

PODATKI O DIPLOMSKEM DELU

Ime in priimek: Blaž Podpečan

Naslov diplomskega dela: Želje starejših prebivalcev Slovenije o njihovi prihodnosti

Kraj: Ljubljana

Leto: 2012

Število strani: 164; **število slik:** 5; **število tabel:** 26; **število bibl. opomb:** 29; **število prilog:** 1

Mentor: izr. prof. dr. Jože Ramovš

Deskriptorji: starajoča se populacija, demografske spremembe, želje, potrebe, dolgotrajna oskrba, znanstvena raziskava

Povzetek Diplomsko delo temelji na analizi rezultatov enega od raziskovalnih vprašanj obsežne raziskave o stališčih, potrebah in zmožnostih prebivalcev RS, starih 50 in več let, ki jo je izvedel Inštitut Antona Trstenjaka (2010) V odprtem vprašanju "Česa si najbolj želite v svoji prihodnosti?" so anketiranci izrazili eno ali več želja. V naši raziskavi smo v skladu s sodobnimi sociološkimi, filozofskimi in ekonomskimi pristopi, ki pojmujejo potrebe v sodobni družbi kot želje na različnih nivojih pomembnosti za uporabnika, opredelili želje anketirancev kot odraz njihovih dejanskih potreb. S pomočjo že vzpostavljenih specifičnih kategorij potreb starejših ter uporabnikov dolgotrajne oskrbe v slovenskem prostoru smo izražene želje razvrstili v kategorije. Poleg ugotavljanja prisotnosti posameznih kategorij želja smo ugotavljali tudi morebitne specifičnosti pri izboru glede na spol, stan, starost ter statistično regijo, od koder prihajajo anketiranci. Rezultati raziskave so izjemnega pomena, saj odražajo specifične potrebe starajoče se populacije, ki se zaradi naglih demografskih sprememb v sodobni družbi konstantno povečuje. Poznavanje in razumevanje potreb starejših je bistveno pri pripravi nacionalnih programov in strategij, ki zadevajo starajočo se populacijo ter njihovi nadaljnji praktični implementaciji.

Translate in English

Title: Želje starejših prebivalcev Slovenije o njihovi prihodnosti (Desires of older people in Slovenia for their future)

Descriptors aging population, demographic changes, desires, needs, long-term care, scientific research

Abstract: The thesis is based on an analysis of the results of one of the research questions of extensive research on the views, needs and abilities of the population of the Republic of Slovenia, aged 50 and over, conducted by Anton Trstenjak Institute (2010). In an open question "What do you most want in your future?" respondents expressed their desires (one or more). In our research, in accordance with modern sociological, philosophical and economic approach that consider the needs of modern society as desires on the different levels of importance for the user, we have defined the desires of respondents as a reflection of their actual needs. With the help of established specific categories of the needs of older population as well as the needs of the users of long-term care in Slovenia, we classified desires into categories. In addition to determining the presence of specific categories of desires, we also determined the possible specificity in the selection of gender, marital status, age and statistical region of respondents. The survey results are extremely important because they reflect the specific needs of the aging population, which is constantly increasing due to rapid demographic changes in modern society. Knowing and understanding the needs of older people is essential in the preparation of national programs and strategies that concern the aging population and their subsequent practical implementation.

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKO DELO
ŽELJE STAREJŠIH PREBIVALCEV SLOVENIJE O NJIHOVI PRIHODNOSTI

MENTOR: izr. prof. dr. Jože Ramovš

AVTOR: Blaž Podpečan

LJUBLJANA, 2012

Kazalo

1. PREGLED PROBLEMATIKE IN RAZISKOVALNI PROBLEM.....	7
1.1. Uvod.....	7
1.2. Želje, potrebe in zahteve	10
1.3. Stanje raziskav potreb in želja starejših v Sloveniji	21
1.4. Raziskava Stališča, potrebe in zmožnosti, ki jih imajo prebivalci RS, stari 50 in več let, na področju zdravja in socialnega funkcioniranja.....	23
1.5. Cilji raziskave o željah starejših glede njihove prihodnosti	26
2. METODOLOGIJA RAZISKAVE	27
2.1. Splošne metodološke značilnosti	27
2.2. Obdelava podatkov	28
2.2.1. Prva faza: vzpostavitev kategorij želja.....	28
2.2.2. Druga faza: prva in nadaljnje želje.....	31
2.2.3. Tretja faza: notranja delitev želja znotraj kategorij želja, ki se nanašajo na anketirance.....	32
2.2.4. Četrta faza: potrditev hipotez z neparametričnim preizkusom (hi - kvadrat).....	34
3. ANALIZA PODATKOV.....	34
3.1. Prisotnost želja.....	35
3.2. Število želja.....	35
3.3. Usmerjenost želja.....	36
3.4. Kategorije želja (želje, ki se nanašajo na anketirance).....	37
3.5. Druga želja.....	39
3.5.1. Želje, ki so povezane z zdravjem.....	39
3.5.2. Želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo.....	40
3.5.3. Želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi.....	41
3.5.4. Želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti.....	42
3.5.5. Želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj.....	44
3.5.6. Želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem.....	44
3.6. Notranja delitev kategorij želja.....	46
3.6.1. Želje, povezane z zdravjem.....	46
3.6.2. Želje, povezane z materialno preskrbljenostjo	47
3.6.3. Želje, povezane z medčloveškimi odnosi.....	48
3.6.4. Želje, povezane z nego v starostni onemoglosti.....	49
3.6.5. Želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj	49
3.6.6. Želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem.....	50
3.7. Izbor vzpostavljenih kategorij želja glede na statistične regije v RS.....	51
3.8. Izbor kategorij želja glede na izobrazbo anketirancev.....	56
3.9. Izbor kategorij želja glede na starost anketirancev.....	59
3.10. Izbor kategorij želja glede na stan anketirancev.....	62
3.11. Neparametrični preizkusi hipotez (Hi-kvadrat preizkus)	65
4. SKLEPNE UGOTOVITVE.....	70
5. RAZPRAVA: Primerjava rezultatov raziskav potreb (želja) starejših v Sloveniji	75
6. PREDLOGI: Pomen (pre)poznavanja potreb (želja): predloga zakonov o socialnem varstvu in dolgotrajni oskrbi	85
7. VIRI IN LITERATURA	93
7.1. Publikacije.....	93
7.2. Anketna vprašalnika:	98
7.3. Spletni viri:.....	98
8. PRILOGE: Odgovori anketirancev na anketno vprašanje.....	99
8.1. Odgovori anketirancev na anketno vprašanje: Česa si najbolj želite v svoji prihodnosti?.....	99
8.2. ŠTEVILO ŽELJA.....	120

8.3. OBLIKOVANJE KATEGORIJ ŽELJA.....	129
8.4. PRVA IN NADALJNJE ŽELJE.....	139
8.5. NOTRANJA DELITEV KATEGORIJ ŽELJA, KI SE NANAŠAJO NA ANKETIRANCE	151

Seznam tabel

Tabela 1: Stanje raziskav potreb (želja) starejših v Sloveniji.....	21
Tabela 2: Prisotnost želja.....	35
Tabela 3: Število želja.....	35
Tabela 4: Usmerjenost želja.....	36
Tabela 5: Kategorije želja (želje, ki se nanašajo na anketirance).....	37
Tabela 6: Druga želja (želje, ki so povezane z zdravjem).....	39
Tabela 7: Druga želja (želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo).....	40
Tabela 8: Druga želja (želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi).....	41
Tabela 9: Druga želja (želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti).....	43
Tabela 10: Druga želja (želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj).....	44
Tabela 11: Druga želja (želje, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem)	45
Tabela 12: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane z zdravjem.....	46
Tabela 13: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo	47
Tabela 14: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi.....	48
Tabela 15: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti .	49
Tabela 16: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj	50
Tabela 17: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem.....	50
Tabela 18: Izbor kategorij želja glede na statistične regije v RS.....	52
Tabela 19: Izbor kategorij želja glede na izobrazbo anketirancev.....	56
Tabela 20: Izbor kategorij želja glede na starost anketirancev.....	60
Tabela 21: Izbor kategorij želja glede na stan anketirancev.....	63
Tabela 22: Izračunavanje hi-kvadrat preizkusa (Hipoteza 1).....	66
Tabela 23: Izračunavanje hi-kvadrat preizkusa (Hipoteza 2).....	66
Tabela 24: Izračunavanje hi-kvadrat preizkusa (Hipoteza 3).....	67
Tabela 25: Izračunavanje hi-kvadrat preizkusa (Hipoteza 4).....	68
Tabela 26: Izračunavanje hi-kvadrat preizkusa (Hipoteza 5).....	69

Seznam slik

Slika 1: Kategorije želja (želje, ki se nanašajo na anketirance). Legenda gl. Tab. 5.....	38
Slika 2: Izbor kategorij želja (statistične regije RS) (N=935). Legenda gl. Tab. 5.....	55
Slika 3: Izbor kategorij želja glede na izobrazbo anketirancev (N=942). Legenda gl. Tab. 5.....	59
Slika 4: Izbor kategorij želja glede na starost anketirancev (N=938). Legenda gl. Tab. 5.....	62
Slika 5: Izbor kategorij želja glede na stan anketirancev(N=946). Legenda gl. Tab. 5.....	65

Predgovor

“If a man could have half of his wishes, he would double his troubles.” (Benjamin Franklin)

Ne bom pretiraval, če zapišem, da si vsakdo (ne)kaj želi. Jaz sem si denimo želel dokončati študij socialnega dela. Ta želja se mi je zdaj uresničila. Vendar to ni (bila) moja edina želja. In če bi moral želje rangirati, se želja po dokončanju študija socialnega dela bržkone ne bi znašla na prvem mestu. Če pa bi me pri (glasnem) izražanju želja kdo opomnil, naj se osredotočim na uresničljive(jš)e želje, bi lahko hitro ugotovil, kaj ta hip v življenju najbolj potrebujem.

Seveda takšna poenostavljena primera lahko bolj malo pripomore pri pojasnjevanju in razumevanju značilnosti koncepta, po katerem je mogoče izražene želje - če slednje niso odraz čustvenega hrepenenja po povsem nedosegljivem - obravnavati kot odraze višjih človekovih potreb, ki so povsem stvarne. Z ugotavljanjem, kaj si ljudje želijo, lahko posredno ugotovimo, kaj dejansko potrebujejo. Na ta način smo že naredili prve korake za analizo potreb (angl. *need analysis*); podlago za takšne ali drugačne socialnodelovne ukrepe, ki naj bi olajšali uporabnikove stiske in težave. Ali pa tudi ne - če pritrdimo mislecom, ki menijo, da koncept “potrebe” v sodobni družbi služi (predvsem) izvajanju družbene kontrole nad posameznikom, odvisnikom od potreb.

V diplomskem delu so predstavljeni rezultati raziskave o željah starejših glede njihove prihodnosti, ki je del širše raziskave o stališčih, potrebah in zmožnostih starejših v RS. Jasno je, da izsledki raziskave dopuščajo mnogo večji manevrski raziskovalni prostor, kot sem vanj previdno vstopil pri intepretaciji rezultatov. Štejem si v posebno čast, da sem pri raziskavi o stališčih, potrebah in zmožnostih lahko sodeloval od začetka do konca. Zato se zahvaljujem prof. dr. Jožetu Ramovšu, enemu od nosilcev raziskave, ki mi je omogočil, da sem izvedel lastno raziskavo enega od raziskovalnih vprašanj pod njegovim mentorstvom. Zahvaljujem se tudi vsem strokovnjakom na Inštitutu Antona Trstenjaka, s katerimi sem sodeloval pri izvedbi raziskave, ter prof. dr. Vitu Flakerju iz Fakultete za socialno delo, ki je pregledal nastajajoče besedilo diplomskega dela, ter podal mnoge konstruktivne predloge. Četudi brez nesporedne povezave z diplomskim delom, se zahvaljujem tudi ostalim predavateljem na Fakulteti za socialno delo, ki so (z zelo redkimi izjemami) v obdobju študija na omenjeni fakulteti poskušali razumeti mojo nenavadno študijsko situacijo in mi na ta način pomagali, da je diplomsko delo vendarle ugledalo luč sveta.

1. PREGLED PROBLEMATIKE IN RAZISKOVALNI PROBLEM

1.1. Uvod

V razvitem svetu se življenjska doba nenehno podaljšuje. Takšna situacija je značilna tudi za Slovenijo. V zadnjih petdesetih letih se je povprečna starost umrlih moških povečala za 11,8 leta, umrlih žensk pa za 15 let. Povprečna starost umrlih moških v letu 2008 je bila 69,6 let (0,5 leta višja kot 2007), umrlih žensk pa 78,8 let (0,6 leta višja kot leta 2007) (gl. Vertot 2010: 22). V skladu s pričakovanimi projekcijami prebivalstva se bo takšen trend še nadaljeval. Na seznamu Organizacije Združenih narodov (OZN) o pričakovani življenjski dobi za prebivalce držav (= članic OZN), rojenih v obdobju 2005-2010, je med 194 državami Slovenija uvrščena na 40. mesto, s pričakovano povprečno življenjsko dobo 77,9 let (moški 74,1 let; ženske 81,5 let) (gl. *List of Countries by Life Expectancy*, 2012).

Sočasno s zviševanjem življenjske dobe v razvitem svetu poteka drug proces, in sicer upadanje števila rojstev. V Sloveniji je bil leta 2003 delež starih že višji od deleža mladih; odtlej se ta razlika le še povečuje (Šircelj 2009: 22). V obdobju med leti 1989 in 2009 se je delež prebivalcev, starih najmanj 65 let, povečal z 10,6 % na 16,5 %. Po napovedih se bo takšen trend nadaljeval (Vertot 2010: 14).

Zgoraj omenjena fenomena močno spreminjata starostno strukturo prebivalstva ter posledično povzročata številne družbene spremembe. Le-te se zaradi premajhne odzivnosti družbe kažejo predvsem v obliki resnih problemov na različnih področjih, ki zaradi svoje razsežnosti terjajo sistemske rešitve. OZN se omenjenega fenomena zaveda in ga smatra kot ogromen ekonomski in družbeni izziv držav članic.

Leta 1994 je bila v okviru OZN ustanovljena organizacija Global Action on Ageing (GAA), ki poroča OZN o potrebah in potencialih starejših ljudi v svetovnem gospodarstvu, s poglobitnim namenom zagovora starejših ljudi po vsem svetu. GAA skupaj s svojimi zunanji sodelavci raziskuje politike in programe, ki se nanašajo na starejše, ter rezultate objavlja na spletu. Pri tem se osredotoča na dohodkovno podporo, dostop do zdravstvenih storitev ter človekove pravice starejših (*Global Action on Ageing*, 2012).

Generalna skupščina OZN je leta 1999 razglasila za mednarodno leto leto starejših (*International Year of Older Persons*, 2012).

Leta 2002 so predstavniki 160-ih vlad ter vladnih in nevladnih organizacij sodelovali na svetovni skupščini OZN o staranju prebivalstva v Madridu. Poglavitni namen skupščine je bila dopolnitev predhodnega (mednarodnega) načrta o staranju (*Vienna Plan of Ageing*, 1982), v

katerem so organizatorji želeli uveljaviti globalno dolgoročno strategijo za starajočo se populacijo. Na skupščini v Madridu je bil sprejet Mednarodni akcijski načrt o staranju (Madrid International Plan of Action on Ageing - MIPAA), ki poziva vlade, naj vključijo pravice in potrebe starejših v nacionalne ter mednarodne ekonomske in družbene razvojne politike (*Global Action on Ageing*, 2012). Seveda MIPAA ni ne prvi ne zadnji pravni akt, ki opozarja na probleme starajoče se družbe. Omenjamo ga zgolj kot enega od najnovejših tovrstnih načrtov na najvišjem, mednarodnem nivoju. Države oz. državne skupnosti, na katerih vlade apelira MIPAA, sprejemajo lastne politike in programe, ki se nanašajo na starejše prebivalstvo. Tako denimo pravico starejših do socialnega varstva omenja Evropska socialna listina (2000).

V Sloveniji je problematiki starajočega se prebivalstva namenjeno več (nacionalnih) programov in strategij. Leta 1997 je Vlada RS sprejela Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005 (v nadaljevanju: Program); leta 2000 Nacionalni program socialnega varstva do leta 2005.¹ Leta 2006 je bila sprejeta Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva (v nadaljevanju: Strategija). Ob zakonih o socialnem varstvu ter o pokojninskem in invalidskem zavarovanju so omenjeni programi in strategije najpomembnejši državni dokumenti, ki zadevajo starejše prebivalstvo. Od dokumentov, ki formalno še niso v veljavi, moramo posebej omeniti predlog Zakona o dolgotrajni oskrbi ter (novega) Zakona o socialnovarstveni dejavnosti.

Izhodišča vseh omenjenih programov oz. strategij temeljijo na zavedanju naglih demografskih sprememb v razvitem svetu ter njihovih posledic. Tako je denimo namen Strategije usmeritev Republike Slovenije, da bi zagotovila pogoje za: a) ohranitev solidarnosti ter kakovostnega medčloveškega sožitja med tretjo [= starejšimi], srednjo in mlado generacijo ter za b) kakovostno staranje in oskrbo naglo rastočega deleža tretje generacije. Med formalnimi izhodišči Strategija navaja številne mednarodne pravne akte ter pravne akte RS; od mednarodnih na prvem mestu dokumente zgoraj omenjene skupščine OZN v Madridu (2002) (gl. Strategija 2006: 5). Pomen navedbe MIPAA omenjamo zaradi zgoraj omenjene deklariranosti MIPAA o vključitvi pravic in potreb starejših v ekonomske in družbene razvojne politike, k čimer se bomo vrnili v nadaljevanju.

Eden od namenov Strategije je zagotovitev pogojev za “kakovostno staranje”. Omenjeni pojem je večplasten in ga Strategija opredeli v Dodatku. Po opredelitvi Strategije so za kakovostno staranje bistvenega pomena vzgoja in pridobivanje ustreznega odnosa do življenja, katerega sestavni del je starost, ter s tem do lastne (prihodnje) starosti in priprave nanjo, ter sposobnost vseh

¹ Predlog Nacionalnega programa socialnega varstva za obdobje 2011-2020 je Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve ponudilo v javno razpravo julija 2011.

generacij za solidarno medsebojno sožitje (Strategija 2006: 44).²

Za kakovostno staranje prebivalstva je nedvomno zelo pomembna vključitev pravic in potreb starejših v ekonomske in družbene razvojne politike ter seveda njihovo uresničevanje v praksi. Če se pri tem osredotočimo zgolj na potrebe, je že samo z nekoliko bolj poglobljenim poznavanjem značilnosti starejših in brez ustrezne strokovne usposobljenosti mogoče trditi, da so potrebe starejših deloma identične potrebam srednje in mlajše generacije (t. i. univerzalne človekove potrebe), deloma pa so povsem specifične. Zato je pri oblikovanju razvojnih politik, ki omenjajo potrebe starejših, bistvenega pomena njihovo poznavanje. Le-to pa temelji na prepoznavanju (identifikaciji) potreb. Najbolj smiselna pa tudi objektivna identifikacija potreb se zdi identifikacija s pomočjo rezultatov raziskav ciljne populacije, t. j. starejših o tej materiji (npr. Grebenc 2005; Flaker et. al. 2008; Ibid. 2011).

Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005 (v nadaljevanju Program) izhaja iz desetih načel, med katerimi posebej omenjamo prvo, in sicer načelo ohranjanja in doseganja večje kakovosti populacije starejših. V obrazložitvi načela Program navaja, da bo v prihodnje za doseganje kvalitete storitev poleg strokovnih kriterijev potrebno vedno bolj vključevati mnenje uporabnikov storitev (gl. Program 1997: 21). Iz omenjene obrazložitve lahko razberemo zavedanje pomembnosti (pre)poznavanja potreb starejših ter način njihove identifikacije – s pomočjo (sodelovanjem) uporabnikov, ki najbolje vedo, kakšne so njihove potrebe. Takšno razmišljanje je skladno s sodobnimi socialnodelovnimi pojmovanji opredeljevanja uporabnika kot strokovnjaka iz izkušenj, s krepitvijo moči uporabnika, z njegovo participacijo pri sprejemanju odločitev in podobno.

Pri konkretizaciji zagotavljanja kakovostne starosti z zakonskimi in drugimi pravnimi akti pa ne zadostuje zgolj zavedanje pomembnosti (pre)poznavanja potreb ter vključevanje mnenj uporabnikov pri njihovi identifikaciji. Kot navaja Vito Flaker v prispevku za diskusijo o predlogu novega Zakona o socialnem varstvu (ZSV), dinamičen sistem potrebuje dva osnovna regulatorja: kakovosti in razvoja. Za primer omenjenega zakona Flaker poudarja, če naj bo zakon resničen izraz potreb in hotenj uporabnikov, morata omenjena regulatorja temeljiti na sodelovanju uporabnikov in znanstveno-raziskovalnem razvoju stroke. Zakon bi moral spodbujati raziskovanje in razvojno delo, krepitev moči uporabnikov ter zagotavljati kakovost storitev (Flaker 2011b: 64). Flaker opozarja na pomembnost izvajanja znanstvenih raziskav, ki naj potekajo v skladu z že omenjenim sodelovanjem uporabnikov. Takšen pristop raziskavam zagotavlja kredibilnost, pridobljeni rezultati, ki vplivajo na oblikovanje programov in strategij, pa posledično omogočajo večjo kakovost storitev (regulator

² Razlaga se naslanja ne opredelitev pojma "kakovostna starost" Jožeta Ramovša v istoimenski monografiji (gl. Ramovš 2003: 43-51).

kakovosti). Ker pa se družba vseskozi spreminja, se z njo spreminjajo tudi potrebe in hotenja uporabnikov. Tovrstne spremembe je mogoče zaznati in jim slediti s pomočjo (longitudinalnih) znanstvenih raziskav ciljne populacije, raziskovalne izsledke pa uporabiti pri pripravi novih oz. prenovljenih programov in strategij (regulator razvoja). Pomembnost znanstvenih raziskav pri ugotavljanju potreb starejših se na ta način zdi več kot očitna. O eni od takšnih raziskav - ugotavljanju želja starejših v RS glede njihove prihodnosti - bomo govorili v nadaljevanju.

1.2. Želje, potrebe in zahteve

V Uvodu smo navajali različne pravne akte ter programe in strategije, ki se nanašajo na starejše v RS in tujini, pri čemer smo se posebej osredotočili na potrebe starejših.³ V raziskavi, ki jo bomo podrobneje predstavili v nadaljevanju, pa smo raziskovalno vprašanje zastavili tako, da smo ugotavljali želje (in ne potrebe) starejših v RS glede njihove prihodnosti. Zakaj omenjamo v isti sapi koncepta, ki se zdita deloma sorodna, deloma pa sta nedvomno različna? (Pridružimo jima še koncept "zahteve"). Kot ugotavljajo številni družboslovci in ekonomisti, je omenjena koncepta kljub nedvoumni semantični ter tudi siceršnji vsebinski razliki nemogoče obravnavati izven konteksta njunih percepcij v družbeni stvarnosti, konkretno v sodobnem razvitem svetu.

Spletna enciklopedija Wikipedia navaja najenostavnejše pa tudi najbolj uveljavljeno tolmačenje konceptov "potreba" in "želja", ki temelji na razlikovanju. "Potreba" (angl. *need*) je nekaj, kar je neizogibno za preživetje, medtem ko je "želja" (angl. *desire, want*) preprosto nekaj, kar si nekdo želi. Nekateri ekonomisti zavračajo takšno razlikovanje in trdijo, da gre v vseh primerih za želje na različnih nivojih pomembnosti. S tega stališča lahko razumemo potrebe in želje kot podpomenke širšega koncepta "zahteve" oz. "povpraševanja" (angl. *demand*), ki pokriva oboje (*Want*, 2012).⁴ Zgornji koncept, po katerem lahko opredeljujemo izražene potrebe uporabnika kot

³ Pojem "starejši" je vsakdanji, a strokovno neopredeljen, saj se določanja, kdaj je človek "star", razlikujejo glede na čas in prostor, ter se povezujejo z različnimi opredelitvami, denimo s prisotnostjo vnukov ali upokojitvijo (gl. *Old Age*, 2012). SURS med stare ljudi uvršča populacijo, starejšo od 65 let (gl. Vertot 2010: 9). Raziskava Stališča, potrebe in zmožnosti je zajela populacijo v RS, starejšo od 50 let. Razširitev v raziskavo vključene populacije na t. i. pozno srednje obdobje je narekovala predpostavka, da to obdobje predstavlja čas za neposredno pripravo na tretje življenjsko obdobje, starost (Ramovš 2011: 5).

⁴ V ekonomiji je želja nekaj, kar si človek želi. Vsak človek ima neomejene želje, a omejene resurse. Zato ljudje ne morejo imeti vsega, kar si želijo, in se morajo ozirati za najustreznejšimi alternativami. V sekularnih družbah je koncept ekvivalenten odrazu čustvenega hrepenenja in ga v tej maniri znanstveno proučujeta psihologija in sociologija. Koncept želje se lahko alternativno obravnava tudi na duhovni, religiozni ali siceršnji moralni način (gl. *Want*, 2012). Tako denimo indijski filozof in pisec Jiddu Krishnamurti govori o konceptu želje v povezavi s konceptom ljubezni. Krishnamurti izhaja iz predpostavke, da vse, kar povzroča delitev in ločenost, ne more biti ljubezen. Človekova misel pa je po njegovem mnenju že po naravi takšna, da povzroča delitev, išče užitek in ga ohranja, ter goji želje. Ko si človek nekaj zaželi, da bi mu izpolnitev želje povzročila užitek, se začne truditi, da bi željo uresničil. Takšen trud določi središče, le-to središče pa je vzrok delitve. Središče je "jaz" (ego), in že sam občutek "jaza" po Krishnamurtiju predstavlja občutek ločenosti. Kjer obstaja središče-jaz, ki se pri svojem

uporabnikove "želje na različnih nivojih pomembnosti" utegne odločilno vplivati na dojetanje izraženih uporabnikovih želja, ki jih v tem primeru lahko razumemo (tudi) kot odraz uporabnikovih (dejanskih) potreb. Da je izražene želje starejših mogoče soočiti z že vzpostavljenimi kategorijami potreb (o tem podrobneje govorimo v nadaljevanju), se je izkazalo tudi v naši raziskavi. Vendar je potrebno opozoriti, da takšno pojmovanje, kadar ne temelji na poznavanju dejanske percepcije konceptov želje, potrebe in zahteve v sodobnem, razvitem svetu, lahko vodi v prenatrto poenotenje (v osnovi) različnih konceptov. V nadaljevanju predstavljamo dva sodobna teoretska pristopa k problematiki želja oz. potreb, na katera smo se naslonili pri pojmovanju opredeljevanja potreb (želja) v naši raziskavi: koncept želje v odnosu do realnosti, kot ga je razvil filozof Gilles Deleuze ter razvoj koncepta potreb, kot ga predstavlja sociolog Ivan Illich.

Gilles Deleuze (v soavtorstvu s Felixom Guattarijem) v delu *Anti-Ojdip* (franc. *L'anti-Oedipe*)⁵ analizira odnos želje do realnosti s posebnim poudarkom na omenjeni odnos v kapitalistični družbi. Izvirni koncept želje je zasnovan kot kritika obstoječih psihoanalitskih konceptov (predvsem t. i. koncepta Ojdipa), ki jih avtorja iz domene nezavednega preusmerita v domeno (družbene) proizvodnje.

Deleuze in Guattari uvajata pojem »želeča proizvodnja«, po katerem je celotno družbeno stvarnost mogoče doumeti kot proces proizvodnje, ki proizvaja eno iz drugega in medsebojno povezuje stroje.⁶ Stroji, ki jih avtorja poimenujeta proizvodni ali želeči si stroji, so po njunem mnenju navzoči v celotni družbi in funkcionirajo brez prestanka ali z občasnimi prekinitvami. Proizvod je učinek stroja in je vedno realen, ne pa metaforičen (Deleuze in Guattari 1990: 5). Želeči stroji funkcionirajo po t. i. binarnem pravilu. po katerem je en stroj vedno spojen z drugim. Prvi stroj proizvede tok, drugi stroj (ki je povezan s prvim) pa tok preseka in iz njega jemlje. Prvi stroj je povezan z drugim preko želja. Želja neprestano ustvarja povezovanje kontinuiranih tokov in parcialnih (delnih, stranskih) objektov, tako da izzove pretok, teče in tok preseka. Vsak pretok parcialnih objektov, ki je stalno presekani z drugimi parcialnimi objekti, proizvede druge tokove, ki so znova presekani z novimi parcialnimi objekti in tako dalje. Sinteza tok - parcialni objekt nastopa v obliki proizvedeno - proizvodnja (gl. Ibid. 1990: 8).

Shizofrenik je po mnenju Deleuza in Guattarija univerzalni proizvodnik, ki ne razlikuje med proizvodnjo in proizvodom. Svojevrstna identičnost proizvedenega in proizvodnje predstavlja treji

delovanju osami, obstajata delitev in odpor, vse to pa predstavlja proces [racionalističnega] mišljenja. Ljubezen, trdi Krishnamurti, ne izvira iz tega središča, ker ni užitek, bolečina, sovraštvo ali kakršnokoli nasilje (gl. Krishnamurti 2011: 81-82).

⁵ Delo (še) ni prevedeno v slovenski jezik, zato naslov navajamo v smiselnem prevodu glede na naslov v izvirniku. Pri prikazu koncepta želje v omenjenem delu smo sicer izhajali iz prevoda v srbskem jeziku (*Anti-Edip: kapitalizam in shizofrenija*, 1990).

⁶ Prevajalka Ana Moralić uporablja termin "želeča mašina" (srb.), ki bolje odraža pomenski vidik terminologije Deleuza in Guattarija, saj se izraz "stroj" v slovenskem jeziku povezuje predvsem z mehanično napravo.

element v nizu: ogromen neopredeljen objekt. Avtorja uvajata pojem "telo brez organov", pri katerem ne gre za fizično telo (biološki organizem) temveč za človekovo virtualno dimenzijo (duhovno-družbena telesnost). Med želečimi si stroji in telesi brez organov obstaja navidezni konflikt: vsako povezovanje strojev oz. vsaka proizvodnja je za telo brez organov (ki ne ločuje med proizvodnjo in proizvedenim) neznosna, in tako prihaja do shizofreničnosti. Deleuze in Guattari to razlagata kot odraz paranoičnega stroja - vdora želečih strojev na telo brez organov ter odbojno reakcijo tega telesa (Ibid. 1990: 11).

Shizofrenija je v prvi vrsti proizvodnja želje in želečih si strojev. Logika želje na nek način pogreša svoj objekt od prvega koraka, ki nas sili, da izbiramo med proizvodnjo in proizvedenim (nakupom). Čim bolj se postavimo na stran nakupa, tem bolj imamo o želji idealistično predstavo, ki se kaže predvsem kot odsotnost realnega objekta – shizofreničnost (Ibid 1990: 21).

Realni objekt je mogoče proizvesti le z neko kavzalnostjo in zunanjimi mehanizmi, vendar to ne preprečuje verovanja v notranjo moč želje, da sama ustvari svoj objekt, tudi v nerealni, halucinarni, fantazmični obliki. Poleg tega, trdita Deleuze in Guattari, je realnost objekta (= objekta ustvarjene želje) tudi psihična realnost. Takšen pogled ne postavlja v ospredje klasičnega dojetanja želje kot primanjkljaja (pomanjkanja) temveč ga še pogloblja: če je želja primanjkljaj realnega objekta, je v bistvu pomanjkanja dejanska realnost objekta, takšna situacija pa povzroči nastanek fantazmiranega objekta (Ibid. 1990: 22). Želja, proizvod stroja, proizvaja samo sebe na ta način, da se ločuje od objekta in ga pretvarja v "neozdravljivo bivanjsko nezadostnost". Od tod izhaja prikaz želje kot nanašajoče se na potrebe: produktivnost želja se uresničuje na podlagi potreb in njihovega odnosa do objekta, ki je odnos pomanjkanja (= teorija nanašanja). Željo je na ta način mogoče razumeti kot pomanjkanje in ne kot proizvodnjo (Ibid. 1990: 23). Vendar Deleuze in Guattari v nasprotju z zgornjim pristopom, ki je dejansko psihoanalitski, menita drugače, namreč da je proizvod želje v vsakem primeru realen. Želja je proizvednik realnosti in v realnosti. Je skupek pasivnih sintez, ki strojno povezuje parcialne objekte, tokove in telesa, ki funkcionirajo kot proizvodne enote. Realnost je rezultat pasivnih sintez želje kot samoproizvodnje nezavednega (Ibid. 1990: 23). Želji ne manjka ničesar, niti objekt; oba sta eno, ker sta stroj. Objektivnost je želji samo stvarnost kot takšna. Želja se ne nanaša na potrebe, nasprotno, potrebe izhajajo iz želje, saj gre za protiproizvode v stvarnosti, ki jih proizvede želja (Ibid. 1990: 24).

Neobstoj je protiefekt želje, ki je shranjen in urejen v naravni in družbeni realnosti. Želja je vedno blizu pogojem objektivnega obstoja, z njimi se poenoti in jih spremlja, medtem ko potreba odraža oddaljenost subjekta, ki je izgubil željo, tako da je izgubil pasivno sintezo zgornjih pogojev. Potreba po mnenju Deleuza in Guattarija nima drugega smisla kot iskati, loviti in parazitirati obstoječe pasivne sinteze (Ibid. 1990: 24). Za podkrepitev te trditve avtorja dodajata duhovito

primerjavo o ljudeh, ki se zagovarjajo, da “morajo jesti, ker so izgubili klorofilno sintezo”. Želja se s takšnim samoopravičevanjem pretvori v strah pred morebitnim pomanjkanjem. Vendar Deleuze in Guattari opozarjata, da tovrstno razmišljanje ni značilno za ljudi z družbenega roba, ki vedo, da njihove želje ne odražajo “potrebe” za nedosegljivimi stvarmi, temveč za realijami, ki predstavljajo objektivno bistvo človeka in ga je mogoče proizvesti v realnosti, a jim le-te realije družbena stvarnost odvzema (Ibid. 1990: 24).

Proizvodnja po mnenju Deleuza in Guattarija ni organizirana v funkciji nekega predhodnega primanjkljaja, temveč se primanjkljaj širi v skladu z organizacijo neke predhodne proizvodnje, in je rezultat družbene organizacije (Ibid. 1990: 24). Logika tržne ekonomije narekuje organizacijo primanjkljaja v obilju proizvodnje: povzročiti hoče, da želja zapade v strah pred primanjkljajem, da objekt postane odvisen od proizvodnje, ki se smatra za zunanjo v odnosu do želje (zahteva racionalnosti). Proizvodnja želje na ta način preide v fantazmo (Ibid. 1990: 25). Deleuze in Guattari menita, da ne obstaja na eni strani družbena proizvodnja stvarnosti, na drugi pa želeča proizvodnja fantazem. Družbena proizvodnja je izključno samo želeča proizvodnja po predpisanih pogojih. Stroji želja sami po sebi niso fantazmični; fantazmi so zgolj sekundarni odrazi.

Želeči stroji sami proizvajajo protiproizvodnjo, saj so tako tehnični kot družbeni, zato so vedno mesto zatiranja, ker je družbena proizvodnja vedno represivna. Omenili smo, da po mnenju avtorjev celotna družbena proizvodnja izhaja iz proizvodnje želja v določenih pogojih. Družbeni stroj (avtorja ga poimenujeta “socius”) je lahko telo Zemlje, Despota ali Denarja (Ibid. 1990: 28). Socius vedno deluje po sledečih načelih: kodira želje toka, jih zabeleži ter povzroči, da ne teče noben tok, ki ni nadzorovan, kanaliziran in reguliran. Kapitalistični stroj po mnenju Deleuza in Guattarija te tokove dekodira in deteritoralizira. S svojo množično proizvodnjo in represijo se poraja iz dveh vrst tokov: dekodiranih tokov proizvodnje v obliko kapitala (denar) ter tokov dela v obliko “svobodnega delavca”. Takšno delovanje želje sicer osvobaja toka, vendar v družbenih pogojih, ki natančno definirajo njegovo mejo in ga stalno potiskajo proti njej – ta proces pa poraja vedno novo proizvodnjo želja (Ibid. 1990: 103). Pri shizofreniji, ki je tipičen proizvod kapitalističnega stroja, gre za proizvodnjo želja na meji družbene proizvodnje, kjer se proizvajajo le še fantazme (Ibid. 1990: 28).

Čustvenih stisk in težav, ki jih poraja shizofrenija, po mnenju Deleuza in Guattarija ni mogoče reševati s pomočjo psihoanalize. Avtorja koncepta Ojdipa kot takega sicer ne zanikata, vendar menita, da Ojdip nikakor ne sodi v nezavedno (gre za povsem materialistični objekt). Ojdipa ne ustvarja zgolj družina, temveč vse sile družbene proizvodnje, reprodukcije in represije (Ibid. 1990: 99). Elementi Ojdipa so elementi družbene proizvodnje, ki so povezani s proizvodnjo želja (Ibid. 1990: 80). Slednja je v družbi sicer prisotna takoj ko se porajata družbena proizvodnja in

reprodukcija. Starši prenesejo družbeno stvarnost na otroka, prav tako pa so vsi “pomembni drugi” s katerimi se srečuje otrok od rojstva (ter seveda otrok sam) v neprestani borbi in direktni povezavi z elementi zgodovinske in politične situacije. Kot nadomestilo psihoanalizi avtorja ponudita shizoanalizo, ki temelji na zgoraj opisani osnovni tezi o želji kot stroju, ki pripada domeni proizvodnje, ki je želeča in družbena (gl. Ibid. 1990: 242).

Ivan Ilich (Ilić) je v zborniku z naslovom *The Development Dictionary: A Guide to Knowledge as Power* (2010), posvečenemu izzivom sodobne globalizirane družbe, prispeval poglavje o potrebah. Ilich potrebe pojmuje kot družbene konstrukcije, ki so se pojavile z družbenim razvojem. Le-ta je z obljubo po napredku vplival na status želja in jih preoblikoval v potrebe, povzročil pa je tudi tudi stalno generiranje novih potreb. Ilich predstavlja opazovanja o fenomenologiji potreb ter sledi zgodovinskemu razvoju odvisnosti od potreb v kontekstu uradnega diskurza razvoja, kot ga je v obdobju po drugi svetovni vojni začel ameriški predsednik Truman.

Ilich se že uvodoma kritično opredeljuje do koncepta potrebe ter še posebno do družbenih percepcij omenjenega koncepta v praksi, saj meni, da so v zadnjih desetletjih preoblikovale človeško naravo na ta način, da predstavljajo eno od najbolj zahrbtnih zapuščin proslulega družbenega razvoja. V tem sekularnem procesu, v katerem je bil človek prepričan, da je odkril “resurse” v naravi in kulturi in jih pretvoril v ekonomske vrednosti, je iz *Homo economicusa* (protagonista pomanjkanja), mutiral v *Homo miserabilisa* (protagonista obupa in odvisnosti). Kot navaja Ilich, je bila generacija, ki je bila rojena po drugi svetovni vojni, že priča spremembi človeške narave iz običajnega človeka (angl. *common man*) v človeka, ki potrebuje (angl. *needy man*). Novi človeški vrsti naj bi ustrezala že polovica sedaj živečih ljudi na zemlji (gl. Ilich 2010: 95)

V preteklem obdobju, ki ga Ilich časovno omejuje na obdobje med zgodnjo kameno dobo ter nastankom Picassove Guernice, je vsak način življenja drugače določal smer človekovega obstoja. Vendar se je obstoj vedno podredil skupni uklonitvi, t. i. pravilu nujnosti v specifičnem času in prostoru. Največji del današnjega človeštva pa je bil že deležen vseh dobrin moderne dobe in po večini že sprejema odvisnost od dobrin in storitev (ki so opredeljene kot “potrebe”). Po mnenju Iliche je potrebe odkrila in predpisala zahodna kapitalistična družbena ureditev pod krinko napredka, rasti in razvoja (Ibid. 2010: 96). V tem procesu je obstoj specificiranih in merljivih potreb postal naraven, človekov položaj pa opredeljen s skupnimi potrebami.

Desetletja razvoja lahko po Ilichu razumemo kot obdobje ritualizacije konca nujnosti ter rekonstrukcije želje.⁷ Še v industrijski dobi je bilo za večino ljudi prisotno zavedanje

⁷ Ilich v izvorniku uporablja besedo “desire” (angl.), ki vsebinsko in smiselno ustreza konceptu “želje”, kot ga uporabljamo v naši raziskavi.

prepoznavanja mej, ki se naj ne bi prekoračile. Za “potrebo” je veljal pomen nujnosti (= kar je res potrebno), in takšne potrebe so se prenašale iz generacije v generacijo. Vsaka je bila, kot slikovito pravi Ilich, “historično izražanje praznovanja življenja znotraj umetnosti trpljenja”. Posrednik med željo in trpljenjem se je razlikoval od kulture do kulture (dobre ali slabe zvezde, blagoslov ali prekletstvo prednikov ipd). Ko pa se v diskurzu modernega razvoja pojavijo potrebe, ne gre za nujnosti (angl. *necessities*) ali želje (angl. *desires*). Razvoj označuje ponujeno obljubo, garancijo, da zlomi pravilo nujnosti z uporabo nove moči znanosti, tehnologije in politike. “Upanje”, da bo človek dosegel dobro, je bilo nadomeščeno s “pričakovanjem”, da bodo dobrine opredeljene in zadovoljene. Ilich opozarja, da “pričakovanja” (angl. *expectations*) niso identična “upanjem” (angl. *hopes*). Upanje izvira iz nujnosti, ki jo spodbuja želja in se usmerja k nepredvidljivemu in nepričakovanemu. Pričakovanje pa izvira iz potreb, ki jih vzpodbuja obljuba razvoja in se usmerja k pravicam in zahtevam. Upanje nagovarja razsodbo osebnega; božjega ali človeškega. Pričakovanje gradi na funkcioniranju neosebni sistemov ki bodo dali prehrano, zdravstveno oskrbo, izobrazbo, varnost in še več (Ibid. 2010: 98). Upanja mutirajo v pričakovanja, želje pa v zahteve. Človeški sistem ni več opredeljen na podlagi umetnosti trpljenja nujnosti temveč kot merjenje vhodnih primanjkljajev, ki so preoblikovani v potrebe (Ibid. 2010: 98)

Ilich razvoj sodobnega koncepta potrebe razlaga s pomočjo stopenj, skozi katere se je omenjeni koncept razvijal v ekonomski, družbeni in politični realnosti Zahoda v zadnjih desetletjih. Posebno mesto pripisuje inavguracijskemu nagovoru ameriškega predsednika Trumana (1949), v katerem je slednji zagovarjal pomembnost (ekonomske) intervencije ZDA v tujino, da prinese “industrijski razvoj” tako “da dvigne življenjski standard” na “nerazvitih območjih”. V nadaljevanju Ilich podrobno analizira prenatrženost in stranpoti usodnega Trumanovega prepričanja v splošni zakon napredka, ki naj bi bil aplikativen za celotno človeštvo na nivoju nacionalnih ekonomij, ter nastanek in pomen operativnega koncepta revščine (gl. Ibid. 2010: 100)

Ilich navaja, da se je v preteklosti revščina nanašala na negotove razmere, v katerih je večina ljudi preživela večino časa. Bila je splošni koncept za specifično kulturno interpretacijo obvladovanja nujnosti, ki pa je bila pogojena bolj historično kot tehnološko (“potreba” kot soočenje z neizogibnim, ne pomanjkanje. Družbeni napredek, ki se je začel z razsvetljenstvom, je sčasoma postal oznaka za tehnološki in politični upor proti tovrstnemu dožemanju realnosti (Ibid. 2010: 101). V tem procesu je pomemben nastanek koncepta t. i. ekonomskega praga, po katerem je bila revščina opredeljena na način merjenja osebnega primanjkljaja modernih dobrin in obstoja servisov potreb. Ljudje, ki so po tej opredelitvi padli pod ekonomski prag, so ne le izgubili svoje mesto znotraj tržne ekonomije in moč, da se obnašajo glede na ekonomsko realnost, temveč tudi niso bili sposobni živeti niti tako, kot so, preden so izgubili podporo moralne ekonomije preživetja (Ibid. 2010: 102).

V tovrstnih konceptih odločilni faktor ni bil (več) proizvodnja kot takšna, temveč sposobnost proizvodnje dobrin, ki so neločljivo povezane z ljudmi. Ta revolucionarni korak osvetljuje tudi spremenjeno pojmovanje koncepta potrebe: dokler se ljudje ne spremenijo in ne prepoznajo njihovih potreb, ne prispevajo k rasti produktivnih sil (koncept "človeškega kapitala"). Vendar so številne znanstvene raziskave pokazale na šibkost omenjenega koncepta, kar se je potrdilo tudi v praksi (Ibid. 2010: 103). Nadaljnje razvojne strategije (npr. "razvojna melodija" (angl. *development melody*)) so bile tako zasnovane na način ekonomske kolonizacije neformalnega sektorja, pri čemer je bil poseben poudarek na favoriziranju aktivnosti samopomoči (Ibid. 2010: 104)

Ilich poudarja, da so se v zadnjih desetletjih razvoja ljudje naučili doživljati revščino na način neizpoljenih operacionaliziranih potreb. Obenem opozarja, da so pri uporabi pojma "potreba" v zadregi tudi sodobni ekonomisti, zato raje prepuščajo diskusijo o potrebah filozofom in politikom. Vendar na drugi strani narašča število ekonomistov, kritičnih do konvencionalne razvojne teorije in prakse, ki umeščajo "osnovne potrebe" v temelj koncepta "novega družbenega reda". Le-ta temelji na vpeljavi ekonomske teorije v človekov ontološki status (Ibid. 2010: 105). Po tovrstni opredelitvi velja, da osnovne potrebe, ki so zagotovljene z ekonomijo, določajo tudi učinkovitost (ekonomskih) preferenc, izbir in želja.

V procesu inkorporacije koncepta potreb v ekonomijo so morale biti le-te natančno opredeljene in klasificirane. Pri tem se je izkazala kot zelo uporabna hierarhična teorija potreb Abrahama Maslowa. Ilich poudarja, da se v nasprotju od želja, ki se smatrajo za enako druga drugi ("ker so preprosto to, kar ljudje hočejo") potrebe konstantno obravnavajo na hierarhičen način, ki ima objektivni in normativni status (Ilich 2010: 105).

