejo podatki,

Tabela 6: Število hospitalizacij (prvih in ponovnih), bolniških dni (BD) in umrlih zaradi poškodb in zastrupitev po spolu in starostnih skupinah, 2002

Starost	vsi		moški		ženske		od teh umrli			št. hosp. na 1000 pr.		
	bolniki	BD	bolniki	BD	bolniki	BD	vsi	moški	ženske	vsi	moški	ženske
Skupaj	30.291	213.188	18.772	118.876	11.519	94.312	447	267	180	15,2	19,2	11,3
60-64	1.676	15.094	999	8.650	677	6.444	32	26	6	16	20,1	12,4
65-74	3.268	35.131	1.499	15.274	1.769	19.857	78	55	23	18,2	19,8	17
75-84	2.539	31.779	661	7.032	1.878	24.747	101	40	61	28	24	29,7
<b>85+</b>	1.130	14.112	232	2.580	898	11.532	94	36	58	<b>52,9</b>	44	55,8

Vir: IVZ 2003: 185

<sup>5</sup> Iz raziskave SJM 1996/2 je bil izločen vzorec ljudi, starejših od 65 let. Vseh skupaj v vzorcu je bilo 157 ljudi; 59 starih od 65-69 let, 54 starih od 70-74 let in 44 v starostni skupini nad 75 let.

številčno sicer manj zastopani med bolniki, vendar pa je njihov delež hospitalizacij med ljudmi v starostni skupini 85+ veliko višji, kot sicer to velja za druge starostne skupine. V letu 2002 je bila namreč hospitalizirana dobra polovica starih 85 let in več. Bolniki so pogosteje ženske kot moški (Tabela 6).

V letu 2002 so bili starejši od 85 let pogosto bolnišnično obravnavani zaradi poškodb, med katerimi so daleč najpogostejše poškodbe kolka in stegna. Na drugem in tretjem mestu pa jim sledijo poškodbe glave in trebuha ter spodnjega dela hrbta. Zanimiv je tudi podatek, da so bili zunanji vzrok za poškodbe v najvišji starostni skupini padci. Ti predstavljajo kar 90% bolniških dni zaradi poškodb. Padci so tudi sicer med vsemi starimi ljudmi najpogostejši razlog za bolnišnično obravnavo zaradi poškodbe (IVZ 2003: 342, 350).

Med starimi ljudmi, pa tudi med njihovimi oskrbovalci, se pogosto pojavlja želja po zdravniški obravnavi v domačem okolju. Ta je sicer zakonsko predvidena, vendar pa je zaradi pomanjkanja zdravstvenega osebja redkeje na voljo. Najpogosteje zdravniško pomoč na domu nudi patronažna služba. Na podlagi njihovega letnega poročila lahko zaključimo, da patronažne službe najpogosteje na domu obiščejo ljudi, starejše od 75 let. Tako je bilo v letu 2002 doma negovanih 36.982 bolnikov, od tega so starejši od 75 let predstavljali 45,7% oz. vsi stari ljudje skupaj 83,3%. Manjši delež izmed vseh negovanih bolnikov so starejši od 75 let predstavljali v mariborski in murskosoboški zdravstveni regiji (39%), največji delež pa v kranjski in novogoriški regiji (52%) (IVZ 2003: 185).

Zaradi neraziskanosti najstarejše stare populacije se pri nadaljnjih spoznanjih opiramo na podatke iz raziskave Slovensko javno mnenje iz leta 1996 (SJM 1996/2, v: Hvalič 1999). Mnogi raziskovalci zdravja ugotavljajo, da je samooocena ljudi o njihovem zdravju pomemben kazalec zdravja. Raziskava SJM je pokazala, da je

zdravje najpomembnejša vrednota za vse prebivalce, ne glede na starost, spol ali izobrazbo. Dobra polovica starejših anketirancev je ocenila svoje zdravje kot dobro ali zelo dobro. Stare ženske so bile bolj kritične do svojega zdravja kot moški; več žensk (44,1%) kot moških (32,75%) je ocenilo svoje zdravje kot slabo, in manj kot zelo dobro. Sicer pa se z višjo starostjo po pričakovanju zadovoljstvo z zdravjem zmanjšuje. Medtem ko je petina starih od 60-69 let zdravje ocenila kot slabo ali zelo slabo, velja to za polovico starih nad 70 in 75 let. Ovdoveli stari ljudje so v primerjavi z njihovimi poročenimi sovrstniki veliko manj zadovoljni s svojim zdravjem. O slabem ali zelo slabem zdravju se je izrekla dobra polovica ovdovelih in le slaba tretjina poročenih. Sicer pa je ta razlika bolj vidna pri moških kot pri ženskah.