Ilich navaja kritično študijo diskurza potreb in njenih posledic v sodobni družbi, ki jo je naredila Marianne Gronemeyer. Slednja trdi, da gre pri potrebah v sedanjem smislu za nov način oblikovanja predpostavke splošnega pomanjkanja in pokaže, da potrebe, opredeljene s pomočjo navidezno znanstvenih kriterijev, dopuščajo redefinicijo človekove narave glede na udobje in interese profesionalcev, ki upravljajo in nudijo te potrebe. Ekonomija, ki temelji na željah, v novi stvarnosti neizogibno vodi k družbeno nevzdržnim nivojem polarizacije. Nasprotno pa ekonomija, ki temelji na potrebah (vključujoč njihovo identifikacijo s strani strokovnjakov) lahko zagotovi legitimost za uporabo te znanosti v službi družbene kontrole človeka, ki potrebuje (angl. *needy man*) (Ibid. 2010: 106)

V zadnjem obdobju sodobne družbe, opozarja Ilich, je menedžment družbenih sprememb v imenu razvoja pripravil politično okolje za redefinicijo človekovega položaja na način kibernetike (človek kot odprt sistem, razdeljen na podsisteme). Potrebe so zamenjane z "osnovnimi zahtevami", saj se "potrebe" v globaliziranem svetu ne morejo več prepoznati in izmeriti - razen z intenzivnim

timskim delom in nadzorom specialistov za sisteme. Koncept *Homo Economicusa* je zamenjal *Homo Systematicus* (= pretvorba potreb iz “ekonomskih želja” v “sistemske zahteve”). Takšna pretvorba pa po mnenju Ilicha odraža dokončno izgubo osebne avtonomije. Kljub temu, da je ideja o družbenem razvoju in blaginji, ki jo bi prinesel, že pokopana, ni pokopan koncept potreb, ki se vedno bolj nagiblje k njihovi re-konceptualizaciji ter posledično k re-definiranju človeškosti. Človek (državljan) je redefiniran kot kiborg, kibernetični organizem iz naravnih in umetnih delov, ki lahko (bolje) funkcionira le s pomočjo tehnologije. Pojem “potreba” je uporabljen prav znotraj konteksta “funkcionira”, saj predstavlja evfemizem za menedžment državljanov, ki so bili re-konceptualizirani kot podsistem znotraj populacije (Ilich 2010: 108).

Če pri opredeljevanju značilnosti “želja” in “potreb” v sodobni družbi izhajamo iz predpostavk, v katerih “želje” vedno izvirajo iz realnosti ter iz njih izhajajo “potrebe” kot protiproizvodi iste realnosti (Deleuze), obenem pa gre pri le-teh “potrebah” za statusno preobrazbo “želja”, ki jih je družbeni razvoj preoblikoval v “potrebe” (Ilich), potem gre pri poizvedovanju po “željah” ciljne populacije (v našem primeru starejših) v sodobni družbi dejansko za ugotavljanje njihovih dejanskih (realnih) “potreb”, ne pa odrazov (nedosegljivega) čustvenega hrepenenja. Takšno opredeljevanje deloma sovпада z že omenjenim opredeljevanjem izraženih “potreb” kot “želja na različnih nivojih pomembnosti”.

V slovenskem prostoru sta se z ugotavljanjem potreb uporabnikov (na primeru konkretnih raziskav) ukvarjala Vera Grebenc (2005) in Vito Flaker s sodelavci (2008, 2011), ki sta se pri opredeljevanju koncepta “potrebe” sicer naslonila na opredelitev I. Ilicha.

Vera Grebenc v doktorski disertaciji, ki med drugim temelji na raziskavi vsakdanjega življenja starih ljudi v Mestni občini Ljubljana (MOL), postavlja potrebe kot družbene konstrukcije v kontekst države blaginje in potrošniške družbe. Trdi, da potreb ne moremo razumeti, ne da bi pridobili vednost o vsakdanjem življenju ljudi. Socialno delo mora v teoriji in praksi raziskati vsakdanje življenje in razumeti konstrukcije potreb v kontekstu vsakdanjega sveta uporabnika, ki je obenem prostor za delovanje socialnega dela (gl. Grebenc 2005: ii). Podobno obravnava koncept potrebe tudi Vito Flaker s sodelavci v monografiji *Dolgotrajna oskrba* (2008). Flaker tudi opozarja na previdnost pri uporabi koncepta “potreba”. Zaradi splošne uveljavljenosti se pojmu sicer ne odreče, vendar ga pojmuje v smislu celostnega sklopa, ki obsega nuje, hotenja in želja; pojme, ki so po njegovem mnenju bolj natančni in povedni od pojma “potreba” (gl. Flaker et. al 2011: 21). V monografiji *Nastajanje dolgotrajne oskrbe* (2011) je Flaker glede uporabe pojma “potreba” še radikalnejši in ga nadomesti s “ciljem”, ki je po njegovem mnenju ustrezna semantična zamenjava za potrebo. Cilj je tisto, kar hočemo, želimo in potrebujemo. Obenem cilj ne govori le o

primanjkljaju temveč o presežku, dosežku, izhodu ipd. (Ibid. 2011: 21-22).⁸ Cilji izražajo potrebe ljudi, njihove želje, hkrati pa so motor njihovega početja in ustvarjanja storitev - na tej točki se po mnenju Flakerja potrebe srečujejo z odgovori nanje (Ibid. 2011: 75).

Ameriški psiholog Jack McKillip v delu *Need Analysis: Tools for the Human Services and Education* (1987) opredeljuje potrebo kot vrednostno sodbo, da ima neka skupina problem, ki ga je mogoče rešiti. Ta definicija po njegovem mnenju obsega štiri vidike:

1. Prepoznavna potrebe vsebuje vrednote: ljudje z različnimi vrednotami bodo izrazili različne potrebe. Nadalje je mogoče razlikovati med osebami, ki potrebo samo vidijo ali jo tudi izkusijo.
2. Potrebo ima določena skupina ljudi v določenem spletu okoliščin. Pomemben del analize potreb je opis ciljne populacije in njenega okolja.
3. "Problem" je neustrezen izid, ki onemogoča pričakovanja. Obstajajo mnogi viri pričakovanj, ki odražajo različne vrednote. Problemi se lahko porajajo tudi zaradi neustreznega postopka, če se pričakuje, da se bodo brez ukrepanja razvili neustrezni izidi.
4. Prepoznavanje potreb vsebuje sodbo, da obstaja rešitev za problem. Problem ima lahko številne možne rešitve, ki variirajo glede na verjetnost njegovega olajševanja, ceno ter izvršljivost implementacije (McKillip 1987: 10).

Če želimo potrebe (želje) ciljne populacije, v našem primeru starejših, identificirati in omogočiti njihovo inkorporiranje v programe in strategije, si pri identifikaciji ter ustvarjanju odločitev v storitvah lahko pomagamo s temeljnim postopkom, ki ga imenujemo analiza potreb (angl. *need analysis*). Le-ta sproži odločitve: ukrepati ali ne. Kot navaja McKillip, se odločitve, ki jim pomaga analiza potreb, začenjajo z dvema mnenjema: a) storitve, dostopne določeni populaciji so oz. niso ustrezne; b) če so storitve neustrezne, lahko neustreznost popravimo s specifičnim ukrepanjem. Če so storitve neustrezne in je mogoče načrtovanje, ki omogoča odpravo problema, obstaja potreba. Če pa so storitve ustrezne, potreba ne obstaja (McKillip 1987: 7). McKillip navaja sledeče korake v analizi potreb (gl. Ibid. 1987: 9; Tab. 11):

identificiranje uporabnikov in uporabe

opis ciljne populacije in obstoječega okolja storitve

identifikacija potreb (opis problemov in rešitev)

ocenitev pomembnosti potreb

⁸ Vendar Flaker poudarja, da je lažje govoriti o ciljih na individualni ravni, t. j. ravni posameznika; težje pa, ko gre za raven skupin ali celotnih slojev prebivalstva (gl. Flaker et al. 2011: 21-22).

Kot navaja McKillip, je v praksi analiza potreb ponavljajoča se aktivnost, obenem pa strategija, ki poskuša najti kriterije ustreznosti bolj kot pa poiskati optimalno rešitev problema. Ciklusi odločitve, zbiranja podatkov ter analize potreb se ponavljajo do takrat, ko je razvidno, da bi bili nadaljnji ciklusi nepotrebni (Ibid 1987: 9-10).

V naši raziskavi smo se omenjenim korakom posvetili v različnih (pod)poglavjih. O identifikaciji uporabnikov govorimo v (pod)poglavju o pomembnosti ugotavljanja potreb starejših v Sloveniji; opis ciljne populacije podajamo v (pod)poglavju o značilnostih raziskave Stališča, potrebe in zmožnosti; o identifikaciji potreb (želja) govorimo v (pod)poglavju o potrebah in željah; o ocenitvi pomembnosti potreb (želja) ter komunikaciji pa v poglavjih o rezultatih, sklepih in predlogih.

Ker smo v naši raziskavi pri opredelitvi kategorij želja starejših izhajali iz prepodstavke o potrebah kot o željah na različnih nivojih pomembnosti za uporabnika, smo se v skladu s to opredelitvijo pri identifikaciji in kategorizaciji želja naslonili na že vzpostavljene klasifikacije potreb starejših oz. uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji kot so jih vzpostavili Vito Flaker, Jože Ramovš ter Vera Grebenc.

Vito Flaker s sodelavci se v monografiji Dolgotrajna oskrba (2008) posveča odpravi institucionalnih odgovorov na človekove stiske in težave ter praktičnim poskusom neinstitucionalnega reševanja tovrstne problematike na najustreznejši in dolgoročni način (gl. Flaker et. al. 2008: 4). Kot navaja, je bilo neinstitucionalno reševanje dolgotrajnih stisk in težav sprva osredotočeno na ljudi z duševnimi stiskami, vendar se je počasi premaknilo tudi na druga področja. Pri tem posebej izpostavlja starajočo se družbo kot družbeni problem velikih razsežnosti s temeljnim vprašanjem: kako kljub čedalje večji odvisnosti od pomoči drugih starim ljudem na nov način zagotoviti podporo, da ohranijo življenje, kot si ga želijo živeti (gl. Ibid. 2008: 3-4).

Flaker in sodelavci so se določitve potreb lotili na sistematičen način. Znotraj projekta, ki je potekal kot akcijski eksperiment, so na podlagi analize intervjujev in osebnih načrtov uporabnikov - sprva ljudi z duševnimi stiskami, kasneje tudi uporabnikov na drugih socialnodelovnih področjih - prepoznali in opisali situacije, v katerih se znajdejo ljudje z dolgotrajnimi stiskami, v nadaljevanju situacije analizirali ter tako ustvarili indeks ali katalog situacij. Po metodi kvalitativne analize (Glaser in Strauss) so iz analiziranih situacij izdvojili poglobitve kategorije situacij oz. sklopov potreb, ki so jih razdelili na univerzalne (magistralne) ter potrebe, ki so značilne za ljudi z

⁹ Kot navaja Mc Killip, je rezultate potrebno sporočiti tistim, ki sprejemajo odločitve, uporabnikom ter drugim relevantnim osebam (gl. McKillip 1987: 9).

dolgotrajnimi stiskami. Prve so po mnenju Flakerja splošno prepoznane kot potrebe v naši civilizaciji, druge pa so zaradi svoje specifičnosti bolj prikrite in pogosto tudi prezrte. Med univerzalne potrebe Flaker uvršča potrebe po delu, stanovanju, družabnosti in stikih; pogojno mednje uvršča tudi potrebe vsakdanjega življenja. Med potrebe, ki so značilne (predvsem) za ljudi z dolgotrajnimi stiskami, uvršča potrebe, ki izhajajo iz institucionalne kariere, ki nadomeščajo institucionalizacijo, izhajajo iz interakcijskih preškrškov ter protislovja neumeščenosti in pripadnosti (gl. Ibid. 2008: 387). Kot smo že omenili, je Flaker kasneje koncept "potrebe" nadomestil s konceptom "cilja", ki izraža potrebe in želje ljudi, hkrati pa krmili njihovo početje ter ustvarjanje storitev. Cilji, ki so jih avtorji monografije izluščili iz osebnih načrtov ter drugih dokumentov in se nanašajo na uporabnike dolgotrajne oskrbe (sodelavce v akcijskem eksperimentu), so deloma prevzeti po ciljih, kot jih Flaker s sodelavci opredeljuje že v monografiji Dolgotrajna oskrba, deloma jih - zlasti podkategorije osnovnih kategorij - še nadgrajuje. Tako denimo kategorijo potreb, ki nadomeščajo institucionalizacijo, poimenuje "življenjski dogodki"¹⁰; kategorijo "neumeščenost in pripadnost" preoblikuje v "osamosvajanje in pripadnost", dodaja pa še kategorijo "zadrega". Večina kategorij je razdeljena še na podkategorije (gl. Flaker et al. 2011: 93). Omenjene kategorije (z morebitno izjemo kategorije "življenjski dogodki") so značilne (predvsem) za ljudi z dolgotrajnimi stiskami.

Jože Ramovš, ki v monografiji Kakovostna starost (2003) nazorno obravnava značilnosti starajoče se družbe in njene izzive, posveča potrebam v starosti posebno poglavje. Po njegovem mnenju se med velikim številom najrazličnejših človekovih potreb najlažje orientiramo, če imamo pred očmi vse človekove razsežnosti.¹¹ V nadaljevanju pri vsaki od omenjenih šestih razsežnosti podaja nekaj najznačilnejših, za posamezno razsežnost specifičnih potreb (gl. Ramovš 2003: 88).

Posebej za potrebe v starosti Ramovš navaja, da je starost sama po sebi zelo različna in se potrebe razlikujejo glede na starostno podobdobje. Zato bi bilo potrebno posebej obravnavati potrebe v vsakem od obdobij (Ibid. 2003: 92). Po njegovem mnenju dosega v starosti z vidika omenjene celostne antropološke analize človeškega življenja svoj največji razpon predvsem višje tri človeške razsežnosti – medčloveško družbena, zgodovinsko kulturna in eksistencialna. V skladu s takšno opredelitvijo so v starosti torej posebej značilne specifične potrebe znotraj omenjenih treh razsežnosti. Med njimi Ramovš omenja potrebo po temeljnem ali osebnem medčloveškem odnosu, potrebo po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji, ter eksistencialno potrebo, ko človek doživlja svojo starost kot enako smiselno obdobje življenja, kakor

¹⁰ V raziskavi Stališča, potrebe in zmožnosti je ugotavljanju tovrstnih dogodkov (iz preteklosti anketirancev)) namenjeno (odprto) anketno vprašanje št. 79: "Kateri so bili odločilni trenutki (prelomnice) v vašem življenju?" v istem sklopu z raziskovalnim vprašanjem naše raziskave.

¹¹ Omenjene razsežnosti so: biofizikalna, psihična, noogena, medčloveško družbena, zgodovinsko kulturna ter eksistencialna (gl. Ramovš 2003: 88).

sta bili mladost in srednja leta (gl. Ibid. 2003: 92). Ramovš sicer poudarja, da so v starosti prisotne tudi druge nematerialne in višje človeške potrebe, na primer verske, vendar se v monografiji namenoma posveča predvsem potrebam socialnega značaja. V nadaljevanju v podpoglavjih posebej izpostavlja nekatere od takšnih socialnih in drugih potreb v starosti ter opiše njihove poglobitve značilnosti. Podpoglavja so posvečena potrebi po materialni preskrbljenosti, potrebi po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine, potrebi po osebnem medčloveškem odnosu, potrebi po predajanju življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji, potrebi po doživljanju smisla starosti, potrebi po negi v starostni onemoglosti ter potrebi po nesmrtnosti (gl. Ibid. 2003: 92-128).

Vera Grebenc je v doktorski disertaciji *Ocena potreb in raziskovanje lokalnih vednosti kot izhodišče za delovanje v socialnem delu* (2005) ugotavljala (tudi) značilnosti življenja starih ljudi v MOL, pri čemer je kot raziskovalno strategijo uporabila napotke za hitro oceno stanja. Rezultat raziskovanja je etnografski zemljevid življenja starih ljudi, ki predstavlja kontekst, v katerega umeščamo njihove želje in potrebe, in brez katerega po mnenju avtorice slednjih ni mogoče razumeti (gl. Grebenc 2005: 288). S pomočjo matrice za oceno potreb je opredelila potrebe in želje intervjuvancev ter jih združila v sledeče širše kategorije: želja (potreba) po bližini; želja po zdravju; želja po materialni neodvisnosti; brez želja; potrebe po službah in storitvah na domu; potrebe, povezane z vplivom in močjo starih ljudi (gl. Ibid. 2005: 206-213).¹²

1.3. Stanje raziskav potreb in želja starejših v Sloveniji

Pred raziskavo *Stališča, potrebe in zmožnosti* (2010), ki jo je izvedel Inštitut Antona Trstenjaka in jo podrobneje predstavljamo v nadaljevanju, so bile potrebam starejših v slovenskem prostoru (SRS in RS) posvečene številne raziskave. Med njimi prevladujejo diplomska dela na Visoki šoli za socialne delavce oz. na Fakulteti za socialno delo (npr. Jaklič in Horvat 1984; Krpan 1987; Šuc 1991; Zajc 1994; Perković 1995; Voršič 1997; Jordan 1999; Čuš 2000; Logar 2003; Tomažič 2004; Šalamun 2006; Dragan 2007; Godec 2008).¹³ Ciljna populacija teh raziskav so bili

¹² Vera Grebenc nekatere opredeljene kategorije poimenuje "želja/e" (npr. želja po bližini"), druge "potreba/e" (npr. potrebe po službah in storitvah na domu"), vendar v spremnem besedilu pri vsaki od opredeljenih kategorij govori tako o tovrstnih potrebah kot o željah, denimo pri kategoriji "želja po bližini": "Potreba po sočloveku, po druženju in opori v okolju, kjer stari ljudje živijo, je njihova glavna potreba in najpogosteje izražena želja." (gl. Grebenc 2005: 206). Ko navajamo kategorije potreb/ želja, kot jih je opredelila avtorica, uporabljamo njeno poimenovanje, zaradi zgoraj omenjene sočasne uporabe pojma pa drugi pojem navajamo v oklepaju.

¹³ Diplomsko delo Katje Kos (*Pedagoška fakulteta v Ljubljani, 2006*) je naslovljeno *Potrebe starejših*, vendar naslov nima nobene povezave z vsebino. V uvodu avtorica navaja, da je v diplomskem delu prikazala nekatere vidike staranja in starosti s poudarkom na staranju v Sloveniji, predstavila storitve v domačem okolju (socialno pomoč na domu) ter raziskovala razmeroma nov poklic (socialni oskrbovalec/ oskrbovalka na domu) (gl. Kos 2006: 5). V empiričnem delu diplomskega dela avtorica predstavi poklic socialni oskrbovalec na domu iz zornega kota koordinatorice in socialnih oskrbovalk na CSD Zagorje ob Savi.

starejši v določenem krajevnem ali širšem regionalnem okolju. Precejšnje število manjših raziskav je bilo posvečeno zgolj posameznim vrstam potreb, predvsem potrebi po varstvu in stanovanju.

Raziskavo življenjskih razmer starejših (ki živijo doma) ter njihovih potreb in interesov z naslovom Starejši za boljšo kakovost življenja doma je leta 2000 izvedla Zveza društev upokojencev Slovenije (ZDUS). ZDUS je k sodelovanju povabila društva upokojencev (DU) v osemnajstih slovenskih občinah, le-ta pa so s pomočjo prostovoljcev izvedla anketiranje (gl. Žiberna 2002: 58-59).¹⁴ Posebej moramo omeniti še emipirični del že omenjene doktorske disertacije Vere Grebenc, v katerem je avtorica med drugim ugotavljala značilnosti življenja starih ljudi v Mestni občini Ljubljana (MOL) (gl. Grebenc 2005: 139-155).

Tabela 1: Stanje raziskav potreb (želja) starejših v Sloveniji

avtor (leto)	vrsta raziskave	merski instrument	populacija	vzorec
ZDUS (2000)	kvantitativna	anketni vprašalnik	člani DU v 18 občinah (64+)	4888
Čuš (2000)	kvantitativna	anketni vprašalnik	občani MO Ptuj (65+)	803
Logar (2003)	kvantitativna	anketni vprašalnik	občani Železnikov (65+)	90
Tomažič (2004)	kvalitativna	vprašalnik za hitro oceno potreb	občani MO Celje (65+)	3
Grebenc (2005)	kvalitativna	vprašalnik za hitro oceno potreb	Občani MO Ljubljana; uporabniki službe ZOD; dnevnik prakse FSD (4.1)	59
Šalamun (2006)	kvalitativna	neposredni delno struktur. intervju	občani Destrnika (65+)	11
Dragan (2007)	kvalitativna	vprašalnik za hitro oceno potreb	občani Tržiča (65+)	5
Godec (2008)	kvalitativna	neposredni delno struktur. intervju	babica avtorice (87)	1
Ramovš (2010)	kvantitativna/ kvalitativna	anketni vprašalnik	prebivalci RS v letu 2009 (50+)	1800

Zgoraj omenjene raziskave so bodisi kvantitativne bodisi kvalitativne. Številnejše so kvantitativne raziskave, v katerih avtorji/ avtorice identificirajo potrebe (želje) in ugotavljajo njihovo (ne)zadovoljenost s pomočjo odgovorov na vprašanja v strukturiranem anketnem vprašalniku. Manj pogoste so kvalitativne raziskave, v katerih avtorji/ avtorice identificirajo potrebe in ugotavljajo njihovo (ne)zadovoljenost s pomočjo polstrukturiranega vprašalnika za (hitro) oceno potreb. Slednjega je z vključevanjem t. i. etnografske metode v slovenskem prostoru uveljavila Vera Grebenc (gl. Grebenc 2005).

V raziskavah potreb starejših s pomočjo anketnega vprašalnika, ki imajo praviloma podobno

¹⁴ Vzorec anketnega vprašalnika so mi ljubeznivo odstopili na ZDUS-u, za kar se jim na tem mestu lepo zahvaljujem.

stukturo, pogosto pogrešamo podatek, po kakšnem ključu je sestavljen vprašalnik: ali gre za (popoln ali delni) prevzem že obstoječega vprašalnika ali je vprašalnik povsem avtorski in oblikovan izključno za namen izvedbe konkretne raziskave. Identifikacija potreb, ki temelji na podatkih iz povsem avtorskega vprašalnika, zahteva previdnost pri ocenitvi potreb ter pri komunikaciji o rezultatih (po McKillipu). Takšna raziskava v naslovu sicer pogosto zagotavlja identifikacijo in ocenitev potreb starejših v določeni regionalni enoti, dejansko pa gre za identifikacijo in ocenitev tistih "potreb", ki so jih anketiranci izrazili predvsem (zgolj) zaradi strukture anketnega vprašalnika. Nadaljnjo težavo predstavlja neupoštevanje dejstva, na katerega opozarja McKillip: da umetno ustvarjene "potrebe" za anketirance pogosto sploh ne predstavljajo dejanske potrebe.¹⁵ Pri identifikaciji in ocenitvi potreb je prav tako potrebno posvečati posebno pozornost vprašanju, ali je ugotovljena "potreba" dejanski odraz potrebe ali zgolj njenega določenega vidika, ki je lahko večpomenski.¹⁶

Dobra plat raziskav potreb starejših, ki temeljijo na identifikaciji in ocenitvi potreb s pomočjo (vzpostavljenega) vprašalnika za hitro oceno potreb, je predvsem v identifikaciji potreb, saj lahko anketiranci (intervjuvanci) neposredno izrazijo svoje potrebe (želje) glede na široko zastavljene problemske sklope. Z uporabo t. i. etnografske metode se pri identifikaciji potreb raziskovalec zaveda lastne umeščenosti kot subjekt v določenem kontekstu, času, prostoru in ideologiji (Grebenc 2005: 123). Prav veliko število problemskih sklopov ter kategorij znotraj njih pa je šibka plat takšnih raziskav, saj vpliva na dolgotrajnost izvedbe postopka zbiranja podatkov (običajno kombinirana metoda anketa-intervju) in s tem na zajem enot vzorca ciljne populacije. Rezultati raziskave, ki temelji na (hitri) oceni potreb in je namenjena identifikaciji potreb v določeni regionalni enoti, so gotovo manj zanesljivi, če je v raziskavi sodelovalo majhno število anketirancev (intervjuvancev).¹⁷

¹⁵ To je denimo razvidno v raziskavi Martine Logar o potrebah starejših v občini Železniki. Avtorica navaja. "Ob obiskih anketarke tudi nismo opazile znakov, da bi kdo živel v revščini, prav tako pa nihče od anketiranih ni dal pripomb, ki bi na to kazale." (gl. Logar 2003: 63). Vendar anketni vprašalnik ni zajemal vprašanja, ali imajo anketiranci kakšne potrebe (želje) v zvezi z njihovo materialno preskrbljenostjo. Na drugi strani pa rezultati vprašanja o dohodkih anketirancev kažejo, da sta dve anketiranki povsem brez lastnih dohodkov (gl. Ibid. 2003: 37).

¹⁶ Tako je denimo po našem mnenju iz odgovora na anketno vprašanje "Ali bi sprejeli pomoč prostovoljcev?" v anketnem vprašalniku ZDUS-a ni mogoče izvajati zaključkov, da določen odstotek starejših potrebuje oz. si želi obiska prostovoljcev (gl. Žiberna 2002: 62).

¹⁷ V diplomski nalogi o potrebah starejših v Mestni občini Celje (MOC), ki temelji na vprašalniku o (hitri) oceni potreb, avtorica Mateja Tomažič identificira potrebe starejših v MOC zgolj na podlagi treh intervjujev, pri čemer so vse tri intervjuvanke ženskega spola, stare nad 65 let (a manj kot 80), so vdove, in živijo doma (gl. Tomažič 2004: 35).

1.4. Raziskava Stališča, potrebe in zmožnosti, ki jih imajo prebivalci RS, stari 50 in več let, na področju zdravja in socialnega funkcioniranja

Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje (v nadaljevanju IAT), osrednja nacionalna znanstvena ustanova na tem področju, je v letih 2008-2010 izvedel obsežno interdisciplinarno raziskavo z naslovom Stališča, potrebe in zmožnosti, ki jih imajo prebivalci RS, stari 50 in več let, na področju zdravja in socialnega funkcioniranja. Naročnik in delni financer raziskave je bila Vlada RS preko Ministrstva za zdravje ter Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve; za manjši del vprašanj je bil vključen tudi Urad za slovenski jezik. Odgovorna nosilca raziskave sta bila dr. Božidar Voljč za zdravstveni del ter dr. Jože Ramovš za socialni in antropološki del. Pri pripravi in izvedbi so sodelovali tudi drugi raziskovalci Inštituta ter zunanji sodelavci.¹⁸ Sumarni podatki raziskave so bili v letu 2010 predani naročniku, znanstvena obdelava rezultatov raziskave pa je v teku.

Jože Ramovš, eden od nosilcev raziskave, v obsežnem znanstvenem članku *Potrebe, zmožnosti in stališča starejših ljudi v Sloveniji* (2011) predstavlja osnovne značilnosti raziskave ter podaja primere analize rezultatov. Pri predstavitvi se osredotoča na pomen tovrstnih raziskav za starajočo se družbo in njihovo prisotnost v slovenskem prostoru, predstavlja izhodišča, cilje in vsebinska področja raziskave, njeno metodološko plat in potek. Predstavlja tudi že nekatere rezultate ter podaja vizijo obdelave rezultatov v prihodnosti (gl. Ramovš 2011: 3-21). Iz članka povzemamo tiste konceptualne in vsebinske značilnosti raziskave, ki so pomembne za umestitev raziskave o željah starejših o njihovi prihodnosti v njen širši kontekst (metodološke značilnosti raziskave predstavljamo na drugem mestu).

Kot navaja Ramovš, v nasprotju z večino evropskih držav Slovenija do izvedbe omenjene raziskave ni imela sistematične raziskave o potrebah, stališčih in zmožnostih tretje generacije, niti ni (bila) vključena v kako tovrstno mednarodno raziskavo (gl. Ibid. 2011: 9). IAT je po letu 2005

¹⁸ V študijskih letih 2008/09 ter 2009/10 sem avtor raziskave o željah starejših v Sloveniji o njihovi prihodnosti (ki temelji na podatkih raziskave Stališča, potrebe in zmožnosti) kot študent Fakulteta za socialno delo opravljal obvezno študijsko prakso na IAT, kjer sem aktivno sodeloval pri načrtovanju in izvedbi zgoraj omenjene raziskave. Vpetost v izvajanje raziskave je presegla čas trajanja prakse, zato sem po njenem izteku še nadalje sodeloval pri izvedbi raziskave kot zunanji projektni sodelavec. Kot član strokovnega tima sem skupaj z zaposlenimi na IAT sodeloval pri oblikovanju končne različice vprašalnika, primerljive z vprašalniki tujih sorodnih raziskav, ter pri sestavi osebnega pisma, s katerim je IAT anketirance povabil k sodelovanju. V postopku preizkušanja vprašalnika sem (tako kot zaposleni na IAT) poskusno anketiral človeka, starejšega od 50 let, ki je ustrezal populaciji vzorca, ob začetku izvedbe anketiranja pa opravil terensko anketiranje dveh anketnih okolišev v Ljubljani. Ko so anketiranje začeli izvajati strokovno usposobljeni anketarji iz vrst študentov, je bilo moje delo posvečeno predvsem njihovem usposabljanju za anketiranje, koordinaciji njihovega dela, kontroli izvedbe anketiranja ter kontroli izpolnjenih anket. Po vnosu podatkov v podatkovno bazo sem v letu 2011 del podatkov raziskave uporabil za izdelavo diplomskega dela, pri čemer sem se osredotočil na vprašanje v raziskavi "Česa si najbolj želite v svoji prihodnosti?", ki sem ga skupaj s še nekaterimi vprašanji sam predlagal pri oblikovanju končne različice vprašalnika.

začel prizadevanja za izvedbo tovrstne raziskave, pri čemer sta bili izvedeni manj obsežni raziskavi v dveh slovenskih občinah. Prizadevanje po celoviti gerontološko-medgeneracijski raziskavi je IAT začel uresničevati leta 2008 z omenjeno raziskavo in do leta 2010 pripravil sumarne podatke (Ibid. 2011: 9). Ramovš podaja tri izhodišča – teoretsko, vsebinsko in metodično –, ki so vodila avtorje raziskave pri pripravi koncepta, raziskovalnih orodij in izvedbi raziskave:

1. Raziskovati interdisciplinarno, z upoštevanjem človekove celovitosti v vseh šestih razsežnostih.¹⁹
2. Izhodišče za izbiro raziskovalne vsebine so potrebe, zmožnosti in stališča ljudi, kakor jih doživljajo sami v današnjih razmerah, ter njihova stališča do zdravstva, socialne oskrbe v onemoglosti, sožitja, socialnih mrež in drugih stvari, ki so pomembne za kakovostno staranje in krepitev medgeneracijske solidarnosti. Ugotavljanje naj poteka ciljno, za konkretne potrebe političnega načrtovanja in ukrepanja, za potrebe strokovnega razvoja, ter za potrebe posameznikov, družin in civilnih organizacij.
3. Posebna pozornost je namenjena kakovostnemu zbiranju raziskovalnih podatkov, ki poteka z osebnim anketiranjem reprezentativnega vzorca prebivalstva RS, starega 50 in več let. Pri pripravi, izvedbi in interpretaciji raziskave se naslanjati na spoznanja tujih sorodnih raziskav in izvesti raziskavo tako, da bodo rezultati raziskave primerljivi z njimi (Ibid. 2011: 9-10).

Vprašalnik in koncept raziskave je pred izvedbo obravnavala Komisija RS za medicinsko etiko in izdala mnenje, da je raziskava etično neoporečna, zato je dala soglasje za njeno izvajanje (Ibid. 2011: 12). Reprezentativni vzorec ciljne populacije je pripravil Statistični urad Republike Slovenije (SURS).

Vprašnik je bil sestavljen iz kombinacije zaprtih vprašanj za kvantitativno obdelavo in odprtih vprašanj za kvalitativno analizo. V njem so bila zajeta naslednja področja: 1) zdravstveno stanje, 2) izkušnje z zdravstvenim sistemom; 3) gibljivost, hoja in vsakdanja opravila; 4) opremljenost stanovanja in kako je le-to prilagojeno za starost; 5) sožitje z bližnjimi in oskrba v onemoglosti; 6) duševno počutje, duhovna in bivanjska stališča, staranje, prenos življenjskih izkušenj; 7) medgeneracijsko sožitje in solidarnost; 8) življenje in sožitje v kraju; 9) kultura in slovenski jezik; 10) informacijsko-komunikacijska tehnologija; 11) poklic, zaposlitev, delo, uporaba svojih zmožnosti, upokožitev in uporaba premoženja; 12) otroci in vnuki; 13) obsežen sklop demografskih podatkov o anketirancu. Celoten vprašalnik je obsegal 183 vprašanj; številna vprašanja so imela tudi več podvprašanj (Ibid. 2011: 11-12). Odprto vprašanje “Česa si najbolj

¹⁹ Gl. op. 11.

želite v svoji prihodnosti?“, ki predstavlja raziskovalno izhodišče raziskave o željah starejših glede njihove prihodnosti, je bilo v vprašalniku umeščeno v sklop vprašanj Duševno počutje, duhovna in bivanjska stališča, staranje, prenos življenjskih izkušenj pod zaporedno številko 81.

Del vprašanj v vprašalniku je bil povsem osebne narave, zato je smel nanje odgovarjati izključno anketiranec. Ta vprašanja so bila v vprašalniku označena s kodo “A”. Drugi del vprašanj se je nanašal na zdravstveno, socialno ali drugo objektivno stanje anketiranca; na ta vprašanja je prav tako odgovarjal anketiranec, če pa zaradi bolezni ali druge ovire ni mogel, je nanje lahko odgovarjal njegov ključni svojec ali oskrbovalec. Takšna vprašanja so bila označena s kodo “AB” (anketar je med izpolnjevanjem ankete sproti označeval, ali je na vprašanje odgovoril anketiranec ali ključni svojec/ oskrbovalec, in napisal, kdo je to bil). Odgovore na nekaj vprašanj je vpisal sam anketar, ko se je prepričal o nekaterih stvareh, ki so se nanašala na objektivno stanje anketiranca ali na lastno subjektivno stanje (v vprašalniku so bila označena s kodo “C”).

Posebno metodično pozornost je Inštitut namenil motivaciji anketirancev ter usposabljanju in spremljanju anketarjev ter vnašalcev v bazo podatkov. Anketarji so na IAT opravili usposabljanje s posebnim seminarjem, ki je potekalo dvakrat. Med obema usposabljanjema je vsak izmed anketarjev izvedel učno anketiranje poljubnega človeka, čigar starost je ustrezala ciljni populaciji vzorca. Poudarki pri usposabljanju so bili: boljše razumevanje starejšega človeka, metodika obiska in pogovora z anketirancem ter enotno izpolnjevanje vprašalnika po navodilih, ki so bila sicer natisnjena tudi na drugi strani vprašalnika. Delo anketarjev na terenu je IAT preverjal po telefonu (Ibid. 2011: 12-13). Podoben postopek usposabljanja in kontrole je IAT uporabil tudi za vnašalce podatkov v podatkovno bazo, ki je potekalo s pomočjo programske opreme za spletno anketiranje IKA. Kontrole in čiščenje podatkov ter pripravo sumarnika so opravili strokovnjaki na IAT do konca leta 2010 (Ibid. 2011: 13).

Zaradi zavedanja pomembnosti rezultatov je bila raziskava zasnovana kot longitudinalna. V ta namen je IAT pripravil posebno izjavo, s katero je zaprosil anketirance, ki bi bili pripravljene na nadaljnje sodelovanje, da to potrdijo z lastnoročnim podpisom, s katerim so privolili na ponovno anketiranje ter dovolili IAT, da v ta namen hrani njihove osebne podatke (ime, priimek in naslov).

Za motiviranje izbranih ljudi z vzorcu je IAT poleg temeljitega usposabljanja anketarjev uporabil tudi druga, etično neoporečna sredstva. Vsak anketiranec je nekaj dni pred obiskom anketarja prejel osebno pismo, ki sta ga lastnoročno podpisala oba nosilca raziskave. Poleg prošnje, da sprejme anketarja in mu odgovarja na vprašalnik, so bile v pismu razložene potrebe po podatkih zaradi priprave družbe na vse večje število starejših. Kot nagrado za sodelovanje pa je vsak anketiranec prejel v ta namen pripravljeno knjigo Za kakovostno staranje in lepše sožitje med generacijami (Ramovš, 2009).

1.5. Cilji raziskave o željah starejših glede njihove prihodnosti

Z raziskavo smo želeli:

1. Ugotoviti, kaj si želijo starejši (50+) v RS. Urediti želje anketirancev glede na vzpostavljene kategorije; slednje po potrebi še dopolniti ter na ta način izpopolniti kategorizacijo želja (potreb) starejših v Sloveniji. Ovrednotiti pojavnost vsake izmed kategorij želja.
2. Ovrednotiti pomen izražanja ene, dveh ali več želja glede na vzpostavljeno kategorizacijo.
3. Vzpostaviti (pod)kategorije želja znotraj vzpostavljenih kategorij ter ovrednotiti njihovo pojavnost.
4. Ugotoviti, kako se izbira kategorij želja razlikuje med anketiranci glede na njihov spol, izobrazbo, starost, stan ter statistično regijo RS.
5. Ugotoviti, ali obstaja statistično pomembna razlika pri izbiri kategorij želja glede na spol, izobrazbo, starost, stan ter statistično regijo RS.
6. Primerjati rezultate raziskave z rezultati sorodnih raziskav želja (potreb) starejših v Sloveniji.
7. Ugotoviti, kako opredeljujeta pomen identifikacije potreb (želja), participacijo uporabnikov pri ugotavljanju in zadovoljevanju njihovih potreb, ter poudarjanje znanstvenega raziskovanja potreb (želja) dva od najpomembnejših zakonskih predlogov v RS, ki zadevata starejše.

2. METODOLOGIJA RAZISKAVE

2.1. Splošne metodološke značilnosti

Raziskava o željah starejših o njihovi prihodnosti predstavlja delček kompleksne raziskave Stališča, potrebe in zmožnosti, zato se nekatere izmed metodoloških značilnosti obeh raziskav prekrivajo.

Raziskovalno vprašanje "Česa si najbolj želite v svoji prihodnosti?" je bilo odprto, zato je bila **vrsta raziskave** o željah starejših o njihovi prihodnosti kvalitativna; glede na stopnjo v procesu spoznavanja pa je bila raziskava eksplorativna in deksriktivna. **Merski instrument** raziskave Stališča, potrebe in zmožnosti je bil anketni vprašalnik s 183 vprašanji odprtega in zaprtega tipa, razdeljenimi v 13 problemskih sklopov. Merski instrument raziskave o željah starejših o njihovi prihodnosti je bilo eno od odprtih vprašanj omenjenega vprašalnika znotraj enega od problemskih sklopov

Populacijo raziskave Stališča, potrebe in zmožnosti so predstavljali državljani in državljanke RS, ki so bili v času izdelave vzorca (2009) stari najmanj 50 let. Reprezentativni slučajnostni **vzorec** populacije (glede na starost, spol in statistično pokrajino) je pripravil SURS z dvostopenjskim vzorčenjem. Štel je 1800 ljudi, ki so bili razdeljeni na anketne okoliše (200 anketnih okolišev po 9 ljudi in predstavlja skoraj 750.000 prebivalcev RS. Kljub motivaciji je precejšen del ljudi odklonil anketiranje; težave so povzročili tudi anketarji (površno ali nepošteno delo), zato je bilo potrebno izločiti 114 anket. Ker s tem na določenih območjih Slovenije reprezentativnost vzorca ni bila več ustrezna, je SURS pripravil nadomestni vzorec za pokritje izpadov. S tem je IAT dosegel visoko število uspešnih anket (nad 58 % vzorca) ter visoko zanesljivost zbranih podatkov.

Zbiranje podatkov je potekalo od decembra 2009 do junija 2010 na način osebnega anketiranja, večinoma na domovih anketirancev ter drugih dogovornih mestih med anketirancem in anketarjem. Ob zaključku anketiranja je bilo v podatkovno bazo vnešenih 1047 uspešnih anket, kar predstavlja okrog 58 % vzorca populacije.

Podatki, shranjeni v podatkovni bazi, so bili za namen njihove nadaljnje obdelave prenešeni v osnovno tabelo, izdelano v programu Microsoft Excel. Ker je bilo raziskovalno vprašanje v naši raziskavi zgolj eno od številnih vprašanj raziskave Stališča, potrebe in zmožnosti, smo pri obdelavi podatkov uporabili le določene komponente osnovne tabele. Iz nje smo izdvojili identifikacijska stolpca (zaporedna številka anketiranca, anketni okoliš), stolpec z odgovori na raziskovalno

vprašanje “Česa si najbolj želite v svoji prihodnosti?” ter stolpce, ki se nanašajo na nekatere značilnosti populacije, in smo jih uporabili v raziskavi (statistična regija, spol, stan, izobrazba ter leto rojstva anketirancev). Odgovore anketirancev na raziskovalno vprašanje smo prenesli v poseben dokument (v programu Microsoft Word). **Urejanje gradiva** je potekalo računalniško, s pomočjo programov Microsoft Word in Microsoft Excel; s pomočjo slednjega smo izvedli tudi rezultate analize zbranih podatkov ter jih grafično prikazali.

Zbir odgovorov je predstavljal izhodišče za kvalitativno analizo. Le-to smo izvedli v treh fazah in jo podrobneje opisujemo v nadaljevanju. Primere, ki jih mestoma navajamo pri poimenovanju katere od vzpostavljenih kategorij, smo vzeli iz gradiva.

Pri preverjanju hipotez smo izvedli neparametrični preizkus (hi-kvadrat), ki smo ga izvedli ročno, za preverjanje točnosti rezultatov pa še računalniško (s pomočjo programa Microsoft Excel).

2.2. Obdelava podatkov

Vprašanje “Česa si najbolj želite v svoji prihodnosti?” je bilo odprto, zato smo odgovore obdelali po metodi kvalitativne analize; na način postopka v obliki (šestih) korakov (po Glaserju in Straussu) (gl. Mesec 2007: 29-35).

2.2.1. Prva faza: vzpostavitev kategorij želja

Pri anketirancih, ki niso odgovorili na vprašanje, so že vnašalci v podatkovno bazo na mestu odgovora vnesli enotno kodo “ni odgovoril”. V takšnem primeru anketiranci bodisi niso odgovorili na vprašanje, bodisi so na vprašalnik deloma ali v celoti odgovarjali anketirančevi ključni svojci oz. oskrbovalci. Vprašanje je bilo označeno s kodo “A” in so nanj smeli odgovarjati le anketiranci.

Izmed preostalih odgovorov smo izdvojili tiste, ki jim je bilo skupno, da anketiranci nimajo želja (npr. “nič”, “ničesar”). Pri nekaterih anketirancih je bil odgovor zapisan v številčni obliki (“0”). Odgovore smo združili v kategorijo, ki smo jo poimenovali s specifičnim imenom. Ime kategorije smo uporabili kot enotno kodo za odgovore znotraj te kategorije v tabeli. Takšen postopek smo uporabili tudi pri vzpostavitvi vseh nadaljnjih kategorij.²⁰

Izmed preostalih odgovorov smo izdvojili tiste, ki jim je bilo skupno, da anketiranci niso vedeli, ali imajo želje ali ne (npr. “ne vem”).

²⁰ Tudi Vera Grebenc je v raziskavi potreb starejših ljudi v MOL kategorijo “brez želja” opredelila kot samostojno kategorijo (gl. Grebenc 2005: 208-209).

Izmed preostalih odgovorov smo izdvojili napačne odgovore, t. j. odgovore, ki vsebinsko ne ustrezajo logiki vprašanja in pripadajočega odgovora. Število takšnih odgovorov je bilo nizko; v celoti je šlo za dva primera (“vse se da premagat” ter “slediš času, greš naprej z razvojem”).²¹

Preostale odgovore smo razdelili na dva sklopa: želje, ki se nanašajo na anketirance ter želje, ki se nanašajo na druge. Izražanje želja (ciljev) anketirancev, ki nanašajo na druge, se pojavlja tudi pri drugih raziskavah v slovenskem prostoru, denimo pri uporabnikih dolgotrajne oskrbe.²² V prvi sklop smo uvrstili odgovore, kjer so anketiranci izrazili željo, ki se nanaša izključno na njih same (npr. “da bi bil zdrav”) ali na njih same v povezavi z drugimi (npr. “zdravja za oba z možem”, “da bi imela vnuke”). V drugi sklop smo uvrstili odgovore, kjer anketiranci izražajo želje, ki se nanašajo izključno na druge; bodisi na anketirančeve bližnje (npr. “da bi bili otroci srečni) ali na splošno družbeno okolje anketiranca (npr. “da bi bil mir na svetu”). Odgovore v sklopu želja, ki se nanašajo na druge, smo združili v posebno kategorijo.

Kot smo že navedli, smo v naši raziskavi pri opredelitvi kategorij želja izhajali iz opredelitve potreb kot želja na različnih nivojih pomembnosti za uporabnika. Na ta način smo pojmovali želje anketirancev kot odraz njihovih dejanskih potreb. V skladu s to opredelitvijo smo se pri identifikaciji in kategorizaciji želja naslonili na že vzpostavljene klasifikacije potreb starejših oz. uporabnikov dolgotrajne oskrbe v Sloveniji. Želje, ki so jih izrazili anketiranci v raziskavi, smo kategorizirali s pomočjo teh klasifikacij, ter jih mestoma dopolnili, če je to narekovala specifičnost gradiva. Seveda ne smemo zanemariti možnosti, da je na odgovore utegnila vplivati tudi struktura raziskovalnega (anketnega) vprašanja. V odgovoru na (odprto) vprašanje “Česa si najbolj želite v svoji prihodnosti?” se odgovor anketirancev že zaradi jasne omembe časa (prihodnost) ni mogel nanašati na želje kot odraze čustvenega hrepenenja niti na temeljne človekove potrebe, ki terjajo zadovoljevanje v vsakem času. V izražanju želja o prihodnosti lahko torej prepoznamo zgolj oz. predvsem višje človekove potrebe.²³

1) želje, povezane z zdravjem

Prepoznali smo jih v “želji po zdravju” (Grebenc) oz. “potrebi po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine” (Ramovš). Slednje poimenovanje se zdi ožje kot poimenovanje istih

²¹ Sklepamo, da gre pri omenjenih odgovorih za napako anketarja, ki je zamenjal (oz. vnašalca, ki je napačno vnesel) odgovora na omenjeno ter predhodno (prav tako odprto) vprašanje o življenjskem vodilu (geslu), ki mu omenjena odgovora vsebinsko povsem ustrezata.

²² Vito Flaker denimo pri analiziranju ciljev uporabnikov dolgotrajne oskrbe navaja, da so nekatere uporabnike skrbeli odnosi in zdravje svojcev (gl. Flaker et al. 2011: 87).

²³ Zavedamo se, da je odločitev pri uvrstitvi odgovorov anketirancev v katero od vzpostavljenih kategorij želja nemalokrat povsem subjektivna. Uvrstitev smo izvedli s pomočjo ključnih besed (npr. pri željah, povezanih z zdravjem - “zdravje”), sinonimov (“življenje brez bolezni”) ali siceršnje vsebinske povezanosti s kategorijo (“da bi lahko spet hodil”).

želja (potreb) v naši raziskavi, saj potrebo po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine Ramovš pojmuje s poudarkom na krepitvi in ohranjanju (gl. Ramovš 2003: 95). Poimenovanje kategorije želja v naši raziskavi izhaja iz raziskovalnega gradiva, v katerem prevladujejo odgovori, kjer so takšne želje največkrat izražene povsem splošno (npr. “zdravje”, “samo zdravje”, “da bi bil/a zdrav/a”). Želje, ki so oblikovane bolj specifično, se nanašajo na krepitev in ohranjanje, pa tudi na izboljšanje zdravja.

2) želje, povezane z materialno preskrbljenostjo

Flaker poimenuje materialne potrebe preprosto “delo in denar”, pri čemer poimensko združuje dve najpomembnejši potrebi, povezani z materialno preskrbljenostjo (potrebo po stanovanju obravnava ločeno). Iste potrebe Ramovš združuje v “potrebi po materialni preskrbljenosti”, Vera Grebenc pa jih poimenuje “želje po materialni neodvisnosti”. Slednje poimenovanje je po našem mnenju ožje kot poimenovanje, ki ga uporablja Ramovš in smo ga prevzeli v naši raziskavi, saj v omenjeni kategoriji združujemo želje, ki so povezane z delom, denarjem ter drugimi materialnimi dobrinami, a ne nujno tudi z materialno (ne)odvisnostjo (npr. “nova okna, “nova kuhinja”).

3) želje, povezane z medčloveškimi odnosi

Poimenovanje kategorije vsebinsko ustreza potrebi “stiki in družabnost” (Flaker). Ramovš isto potrebo poimenuje “potreba po osebnem medčloveškem odnosu”.

Omenjena kategorija pogojno usreza poimenovanju kategorije, ki jo Vera Grebenc poimenuje “želja po bližini”. Vendar je njena kategorizacija širša, saj vanjo uvršča želje (potrebe) po “sočloveku, družini, partnerju, otrocih, komunikaciji, zaupanju, vključevanju v družbo ipd.” (gl. Grebenc 2005: 206). Potrebe po bližini so po njenem mnenju tudi neločljivo povezane s čustvenimi potrebami, denimo s potrebo po ljubezni, sprejetosti, zaželenosti, spoštovanju, medsebojnem razumevanju, sožitju in varnosti (Ibid. 2005: 206). V naši raziskavi smo želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, ločili od želja, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (npr. želja po otrocih/ vnukih); želje, ki so povezane s čustvenimi potrebami (npr. želja po ljubezni/ miru ipd.) pa smo uvrstili med želje, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem, saj nasprotno od Vere Grebenc menimo, da niso nujno povezane z medčloveškimi odnosi.

V raziskavi smo se naslonili na poimenovanje Jožeta Ramovša, pri čemer smo ga nekoliko prilagodili raziskovalnemu gradivu. Izpustili smo pridevnik “osebni”, saj se želje anketirancev, povezane z odnosi, ne nanašajo izključno na odnos, ki bi temeljil na osebnem stiku, temveč tudi na

medčloveško odnosnost kot tako (npr. "razumevanje v družbi").

4) želje, povezane z nego v starostni onemoglosti

Vsebinsko se kategorija nanaša na kategorijo, ki jo Vera Grebenc poimenuje "potreba po službah in storitvah na domu", vendar se nam zdi takšna kategorizacija ožja. Ramovš potrebo poimenuje "potreba po negi v starostni onemoglosti". Poimenovanje smo prevzeli tudi v naši raziskavi.²⁴ V to kategorijo smo uvrstili želje, ki se nanašajo na pomoč v starostni (bolezenski) onemoglosti ter želje po čim daljši ohranitvi bivanjske samostojnosti in neodvisnosti.

5) želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj

Ramovš sorodno potrebo poimenuje "potreba po predajanju življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji". V naši raziskavi smo v kategorijo uvrstili želje, ki se nanašajo na druge (= svojce anketirancev), vendar v povezavi z anketiranci. Med njimi prevladujejo želje po nasledstvu (npr. "da bi imela vnuke"), ki smo jih združili v isto kategorijo z željami, ki so povezane s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj.

6) želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem.

Nekaterih želja ni mogoče uvrstiti v nobeno izmed zgornjih kategorij, obenem pa jih ne kaže obravnavati kot samostojne kategorije, saj je njihova raznolikost prevelika, v skupnem seštevku odgovorov pa bi bile takšne kategorije povsem razpršene. Na drugi strani je tovrstnim željam skupno, da so nedvomno povezane z vsakdanjim življenjem anketirancev.

Flaker vzpostavlja kategorijo "vsakdanje življenje", v kateri združuje potrebe, ki so povezane z gospodinjstvom, opravki ter prostim časom (gl. Flaker et al. 2008: 4). Vera Grebenc vzpostavlja kategorijo "vpliv", ki je v naši kategorizaciji nismo prevzeli, zajema pa želje iz različnih kategorij (materialna preskrbljenost, nega v starostni onemoglosti, kakovostno vsakdanje življenje).

V naši raziskavi smo med želje, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem, uvrstili želje, povezane z življenjskim potekom (npr. "bolj pestro življenje", "lepa starost"); želje, povezane z opravki v vsakdanjem življenju (npr. "še kakšno knjigo napisat, "da bi dokončal novo hišo", "obisk Švedske") ter želje, povezane z družbenimi in osebnimi vrednotami ("ljubezen", "sreča", mir").

²⁴ Postavlja se vprašanje, ali ne bi bilo morda smiselno poleg pridevnika "starostni" dodati še "bolezenski". Le v redkih odgovorih anketirancev je namreč eksplicitno izražena želja po negi v povezavi z onemoglostjo zaradi starosti. V skladu s cilji raziskave ter dejstvom, da starost nedvomno vpliva tudi na poslabšanje zdravja, smo ohranili zgornje poimenovanje.

V osnovni tabeli smo ustvarili nov stolpec, ki smo ga poimenovali "kategorije želja". Vanj smo prekopirali odgovore iz stolpca z raziskovalnim vprašanjem ter jih nadomestili s kodami, ki smo jih oblikovali za vsako od vzpostavljenih kategorij.

2.2.2. Druga faza: prva in nadaljnje želje

Pri uvrstitvi odgovora v katero od vzpostavljenih kategorij smo izhajali iz prve želje anketiranca. Po večini so anketiranci izrazili eno samo željo, vendar je med njimi tudi precejšen delež takih, ki imajo dve ali več želja. Da bi ovrednotili pomen izražanja več kot ene želje, smo v drugi fazi raziskave znotraj kategorij želja, ki se nanašajo na anketirance, ter kategorije želja, ki se nanaša na druge, posebej opredelili tudi vrsto druge želje.

Izmed odgovorov v vsaki kategoriji smo najprej izdvojili tiste, kjer so anketiranci izrazili eno samo željo. Uvrstili smo jih v podkategorijo znotraj vsake od kategorij ter jo poimenovali. Odgovore, kjer so anketiranci izrazili dve ali več želja, smo nadalje kategorizirali glede na to, ali se izražena druga želja nanaša na anketirance ali na druge. V slednjem primeru smo pri vsaki kategoriji oblikovali podkategorijo in jo poimenovali. Med odgovori, kjer se druga želja nanaša na anketirance, smo podkategorije pri vsaki kategoriji opredelili s pomočjo zgoraj vzpostavljenih kategorij želja.

Podobno kot v primeru stolpca "kategorije želja" smo v tabeli ustvarili nov stolpec, ki smo ga poimenovali "druga želja". V njem smo odgovore anketirancev nadomestili s kodo, ki smo jo oblikovali za poimenovanje podkategorij znotraj vsake kategorije.

Tabeli smo dodali tudi stolpec, ki smo ga poimenovali "število želja". Odgovore znotraj kategorij želja, ki se nanašajo na anketirance ali na druge, smo kategorizirali glede na to, ali so anketiranci izrazili eno, dve, tri ali več kot tri želje. V stolpec smo prekopirali odgovore iz stolpca z raziskovalnim vprašanjem ter jih nadomestili s kodami, ki smo jih oblikovali za vsako od podkategorij.

2.2.3. Tretja faza: notranja delitev želja znotraj kategorij želja, ki se nanašajo na anketirance

Kot smo omenili zgoraj, smo odgovore anketirancev kategorizirali glede na njihovo sorodnost v vsebini odgovora. Odgovore pa je glede na izraženo vsebino mogoče nadalje kategorizirati tudi znotraj vsake kategorije. V primeru želja, ki se povezuje z zdravjem, lahko denimo govorimo o krepitvi, ohranjanju ali izboljšanju zdravja. V postopku urejanja gradiva in

kategoriziranja se je pri kategorijah, ki vsebujejo večje število odgovorov, zdela smiselna delitev na štiri podkategorije:

Nedefinirano. Želje so povsem splošne (“zdravje”, “da bi bil zdrav”).

Konstantno. Želje so povezane z ohranjanjem obstoječe situacije (“da bi mi zdravje služilo kot sedaj”).

Progresivno. Želje so povezane z izboljšanjem obstoječe situacije (“da bi bil bolj zdrav”).

Konkretno. Želje so povsem konkretne (“da bi ozdravel”).

Po zgoraj opisani notranji kategorizaciji smo razdelili želje znotraj kategorij želja, ki se nanašajo na anketirance, in so povezane z zdravjem, materialno preskrbljenostjo ter s kakovostnim vsakdanjim življenjem. Število odgovorov v ostalih treh kategorijah je premajhno, da bi bila delitev na štiri podkategorije še smiselna. Zato smo želje znotraj teh kategorij delili na dve podkategoriji in sicer glede na specifično vsebino izraženih želja v vsaki kategoriji.

V kategoriji želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, smo želje delili na podkategoriji:

Želje, ki so povezane z osebnimi stiki anketiranca z drugimi (“dobrega odnosa z otroki, zdravja”).

Želje, ki so povezane z medčloveško odnosnostjo kot tako (“boljšega razumevanja med ljudmi, več sodelovanja, zdravja”).

V kategoriji želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, smo želje delili na podkategoriji:

Želje, ki so povezane s pomočjo v starostni onemoglosti (“lepe oskrbe doma”).

Želje, ki so povezane s čim daljšo ohranitvijo bivanjske samostojnosti in neodvisnosti (“da ne bi bila nobenemu v napoto”).

V kategoriji želja, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj, smo želje delili na podkategoriji:

Želje, ki so povezane z nasledstvom (“vnuke”).

Želje, ki so povezane s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (“da bi še mogla družini pomagat, da bi mi Bog dal zdravja”).

Vzpostavljene podkategorije smo poimenovali z izvorno kodo. V tabeli smo oblikovali stolpec, ki smo ga poimenovali “delitev znotraj kategorij”. Vanj smo prekopirali odgovore iz stolpca z raziskovalnim vprašanjem ter jih nadomestili s kodami, ki smo jih oblikovali za vsako od podkategorij.

2.2.4. Četrta faza: potrditev hipotez z neparametričnim preizkusom (hi - kvadrat)

Skušali smo ugotoviti, ali obstaja statistično pomembna razlika pri izbiri kategorij želja glede na spol, izobrazbo, starost, stan ter statistično regijo (RS) anketirancev. V ta namen smo postavili pet ničelnih hipotez, ki smo jih preverjali z neparametričnim preizkusom (hi – kvadrat). Več v (pod)poglavju o analizi podatkov.

3. ANALIZA PODATKOV

Pri kvalitativnih raziskavah, ki zajemajo obsežno populacijo oz. vzorec, se pojavlja problem pri analizi rezultatov, saj zgoj z navedbami izjav anketirancev (intervjuvancev) oz. skupnih pojmovnih kategorij (kod), s katerimi v postopku kvalitativne analize nadomestimo le-te izjave, ne moremo dobiti širšega vpogleda v pogostost pojavljanja določenih pojmovnih kategorij. Da bi v naši raziskavi lahko prikazali pogostost pojavljanja določenih (pod)kategorij želja, smo vsaki pojavnosti kode podelili številčno enoto.

3.1. Prisotnost želja

Tabela 2: Prisotnost želja

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
imajo	401	576	977	98,5	99,3	98,9
nimajo	6	4	10	1,4	0,6	1

Prisotnost želja smo ugotavljali s pomočjo stolpca "kategorije želja", pri čemer nismo upoštevali kategorij, kjer anketiranci niso odgovorili na vprašanje, nanj odgovorili napačno ali pa ne vedo, če imajo želje. Med odgovori anketirancev, ki imajo želje, smo združili vse, ki smo jih v stolpcu označili s kodo "ena", "dve", "tri" in "več kot tri" želje. Od skupno 987 anketirancev, jih ima kar 98,9 % vsaj eno željo, manj kot 1,2 % pa nobene.

Pri moških, ki imajo vsaj eno željo, je delež nižji od skupnega deleža (98,5 %). Delež moških, ki nimajo nobene želje, je višji od skupnega deleža in znaša 1,4 %. Pri ženskah je nasprotno delež tistih, ki imajo vsaj eno željo, višji od skupnega deleža (99,3 %). Delež žensk, ki nimajo nobene želje, je nižji od skupnega deleža in znaša 0,4 %.

3.2. Število želja

Tabela 3: Število želja

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
1	301	396	697	75	68,7	71,3
2	85	154	239	21,1	26,7	24,4
3	15	20	35	3,7	3,4	3,5
>3	0	6	6	0	1	0,6

Število želja smo ugotavljali s pomočjo stolpca "število želja", pri čemer nismo upoštevali kategorij, kjer anketiranci niso odgovorili na vprašanje, nanj odgovorili napačno ali pa ne vedo, če imajo želje. Prav tako nismo upoštevali kategorije, kjer anketiranci nimajo želja, saj smo pomen kategorije ovrednotili pri primerjavi deležev anketirancev, ki imajo želje in tistimi, ki jih nimajo.

Od skupno 977 anketirancev, ki imajo vsaj eno željo, jih ima 71,3 % eno željo, 24,4 % dve, 3,5 % tri in le 0,6 % anketirancev več kot tri želje. Iz deležev je razvidno, da ima več kot 70 % anketirancev, ki si nekaj želijo, zgolj eno samo željo. Več različnih želja so izrazili anketiranci, nižji je njihov delež med anketiranci, ki imajo vsaj eno željo.

Pri moških, ki imajo eno samo željo, je delež višji od skupnega deleža (75 %), pri ženskah pa nekoliko nižji (68,7 %). Delež moških, ki imajo dve želji, je nižji od skupnega deleža (21,1 %), delež žensk pa višji (26,7 %). Delež moških, ki imajo tri želje, je domala enak skupnemu deležu (3,5 %), delež žensk, ki imajo tri želje, pa se od skupnega deleža le malenkostno razlikuje (3,4 %). Razlika med moškimi in ženskami je prisotna pri anketirancih, ki imajo več kot tri želje: moških, ki bi imeli več kot tri želje, ni; delež žensk, ki imajo več kot tri želje, pa znaša 1,09 % in je višji od skupnega deleža.

3.3. Usmerjenost želja

Tabela 4: Usmerjenost želja

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
na anketirance	394	550	944	98,2	95,6	96,7
na druge	7	25	32	1,7	4,3	3,2

Usmerjenost želja smo ugotavljali s pomočjo stolpca "kategorije želja", pri čemer smo ločevali med željami, ki so usmerjene na anketirance ter željami, ki so usmerjene na druge. V prvi sklop smo uvrstili vseh šest kategorij želja, ki se nanašajo na anketirance in so v stolpcu označene z različnimi kodami. V drugi sklop smo uvrstili kategorijo želja, ki se nanašajo na druge, in so v stolpcu označene s posebno kodo. Pri analizi nismo upoštevali kategorij, kjer anketiranci niso odgovorili na vprašanje; nanj odgovorili napačno; ne vedo, če imajo želje; nimajo želja.

Od skupno 976 anketirancev jih je 96,7 % kot prvo izrazilo željo, ki se nanaša na njih same oz. na njih same v povezavi z drugimi. Le 3,2 % anketirancev je kot prvo izrazilo željo, ki se nanaša izključno na druge.

Med moškimi je delež anketirancev, ki so kot prvo izrazili željo, ki se nanaša na njih same, višji od skupnega deleža (98,2 %). Delež anketirancev, ki so kot prvo izrazili katero od želja, ki se nanaša na druge, pa je nižji od skupnega deleža (1,7 %). Pri ženskah je nasprotno delež anketirank, ki so kot prvo izrazile željo, ki se nanaša na njih same, nižji od skupnega deleža (95,6 %); delež anketirank, ki so kot prvo izrazile katero od želja, ki se nanaša na druge, pa je višji od skupnega deleža (4,3 %).

3.4. Kategorije želja (želje, ki se nanašajo na anketirance)

Tabela 5: Kategorije želja (želje, ki se nanašajo na anketirance)

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
A	289	415	704	73,3	75,4	74,5
B	22	24	46	5,5	4,3	4,8
C	5	15	20	1,2	2,7	2,1
D	10	16	26	2,5	2,9	2,7
E	2	11	13	0,5	2	1,3
F	66	69	135	16,7	12,5	14,3

Legenda: A - želje, povezane z zdravjem; B - želje, povezane z materialno preskrbljenostjo; C - želje, povezane z medčloveškimi odnosi; D - želje, povezane z nego v starostni onemoglosti; E - želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj; F - želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem.

Kategorije želja smo ugotavljali s pomočjo istoimenskega stolpca. Kot smo podrobneje razložili v poglavju o potrebah (željah) v starosti, razločujemo šest osnovnih kategorij želja:

želje, povezane z zdravjem.

želje, povezane z materialno preskrbljenostjo

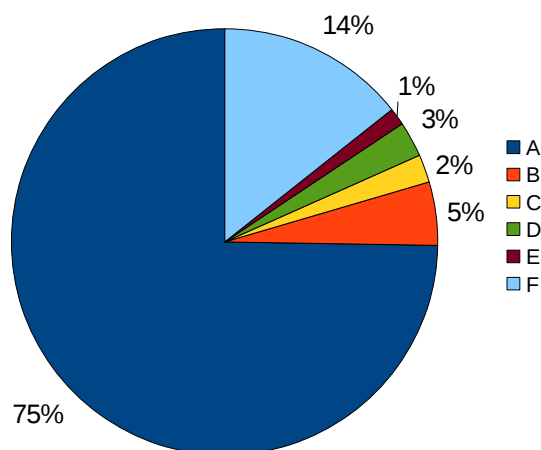
želje, povezane z medčloveškimi odnosi

želje, povezane z nego v starostni onemoglosti

želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj

želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem.

Vsak odgovor, ki sodi v katero od vzpostavljenih kategorij želja, smo v tabeli označili s posebno kodo za to kategorijo. Pri ugotavljanju prisotnosti deleža omenjenih kategorij želja nismo upoštevali sklopov “niso odgovorili”, “nimajo želja” in “napačen odgovor” (podatki v obliki kod). Prav tako nismo upoštevali sklopa želja, ki se nanašajo na druge, saj smo se temu sklopu posvetili v posebnem delu raziskave. V primerih, ko je anketiranec izrazil več kot eno željo, smo pri uvrstitvi odgovora v katero od naštetih kategorij želja izhajali iz prve želje anketiranca.



Slika 1: Kategorije želja (želje, ki se nanašajo na anketirance). Legenda gl. Tab. 5.

Od skupno 944 anketirancev jih je 74,5 % izrazilo katero od želja, povezanih z zdravjem. Na drugem mestu so želje, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (14,3 %). Na tretjem mestu so želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (4,8 %), na četrtem mestu želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (2,7 %) ter na petem mestu želje, povezane z medčloveškimi odnosi (2,1 %). Na šestem (zadnjem) mestu so želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (1,3 %).

Glede na spol anketirancev so prisotne razlike v deležu izbora katere od kategorij želja, vrstni red izbora kategorij pa je pri obeh spolih enak kot pri skupnem deležu. Tako je delež izražanja katere od želja, ki so povezane z zdravjem, pri moških nižji od skupnega deleža (73,3 %), pri ženskah pa je višji (75,4 %). Delež želja, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem, je pri moških višji od skupnega deleža (16,7 %), pri ženskah pa je nižji (12,5 %). Delež želja, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo, je pri moških višji od skupnega deleža (5,5 %), pri ženskah pa je nižji (4,3 %). Delež želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, je pri moških nižji od skupnega deleža (2,5 %), pri ženskah pa je višji (2,9 %). Delež želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, je pri moških nižji od skupnega deleža (1,5 %), pri ženskah pa je višji (2,7%). Delež želja, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj, je pri moških nižji od skupnega deleža (0,5 %), pri ženskah pa je višji (2 %).

3.5. Druga želja

Ugotavljali smo jo pri anketirancih, ki imajo vsaj eno željo, s pomočjo stolpca "druga želja" pri vsakem od sklopov želja, ki se nanašajo na anketirance (v obliki kategorij želja) ter pri sklopu želja, ki se nanašajo na druge. V primeru, da so anketiranci izrazili več kot eno željo, smo drugo željo uvrstili v katerega od vzpostavljenih sklopov želja, ki se nanašajo na anketirance (v obliki kategorij želja) oz. na sklop želja, ki se nanašajo na druge. Vsako od vzpostavljenih kategorij želja znotraj osnovnih kategorij smo v tabeli označili s posebno kodo.

3.5.1. Želje, ki so povezane z zdravjem

Tabela 6: Druga želja (želje, ki so povezane z zdravjem)

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
A	225	304	529	77,8	73,2	75,1
A+B	13	27	40	4,4	6,5	5,6
A+C	12	26	38	4,1	6,2	5,3
A+D	5	16	21	1,7	3,8	2,9
A+E	1	3	4	0,3	0,7	0,5
A+F	23	28	51	7,9	6,7	7,2
A+G	10	11	21	3,4	2,6	2,9

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tabela 6): A (1. želja); A (1. želja) + B (2. želja); A (1. želja) + C (2. želja); A (1. želja) + D (2. želja); A (1. želja) + E (2. želja); A (1. želja) + F (2. želja); A (1. želja) + G (2. želja).

Od skupno 704 anketirancev jih je 75,1 % izrazilo le eno željo, povezano z zdravjem (A). Sledijo jim želje, kjer je druga želja povezana s kakovostnim vsakdanjim življenjem (7,2 %) (A+F). Na tretjem mestu so želje, kjer je druga želja povezana z materialno preskrbljenostjo (5,6 %) (A+B); na četrtem mestu želje, kjer je druga želja povezana z medčloveškimi odnosi (5,3 %) (A+C). Peto mesto si delijo želje, kjer je druga želja povezana z nego v starostni onemoglosti oz. se nanaša na druge (2,9 %) (A+D; A+G). Na sedmem (zadnjem) mestu so želje, kjer je druga želja povezana z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (0,5 %) (A+E).

Glede na spol anketirancev so prisotne razlike v deležih glede na izbor druge želje, zaradi česar se vrstni red izbora podkategorij (= izbor druge želje znotraj kategorije želja, ki so povezane z zdravjem) razlikuje od skupnega deleža. Tako moških kot pri ženskah so sicer na prvem mestu želje, kjer so anketiranci izrazili le eno željo, povezano z zdravjem (A). Pri moških je delež višji od skupnega deleža (77,8 %), pri ženskah pa je nižji (73,2 %). Sledijo jim želje, kjer je druga želja povezana s kakovostnim vsakdanjim življenjem (A+F): pri moških je delež višji od skupnega deleža (7,9 %), pri ženskah pa je nižji (6,7 %). Na tretjem mestu so želje, kjer je druga želja povezana z materialno preskrbljenostjo (A+B): pri moških je delež nižji od skupnega deleža (4,4 %), pri ženskah pa je višji (6,5 %). Na četrtem mestu želje, kjer je druga želja povezana z medčloveškimi odnosi (A+C): pri moških je delež nižji od skupnega deleža (4,1 %), pri ženskah pa je višji (6,2 %). Na petem mestu so pri moških želje, kjer se druga želja nanaša na druge (A+G) (3,4 %); delež je višji od skupnega deleža. Pri ženskah so na petem mestu želje, kjer je druga želja povezana z nego v starostni onemoglosti (A+D) (3,8 %); delež je višji od skupnega deleža. Na šestem mestu so pri moških želje, kjer je druga želja povezana z nego v starostni onemoglosti (A+D) (1,7 %); delež je nižji od skupnega deleža. Pri ženskah so na šestem mestu želje, kjer se druga želja nanaša na druge (2,6 %); delež je nižji od skupnega deleža. Na sedmem (zadnjem) mestu so pri obeh spolih želje, kjer je druga želja povezana z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (A+E): pri moških je delež nižji (0,3 %), pri ženskah pa višji (0,7 %) od skupnega deleža.

3.5.2. Želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo

Tabela 7: Druga želja (želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo)

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
B	18	19	37	81,8	79,1	80,4
B+A	2	3	5	9	12,5	10,8
B+C	1	0	1	4,5	0	2,1
B+D	1	0	1	4,5	0	2,1
B+E	0	0	0	0	0	0
B+F	0	2	2	0	8,3	4,3
B+G	0	0	0	0	0	0

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tabela 7): B (1. želja): B (1. želja) + A (2. želja): B (1. želja) + C (2. želja): B (1. želja) + D (2. želja): B (1. želja) + E (2. želja): B (1. želja) + F (2. želja): B (1. želja) + G (2. želja).

Od skupno 46 anketirancev jih je 80,4 % izrazilo le eno željo, povezano z materialno preskrbljenostjo (B). Sledijo jim želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (10,8 %) (B+A). Na tretjem mestu so želje, kjer je druga želja povezana s kakovostnim vsakdanjim življenjem (4,3 %) (B+F). Četrto (zadnje mesto) si delijo želje, kjer je druga želja povezana z medčloveškimi odnosi oz. z nego v starostni onemoglosti (2,1 %) (B+C; B+D). Želje, kjer bi bila druga želja povezana z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (B+E) oz. bi se nanašala na druge (B+G), niso bile izražene.

Glede na spol anketirancev so prisotne razlike v deležih glede na izbor druge želje, zaradi česar se vrstni red izbora podkategorij (= izbor druge želje znotraj kategorije želja, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo) razlikuje od skupnega deleža. Tako pri moških kot pri ženskah so sicer na prvem mestu želje, kjer so anketiranci izrazili le eno željo, povezano z materialno preskrbljenostjo (B): pri moških je delež višji od skupnega deleža (81,8 %), pri ženskah pa je nižji (79,1 %). Sledijo jim želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (B+A): pri moških je delež nižji od skupnega deleža (9 %), pri ženskah pa je višji (12,5 %). Tretje (zadnje) mesto si pri moških delijo želje, kjer je druga želja povezana z medčloveškimi odnosi (B+C) ter želje, kjer je druga želja povezana z nego v starostni onemoglosti (B+D) (4,5 %). V obeh primerih je delež višji od skupnega

deleža. Pri ženskah so na tretjem (zadnjem) mestu želje, kjer je druga želja povezana s kakovostnim vsakdanjim življenjem (8,3 %) (B+F); delež je višji od skupnega deleža.

Pri moških niso bile izražene želje, kjer je druga želja povezana s kakovostnim vsakdanjim življenjem (B+F); pri ženskah pa ne želje, kjer je druga želja povezana z medčloveškimi odnosi (B+C) oz. z nego v starostni onemoglosti (B+D).

3.5.3. Želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi

Tabela 8: Druga želja (želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi)

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
C	3	8	11	60	53,3	55
C+A	1	3	4	20	20	20
C+B	0	0	0	0	0	0
C+D	0	2	2	0	13,3	10
C+E	0	1	1	0	6,6	5
C+F	1	1	2	20	6,6	10
C+G	0	0	0	0	0	0

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tabela 8): C (1. želja): C (1. želja) + A (2. želja): C (1. želja) + B (2. želja): C (1. želja) + D (2. želja): C (1. želja) + E (2. želja): C (1. želja) + F (2. želja): C (1. želja) + G (2. želja).

Od skupno 20 anketirancev jih je 55% izrazilo le eno željo, povezano z medčloveškimi odnosi (C). Na drugem mestu so želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (C+A) (20 %). Tretje mesto si delijo želje, kjer je druga želja povezana z nego v starostni onemoglosti (C+D) oz. s kakovostnim vsakdanjim življenjem (C+F) (10%). Na petem (zadnjem) mestu so želje, kjer je druga želja povezana z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (C+E) (5 %). Želje, kjer bi bila druga želja povezana z materialno preskrbljenostjo (C+B) oz. bi se nanašala na druge (C+G), niso bile izražene.

Glede na spol anketirancev so prisotne razlike v deležih glede na izbor druge želje, zaradi česar se vrstni red izbora podkategorij (= izbor druge želje znotraj kategorije želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi) razlikuje od skupnega deleža. Tako pri moških kot pri ženskah so sicer na prvem mestu želje, kjer so anketiranci izrazili le eno željo (C): pri moških je delež višji od skupnega

deleža (60 %), pri ženskah pa je nižji (53,3 %). Drugo (zadnje) mesto si pri moških delijo želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (C+A; delež je enak skupnemu deležu) oz. želje, kjer je druga želja povezana s kakovostnim vsakdanjim življenjem (C+F; delež je višji od skupnega deleža) (10 %). Ostale podkategorije želja pri moških niso bile izražene. Pri ženskah so na drugem mestu želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (C+A) (20 %); njihov delež je enak deležu istih želja pri moških ter tudi skupnemu deležu. Na tretjem mestu so pri ženskah želje, kjer je druga želja povezana z nego v starostni onemoglosti (C+D) (13,3 %); njihov delež je višji od skupnega deleža. Četrto (zadnje) mesto si delijo želje, kjer je druga želja povezana z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (C+E) oz. s kakovostnim vsakdanjim življenjem (C+F) (6,6 %).

3.5.4. Želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti

Tabela 9: Druga želja (želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti)

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
D	8	13	21	80	81,2	80,7
D+A	1	2	3	10	12,5	11,5
D+B	1	0	1	10	0	3,8
D+C	0	0	0	0	0	0
D+E	0	0	0	0	0	0
D+F	0	1	1	0	6,2	3,8
D+G	0	0	0	0	0	0

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tabela 9): D (1. želja): D (1. želja) + A (2. želja): D (1. želja) + B (2. želja): D (1. želja) + C (2. želja): D (1. želja) + E (2. želja): D (1. želja) + F (2. želja): D (1. želja) + G (2. želja).

Od skupno 26 anketirancev jih je 80,7 % izrazilo le eno željo, povezano z nego v starostni onemoglosti (D). Na drugem mestu so želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (D+A) (11,5 %). Tretje (zadnje) mesto si delijo želje, kjer je druga želja povezana z materialno preskrbljenostjo (D+B) oz. s kakovostnim vsakdanjim življenjem (D+F) (3,8 %). Želje, kjer bi bila druga želja povezana z medčloveškimi odnosi (D+C), z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (D+E) oz. bi se nanašala na druge (D+G), niso bile izražene.

Glede na spol anketirancev so prisotne razlike v deležih glede na izbor druge želje, zaradi

česar se vrstni red izbora podkategorij (= izbor druge želje znotraj kategorije želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti) razlikuje od skupnega deleža. Tako pri moških kot pri ženskah so sicer na prvem mestu želje, kjer so anketiranci izrazili le eno željo (D): pri moških je delež malenkostno nižji od skupnega deleža (80 %), pri ženskah pa višji (81,2 %). Drugo (zadnje) mesto si pri moških delijo želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (D+A; delež je nižji od skupnega deleža) oz. z materialno preskrbljenostjo želje (D+B; delež je višji od skupnega deleža (10 %). Na drugem mestu so pri ženskah prav tako želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (D+A; delež je višji od skupnega deleža) (12, 5%). Na tretjem (zadnjem) mestu so želje, kjer je druga želja povezana s kakovostnim vsakdanjim življenjem (D+F) in je višji od skupnega deleža (6,2 %).

Pri moških niso bile izražene želje, kjer je druga želja povezana s kakovostnim vsakdanjim življenjem (D+F); pri ženskah pa ne želje, kjer je druga želja povezana z materialno preskrbljenostjo (D+B).

3.5.5. Želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj

Tabela 10: Druga želja (želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj)

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
E	2	7	9	100	63,6	69,2
E+A	0	2	2	0	18,1	15,3
E+B	0	0	0	0	0	0
E+C	0	0	0	0	0	0
E+D	0	1	1	0	9	7,6
E+F	0	1	1	0	9	7,6
E+G	0	0	0	0	0	0

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tabela 10): E (1. želja): E (1. želja) + A (2. želja): E (1. želja) + B (2. želja): E (1. želja) + C (2. želja): E (1. želja) + D (2. želja): E (1. želja) + F (2. želja): E (1. želja) + G (2. želja).

Od skupno 13 anketirancev jih je 69,2 % izrazilo le eno željo, povezano z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (E). Na drugem mestu so želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (E+A) (15,3 %). Tretje (zadnje) mesto si delijo želje, kjer je druga želja

povezana z nego v starostni onemoglosti (E+D) oz. s kakovostnim vsakdanjim življenjem (E+F) (7,6 %). Želje, kjer bi bila druga želja povezana z materialno preskrbljenostjo (E+B), medčloveškimi odnosi (E+C) oz. bi se nanašala na druge (E+G), niso bile izražene.

Glede na spol anketirancev so prisotne razlike v deležih glede na izbor druge želje, zaradi česar se vrstni red izbora podkategorij (= izbor druge želje znotraj kategorije želja, ki so povezane z z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj) razlikuje od skupnega deleža. Tako pri moških kot pri ženskah so na prvem mestu želje, kjer so anketiranci izrazili le eno željo (E). Pri moških so te želje izrazili vsi anketiranci in je njihov delež višji od skupnega deleža (100%); pri ženskah je delež nižji (63,6 %). Pri ženskah so na drugem mestu želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (E+A) (18,1 %); delež je višji od skupnega deleža. Tretje (zadnje) mesto si delijo želje, kjer je druga želja povezana z nego v starostni onemoglosti (E+D) oz. s kakovostnim vsakdanjim življenjem (E+F) (9 %).

3.5.6. Želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem.

Tabela 11: Druga želja (želje, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem)

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
F	45	48	93	67,1	69,5	68,3
F+A	14	15	29	20,8	21,7	21,3
F+B	2	3	5	2,9	4,3	3,6
F+C	4	2	6	5,9	2,8	4,4
F+D	1	1	2	1,4	1,4	1,4
F+E	1	0	1	1,4	0	0,7
F+G	0	0	0	0	0	0

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tabela 11): F (1. želja): F (1. želja) + A (2. želja): F (1. želja) + B (2. želja): F (1. želja) + C (2. želja): F (1. želja) + D (2. želja): F (1. želja) + E (2. želja): F (1. želja) + G (2. želja).

Od skupno 136 anketirancev jih je 68,3 % izrazilo le eno željo, povezano s kakovostnim vsakdanjim življenjem (F). Na drugem mestu so želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (F+A) (21,3 %); na tretjem pa želje, kjer je druga želja povezana z medčloveškimi odnosi (F+C) (4,4 %). Na četrtem mestu so želje, kjer je druga želja povezana z materialno preskrbljenostjo

(F+B) (3,6 %); na petem pa želje, kjer je druga želja povezana z nego v starostni onemoglosti (F+D) (1,4 %). Na šestem (zadnjem) mestu so želje, kjer je druga želja povezana z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (F+E) (0,7 %). Želje, kjer bi se druga želja nanašala na druge (F+G), niso bile izražene.

Glede na spol anketirancev so prisotne razlike v deležih glede na izbor druge želje, zaradi česar se vrstni red izbora podkategorij (= izbor druge želje znotraj kategorije želja, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem) razlikuje od skupnega deleža. Tako pri moških kot pri ženskah so na prvem mestu želje, kjer so anketiranci izrazili le eno željo (F): pri moških je delež nižji od skupnega deleža (67,1 %), pri ženskah pa je višji (69,5 %). Na drugem mestu so tako kot v skupnem deležu želje, kjer je druga želja povezana z zdravjem (F+A); pri moških je delež nižji od skupnega deleža (20,8 %), pri ženskah pa je višji (21,7 %). Na tretjem mestu so pri moških želje, kjer je druga želja povezana z medčloveškimi odnosi (5,9 %); delež je višji od skupnega deleža. Pri ženskah so na tretjem mestu želje, kjer je druga želja povezana z materialno preskrbljenostjo (4,3 %): delež je višji od skupnega deleža. Na četrtem mestu so pri moških želje, kjer je druga želja povezana z materialno preskrbljenostjo (2,9 %); delež je nižji od skupnega deleža. Pri ženskah so na četrtem mestu želje, kjer je druga želja povezana z medčloveškimi odnosi (2,8 %); delež je nižji od skupnega deleža. Peto (zadnje) mesto si pri moških delijo želje, kjer je druga želja povezana z nego v starostni onemoglosti (F+D; enak skupnemu deležu) oz. z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (F+E; višji od skupnega deleža) (1,4 %). Na petem (zadnjem) mestu so pri ženskah želje, kjer je druga želja povezana z nego v starostni onemoglosti (F+D); njihov delež je enak deležu pri moških oz. skupnemu deležu (1,4 %). Pri ženskah niso bile izražene želje, kjer je druga želja povezana z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (F+E).

3.6. Notranja delitev kategorij želja

Ugotavljali smo jo pomočjo novo ustvarjenega stolpca "notranja delitev" pri vsakem od (šestih) kategorij želja, ki se nanašajo na anketirance. Kot smo omenili v poglavju o notranji delitvi znotraj vzpostavljenih kategorij želja, smo znotraj kategorij nadalje delili želje na štiri (dve) podkategorije. Vsako od podkategorij smo v tabeli označili s posebno kodo.

3.6.1. Želje, povezane z zdravjem

Tabela 12: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane z zdravjem

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
A1	277	395	672	95,8	95,1	95,4
A2	9	15	24	3,1	3,6	3,4
A3	1	3	4	0,3	0,7	0,5
A4	2	2	4	0,6	0,4	0,5

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tabela 12): A1 - želje, splošno povezane z zdravjem (= nedefinirano); A2 - želje, povezane z istim zdravjem (= konstantno); A3 - želje, povezane z boljšim zdravjem (= progresivno); A4 - želje, povezane s konkretno zdravstveno težavo.

Od skupno 704 anketirancev jih je 95,4 % izrazilo katero od želja, ki so splošno povezane z zdravjem. Na drugem mestu so želje, ki so povezane z istim zdravstvenim stanjem (3,4 %). Tretje (zadnje) mesto si delijo želje, ki so povezane z boljšim zdravstvenim stanjem ter želje, ki so povezane s konkretno zdravstveno težavo, z enakim deležem (0,5 %).

Glede na spol anketirancev so prisotne razlike v deležih glede na izbor druge želje, zaradi česar se vrstni red izbora podkategorij razlikuje od skupnega deleža. Pri moških so na prvem mestu želje, ki so splošno povezane z zdravjem (95,8 %); delež je višji od skupnega deleža. Na drugem mestu so želje, ki so povezane z istim zdravstvenim stanjem (3,1 %); delež je nižji od skupnega deleža. Na tretjem mestu so želje, povezane s konkretno zdravstveno težavo (0,6 %); delež je višji od skupnega deleža. Na četrtem (zadnjem) mestu so želje, ki so povezane z boljšim zdravstvenim stanjem (0,3 %); delež je nižji od skupnega deleža.

Pri ženskah so na prvem mestu prav tako želje, ki so splošno povezane z zdravjem (95,1 %); delež je nižji od skupnega deleža. Na drugem mestu so želje, ki so povezane z istim zdravstvenim stanjem (3,6 %); delež je višji od skupnega deleža. Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z boljšim zdravstvenim stanjem (0,7 %); delež je višji od skupnega deleža. Na četrtem (zadnjem) mestu so želje, ki so povezane s konkretno zdravstveno težavo (0,4 %); delež je nižji od skupnega deleža.

3.6.2. Želje, povezane z materialno preskrbljenostjo

Tabela 13: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
B1	15	14	29	68,1	58,3	63
B2	1	1	2	4,5	4,1	4,3
B3	5	6	11	22,7	25	23,9
B4	1	3	4	4,5	12,5	8,6

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tab 13): B1 - želje, splošno povezane z materialno preskrbljenostjo (= nedefinirano): B2 - želje, povezane z isto materialno preskrbljenostjo (= konstantno): B3 - želje, povezane z boljšo materialno preskrbljenostjo (= progresivno): B4 - želje, povezane s konkretno materialno dobrino.

Od skupno 46 anketirancev jih je 63 % izrazilo katero od želja, ki so splošno povezane z materialno preskrbljenostjo. Na drugem mestu so želje, ki so povezane z boljšo materialno preskrbljenostjo (23,9 %), na tretjem mestu pa želje, ki so povezane s konkretno materialno dobrino (8,6 %). Na četrtem (zadnjem) so želje, ki so povezane z isto materialno preskrbljenostjo (4,3 %).

Glede na spol anketirancev so prisotne razlike v deležih glede na izbor druge želje, zaradi česar se vrstni red izbora podkategorij razlikuje od skupnega deleža. Pri moških so na prvem mestu želje, ki so splošno povezane z materialno preskrbljenostjo (68,1 %); delež je višji od skupnega deleža. Na drugem mestu so želje, ki so povezane z boljšo materialno preskrbljenostjo (22,7 %); delež je nižji od skupnega deleža. Tretje (zadnje) mesto si delijo želje, ki so povezane z isto materialno preskrbljenostjo, ter želje, ki so povezane s konkretno materialno dobrino (4,5 %) - delež prvih je višji, delež drugih pa nižji od skupnega deleža.

Pri ženskah so prav tako na prvem mestu želje, ki so splošno povezane z materialno preskrbljenostjo (58,3 %); delež je nižji od skupnega deleža. Na drugem mestu so želje, ki so povezane z boljšo materialno preskrbljenostjo (25 %); delež je višji od skupnega deleža. Na tretjem mestu so želje, ki so povezane s konkretno materialno dobrino (12,5 %); delež je višji od skupnega deleža. Na četrtem (zadnjem) mestu so želje, ki so povezane z isto materialno preskrbljenostjo (4,1 %); delež je nižji od skupnega deleža.

3.6.3. Želje, povezane z medčloveškimi odnosi

Tabela 14: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
C1	2	6	8	40	40	40
C2	3	9	12	60	60	60

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tabela 14): C1 - želje, ki so povezane z osebnimi stiki anketiranca z drugimi: C2 - želje, ki so povezane z medčloveško odnosnostjo kot tako.

Od skupno 20 anketirancev jih je 60 % izrazilo katero od želja, ki so povezane z osebnimi stiki anketiranca z drugimi, 40 % pa katero od želja, ki so povezane z medčloveško odnosnostjo kot tako.

Tako med moškimi kot med ženskami sta deleža obeh podkategorij enaka kot pri skupnem deležu.

3.6.4. Želje, povezane z nego v starostni onemoglosti

Tabela 15: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
D1	1	4	5	10	25	19,2
D2	9	12	21	90	75	80,7

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tabela 15): D1 - želje, ki se nanašajo na pomoč v starostni onemoglosti: D2 - želje po čim daljši ohranitvi bivanjske samostojnosti in neodvisnosti.

Od skupno 26 anketirancev jih je 80,7 % izrazilo katero od želja, ki so povezane z čim daljšo ohranitvijo bivanjske samostojnosti in neodvisnosti in 19,2 % katero od želja, ki so povezane s tujo pomočjo v starostni onemoglosti.

Med moškimi je delež anketirancev, ki so izbrali katero od želja, ki so povezane z čim daljšo ohranitvijo bivanjske samostojnosti, višji od skupnega deleža (90 %); delež anketirancev, ki so izrazili katero od želja, ki so povezane s pomočjo v starostni onemoglosti, pa je nižji od skupnega deleža (10 %). Pri ženskah je nasprotno delež anketirank, ki so izrazile katero od želja, ki so povezane z čim daljšo ohranitvijo bivanjske samostojnosti, nižji od skupnega deleža (75 %); delež anketirank, ki so izrazile katero od želja, povezanih s pomočjo v starostni onemoglosti, pa je višji od skupnega deleža (25 %).

3.6.5. Želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj

Tabela 16: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
E1	2	9	11	100	81,8	84,6
E2	0	2	2	0	18,1	15,3

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tabela 16): E1 - želje, ki so povezane z nasledstvom: E2 - želje, ki so povezane s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj.

Od skupno 13 anketirancev jih je 84,6 % izrazilo katero od želja, ki so povezane z nasledstvom, 15,3 % pa katero od želja, ki so povezane s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj.

Med moškimi je delež anketirancev, ki so izrazili katero od želja, ki so povezane z nasledstvom, višji od skupnega deleža, saj so jih izrazili vsi anketiranci (100 %). Pri ženskah je delež anketirank, ki so izrazile katero od želja, ki so povezane z nasledstvom, nižji od skupnega

deleža (81,8 %); delež anketirank, ki so izrazile katero od želja, ki so povezane s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj, pa višji od skupnega deleža (18,1 %).

3.6.6. Želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem

Tabela 17: Notranja delitev kategorij želja: želje, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem

	m	ž	Σ	m (%)	ž (%)	Σ (%)
F1	42	50	92	62,6	72,4	67,6
F2	18	13	31	26,8	18,8	22,7
F3	2	3	5	2,9	4,3	3,6
F4	5	3	8	7,4	4,3	5,8

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Legenda (Tabela 17): F1 - želje, splošno povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (= nedefinirano): F2 - želje, povezane z istim kakovostnim vsakdanjim življenjem (= konstantno): F3 - želje, povezane z bolj kakovostnim vsakdanjim življenjem (= progresivno): F4 - želje, povezane s konkretno dobrino, ki se nanaša na kakovostno vsakdanje življenje.

Od skupno 136 anketirancev jih je 67,6 % izrazilo katero od želja, ki so splošno povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem. Na drugem mestu so želje, ki so povezane z istim kakovostnim vsakdanjim življenjem (22,7 %), na tretjem mestu pa želje po konkretni dobrini, ki se nanaša na kakovostno vsakdanje življenje (5,8 %). Na četrtem (zadnjem) so želje, ki so povezane z bolj kakovostnim vsakdanjim življenjem (4,3 %).

Glede na spol anketirancev so prisotne razlike v deležih glede na izbor druge želje, zaradi česar se vrstni red izbora podkategorij razlikuje od skupnega deleža. Pri moških so na prvem mestu želje, ki so splošno povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (62,6 %); delež je nižji od skupnega deleža. Na drugem mestu so želje, ki so povezane z istim kakovostnim vsakdanjim življenjem (26,8 %); delež je višji od skupnega deleža. Na tretjem mestu so želje po konkretni dobrini, ki se nanaša na kakovostno vsakdanje življenje (7,4 %); delež je višji od skupnega deleža. Na četrtem (zadnjem) so želje, ki so povezane z bolj kakovostnim vsakdanjim življenjem (2,9 %); delež je nižji od skupnega deleža.

Pri ženskah so prav tako na prvem mestu želje, ki so splošno povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (72,4 %); delež je višji od skupnega deleža. Na drugem mestu so želje, ki so povezane z istim kakovostnim vsakdanjim življenjem (18,8 %); delež je nižji od skupnega deleža. Tretje (zadnje) mesto si delijo želje, ki so povezane z bolj kakovostnim vsakdanjim življenjem ter želje po konkretni dobrini, ki se nanaša na kakovostno vsakdanje življenje (4,3 %) - delež prvih je višji, delež drugih pa nižji od skupnega deleža.