Pokazalo se je tudi, da živi več kot polovica starih oseb v stresu, kar zagotovo prispeva k pojavljanju drugih somatskih bolezni. S starostjo med ljudmi naraščata zaskrbljenost in nemir. Tako je bila dobra tretjina žensk, starih 75 let in več, pogosto nemirna in zaskrbljena. Z enakimi občutki se je soočala tudi dobra četrtnina moških, starih od 70 do 74 let. Leta 1996 ni nikoli potrebovala zdravniške pomoči četrtnina starih ljudi. 18% žensk, starejših od 75 let, je bilo pri zdravniku od 11- do 50-krat. Pogostost obiskov zdravnikov se zvišuje s starostjo, kar je razumljivo, saj s starostjo narašča število obolenj (Hvalič 1999).

Kot smo že omenili, staranje prinaša s seboj izgubo zakonskega partnerja, poklicnih vlog, prijateljev, ki prej umrejo ipd. Čeprav so te izgube pričakovane, se je treba z njimi soočati, saj postavi staro osebo v večjo nevarnost depresije. Zanimiv je rezultat študije, ki jo je na Nizozemskem opravil dr. Max Stek (Durnford, 2004). V študiji petstotih ljudi, starejših od 85 let, je ugotovil, da »je v tej starostni skupini depresija zelo pogosta in pogosto tudi kronična«. Depresijo splošni zdravniki slabo prepoznavajo, kar je potrdila tudi razi-

skava; le v četrtini primerov so splošni zdravniki opazili spremembe, ki bi lahko kazale na depresijo. Slednja vpliva na splošno počutje; stopnja umrljivosti med depresivnimi ljudmi je kar petkrat višja kot pri njihovih ne-depresivnih sovrstnikih, kar so pokazale že druge študije. Stek meni, da je za visoko stopnjo umrljivosti največji razlog kar depresija sama. Depresivni stari ljudje namreč običajno ne živijo zdravo; ne jemljejo zdravil, ne jedo zdrave hrane in se manj gibljejo.

Težave z duševnim zdravjem so bolj pogosto povezane z ženskim spolom. Z višanjem starosti se zmanjšuje občutje osebne sreče, kar je še bolj izrazito pri starih ženskah. Tretjina žensk, starih 65-69 let, je bila zelo srečnih, medtem ko je to veljalo za trikrat manj žensk, starih 75 let in več. Najmanj srečni so se leta 1996 počutili moški, stari 70-75 let. Javnomnenjska raziskava je tudi pokazala, da so najmanj srečne vdove in vdovci (SJM 1996/2, v: Hvalič 1999). Razlike v duševnem zdravju moških in žensk in nasploh v aktivni pričakovani življenjski dobi (t. j. letih neodvisnega življenja, ki so posamezniku še preostala) so opazili tudi drugi raziskovalci. R. M. Suzman iz ameriškega Nacionalnega inštituta za staranje je v študiji ugotovil, da so moški, starejši od 80