3.7. Izbor vzpostavljenih kategorij želja glede na statistične regije v RS

Tabela 18: Izbor kategorij želja glede na statistične regije v RS

	A	B	C	D	E	F	Σ	A (%)	B (%)	C (%)	D (%)	E (%)	F (%)
Pomurska	40	4	2	0	2	7	55	72,7	7,2	3,6	0	3,6	12,7
Podravska	98	11	5	3	0	19	136	72	8	3,6	2,2	0	13,9
Koroška	23	1	0	1	1	1	27	85,1	3,7	0	3,7	3,7	3,7
Savinjska	103	12	1	2	4	23	145	71	8,2	0,6	1,3	2,7	15,8
Zasavska	14	1	0	4	0	4	23	60,8	4,3	0	17,3	0	17,3
Spodnjeposavska	38	2	0	0	0	3	43	88,3	4,6	0	0	0	6,9
Jugovzhodna SL	60	2	2	1	0	8	73	82,1	2,7	2,7	1,3	0	10,9
Osrednjeslovenska	161	6	6	8	1	33	215	74,8	2,7	2,7	3,7	0,4	15,3
Gorenjska	70	2	2	3	1	12	90	77,7	2,2	2,2	3,3	1,1	13,3
Notranjsko-kraška	17	1	0	3	0	5	26	65,3	3,8	0	11,5	0	19,2
Goriška	50	4	2	0	4	9	69	72,4	5,7	2,8	0	5,7	13
Obalno-kraška	33	0	0	1	0	12	46	71,7	0	0	2,1	0	26

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Ugotavljali smo izbor kategorij želja glede na statistične regije v RS. Podatke iz stolpca “kategorije želja” smo križali s podatki iz stolpca “regija”. Pri tem pri podatkih iz stolpca “kategorije želja” nismo upoštevali sklopov “niso odgovorili”, “nimajo želja”, “napačen odgovor”. Prav tako nismo upoštevali sklopa želja, ki se nanašajo na druge. Ugotavljali smo pojavnost oz. odstotkovni delež šestih kategorij želja glede vsako od statističnih regij ter pojavnost oz. odstotkovni delež vsake od kategorij želja po regijah. Skupno število anketirancev je 935.

Pomurska. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (72,7 %), sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (12,7 %). Na tretjem mestu so želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (7,2 %). Delež želja, ki so povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj ter želja, ki so povezane z odnosi, je enak (3,6 %). Želje, ki so povezane z nego v starostni

onemoglosti, niso bile izražene.

Podravska. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (72 %), sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (13,9 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (8 %). Delež želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, znaša 3,6 %; delež želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, pa 2,2 %. Želje, ki so povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj, niso bile izražene.

Koroška. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (85,1 %). Delež želja, povezanih s kakovostnim vsakdanjim življenjem, želja, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo, želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti ter želja, ki so povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj, je enak (3,6 %). Želje, povezane z medčloveškimi odnosi, niso bile izražene.

Savinjska. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (71 %); sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (15,8 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (8,2 %). Sledijo jim želje, ki so povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj (2,7 %). Delež želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, znaša 1,2 %. Najnižji je delež želja, povezanih z medčloveškimi odnosi (0,6 %).

Zasavska. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (60,8 %). Sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem ter želje, povezane z nego v starostni onemoglostjo z istim odstotkovnim deležem (17,3 %). Delež želja, povezanih z materialno preskrbljenostjo, znaša 4,3 %. Želje, povezane z medčloveškimi odnosi ter želje, povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj, niso bile izražene.

Spodnjeposavska. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (88,3 %): sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (6,3 %). Na tretjem mestu so želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (4,6 %). Ostale kategorije želja niso bile izražene.

Jugovzhodna Slovenija. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (82,1 %). Sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (10,9 %). Na tretjem mestu so želje, povezane z materialno preskrbljenostjo ter želje, povezane z medčloveškimi odnosi, z istim odstotkovnim deležem (2,7 %). Na četrtem mestu so želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (1,3 %). Želje, povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj, niso bile izražene.

Osrednjeslovenska. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (74,8 %), sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (15,3 %). Na tretjem mestu so želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (3,7 %). Sledijo jim želje, povezane z materialno preskrbljenostjo, ter želje, povezane z medčloveškimi odnosi - z istim odstotkovnim deležem (2,7 %). Na zadnjem mestu so želje, povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj (0,4 %).

Gorenjska. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (77,7 %), sledijo jim želje, povezane s

kakovostnim vsakdanjim življenjem (13,3 %). Na tretjem mestu so želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (3,3 %). Odstotkovni delež želja, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo ter želja, povezanih z medčloveškimi odnosi, je enak (2,2 %). Na zadnjem mestu so želje, povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj (1,1 %).

Notranjsko-kraška. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (65,3 %), sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (19,2 %). Na tretjem mestu so želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (11,5 %); sledijo jim želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (3,8 %). Želje, povezane z medčloveškimi odnosi ter želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj, niso bile izražene.

Goriška. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (71,8 %), sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (26 %). Na tretjem mestu so želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (2,1 %). Ostale kategorije želja niso bile izražene.

Obalno-kraška. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (75,6 %), sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (14,5 %). Na tretjem mestu so želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (4,9 %); sledijo jim želje, povezane z medčloveškimi odnosi (2,1 %). Na zadnjem mestu so želje, povezane z nego v starostni onemoglosti ter želje, povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj z enakim odstotkovnim deležem (1,3 %).

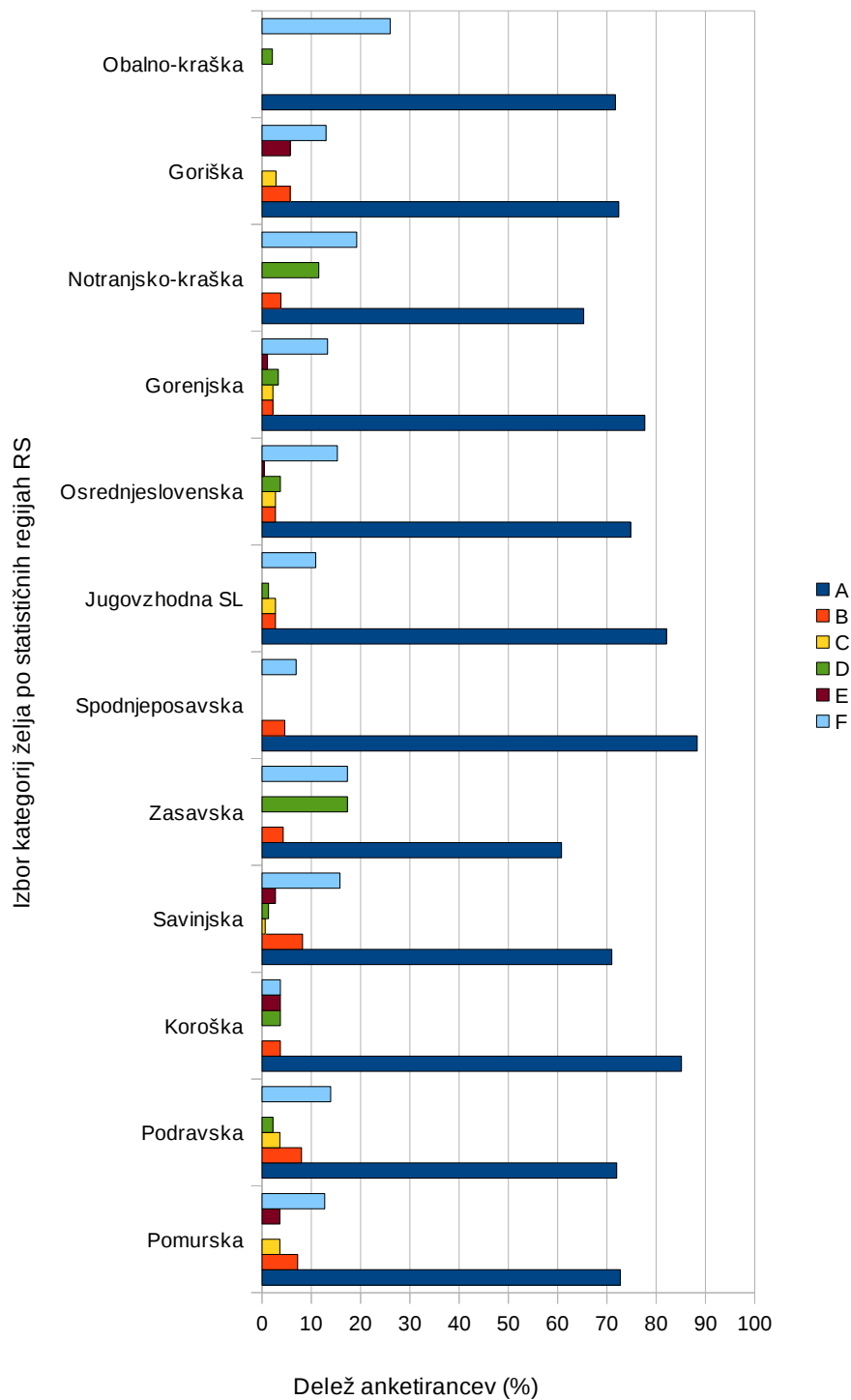
V skupnem deležu kategorij želja predstavljajo najvišji delež želje, povezane z zdravjem (75,6 %). Omenjena kategorija želja se pojavlja na prvem mestu pri vseh statističnih regijah RS. Njen delež v vseh regijah presega 60% in je najvišji v **spodnjeposavski** (88,3 %), najnižji pa v **zasavski** regiji (60,8 %). Na drugem mestu v skupnem deležu so želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (14,5 %). Omenjena kategorija želja je na drugem mestu v vseh regijah, razen v **koroški**, kjer si deli drugo mesto z željami, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo, željami, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti ter željami, ki so povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj (3,6 %). Ta delež je obenem najnižji delež omenjene kategorije v vseh regijah, njen najvišji delež pa je v **goriški** regiji (26 %). Kategoriji želja, ki so povezane z zdravjem ter želja, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem, sta edini kategoriji želja, ki sta prisotni v vseh regijah.

Na tretjem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, povezanih z materialno preskrbljenostjo (4,9 %). Najvišji delež te kategorije je v **savinjski** (8,2 %), najnižji pa v **gorenjski** regiji (2,2 %). V **obalno kraški** regiji omenjena kategorija želja ni prisotna.

Na četrtem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, povezanih z medčloveškimi odnosi (2,1 %). Najvišji delež te kategorije je v **pomurski** in **podravske** (3,6 %), najnižji pa v **gorenjski** regiji (2,2 %). V **koroški**, **notranjsko kraški** ter **obalno kraški** regiji omenjena kategorija želja ni

prisotna.

Na petem (zadnjem) mestu v skupnem deležu sta kategoriji želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti ter želja, ki so povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj (2,1 %). Kategorija želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti je najvišja v **zasavski** regiji, kjer si deli drugo mesto s kategorijo želja, povezanih s kakovostnim vsakdanjim življenjem (17,3 %). Najnižja je v **savinjski** regiji ter **jugovzhodni Sloveniji**, z enakim deležem (1,3 %). V **pomurski, spodnjeposavski in notranjsko kraški regiji** omenjena kategorija želja ni prisotna. Delež kategorije želja, povezanimi z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj, je najvišji v **goriški** (5,7 %), najnižji pa v osrednjeslovenski regiji (0,4 %). V **podravski, zasavski, spodnjeposavski in obalno kraški regiji** ter **jugovzhodni Sloveniji** omenjena kategorija želja ni prisotna.



Slika 2: Izbor kategorij želja (statistične regije RS) (N=935). Legenda gl. Tab. 5.

3.8. Izbor kategorij želja glede na izobrazbo anketirancev

Ugotavljali smo pojavnost oz. delež vzpostavljenih kategorij želja glede na izobrazbo anketirancev. Podatke iz stolpca "kategorija želja" smo križali s podatki stolpca, ki se nanaša na anketno vprašanje o izobrazbi anketirancev. Vrednosti pri anketnem vprašanju so bile naslednje:

- 1) nedokončana osnovna šola
- 2) dokončana osnovna šola
- 3) poklicna šola
- 4) štiriletna srednja šola
- 5) visoka ali višja šola
- 6) univerza
- 7) magisterij/ doktorat
- 8) druge usposobljenosti (_____)

Tabela 19: Izbor kategorij želja glede na izobrazbo anketirancev

	A	B	C	D	E	F	Σ	A (%)	B (%)	C (%)	D (%)	E (%)	F (%)
1	67	2	1	3	1	13	87	77	2,2	1,1	3,4	1,1	14,9
2	192	14	5	7	4	26	248	77,4	5,6	2	2,8	1,6	10,4
3	179	14	4	5	2	33	237	75,5	5,9	1,6	2,1	0,8	13,9
4	169	8	8	6	2	37	230	73,4	3,4	3,4	2,6	0,8	16
5	67	4	2	2	3	13	91	73,6	4,3	2,1	2,1	3,2	14,2
6	25	3	0	3	1	9	41	60,9	7,3	0	7,3	2,4	21,9
7	4	1	0	0	0	3	8	50	12,5	0	0	0	37,5

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Pri podatkih v stolpcu "kategorije želja" nismo upoštevali sklopov "niso odgovorili", "nimajo želja", "napačen odgovor". Prav tako nismo upoštevali želja, ki se nanašajo na druge. Pri vrednostih podatka v stolpcu o izobrazbi anketirancev smo upoštevali le vrednosti, ki so izražene kvantitativno (1-7). Vrednosti "druge usposobljenosti" - poleg tega, da je izražena kvalitativno – anketiranci večinoma niso izbrali samostojno, temveč skupaj z eno od preostalih vrednosti. Izbrali so jo v zanemarljivo nizkem številu. Skupno število anketirancev je 942.

Anketiranci z **nedokončano osnovno šolo**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (77 %), sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (14,9 %). Na tretjem mestu so

želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (3,4 %); sledijo jim želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (2,2 %). Na zadnjem mestu so želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi ter želje, ki so povezane z nasledstvom in prenašanjem življenjskih izkušenj, z enakim deležem (1,1 %).

Anketiranci z dokončano **osnovno šolo**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (77,4 %); sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (10,4 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (5,6 %). Delež želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, znaša 2,8 %; delež želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, pa 2 %. Na zadnjem mestu so želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj (1,6 %).

Anketiranci z dokončano **poklicno šolo**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (75,5 %); sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (13,9 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (5,9 %). Delež želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, znaša 2,1 %; delež želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, pa 1,6 %. Na zadnjem mestu so želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (0,8 %).

Anketiranci z dokončano **štiriletno srednjo šolo**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (73,4 %), sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (16,9 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo ter želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, z enakim deležem (3,4 %). Sledijo želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti (2,6 %). Na zadnjem mestu so želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (0,8 %).

Anektiranci z dokončano **visoko ali višjo šolo**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (73,6 %); sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (14,2 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (4,3 %). Sledijo želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (3,2 %). Na zadnjem mestu so želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi ter želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, z enakim deležem (2,1 %).

Anketiranci z dokončano **univerzo**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (60,9 %); sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (21,9 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo ter želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, z enakim deležem (7,3 %). Sledijo jim želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (2,4 %). Želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, niso bile izražene.

Anketiranci z dokončanim **magisterijem/ doktoratom**. Prevladujejo želje, povezane z

zdravjem (50 %); sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (37,5 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (12,5 %). Ostale kategorije želja niso bile izražene.

Na prvem mestu v skupnem deležu so želje, ki so povezane z zdravjem (74,6 %). Omenjena kategorija se pojavlja na prvem mestu ne glede na izobrazbo anketirancev. Njen delež se nikjer ne spusti pod 50 %. Iz deležev je razvidno, da je delež tovrstnih želja najvišji pri anketirancih z **dokončano osnovno šolo** (77,4 %), nato pa se prične nižati glede na višjo stopnjo izobrazbe anketirancev. Pri anketirancih, ki imajo dokončano **višjo ali visoko šolo**, se delež malenkostno spet poveča (73,6 %) glede na anketirance z dokončano **štiriletno srednjo šolo** (73,4 %), nato pa se prične spet nižati, dokler ne doseže najnižjega deleža pri anketirancih z dokončanim **magisterijem/ doktoratom** (50 %).

Na drugem mestu v skupnem deležu so želje, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (14,2 %). Omenjena kategorija se pojavlja na drugem mestu ne glede na izobrazbo anketirancev. Njen najnižji delež je pri anketirancih z dokončano **osnovno šolo** (10,4 %). Nato se prične višati in pri anketirancih z dokončano **štiriletno srednjo šolo** doseže 16 %. Delež pri anketirancih z dokončano **višjo ali visoko šolo** je spet nižji (14,2 %), nato pa se začne višati glede na višjo stopnjo izobrazbe in doseže vrh pri anketirancih z dokončanim magisterijem/ doktoratom (37,5 %).

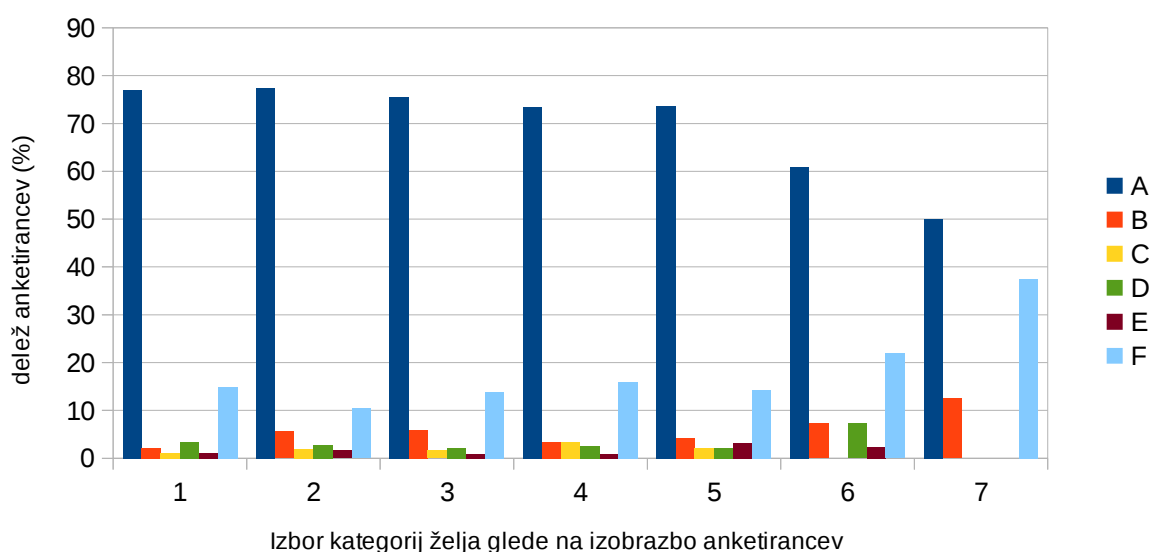
Na tretjem mestu v skupnem deležu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (4,8 %). Najnižji delež omenjene kategorije je pri anketirancih z **nedokončano osnovno šolo** (2,2 %), nato se prične višati glede na izobrazbo anketirancev, in pri anketirancih z dokončano **poklicno šolo** doseže 5,9 %. Pri anketirancih z dokončano štiriletno srednjo šolo je delež spet nižji (4,3 %), nato pa se prične višati glede na višjo stopnjo izobrazbe in doseže vrh pri anketirancih z dokončanim **magisterijem/ doktoratom** (12,5 %).

Na četrtem mestu v skupnem deležu so želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti. Njihov delež glede na izobrazbo anketirancev se od deleža pri anketirancih z **nedokončano osnovno šolo** (3,4 %) začne nižati glede na višjo stopnjo izobrazbe, dokler ne doseže najnižjega deleža pri anketirancih z dokončano **višjo/ visoko šolo** (2,1 %). Pri anketirancih z dokončano **univerzo** se nato delež presenetljivo zviša na 7,3 %, kar predstavlja najvišji delež omenjene kategorije želja glede na stopnjo izobrazbo anketirancev. Pri anketirancih z dokončanim **magisterijem/ doktoratom** omenjena kategorija želja ni prisotna.

Na petem mestu v skupnem deležu so želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi. Njihov delež glede na izobrazbo anketirancev se od deleža pri anketirancih z **nedokončano osnovno šolo** (1,1 %) začne višati glede na višjo stopnjo izobrazbe anketirancev, dokler ne doseže najvišjega

deleža pri anketirancih z dokončano **štiriletno srednjo šolo** (3,4 %). Nato se delež glede na višjo stopnjo izobrazbe začne spet nižati in pri anketirancih z dokončano **višjo/visoko šolo** znaša 2,1 %. Pri anketirancih z dokončano **univerzo** ter pri anketirancih z dokončanim **magisterijem/ doktoratom** omenjena kategorija želja ni prisotna.

Na šestem (zadnjem) mestu v skupnem deležu so želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (1,3 %). Njihov delež se glede na izobrazbo anketirancev od deleža pri anketirancih z **nedokončano osnovno šolo** (1,1 %) začne višati glede na višjo stopnjo izobrazbe, in pri anketirancih z dokončano osnovno šolo znaša 1,6 %. Nato se delež glede na naraščujočo izobrazbo anketirancev spet zniža in je enak pri anketirancih z dokončano **poklicno šolo** ter anketirancih z dokončano **štiriletno srednjo šolo** (0,8 %). Pri anketirancih z **višjo/visoko šolo** je delež omenjene kategorije najvišji (3,2 %), nato pa se prične z naraščajočo izobrazbo spet nižati, ter pri anketirancih z dokončano **univerzo** znaša 2,4 %. Pri anketirancih z dokončanim **magisterijem/ doktoratom** omenjena kategorija želja ni prisotna.



Slika 3: Izbor kategorij želja glede na izobrazbo anketirancev (N=942). Legenda gl. Tab. 5.

3.9. Izbor kategorij želja glede na starost anketirancev

Ugotavljali smo pojavnost oz. delež vzpostavljenih kategorij želja glede na starost anketirancev. Podatke iz stolpca "kategorija želja" smo križali s podatki stolpca, ki se nanaša na

anketno vprašanje o starosti anketirancev, konkretno na podatek o letu njihovega rojstva. Vprašanje o starosti anketirancev se je glasilo “Rojeni ste?”, anketiranci pa so v odgovoru ločeno navedli leto in mesec svojega rojstva. Najmlajši anketiranci so bili v času izdelave vzorca (2009) stari 50 let.

Ker so bili vsi anketiranci rojeni med leti 1910-1959, se je zdelo smiselno letnice njihovega rojstva oblikovati na način vrednosti, v katerih bi bile letnice rojstva zajete v enakomernem razponu. Uporabili smo razpon po 10 let, pri čemer smo začeli z letom 1910 in dobili naslednje starostne kategorije:

rojeni med leti 1910-1919

rojeni med leti 1920-1929

rojeni med leti 1930-1939

rojeni med leti 1940-1949

rojeni med leti 1950-1959

Tabela 20: Izbor kategorij želja glede na starost anketirancev

	A	B	C	D	E	F	Σ	A (%)	B (%)	C (%)	D (%)	E (%)	F (%)
1910-1919	7	0	0	1	0	2	10	70	0	0	10	0	20
1920-1929	64	1	1	9	1	14	90	71,1	1,1	1,1	10	1,1	15,5
1930-1939	175	3	4	8	0	24	214	81,7	1,4	1,8	3,7	0	11,2
1940-1949	228	12	7	5	6	39	297	76,7	4	2,3	1,6	2	13,1
1950-1959	232	28	7	2	6	52	327	70,9	8,5	2,1	0,6	1,8	15,9

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Anketiranci, rojeni med leti **1910-1919**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (70 %). Na drugem mestu so želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (20 %), na tretjem mestu pa želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (10 %). Ostale kategorije želja niso bile izražene.

Anketiranci, rojeni med leti **1920-1929**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (71,1 %). Na drugem mestu so želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (15,5 %) ter na tretjem mestu želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (10 %). Sledijo jim želje, povezane z materialno preskrbljenostjo; želje, povezane z medčloveškimi odnosi ter želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj, z enakim deležem (1,1 %).

Anketiranci, rojeni med leti **1930-1939**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (81,7 %); na drugem mestu so želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (11,2 %); ter na tretjem

mestu želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (3,7 %). Sledijo jim želje, povezane z medčloveškimi odnosi (1,8 %), ter na zadnjem mestu želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (1,4 %). Želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj, niso bile izražene.

Anketiranci, rojeni med leti **1940-1949**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (76,7 %), sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (13,1 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (4 %). Delež želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, znaša 2,3 %; delež želja, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj, pa 2 %. Na zadnjem mestu so želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (1,68 %).

Anketiranci, rojeni med leti **1950-1959**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (75,2 %), sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (13,9 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (4,6 %). Delež želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, znaša 2,6 %; delež želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, pa 2 %. Na zadnjem mestu so želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (1,3 %).

Na prvem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, ki so povezane z zdravjem (75,2 %). Omenjena kategorija se pojavlja na prvem mestu v vseh starostnih kategorijah anketirancev. Njen delež se nikjer ne spusti pod 70 %. Iz deleža kategorije glede na starost anketirancev je razvidno, da je njen delež najnižji pri anketirancih, rojenih med leti **1910-1919** (70 %). V skladu s padajočo starostjo se delež zvišuje in doseže vrh pri anketirancih, rojenih med leti **1930-1939** (81,7 %). Od tu dalje se začne s padajočo starostjo delež spet nižati, in pri anketirancih, rojenih med leti **1950-1959**, znaša 70,9 %.

Na drugem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (13,9 %). Omenjena kategorija se pojavlja na drugem mestu v vseh starostnih kategorijah anketirancev. Njen najvišji delež je pri anketirancih, rojenih med leti **1910-1919** (20 %). Nato se prične njen delež nižati v skladu s padajočo starostjo, dokler ne doseže najnižjega deleža pri anketirancih, rojenih med leti **1930-1939** (11,2 %). Od tu dalje se začne s padajočo starostjo delež spet višati, in pri anketirancih, rojenih med leti **1950-1959**, znaša 15,9 %.

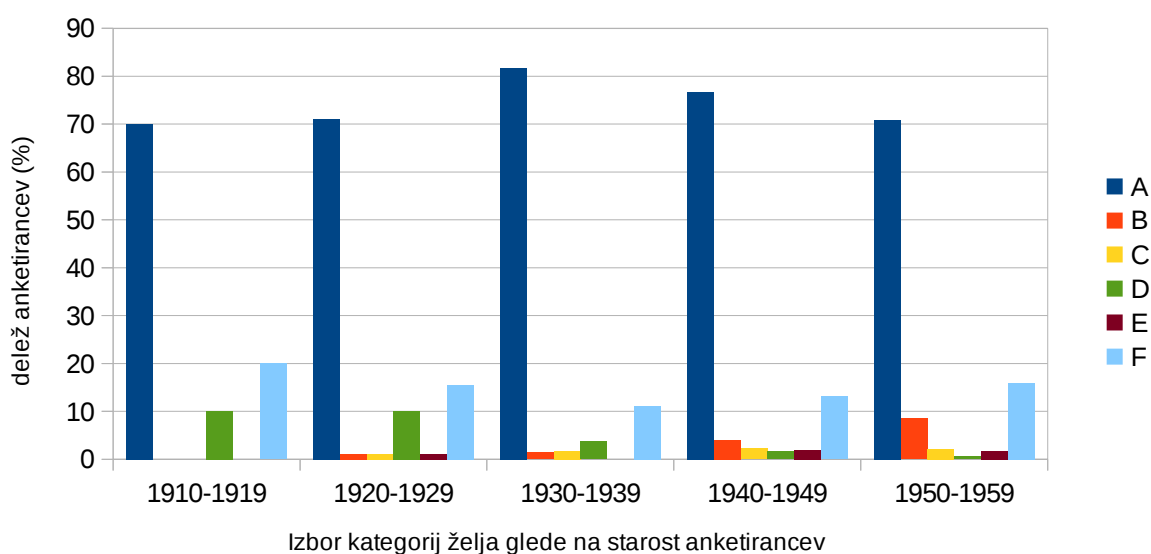
Na tretjem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (4,6 %). Pri anketirancih, rojenih med leti **1910-1919**, omenjena kategorija želja ni izražena. V skladu s padajočo starostjo se začne njen delež zviševati, dokler ne doseže vrha pri anketirancih, rojenih med leti **1950-1959** (8,5 %).

Na četrtem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, ki so povezane z nego v starostni

onemoglosti. Njen delež je najvišji pri najstarejših anketirancih in je enak pri anketirancih, rojenih med leti **1910-1919** ter pri anketirancih, rojenih med leti **1920-1929** (10 %). V skladu s padajočo starostjo se začne delež omenjene kategorije želja nižati, in doseže najnižji delež pri najmlajših anketirancih, rojenih med leti **1950-1959** (0,6 %).

Na petem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi (2 %). Pri anketirancih, rojenih med leti **1910-1919**, omenjena kategorija želja ni izražena. V skladu z padajočo starostjo se začne njen delež zviševati, in doseže vrh pri anketirancih, rojenih med leti **1949-1949** (2,3 %). Nato se pri anketirancih, rojenih med leti **1950-1959**, delež spet zniža (2,1 %).

Na šestem (zadnjem) mestu v skupnem deležu je kategorija želja, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (1,3 %). Pri anketirancih, rojenih med leti **1910-1919**, omenjena kategorija želja ni izražena. Pri anketirancih, rojenih med leti **1920-1929**, znaša njen delež 1,1 %, pri anketirancih, rojenih med leti **1939-1939**, pa ponovno ni izražena. Pri anketirancih, rojenih med leti **1940-1949**, doseže omenjena kategorija največji delež (2 %), nato pa se pri anketirancih, rojenih med leti **1950-1959**, spet zniža (1,8 %).



Slika 4: Izbor kategorij želja glede na starost anketirancev (N=938). Legenda gl. Tab. 5

3.10. Izbor kategorij želja glede na stan anketirancev

Ugotavljali smo pojavnost oz. delež vzpostavljenih kategorij želja glede na stan anketirancev. Podatke iz stolpca "kategorija želja" smo križali s podatki stolpca, ki se nanaša na anketno vprašanje o stanju anketirancev (podatki v obliki kod). Vrednosti pri anketnem vprašanju so bile naslednje:

- 1) poročen/a in živiva z zakoncem skupaj
- 2) poročen/a in živiva z zakoncem narazen
- 3) izvenzakonska skupnost
- 4) vdovec/a
- 5) razvezan/a
- 6) samski/a

Tabela 21: Izbor kategorij želja glede na stan anketirancev

	A	B	C	D	E	F	Σ	A (%)	B (%)	C (%)	D (%)	E (%)	F (%)
1	489	32	13	15	10	85	644	75,9	4,9	2	2,3	1,5	13,1
2	6	2	1	0	1	0	10	60	20	10	0	10	0
3	20	1	0	1	0	6	28	71,4	3,5	0	3,5	0	21,4
4	144	5	3	9	2	26	189	76,1	2,6	1,5	4,7	1	13,7
5	22	4	1	1	0	9	37	59,4	10,8	2,7	2,7	0	24,3
6	26	2	2	0	0	8	38	68,4	5,2	5,2	0	0	21

Legenda oznak za kategorije želja gl. Tabela 5.

Pri podatkih v stolpcu "kategorije želja" nismo upoštevali sklopov "ni odgovoril", "nimajo želja", "napačen odgovor". Prav tako nismo upoštevali sklopa želja, ki se nanašajo na druge.

Anketiranci, ki so **poročeni in živijo z zakoncem skupaj**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (75,9 %); sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (13,1 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (4,5 %). Delež želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, znaša 2,3 %; delež želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, pa 2 %. Na zadnjem mestu so želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (1,5 %).

Anketiranci, ki so **poročeni in živijo z zakoncem narazen**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (75,9 %); sledijo jim želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (20 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, ter želje, ki so povezane z nasledstvom ter

prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj, z enakim deležem (10 %). Ostale kategorije želja niso bile izražene.

Anketiranci, ki živijo v **izvenzakonski skupnosti**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (71,4 %); sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (21,4 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo, ter želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, z enakim deležem (3,5 %). Ostale kategorije želja niso bile izražene.

Anketiranci, ki so **vdovci/vdove**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (76,1 %); sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (13,7 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti (4,7 %). Delež želja, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo, znaša 2,6 %; delež želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, pa 1,5 %. Na zadnjem mestu so želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (1 %).

Anketiranci, ki so **razvezani**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (59,4 %); sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (24,3 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (10,8 %). Na zadnjem mestu so želje, povezane z medčloveškimi odnosi ter želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, z enakim deležem (2,7 %). Želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj, niso bile izražene.

Anketiranci, ki so **samski**. Prevladujejo želje, povezane z zdravjem (68,4 %); sledijo jim želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (21 %). Na tretjem mestu so želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo, ter želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi; z enakim deležem (5,2 %). Ostale kategorije želja niso bile izražene.

Na prvem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, ki so povezane z zdravjem (74,7 %). Omenjena kategorija se pojavlja na prvem mestu ne glede na stan anketirancev. Njen delež se le pri anketirancih, ki so **razvezani**, spusti pod 60%. Delež omenjenih želja je najvišji pri anketirancih, ki so **vdovci/vdove** (76,1 %), najnižji pa pri anketirancih, ki so **razvezani** (59,45 %).

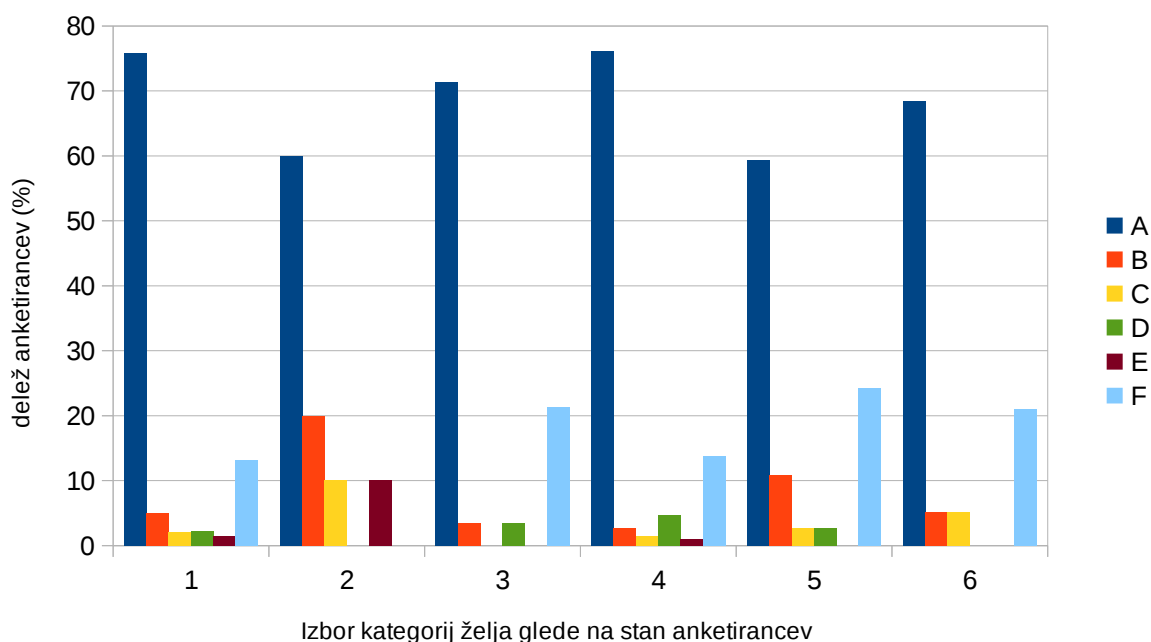
Na drugem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (14,1 %). Omenjena kategorija se pojavlja na drugem mestu pri vseh anketirancih ne glede na stan, z izjemo anketirancev, ki so **poročeni, a živijo z zakoncem narazen**, kjer ni prisotna. Najvišji delež je pri anketirancih, ki so **razvezani** (24,3 %), najnižji pa pri anketirancih, ki so **poročeni in živijo z zakoncem skupaj** (13,1 %).

Na tretjem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (4,8 %). Najvišji delež je pri anketirancih, ki so **poročeni in živijo z zakoncem narazen** (20 %), najnižji pa pri anketirancih, ki so **vdovci/vdove** (2,6 %).

Na četrtem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti (2,7 %). Najvišji delež je pri anketirancih, ki so **razvezani** (4,7 %), najnižji pa pri anketirancih, ki so **poročeni in živijo z zakoncem skupaj** (2,3 %). Pri anketirancih, ki so **poročeni in živijo z zakoncem narazen** ter pri anketirancih, ki so **samski**, omenjena kategorija želja ni prisotna

Na petem mestu v skupnem deležu je kategorija želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi (2,1 %). Najvišji delež je pri anketirancih, ki so **poročeni in živijo z zakoncem narazen** (10 %), najnižji pa pri anketirancih, ki so **vdovci/vdove** (1,5 %). Pri anketirancih, ki živijo v **izvenzakonski skupnosti**, omenjena kategorija želja ni prisotna

Na šestem (zadnjem) mestu je kategorija želja, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (1,3 %). Najvišji delež je pri anketirancih, ki so **poročeni in živijo z zakoncem narazen** (10 %), najnižji pa pri anketirancih, ki so **vdovci/vdove** (1 %). Pri anketirancih, ki živijo v **izvenzakonski skupnosti**, ki so **razvezani** ali **samski**, omenjena kategorija želja ni prisotna.



Slika 5: Izbor kategorij želja glede na stan anketirancev(N=946). Legenda gl. Tab. 5.

3.11. Neparometrični preizkusi hipotez (Hi-kvadrat preizkus)

Da bi ugotovili, ali obstaja statistično pomembna razlika pri izbiri kategorij želja anketirancev, smo izvedli neparametrični preizkus (hi-kvadrat). Postavili smo pet ničelnih hipotez, v katerih smo predvidevali, da je izbor kategorij želja anketirancev neodvisen od spola, izobrazbe, starosti, stanu in statistične regije anketirancev.

Vzpostavljene kategorije želja smo pri tem nekoliko prilagodili. Kot smo videli v Tabeli 5, zavzemajo želje, ki so povezane z zdravjem, kar 74,5 % vseh želja, ostale kategorije skupaj pa le 25,5 % (želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj denimo le 1,3 %). Zato smo pri izvedbi hi-kvadrat preizkusa kategorije želja, ki niso povezane z zdravjem, združili v eno kategorijo. Na ta način smo opredelili dve kategoriji želja: a) želje, povezane z zdravjem; b) ostale želje.

H1: Ne obstaja statistično pomembna razlika med moškimi in ženskami anketiranci/ anketirankami pri izbiri želja, povezanih z zdravjem, ter drugih želja.

Tabela 22: Izračunavanje hi-kvadrat preizkusa (Hipoteza 1)

celice	f_0	f_t	$(f_0 - f_t)^2$	$(f_0 - f_t)^2 / f_t$
A	289	294	25	0,09
B	105	100	25	0,25
C	415	410	25	0,06
D	135	140	25	0,18

Pri treh stopinjah prostosti ($sp = 3$) je izračunani hi-kvadrat 0,57 ($\chi^2 = 0,57$). Ker je dobljeni hi-kvadrat manjši kot tisti, ki je tabeliran na presečišču 0,1- odstotnega tveganja pri istih stopinjah prostosti ($\chi^2 = 10,83$), lahko z 99,9- odstotnim tveganjem, da smo se motili, obdržimo hipotezo in trdimo, da ne obstaja statistično pomembna razlika med moškimi in ženskami pri izbiri želja, povezanih z zdravjem ter drugih želja. Tveganje pri zavrnitvi ničelne hipoteze bi bilo višje od 90 odstotkov (pri 90- odstotnem tveganju je hi-kvadrat 0,584 ($\chi^2 = 0,584$)).

H2: Ne obstaja statistično pomembna razlika med vrsto stanu anketirancev pri izbiri želja, povezanih z zdravjem, ter drugih želja.

Tabela 23: Izračunavanje hi-kvadrat preizkusa (Hipoteza 2)

celice	f_0	f_t	$(f_0 - f_t)^2$	$(f_0 - f_t)^2 / f_t$
A	489	481	64	0,13
B	155	163	64	0,4
C	6	7,5	2,25	0,3
D	4	2,5	2,25	0,9
E	20	21	1	0,05
F	8	7	1	0,14
G	144	141	9	0,06
H	45	48	9	0,18
I	22	28	36	1,3
J	15	9	36	4
K	26	28	4	0,14
L	12	10	4	0,4

Pri enajstih stopinjah prostosti ($sp = 11$) je izračunani hi-kvadrat 8 ($\chi^2 = 8$). Ker je dobljeni hi-kvadrat manjši kot tisti, ki je tabeliran na presečišču 0,1- odstotnega tveganja pri istih stopinjah prostosti ($\chi^2 = 31, 26$), lahko z 99,9- odstotnim tveganjem, da smo se motili, obdržimo hipotezo, in trdimo, da ne obstaja statistično pomembna razlika med vrsto stanu anketirancev pri izbiri želja, povezanih z zdravjem ter drugih želja. Tveganje pri zavrnitvi ničelne hipoteze bi bilo višje od 70 odstotkov (pri 70- odstotnem tveganju je hi-kvadrat 8, 15 ($\chi^2 = 8, 15$)).

H3: Ne obstaja statistično pomembna razlika med starostnimi kategorijami anketirancev pri izbiri želja, povezanih z zdravjem, ter drugih želja (starostne kategorije so določene po 10 let, začevši z letom 1910, rojstnim letom najstarejšega anketiranca).

Tabela 24: Izračunavanje hi-kvadrat preizkusa (Hipoteza 3)

celice	f_0	f_t	$(f_0 - f_t)^2$	$(f_0 - f_t)^2 / f_t$
A	7	7,5	0,25	0,03
B	3	2,5	0,25	0,1
C	64	68	16	0,2
D	26	22	16	0,7
E	175	161	196	1,2
F	39	53	196	3,7
G	228	223,5	20,25	0,1
H	69	73	16	0,2
I	232	246	196	0,8
J	95	81	196	2,4

Pri devetih stopinjah prostosti ($sp = 9$) je izračunani hi-kvadrat 9,43 ($\chi^2 = 9,43$). Ker je dobljeni hi-kvadrat manjši kot tisti, ki je tabeliran na presečišču 0,1- odstotnega tveganja pri istih stopinjah prostosti ($\chi^2 = 27,88$), lahko z 99,9- odstotnim tveganjem, da smo se motili, obdržimo hipotezo in trdimo, da ne obstaja statistično pomembna razlika med starostnimi kategorijami anketirancev pri izbiri želja, povezanih z zdravjem, ter drugih želja. Tveganje pri zavrnitvi ničelne hipoteze bi bilo med 30 in 40 odstotki (pri 30- odstotnem tveganju je hi-kvadrat 10,7 ($\chi^2 = 8,15$), pri 40- odstotnem tveganju pa 9,41 ($\chi^2 = 9,41$)).

H4: Ne obstaja statistično pomembna razlika med vrsto izobrazbe anketirancev pri izbiri želja, povezanih z zdravjem, ter drugih želja.

Tabela 25: Izračunavanje hi-kvadrat preizkusa (Hipoteza 4)

celice	f_0	f_t	$(f_0 - f_t)^2$	$(f_0 - f_t)^2 / f_t$
A	67	65	4	0,06
B	20	22	4	0,2
C	192	185	49	0,3
D	56	63	49	0,8
E	179	177	4	0,02
F	58	60	4	0,07
G	169	172	9	0,05
H	61	58	9	0,15
I	67	68	1	0,01
J	24	23	1	0,04
K	25	31	36	1,2
L	16	10	36	3,6
M	4	6	4	0,7
N	4	2	4	2

Pri trinajstih stopinjah prostosti ($sp = 13$) je izračunani hi-kvadrat 9,2 ($\chi^2 = 9,2$). Ker je dobljeni hi-kvadrat manjši kot tisti, ki je tabeliran na presečišču 0,1- odstotnega tveganja pri istih stopinjah prostosti ($\chi^2 = 34,53$), lahko z 99,9 - odstotnim tveganjem, da smo se motili, obdržimo hipotezo in trdimo, da ne obstaja statistično pomembna razlika med vrsto izobrazbe anketirancev pri izbiri želja, povezanih z zdravjem, ter drugih želja. Tveganje pri zavrnitvi ničelne hipoteze bi bilo višje od 70 odstotkov (pri 70 - odstotnem tveganju je hi-kvadrat 9,93 ($\chi^2 = 9,93$)).

H5: Ne obstaja statistično pomembna razlika med statističnimi regijami RS, od koder prihajajo anketiranci, pri izbiri želja, povezanih z zdravjem, ter drugih želja.

Tabela 26: Izračunavanje hi-kvadrat preizkusa (Hipoteza 5)

celice	f_0	f_t	$(f_0 - f_t)^2$	$(f_0 - f_t)^2 / f_t$
A	40	41	1	0,02
B	15	14	1	0,07
C	98	101	9	0,09
D	38	34,5	12,25	0,35
E	23	20	9	0,45
F	4	7	9	1,3
G	103	108	25	0,23
H	42	37	25	0,7
I	14	17	9	0,53
J	9	6	9	1,5
K	38	32	36	1,12
L	5	11	36	3,3
M	60	54	36	0,7
N	13	18,5	30,25	1,6
O	161	160	1	0,01
P	54	55	1	0,02
Q	70	67	9	0,13
R	20	23	9	0,4
S	17	19	4	0,2
T	9	7	4	0,6
U	50	51	1	0,02
V	19	17,5	2,25	0,13
W	33	34	1	0,03
X	13	12	1	0,08

Pri triindvajsetih stopinjah prostosti ($sp = 23$) je izračunani hi-kvadrat 13,6 ($\chi^2 = 13,6$). Ker je dobljeni hi-kvadrat manjši kot tisti, ki je tabeliran na presečišču 0,1- odstotnega tveganja pri istih stopinjah prostosti ($\chi^2 = 49,73$), lahko z 99,9- odstotnim tveganjem, da smo se motili, obdržimo hipotezo in trdimo, da ne obstaja statistično pomembna razlika med regijami, od koder prihajajo anketiranci pri izbiri želja, povezanih z zdravjem, ter drugih želja. Tveganje pri zavrnitvi ničelne hipoteze bi bilo višje od 90 odstotkov ($\chi^2 = 14,8$).

4. SKLEPNE UGOTOVITVE

Velika večina, kar 98,9 % starejših ljudi v Sloveniji - slednje lahko trdimo zaradi reprezentativnosti vzorca raziskave - ima vsaj eno željo o svoji prihodnosti. V skladu z opredelitvijo želja kot odraza dejanskih potreb utegne ta podatek odražati sledi procesa spremembe narave potreb in pretvorbe običajnega človeka (angl. *common man*) v človeka, ki potrebuje (angl. *needy man*) (po Illichu). Starejši imajo v veliki večini eno samo željo. Vendar je mogoče, da bi na slednji rezultat utegnili vplivati tudi struktura anketnega vprašanja ("česa si najbolj želite"), ki se semantično bolj osredotoča na eno kot na več želja.

Večina anketirancev je kot prvo izrazilo željo, ki se nanaša na njih same oz. na njih same v povezavi z drugimi. Usmerjenost v lastne želje (potrebe) v objektivnem in ne v slabšalnem smislu je po Illichu prav tako povezana s spremembo narave potreb v procesu deklarirane odvisnosti od služb in servisov, ki zagotavljajo njihovo zadovoljevanje. V tem pogledu je potrebno opozoriti, da je opredelitev želja kot odraza dejanskih potreb (v smislu Ilicheve razlage razvoja koncepta "potrebe") dejansko lahko tudi kontraproduktivna, saj jo lahko razumemo tudi (predvsem) v smislu sistemske identifikacije, kaj potrebuje odvisnik od potreb (angl. *needy man*) in služi (tudi) izvajanju prikrite družbene kontrole nad njim. Tovrstno identifikacijo pa lahko razumemo tudi kot orodje pri (sistemskem) normiranju želja (potreb) in njihovi hierarhizaciji.

Med željami starejših, ki se nanašajo na njih same oz. na njih same v povezavi z drugimi, so anketiranci najpogosteje izrazili želje, ki so povezane z zdravjem (74,5 %). Razen v kategorijo želja, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem, in smo vanjo združili številne želje, ki so zelo abstraktne ("ljubezen", "sreča" ipd.), izbor večine drugih kategorij želja ne presega 5 %. Zato menimo da je potrebno posvetiti posebno pozornost željam, ki so povezane z zdravjem. Menimo, da visokega odstotka tovrstnih želja (nad 70 %) ne moremo razumeti (predvsem) kot odraza čustvenega hrepenenja po dobrem zdravju (= zadovoljivem psihofizičnem počutju v prihodnosti), temveč predvsem kot "potrebo po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine" (po Ramovšu). Ohranjanje in krepitev zdravja sta odvisna od številnih dejavnikov, česar se starejši bržkone zavedajo. Zato lahko v željah, ki so povezane z zdravjem, nedvomno prepoznamo tudi bojazen pred poslabšanjem zdravja, ki je posledično povezana z (ne)dostopnostjo do ustreznih in cenovno dostopnih zdravstvenih storitev, servisov zadovoljevanja potreb. To bi lahko potrjevala tudi notranja delitev omenjene kategorije želja, saj je večina (95, 47 %) anketirancev izrazila želje, ki so splošno povezane z njihovim zdravjem (= nedefinirano), zelo redko pa želje, ki so povezane z boljšim zdravstvenim stanjem ali s konkretno (obstoječo) zdravstveno težavo.

Seveda je visok odstotek želja, povezanih z zdravjem, mogoče razlagati tudi drugače, denimo s konceptom favoriziranja "življenja" (ki ga v nekem smislu poseiblja zdravje) v povezavi

s tabuiziranjem smrti v sodobni družbi. Francoski zgodovinar Philippe Aries v študiji o zgodovini smrti na Zahodu od srednjega veka do danes, prikazuje razvoj dojemanja smrti. Pri tem razvija tezo, da je smrt v sodobni družbi tabu. Aries se naslanja na študijo britanskega sociologa Geoffreya Gorerja, v kateri avtor dokazuje, da naj bi tabu spolnosti, razvit v viktorijanskem obdobju, v sodobni družbi zamenjal tabu smrti. Misel na smrt sodobnega človeka navdaja z nelagodjem; izriva jo iz zavesti, maskira in malodane zanika. Vidni zunanji odrazi tovrstnega tabuiziranja so na eni strani poudarjeni odrazi "nesmrtnosti" (= podaljševanje življenja in ne nesmrtnost v religiozološkem smislu): lišpanje in mumificiranje trupel, ki se je na Zahodu (predvsem v ZDA) razvilo v cvetoč posel (razvoj t. i. pogrebni služb (angl. *funeral service*) v ZDA). Na drugi strani se tabu smrti in favoriziranja življenja v sodobni družbi odražata tudi na povsem drugačen način: z zanikanjem smrti in odrivanjem misli nanjo. Najočitnejši zunanji odraz tovrstne miselnosti je želja ne le po kremaciji, temveč tudi po popolni posmrtni anonimizaciji (raztros posmrtnih ostankov). Po mnenju Ariesa takšni situaciji botruje sekularna usmeritev sodobne družbe, za katero je značilna izguba verovanja v posmrtno življenje (gl. Aries 1989: 191-199). Strah pred smrtjo je v smislu Ariesove teze mogoče prepoznati tudi v favoriziranju "tuzemskega" življenja, ki ni neposredno povezano s smrtjo, denimo v izražanju želja, povezanih z zdravjem. Prav zdravje je gotovo eden od dejavnikov, ki so najbolj pomembni za doseganje biološke "nesmrtnosti".

Pri notranji kategorizaciji vzpostavljenih kategorij želja se zdi potrebno posvetiti posebno pozornost anketirancem, ki so izrazili želje, povezane z materialno preskrbljenostjo - četudi je v skupnem seštevku delež omenjenih želja nizek. Le 4,3 % anketirancev je izrazilo katero od želja, ki so povezane z isto materialno preskrbljenostjo (= konstantno), kar 23,9 % pa želje, ki so povezane z boljšo materialno preskrbljenostjo. Pri vseh ostalih kategorijah želja, kjer gre prav tako za štiristopenjsko notranjo delitev, je delež želja, ki se nanaša na isto stanje (= konstantno), višji od deleža želja, ki se nanašajo na boljše stanje (= progresivno). Visok odstotek želja, ki so povezane z boljšo materialno preskrbljenostjo kaže, da anketiranci, ki so izrazili tovrstne želje, niso pretirano zadovoljni s stanjem lastne materialne preskrbljenosti. Prevladujejo želje, ki so povezane z denarjem oz. zaslužkom/ pokojnino. Obenem pa je na drugi strani pomenljivo, da si kar šestkrat več anketirancev, ki so kot prvo izrazili katero od želja, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem, želi ohraniti ritem (vsakdanjega) življenja, kot ga že živijo (in je po njihovem mnenju dovolj kakovostno), kot pa ga izboljšati.

Pri izboru vzpostavljenih kategorij želja glede na statistično regijo RS, stan, izobrazbo in starost anketirancev, je mogoče prepoznati zanimivejše ugotovitve le pri slednjih dveh. V vseh statističnih regijah prevladujejo želje, povezane z zdravjem (nikjer pod 60 %). Deleži vseh kategorij želja se sicer razlikujejo glede na posamezno regijo, vendar ne do tolikšne mere, da bi

lahko upravičeno domnevali vpliv kakršnihkoli regionalnih specifičnosti. Na deleže pa je utegnil vplival tudi visok/ nizek delež anketirancev v posameznih regijah. Nekatere kategorije želja denimo niso prisotne v določenih regijah, vendar menimo, da iz tega ni mogoče potegniti uporabnih zaključkov, saj je tudi v skupnem deležu delež le-teh kategorij nizek. Podobno tudi izbor kategorij želja glede na stan anketirancev ne odraža posebnih specifičnosti. Ne glede na stan prevladujejo želje, povezane z zdravjem. Zanimiv je visok delež želja, ki so povezane z medčloveškimi odnosi (10 %) pri anketirancih, ki so poročeni, a živijo z zakoncem narazen. Kljub temu, da razlog za ločeno bivanje zakoncev ni znan, je mogoče sklepati, da takšno stanje pomembno vpliva na izražanje želja, povezanih z medčloveškimi odnosi, saj je skupni delež omenjenih želja nizek. Prav tako je zanimiv izbor kategorije želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, z najvišjim deležem pri anketirancih, ki so razvezani (4,7 %) ter z najnižjim pri anketirancih, ki so poročeni in živijo z zakoncem skupaj (2,3 %). Iz podatka, da je delež omenjene kategorije najnižji pri anketirancih, ki živijo z zakonskim partnerjem, bi lahko sklepali, da anketirance bližina partnerja pomirja in jim daje gotovost in oporo v primeru morebitne potrebe po negi. Vendar moramo obenem upoštevati, da omenjene želja pri anketirancih, ki so poročeni in živijo z zakoncem narazen, ter pri anketirancih, ki so samski, sploh niso prisotne. Ne preseneča pa dejstvo, da anketiranci, ki so samski, niso izrazili želja, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj.

Pri izboru kategorij želja glede na izobrazbo anketirancev so na prvem mestu ne glede na vrsto izobrazbe želje, ki so povezane z zdravjem. Najvišji delež je pri anketirancih z dokončano osnovno šolo (77,4 %), najnižji pa pri anketirancih z dokončanim magisterijem/ doktoratom (50 %). Če izvzamemo anketirance, ki so brez izobrazbe (nedokončana osnovna šola), lahko glede na omenjene rezultate sklepamo, da bolj ko so anketiranci izobraženi, manj so njihove želje povezane z zdravjem. Ker najbolj izobraženi anketiranci verjetno niso v najbolj nezavidljivem materialnem položaju, rezultat pritrjuje tezi o željah, povezanih z zdravjem, kot o odrazu bojzani pred (ne)zadovoljtvijo potreb oz. nedostopnostjo servisov potreb v primeru poslabšanja zdravstvenega stanja. Najbolj izobraženi anketiranci imajo tudi največ želja, povezanih s kakovostnim vsakdanjim življenjem. Te želje so v precejšnji meri abstraktne, zato je mogoče sklepati, da imajo najbolj izobraženi anketiranci druge (konkretnejše) želje bolj ali manj zadovoljene. Kljub nizkemu skupnemu deležu so zanimive tudi želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo. Njihov delež glede na izobrazbo anketirancev sicer nekoliko niha, vendar lahko sklepamo, da so tovrstne želje (presenetljivo) izrazili predvsem najbolj izobraženi anketiranci. Razlaga za takšno situacijo bi utegnili biti, da stopnja izobrazbe in družbeni položaj določata življenjski slog, ki je povezan z večjim številom potreb. Na drugi strani pa ti anketiranci sploh nimajo želja, povezanih z

medčloveškimi odnosi. Vendar je potrebno poudariti, da je skupen delež anketirancev z najvišjo izobrazbo (magisterij, doktorat) nizek.

Že zaradi usmeritve raziskave posvečamo posebno pozornost izboru kategorij želja glede na starost anketirancev. Na prvem mestu (ne glede na starostno kategorijo) so želje, ki so povezane z zdravjem. Najnižji delež je pri najstarejših anketirancih, rojenih med leti 1910-1919, vendar se s skladno s padajočo starostjo delež zvišuje in doseže vrh pri anketirancih, rojenih med leti 1930-1939 (81,7 %). Od tu dalje se začne s padajočo starostjo delež spet nižati. Takšni rezultati omogočajo sklepanje, da imajo najstarejši in najmlajši anketiranci najmanj želja, povezanih z zdravjem; največ tovrstnih želja pa imajo anketiranci, ki so najbližje povprečni življenjski dobi (obeh spolov) v Republiki Sloveniji. Nižji odstotek omenjenih želja pri najmlajših anketirancih je mogoče razložiti z dejstvom, da se zdravstvene težave povečujejo z naraščujočo starostjo. Težje je razložiti nižji odstotek pri najstarejših anketirancih. Morda so le-ti prekoračili povprečno življenjsko dobo v RS brez večjih zdravstvenih težav, obenem pa se zavedajo, da je njihova visoka starost že sama po sebi povezana s poslabšanjem zdravstvenega stanja. Na drugi strani so želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem, prav tako značilne za najstarejše in najmlajše anketirance. Omenili smo že, da so želje, ki so zajete v to kategorijo, v dobršni meri abstraktnega značaja. Mlajši, po večini najbolj izobraženi anketiranci, ki imajo najmanj težav z zdravjem, utegnejo imeti številne želje (potrebe) večidel zadovoljene, pri čemer pa splošne potrebe, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem, ostajajo del njihovega vsakdanjika. Najstarejši anketiranci, ki so prekoračili povprečno življenjsko dobo, si želijo preostanek življenja preživeti predvsem brez drastičnih sprememb ("da bi ostalo, kot je"). Delež želja, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo, je sicer pri vseh starostnih kategorijah nizek, vendar je mogoče ugotoviti nekaj zanimivosti. Najstarejši anketiranci tovrstnih želja sploh niso izrazili, s padajočo starostjo anketirancev pa se začne njihov delež zviševati, dokler ne doseže vrha pri najmlajših anketirancih, rojenih med leti 1950-1959 (8,5 %). Za le-te pa je bolj kot ostale anketirance značilno, da so bodisi še zaposleni bodisi še nedolgo upokojeni. Mlajše upokojence je nedvomno zajel nov pokojninski zakon (nižja pokojninska osnova), pri zaposlenih pa je tovrstne želje mogoče razumeti ne le kot splošno značilnost mlajših generacij, ki so se v procesu vsesplošnega družbenega razvoja preobrazile v odvisnike od potreb in storitev (po Ilichu), temveč tudi kot konkretni odraz nedavne globalne ekonomske recesije. Delež želja, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, ki je sicer prav tako nizek, je najvišji pri najstarejših (rojeni v obdobju 1910-1929) (10 %), najnižji pa pri najmlajših anketirancih, rojenih med leti 1950-1959 (0,6 %). Kljub malenkostnim nihanjem so takšni rezultati pričakovani: starejši kot so anketiranci, bolj jih skrbi njihova onemoglost in odvisnost od drugih. Mlajši anketiranci tovrstnih problemov (še) ne občutijo. Zanimiva je tudi

porazdelitev želja, povezanih z medčloveškimi odnosi. Pri najstarejših anketirancih omenjena kategorija želja ni izražena. S padajočo starostjo se začne delež zviševati in je najvišji pri anketirancih, rojenimi med leti 1940-1949 (2,3 %), nekoliko nižji pa pri najmlajših anketirancih (rojenih med leti 1950-1959) (2,1 %). Kljub malenkostnim nihanjem lahko sklepamo, da mlajši kot so anketiranci, več imajo želja, povezanih z medčloveškimi odnosi. Omenjeni rezultati so zanimivi, saj ne pritrjujejo stereotipnim predstavam o osamljenosti starih (predvsem najstarejših) ljudi. Za leto je sicer značilno, da praviloma ne živijo v povsem samostojnem gospodinjstvu. Na drugi strani pa so najmlajši anketiranci mladi upokoјenci ali še službeno aktivni ljudje, ki so (bili) pri svojem delu in prostočasnih aktivnostih v nenehnih stikih z drugimi ljudmi, iz česar bi bilo mogoče sklepati povečano željo (potrebo) po vzdrževanju in krepitvi tovrstnih stikov. Še v manjšem deležu so anketiranci izrazili želje, ki so povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (1,3 %). Najstarejši anketiranci (rojeni med leti 1910-1919) tovrstnih želja sploh niso izrazili; prav tako ne anketiranci, rojeni med leti 1939-1939. Najvišji delež omenjene kategorije je pri anketirancih, rojenih med leti 1940-1949 (2 %), pri najmlajših anketirancih (rojeni med leti 1950-1959), pa je delež spet nekoliko nižji. Kljub nihanju je s pomočjo omenjenih rezultatov mogoče sklepati, da si tovrstne želje (ki so najpogosteje izražene z željo po vnukih), želijo predvsem mlajši anketiranci. Anketiranci, ki so že dosegli (ali presegli) povprečno življenjsko dobo v RS, vnuke namreč že imajo.

Spol anketirancev, njihova izobrazba, starost, stan ter prebivanje v določeni statistični regiji RS ne vplivajo na izbiro kategorij želja, če pri tem želje razdelimo na (prevladujoče) želje, povezane z zdravjem, ter vse ostale želje. Seveda bi bilo mogoče želje anketirancev soočiti tudi z drugimi izsledki v raziskavi ali v anketni vprašalnik vključiti problemska polja, ki jih raziskava ni zajela. Zanimiva bi bila denimo primerjava (in morebiten razkorak) med tem, česa si starejši ljudje v Sloveniji najbolj želijo in kaj je njihova trenutna največja težava.

5. RAZPRAVA: PRIMERJAVA REZULTATOV RAZISKAV POTREB (ŽELJA) STAREJŠIH V SLOVENIJI

Kot smo že omenili v poglavju o stanju raziskav potreb in želja starejših v slovenskem prostoru, so bile v preteklosti že izvedene številne manjše, predvsem regionalno obarvane raziskave. Gotovo se jim bo v prihodnosti pridružila še kakšna. Četudi omenjene raziskave nimajo istih vsebinskih in metodoloških izhodišč kot raziskava Stališča, potrebe in zmožnosti (2010), je nekatere od rezultatov že zaradi vsebinske sorodnosti mogoče primerjati med sabo. Takšni primerjavi dajemo še poseben pomen, ker je poleg sorodnosti rezultatov mogoče opaziti tudi specifične razlike. Slednje so po našem mnenju prisotne zaradi različnih vsebinskih ter metodoloških izhodišč. Pri analizi rezultatov tovrstnih raziskav ter njihovi primerjavi z rezultati naše raziskave, dajemo poseben pomen kritičnemu (o)vrednotenju rezultatov naše raziskave ter potencialu širšega vpogleda v (pre)poznavanje potreb in želja starejših v Sloveniji.

Pri primerjavi izsledkov naše raziskave ter izsledke sorodnih raziskav smo se osredotočili na raziskave, ki časovno niso preveč oddaljene (gl. Tab 1). Poleg vseslovenske raziskave o potrebah starejših, ki jo je izvedel ZDUS, smo izbrali še sedem regionalnih raziskav, ki so bile v enem primeru izvedene v okviru doktorske disertacije, v ostalih primerih pa v okviru diplomskih del na Fakulteti za socialno delo. Izsledkov raziskav ne navajamo v celoti, temveč se osredotočamo na potrebe in želje starejših ter na vsebinske poudarke, ki jih avtorji (avtorice) sicer ne povezujejo s potrebami (željami) starejših, vendar so pa po našem mnenju z njimi povezani. Pri primerjavi izsledkov smo najprej analizirali rezultate kvantitativnih raziskav, v katerih avtorji/ avtorice identificirajo potrebe (želje) in ugotavljajo njihovo (ne)zadovoljenost s pomočjo odgovorov na vprašanja v strukturiranem anketnem vprašalniku. Sledijo analize rezultatov kvalitativnih raziskav, v katerih avtorji/ avtorice identificirajo potrebe in ugotavljajo njihovo (ne)zadovoljenost s pomočjo polstrukturiranega vprašalnika za (hitro) oceno potreb.

Poglavitna težava pri primerjavi izsledkov naše raziskave z izsledki sorodnih predhodnih raziskav je v tem, da vprašanja, ki se nanašajo na potrebe (želje) anketirancev v predhodnih raziskavah, povečini niso oblikovana tako, da bi anketiranci sami izrazili njihove potrebe (želje). Nadaljno težavo predstavlja dejstvo, da v vprašalniku ali v izsledkih navedene „potrebe“ niso teoretsko utemeljene. Zato smo morali pri primerjavi rezultatov pogosto izhajati zgolj iz vsebinske podobnosti kategorij potreb (želja), kot smo jih opredelili v naši raziskavi, z določenimi vidiki istih potreb (želja) v drugih raziskavah.

Vsebinska izhodišča raziskave ZDUS-a (2000) so življenjske razmere starejših ljudi, njihove potrebe in interesi (gl. Žiberna 2002: 59-60). Anketni vprašalnik je bil razdeljen na naslednje

sklope: kakovost bivanja; potreba po pomoči; osebno počutje; druženje in prosti čas; društvo upokojencev; predlog za ponoven obisk; vaš predlog, pripomba, želja.²⁵

Vprašalnik ZDUS-a je oblikovan ciljno in ne zajema vseh potreb (želja) anketirancev oziroma je izražanje le-teh omejeno na izbor kvantitativne spremenljivke v okviru anketnega vprašanja. Soavtorica raziskave, Angelca Žiberna, v članku, kjer komentira rezultate, navaja odstotkovno porazdelitev potreb anketirancev, ki je sledeča: 35 % anketirancev bi potrebovalo (pravno) svetovanje, 34 % zdravstvene storitve na domu, 31 % obisk patronažne sestre, 23 % pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih dejavnosti, 31 % se jih želi družiti s sovrstniki, 24 % želi prinašanja hrane na dom; 18 % pomoč pri nakupih, 25 % pomoč pri čiščenju stanovanja, 11 % pomoč pri vrtnih opravilih, 18 % si želi obiska prostovoljcev (gl. Žiberna 2002: 62). Omenjene potrebe je seveda mogoče uvrstiti v širše sklope; tako bi denimo potrebi po druženju s sovrstniki ter po obisku prostovoljcev združili v sklop, ki ga Flaker poimenuje "stiki in družabnost", Ramovš pa "potreba po osebni medčloveškem odnosu" (slednje poimenovanje smo nekoliko spremenjeno prevzeli tudi v naši raziskavi). V vprašalniku ZDUS-a je sklop poimenovan „druženje in prosti čas“. Seveda med tovrstne stike anketirancev ne sodijo le stiki s sovrstniki ter prostovoljci, temveč tudi s številnimi drugimi, predvsem s svojci. Vprašalnik ZDUS-a v omenjenem sklopu sicer obsega vprašanja, ki ugotavljajo intenziteto tovrstnih stikov (npr. „Ali imate stike z otroci/vnuki/starši?“; „Ali imate stike z drugimi sorodniki?“ itd.), vendar v poročilu o rezultatih raziskave le-ti niso predstavljeni (gl. Ibid. 2002: 58-64). Sicer pa menimo, da anketna vprašanja v vprašalniku ZDUS-a niso oblikovana tako, da bi lahko iz njih izvedli zgoraj omenjeno izražanje potrebe (v deležih). Ker sta vprašalnik ter članek o analizi rezultatov ločena, ne moremo natančno vedeti, na katero od anketnih vprašanj se denimo nanaša izražanje potrebe po druženju s sovrstniki. Vsebinsko ustrezna bi bila vprašanja „Ali imate stike z drugimi sorodniki/ sosedi/ s prostovoljci/ s člani DU?“; „Ali ste vključeni v kakšno skupino?“; „Ali ste vključeni v skupino za samopomoč?“; „Se družite s prijatelji?“; „Hodite na izlete?“ ipd. Menimo, da denimo iz odgovora na vprašanje „Se družite s prijatelji?“ s spremenljivkami „ni odgovora/ redno/ včasih/ ne“, ni mogoče izvajati sklepa, da se določen odstotek anketiranih želi družiti s sovrstniki. Prav tako iz odgovorov na vprašanje „Ali bi sprejeli pomoč prostovoljcev?“ (iste spremenljivke kot pri vprašanju „Se družite s prijatelji?“) ni mogoče sklepati, da si določen delež anketiranih želi obiska prostovoljcev. V obeh primerih lahko govorimo kvečjemu o frekvenci pogostosti druženja oz. pripravljenosti na obisk prostovoljcev, ne pa o potrebi (želji) po takšnem druženju oz. obisku. Vprašanj, ki bila namenjena neposrednemu ugotavljanju potrebe po osebnih stikih anketiranca z drugimi, vprašalnik ZDUS-a ne zajema. Pri tem velja omeniti, da so rezultati naše raziskave pokazali, da je med anketiranci, ki so na prvem

²⁵ Gl. op. 8.

mestu izrazili željo, ki je povezana z medčloveškimi odnosi, 60 % izmed njih izrazilo katero od želja, ki so povezane z osebnimi stiki anketiranca z drugimi, 40 % pa katero od želja, ki so povezane z medčloveško odnosnostjo kot tako.

Od vprašanj, ki se nanašajo na potrebe v zvezi z zdravjem (v sklopu „osebno počutje“), so v raziskovalnem poročilu podani le rezultati, da si 31 % anketirancev želi obiska patronažne sestre. Vendar je anketno vprašanje („Vas kdaj obiskuje patronažna sestra?“) zastavljeno tako, da lahko govorimo spet zgolj o pogostosti tovrstne storitve (obiska) in ne o dejanski potrebi po njej. Potrebe (želje), povezane z zdravjem, v naši raziskavi med anketiranci odločno prevladujejo (74,5 %).

Vprašanje „Ali potrebujete pravno svetovanje?“ je v vprašalniku ZDUS-a zastavljeno zelo jasno, kar bi utegnilo vplivati na visok delež anketirancev, ki izražajo potrebo po njem (35 % anketirancev). V naši raziskavi je potrebo (željo), ki bi bila povezana s pravnim svetovanjem, izrazil en sam anketiranec - pa še ta želja se nanaša bolj na medčloveške odnose kot na dejansko pravno svetovanje („da razrešim spore z bivšo ženo glede premoženja“).

Potrebe anketirancev, ki si želijo pomoči pri opravljanju osnovnih življenjskih dejavnosti (23 %); prinašanju hrane na dom (24 %); nakupih (18 %); čiščenju stanovanja (25 %) ter vrtnih opravilih (11 %), po naši kategorizaciji uvrščamo v sklop, ki ga Flaker imenuje „vsakdanje življenje“. Pri tem nismo mogli ugotoviti, na katero od anketnih vprašanj se nanaša „pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih dejavnosti“ oz. kaj te dejavnosti sploh obsegajo. V naši raziskavi se želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem pojavljajo na drugem mestu (14,3 %). Vendar je potrebno opozoriti, da problemska polja, ki jih izpostavlja raziskava ZDUS-a, zajemajo samo nekatere od širokega spektra tovrstnih potreb (želja), ki smo jih v naši raziskavi združili v eno kategorijo.

Nekatere od materialnih potreb anketirancev v raziskavi ZDUS-a lahko izluščimo iz podatka, da 28,9 % anketirancev ne more plačevati stroškov vzdrževanja stanovanja (gl. Ibid. 2002: 61). Prav tako je 25 % anketiranih izjavilo, da si ne bi mogli sami plačati servisnih storitev, medtem ko bi si jih 24 % iste storitve lahko plačalo (gl. Ibid. 2002: 62). V naši raziskavi so želje, povezane z materialno preskrbljenostjo, šele na tretjem mestu (4,8 %).

Irena Čuš je v diplomski nalogi predstavila raziskavo, v kateri je med drugim želela prikazati položaj starejših ljudi na Ptuju, dejavnosti, med katerimi starejši lahko izbirajo in iščejo pomoč, ter njihove potrebe in želje (gl. Čuš 2000: neozn.stran). Problemske sklope v raziskavi lahko izluščimo iz anketnih vprašanj, od katerih se bomo v nadaljevanju podrobneje posvetili tistim, ki so povezana s potrebami in željami starejših občanov občine Ptuj.

V odgovoru na anketno vprašanje „Kakšno pomoč bi si želeli?“ (spremenljivke: pomoč na domu/ nastanitev v domu za stare/ ne potrebujejo pomoči) je največ anketirancev izbralo pomoč na

domu (56,4 %). Sledijo jim anketiranci, ki ne potrebujejo nobene pomoči (38,7 %) (gl. Ibid. 2000: 47).²⁶

Anketno vprašanje "Pri katerih opravilih bi želeli in potrebovali pomoč?" (spremenljivke: gospodinjska pomoč/ pomoč pri ohranjanju osebne higiene/ pomoč pri ohranjanju socialnih stikov) je po našem mnenju oblikovano nekoliko nenavadno. Po naši kategorizaciji gre v primeru prve spremenljivke za potrebe znotraj širokega sklopa potreb vsakdanjega življenja, ki pa so v omenjeni raziskavi zastavljene tako specifično, da primerjava z rezultati naše raziskave ni mogoča. V primeru druge spremenljivke lahko govorimo o vidiku potreb, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti, pri zadnji spremenljivki („pomoč pri ohranjanju socialnih stikov“) pa gre po našem mnenju za nekoliko nenavadno ugotavljanje potrebe po medčloveških odnosih, saj je anketno vprašanje namenjeno le ohranjanju, ne pa tudi vzpostavljanju socialnih stikov. Le-te potrebe je sicer izrazilo 35,6 % anketiranih. Med njimi pa je višji delež tistih, ki potrebujejo občasno srečanje s prijatelji ali dejavnosti v raznih skupinah (47,2 %), kot tistih, ki potrebujejo stik s sorodniki in znanci (37,3 %) (gl. Ibid. 2000: 49, ni ozn.). V naši raziskavi je tovrstne potrebe (želje) izrazilo le 2,1 % anketirancev; med njimi 60 % želje, ki so povezane z osebnimi stiki anketiranca z drugimi ljudmi. Zanimiv pa je podatek, da kar 50 % anketirancev v raziskavi Irene Čuš ne potrebuje nobene pomoči (gl. Ibid. 2000: 49, ni ozn.)

Potreb, ki se nanašajo na materialno preskrbljenost, se raziskava Irene Čuš dotakne v vprašanju „Ali bi prispevali finančna sredstva pri zagotavljanju različnih oblik pomoči?“. Skoraj polovica anketirancev (49,4 %) bi sredstva prispevala, a jih nimajo dovolj. 28,2 % anketirancev bi sredstva prispevalo, medtem ko jih 22,2 % anketirancev ne bi (gl. Ibid. 2000: 53). Seveda je ugotavljanje prispevanja sredstev za zagotavljanje različnih oblik pomoči le eden od številnih vidikov potreb, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo. Vprašanj, ki bi se nanašala na potrebe anketirancev v zvezi z njihovim zdravjem - z izjemo ugotavljanja potrebe po pomoči pri vzdrževanju osebne higiene, v kolikor to potrebo seveda uvrstimo med potrebe, povezane z zdravjem - raziskava Irene Čuš ne zajema.

Martina Logar je v diplomski nalogi takole opredelila vsebinska izhodišča svoje raziskave: "Raziskati življenjske razmere starih ljudi v občini Železniki, njihove socialne stike, potrebe po organizirani pomoči ter druge njihove želje in pričakovanja" (gl. Logar 2003: 30).

Izražanje potreb, povezanih z medčloveškimi odnosi, lahko deloma ugotovimo iz odgovorov na anketna vprašanja „Imate prijatelje, ki vas obiskujejo ali pa vi obiskujete njih?“ ter „Kakšni so vaši stiki z otroki?“. Redne stike s prijatelji ima dobra polovica anketiranih (gl. Ibid. 2003: 63).

²⁶ Avtorica podaja rezultate tabelarično in grafično, ne navaja pa odstotkovnih deležev. Le-te smo iz podatkov, ki so navedeni v tabelah, izračunali sami.

Anketno vprašanje o stikih z otroci se dejansko nanaša bolj na prostorsko bližino ter frekvenco stika kot pa na izražanje potrebe po tovrstnih stikih (spremenljivke: z njimi živim/ ne živimo skupaj, a imamo redne stike/ redno me obiskujejo/ občasno me obiskujejo/ nimamo stikov, ker _/ nimam otrok). Zanimivo je, da nihče od anketirancev ni izbral odgovora „nimamo stikov, ker ___“. S potrebo po medčloveških odnosih je povezano tudi vprašanje „Ali vas kdo obiskuje, vam dela družbo?“. Le 22 % anketiranih je izjavilo, da jih nihče ne obiskuje. Prav tako nihče od anketirancev nima obiskov, obenem pa bi si obiskov želel (gl. Ibid. 2003: Tab. št. 12: 42). Podobno so v naši raziskavi želje, povezane z medčloveškimi odnosi, v skupni kategorizaciji želja na predzadnjem mestu, saj jih je izrazilo le 2,1 % anketirancev. Slednje ugotovitve bi utegnile potrjevati domneve, ki smo jih že izrazili: potrebe (želje), povezane z medčloveškimi odnosi med starejšimi prebivalci Slovenije očitno niso tako pomembne kot denimo potrebe (želje), povezane z zdravjem ali s kakovostnim vsakdanjim življenjem.

Na potrebe, povezane z zdravjem, se v raziskavi Martine Logar nanaša vprašanje „Ali bi v zvezi z zdravstveno oskrbo želeli kakšne spremembe?“. Kar 71 % anketirancev je izjavilo, da ne (gl. Ibid. 2003: 57). Podatek je zanimiv, vendar je potrebno opozoriti, da se nanaša izključno na en sam vidik potreb, povezanih z zdravjem, t. j. na zdravstveno oskrbo. V naši raziskavi je bila pri izražanju tovrstnih želja zdravstvena oskrba omenjena zgolj izjemoma, nasprotno pa so anketiranci zelo pogosto izrazili želje, splošno povezane z zdravjem (74,5 %). Kot pa smo že omenili, je mogoče v željah, ki so povezane z zdravjem oz. zdravstveno oskrbo, prepoznati tudi bojazen pred poslabšanjem zdravja, ki je posledično povezana z (ne)dostopnostjo do ustreznih in cenovno dostopnih zdravstvenih storitev.

V anketnem vprašalniku Martine Logar je zanimivo zadnje (odprto) vprašanje “Kaj bi radi povedali, pa vas v anketi nismo vprašali?” Kar tretjina anketirancev je želela nekaj povedati, s čimer so opozorili tudi na pomanjkljivost anketnega vprašalnika oz. na problemska polja, ki jih vprašalnik ni zajel. Med izjavami je pomenljiva izjava anketiranca „zelo smo zadovoljni z življenjem, samo zdravja si želimo“, ki neposredno izraža potrebo (željo), povezano z zdravjem (gl. Ibid. 2003: 59).

Na potrebe, povezane z materialno preskrbljenostjo, se anketna vprašanja v raziskavi Martine Logar nanašajo le posredno. Avtorica ugotavlja, da „ob obiskih anketarke tudi nismo opazile znakov, da bi kdo živel v revščini, prav tako pa nihče od anketiranih ni dal pripomb, ki bi na to kazale.“ (gl. Ibid. 2003: 63). Vendar je po našem mnenju takšno sklepanje prenašljivo, saj anketni vprašalnik ni vseboval vprašanj, ki bi bile neposredno povezane z izražanjem tovrstnih potreb. Da je omenjeno sklepanje avtorice dejansko prenašljivo oz. izraža pomanjkljivost vprašalnika, potrjuje tudi podatek same avtorice ob komentarju na vprašanje o dohodkih

anketirancev - da sta dve anketiranki brez vsakršnih dohodkov (!) (gl. Ibid. 2003: 37).

V vprašanju „Kakšno pomoč oz. pomoč pri čem potrebujete?“ so glede na našo kategorizacijo združene potrebe, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (nakupovanje, priprava kurjave, sprehodi) ter z nego v starostni onemoglosti (osebna nega). Več kot polovica (52 %) anketirancev je izjavila, da (še) ne potrebujejo nobene pomoči (gl. Ibid. 2003: Tab. 14: 43). Tudi v naši raziskavi so želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem sicer na drugem mestu (14,3 %), a z občutno nižjim deležem kot želje, povezane z zdravjem (74,5 %). Želje, povezane z nego v starostni onemoglosti, je v naši raziskavi izrazilo le 2,7 % anketirancev. Le-ta podatek se zdi mogoče vzporejati z visokim odstotkom anketirancev v raziskavi Martine Logar, ki ne potrebujejo nobene pomoči (52 %).

Vera Grebenc je v empiričnem delu doktorske disertacije Ocena potreb in raziskovanje lokalnih vednosti kot izhodišče za delovanje v socialnem delu (2005) s kvalitativno raziskavo ugotavljala značilnosti življenja starih ljudi v MOL. Kor raziskovalno strategijo je uporabila napotke za Hitro oceno stanja, merskega instrumenta, ki so ga razvili Stimson, Fitch in Rhodes za WHO (gl. Grebenc 2005: 139-142). V matrici za oceno potreb so znotraj ključnih kategorij (značilnosti ciljne skupine, socialni konteksti, zdravje, tveganja, ocena služb) definirane konceptualne kategorije; razen v prvi ključni kategoriji (značilnosti ciljne skupine) v vsaki kategoriji tudi potrebe in želje (gl. Ibid. 2005: 144-145).

Ker so raziskovalno gradivo v raziskavi Vere Grebenc predstavljali intervjuji s starejšimi prebivalci Ljubljane, z uporabniki službe Zavoda za oskrbo na domu (ZOD) ter dnevnik prakse študentk 4. letnika FSD (8 dnevniških zapisov), v nadaljevanju predstavljamo zgolj tiste rezultate, ki so povezani z ugotavljanjem potreb (želja) intervjuvancev.²⁷

Interjuvanci v raziskavi Vere Grebenc so najpogosteje izrazili “željo po bližini”. Kot smo že omenili pri poglavju o vzpostavitvi kategorij želja v naši raziskavi, avtorica v smislu naše kategorizacije v omenjeni kategoriji združuje želje, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj ter s kakovostnim vsakdanjim življenjem. V naši raziskavi je skupni delež omenjenih kategorij želja nižji od 20 %. Nasprotno so “želje po zdravju” v raziskavi Vere Grebenc na drugem mestu, v naši raziskavi pa želje, ki so povezane z zdravjem, odločno prevladujejo (74,5 %). Vendar je mogoče, da je na odstotkovni delež vplivalo tudi oblikovanje obeh vprašalnikov. V “željah po zdravju” lahko vsebinsko prepoznamo predvsem želje, ki so povezane z izboljšanjem zdravja oz. s konkretno zdravstveno težavo. Obe (pod)kategoriji tovrstnih želja znotraj želja, povezanih z zdravjem, pa je v naši raziskavi izrazil le

²⁷ Avtorica ne navaja odstotkovnega deleža izraženih kategorij želja. Le-tega smo zaradi primerjave z rezultati naše raziskave izračunali sami.

majhen delež anketirancev (oboje po 0,5 %).

Delež intervjuvancev, ki so izrazili želje po materialni neodvisnosti, je v raziskavi Vere Grebenc še nižji, kar ustreza nizkemu deležu želja, povezanih z materialno preskrbljenostjo v naši raziskavi, kjer so omenjene želje na tretjem mestu (4,8 % anketirancev). V raziskavi Vere Grebenc je zanimiv tudi delež intervjuvancev ki so brez želja. Slednji je sicer nizek (nekaj nad 8 % intervjuvancev), vendar je v naši raziskavi še nižji (1,2 %).

Ugotavljanja potreb (želja) v raziskavah Zlate Dragan, Mateje Tomažič in Bernardke Šalamun je prav tako potekalo s pomočjo vprašalnika za hitro oceno potreb. Primerjava izsledkov z rezultati naše raziskave je mogoča le okvirno, saj je število intervjuvancev v omenjenih raziskavah dokaj nizko.

Namen diplomske naloge Zlate Dragan je bil predstaviti potrebe in želje starih ljudi v občini Tržič: kakšne potrebe izražajo sami stari ljudje in katere oblike dejavnosti, varstva in skrbi obstajajo v občini, ki zadovoljujejo te potrebe (Dragan 2007: 41). Del vprašalnika sestavlja tudi sklop "želje in potrebe". Vprašalnik zajema tudi oceno zdravja, materialni položaj, socialne mreže in druženje. Vanj sta vključeni tudi vprašanji "Kaj bi vi osebno potrebovali ali si želite, da bi lepše preživljali dneve?" ter "Kaj je tisto, kar bi potrebovali, da bi vam bilo v življenju lepše?"

V poskusna teoriji, ki temelji na rezultatih raziskave, Zlata Dragan ugotavlja, da so stari ljudje v glavnem povedali, da živijo dobro in da so s svojim življenjem zadovoljni. Svoje zdravje opisujejo različno, v glavnem kot dobro oziroma zadovoljivo (Ibid. 2007: 61). Pri oceni potreb avtorica navaja, da so bile najbolj pogoste izjave sogovornikov: da bi bili lahko čim dlje doma skupaj s svojimi najbližjimi, da bi jim služilo zdravje, da bi bili čim dlje samostojni in neodvisni od pomoči drugih (Ibid. 2007: 66). V izraženih potrebah glede na našo kategorizacijo prepoznamo potrebe (želje), povezane z zdravjem ("da bi jim služilo zdravje"), z nego v starostni onemoglosti ("da bi bili čim dlje samostojni in neodvisni od pomoči drugih"), ter z medčloveškimi odnosi/kakovostnim vsakdanjim življenjem ("da bi bili lahko čim dlje doma skupaj s svojimi najbližjimi"). Ker gre za kvalitativno raziskavo, avtorica ne navaja frekvence pogostosti (kategorij) izraženih želja. Seštevek deležev vseh kategorij želja v naši raziskavi, ki jih prepoznamo v raziskavi Zlate Dragan, znaša 93,5 %. Seveda pa se deleži posameznih kategorij želja v naši raziskavi zelo razlikujejo. Tako je denimo želje, povezane z nego v starostni onemoglosti izrazilo le 2,7 % anketirancev. Vendar je potrebno tudi poudariti, da so bili v raziskavo Zlate Dragan vključeni anketiranci, stari med 65 in 86 let (gl. Ibid 2007: 43), v našo raziskavo pa tudi mlajši od 65 let (t. i. pozno srednje obdobje), za katere je značilno, da so tovrstne želje izrazili le v manjši meri. Pri anketirancih, rojenih v letih 1910-1919, znaša delež izraženih tovrstnih želja 10 %, pri anketirancih, rojenih 1930-1939 znaša 3,7 %, pri najmlajših anketirancih (rojeni 1950-1959) pa komaj 0,6 %.

Zlata Dragan ugotavlja, da dajejo intervjувanci poudarek na zadovoljevanju nematerialnih potreb; njihove materialne potrebe so v večini zagotovljene. Nematerialne potrebe pa se pri starih ljudeh v občini Tržič največ izražajo v potrebi po medčloveških odnosih, bližini družine, prijazni oskrbi, skrbi otrok in bližnjih. Intervjuvanci omenjajo tudi potrebe po službah in storitvah - pomoč na domu, solidarnost v bivalnem okolju in tako dalje (Ibid. 2007: 67).

Mateja Tomažič v diplomskem delu predstavlja potrebe starih ljudi v Mestni občini Celje (MOC). V nalogi so predstavljene demografske značilnosti in zemljevid obstoječih služb za stare ljudi v MOC; shematični prikaz potreb, ki jih izražajo stari ljudje v tem okolju; njihov slog in način življenja; socialne in zdravstvene razmere; tveganja, ki jih prinese starost ter evalvacija služb, ki delujejo za stare ljudi v MOC.

Avtorica navaja, da je bila izjava intervjuvanjk, „da bi bili ljudje čim več doma“ tista, ki je spremljala vsak pogovor (gl. Tomažič 2003: 67). S to izjavo je seveda mišljeno čim daljše bivanje v domačem okolju, ne pa preselitev v dom za stare. V omenjeni izjavi lahko prepoznamo več potreb (želja); predvsem potrebe, povezane z zdravjem, z nego v starostni onemoglosti ter s kakovostnim vsakdanjim življenjem.

Mateja Tomažič (podobno kot Zlata Dragan) poudarja, da se izražene potrebe intervjuvancev nanašajo predvsem na zadovoljevanje nematerialnih potreb; materialne potrebe so v večini zagotovljene. Nizek delež želja, povezanih z materialno preskrbljenostjo ugotavljamo tudi v naši raziskavi (4,8 %).

Nematerialne potrebe intervjuvank v raziskavi Mateje Tomažič se največ izražajo v potrebi po medčloveških odnosih, bližini družine, prijazni oskrbi, skrbi otrok in bližnjih ter nočnem varstvu (Ibid. 2003: 68). Tovrstna opredelitev potreb ustreza potrebam (željam), kot smo jih opredelili v naši raziskavi in sicer željam, povezanim z medčloveškimi odnosi (“potreba po medčloveških odnosih, bližina družine, skrb otrok in bližnjih”) ter željami, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti (“nočno varstvo, prijazna oskrba”). V naši raziskavi je delež obeh omenjenih kategorij želja nizek (2,7 % in 2,1 %). Vendar je med nematerialnimi potrebami - glede na zgoraj omenjeno izjavo avtorice o želji intervjuvank, da bi ostale čim dlje doma - potrebno prišteti še želje, povezane z zdravjem.

Bernardka Šalamun se je v diplomskem delu z osredotočila na življenje življenje starih ljudi, starost in staranje, zadovoljenost potreb in s tem kakovost življenja pri starih ljudeh v občini Destrnik. Poudarek raziskave je na potrebah, ki izhajajo iz višjih človekovih razsežnosti (gl. Šalamun 2006: neozn. stran). Vodilo pri oblikovanju vprašalnika so bile že omenjene človekove potrebe v starosti, kot jih opredeljuje Ramovš (2003). Glavne spremenljivke so bile: vsakdanje življenje; materialna preskrbljenost; skrb za zdravje; bolezen in zdravje; službe in storitve; odnos

družbe do starih; zaznavanje problematike starih v kraju; potrebe²⁸; medčloveški odnosi; predajanje življenjskih izkušenj in spoznanj; doživljanje smisla starosti (gl. Šalamun 2006: 43). Avtorica je potrebe in želje intervjuvancev razdelila na tiste, ki se nanašajo na temo in tiste, ki so nastajale med intervjuji in so jih izrazili intervjuvanci (Ibid. 2006: 59).

V obsežnem vprašalniku najdemo tudi vprašanja, ki se nanašata na potrebe, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo ("Lahko preživite s toliko (npr. pokojnine), kot jo imate?") ter medčloveškimi odnosi ("Ali koga pogrešate, ste kdaj osamljeni?"), obenem pa tudi na potrebe/ želje v sedanjosti in prihodnosti, vendar zelo abstraktno ("Kaj je tisto, kar bi potrebovali, da bi vam bilo v življenju lepše?" "Kako gledate na prihodnost? (gl. Ibid. 2006: 88-89). Druga vprašanja, ki so prav tako povezana s potrebami, so izražena bolj neposredno, denimo "Ali koga pogrešate?" "Ste kdaj osamljeni?", "Si lahko kaj privoščite?" in podobno.

Iz odgovorov na zastavljena vprašanja je avtorica pri potrebah, ki jih lahko povežemo z materialno preskrbljenostjo, raziskovala vrsto dohodka, vire zaslužka ter primernost stanovanja. Ugotovila je, da so merila intervjuvancev nizka; naučili so se živeti skromno in so zadovoljni. Njihovi dohodki pa so nizki (Ibid. 2006: 52). Intervjuvanci, ki imajo težave z zdravjem, si za razliko od drugih, ki pomoči še niso potrebni, želijo, da bi čim prej okrevali. Pojavi se potreba po pomoči človeka, da bi v tem času skrbel zanje (Ibid. 2006: 60).

Zanimiva je ugotovitev avtorice, da intervjuvanci "kljub potrebam, ki so jih izražali v pogovoru [...] na konkretno vprašanje, kaj si osebno želijo, ni več pravih odgovorov. Ničesar ne potrebujejo, saj so se sprijaznili s stanjem, v kakršnem živijo. Verjetno gre za to, da si niti ne upajo izražati osebnih želja, saj se v življenju prilagajajo razmeram, v katerih se znajdejo in morajo brez pomoči skozi marsikatero težko izkušnjo. Zraven lepe želje po ohranitvi zdravja se pojavi enotna želja po medčloveškem odnosu, kar že tukaj pokaže na osamljenost starega človeka. Želijo si človeške bližine kograkoli - od pokojnih partnerjev do koga izmed svojih, drugih mladih ali morebitne mlajše družinice, da bi imeli občutek bližine sočloveka in čutili še drugo življenje v hiši" (Ibid. 2006: 61). Avtorica navaja tudi: "Za najbolj izpostavljene potrebe so izražene tiste, ki se nanašajo na dodatne dejavnosti, ki bi jim omogočale medsebojno druženje /.../ V primeru težav z zdravjem izstopa še potreba po pomoči človeka /.../ Stari ljudje, ki živijo sami, so si enotni v želji po človeški bližini, kar nakazuje na njihovo osamljenost" (Ibid. 2006: 61). Iz omenjenih izjav se bomo osredotočili na dve zanimivosti, ki jih je mogoče izluščiti iz navedkov avtorice: željo po ohranitvi dosedanjega (kakovostnega) vsakdanjega življenja ter pomen želja, povezanih z medčloveškimi odnosi.