let, bolj neodvisni kot ženske iste starosti. V poročilu iz leta 1984 je 44% starih moških živelo neodvisno življenje, medtem ko je to veljalo le za dobro četrtino žensk. Manton in Stallard pa sta v svoji študiji pokazala, da po 85-ih letih starosti moški lahko pričakujejo, da bodo dlje časa kot ženske živeli zdravo in aktivno. Presenetljivo, a moški, starejši od 90 let, so boljšega duševnega zdravja kot njihove ženske sovrstnice. Ženske, kot kaže, živijo z demenco še dolgo časa in zaradi nje ne umirajo hitro. V povprečju zelo stare ženske ohranijo manj mentalnih sposobnosti kot moški iste starosti. Medtem ko so moški pri 60-ih in 70-ih letih v večji nevarnosti pred kapjo in srčnim napadom, pa so v visoki starosti boljšega fizičnega zdravja kot ženske. V absolutnih številkah veliko več žensk dočaka 95 let, vendar pa moški prehajajo v vodstvo, če upoštevamo duševno in fizično zdravje. Moški, ki dočakajo visoko starost brez večjih zdravstvenih težav, pogosto še naprej živijo brez večje potrebe po posebni zdravstveni negi (Perls 1995).

## UMRLJIVOST

Za Slovenijo je značilna velika razlika v umrljivosti moških in žensk. Moški so pravi-

Tabela 7: Umrljivost starih ljudi po spolu, Slovenija, 2001-2002

Starostne skupine (leta)	Stopnje umrljivosti		Verjetnost smrti <sup>6</sup>	
	Moški	Ženske	Moški	Ženske
0	4,86	3,14	4,86	3,14
60-64	19,92	7,41	95,17	36,41
65-69	29,70	12,35	138,78	60,05
70-74	46,48	21,68	209,07	103,17
75-79	70,13	38,02	299,20	174,30
80-84	110,12	71,16	430,36	302,94
85 +	219,44	168,71	1000,00	1000,00

Vir: Statistični urad Republike Slovenije, v: Ilič idr. 2004

<sup>6</sup> Verjetnost smrti je razmerje med številom umrlih, starih med  $x$  in  $x+1$  letom, ter številom živih, starih  $x$  let.

loma izpostavljeni več tveganjem, kot so na primer nezgode, samomori, uboji, ki običajno vplivajo na njihovo zgodnejše umiranje, poleg tega pa tudi opravljanje težjih fizičnih del in bolj nezdravo življenje. Če primerjamo starostnospecifične stopnje umrljivosti moških in žensk, je število umrlih žensk na tisoč žensk podobno številu umrlih moških na tisoč moških, vendar s približno 10-letnim zamikom. Ženske umirajo bistveno starejše. Leta 2002 je bila povprečna starost umrlega moškega 67,9 leta, umrle ženske 77,0 leta, kar pomeni, da se je v zadnjih treh desetletjih povprečna starost umrlega moškega povečala za 5,5 leta, ženske za 7,5 let (Ilić idr. 2004).

Verjetnost smrti je vseskozi večja za starejše moške kot za njihove sovrstnice. Razlika med spoloma se s starostjo zmanjšuje, vendar pa je še vedno visoka. Medtem ko je verjetnost smrti za moške, stare od 60-64 let, 2,6-krat večja kot za ženske iste starosti, pa je verjetnost smrti za moške, stare od 80-84 let, 1,4-krat večja kot za ženske v tej starostni skupini (Tabela 7).

Najpogostejši vzrok za umrljivost med najstarejšimi starimi (85+) so bolezni obtočil, bolezni dihal in novotvorbe. Na šestem mestu je smrt zaradi posledic poškodbe. Daleč največ najstarejših starih ljudi – več kot polovica – pa umre zaradi bolezni obtočil (Ilić idr. 2004) (Tabela 8).

Tabela 8: Umrli po vzroku smrti, spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2002

	Skupaj vse starosti	65-74	75-84	85 +
<b>Skupaj vse bolezni</b>	<b>18.701</b>	<b>4.512</b>	<b>5.389</b>	<b>3.940</b>
Nalezljive in parazitarne bolezni	107	25	27	18
<b>Novotvorbe</b>	<b>5.063</b>	<b>1.654</b>	<b>1.378</b>	<b>447</b>
Endokrine bolezni	631	165	237	141
Bolezni krvi in krvotvornih organov	33	2	11	14
Duševne motnje	209	30	43	21
Bolezni živčevja in čutil	283	68	80	36
<b>Bolezni obtočil</b>	<b>7.168</b>	<b>1.537</b>	<b>2.444</b>	<b>2.226</b>
<b>Bolezni dihal</b>	<b>1.406</b>	<b>290</b>	<b>527</b>	<b>456</b>
Bolezni prebavil	1.224	321	243	154
Bolezni mokril in spolovil	188	37	60	68
Bolezni kože in podkožja	19	5	6	6
Bolezni kosti in gibal	52	15	19	4
Poškodbe	1.489	219	185	115