²⁸ Ni povsem jasno, kakšne potrebe ima v mislih avtorica. Poleg naštetih potreb v starosti, ki jih je prevzela po Jožetu Ramovšu (2003), ločeno navaja še "potrebe". Sklepamo, da avtorica pri tem misli na potrebe, ki so jih intervjuvanci izrazili tekom intervjuja in niso vezane na vzpostavljeni vprašalnik (vodilo za intervju).

Populacijo v raziskavi Bernardke Šalamun so sestavljali stari ljudje v občini Destričnik (65 do 82 let). Kot navaja avtorica, gre za ljudi, ki razpolagajo z nizkimi denarnimi dohodki (kmečke pokojnine). Večina jih ima tudi lastno kmetijo, ki jim predstavlja dodaten vir zaslužka, hodijo pa tudi pomagat drugam. Zato ne moremo pritrditi domnevi avtorice, da intervjuvanci “niti ne upajo izražati osebnih želja, saj se v življenju prilagajajo razmeram, v katerih se znajdejo in morajo brez pomoči skozi marsikatero težko izkušnjo.” Opisane značilnosti populacije namreč kažejo, da gre pri intervjuvancih za izrazite pripadnike tradicionalne, samooskrbne vaške skupnosti, za katero vsakdanje življenje predstavlja “umetnost obvladovanja nujnosti” (po Ilichu). Kot poudarja Ilich, se je pojem “potreba” v tovrstnih skupnostih odražal predvsem kot soočenje z neizogibnim, ne kot pomanjkanje (gl. Ilich 2010: 101).

Kar se tiče potreb, ki so povezane z medčloveškimi odnosi, se zdi, da jim avtorica pripisuje večji pomen kot sami intervjuvanci, saj v enem od komentarjev na rezultate raziskave navaja, da je “večina [...] sicer zadovoljna z medčloveškimi odnosi, vendar vsi vseeno niso [...] Na splošno [intervjuvanci] izražajo zadovoljstvo z odnosi in menijo, da ne bi ničesar spremenili. Glede na dejstvo, da se pri njih pogostokrat pojavlja osamljenost, se v zvezi z njihovim zadovoljstvom izraža dvom. Gre predvsem za njihove otroke in morda si nekemu tretjemu ali celo sami sebi ne upajo priznati, da s kakovostjo odnosov niso zadovoljni” (gl. Ibid. 2006: 73). Takšno sklepanje pa utegne biti prenačljeno. Če soočimo omenjeno trditev Bernardke Šalamun z rezultati v naši raziskavi (ki je bila anonimna), lahko ugotovimo, da je želje, povezane z medčloveškimi odnosi, še posebej z osebnimi stiki anketiranca z drugimi, izrazilo zelo malo anketirancev, (npr. “da razrešim spore z bivšo ženo glede premoženja”), Že skupen delež tovrstnih želja v naši raziskavi je nizek (2,1 %).

Darka Godec je v diplomski nalogi predstavila zadovoljevanje potreb in obliko pomoči konkretni starejši osebi (= svoji babici), ki jo predstavlja socialna mreža ljudi, ki so ji blizu. Avtorica se je v raziskavi osredotočila na glavne teme (spremenljivke) pri uporabnici ter članih socialne mreže, od katerih omenjamo le spremenljivke pri uporabnici. Le-te so naslednje: vsakdanje življenje; materialna preskrbljenost; zdravstveno stanje in skrb za zdravje (gl. Godec 2008: 35).

Ker se vzorca raziskave Darke Godec in naše raziskave občutno razlikujeta, rezultatov raziskav ne moremo primerjati, pač pa izpostavljamonekatere zanimivosti iz njene raziskave. Intervjuvanka omenja, da so njene potrebe v precejšnji meri zadovoljene: materialno je preskrbljena, zadovoljna je z delom osebne nege na domu ter z odnosi s člani socialne mreže. Omenja le željo po tem, da se njeno zdravstveno stanje ne bi preveč poslabšalo ter željo po neboleči smrti (gl. Ibid. 2008: 63). Zanimivo je, da je intervjuvanka navedla želji, od katerih je prva povezana z zdravjem („da se zdravstveno stanje ne bi preveč poslabšalo“), druga pa je večpomenska in je povezana tako z zdravjem kot z nego v starostni onemoglosti ter s kakovostnim vsakdanjim življenjem („neboleča

smrt“). Vsaj v prvem primeru gre za željo znotraj kategorije želja, ki jih je v naši raziskavi izrazilo kar 74,5 % anketirancev (med njimi 3,4 % željo, povezano z istim zdravstvenim stanjem (=konstantno)).

6. PREDLOGI: POMEN (PRE)POZNAVANJA POTREB (ŽELJA): PREDLOGA ZAKONOV O SOCIALNEM VARSTVU IN DOLGOTRAJNI OSKRBI

Pri predstavitvi značilnosti raziskave Stališča, potrebe in zmožnosti smo navedli, da je bila naročnik in delni financer raziskave Vlada Republike Slovenije preko Ministrstva za zdravje ter Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve. Vlada je ob koncu leta 2010 prejela sumarne rezultate, da bi omenjenima ministrstvoma služili za orientacijo pri pripravi zakonodaje in strategij na področju staranja in medgeneracijske solidarnosti (gl. Ramovš 2011: 20). Kot smo že omenili v Uvodu, za doseganje t. i. kakovostnega staranja prebivalstva pripisujemo velik pomen vključitvi potreb in želja starejših v ekonomske in družbene razvojne politike ter njihovo nadaljnjo praktično implementacijo. Zato se v nadaljevanju nadrobneje posvečamo dvema od takšnih predlogov dokumentov, ki sta po našem mnenju odločilnega pomena za reševanje izzivov, ki jih prinaša staranje prebivalstva v slovenskem prostoru: (novi) zakon o socialnem varstvu ter zakon o dolgotrajni oskrbi. Pri tem naš namen ni detajlna predstavitev obeh predlogov zakonov, temveč izpostavljanje tistih odsekov oz. členov, ki se neposredno nanašajo na potrebe (želje) starejših. Na primeru pomena izsledkov naše raziskave smo skušali ugotoviti ali oz. v kakšni meri dokumenta opredeljujeta: a) pomen identifikacije potreb (želja) starejših; b) participacijo starejših pri ugotavljanju in zadovoljevanju njihovih potreb; c) znanstveno raziskovanje potreb (želja) starejših ter deklarirano izražanje pomena tovrstnih raziskav pri oblikovanju dokumentov.

Po branju obeh predlogov zakonov, ki sta dostopna na spletu, je mogoče ugotoviti, da omenjena dokumenta ne sežeta dlje od zavedanja pomembnosti potreb starejših, kot jih opredeljuje že v Uvodu omenjeni Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva do leta 2005. Na problematičnost takšnega stanja ne opozarjamo prvi, saj je bila za oba zakonska predloga že podanih več konstruktivnih kritičnih pripomb, v katerih so bile med drugim izpostavljeni tudi omenjeni vidiki. Le-ti so po našem mnenju v omenjenih kritičnih prispevkih predstavljeni do te mere, da je z njihovo pomočjo mogoče natančno opredeliti, katera mesta v omenjenih predlogih zakonov zahtevajo kritično vrednotenje. Tovrstne problematičnosti pa se zavedajo tudi starejši ljudje sami in prek svojih predstavnikov poudarjajo, da potrebujejo večji posluš za njihove potrebe. Tako denimo v predlogih predsednice ZDUS-a, Mateje Kožuh Novak, kaj starejši v Sloveniji potrebujejo na področju socialnega in zdravstvenega varstva, med drugimi predlogi poudarja tudi sledeče: "Potrebujejo večji posluš izvajalcev storitev, ki jih potrebujemo, za naše potrebe. Predvsem v zdravstvu, pa tudi v socialni stroki nudijo strokovnjaki starejšim predvsem tisto, kar oni mislijo, da potrebujejo". In: "Potrebujejo bolj strokovno in bolj osebno obravnavo v zavodih, večjo možnost odločanja nas samih in naših sorodnikov o tem, kakšno in kako kvalitetno pomoč

potrebujemo” (gl. Kožuh Novak 2006: 18).

Ob predlogu novega Zakona o socialnovarstveni dejavnosti (ZSVD), ki naj bi deloma zamenjal obstoječi zakon o socialnem varstvu, je potekala razprava na Fakulteti za socialno delo, kjer so razpravljalci kritično vrednotili posamezne določbe. Med prispevki, ki so nastali na tej okrogli mizi, se bomo osredotočili na poudarke, ki jih je mogoče povezati s potrebami (željami) starejših.

Kot ugotavlja Jelka Škerjanc v prispevku Prispevek za javno razpravo, so predstavljena izhodišča predloga zakona dejansko cilji in strategije iz (že omenjene) Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006-2010 (v nadaljevanju: Resolucija). Med cilji Resolucija navaja tudi “izboljšati dostop do storitev in programov”, ki jo med drugimi strategijami na prvem mestu podpira strategija „razvijati mrežo v skladu s potrebami uporabnikov“. Med ukrepi za to strategijo Resolucija navaja da bodo „v proces sprejemanja odločitev o vrstah in oblikah pomoči ter programov v okviru javne službe za posebej ranljive skupine prebivalstva prek uporabniških združenj vključeni uporabniki, ki so sposobni predstaviti svoje potrebe in interese. Na tem področju bo država organizirala mreže storitev po načelih javne službe, vendar tako, da bodo uporabnikom zagotovljene pravice do proste izbire, individualnih obravnav, kar največje neodvisnosti od izvajalca, do vpliva na kakovost storitev in do vzpostavitve sistema preglednega merjenja zadovoljstva uporabnikov.“ (gl. Resolucija 2006-2010, 2011). Na primeru ZSVD pa Jelka Škerjanc ugotavlja, da predlog zakona ne pove, kako bo izboljšán dostop do programov, niti ne predvidi ukrepov za uresničevanje omenjene in tudi drugih strategij (gl. Škerjanc 2011: 55).

Po ZSVD sistem socialnega varstva temelji na načelih “zagotavljanja človekovega dostojanstva, socialne pravičnosti, solidarnosti, proste izbire in individualne obravnave ter odgovornosti posameznika za zagotavljanje lastne socialne varnosti in socialne varnosti njegovih družinskih članov” (gl. ZSVD 2010, čl. 5, str. 2). Nadalje govori ZSVD o izvajalcih, ki so “poleg načel iz prejšnjega odstavka [= načela, navedena v členu 5] dolžni upoštevati kodekse etike in pravila stroke s področja socialnovarstvene dejavnosti, sprejete za posamezno področje ter strokovne usmeritve s področja socialnega dela, kot so vzpostavljanje delovnega odnosa, dosledno upoštevanje uporabnika, njegove volje in soustvarjanje rešitev, krepitev moči, pravice do tveganja in zmanjšanja škode, izhajanje iz življenjskih okoliščin uporabnika.” (ZSVD 2010, čl. 6, str. 2). Med načeli, na katerih temelji ZSVD, pa ni omenjena participacija uporabnikov. Med usmeritvami, ki so jih dolžni upoštevati izvajalci, predlog sicer omenja dosledno upoštevanje uporabnika, njegove volje in soustvarjanje rešitev, vendar takšno naziranje podeli uporabniku v odnosu do izvajalca zgolj pasivno vlogo.

Vito Flaker v prispevku z naslovom Profili izvajalcev navaja, da predlog zakona predvideva

dve skupini delavcev v socialnem varstvu: strokovne delavce in sodelavce. Slednji po ZSVD izvajajo storitve, socialnovarstvene programe in javna pooblastila (ZSVD 2010, čl. 127, str. 80). Flaker omenja sodelovanje uporabnikov kot skoraj neizogibno pri podpornih storitvah, kar konkretizira takole: „Zelo pomembno je, da so [uporabniki] člani različnih timov, da lahko opravljajo konzultantsko delo, nepogrešljivi so pri ugotavljanju potreb, načrtovanju novih storitev, programov in služb, zelo potrebni pri izobraževanju in usposabljanju“ (Flaker 2011a: 42). V drugem prispevku (Teze za diskusijo) Flaker opredeli obstoječi zakon kot zastarel in potreben sprememb. Med drugim omenja načrtovanje odgovorov na socialne stiske in težave - tako na individualni kot na skupnostni ravni - ki izhaja iz ocene potreb: uvajanje načrtovanja med storitve ter dejavnosti CSD in drugih akterjev socialnega varstva. Zahteva tudi močan razvojni element v sistemu, ki bo zmožen zbirati, analizirati podatke, in na podlagi ugotovljenih potreb in evalvacije odgovorov ustvarjati nove potrebne storitve. Po njegovem mnenju so nujne spremembe v poklicni regulaciji v smeri, ki bo zagotavljala vseživljenjsko učenje strokovnjakov, uporabnikov in drugih udeležencev sistema socialnega varstva, pri čemer morata biti krepitev moči in sodelovanje uporabnikov dve od osnovnih načel metod v socialnem varstvu ter v upravljanju sistema (Flaker 2011b: 64). Zakon mora torej „ustvariti sistem, ki bo temeljil na „potrebah“ uporabnikov, ki bo raziskoval in beležil, kaj uporabniki potrebujejo, kaj si želijo, kaj je nujno za odpravljanje socialne stiske.“ To mora zakon storiti na individualni, osebni ravni, ravno tako pa tudi na skupnostni.“ (Ibid. 2011c: 64). Zakon bi moral spodbujati raziskovanje in razvojno delo, krepitev moči uporabnikov in zagotavljati kakovost storitev. ZSVD sicer omenja ustanovitev inštituta, ki ga po ZSVD ustanovi Republika Slovenija in ki “opravlja analitično raziskovalno in strokovno podporo razvoju sistema socialnega varstva, predvsem pa razvoj kazalnikov za redno spremljanje sistema socialnega varstva in pripravo priporočil za razvoj politike sistema socialnega varstva” (ZSVD 2010, čl. 10, str. 4).

Vesna Leskošek v prispevku Uvajanje neoliberalnega koncepta javnega menedžmenta v socialne dejavnosti opozarja, da bo novi ZSVD omogočil privatizacijo na ta način, da uvaja možnost preoblikovanja javnih zavodov v samostojne. Kritika se nanaša na člen ZSVD, ki govori o pridobitvi koncesije za opravljanje storitev javne službe (ZSVD 2010, čl. 50, str. 27). Avtorica predvideva, da se predlog zakona s takšnim naziranjem podreja pričakovanju in pritiskom po privatizaciji družbenega imetja po načelu „država je slab gospodar, zasebniki pa zagotavljajo kakovostnejše storitve“. Vendar raziskave kažejo prav nasprotno: raven storitve zasebnih izvajalcev je pogosto nizka, podrejena plačilu za storitev (Leskošek 2011: 43). Raven, ki je bolj povezana s tržno uspešnostjo kot z uporabnikom, pa zagotovo ne upošteva uporabnikovih potreb in želja v zadostni meri.

Srečo Dragoš v prispevku Decentralizacija = ultraliberalizacija socialnega varstva meni, da

ima predlog zakona številne slabosti. Za dolgoročni razvoj področja, ki ga regulira ta zakon, so po njegovem mnenju najbolj škodljive zlasti tri rešitve, med katerimi omenja tudi napačen odnos do participacije uporabnikov. Kritičen je do ustanovitve t. i. strokovnega in uporabniškega sveta, o ustanovitvi katerega govori ZSVD. Omenjeni svet se bo ustanovil pri ministrstvu, pristojnem za socialno varstvo, njegova vloga pa je spremljanje politike ter dajanje pobud in mnenj k razvojnim usmeritvam na področju socialnega varstva (ZSVD 2010, čl. 11, str. 4). Takšna opredelitev po mnenju Dragoša predvideva ustanovitev omenjenega sveta pri ministrstvu na abstraktni ravni (znotraj ministrstva in po izboru ministra), hkrati pa opredeljuje obstoj uporabniških svetov v samih organizacijah, ki izvajajo konkretne storitve kot zgolj fakultativen. Dragoš predlaga obrnjeno situacijo: ustanovitev obveznih svetov uporabnikov, dejanskih koristnikov storitev pri izvajalcih, hkrati pa na ministrski ravni v imenu uporabnikov okrepitev trenutno nezadostne inšpekcijske funkcije nad izvajalci (Dragoš 2011: 47-49). Podobno meni Jelka Škerjanc v prispevku Prispevek za javno razpravo, kjer problematizira vpliv uporabnikov prek uporabniškega sveta pri ministrstvu. Omenjenemu svetu je namenjena zgolj posvetovalna vloga, zato Jelka Škerjanc dvomi, da se bo z njegovo ustanovitvijo pomembno okrepila odzivnost na potrebe uporabnikov. Nasprotno pa se bo vpliv uporabnikov z novim predlogom zmanjšal v svetih zavodov, saj je v dosedanji ureditvi zakon sestavljen tako, da imajo uporabniki v njem svojega predstavnika, po novem predlogu pa takšno možnost zakon zgolj dopušča. Po opredelitvi organov v javnem socialnem zavodu ZSVD, ima javni zavod lahko uporabniški svet, ki predstavlja interese uporabnikov (ZSVD 2010: 53). Isto vlogo uporabniškega sveta namenja ZSVD v samostojnih in zasebnih socialnih zavodih. Jelka Škerjanc posebej opozarja na pojem vpliva, ki je ključen za oblikovanje ustrezne podpore posamezniku kakor tudi za načrtovanje ukrepov za pomoč prebivalstvu za kakovostnejše življenje, in se uresničuje v načelu, da ima uporabnik vpliv in zadnjo besedo v vsaki fazi prejete socialnovarstvene storitve (Škerjanc 2011: 56).

Jana Mali v prispevku Pogled z vidika skrbi za stare ljudi ugotavlja, da na področju skrbi za stare ljudi v zadnjem desetletju poteka intenziven razvoj storitev in programov za starejše, ki potrebujejo pomoč pri vsakodnevnih dejavnostih in opravilih: oblikovana je mreža storitev in programov socialnega varstva za stare ljudi. Zato avtorica opozarja, da je pred uvedbo sprememb potrebna celovita analiza delovanja sektorjev na vseh ravneh, da bi na ta način ugotovili prednosti, pomanjkljivosti in izzive za razvoj tega področja socialnega varstva. Obstoječe stanje potrebuje spremembe, a takšne, da se predvsem raziščejo in ugotovijo potrebe starih ljudi. Uvajanje sprememb bi moralo temeljiti na ravni kvantitativnih ter kvalitativnih kazalcev (Mali 2011: 59-60).

V primeru predloga Zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo (ZDOZDO) gre v nasprotju z ZSVD za poskus zakonske ureditve področja, ki tega doslej še ni bilo

deležno. Razlog za nujnost sprejetja takega zakona je predvsem v staranju prebivalstva in v vse večjem delu starejše populacije, ki potrebuje pomoč v vsakdanjem življenju (ZDOZDO 2010: 1).

Področje dolgotrajne oskrbe je po posameznih državah različno definirano; skupno izhodišče definicij pa je, da gre pri dolgotrajni oskrbi za dalj časa trajajoče zagotavljanje storitev in podpore osebam, ki so zaradi različnih razlogov odvisni od tuje pomoči (ZDOZDO 2010: 1; Dominkuš 2010: 6). Kot navaja Vito Flaker, je pomen dolgotrajne oskrbe v tem, da govori vzpostavljanju drugačnega sistema, o nuji in pravici, da lahko ljudje, ki doživljajo dolgotrajno stisko, ostanejo doma. S pomočjo drugačnih metod in pristopov je ljudem v stiski omogočen vpliv na njihovo življenje (Flaker et al. 2011: 11).

Dolgotrajna oskrba v sistemu socialne varnosti predstavlja paradigmatični premik, saj vzpostavlja nov steber socialne varnosti - zavarovanje za primer odvisnosti od tuje, organizirane in kontinuirane pomoči oz. podpore. Potreba po novem stebru socialne varnosti izhaja iz nuje, saj je čedalje več ljudi, ki tako pomoč potrebujejo, in čedalje manj takih, ki jo lahko ponudijo (Ibid. 2011: 284).

Flaker s sodelavci v dveh monografskih publikacijah predstavlja razvoj teorije in prakse dolgotrajne oskrbe v slovenskem prostoru, pri čemer mu za izhodišče služi akcijski eksperiment, znanstvena raziskava življenja uporabnikov dolgotrajne oskrbe (gl. Flaker et al. 2008; Ibid. 2011). V monografiji Nastajanje dolgotrajne oskrbe (2011) avtor s sodelavci podaja obsežno analizo predloga ZVOZDO, ki vsebuje številne kritiške pripombe in predloge drugačnih rešitev (gl. Ibid. 2011: 283-315). Kritika nekaterih rešitev v ZDOZDO je bila podana tudi v skupni Izjavi Inštituta Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje ter družbe Firis Imperl & CO d. n. o. (2010) s katero so pozdravili sprejem zakona ter nekatere od rešitev podprli, na nekatere pa so podali kritiške pripombe. Vendar med njimi ne poudarjajo tistih vidikov, ki smo jih želeli izpostaviti v zvezi z rezultati naše raziskave.

Kakšen je vpliv oz. vloga uporabnikov pri pridobitvi statusa upravičencev dolgotrajne oskrbe? Skladno s predlogom zakona se bo postopek za pridobitev pravic iz obveznega zavarovanja začel z vložitvijo vloge. Zavod, ki je odgovoren za zavarovanje, takoj po vložitvi vloge določi koordinatorsko službo za dolgotrajno oskrbo, ki na podlagi zbranih podatkov izdelava predlog individualnega načrta, ki vsebuje oceno potreb upravičenca, potrebne storitve dolgotrajne oskrbe po zakonu in njihov obseg, obliko dolgotrajne oskrbe, vrsto in obseg drugih pravic iz obveznega zavarovanja, priznana vrednost storitev in vrednosti drugih pravic (ZDOZDO 2010: 8). ZVOZDO ne določa, da bo ocena potreb upravičenca, potrebne storitve dolgotrajne oskrbe itd., ki bodo del individualnega načrta, potekal v dogovoru z uporabnikom.

Izvedbeni načrt dolgotrajne oskrbe predlog ZVOZDO opredeljuje kot dogovor med

upravičencem in izvajalcem pri izvajanju storitev dolgotrajne oskrbe, ki izhajajo iz individualnega načrta in so bile odobrene z odločbo, ter o medsebojnih pravicah in obveznostih, ki so s tem povezane (ZDOZDO 2010, 113. člen). Predlog izvedbenega načrta na podlagi individualnega načrta pripravi izvajalec in ga uskladi z upravičencem in svojci. Pri tem na željo upravičenca sodeluje koordinator dolgotrajne oskrbe. Upravičenec, ki so mu z odločbo Zavoda že priznane pravice do dolgotrajne oskrbe po tem zakonu, ima pravico do spremembe individualnega načrta in pravic glede na spremenjene potrebe (ZDOZDO, 115. člen, str. 54). Tudi pri izdelavi izvedbenega načrta po ZDOZDO upravičenec nima vloge enakovrednega partnerja temveč mu je omogočena le možnost usklajevanja z že izdelanim načrtom s strani izvajalca. Vito Flaker upravičeno opozarja na problematičnost takšne ureditve in poudarja, da mora postopek dolgotrajne oskrbe v vseh fazah potekati tako, da „uporabnik narekuje tempo, določa dnevni red in so vsi udeleženci postopkov vključeni predvsem zato, da uporabniku pomagajo izraziti njegovo voljo, potrebe, cilje in načine, kako uresničiti tisto, kar je zanj pomembno in potrebno. Uporabnik je vedno v ospredju in središču postopka, njegov regulator in vodilni člen.“ (Ibid. 2011: 169-170). Sicer pa Flaker meni, da že ozko definirana opredelitev dolgotrajne oskrbe v predlogu ZVOZDO postavlja uporabnike v diskriminiran položaj, zato bi bilo po njegovem mnenju pomembno dolgotrajno oskrbo definirati kot hkrati socialno in osebno pravico in dajatev (Ibid. 2011: 289, 296). Dolgotrajno oskrbo je treba definirati socialno, jo razširiti tudi na storitve družbenega vključevanja v vsakdanje življenje. V definiciji mora biti omenjena kakovost življenja, in sicer, kot jo definira posameznik, zato mora vsebovati tudi element izražanja življenjskih ciljev [= potreb] (Ibid. 2011: 311).

Flaker kritizira tudi nabor temeljnih in podpornih dnevnih opravil, kot jih navaja ZDOZDO (gl. ZDOZDO 2010: čl. 12, str. 16) in jih primerja s kategorijami indeksa potreb dolgotrajne oskrbe, kot so bile ugotovljene z znanstveno raziskavo življenja uporabnikov dolgotrajne oskrbe (Flaker et al. 2011), v kateri so ugotovili, da je večina storitev, ki jih potrebujejo ljudje, socialnega značaja (Ibid. 2011: 290).²⁹

²⁹ Flaker trdi, da bi tudi z drugačno metodo pri raziskavi populacije starih ljudi prišli do podobne ugotovitve oziroma da bi bilo več kot pol potrebnih storitev socialnih. Navaja, da na to kažejo nekatere domače (na področju skrbi za osebe z demenco) in tuje raziskave ter da je navsezadnje najpogostejša „bolezen“ starih ljudi osamljenost (gl. Ibid. 2011: 291). Rezultati naše raziskave tega sicer ne potrjujejo. Če med želje (storitve) socialnega značaja uvrstimo želje, povezane z medčloveškimi odnosi, z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj ter (deloma) s kakovostnim vsakdanjim življenjem, je v vsakem primeru takšne želje izrazilo manj kot 20 % anketirancev. Želje, ki so povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem je denimo izrazilo 14,3 % anketirancev, toda 22,7 % med njimi si želi živeti takšno (kakovostno) vsakdanje življenje, kot ga že živijo. Na drugi strani pa je kar 74,5 % anketirancev izrazilo katero od želja, ki so povezane z zdravjem. Med želje, ki niso socialnega značaja, sodijo še želje, ki so povezane z materialno preskrbljenostjo (4,8 % anketirancev) ter želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (2,7 % anketirancev). Vendar je potrebno poudariti, da na drugi strani Flaker navaja, da je analiza ciljev in storitev v raziskavi uporabnikov dolgotrajne oskrbe pokazala, da ljudje potrebujejo tako socialni kot osebni kapital: zmožnost poskrbeti zase po eni strani definira osebni, po drugi socialni kapital. Zdravje je le del osebnega kapitala, sestavljajo ga še osebne sposobnosti in premoženje (gl. Ibid. 2011: 291).

Predlog ZDOZDO opredeljuje tudi spremljanje, ocenjevanje in načrtovanje dolgotrajne oskrbe. Za spremljanje politike dolgotrajne oskrbe, za dajanje pobud in mnenj k razvojnim usmeritvam na področju dolgotrajne oskrbe pristojna ministra ustanovita Nacionalni strokovni svet za dolgotrajno oskrbo (ZDOZDO 2010, čl. 8, str. 14). ZDOZDO opredeljuje njegove naloge, med katerimi je tudi predlaganje in spremljanje znanstveno-raziskovalnih nalog na področju dolgotrajne oskrbe. Člane Nacionalnega strokovnega sveta in njegovega predsednika iz vrst priznanih strokovnjakov s področja dolgotrajne oskrbe, na predlog zavarovancev in pristojnih zbornic imenujeta pristojna ministra (ZDOZDO 2010, čl. 8, str. 14). Med člani Sveta po ZDOZDO ni upravičencev. Flaker predlaga, da je takoj po uveljavitvi zakona treba ustanoviti organizacijo, ki bo opravljala štiri naloge: upravljanje s financami, ocenjevanje in načrtovanje dolgotrajne oskrbe, izvajanje dolgotrajne oskrbe ter razvoj in raziskovanje (Flaker et al. 2011: 313).

Iz vsebinske analize omenjenih predlogov zakonov ter kritičnih prispevkov, v kolikor se nanašajo na potrebe (želje) uporabnikov (v našem primeru starejših) je mogoče ugotoviti, da predloga potreb (želja) ne vključujeta v zadostni meri oz. jih vključujeta na način, ki dodeljuje uporabniku zgolj pasivno vlogo prejemnika storitev ne pa tudi so-ustvarjalca rešitev. Predloga tudi izrecno ne opredeljujeta znanstvenega raziskovanja potreb (želja) uporabnikov v smislu pomena izsledkov tovrstnih raziskav pri sprejemanju strateških odločitev. Na omenjene vidike sicer v zadostni meri opozarjajo zgornji kritični prispevki, v katerih so avtorji podali tudi številne konstruktivne predloge. Podobno kot omenjeni avtorji menimo, da je teoretska osmišljenost zakonov oz. zakonskih predlogov, ki se nanašajo na uporabnika socialnodelavskih storitev, bistvenega pomena pri njihovem praktičnem izvajanju. Osnovna predpostavka je dodeljevanje aktivnejše vloge uporabniku. Če se pri tem osredotočimo zgolj na uporabnikove potrebe in želje, menimo, da slednjih ni mogoče pre-poznati drugače kot s pomočjo izsledkov znanstvenih raziskav o tovrstni materiji. Ker pa se potrebe (želje) nenehno spreminjajo, bi morale biti tovrstne raziskave longitudinalne. V tem vidimo tudi pomen rezultatov naše raziskave. Slednji odražajo dejanske želje (potrebe) uporabnikov (= starejših ljudi v Sloveniji) ter tako predstavljajo pomembno gradivo pri pripravi in sprejemanju strateških odločitev zakonodajalcev. Premišljena identifikacija potreb (želja) in nadaljnji postopek njihove analize (angl. *need analysis*) sprožita odločitve o ukrepanju (po McKillipu). Slednje pa so že eden od drobnih, a pomembnih korakov k reševanju izzivov, ki jih prinaša starajoča se družba.

7. VIRI IN LITERATURA

7.1. Publikacije

Arijes, Filip (= Aries, Philippe). 1989. *Eseji o istoriji smrti na zapadu od srednjeg veka do naših dana*. Beograd: Pečat.

Čuš, Irena 2000. *Položaj starejših ljudi na Ptujju, njihove potrebe in želje* (diplomsko delo, Visoka šola za socialno delo). Ljubljana (tipkopolis).

Delez, Žil (= Deleuze, Gilles) in Gatari, Feliks (= Guattari, Felix). 1990. *Anti-Edip: kapitalizam i shizofrenija*. Sremski Karlovci: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića.

Dominkuš, Davor. 2009. Uresničevanje strategije varstva starejših do leta 2010. - v: *Kakovostna starost*, letnik 12, št. 1, str. 7-11.

Dominkuš, Davor. 2010. Zakon o dolgotrajni oskrbi. - v: *Kakovostna starost*, letnik 12, št. 1, str. 3-10.

Dragan, Zlata, 2007. *Potrebe ljudi v občini Tržič* (diplomsko delo, Fakulteta za socialno delo). Ljubljana (tipkopolis).

Dragoš, Srečo. 2011. Decentralizacija = ultraliberalizacija socialnega varstva. - v: *Socialno delo*, letnik 50, št. 1, str. 47-49.

Flaker, Vito; Mali, Jana; Kodele, Tadeja; Grebenc, Vera. 2008. *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, Vito; Nagode, Mateja; Rafaelič, Andreja; Udovič, Nataša. 2011. *Nastajanje dolgotrajne oskrbe: ljudje in procesi – eksperiment in sistem*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo.

Flaker, Vito. 2011a. Profili izvajalcev. - v: *Socialno delo*, letnik 50, št. 1, str. 37-42.

Flaker, Vito. 2011b. Teze za diskusijo. - v: *Socialno delo*, letnik 50, št. 1, str. 63-65.

Godec, Darka. 2008. *Kakovostna starost, potrebe v starosti in oblike pomoči starim ljudem* (diplomsko delo, Fakulteta za socialno delo), Ljubljana.

(<http://www.nbn.si/URN:NBN:SI:FSD:DOC-N4982>)

Grebenc, Vera. 2005. *Ocena potreb in raziskovanje lokalnih vednosti kot izhodišče za delovanje v socialnem delu* (doktorska disertacija, Fakulteta za socialno delo). Ljubljana (tipkopis).

Illich, Ivan. 2010. Needs. - v: *The Development Dictionary: A Guide to Knowledge as Power* (ur. W. Sachs). London, New York: Zed Books.

Izjava o Zakonu o dolgotrajni oskrbi. - v: *Kakovostna starost*, letnik 13, št. 2, str. 3-4.

Jaklič, Justina; Horvat, Jelka. 1984. *Potrebe občanov, starejših nad 65 let v Krajevni skupnosti Polje, občina Moste-Polje* (diplomsko delo, Visoka šola za socialno delo). Ljubljana (tipkopis).

Jordan, Majda. 1999. *Potrebe po pomoči na domu v občini Grosuplje* (diplomsko delo, Visoka šola za socialno delo). Ljubljana (tipkopis).

Kos, Katja 2006. *Potrebe starejših* (diplomsko delo, Pedagoška fakulteta – program Biologija in gospodinjstvo). Ljubljana (tipkopis)

Kožuh Novak, Mateja. 2006. Potrebe starejših na področju socialnega varstva in zdravstva v 21. stoletju.- v: *Socialni izziv*, letnik 12, št. 24, str. 17-23.

Krishnamurti, Jiddu. 2011. *Nujnost spremembe*. Ljubljana: Filargo Publishing.

Krpan, Ksenija. 1987. *Potrebe po oblikah varstva starejših oseb v mestu Nova Gorica* (diplomsko delo, Visoka šola za socialno delo). Nova Gorica (tipkopis).

Leskošek, Vesna. 2011. Uvajanje neoliberalnega koncepta novega javnega menedžementa v socialne dejavnosti. - v: *Socialno delo*, letnik 50, št. 1, str. 43-45.

Logar, Martina, 2003. *Potrebe in želje starejših ljudi v občini Železniki* (diplomsko delo, Fakulteta za socialno delo). Ljubljana (tipkopolis)

Mali, Jana. 2011. Pogled z vidika skrbi za stare ljudi. - v: *Socialno delo*, letnik 50, št. 1, str. 59-62.

McKillip Jack. 1987. *Need Analysis: Tools for the Human Services and Education*. Applied Social Research Methods Series, vol. 10. Newbury Park, Beverly Hills, London, New Delhi: Sage Publications.

Mesec, Blaž. 2007. *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II* (Študijsko gradivo, 2. izdaja). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (tipkopolis).

Novak, Mojca. 1996. Konceptualna vprašanja kakovosti življenja. - v: *Kakovost življenja v Sloveniji* (zbornik, ur. I. Svetlik). Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Perkovič, Marija. 1995. *Odzivi na potrebe starih v Občini Koper : prehojena pot in vizija* (diplomsko delo, Visoka šola za socialno delo). Koper (tipkopolis).

Predlog Zakona o dolgotrajni oskrbi in zavarovanju za dolgotrajno oskrbo. 2010. Republika Slovenija, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Ljubljana.

(gl. http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/predpisi_v_pripravi/)

Predlog Zakona o socialnovarstveni dejavnosti. 2010. Republika Slovenija, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Ljubljana.

(gl. http://www.skupnostobcin.si/sos/aktualne_novice/aktualna_novica/article/predlog-zakona-o-socialnovarstveni-dejavnosti/2/index.html?cHash=1ed0b989df)

Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva v Sloveniji do leta 2005. 1997 Republika Slovenija, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Ljubljana.

(gl. http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/pomembni_dokumenti/)

Ramovš, Jože. 2003. *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.

Ramovš, Jože. 2009. *Za kakovostno staraje in lepše sožitje med generacijami*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka

Ramovš, Jože. 2011. Potrebe, zmožnosti in stališča starejših ljudi v Sloveniji: predstavitev raziskave prebivalstva Slovenije, starega 50 let in več. - v: *Kakovostna starost*, letnik 14, št. 2, str. 3-21.

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2006-2010. 2006. Republika Slovenija, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Ljubljana.

(gl. <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200639&stevilka=1683>)

Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva. 2006. Republika Slovenija, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. Ljubljana.

(gl. http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/pomembni_dokumenti/)

Šalamun, Bernardka. 2006. *Kakovost življenja in potrebe starih ljudi v občini Destrnik* (diplomsko delo, Fakulteta za socialno delo). Ljubljana (tipkopis).

Šircelj, Milivoja. 2009. Staranje prebivalstva v Sloveniji. - v: *Starejši ljudje v družbi sprememb* (ur. V. Hlebec). Zbirka Dialogi, X. letnik. Maribor: Aristej, str. 15-45.

Škerjanc, Jelka. 2011. Prispevek za javno razpravo. -v: *Socialno delo*, letnik 50, št. 1, str. 55-58.

Šuc, Jelena, 1991. *Življenjske razmere starostnikov v KS Slovenske Konjice in njihove potrebe po pomoči* (diplomsko delo, Visoka šola za socialno delo). Slovenske Konjice (tipkopis).

Tomažič, Mateja 2004. *Potrebe starih ljudi v mestni občini Celje* (diplomsko delo, Fakulteta za socialno delo). Ljubljana (tipkopis)

Vadnov, Tanja. 1979. *Potrebe po varstvu starejših oseb v občini Izola* (diplomsko delo, Visoka šola za socialno delo). Koper (tipkopis).

Vertot, Nelka. 2010. *Starejše prebivalstvo v Sloveniji*. Ljubljana: Statistični urad Republike

Slovenije.

(gl. www.stat.si/pub.asp)

Voršič, Mihaela. 1997. *Pereče socialne potrebe starih ljudi v občini Ormož in idejni projekt za njihovo reševanje* (diplomsko delo, Visoka šola za socialno delo) Ljubljana (tipkopis).

Zajc, Stanislava. 1994. *Življenske razmere in potrebe starejših občanov v Krajevni skupnosti Cerkno* (diplomsko delo, Visoka šola za socialno delo). Cerkno (tipkopis).

Žiberna, Angelca. 2002. Življenske razmere in potrebe starejših ljudi. - v: *Firis, strokovno pravni informator*, letnik 10, št. 1, str. 58-64.

7.2. Anketna vprašalnika:

Raziskava *STALIŠČA, POTREBE IN ZMOŽNOSTI, ki jih imajo prebivalci RS, stari 50 in več let, na področju zdravja in socialnega funkcioniranja* (2009). Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.

Raziskava *STAREJŠI ZA BOLJŠO KAKOVOST ŽIVLJENJA DOMA* (2000). Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije.

7.3. Spletni viri:

Global Action on Ageing (2012). - v: Wikipedia, The Free Encyclopedia. http://en.wikipedia.org/wiki/Global_Action_on_Aging (sprejem 8. 09. 2012)

International Year of Older Persons (2012). - v: Wikipedia, The Free Encyclopedia. http://en.wikipedia.org/wiki/International_Year_of_Older_Persons (sprejem 8. 09. 2012)

List of Countries by Life Expectancy (2012). - v: Wikipedia, The Free Encyclopedia. http://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_life_expectancy (sprejem 8. 09. 2012).

Old Age (2012). -v: Wikipedia, The Free Encyclopedia. http://en.wikipedia.org/wiki/Old_age

(sprejem 8. 09. 2012).

Want (2011). -v: Wikipedia, The Free Encyclopedia. <http://en.wikipedia.org/wiki/Want> (sprejem 8. 09. 2012).

8. PRILOGE: ODGOVORI ANKETIRANCEV NA ANKETNO VPRAŠANJE

Odgovori v (pod)poglavju Odgovori anketirancev na anketno vprašanje "Česa si najbolj želite v svoji prihodnosti?" so podani glede na naraščujočo zaporedno številko anketiranca in v takšni obliki, kot se nahajajo v stolpcu izvorne tabele. Odgovori anketirancev v vseh ostalih (pod)poglavjih v Prilogah so podani po abecednem vrstnem redu, kjer je vsak različen odgovor naveden le enkrat, zato frekvenca izraženih odgovorov ne ustreza dejanskemu stanju. Z navedbo posameznega odgovora smo želeli pokazati, v katero od vzpostavljenih (pod)kategorij smo uvrstili odgovor anketiranca.

8.1. Odgovori anketirancev na anketno vprašanje: Česa si najbolj želite v svoji prihodnosti?

obisk Švedske

zdravje, zadovoljstvo, sreča

da bi bila vsaj tako zdrava kot sem

zdravja

zdravja

zdravje

da bi zdrava dva sinova šla po pravi poti in lepo vzgajala svoje otroke

še kakšnega vnuka

zdravja, razumevanja z otroki

življenja brez bolezni

zdravja

zdravje, sožitja

zdravja

zdravja

vnukov, notranjega miru

zdravja

ne velikih sprememb; zdravje

zdravja

zdravja

zdravja

da bi si tamladi zgradili hišo zraven moje. tamlada noče, k njim ne grem da me bojo strabciral

(sosedu na primer)

zdravja

da bi šel po starem zakonu v pokoj ... joj, joj

zdravja za oba z možem

zdravja

zdravja in miru

miru, razumevanja

zdravja

zdravja, mir - da se ne bi kregali - državni in družinski mir

zdravje, razumevanje s svojimi otroci

zdravja

zdravje dokler bom, potem pa hitro smrt
vnukov, zdravja, da ne bi bilo vojn, konec krize
da bi zdrav dočakal višjo starost
mir in zdravje ter seveda ljubezen
mirnega življenja
zdravja
lagodnega življenja
(ni odgovoril)
da bi bila zadovoljna v svoji koži
zdravja, da sem pokretna in umsko zdrava
zdravja
zdravja
zdravja razumevanja
zdravja
rojstvo vnuka/vnukinje
zdravja
(ni odgovoril)
da bi kmalu umrla ni lepe prihodnosti
(ni odgovoril)
zadovoljne zdrave družine
miru in zdravja
da bi umrla brez bolečin, brez trpljenja
zdravja, mir
zdravja
da bi bili otroci prijatelji med seboj in njihove družine
ničesar
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja in boljše komunikacije z otroci
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja, denarja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja, nove kuhinje
zdravja in miru
zdravja
mir, sožitje, zdravja, tako kot sedaj
zdravja
zdravja, razumevanja z nasledniki
zdravja
da čim dlje ohrani zdrav razum - da bom razsodna do konca - zdravja

mirno in zdravo življenje
zdravja in miru
zdravja in sreče za družino
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
da ostane tako kot je
da bi bila zdrava
zdravja, še nekaj aktivnosti
mir
zdravja in denarja
zdravja
(ni odgovoril)
da bi bila zdrava, sposobna hoditi, delati
nič drugega kot zdravje
najbolj zdravja - potem imaš vse
sreče
zdravja
zdravja
zdravja zase in za moža, pa denarja
miru
nadaljnega življenja s svojo ženo hčerkama in vnuki in bodočimi vnuki
zdravja pa toliko denarja da bomo lahko shajali
zdravje
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
mir
Zdravje mene in družine
Razumevanje.
zdravja
zdravja
zdravja, višjo penzijo
srečo vnukov
ljubezni
zdravja
zdravje in več soldov
zdravja sebi in družini
zdravja
dostojnega življenja
ostati vedrega duha
zdravja za otroke
iti še na kakšno potovanje
da bi bilo tako kot je
da bom lahko poskrbel sam zase
zdravja
razumevanja v družini in zdravja

veliko dela da redno plačujejo za storitve
miru
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja družine, vsem v družini
(ni odgovoril)
zdravja in večje pokojnine
zdravja, zame in za mamo
zdravja
(ni odgovoril)
zdravja
več denarja, večja pokojnina
da bi vse ostalo tako kot je
zdravja
miru, mirnejše vzdušje okrog sebe
zdravja
zdravja za vse
duševnega miru
videti kako se bodo vnuki razvijali, ter kako se bodo otroci ustalili pri svojem kruhu
da bo hčerka zdrava od sedaj naprej
da bi bila zdrava
isti z zdravjem, da bova oba zdrava
zdravja in drobnih lepih trenutkov
zdravje ljubezen
absolutno zdravja...tudi miru in zadovoljivo stanje družbe
zdravja
zdravja
zdravje
zdravja
zdravja
zdravja
miru in zdravja
dolgega in zdravega skupnega življenja
da bi bila bolj zdrava, da bi vnuki doštudirali
zdravja
zdravje
zdravja
da bi bila z možem še dolgo skupaj, da ne bi bila odvisna od drugih, da bi hitro umrla
mirno življenje kot do sedaj
zdravja
zdravja družine
da bi bilo otrokom dobro, zdravje

razumevanja
zdravja
zdravja
zdravja in denarja
varnosti, zdravja
ničesar zaenkrat, imam vse
da sem doma
zdravja
zdravja
radosti, tudi zdravja
denarja
zdravja, gibljivosti
zdravja
več miru in zadovoljstva med ljudmi
zdravja
zdravje
varovanje potomcev, gibanje, delo, sodelovanje v raziskavah
ZDRAVJE
srečen porod za snaho
da sem še toliko pokreten
da bi vsaj toliko zdrava ostala kot sem
zdravja in miru
zdravja
ZDRAVJA
ZDRAVJA
ZDRAVJA
ZDRAVJE IN ZADOSTNA SREDSTVA ZA ZMerno ŽIVLJENJE
(ni odgovoril)
zdravja, miru
STABILNE PENZIJE
ZDRAVJA
BOLJ PESTREGA ŽIVLJENJA, ZDRAVJA, VNUKOV, SREČO SVOJIM OTROKOM IN
LJUBLJENIM
zdravja, da bi ostalo tako, kot je sedaj
zdravje
sreča v družini, dobro družini, zdravje napredek
zdravje
srečnega konca, da si do tazadnjega dober
da bi lepo umrla
zdravja
da bi bilo tako, kot imamo zdaj
jaz ne vem najraje bi umrla
zdravja
zdravja
miru, zdravja
zdravja
da bi se dobro razumeli
zdravja, vse ostalo bo že
da bi bila zdrava
mir, pa da ne bi nobenmu bil v breme, hitro smrt

čim več zdravja in urejene finance da človek lahko skrbi zase
da bi čim bolj dolg lahko sama hodila, bila zdrava in z možem skupaj
zdravje
zdravja
da bi dočkala hčerko, ko se vrne iz Francije - ona bo potem skrbela zame
zdravja
mir
da bi vsaj tako srečno živela do smrti kot zdaj
da bi bil še naprej zdrav
da bi se umaknila čim prej, veste, trpim...je že toliko let.
da bi bila zdrava
zdravja in dobrega počutja
zdravja
pokojnine in zdravja
kvalitetnega življenja
zdravja
upokojitve
zdravja in denarja
zdravja
zdravja si, da da bi lahko pomagala svojim vnukom
zdravja
zdravja
denar za preživetje
zdravja
zdravja
zdravja
zdravju
hitre in kratke smrti, da ne bi obležala zdravja cele družine
zdravja, miru
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja in razumevanja
zdravja
razumevanje
vse se da premagat
zdravje
mirno in zdravo starost veliko vnukov
mir
zdravja - vse v družini
zdravje
zdravo in srečno življenje v pokoju
zdravje
zdravja
zdravja
zdravje
družinskega razumevanja in topline
zdravje
zdravja

ZDsRAVJE
ZDRAVJE
ZDRAVJA IN ČIM VIŠJE POKOJNINE
ZDRAVJE, DENAR, HARMONIJA V SRCU
ŠE KAKŠNO KNJIGO NAPISAT
več denarja/financ
da bi bila zdrava
da bi bila babica
miru
biti zdrava jaz in drugi okrog mene
zdravja
povezovanje ljudi za investiranje v premičnine za skupno rabo za starejše življenjsko obdobje
zdravja
zdravje in finance za normalno življenje
Da ne bi bilo slabše kot je sedaj.
da bi ostalo zdravje tako kot je
nič, zdravje
da bi bila zdrava, da bi šlo tako naprej
Zdravja
Zdravja
Moči, zdravja za delo, ki ga opravlja
da bi umrla
Zdravja
zdravja
zdravja
zdravja, da bi lahko uživala z vnuki
zdravja
zdravja
zdravja in družbenega razumevanja
zdravja
Zdravja
zdravja
(ni odgovoril)
da ne bi bil breme nobenemu (da ne bi bil v napoto)
zdravja
zdravja v moji družini
notranji mir in biti srečna
(ni odgovoril)
da bi bili zdravi
zdravja in čim daljše življenje
da bi bilo življenje mal boljše, da me ne bi skrbelo kako bom prišla do kraj meseca
zdravja in družinskega razumevanja
0
zdravja
zdravja
Da bi bilo vsaj tak kot zdaj (če ne še boljše).
zdravja
zdravje, denar
zdravja, razumevanja
Da bi bilo tako, kot je zdaj

Da bi hčerka pamet dobila (ni čustvena)
Hitro smrt, brez trpljenja. Upanje za zdravljenje
zdravja, lepo smrt
mirno, dobro življenje
zdravje
zdravje
zdravja
da ostane vse tako kot je, zdravja
zdravja
zdravja
zdravje
zdravja
da bi bilo tako kot sedaj
zdravja za vso družino
sreče, zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravje, da otroci doštudirajo
zdravja
da bom enkrat babica
zdravja
zdravja
da bi mi zdravje služilo
zdravja
malenkosti, ki osrečujejo
zdravja
zdravja, neodvisnosti od drugih
zdravja
ZDRAVJA
ZDRAVJA IN PRIJATELJEV
0
zdravja
upokojitve
zdravja
zadovoljstvo, zdravje, dobri odnosi
(ni odgovoril)
miru, da bi ljudje lažje živeli, da bi bilo konec recesije, da bi se mladi lahko zaposlili
(ni odgovoril)
zdravja
(ni odgovoril)
zdravja, denarja
zdravje, da bi pamet srečala politike
zdravja
zdravja
zdravja in iti na morje
da bi mi zdravje služilo še naprej
zdravja
da bi zdrava umrla da bi normalno odživela svoje življenje
duševno in telesno zdravje

zdravja
zdravja
zdravje sreča
dobrega zdravja
zdravja
veliko denarja
dolgo živeti in hitro umreti
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja, razumevanja v družini
lepe starosti, da bi imel ob sebi družino
zdravja in bližine svojcev
miru
zdravje
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravje in razumevanje penzija za preživetje
zdravja
zdravja
zdravja
boljšega življenja, zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravje
zdravja
zdravja
zdravja, pokojnine!
poštenost!
zdravja
zdravja, miru, večja pokojnina vsaj za preživetje
(ni odgovoril)
mirne starosti
samo zdravja
samo to da bi še par let živela - dokler bi lahko (vsaj delno) skrbela zase in ne bi bila nobenemu v
napoto
da bi bil mir na svetu, da ne bi blo tok ministrov
da ne bi preveč trpela, da bi bilo hitro konec
zdravja
vnukov
boljših časov
zdravja
zdravja
da bi bila pokojnina takšna, da bi lahko potovala in da bi kasneje zadostovala za dom
zdravja zase in za družino

več denarja
zdravja
zdravja
(ni odgovoril)
da razrešim spore z bivšo ženo glede premoženja
da bi ostalo tako kot je
zdravja
zdravje vseh v družini
miru in zadovoljstva, zdravja
zdravja, neodvisna od tuje pomoči
zdravja
zdravja
zdravja in miru
zdravje srečo svojih otrok
zdravja
zdravja
da bi bil še naprej tako zdrav
da bi bili zdravi
samo zdravja
zdravja
zdravje še naprej
razumevanje z otroki in neodvisnost
zdravje
zdravja sebi in vsem mojim, seveda ga privoščim tudi drugim
živeti življenje in se ga veseliti vsak dan
zdravja, lepše penzije
mir, zdravje
svoje zaslužene penzije
da ostanem v kondiciji
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja in delo
asistenca, da ne bi trpel pomanjkanja
zdravja
da bi bilo vse tako, kot je zdaj. zdravje
denar za sproti, zdravje
zdravja
nagla smrt, da ne bom drugim v napoto, potrpljenje
stabilnost (finančno), zdravje
zdravja
čim lepšega življenja
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja pa da nne bi bil nikoli nepokreten
zdravja
zdravja in miru
zdravja

zdravja
zdravja
zdravja, vnukov
zdravja
zdravja
da bi bila še dolgo zdrava, da ne bi meli z mano kakih problemov
zdravja
čim boljše zdravje in finančno trdnost
(ni odgovoril)
miru, zdravja
zdravja, miru
zdravja, da prestanem operacijo
zdravja, miru, razumevanja v družini
zdravja
da nam zvišajo pokojnine, bolji odnosi, stanje v družini
zdravja
miru, izpolnitev ciljev
da bi ostalo kot sedaj
da bi ostalo tako kot je
pokojnine
zdravja
zdravja
miru
zdravja
zdravja
zdravja
da bi dobil službo
zdravja
da bi bilo tako kot je zdaj, ne bi bilo slabše
(ni odgovoril)
zdravja, razvoja v kraju, razumevanja med ljudmi, krajani
zdravja, miru
zdravja
da bi ostala taka kot sem, zdrava
zdravja
da bi bila malo bolj zdrava
zdravje v prvi vrsti, da bi ostalo tako kot sedaj, da mi ne bi bilo treba iskati tuje pomoči
miru
še dolgo let
zdravja
zdravje!
(ni odgovoril)
zdravje
miru in sožitja
ne vem
da so srečni moji otroci
zdravja, dobrih družinskih odnosov še naprej
zdravja, razumevanja, miru
da bi vnuki dobro živeli
zdravja

zdravja do konca
zdravja
miru, več časa zase
da bi bila še zdrava in bom še lahko hodila
zdravja, miru in sožitja, predvsem v družini in s sorodniki
da bi lahko spet hodila
zdravja
zdravje in razumevanje v partnerskem odnosu
mirno smrt
zdravja
zdravja, predvsem duševnega, da bi si vse cilje, ki si jih je po ločitvi zadal uresničila (slikanje,
angleščina)
da bi me [= me ne bi] preveč bolelo, da ne bi preveč trpela preden umrem
veliko zdravja, razumevanje z bližnjimi
zdravja
samo zdravja
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
miru
da bi zdrav umrl (hitra smrt)
Zdravje; pa da bi otroci in vnuki imeli delo in plačo za preživetje
Zdravje
zdravja
zdravja za vso družino
da bil srečen
zdravje vseh družinskih članov (širša družina)
zdravje
da bi bilo tako kot do sedaj (na zdrav. področju)
zdravje
da bi še kakšen dan živel, da bi se sprehajali
zdravje, da bi otroci in vnuki zrastle v zdrave ljudi
zdravje
da bi ostal čim bolj zdrav
zdravja
zdravje, penzijo
zdravje
odhod v penzijo in zdravja
zdravja
zdravja, da ne bi trpela
(ni odgovoril)
zdravja, redne pokojnine
zdravja, dobrih medosebnih odnosov
zdravja, cele družine
miru
smrti
(ni odgovoril)
(ni odgovoril)

miru na zemlji
zdravja
(ni odgovoril)
zdravja
večje pokojnine
zdravja
zdravja
(ni odgovoril)
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
dobrega odnosa z otroki, zdravja
zdravja
zdravja in zdravja za moje bližnje
zdravja
da bi bilo tako kot je, pa večje pokojnine
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravje, mir
zdravja vnuke mirno starost
zdravja
da bi bilo več denarja za lažje življenje
da bi bil zdrav
da bi še dolgo delal dokler si gibljiv je dobro
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
da bi bila zdrava še en cajt
zdravja
zdravja
zdravje
zdravja
mirne, neboleče smrti
(ni odgovoril)
nadaljevanje lepega življenja, kot sem ga imel sedaj
zdravja
zdravja in razumevanja z možem
zdravja
zdravja
zdravja
ničesar
zdravja, da bi bila čim dalj samostojna, bistra

da bi bilo vsaj tako, kot je bilo do zdaj
spoštovanja življenja
da bi znala biti potrpežljiva da bi imela miru in ljubezen do vseh ljudi
ne
zdravja
zdravja, povprečno denarno stanje, mir
zdravja miru da bi se razumeli kot zdaj
miru in takšnega življenja kot je sedaj
da bi lahko še naprej poskrbel zase
zdravja
zdravja
zdravje
miru, več prostega časa
zdravja
zdravja
tako zdravje kot zdaj (dobro)
zdravja in da bi bila ožja družina uspešna in v redu
da bi politične stranke začele delat za nas ljudi in ne vsak zase
zdravja
zdravja
zdravja
harmonijo v sebi in z okolico
da bi bil čimbolj zdrav
hiše čimprej v penzijo
zdravja in fizične sposobnosti
zdravja
zdravja
da bi se žena pozdravila
miru v sebi, da bi zaživela neobremenjeno po svoje, razpolaganje s svojim časom
zdravja
da bomo zdrav še, pa da bi se otroc kokr tok normalno komandiral
zdravja
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
Zdravje
Zdravja
Zdravja
Zdravja
zdravja
zdravja
Zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
(ni odgovoril)
(ni odgovoril)
(ni odgovoril)

da bi še lahko delala v službi
zdravja
(ni odgovoril)
zdravja (za celo družino)
lepo smrt
da nebi bila nobenemu v napoto
da bi v penziji zivel[[dakh] (?)
zdravja, upokojitve
zdravja
zdravja in miru
zdravja
zdravja
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
da ne bi imel preveč bolečin
zdravja
zdravja
da bi imela vnuke
da bi bili otroci srečni
penzija - več časa za sebe
zdravje
smrti, ker je dosti sama
da bi delavci imeli delo, da ne bi zapirali tovarn, da bi imeli upokojenci bišje pokojnine
razumevanje v družini
zdrave pameti
biti zdrav
zdravje
zmožnost čimveč gibanja na svežem zraku
da bi bila pokretna do zadnje ure, da bi sama jedla
zdravja
sreče
zdravja
0
zdravja sebi in družini
zdravja
zdravja
zdravja
umreti
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
da bi bila zdrava
zdravje
da bi bila še naprej tako zdrava
zdravja čim več
da bova zdrava, da mogu kolesarit i plavat

(ni odgovoril)
zdravje
zdravje, da bi bilo bolj kvalitetno
zdravja, ostalo je pristransko
da bi bil pokreten
da bi zadel na lotu
zdravja za vse
(ni odgovoril)
zdravja
masažne kadi, nespremenjenega tempa življenja - brez sprememb
sreče zdravja
zdravja
zdravja in polne penzije plače
sreče zdravja zadovoljstva
zdravja
zdravja in razumevanja s hčerko
zdravja
nova okna
zdravja
da bi bila zdrava še naprej
zdravja
zdravja
da ne bi ljudje trpeli, da ne bi bilo tako ogromnih razlik
zadovoljivo zdravje
da bom imela varstvo, ko ne bom mogla več sama skrbeti zase
zdravje
zdravja
da bi bili otroci in vnuki srečni in preskrbljeni
zdravja, razumevanja doma
zdravja
zdravja
zdravja, razumevanja
zdravja
dolge + lepe pokojnine
zdravja
zdravja, dobrega počutja
smrti
zdravja
zdravja in umirjenega življenja
zdravja
zdravja
da bi imela še dovolj zdravja, da ne bi bilo treba nikomur skrbeti zanjo
zdravja, da bi hodila brez težav
da bi bila družina zdrava
zdravje
mirno in zdravo
zdravja
zdravja
zdravja
zdravje

zdravja
zdravje
pri hiši nekaj naredil
varnost
0
zdravja, višje pokojnine
samo zdravja, da bi mu služilo
da bi prišla do penzije in v miru živela
zdravja
družbe razumevanja v družini zdravja
zdravje in razumevanje (zame in za bližnje)
zdravja
zdravja
dosti denarja
zdravja
zdravja in srečo za vnuke
zdravja
zdravja
zdravja
da ne bi bila dolgo bolna, da bi na hitro umrla
zdravja
zdravja
da bi ozdravel
da bi dokončal novo hišo
zdravja
zdravje, gibanje, dolgo življenje
samostojnosti, prisebnosti, lahko tudi smrt, vendar tako, da bi samo zaspala
zdravja, denarja
miru
zdravje, drugo vse imam
Čimveč časa preživeti na morju.
miru
da me ne bi bolelo
vnukov
Videti svojo družino srečno.
mirnega življenja in mirno smrt
miru
zdravja
zdravja
miru in zdravja
miru
zdravja
zdravja in moči
zdravja
zdravja
zdravja
da bi še mogla družini pomagat, da bi mi Bog dal zdravja
da bi zdrav bil, pa da bi bili vnuki, otroci zdravi.
zdravja
ne razmišljam

zdravja
zdravja-osnovne eksistence
zdravja
zdravja, dokler bova z možem živela
penzije
zdravja
zdravja
da bi ne hiral predolgo \"na koncu\"
zdravja
zdravja
zdravja in malo denarja
(ni odgovori)l
da bi še malo življenje trajal tako kot je
da bi bil moj sin zdrav, financ, da bi lahko pomagala sinu
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
miru
zdravja
zdravje
zdravja
zdravja
zdravja, razumevanja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja za ženo, pa tudi zase
zdravja
samo zdravja
da bi bili otroci srečni
samo zdravja
samo zdravja, za oba z možem
miru v družini in zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
sreča otrok
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
da bi lahko hodil
da bi bil zdrav
da bi bila zdrava
da bi otroci prišli do službe in denarja
da bi bil zdrav z družino

razumevanje družine, vnuki
da bi šlo tako naprej
zdravja
zdravja
zdravja, denarja za preživetje
zdravja
duhovni napredek
da bi vnuki bili uspešni (v šoli)
Da bi bil sama in družina čimbolj zdravi, se lepo razumeli, da bi bil na svetu mir, čimmanj nesreč in
grdih, stvari
zdravja, razumevanje z najbližjim
da bi bilo vse tako kot je zdaj
zdravje
zdravja
zdravja razumevanja uspeha pri otrocih
zdravja
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
zdravja
naredil še veliko dobrega
biti zdrav in uspešen
zdravja
boljše penzije za lažje preživetje
da bi bil zdrav, da bi dočakal A+G0letnico
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja pa razumevanja
zdrave pameti!
zdravja
zdravja; da bi človek sam skrbel za sebe
zdravja
zdravja
zdravja celotne družine
zdravja
večje pokojnine, da bi se sama preživljala
zdravja
zdravja in zdravja za celo družino
zdravja
zdravja
da bi bilo tako naprej
zdravja mirnega življenja da na bi obležala v postelji
zdravja denarja
zdravja denarja
zdravje da bom lahko skrbel sam zase
zdravja več denarja
zdravja in miru
zdravja

zdravja večjo pokojnino
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
da bi bili vsi domači zdravi
da ne bi kdo od domačih zbolel
da se nič ne spremeni, pa zdravja
zdravja, da ne bi bilo še slabše
zdravja
več denarja (ne morem obnoviti hiše,...), vodo šparam, zobotrebce si perem za večkratno uporabo
zdravja in denarja
zdravja
zdravja in razumevanja z bližnjimi, višje pokojnine
zdravja
boljšega razumevanja med ljudmi, več sodelovanja; zdravja
(ni odgovoril)
(ni odgovoril)
da bi bila z otroci in vnuki več skupaj in zdravja
nimam posebnih želja, mogoče, da bi še hodila po dopustih
predvsem zdravja! da ne bi trpel na starost
da bi bila do smrti zdrava telesno in duševno
zdravja in razumevanja v družini
zdravja
razumevanje v družini
zdravja, miru, ljubezni
zdravja
da bi vse ostalo kot je - zdravje, da lahko delaš
zdravja
zdravja, razumevanja
zdravja
da se mi zdravje ne bi poslabšalo
zdravja
zdravja, srečo v družini
zdravja
zdravje, razumevanje
zdravja
da se še ne bi kmalu postaral
ostati zdrava, se družiti
zdravja
zdravja in sreče
zdravja
čimprejšnje upokojitve
več časa z otroki
srečne družine
zdravja, zadovoljstva
višje pokojnine
vnuke od sina (doma, da ne bi bila sama)
miru in počitka
zdravja

da bi lahko hodila, delala
zdravja
zdravja, preskrbljenost otrok
zdravja
zdravja
zdravja, denarja
(ni odgovoril)
da bo še naprej kot je, da mi zdravje služi
zdravja, dostojne starosti
zdravja
normalno življenje
službe, zdravja
zdravja
zdravja
dobre pokojnine
zdravja
mir-zdravje vseh bližnjih
zdravja
zdravja, razumevanja v družini
vnuke
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja
da proda hiši in si kupi A+B-sobno stanovanje, prmerno za življenje, ter zdravja
da bi tako ostalo, da je zdravje ne bi še bolj zapustilo
da bi lahko normalno živel, na vseh področjih, tudi materialno preskrbljen
zdravja. da bi šla še kar v toplice, na ples
zdravja
dostojnega življenja, da ne bi bilo še slabše kot je že, tudi v zvezi z nizkimi pokojninami
rad bi dobil pokojnino-in s tem malo miru. da bi lahko šel malo naokrog, tudi v Makedonijo, kjer že
zelo dolgo ni bil.
(ni odgovoril)
(ni odgovoril)
Da bi lahko delala (zemlja, živina)
zdravja, da ne bi bilo bolečin, in da bi bila še pokretna
(ni odgovoril)
da ne bi bila toliko sama
zdravja in da bi še naprej živel kot živi, da bi šlo vse po utrjeni poti
zdravje
da bi dočakal dostojno pokojnino
večje pokojnine
(ni odgovoril)
zdravja
zdravja, pokojnino da bi dočakala
zdravja in složnosti
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja
zdravja

zdravja
zadovoljstvo - osebno, več tolerantnosti - v okolju
zdravja
zdravja
zdravja, višje pokojnine
zdravja
zdravja
da ostane tako kot je
da sem zdrava
zdravja cele družine
zdravja
zdravja
vsega lepega
lepe oskrbe doma
upokojitve
slediš času greš naprej z razvojem
zdravja, dobrih medsebojnih odnosov s sosedi, sorodniki
zdravja, da bi srečna umrla
zdravja
\"lahke smrti\" - da se ne bi matral
zdravja

8.2. ŠTEVILO ŽELJA

Legenda:

- 0 - nič
- 1 - ena
- 2 - dve
- 3 - tri
- 4 - več kot tri
- 5 - ne vem
- 6 - napačno

3absolutno zdravja...tudi miru in zadovoljivo stanje družbe
1biti zdrav
2biti zdrava jaz in drugi okrog mene
2biti zdrav in uspešen
2čim boljše zdravje in finančno trdnost
2čim več zdravja in urejene finance da človek lahko skrbi zase
2da bi bila bolj zdrava, da bi vnuki doštudirali
1da bi bila do smrti zdrava telesno in duševno
1da bi bila malo bolj zdrava
1da bi bila pokretna do zadnje ure, da bi sama jedla
2da bi bila še dolgo zdrava, da ne bi meli z mano kakih problemov
1da bi bila še naprej tako zdrava

2da bi bila še zdrava in bom še lahko hodila
1da bi bila vsaj tako zdrava kot sem
1da bi bila zdrava
2da bi bila zdrava, da bi šlo tako naprej
3da bi bila zdrava, sposobna hoditi, delati
1da bi bila zdrava še en cajt
1da bi bila zdrava še naprej
1da bi bil čimbolj zdrav
1da bi bili vsi domači zdravi
1da bi bili zdravi
1da bi bilo tako kot do sedaj (na zdrav. področju)
1da bi bil pokreten
4da bi bil sam in družina čimbolj zdravi, se lepo razumeli, da bi bil na svetu mir,
čimmanj nesreč in grdih, stvari

1da bi bil še naprej tako zdrav
1da bi bil še naprej zdrav
1da bi bil zdrav
2da bi bil zdrav, da bi dočakal 70letnico
1da bi bil zdrav z družino
3da bi čim bolj dolg lahko sama hodila, bila zdrava in z možem skupaj
2da bi imela še dovolj zdravja, da ne bi bilo treba nikomur skrbeti zanjo
1da bi lahko hodil
1da bi lahko spet hodila
1da bi mi zdravje služilo
1da bi mi zdravje služilo še naprej
1da bi ostala taka kot sem, zdrava
1da bi ostal čim bolj zdrav
1da bi ostalo zdravje tako kot je
1da bi ozdravel
1da bi vsaj toliko zdrava ostala kot sem
2da bi zdrava umrla da bi normalno odživela svoje življenje
3da bi zdrav bil, pa da bi bili vnuki, otroci zdravi.
1da bi zdrav dočakal višjo starost
2da bomo zdrav še, pa da bi se otroc kokr tok normalno komandiral
2da bova zdrava, da mogu kolesarit i plavat
2da čim dlje ohrani zdrav razum - da bom razsodna do konca - zdravja
2da ne bi bila dolgo bolna, da bi na hitro umrla
1da ne bi imel preveč bolečin
1da ne bi kdo od domačih zbolel
1da ostanem v kondiciji
1da se mi zdravje ne bi poslabšalo
1da sem še toliko pokreten
1da sem zdrava
1dobrega zdravja
1duševno in telesno zdravje
2isti z zdravjem, da bova oba zdrava
1najbolj zdravja - potem imaš vse
1nič drugega kot zdravje
2ostati zdrava, se družiti

1predvsem zdravja! da ne bi trpel na starost
1samo zdravja
1samo zdravja, da bi mu služilo
2samo zdravja, za oba z možem
1tako zdravje kot zdaj (dobro)
2veliko zdravja, razumevanje z bližnjimi
1zadovoljivo zdravje
1zdrave pameti
1zdravja
1zdravja čim več
1zdravja cele družine
1zdravja celotne družine
2zdravja, da bi bila čim dalj samostojna, bistra
2zdravja, da bi človek sam skrbel za sebe
2zdravja, da bi hodila brez težav
2zdravja, da bi lahko uživala z vnuki
2zdravja, da bi ostalo tako, kot je sedaj
2zdravja, da bi srečna umrla
2zdravja, da bi šla še kar v toplice, na ples
3zdravja, da ne bi bilo bolečin, in da bi bila še pokretna
2zdravja, da ne bi bilo še slabše
2zdravja, da ne bi trpela
2zdravja, da prestanem operacijo
2zdravja, da sem pokretna in umsko zdrava
2zdravja denarja
2zdravja, denarja za preživetje
2zdravja, dobrega počutja
2zdravja, dobrih družinskih odnosov še naprej
2zdravja, dobrih medosebnih odnosov
3zdravja, dobrih medsebojnih odnosov s sosedi, sorodniki
2zdravja, dokler bova z možem živela
1zdravja do konca
2zdravja, dostojne starosti
1zdravja družine
1zdravja družine, vsem v družini
2zdravja, gibljivosti
2zdravja in bližine svojcev
2zdravja in boljše komunikacije z otroci
2zdravja in čim daljše življenje
2zdravja in čim višje pokojnine
3zdravja in da bi bila ožja družina uspešna in v redu
2zdravja in da bi še naprej živel kot živi, da bi šlo vse po utrjeni poti
2zdravja in delo
2zdravja in denarja
2zdravja in dobrega počutja
2zdravja in drobnih lepih trenutkov
2zdravja in družbenega razumevanja
2zdravja in družinskega razumevanja
2zdravja in fizične sposobnosti
2zdravja in iti na morje

2zdravja in malo denarja
2zdravja in miru
2zdravja in moči
2zdravja in polne penzije plače
2zdravja in prijateljev
2zdravja in razumevanja
2zdravja in razumevanja s hčerko
2zdravja in razumevanja v družini
3zdravja in razumevanja z bližnjimi, višje pokojnine
2zdravja in razumevanja z možem
2zdravja in složnosti
2zdravja in sreče
2zdravja in sreče za družino
2zdravja in srečo za vnuke
2zdravja in umirjenega življenja
2zdravja in zdravja za celo družino
2zdravja in zdravja za moje bližnje
2zdravja, lepe penzije
2zdravja, lepo smrt
3zdravja, mir - da se ne bi kregali - državni in družinski mir
3zdravja mirnega življenja de na bi obležala v postelji
2zdravja, miru
3zdravja miru da bi se razumeli kot zdaj
3zdravja, miru in sožitja, predvsem v družini in s sorodniki
3zdravja, miru, ljubezni
3zdravja, miru, razumevanja v družini
3zdravja, miru, večja pokojnina vsaj za preživetje
2zdravja, neodvisna od tuje pomoči
2zdravja, neodvisnosti od drugih
2zdravja, nove kuhinje
2zdravja – osnovne eksistence
1zdravja, ostalo je pristransko
2zdravja pa da ne bi bil nikoli nepokreten
2zdravja pa razumevanja
2zdravja pa toliko denarja da bomo lahko shajali
2zdravja, pokojnine
2zdravja, pokojnino da bi dočakala
3zdravja, povprečno denarno stanje, mir
2zdravja, predvsem duševnega, da bi si vse cilje, ki si jih je po ločitvi zadal uresničila (slikanje, angleščina)
2zdravja, preskrbljenost otrok
2zdravja, razumevanja
2zdravja, razumevanja doma
3zdravja, razumevanja, miru
3zdravja razumevanja, uspeha pri otrocih
2zdravja, razumevanja v družini
2zdravja, razumevanja z nasledniki
2zdravja, razumevanja z otroki
2zdravja, razumevanje z najbližjim
3zdravja, razvoja v kraju, razumevanja med ljudmi, krajani

2zdravja, redne pokojnine
2zdravja sebi in družini
2zdravja sebi in vsem mojim, seveda ga privoščim tudi drugim
2zdravja si, da bi lahko pomagala svojim vnukom
2zdravja, srečo v družini
2zdravja, še nekaj aktivnosti
2zdravja, upokojitve
2zdravja, več denarja
2zdravja, večjo pokojnino
2zdravja, višje pokojnine
2zdravja, višjo penzijo
2zdravja v moji družini
3zdravja, vnuke mirno starost
2zdravja, vnukov
1zdravja, vse ostalo bo že
1zdravja – vse v družini
1zdravja (za celo družino)
2zdravja, zadovoljstva
2zdravja, zame in za mamo
1zdravja za oba z možem
3zdravja zase in za moža, pa denarja
1zdravja za vse
1zdravja za vso družino
2zdravja zase in za družino
1zdravje
1zdravje cele družine
1zdravje, da bi bilo bolj kvalitetno
2zdravje, da bi otroci in vnuki zrastle v zdrave ljudi
2zdravje, da bi pamet srečala politike
2zdravje, da bom lahko skrbel sam zase
2zdravje, da otroci doštudirajo
2zdravje, denar
3zdravje, denar, harmonija v srcu
2zdravje, dokler bom, potem pa hitro smrt
1zdravje, drugo vse imam
3zdravje, gibanje, dolgo življenje
2zdravje in finance za normalno življenje
3zdravje in razumevanje, penzija za preživetje
2zdravje in razumevanje v partnerskem odnosu
2zdravje in razumevanje (zame in za bližnje)
2zdravje in večje pokojnine
2zdravje in več soldov
2zdravje in zadostna sredstva za zmerno življenje
2zdravje ljubezen
2zdravje mene in družine
2zdravje, mir
2zdravje, pa da bi otroci in vnuki imeli delo in plačo za preživetje
2zdravje, penzijo
2zdravje, razumevanje
2zdravje, razumevanje s svojimi otroci

2zdravje, sožitja
 2zdravje, sreča
 2zdravje, srečo svojih otrok
 2zdravje še naprej
 2zdravje v prvi vrsti, da bi ostalo tako kot sedaj, da mi ne bi bilo treba iskati tuje pomoči
 1zdravje vseh družinskih članov (širša družina)
 1zdravje vseh v družini
 3zdravje, zadovoljstvo, sreča
 2zdravo in srečno življenje v pokoju
 1zmožnost čimveč gibanja na svežem zraku
 1življenja brez bolezni
 1boljše penzije za lažje preživetje
 1čimprejšnje upokojitve
 1da bi bila pokojnina takšna, da bi lahko potovala in da bi kasneje zadostovala za dom
 1da bi bilo več denarja za lažje življenje
 1da bi dobil službo
 1da bi dočakal dostojno pokojnino
 1da bi lahko delala (zemlja, živina)
 2da bi prišla do penzije in v miru živela
 1da bi še dolgo delal dokler si gibljiv je dobro
 1da bi še lahko delala v službi
 1da bi šel po starem zakonu v pokoj ... joj, joj
 1da bi v penziji živela[dakh]
 1da bi zadel na lotu
 2da nam zvišajo pokojnine, boljši odnosi, stanje v družini
 1denar za preživetje
 2denar za sproti, zdravje
 1dobre pokojnine
 1dolge + lepe pokojnine
 1dosti denarja
 2hiše, čimprej v penzijo
 2masažne kadi, nespremenjenega tempa življenja - brez sprememb
 1nova okna
 2odhod v penzijo in zdravja
 1penzija - več časa za sebe
 1pokojnine
 2pokojnine in zdravja
 1rad bi dobil pokojnino-in s tem malo miru. da bi lahko šel malo naokrog, tudi v Makedonijo, kjer
 že zelo dolgo ni bil.
 2službe, zdravja
 2stabilne penzije
 2stabilnost (finančno), zdravje
 1svoje zaslužene penzije
 1upokojitve
 1več denarja
 1več denarja/financ
 1več denarja (ne morem obnoviti hiše,...), vodo šparam, zobotrebce si perem za večkratno uporabo
 2več denarja, večja pokojnina
 1večje pokojnine
 1večje pokojnine, da bi se sama preživljala

1veliko dela, da redno plačujejo za storitve
1veliko denarja
1višje pokojnine
3boljšega razumevanja med ljudmi, več sodelovanja, zdravja
3da bi bila z možem še dolgo skupaj, da ne bi bila odvisna od drugih, da bi hitro umrla
2da bi bila z otroci in vnuki več skupaj in zdravja
1da bi se dobro razumeli
2da bi znala biti potrpežljiva, da bi imela miru in ljubezen do vseh ljudi
1da ne bi bila toliko sama
1da razrešim spore z bivšo ženo glede premoženja
2dobrega odnosa z otroki, zdravja
2družinskega razumevanja in topline
1nadaljnega življenja s svojo ženo hčerkama in vnuki in bodočimi vnuki
1razumevanja
2razumevanja v družini in zdravja
1razumevanje
2razumevanje družine, vnuki
1razumevanje v družini
2razumevanje z otroki in neodvisnost
1smrti, ker je dosti sama
1več časa z otroki
2asistenca, da ne bi trpel pomanjkanja
1da bi dočkala hčerko, ko se vrne iz Francije - ona bo potem skrbela zame
1da bi lahko še naprej poskrbel zase
1da bi me [= da me ne bi] preveč bolelo, da ne bi preveč trpela, preden umrem
1da bi ne hiral predolgo \"na koncu\"
1da bi umrla brez bolečin, brez trpljenja
1da bi zdrav umrl (hitra smrt)
1da bom imela varstvo, ko ne bom mogla več sama skrbeti zase
1da bom lahko poskrbel sam zase
1da me ne bi bolelo
1da ne bi bila nobenemu v napoto
1da ne bi bil breme nobenemu (da ne bi bil v napoto)
1da ne bi preveč trpela, da bi bilo hitro konec
2hitre in kratke smrti, da ne bi obležala, zdravja cele družine
2hitro smrt, brez trpljenja. Upanje za zdravljenje
1\"lahke smrti\" - da se ne bi matral
1lepe oskrbe doma
1mirne, neboleče smrti
2nagla smrt, da ne bom drugim v napoto, potrpljenje
2samostojnosti, prisebnosti, lahko tudi smrt, vendar tako, da bi samo zaspala
1srečnega konca, da si do tazadnjega dober
1da bi bila babica
1da bi imela vnuke
2da bi še mogla družini pomagat, da bi mi Bog dal zdravja
1da bom enkrat babica
1rojstvo vnuka/vnukinje
1še kakšnega vnuka
4varovanje potomcev, gibanje, delo, sodelovanje v raziskavah
1vnuke

1vnuke od sina (doma, da ne bi bila sama)
1vnukov
2vnukov, notranjega miru
4vnukov, zdravja, da ne bi bilo vojn, konec krize
4bolj pestrega življenja, zdravja, vnukov, srečo svojim otrokom in ljubljenim
2boljšega življenja, zdravja
1boljših časov
1čim lepšega življenja
1čimveč časa preživeti na morju
1da bi bila zadovoljna v svoji koži
1da bi bilo tako, kot imamo zdaj
1da bi bilo tako, kot je
2da bi bilo tako kot je, pa večje pokojnine
1da bi bilo tako, kot je zdaj
1da bi bilo tako kot je zdaj, ne bi bilo slabše
1da bi bilo tako kot sedaj
1da bi bilo tako naprej
1da bi bilo vsaj tak kot zdaj (če ne še boljše).
1da bi bilo vsaj tako, kot je bilo do zdaj
1da bi bilo vse tako, kot je zdaj
2da bi bilo vse tako, kot je zdaj, zdravje
2da bi bilo življenje mal boljše, da me ne bi skrbelo, kako bom prišla do kraj meseca
1da bi bil srečen
1da bi dokončal novo hišo
1da bi kmalu umrla - ni lepe prihodnosti
2da bi lahko normalno živel, na vseh področjih, tudi materialno preskrbljen
1da bi lepo umrla
1da bi ostalo kot sedaj
1da bi ostalo tako kot je
1da bi se umaknila čim prej, veste, trpim...je že tolko let
2da bi še kakšen dan živila, da bi se sprehajali
1da bi še malo življenje trajal tako kot je
1da bi šlo tako naprej
2da bi tako ostalo, da je zdravje ne bi še bolj zapustilo
1da bi umrla
1da bi vsaj tako srečno živila do smrti kot zdaj
2da bi vse ostalo kot je - zdravje, da lahko delaš
1da bi vse ostalo tako kot je
2da bo še naprej kot je, da mi zdravje služi
1da ne bi bilo slabše kot je sedaj.
1da ostane tako kot je
2da ostane vse tako kot je, zdravja
2da proda hiši in si kupi 2-sobno stanovanje, primerno za življenje, ter zdravja
2da se nič ne spremeni, pa zdravja
1da se še ne bi kmalu postaral
2dolgega in zdravega skupnega življenja
2dolgo živeti in hitro umreti
1dostojnega življenja
2dostojnega življenja, da ne bi bilo še slabše kot je že, tudi v zvezi z nizkimi pokojninami
1duhovni napredek

1duševnega miru
2harmonijo v sebi in z okolico
1iti še na kakšno potovanje
1kvalitetnega življenja
1lagodnega življenja
1lepe starosti
1lepo smrt
1ljubezni
1malenkosti, ki osrečujejo
1mir
3mir in zdravje ter seveda ljubezen
1mirnega življenja
2mirnega življenja in mirno smrt
1mirne starosti
2mirno, dobro življenje
2mirno in zdravo
3mirno in zdravo starost veliko vnukov
2mirno in zdravo življenje
1mirno smrt
1mirno življenje kot do sedaj
3mir, pa da ne bi nobenmu bil v breme, hitro smrt
3mir, sožitje, zdravja, tako kot sedaj
4miru, da bi ljudje lažje živeli, da bi bilo konec recesije, da bi se mladi lahko zaposlili
2miru in počitka
2miru in sožitja
2miru in takšnega življenja kot je sedaj
3miru in zadovoljstva, zdravja
2miru in zdravja
2miru, izpolnitev ciljev
2miru, mirnejše vzdušje okrog sebe
1miru na zemlji
2miru, penzije
2miru, razumevanja
2miru v družini in zdravja
2miru, več časa zase
2miru, več prostega časa
2miru v sebi, da bi zaživela neobremenjeno po svoje, razpolaganje s svojim časom
2miru, zdravja
2mir, zdravje
2mir-zdravje vseh bližnjih
2moči, zdravja za delo, ki ga opravlja
1nadaljevanje lepega življenja, kot sem ga imel sedaj
1naredil še veliko dobrega
2ne velikih sprememb, zdravje
1normalno življenje
2notranji mir in biti srečna
1obisk Švedske
1ostati vedrega duha
1povezovanje ljudi za investiranje v premičnine za skupno rabo za starejše življenjsko obdobje
1pri hiši nekaj naredil

2radosti, tudi zdravja
 2samo to da bi še par let živela - dokler bi lahko (vsaj delno) skrbela zase in ne bi bila nobenemu v napoto
 1smrti
 4sreča v družini, dobro družini, zdravje, napredek
 1sreče
 2sreče zdravja
 3sreče zdravja zadovoljstva
 1srečne družine
 1še dolgo let
 1še kakšno knjigo napisat
 1umreti
 1varnost
 2varnosti, zdravja
 2več miru in zadovoljstvo med ljudmi
 1vsega lepega
 2zadovoljstvo - osebno, več tolerantnosti - v okolju
 3zadovoljstvo, zdravje, dobri odnosi
 2živeti življenje in se ga veseliti vsak dan
 1da bi bila družina zdrava
 2da bi bili otroci in vnuki srečni in preskrbljeni
 1da bi bili otroci prijatelji med seboj in njihove družine
 1da bi bili otroci srečni
 2da bi bil mir na svetu, da ne bi blo tok ministrov
 2da bi bil moj sin zdrav, financ, da bi lahko pomagala sinu
 2da bi bilo otrokom dobro, zdravje
 3da bi delavci imeli delo, da ne bi zapirali tovarn, da bi imeli upokojeanci višje pokojnine
 1da bi hčerka pamet dobila (ni čustvena)
 1da bi otroci prišli do službe in denarja
 1da bi politične stranke začele delat za nas ljudi in ne vsak zase
 1da bi se žena pozdravila
 1da bi si tamladi zgradili hišo zraven moje tamlada noče, k njim ne grem, da me bojo strabciral (sosedu na primer)
 1da bi vnuki bili uspešni (v šoli)
 1da bi vnuki dobro živeli
 2da bi zdrava dva sinova šla po pravi poti in lepo vzgajala svoje otroke
 1da bo hčerka zdrava od sedaj naprej
 2da ne bi ljudje trpeli, da ne bi bilo tako ogromnih razlik
 1da so srečni moji otroci
 2družbe razumevanja, v družini zdravja
 1poštenost
 1spoštovanja življenja
 1sreča otrok
 1srečen porod za snaho
 1srečo vnukov

 2videti kako se bodo vnuki razvijali, ter kako se bodo otroci ustalili pri svojem kruhu
 1videti svojo družino srečno
 2zadovoljne zdrave družine
 1zdravja za otroke

2zdravja za ženo pa tudi zase
0ne
0ničesar
0ničesar zaenkrat, imam vse
0nič, zdravja
0nimam posebnih želja, mogoče, da bi še hodila po dopustih
5jaz ne vem, najraje bi umrla
5ne razmišljam
5ne vem
6slediš času, greš naprej z razvojem
6vse se da premagat

8.3. OBLIKOVANJE KATEGORIJ ŽELJA

Nimajo želja

ne
ničesar
ničesar zaenkrat, imam vse
nič, zdravja
nimam posebnih želja, mogoče, da bi še hodila po dopustih