Vir: Statistični urad Republike Slovenije, Ministrstvo za notranje zadeve – Centralni register prebivalstva, Inštitut za varovanje zdravja, v: Ilić idr. 2004

Najbolj usodni med nezgodami so padci, za katerimi najpogosteje umirajo ljudje, starejši od 80 let. Smrtnost zaradi padca v tej starostni skupini predstavlja 38,7% vseh smrti zaradi padca. To je še bolj izrazito pri najstarejših starih ženskah, kjer so leta 2002 ženske v tej starostni sku-

pini predstavljale kar 58,5% smrti zaradi padca med vsemi ženskami (Tabela 9).

Slovenija je država, ki je glede samomorilnosti v vrhu evropskih držav. **Samomori** ljudi, starih 60 let in več, predstavljajo skoraj tretjino med vsemi samomori. V letu 2002 so tri četr-

tine samomorov med starimi ljudmi storili moški. Med vsemi samomorilci predstavljajo starejše ženske 7,8%, starejši moški pa skoraj četrtno (23,9%). Med samomorilkami, so predstavljale stare ženske 39,2%. Moški, stari 60 let in več, ki so naredili samomor, pa so predstavljali 29,8% vseh moških samomorilcev. Število samomorov se z višjo starostjo zmanjšuje. Če stopnjo samomorilnosti najstarejših starih ljudi primerjamo s podatki za vse stare ljudi, ugotovimo, da je ta pri najstarejših starih najnižja med vsemi drugimi starimi ljudmi. Kot je pokazala danska raziskava (Erlangsen 2004), je pri moških v višji

starostni skupini večje tveganje za samomor povezano s somatskimi boleznimi ter izgubo partnerja. Samomorilnost med najstarejšimi starimi ljudmi se opazno poveča v prvem letu po izgubi partnerice oz. partnerja, kar je še bolj izrazito pri moških. Vendar pa na samomorilnost ne vpliva le izguba partnerja, temveč tudi hospitalizacija v psihiatrični bolnici ali pa hospitalizacija zaradi somatskih bolezni.

### VSAKODNEVNO ŽIVLJENJE

Horgas (ASA 2004) je s svojimi sodelavci na podlagi interdisciplinarne berlinske študije o

Tabela 9: Umrli za posledicami nezgode in samomora po starostnih skupinah in spolu, 2002

	Skupaj	Nezgode				samomori
		skupaj	transportne	padci	druge	
		Moški in ženske skupaj				
<b>SKUPAJ</b>	1489	921	297	<b>297</b>	327	<b>540</b>
60-64	121	73	32	16	25	45
65-69	104	66	22	21	23	37
70-74	115	79	16	29	34	35
75-79	107	76	11	39	26	31
80 +	193	170	11	<b>115</b>	44	<b>23</b>
<b>Moški</b>						
<b>SKUPAJ</b>	1069	617	229	<b>167</b>	221	<b>433</b>
60-64	100	61	26	14	21	37
65-69	74	46	15	16	15	27
70-74	85	54	13	18	23	30
75-79	48	29	3	17	9	19
80 +	73	57	8	<b>39</b>	10	<b>16</b>
<b>Ženske</b>						
<b>SKUPAJ</b>	420	304	68	<b>130</b>	106	<b>107</b>
60-64	21	12	6	2	4	8
65-69	30	20	7	5	8	10
70-74	30	25	3	11	11	5
75-79	59	47	8	22	17	12
80 +	120	113	3	<b>76</b>	34	<b>7</b>

Vir: Statistični urad Republike Slovenije, Ministrstvo za notranje zadeve – Centralni register prebivalstva, Inštitut za varovanje zdravja, v: Ilič idr. 2004



staranju analizirala 500 prebivalcev Nemčije, starih 70-105 let. Raziskava je pokazala, da najstarejši stari ljudje preživljajo svoj dan večinoma sami, doma. Anketirani stari ljudje so skoraj polovico dneva preživel pred televizijo ali pa so brali, obiskali prijatelje in družino oz. opravljali druge prostočasne dejavnosti. Tretjino dneva so porabili za dnevne življenjske aktivnosti<sup>7</sup> (ADL) ter za instrumentalne dnevne življenjske aktivnosti<sup>8</sup> (IADL). Preostali del dneva pa so običajno porabili za počitek. Zanimiv je podatek, da so stari ljudje v povprečju tri ure dnevno preživel pred televizijo. Sicer pa so ljudje v domu za stare ljudi manj časa gledali televizijo in brali kot ljudje, ki so še vedno živeli na svojem domu.

Silverstein (ASA 2004) je prav tako proučevala vsakdanjik najstarejših starih ljudi in sicer v Bostonu. Med petstotimi jih je še 43% vozilo avto, 65% pa jih je živelo samih. Večina anketiranih je svoje zdravje ocenila kot dobro in ni čutila upada kognitivnih sposobnosti<sup>9</sup>. V družbi velja prepričanje, da so stari ljudje, ki živijo sami, veliko bolj v nevarnosti. Vendar pa, kot ugotavlja dr. Silverstein, to velja za ljudi, za katere je značilen upad kognitivnih sposobnosti. Ni pa nujno, da so ljudje, ki živijo sami, izolirani in privezani na dom. Tretjina anketiranih je še vedno nudila pomoč družini, prijateljem ali sosedom

(npr. varstvo otrok, priprava kosila, pomoč bolnim starim ljudem ipd.). Najstarejši stari ljudje so med stvarmi, ki jih najbolj skrbijo, navedli osamljenost, strah, da bodo preživel družinske člane in prijatelje, slabo zdravje, namestitev v institucionalno oskrbo, slabe transportne povezave, nezadostna finančna sredstva, skrb za otroke, strah pred tem, da bi bili žrtve kriminala. Čeprav so bili anketirani ljudje relativno samostojni, pa je vseeno zaskrbljujoč podatek, da več kot polovica tistih, ki so živeli sami, ni imela nekoga, ki bi redno preverjal, kako je z njimi, če ne drugače, vsaj po telefonu. Tovrstna pozitivna socialna kontrola pa je ključnega pomena in bi bilo temu vprašanju treba posvetiti pozornost ne samo v ZDA, ampak tudi pri nas.

### NAJSTAREJŠI STARI LJUDJE IN NJIHOV ODNOS DO STAROSTI

Da ne bomo ostali le pri demografskih podatkih, smo za konec povzeli še nekaj zanimivih spoznanj finske longitudinalne študije<sup>10</sup> (Heikkinen, 2004) o doživljanju lastne starosti. Kvalitativno raziskavo so naredili v treh petletnih razmakih. Leta 1990 so opravili intervjuje z dvajsetimi osemdesetletniki, pet let pozneje s sedemnajstimi preživelimi, leta 2000 pa še z desetimi. Naj kot zanimivost omenimo, da nihče od intervjuvanih niti v starosti 90 let

<sup>7</sup> ADL zajemajo osnovne dejavnosti, kot so kopanje, oblačenje, hranjenje, mobilnost, uporaba stranišča in kopalnice, vstajanje iz postelje. Pri starih ljudeh se glede na stopnjo zmožnosti opravljanja omenjenih storitev določa stopnja odvisnosti.

<sup>8</sup> IADL so bolj kompleksne dejavnosti, potrebne za vsakodnevno življenje v specifičnem kulturnem okolju. Te so npr.: nakupovanje, kuhanje, uporaba telefona, plačevanje računov, urejanje gospodinjstva, uporaba transportnih sredstev, jemanje zdravil, ipd.

<sup>9</sup> Gre za zmanjšanje ali izgubo intelektualnih sposobnosti, zaradi katerih je potrebno stalno nadzorstvo nad osebo. Meri se z zdravstvenimi izvidi in standardiziranimi testi. Obstajajo različne stopnje upada kognitivnih sposobnosti.

<sup>10</sup> Leta 1990 so izvedli anketo med 262 osebami, stariimi 80 let. Med njimi so jih izbrali 20, s katerimi so imeli podrobnejše intervjuje. Preživele (17) iz te izbrane skupine so intervjuvali pet let pozneje in potem še leta 2000 (10).

ni živel v instituciji. Živeli so razmeroma neodvisno, brez potrebe po pomoči pri dnevnih življenjskih opravilih (ADL). V veliki meri so pomoč, če je bilo potrebno, dobili od družinskih članov. Pokazalo se je, da je z višjo starostjo doživljanje telesnega pešanja postalo intenzivnejše, saj je le-to postalo skoraj vsakodnevna izkušnja. Hkrati so se v starosti 90 let ljudje, kot je dejala ena od intervjuvanih, »naučili biti stari«, sprejemati starost z njenimi bremeni in živeti z njo. Le še redko so omenjali boleznin in bolečine. Ko so bili stari 80 let, so se namreč še vedno poskušali izogniti simptomom staranja, oddaljiti od svojega telesa in starosti same.

Študija je pokazala tudi spremenjeno dojetje prihodnosti. Ko so bili ljudje mlajši, so se bolj ukvarjali z občutkom časa. Pri 85-ih letih so se bolj ukvarjali s smrtjo in umiranjem kot pri osemdesetih. Pri devetdesetih pa se je pri ljudeh spremenilo njihovo gledanje na prihodnost; lastna starost in konec življenja jih nista več tako obremenjevala. Zdelo se je, kot da je količina časa, ki jim je še ostal, popolnoma nepomembna. Če so še pri osemdesetih gledali na čas kot na oddaljenost od nečesa, se je z visoko starostjo to spremenilo.

Sicer pa se je volja do življenja ohranila tudi pri devetdesetletnikih. Vsak dan zase je zanje ostal dragocen in vreden življenja.

## ZAKLJUČEK

Podatki, ki smo jih predstavili v tem prispevku kažejo, da se bo v naslednjega četrta stoletja potreba po oskrbi starih ljudi, gledano globalno, povečala za skoraj 40%! Pomembne bodo tudi posledice procesa dvojnega staranja: do največjega povečanja števila ljudi (+67%) bo prišlo v najvišji starostni skupini (80+), več kot podvojilo pa se bo število ljudi v starostni skupini 60-79 let (+26%) (Schoenmaeckers 2004: 52). To pome-

ni, da se bo število ljudi, ki bodo pri vsakdanjih aktivnostih potrebovali pomoč drugih, močno povečalo. Na to pa se je treba ustrezno pripraviti, saj po ocenah strokovnjakov potrebuje pomoč kar tretjina starih 70-80 let in okoli 60% ljudi v starostni skupini 80 let in več (Kaučič 2000:92, Skupina avtorjev 1999, ZDUS 2001).

O celotni razsežnosti družbenih in socialnih sprememb, ki jih bo prineslo naglo staranje prebivalstva, lahko le ugibamo. Na podlagi obstoječih demografskih in drugih statističnih podatkov ter že opaženih trendov, pa se lahko družba vsaj delno pripravi nanje.

Zaradi večjega števila ljudi, ki bodo potrebovali pomoč, bo vse močnejši pritisk starih ljudi na državo in druge, ki zagotavljajo različne storitve. Kako uspešno se bo država odzvala na ta pritisk, je odvisno od tega, kakšno politiko do staranja prebivalstva že ima in bo imela v prihodnje. Za zadovoljevanje velike količine potreb bo potrebno sodelovanje med javnim, privatnim in nevladnim sektorjem ter neformalnimi nosilci pomoči starih ljudem. To pa trenutno v Sloveniji še ni usklajeno.

Neformalni oskrbovalci starih ljudi so v naši družbi zelo pomemben vir pomoči, ki pokriva daleč več starih ljudi kot javni, privatni in neprofitno-prostovoljski sektor. Kljub temu pa niso deležni pravne, znanstvene niti socialno-politične podpore. Temu se bo treba v prihodnje bolj posvetiti, sicer obstaja tveganje, da bo ta pomemben vir pomoči v obdobju, ko bo najbolj potreben, močno okrnjen in težje dostopen.

Ljudje, ki so pri vsakdanjih opravilih odvisni od pomoči drugih ljudi, so, kot kažejo številne raziskave, bolj v nevarnosti pred zlorabami. Ker so običajno ravno najstarejši stari ljudje potrebni tovrstne pomoči, se med njimi pojavlja tudi večji delež zlorab. Slovenska raziskava (Hvalič Touzery, Felicijan 2004) iz leta 2003 je to potrdila. Značilne poteze

žrtve zlorabe pa so starost nad 75 let, telesna oslabeledost – odvisnost od pomoči drugih – in izoliranost. V Sloveniji je velika potreba po oblikovanju sistema zagovornišva za stare ljudi ter drugih mehanizmov proti nasilju in zlorabi starih ljudi.

Kot smo že omenili, je izoliranost lahko posledica neprilagojenosti bivališča. Glede na to, da v Sloveniji velik delež najstarejših starih biva v višjih nadstropjih stanovanjskih zgradb ali pa v hišah brez dvigal, lahko upravičeno predvidevamo, da bo to v naslednjih letih še bolj izoliralo bolne, težko gibljive stare ljudi. Zaskrbljujoče je tudi, da veliko ljudi v tej starostni skupini biva v manj kvalitetnih stanovanjih, glede na to, da pogosto živijo v velikih stanovanjih, ki so tudi finančno breme.

Demografske napovedi za prihodnja desetletja in domneve o posledicah, ki jih bo čutila družba, so strah vzbujajoče. Pa vendar, ključ do rešitve držimo v rokah sedaj. Ni več časa za sprenevedanje in prelaganje ukrepov. Podlaga za konkretne ukrepe so informacije, ki pa jih zaradi pomanjkanja študij nimamo dovolj. Zato so nujno potrebne študije, ki obravnavajo stare ljudi iz različnih vidikov.

Ob vsem tem ne gre pozabiti, da je temelj za prihodnjo družbo medgeneracijsko pove-zovanje in sožitje. Na ta način bomo preprečili, da bi na stare ljudi gledali le kot na breme, ki ga predstavljajo za družbo, ter vzbudili, da bi nanje gledali kot na ljudi, ki lahko še vedno veliko ponudijo družbi in ostalim generacijam. Niso namreč vsi odvisni od pomoči drugih, pa tudi tisti, ki so, lahko še vedno dajejo, vsakdo na svoj način. »*Ko se leta seštevajo, postaja njihovo življenje gosto tkano blago, imenovano življenje, iz katerega se lahko mi, generacije, ki jim sledimo, tako veliko naučimo*« (Avadian, 2004: 55). Treba se je izogniti razmišljanju »*da so stari ljudje prestari in premalo koristni. Ne smemo pozabiti, da so si tudi oni zaslužili pravico do živ-*

*ljenja!*« (Wallis, 1996: 25) Stari ljudje sami pa morajo spoznati, da lahko še veliko ponudijo, kot je na primer lepo zapisano v knjigi Ženici (Wallis, 1996: 36): »*V svojem dolgem življenju sva se marsičesa naučili. Vseeno pa sva na starost postali prepričani, da sva opravili svoje. In sva se ustavili, kar čez noč. Nič več nisva delali, kakor sva bili vajeni, četudi bi najini telesi zmogli več, kot sva bili sami pripravljeni storiti. Ker sva toliko let prepričevali mlajše od sebe, da sva nemočni, zdaj res verjamejo, da nisva za nobeno rabo več.*«

#### LITERATURA

- Avadian B. (2004). *Odkriti radost v Alzheimerjevi bolezni. Negovalci pripovedujejo o radostnih trenutkih. NOVA M&A doo. Zbirka Sonce. Britof 2004, 156 strani.*
- ASA (2004). *Old-Old and their own: independent in our latest years. American Association on aging. AARP Andrus foundation. <http://www.asaging.org/>*
- Denman, M. (1997). *Age becomes her - Older women in the European Union. The Women of Europe. Dossier No. 45. May-June-July 1997. Brussels.*
- Durnford L. (2004). *Old and depressed. Radio Nederland Wereldomroep. 13.12.2004*
- Erlangsen A. (2004). *Disparities in suicide among the old and oldest old in Denmark. Doktorska dizertacija. University of Southern Denmark. Faculty of Health Sciences. 8.3. 2004*
- Heikkinen R.L. (2004). *The experience of ageing and advanced old age: a ten year follow up. Ageing & Society 24, 2004, 567-582. Cambridge University Press. UK.*
- Hvalič, S. (1999). *Kvaliteta življenja starejših žensk. Diplomaska naloga. Fakulteta za družbene vede. Ljubljana.*
- Hvalič Touzery, S. (2004). *National Background Report for Slovenia. Projekt: Services for Supporting Family Carers of Elderly People in Europe: Characteristics, Coverage and Usage (EUROFAMCARE). March 2004. 104 strani.*
- Hvalič Touzery, S. (2004a). *Družinska oskrba starih bolnih ljudi v Sloveniji. Kakovostna starost, 2004, letn. 7, št. 3. str.: 2-16.*
- Hvalič Touzery S., Felicijan P. (2004). *Dogaja se njej in dogaja se mnogim. Ne bi se smelo. Raziskava o zlorabi starih ljudi v Sloveniji. Kakovostna starost, 2004, letn. 7, št. 1. str.: 12-21*

- Ilič M., Povhe J., Šter D., Žnidaršič T. (2004). *Prebivalstvo Slovenije 2002*. Statistični urad Republike Slovenije. Št. 816. Ljubljana.
- IVZ (2003). *Zdravstveni statistični letopis 2002*. Inštitut za varovanje zdravja.
- Kaučič Z. (2003). *Starostna in spolna sestava oskrbovancev domov za starejše in posebnih socialnovarstvenih zavodov – 31.12.2002*. Ljubljana: Skupnost socialnih zavodov Slovenije. 19. maj 2003. Interno gradivo
- Kaučič Z. 2000. *Situation and standards in the field of care for the elderly population in Slovenia*. V: Gathy V, editor. *Introducing quality standards in elderly care*. Social innovation foundation. Budapest. p. 88-102.
- Perls T.T.(1995). *The Oldest old*. Scientific American. Januar 1995, let. 272, št. 1, str. 70-75.
- Schoenmaeckers R. C. (2004). *Active ageing in Europe- Volume 2: Demographic characteristic of the oldest old*. Population studies No. 47. Council of Europe Publishing. Council of Europe. Strasbourg.
- Skupina avtorjev (1999). *Strateški razvojni program Skupnosti socialnih zavodov Slovenije*. Ljubljana. Skupnost socialnih zavodov Slovenije.
- SL (2003). *Statistični letopis 2003*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije. Dostopen na: <http://www.gov.si/zrs>.
- SURS (2005). *Popis prebivalstva, gospodinjstev in stanovanj, Slovenija, 2002. Posebej pripravljene* tabele. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.
- SURS (2004). *Statistične informacije – 5: Prebivalstvo*, št. 363/04. 20.12. 2004. Statistični urad Republike Slovenije. <http://www.stat.si/doc/statinf/2004/si-363.pdf>.
- SURS (2003). *Popis prebivalstva 2002*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije. Dostopen na: <http://www.stat.si/popis2002/si/default.htm>.
- UN (2004). *World population to 2300*. United Nations. Department of Economic and Social Affairs. Population Division. New York.
- ZDUS (2001). *Skupaj lahko naredimo več za kakovost življenja starejših*. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije. 73 str.
- World Population Prospects: The 2002 Revision and World Urbanization Prospects: The 2001 Revision*. Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat. Dostopen na: <http://esa.un.org/unpp>.
- Wallis V. (1997). *Ženici*. Vale Novak. Ljubljana.

#### **Kontaktne informacije:**

**mag. Simona Hvalič Touzery**

Inštitut Antona Trstenjaka

Resljeva 11, p.p. 4443, 1001 Ljubljana

e-pošta: [simona.hvalic@guest.arnes.si](mailto:simona.hvalic@guest.arnes.si)