Ne vedo, ali imajo želje

jaz ne vem, najraje bi umrla
ne razmišljam
ne vem

Napačen odgovor

slediš času, greš naprej z razvojem
vse se da premagat

Kategorije želja – želje, ki se nanašajo na anketirance

a) Želje, povezane z zdravjem

absolutno zdravja...tudi miru in zadovoljivo stanje družbe
biti zdrav
biti zdrava jaz in drugi okrog mene
biti zdrav in uspešen
čim boljše zdravje in finančno trdnost
čim več zdravja in urejene finance da človek lahko skrbi zase

da bi bila bolj zdrava, da bi vnuki doštudirali
da bi bila do smrti zdrava telesno in duševno
da bi bila malo bolj zdrava
da bi bila še dolgo zdrava, da ne bi meli z mano kakih problemov
da bi bila še naprej tako zdrava
da bi bila še zdrava in bom še lahko hodila
da bi bila vsaj tako zdrava kot sem
da bi bila zdrava
da bi bila zdrava, da bi šlo tako naprej
da bi bila zdrava, sposobna hoditi, delati
da bi bila zdrava še en cajt
da bi bila zdrava še naprej
da bi bil čimbolj zdrav
da bi bili vsi domači zdravi
da bi bili zdravi
da bi bilo tako kot do sedaj (na zdrav. področju)
da bi bil sam in družina čimbolj zdravi, se lepo razumeli, da bi bil na svetu mir,
čimmanj nesreč in grdih, stvari

da bi bil še naprej tako zdrav
da bi bil še naprej zdrav
da bi bil zdrav
da bi bil zdrav, da bi dočakal A+G0letnico
da bi bil zdrav z družino
da bi imela še dovolj zdravja, da ne bi bilo treba nikomur skrbeti zanjo
da bi lahko hodil
da bi lahko spet hodila
da bi mi zdravje služilo
da bi mi zdravje služilo še naprej
da bi ostala taka kot sem, zdrava
da bi ostal čim bolj zdrav
da bi ostalo zdravje tako kot je
da bi ozdravel
da bi vsaj toliko zdrava ostala kot sem
da bi zdrava umrla da bi normalno odživel svojo življenje
da bi zdrav bil, pa da bi bili vnuki, otroci zdravi.
da bi zdrav dočakal višjo starost
da bomo zdrav še, pa da bi se otroc kokr tok normalno komandiral
da bova zdrava, da mogu kolesarit i plavat
da čim dlje ohrani zdrav razum - da bom razsodna do konca - zdravja
da ne bi bila dolgo bolna, da bi na hitro umrla
da ne bi imel preveč bolečin
da ne bi kdo od domačih zbolel
da ostanem v kondiciji
da se mi zdravje ne bi poslabšalo
da sem zdrava
dobrega zdravja
duševno in telesno zdravje
isti z zdravjem, da bova oba zdrava
najbolj zdravja - potem imaš vse

nič drugega kot zdravje
ostati zdrava, se družiti
predvsem zdravja! da ne bi trpel na starost
samo zdravja
samo zdravja, da bi mu služilo
samo zdravja, za oba z možem
tako zdravje kot zdaj (dobro)
veliko zdravja, razumevanje z bližnjimi
zadovoljivo zdravje
zdrave pameti
zdravja
zdravja čim več
zdravja cele družine
zdravja celotne družine
zdravja, da bi bila čim dalj samostojna, bistra
zdravja, da bi človek sam skrbel za sebe
zdravja, da bi hodila brez težav
zdravja, da bi lahko uživala z vnuki
zdravja, da bi ostalo tako, kot je sedaj
zdravja, da bi srečna umrla
zdravja, da bi šla še kar v toplice, na ples
zdravja, da ne bi bilo bolečin, in da bi bila še pokretna
zdravja, da ne bi bilo še slabše
zdravja, da ne bi trpela
zdravja, da prestanem operacijo
zdravja, da sem pokretna in umsko zdrava
zdravja denarja
zdravja, denarja za preživetje
zdravja, dobrega počutja
zdravja, dobrih družinskih odnosov še naprej
zdravja, dobrih medosebnih odnosov
zdravja, dobrih medsebojnih odnosov s sosedi, sorodniki
zdravja, dokler bova z možem živela
zdravja do konca
zdravja, dostojne starosti
zdravja družine
zdravja družine, vsem v družini
zdravja, gibljivosti
zdravja in bližine svojcev
zdravja in boljše komunikacije z otroci
zdravja in čim daljše življenje
zdravja in čim višje pokojnine
zdravja in da bi bila ožja družina uspešna in v redu
zdravja in da bi še naprej živel kot živi, da bi šlo vse po utrjeni poti
zdravja in delo
zdravja in denarja
zdravja in dobrega počutja
zdravja in drobnih lepih trenutkov
zdravja in družbenega razumevanja
zdravja in družinskega razumevanja

zdravja in fizične sposobnosti
zdravja in iti na morje
zdravja in malo denarja
zdravja in miru
zdravja in moči
zdravja in polne penzije plače
zdravja in prijateljev
zdravja in razumevanja
zdravja in razumevanja s hčerko
zdravja in razumevanja v družini
zdravja in razumevanja z bližnjimi, višje pokojnine
zdravja in razumevanja z možem
zdravja in složnosti
zdravja in sreče
zdravja in sreče za družino
zdravja in srečo za vnuke
zdravja in umirjenega življenja
zdravja in zdravja za celo družino
zdravja in zdravja za moje bližnje
zdravja, lepe penzije
zdravja, lepo smrt
zdravja, mir - da se ne bi kregali - državni in družinski mir
zdravja mirnega življenja de na bi obležala v postelji
zdravja, miru
zdravja miru da bi se razumeli kot zdaj
zdravja, miru in sožitja, predvsem v družini in s sorodniki
zdravja, miru, ljubezni
zdravja, miru, razumevanja v družini
zdravja, miru, večja pokojnina vsaj za preživetje
zdravja, neodvisna od tuje pomoči
zdravja, neodvisnosti od drugih
zdravja, nove kuhinje
zdravja – osnovne eksistence
zdravja, ostalo je pristransko
zdravja pa da ne bi bil nikoli nepokreten
zdravja pa razumevanja
zdravja pa toliko denarja da bomo lahko shajali
zdravja, pokojnine
zdravja, pokojnino da bi dočkala
zdravja, povprečno denarno stanje, mir
zdravja, predvsem duševnega, da bi si vse cilje, ki si jih je po ločitvi zadal uresničila (slikanje, angleščina)
zdravja, preskrbljenost otrok
zdravja, razumevanja
zdravja, razumevanja doma
zdravja, razumevanja, miru
zdravja razumevanja, uspeha pri otrocih
zdravja, razumevanja v družini
zdravja, razumevanja z nasledniki
zdravja, razumevanja z otroki

zdravja, razumevanje z najbližjim
zdravja, razvoja v kraju, razumevanja med ljudmi, krajani
zdravja, redne pokojnine
zdravja sebi in družini
zdravja sebi in vsem mojim, seveda ga privoščim tudi drugim
zdravja si, da bi lahko pomagala svojim vnukom
zdravja, srečo v družini
zdravja, še nekaj aktivnosti
zdravja, upokojitve
zdravja, več denarja
zdravja, večjo pokojnino
zdravja, višje pokojnine
zdravja, višjo penzijo
zdravja v moji družini
zdravja, vnuke mirno starost
zdravja, vnukov
zdravja, vse ostalo bo že
zdravja – vse v družini
zdravja (za celo družino)
zdravja, zadovoljstva
zdravja, zame in za mamo
zdravja za oba z možem
zdravja zase in za moža, pa denarja
zdravja za vse
zdravja za vso družino
zdravja zase in za družino
zdravje
zdravje cele družine
zdravje, da bi bilo bolj kvalitetno
zdravje, da bi otroci in vnuki zrastle v zdrave ljudi
zdravje, da bi pamet srečala politike
zdravje, da bom lahko skrbel sam zase
zdravje, da otroci doštudirajo
zdravje, denar
zdravje, denar, harmonija v srcu
zdravje, dokler bom, potem pa hitro smrt
zdravje, drugo vse imam
zdravje, gibanje, dolgo življenje
zdravje in finance za normalno življenje
zdravje in razumevanje, penzija za preživetje
zdravje in razumevanje v partnerskem odnosu
zdravje in razumevanje (zame in za bližnje)
zdravje in večje pokojnine
zdravje in več soldov
zdravje in zadostna sredstva za zmerno življenje
zdravje ljubezen
zdravje mene in družine
zdravje, mir
zdravje, pa da bi otroci in vnuki imeli delo in plačo za preživetje
zdravje, penzijo

zdravje, razumevanje
zdravje, razumevanje s svojimi otroci
zdravje, sožitja
zdravje, sreča
zdravje, srečo svojih otrok
zdravje še naprej
zdravje v prvi vrsti, da bi ostalo tako kot sedaj, da mi ne bi bilo treba iskati tuje pomoči
zdravje vseh družinskih članov (širša družina)
zdravje vseh v družini
zdravje, zadovoljstvo, sreča
zdravo in srečno življenje v pokoju
zmožnost čimveč gibanja na svežem zraku
življenja brez bolezni

b) Želje, povezane z materialno preskrbljenostjo

boljše penzije za lažje preživetje
čimprejšnje upokojitve
da bi bila pokojnina takšna, da bi lahko potovala in da bi kasneje zadostovala za dom
da bi bilo več denarja za lažje življenje
da bi dobil službo
da bi dočakal dostojno pokojnino
da bi lahko delala (zemlja, živina)
da bi prišla do penzije in v miru živela
da bi še dolgo delal; dokler si gibljev je dobro
da bi še lahko delala v službi
da bi šel po starem zakonu v pokoj ... joj, joj
da bi v penziji zivel[a] [dakh]
da bi zadel na lotu
da nam zvišajo pokojnine, boljši odnosi, stanje v družini
denar za preživetje
denar za sproti, zdravje
dobre pokojnine
dolge + lepe pokojnine
dosti denarja
hiše, čimprej v penzijo
masažne kadi, nespremenjenega tempa življenja - brez sprememb
nova okna
odhod v penzijo in zdravja
penzija - več časa za sebe
pokojnine
pokojnine in zdravja
rad bi dobil pokojnino-in s tem malo miru. da bi lahko šel malo naokrog, tudi v Makedonijo, kjer že zelo dolgo ni bil.
službe, zdravja
stabilne penzije
stabilnost (finančno), zdravje
svoje zaslužene penzije

upokojitve
več denarja
več denarja/financ
več denarja (ne morem obnoviti hiše,...), vodo šparam, zobotrebce si perem za večkratno uporabo
več denarja, večja pokojnina
večje pokojnine
večje pokojnine, da bi se sama preživljala
veliko dela, da redno plačujejo za storitve
veliko denarja
višje pokojnine

c) Želje, povezane z osebnimi medčloveškimi odnosi

boljšega razumevanja med ljudmi, več sodelovanja, zdravja
da bi bila z možem še dolgo skupaj, da ne bi bila odvisna od drugih, da bi hitro umrla
da bi bila z otroci in vnuki več skupaj in zdravja
da bi se dobro razumeli
da bi znala biti potrpežljiva, da bi imela miru in ljubezen do vseh ljudi
da ne bi bila toliko sama
da razrešim spore z bivšo ženo glede premoženja
dobrega odnosa z otroki, zdravja
družinskega razumevanja in topline
nadaljnega življenja s svojo ženo, hčerkama in vnuki in bodočimi vnuki
razumevanja
razumevanja v družini in zdravja
razumevanje
razumevanje družine, vnuki
razumevanje v družini
razumevanje z otroki in neodvisnost
smrti, ker je dosti sama
več časa z otroki

d) Želje, povezane z nego v starostni onemoglosti

asistenca, da ne bi trpel pomanjkanja
da bi bila pokretna do zadnje ure, da bi sama jedla
da bi bil pokreten
da bi čim bolj dolg lahko sama hodila, bila zdrava in z možem skupaj
da bi dočkala hčerko, ko se vrne iz Francije - ona bo potem skrbela zame
da bi lahko še naprej poskrbel zase
da bi me [= da me ne bi] preveč bolelo, da ne bi preveč trpela, preden umrem
da bi ne hiral predolgo \"na koncu\"
da bi umrla brez bolečin, brez trpljenja
da bi zdrav umrl (hitra smrt)
da bom imela varstvo, ko ne bom mogla več sama skrbeti zase
da bom lahko poskrbel sam zase

da me ne bi bolelo
da ne bi bila nobenemu v napoto
da ne bi bil breme nobenemu (da ne bi bil v napoto)
da ne bi preveč trpela, da bi bilo hitro konec
da sem doma
da sem še toliko pokreten
hitre in kratke smrti, da ne bi obležala, zdravja cele družine
hitro smrt, brez trpljenja. Upanje za zdravljenje
\"lahke smrti\" - da se ne bi matral
lepe oskrbe doma
mirne, neboleče smrti
nagla smrt, da ne bom drugim v napoto, potrpljenje
samostojnosti, prisebnosti, lahko tudi smrt, vendar tako, da bi samo zaspala
srečnega konca, da si do tazadnjega dober
zmožnost čimveč gibanja na svežem zraku

e) Želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj

da bi bila babica
da bi imela vnuke
da bi še mogla družini pomagat, da bi mi Bog dal zdravja
da bom enkrat babica
rojstvo vnuka/vnukinje
še kakšnega vnuka
varovanje potomcev, gibanje, delo, sodelovanje v raziskavah
vnuke
vnuke od sina (doma, da ne bi bila sama)
vnukov
vnukov, notranjega miru
vnukov, zdravja, da ne bi bilo vojn, konec krize

f) Želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem

bolj pestrega življenja, zdravja, vnukov, srečo svojim otrokom in ljubljenim
boljšega življenja, zdravja
boljših časov
čim lepšega življenja
čimveč časa preživeti na morju
da bi bila zadovoljna v svoji koži
da bi bilo tako, kot imamo zdaj
da bi bilo tako, kot je
da bi bilo tako kot je, pa večje pokojnine
da bi bilo tako, kot je zdaj
da bi bilo tako kot je zdaj, ne bi bilo slabše
da bi bilo tako kot sedaj
da bi bilo tako naprej
da bi bilo vsaj tak kot zdaj (če ne še boljše).
da bi bilo vsaj tako, kot je bilo do zdaj
da bi bilo vse tako, kot je zdaj

da bi bilo vse tako, kot je zdaj, zdravje
da bi bilo življenje mal boljše, da me ne bi skrbelo, kako bom prišla do kraj meseca
da bi bil srečen
da bi dokončal novo hišo
da bi kmalu umrla - ni lepe prihodnosti
da bi lahko normalno živel, na vseh področjih, tudi materialno preskrbljen
da bi lepo umrla
da bi ostalo kot sedaj
da bi ostalo tako kot je
da bi se umaknila čim prej, veste, trpim...je že tolko let
da bi še kakšen dan živela, da bi se sprehajali
da bi še malo življenje trajal tako kot je
da bi šlo tako naprej
da bi tako ostalo, da je zdravje ne bi še bolj zapustilo
da bi umrla
da bi vsaj tako srečno živela do smrti kot zdaj
da bi vse ostalo kot je - zdravje, da lahko delaš
da bi vse ostalo tako kot je
da bo še naprej kot je, da mi zdravje služi
da ne bi bilo slabše kot je sedaj.
da ostane tako kot je
da ostane vse tako kot je, zdravja
da proda hiši in si kupi A+B-sobno stanovanje, primerno za življenje, ter zdravja
da se nič ne spremeni, pa zdravja
da se še ne bi kmalu postaral
dolgega in zdravega skupnega življenja
dolgo živeti in hitro umreti
dostojnega življenja
dostojnega življenja, da ne bi bilo še slabše kot je že, tudi v zvezi z nizkimi pokojninami
duhovni napredek
duševnega miru
harmonijo v sebi in z okolico
iti še na kakšno potovanje
kvalitetnega življenja
lagodnega življenja
lepe starosti
lepo smrt
ljubezni
malenkosti, ki osrečujejo
mir
mir in zdravje ter seveda ljubezen
mirnega življenja
mirnega življenja in mirno smrt
mirne starosti
mirno, dobro življenje
mirno in zdravo
mirno in zdravo starost veliko vnukov
mirno in zdravo življenje
mirno smrt
mirno življenje kot do sedaj

mir, pa da ne bi nobenmu bil v breme, hitro smrt
mir, sožitje, zdravja, tako kot sedaj
miru, da bi ljudje lažje živeli, da bi bilo konec recesije, da bi se mladi lahko zaposlili
miru in počitka
miru in sožitja
miru in takšnega življenja kot je sedaj
miru in zadovoljstva, zdravja
miru in zdravja
miru, izpolnitev ciljev
miru, mirnejše vzdušje okrog sebe
miru na zemlji
miru, penzije
miru, razumevanja
miru v družini in zdravja
miru, več časa zase
miru, več prostega časa
miru v sebi, da bi zaživela neobremenjeno po svoje, razpolaganje s svojim časom
miru, zdravja
mir, zdravje
mir-zdravje vseh bližnjih
moči, zdravja za delo, ki ga opravlja
nadaljevanje lepega življenja, kot sem ga imel sedaj
naredil še veliko dobrega
ne velikih sprememb, zdravje
normalno življenje
notranji mir in biti srečna
obisk Švedske
ostati vedrega duha
povezovanje ljudi za investiranje v premičnine za skupno rabo za starejše življenjsko obdobje
pri hiši nekaj naredil
radosti, tudi zdravja
samo to da bi še par let živela - dokler bi lahko (vsaj delno) skrbela zase in ne bi bila nobenemu v
napoto
smrti
sreča v družini, dobro družini, zdravje, napredek
sreče
sreče zdravja
sreče zdravja zadovoljstva
še dolgo let
še kakšno knjigo napisat
umreti
varnost
varnosti, zdravja
več miru in zadovoljstvo med ljudmi
vsega lepega
zadovoljstvo - osebno, več tolerantnosti - v okolju
zadovoljstvo, zdravje, dobri odnosi
živeti življenje in se ga veseliti vsak dan

Želje, ki se nanašajo na druge

Legenda:

A - želje, povezane z zdravjem.

B- želje, povezane z materialno preskrbljenostjo.

C - želje, povezane z medčloveškimi odnosi.

D - želje, povezane z nego v starostni onemoglosti.

E - želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj.

F - želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem..

Ada bi bila družina zdrava

Fda bi bili otroci in vnuki srečni in preskrbljeni

Cda bi bili otroci prijatelji med seboj in njihove družine

Fda bi bili otroci srečni

Fda bi bil mir na svetu, da ne bi blo tok ministrov

Ada bi bil moj sin zdrav, financ, da bi lahko pomagala sinu

Fda bi bilo otrokom dobro, zdravje

Bda bi delavci imeli delo, da ne bi zapirali tovarn, da bi imeli upokojenci višje pokojnine

Cda bi hčerka pamet dobila (ni čustvena)

Bda bi otroci prišli do službe in denarja

Fda bi politične stranke začele delat za nas ljudi in ne vsak zase

Ada bi se žena pozdravila

Cda bi si tamladi zgradili hišo zraven moje. tamlada noče, k njim ne grem, da me bojo strabciral
(sosedu na primer)

Fda bi vnuki bili uspešni (v šoli)

Fda bi vnuki dobro živeli

Ada bi zdrava dva sinova šla po pravi poti in lepo vzgajala svoje otroke

Ada bo hčerka zdrava od sedaj naprej

Fda ne bi ljudje trpeli, da ne bi bilo tako ogromnih razlik

Fda so srečni moji otroci

Cdružbe razumevanja, v družini zdravja

Fpoštenost

Fspoštovanja življenja

Fsreča otrok

Fsrečen porod za snaho

Fsrečne družine

Fsrečo vnukov

Fvideti kako se bodo vnuki razvijali, ter kako se bodo otroci ustalili pri svojem kruhu

Fvideti svojo družino srečno

Fzadovoljne zdrave družine

Azdravja za otroke

Azdravja za ženo, pa tudi zase

8.4. PRVA IN NADALJNJE ŽELJE

Želje, povezane z zdravjem

Legenda:

A-želje, povezane z zdravjem (prva želja).

A+B-želje, povezane z zdravjem (prva želja) in z materialno preskrbljenostjo (druga želja).

A+C-želje, povezane z zdravjem (prva želja) in z medčloveškimi odnosi (druga želja).

A+D-želje, povezane z zdravjem (prva želja) in z nego v starostni onemoglosti (druga želja).

A+E-želje, povezane z zdravjem (prva želja) in z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (druga želja).

A+F-želje, povezane z zdravjem (prva želja) in s kakovostnim vsakdanjim življenjem (druga želja).

A+G-želje, povezane z zdravjem (prva želja) in želje, ki se nanašajo na druge (druga želja).

A+Fabsolutno zdravja...tudi miru in zadovoljivo stanje družbe

Abiti zdrav

A+Gbiti zdrava jaz in drugi okrog mene

A+Fbiti zdrav in uspešen

A+Bčim boljše zdravje in finančno trdnost

A+Bčim več zdravja in urejene finance da človek lahko skrbi zase

A+Gda bi bila bolj zdrava, da bi vnuki doštudirali

Ada bi bila do smrti zdrava telesno in duševno

Ada bi bila malo bolj zdrava

A+Dda bi bila še dolgo zdrava, da ne bi meli z mano kakih problemov

Ada bi bila še naprej tako zdrava

A+Dda bi bila še zdrava in bom še lahko hodila

Ada bi bila vsaj tako zdrava kot sem

Ada bi bila zdrava

A+Fda bi bila zdrava, da bi šlo tako naprej

A+Dda bi bila zdrava, sposobna hoditi, delati

Ada bi bila zdrava še en cajt

Ada bi bila zdrava še naprej

Ada bi bil čimbolj zdrav

Ada bi bili vsi domači zdravi

Ada bi bili zdravi

Ada bi bilo tako kot do sedaj (na zdrav. področju)

A+Cda bi bil sam in družina čimbolj zdravi, se lepo razumeli, da bi bil na svetu mir, čimmanj nesreč in grdih, stvari

Ada bi bil še naprej tako zdrav

Ada bi bil še naprej zdrav

Ada bi bil zdrav

A+Fda bi bil zdrav, da bi dočakal A+G0letnico

Ada bi bil zdrav z družino

A+Dda bi imela še dovolj zdravja, da ne bi bilo treba nikomur skrbeti zanjo

Ada bi lahko hodil
A+Bda bi lahko hodila, delala
Ada bi lahko spet hodila
Ada bi mi zdravje služilo
Ada bi mi zdravje služilo še naprej
Ada bi ostala taka kot sem, zdrava
Ada bi ostal čim bolj zdrav
Ada bi ostalo zdravje tako kot je
Ada bi ozdravel
Ada bi vsaj toliko zdrava ostala kot sem
A+Fda bi zdrava umrla da bi normalno odživela svoje življenje
A+Gda bi zdrav bil, pa da bi bili vnuki, otroci zdravi.
A+Fda bi zdrav dočakal višjo starost
A+Gda bomo zdrav še, pa da bi se otroc kokr tok normalno komandiral
A+Fda bova zdrava, da mogu kolesarit i plavat
Ada čim dlje ohrani zdrav razum - da bom razsodna do konca - zdravja
A+Dda ne bi bila dolgo bolna, da bi na hitro umrla
Ada ne bi imel preveč bolečin
Ada ne bi kdo od domačih zbolel
Ada ostanem v kondiciji
Ada se mi zdravje ne bi poslabšalo
Ada sem zdrava
Adobrega zdravja
Aduševno in telesno zdravje
A+Gisti z zdravjem, da bova oba zdrava
Anajbolj zdravja - potem imaš vse
Anič drugega kot zdravje
A+Costati zdrava, se družiti
A+Dpredvsem zdravja! da ne bi trpel na starost
Asamo zdravja
Asamo zdravja, da bi mu služilo
A+Gsamo zdravja, za oba z možem
Atako zdravje kot zdaj (dobro)
A+Cveliko zdravja, razumevanje z bližnjimi
Azadovoljivo zdravje
Azdrave pameti
Azdravja
Azdravja čim več
Azdravja cele družine
Azdravja celotne družine
A+Dzdravja, da bi bila čim dalj samostojna, bistra
A+Dzdravja, da bi človek sam skrbel za sebe
A+Dzdravja, da bi hodila brez težav
A+Ezdravja, da bi lahko uživala z vnuki
A+Fzdravja, da bi ostalo tako, kot je sedaj
A+Fzdravja, da bi srečna umrla
A+Fzdravja. da bi šla še kar v toplice, na ples
A+Dzdravja, da ne bi bilo bolečin, in da bi bila še pokretna
Azdravja, da ne bi bilo še slabše
A+Dzdravja, da ne bi trpela

Azdravja, da prestanem operacijo
A+Dzdravja, da sem pokretna in umsko zdrava
A+Bzdravja denarja
A+Bzdravja, denarja za preživetje
A+Fzdravja, dobrega počutja
A+Czdravja, dobrih družinskih odnosov še naprej
A+Czdravja, dobrih medosebnih odnosov
A+Czdravja, dobrih medsebojnih odnosov s sosedi, sorodniki
Azdravja, dokler bova z možem živela
Azdravja do konca
A+Fzdravja, dostojne starosti
Azdravja družine
Azdravja družine, vsem v družini
A+Dzdravja, gibljivosti
A+Czdravja in bližine svojcev
A+Czdravja in boljše komunikacije z otroci
A+Fzdravja in čim daljše življenje
A+Bzdravja in čim višje pokojnine
A+Gzdravja in da bi bila ožja družina uspešna in v redu
A+Fzdravja in da bi še naprej živel kot živi, da bi šlo vse po utrjeni poti
A+Bzdravja in delo
A+Bzdravja in denarja
A+Fzdravja in dobrega počutja
A+Fzdravja in drobnih lepih trenutkov
A+Czdravja in družbenega razumevanja
A+Czdravja in družinskega razumevanja
A+Dzdravja in fizične sposobnosti
A+Fzdravja in iti na morje
A+Bzdravja in malo denarja
A+Fzdravja in miru
A+Dzdravja in moči
A+Bzdravja in polne penzije plače
A+Czdravja in prijateljev
A+Czdravja in razumevanja
A+Czdravja in razumevanja s hčerko
A+Czdravja in razumevanja v družini
A+Czdravja in razumevanja z bližnjimi, višje pokojnine
A+Czdravja in razumevanja z možem
A+Czdravja in složnosti
A+Fzdravja in sreče
A+Fzdravja in sreče za družino
A+Gzdravja in srečo za vnuke
A+Fzdravja in umirjenega življenja
A+Gzdravja in zdravja za celo družino
A+Gzdravja in zdravja za moje bližnje
A+Bzdravja, lepe penzije
A+Fzdravja, lepo smrt
A+Czdravja, mir - da se ne bi kregali - državni in družinski mir
A+Fzdravja mirnega življenja de na bi obležala v postelji
A+Fzdravja, miru

A+Fzdravja miru da bi se razumeli kot zdaj
 A+Fzdravja, miru in sožitja, predvsem v družini in s sorodniki
 A+Fzdravja, miru, ljubezni
 A+Fzdravja, miru, razumevanja v družini
 A+Fzdravja, miru, večja pokojnina vsaj za preživetje
 A+Dzdravja, neodvisna od tuje pomoči
 A+Dzdravja, neodvisnosti od drugih
 A+Bzdravja, nove kuhinje
 A+Bzdravja – osnovne eksistence
 Azdravja, ostalo je pristransko
 A+Dzdravja pa da ne bi bil nikoli nepokreten
 A+Czdravja pa razumevanja
 A+Bzdravja pa toliko denarja da bomo lahko shajali
 A+Bzdravja, pokojnine
 A+Bzdravja, pokojnino da bi dočakala
 A+Bzdravja, povprečno denarno stanje, mir
 A+Fzdravja, predvsem duševnega, da bi si vse cilje, ki si jih je po ločitvi zadal uresničila (slikanje, angleščina)
 A+Gzdravja, preskrbljenost otrok
 A+Czdravja, razumevanja
 A+Czdravja, razumevanja doma
 A+Czdravja, razumevanja, miru
 A+Czdravja razumevanja, uspeha pri otrocih
 A+Czdravja, razumevanja v družini
 A+Czdravja, razumevanja z nasledniki
 A+Czdravja, razumevanja z otroki
 A+Czdravja, razumevanje z najbližjim
 A+Fzdravja, razvoja v kraju, razumevanja med ljudmi, krajani
 A+Bzdravja, redne pokojnine
 A+Gzdravja sebi in družini
 A+Gzdravja sebi in vsem mojim, seveda ga privoščim tudi drugim
 A+Ezdravja si, da bi lahko pomagala svojim vnukom
 A+Fzdravja, srečo v družini
 A+Fzdravja, še nekaj aktivnosti
 A+Bzdravja, upokojitve
 A+Bzdravja, več denarja
 A+Bzdravja, večjo pokojnino
 A+Bzdravja, višje pokojnine
 A+Bzdravja, višjo penzijo
 Azdravja v moji družini
 A+Ezdravja, vnuke mirno starost
 A+Ezdravja, vnukov
 Azdravja, vse ostalo bo že
 Azdravja – vse v družini
 Azdravja (za celo družino)
 A+Fzdravja, zadovoljstva
 A+Gzdravja, zame in za mamo
 Azdravja za oba z možem
 A+Bzdravja zase in za moža, pa denarja
 Azdravja za vse

Azdravja za vso družino
 A+Gzdravja zase in za družino
 Azdravje
 Azdravje cele družine
 Azdravje, da bi bilo bolj kvalitetno
 A+Gzdravje, da bi otroci in vnuki zrastle v zdrave ljudi
 A+Gzdravje, da bi pamet srečala politike
 A+Dzdravje, da bom lahko skrbel sam zase
 A+Gzdravje, da otroci doštudirajo
 A+Bzdravje, denar
 A+Bzdravje, denar, harmonija v srcu
 A+Fzdravje, dokler bom, potem pa hitro smrt
 Azdravje, drugo vse imam
 A+Dzdravje, gibanje, dolgo življenje
 A+Bzdravje in finance za normalno življenje
 A+Czdravje in razumevanje, penzija za preživetje
 A+Czdravje in razumevanje v partnerskem odnosu
 A+Czdravje in razumevanje (zame in za bližnje)
 A+Bzdravje in večje pokojnine
 A+Bzdravje in več soldov
 A+Bzdravje in zadostna sredstva za zmerno življenje
 A+Fzdravje ljubezen
 A+Gzdravje mene in družine
 A+Fzdravje, mir
 A+Gzdravje, pa da bi otroci in vnuki imeli delo in plačo za preživetje
 A+Bzdravje, penzijo
 A+Czdravje, razumevanje
 A+Czdravje, razumevanje s svojimi otroci
 A+Czdravje, sožitja
 A+Fzdravje, sreča
 A+Gzdravje, srečo svojih otrok
 Azdravje še naprej
 A+Dzdravje v prvi vrsti, da bi ostalo tako kot sedaj, da mi ne bi bilo treba iskati tuje pomoči
 Azdravje vseh družinskih članov (širša družina)
 Azdravje vseh v družini
 A+Fzdravje, zadovoljstvo, sreča
 A+Fzdravo in srečno življenje v pokoju
 Azmožnost čimveč gibanja na svežem zraku
 Aživljenja brez bolezni

Želje, povezane z materialno preskrbljenostjo

Legenda:

B- želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (prva želja).

B+A -želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (prva želja) in z zdravjem (druga želja).

B+C-želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (prva želja) in z osebnimi medčloveškimi odnosi (druga želja).

B+D-želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (prva želja) in z nego v starostni onemoglosti (druga želja).

B+E-želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (prva želja) in z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (druga želja).

B+F-želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (prva želja) in s kakovostnim vsakdanjim življenjem (druga želja).

B+G-želje, povezane z materialno preskrbljenostjo (prva želja) in želje, ki se nanašajo na druge (druga želja).

Bboljše penzije za lažje preživetje

Bčimprejšnje upokojitve

Bda bi bila pokojnina takšna, da bi lahko potovala in da bi kasneje zadostovala za dom

Bda bi bilo več denarja za lažje življenje

Bda bi dobil službo

Bda bi dočakal dostojno pokojnino

Bda bi lahko delala (zemlja, živina)

B+Fda bi prišla do penzije in v miru živela

B+Dda bi še dolgo delal; dokler si gibljev je dobro

Bda bi še lahko delala v službi

Bda bi šel po starem zakonu v pokoj ... joj, joj

Bda bi v penziji živela[dakh]

Bda bi zadel na lotu

B+Cda nam zvišajo pokojnine, boljši odnosi, stanje v družini

Bdenar za preživetje

B+Adenar za sproti, zdravje

Bdobre pokojnine

Bdolge + lepe pokojnine

Bdosti denarja

Bhiše, čimprej v penzijo

B+Fmasažne kadi, nespremenjenega tempa življenja - brez sprememb

Bnova okna

B+Aodhod v penzijo in zdravja

Bpenzija - več časa za sebe

Bpokojnine

B+Apokojnine in zdravja

Brad bi dobil pokojnino-in s tem malo miru. da bi lahko šel malo naokrog, tudi v Makedonijo, kjer že zelo dolgo ni bil.

B+Aslužbe, zdravja

Bstabilne penzije

B+Astabilnost (finančno), zdravje

Bsvoje zaslužene penzije

Bupokojitve

Bveč denarja

Bveč denarja/financ

Bveč denarja (ne morem obnoviti hiše,...), vodo šparam, zobotrebce si perem za večkratno uporabo

Bveč denarja, večja pokojnina

Bvečje pokojnine
Bvečje pokojnine, da bi se sama preživljala
Bveliko dela, da redno plačujejo za storitve
Bveliko denarja
Bvišje pokojnine

Želje, povezane z osebnimi medčloveškimi odnosi

Legenda:

C- želje, povezane z osebnimi medčloveškimi odnosi (prva želja).

C+A -želje, povezane z osebnimi medčloveškimi odnosi (prva želja) in z zdravjem (druga želja).

C+B-želje, povezane z osebnimi medčloveškimi odnosi (prva želja) in z materialno preskrbljenostjo (druga želja).

C+D-želje, povezane z osebnimi medčloveškimi odnosi (prva želja) in z nego v starostni onemoglosti (druga želja).

C+E-želje, povezane z osebnimi medčloveškimi odnosi (prva želja) in z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (druga želja).

C+F-želje, povezane z osebnimi medčloveškimi odnosi (prva želja) in s kakovostnim vsakdanjim življenjem (druga želja).

C+G-želje, povezane z osebnimi medčloveškimi odnosi (prva želja) in želje, ki se nanašajo na druge (druga želja).

C+Aboljšega razumevanja med ljudmi, več sodelovanja, zdravja

C+Dda bi bila z možem še dolgo skupaj, da ne bi bila odvisna od drugih, da bi hitro umrla

C+Ada bi bila z otroci in vnuki več skupaj in zdravja

Cda bi se dobro razumeli

C+Fda bi znala biti potrpežljiva, da bi imela miru in ljubezen do vseh ljudi

Cda ne bi bila toliko sama

Cda razrešim spore z bivšo ženo glede premoženja

C+Adobrega odnosa z otroki, zdravja

C+Fdružinskega razumevanja in topline

Cnadaljnje življenja s svojo ženo hčerkama in vnuki in bodočimi vnuki

Crazumevanja

C+Arazumevanja v družini in zdravja

Crazumevanje

C+Erazumevanje družine, vnuki

Crazumevanje v družini

C+Drazumevanje z otroki in neodvisnost

Csmrti, ker je dosti sama

Cveč časa z otroki

Želje, ki so povezane z nego v starostni onemoglosti

Legenda:

D- želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (prva želja).

D+A -želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (prva želja) in z zdravjem (druga želja).

D+B-želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (prva želja) in z materialno preskrbljenostjo (druga želja).

D+C-želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (prva želja) in z osebnimi medčloveškimi odnosi (druga želja).

D+E-želje, nego v starostni onemoglosti (prva želja) in z nasledstvom ter s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (druga želja).

D+F-želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (prva želja) in s kakovostnim vsakdanjim življenjem (druga želja).

D+G-želje, povezane z nego v starostni onemoglosti (prva želja) in želje, ki se nanašajo na druge (druga želja).

D+Basistenca, da ne bi trpel pomanjkanja

Dda bi bila pokretna do zadnje ure, da bi sama jedla

Dda bi bil pokreten

D+Ada bi čim bolj dolg lahko sama hodila, bila zdrava in z možem skupaj

Dda bi dočkala hčerko, ko se vrne iz Francije - ona bo potem skrbela zame

Dda bi lahko še naprej poskrbel zase

Dda bi me [= da me ne bi] preveč bolelo, da ne bi preveč trpela, preden umrem

Dda bi ne hiral predolgo \"na koncu\"

Dda bi umrla brez bolečin, brez trpljenja

Dda bi zdrav umrl (hitra smrt)

Dda bom imela varstvo, ko ne bom mogla več sama skrbeti zase

Dda bom lahko poskrbel sam zase

Dda me ne bi bolelo

Dda ne bi bila nobenemu v napoto

Dda ne bi bil breme nobenemu (da ne bi bil v napoto)

Dda ne bi preveč trpela, da bi bilo hitro konec

Dda sem doma

Dda sem še toliko pokreten

D+Ahitre in kratke smrti, da ne bi obležala, zdravja cele družine

D+Ahitro smrt, brez trpljenja. Upanje za zdravljenje

D\"lahke smrti\" - da se ne bi matral

Dlepe oskrbe doma

Dmirne, neboleče smrti

D+Fnagla smrt, da ne bom drugim v napoto, potrpljenje

Dsamostojnosti, prisebnosti, lahko tudi smrt, vendar tako, da bi samo zaspala

Dsrečnega konca, da si do tazadnjega dober

Dzmožnost čimveč gibanja na svežem zraku

Želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj

Legenda:

E- želje, povezane z nasledstvom ter s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (prva želja).

E+A -želje, povezane z nasledstvom ter s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (prva želja)
in z zdravjem (druga želja).

E+B-želje, povezane z nasledstvom ter s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (prva želja)
in z materialno preskrbljenostjo (druga želja).

E+C-želje, povezane z nasledstvom ter s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (prva želja)
in z osebnimi medčloveškimi odnosi (druga želja).

E+D-želje, nasledstvom ter s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (prva želja)
(in z nego v starostni onemoglosti (druga želja).

E+F-želje, povezane z nasledstvom ter s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj in s
kakovostnim vsakdanjim življenjem (druga želja)

E+G-želje, povezane z nasledstvom ter s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (prva želja)
in želje, ki se nanašajo na druge (druga želja).

Eda bi bila babica

Eda bi imela vnuke

E+Ada bi še mogla družini pomagat, da bi mi Bog dal zdravja

Eda bom enkrat babica

Erojstvo vnuka/vnukinje

Eše kakšnega vnuka

E+Dvarovanje potomcev, gibanje, delo, sodelovanje v raziskavah

Evnuke

Evnuke od sina (doma, da ne bi bila sama)

Evnukov

E+Fvnukov, notranjega miru

E+Avnukov, zdravja, da ne bi bilo vojn, konec krize

Želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem

Legenda:

F- želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (prva želja).

F+A -želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (prva želja) in z zdravjem (druga želja).

F+B-želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (prva želja) in z materialno

preskrbljenostjo (druga želja).

F+C-želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (prva želja) in z osebnimi medčloveškimi odnosi (druga želja).

F+D-želje, s kakovostnim vsakdanjim življenjem (prva želja) in z nego v starostni onemoglosti (druga želja)

F+E-želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (prva želja) in z nasledstvom ter s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj (druga želja).

F+G-želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (prva želja) in želje, ki se nanašajo na druge (druga želja).

F+Aboj pestrega življenja, zdravja, vnukov, srečo svojim otrokom in ljubljnim

F+Abojšega življenja, zdravja

Fboljših časov

Fčim lepšega življenja

Fčimveč časa preživeti na morju

Fda bi bila zadovoljna v svoji koži

Fda bi bilo tako, kot imamo zdaj

Fda bi bilo tako, kot je

F+Bda bi bilo tako kot je, pa večje pokojnine

Fda bi bilo tako, kot je zdaj

Fda bi bilo tako kot je zdaj, ne bi bilo slabše

Fda bi bilo tako kot sedaj

Fda bi bilo tako naprej

Fda bi bilo vsaj tak kot zdaj (če ne še boljše).

Fda bi bilo vsaj tako, kot je bilo do zdaj

Fda bi bilo vse tako, kot je zdaj

F+Ada bi bilo vse tako, kot je zdaj, zdravje

F+Bda bi bilo življenje mal boljše, da me ne bi skrbelo, kako bom prišla do kraj meseca

Fda bi bil srečen

Fda bi dokončal novo hišo

Fda bi kmalu umrla - ni lepe prihodnosti

F+Bda bi lahko normalno živel, na vseh področjih, tudi materialno preskrbljen

Fda bi lepo umrla

Fda bi ostalo kot sedaj

Fda bi ostalo tako kot je

Fda bi se umaknila čim prej, veste, trpim...je že tolko let

Fda bi še kakšen dan živila, da bi se sprehajali

Fda bi še malo življenje trajal tako kot je

Fda bi šlo tako naprej

F+Ada bi tako ostalo, da je zdravje ne bi še bolj zapustilo

Fda bi umrla

Fda bi vsaj tako srečno živila do smrti kot zdaj

F+Ada bi vse ostalo kot je - zdravje, da lahko delaš

Fda bi vse ostalo tako kot je

F+Ada bo še naprej kot je, da mi zdravje služi

Fda ne bi bilo slabše kot je sedaj.

Fda ostane tako kot je
 F+Ada ostane vse tako kot je, zdravja
 F+Ada proda hiši in si kupi F+B-sobno stanovanje, primerno za življenje, ter zdravja
 F+Ada se nič ne spremeni, pa zdravja
 Fda se še ne bi kmalu postaral
 F+Adolgega in zdravega skupnega življenja
 Fdolgo živeti in hitro umreti
 Fdostojnega življenja
 F+Bdostojnega življenja, da ne bi bilo še slabše kot je že, tudi v zvezi z nizkimi pokojninami
 Fduhovni napredek
 Fduševnega miru
 F+Charmonijo v sebi in z okolico
 Fiti še na kakšno potovanje
 Fkvalitetnega življenja
 Flagodnega življenja
 Flepe starosti
 Flepo smrt
 Fljubezni
 Fmalenkosti, ki osrečujejo
 Fmir
 F+Amir in zdravje ter seveda ljubezen
 Fmirnega življenja
 Fmirnega življenja in mirno smrt
 Fmirne starosti
 Fmirno, dobro življenje
 F+Amirno in zdravo
 F+Amirno in zdravo starost veliko vnukov
 F+Amirno in zdravo življenje
 Fmirno smrt
 Fmirno življenje kot do sedaj
 F+Dmir, pa da ne bi nobenmu bil v breme, hitro smrt
 F+Cmir, sožitje, zdravja, tako kot sedaj
 F+Bmiru, da bi ljudje lažje živeli, da bi bilo konec recesije, da bi se mladi lahko zaposlili
 Fmiru in počitka
 F+Cmiru in sožitja
 Fmiru in takšnega življenja kot je sedaj
 Fmiru in zadovoljstva, zdravja
 F+Amiru in zdravja
 Fmiru, izpolnitev ciljev
 Fmiru, mirnejše vzdušje okrog sebe
 Fmiru na zemlji
 F+Bmiru, penzije
 F+Cmiru, razumevanja
 F+Amiru v družini in zdravja
 Fmiru, več časa zase
 Fmiru, več prostega časa
 Fmiru v sebi, da bi zaživela neobremenjeno po svoje, razpolaganje s svojim časom
 F+Amiru, zdravja
 F+Amir, zdravje
 F+Amir-zdravje vseh bližnjih

F+Amoči, zdravja za delo, ki ga opravlja
Fnadaljevanje lepega življenja, kot sem ga imel sedaj
Fnaredil še veliko dobrega
F+Ane velikih sprememb, zdravje
Fnormalno življenje
Fnotranji mir in biti srečna
Fobisk Švedske
Fostati vedrega duha
Fpovezovanje ljudi za investiranje v premičnine za skupno rabo za starejše življenjsko obdobje
Fpri hiši nekaj naredil
F+Aradosti, tudi zdravja
F+Dsamo to da bi še par let živela - dokler bi lahko (vsaj delno) skrbela zase in ne bi bila nobenemu
v napoto
Fsmrti
Fsreča v družini, dobro družini, zdravje, napredek
Fsreče
F+Asreče zdravja
F+Asreče zdravja zadovoljstva
Fše dolgo let
Fše kakšno knjigo napisat
Fumreti
Fvarnost
F+Avarnosti, zdravja
Fveč miru in zadovoljstvo med ljudmi
Fvsega lepega
F+Czadovoljstvo - osebno, več tolerantnosti - v okolju
F+Azadovoljstvo, zdravje, dobri odnosi
Fživeti življenje in se ga veseliti vsak dan

8.5. NOTRANJA DELITEV KATEGORIJ ŽELJA, KI SE NANAŠAJO NA ANKETIRANCE

Želje, povezane z zdravjem

Legenda:

A1 - želje, splošno povezane z zdravjem (= nedefinirano).

A2 - želje, povezane z istim zdravjem (= konstantno).

A3 - želje, povezane z boljšim zdravjem (= progresivno).

A4 - želje, povezane s konkretno zdravstveno težavo.

A1absolutno zdravja...tudi miru in zadovoljivo stanje družbe

A1biti zdrav
A1biti zdrava jaz in drugi okrog mene
A1biti zdrav in uspešen
A1čim boljše zdravje in finančno trdnost
A1čim več zdravja in urejene finance da človek lahko skrbi zase
A3da bi bila bolj zdrava, da bi vnuki doštudirali
A1da bi bila do smrti zdrava telesno in duševno
A3da bi bila malo bolj zdrava
A2da bi bila še dolgo zdrava, da ne bi meli z mano kakih problemov
A2da bi bila še naprej tako zdrava
A2da bi bila še zdrava in bom še lahko hodila
A2da bi bila vsaj tako zdrava kot sem
A1da bi bila zdrava
A1da bi bila zdrava, da bi šlo tako naprej
A1da bi bila zdrava, sposobna hoditi, delati
A2da bi bila zdrava še en cajt
A2da bi bila zdrava še naprej
A1da bi bil čimbolj zdrav
A1da bi bili vsi domači zdravi
A1da bi bili zdravi
A2da bi bilo tako kot do sedaj (na zdrav. področju)
A1da bi bil sam in družina čimbolj zdravi, se lepo razumeli, da bi bil na svetu mir, čimmanj nesreč
in grdih, stvari
A2da bi bil še naprej tako zdrav
A2da bi bil še naprej zdrav
A1da bi bil zdrav
A1da bi bil zdrav, da bi dočakal 70letnico
A1da bi bil zdrav z družino
A1da bi imela še dovolj zdravja, da ne bi bilo treba nikomur skrbeti zanjo
A4da bi lahko hodil
A4da bi lahko spet hodila
A1da bi mi zdravje služilo
A2da bi mi zdravje služilo še naprej
A2da bi ostala taka kot sem, zdrava
A2da bi ostal čim bolj zdrav
A2da bi ostalo zdravje tako kot je
A4da bi ozdravel
A2da bi vsaj toliko zdrava ostala kot sem
A1da bi zdrava umrla da bi normalno odživela svoje življenje
A1da bi zdrav bil, pa da bi bili vnuki, otroci zdravi.
A1da bi zdrav dočakal višjo starost
A2da bomo zdrav še, pa da bi se otroc kokr tok normalno komandiral
A1da bova zdrava, da mogu kolesarit i plavat
A1da čim dlje ohrani zdrav razum - da bom razsodna do konca - zdravja
A1da ne bi bila dolgo bolna, da bi na hitro umrla
A1da ne bi imel preveč bolečin
A1da ne bi kdo od domačih zbolel
A2da ostanem v kondiciji
A2da se mi zdravje ne bi poslabšalo
A1da sem zdrava

A1dobrega zdravja
A1duševno in telesno zdravje
A2isti z zdravjem, da bova oba zdrava
A1najbolj zdravja - potem imaš vse
A1nič drugega kot zdravje
A2ostati zdrava, se družiti
A1predvsem zdravja! da ne bi trpel na starost
A1samo zdravja
A1samo zdravja, da bi mu služilo
A1samo zdravja, za oba z možem
A2tako zdravje kot zdaj (dobro)
A1veliko zdravja, razumevanje z bližnjimi
A1zadovoljivo zdravje
A1zdrave pameti
A1zdravja
A1zdravja čim več
A1zdravja cele družine
A1zdravja celotne družine
A1zdravja, da bi bila čim dalj samostojna, bistra
A1zdravja, da bi človek sam skrbel za sebe
A1zdravja, da bi hodila brez težav
A1zdravja, da bi lahko uživala z vnuki
A2zdravja, da bi ostalo tako, kot je sedaj
A1zdravja, da bi srečna umrla
A1zdravja, da bi šla še kar v toplice, na ples
A1zdravja, da ne bi bilo bolečin, in da bi bila še pokretna
A2zdravja, da ne bi bilo še slabše
A1zdravja, da ne bi trpela
A1zdravja, da prestanem operacijo
A1zdravja, da sem pokretna in umsko zdrava
A1zdravja denarja
A1zdravja, denarja za preživetje
A1zdravja, dobrega počutja
A1zdravja, dobrih družinskih odnosov še naprej
A1zdravja, dobrih medosebnih odnosov
A1zdravja, dobrih medsebojnih odnosov s sosedi, sorodniki
A1zdravja, dokler bova z možem živela
A1zdravja do konca
A1zdravja, dostojne starosti
A1zdravja družine
A1zdravja družine, vsem v družini
A1zdravja, gibljivosti
A1zdravja in bližine svojcev
A1zdravja in boljše komunikacije z otroci
A1zdravja in čim daljše življenje
A1zdravja in čim višje pokojnine
A1zdravja in da bi bila ožja družina uspešna in v redu
A1zdravja in da bi še naprej živel kot živi, da bi šlo vse po utrjeni poti
A1zdravja in delo
A1zdravja in denarja

A1zdravja in dobrega počutja
A1zdravja in drobnih lepih trenutkov
A1zdravja in družbenega razumevanja
A1zdravja in družinskega razumevanja
A1zdravja in fizične sposobnosti
A1zdravja in iti na morje
A1zdravja in malo denarja
A1zdravja in miru
A1zdravja in moči
A1zdravja in polne penzije plače
A1zdravja in prijateljev
A1zdravja in razumevanja
A1zdravja in razumevanja s hčerko
A1zdravja in razumevanja v družini
A1zdravja in razumevanja z bližnjimi, višje pokojnine
A1zdravja in razumevanja z možem
A1zdravja in složnosti
A1zdravja in sreče
A1zdravja in sreče za družino
A1zdravja in srečo za vnuke
A1zdravja in umirjenega življenja
A1zdravja in zdravja za celo družino
A1zdravja in zdravja za moje bližnje
A1zdravja, lepe penzije
A1zdravja, lepo smrt
A1zdravja, mir - da se ne bi kregali - državni in družinski mir
A1zdravja mirnega življenja de na bi obležala v postelji
A1zdravja, miru
A1zdravja miru da bi se razumeli kot zdaj
A1zdravja, miru in sožitja, predvsem v družini in s sorodniki
A1zdravja, miru, ljubezni
A1zdravja, miru, razumevanja v družini
A1zdravja, miru, večja pokojnina vsaj za preživetje
A1zdravja, neodvisna od tuje pomoči
A1zdravja, neodvisnosti od drugih
A1zdravja, nove kuhinje
A1zdravja – osnovne eksistence
A1zdravja, ostalo je pristransko
A1zdravja pa da ne bi bil nikoli nepokreten
A1zdravja pa razumevanja
A1zdravja pa toliko denarja da bomo lahko shajali
A1zdravja, pokojnine
A1zdravja, pokojnino da bi dočkala
A1zdravja, povprečno denarno stanje, mir
A1zdravja, predvsem duševnega, da bi si vse cilje, ki si jih je po ločitvi zadal uresničila (slikanje, angleščina)
A1zdravja, preskrbljenost otrok
A1zdravja, razumevanja
A1zdravja, razumevanja doma
A1zdravja, razumevanja, miru

A1zdravja razumevanja, uspeha pri otrocih
A1zdravja, razumevanja v družini
A1zdravja, razumevanja z nasledniki
A1zdravja, razumevanja z otroki
A1zdravja, razumevanje z najbližjim
A1zdravja, razvoja v kraju, razumevanja med ljudmi, krajani
A1zdravja, redne pokojnine
A1zdravja sebi in družini
A1zdravja sebi in vsem mojim, seveda ga privoščim tudi drugim
A1zdravja si, da bi lahko pomagala svojim vnukom
A1zdravja, srečo v družini
A1zdravja, še nekaj aktivnosti
A1zdravja, upokojitve
A1zdravja, več denarja
A1zdravja, večjo pokojnino
A1zdravja, višje pokojnine
A1zdravja, višjo penzijo
A1zdravja v moji družini
A1zdravja, vnuke mirno starost
A1zdravja, vnukov
A1zdravja, vse ostalo bo že
A1zdravja – vse v družini
A1zdravja (za celo družino)
A1zdravja, zadovoljstva
A1zdravja, zame in za mamo
A1zdravja za oba z možem
A1zdravja zase in za moža, pa denarja
A1zdravja za vse
A1zdravja za vso družino
A1zdravja zase in za družino
A1zdravje
A1zdravje cele družine
A3zdravje, da bi bilo bolj kvalitetno
A1zdravje, da bi otroci in vnuki zrastle v zdrave ljudi
A1zdravje, da bi pamet srečala politike
A1zdravje, da bom lahko skrbel sam zase
A1zdravje, da otroci doštudirajo
A1zdravje, denar
A1zdravje, denar, harmonija v srcu
A1zdravje, dokler bom, potem pa hitro smrt
A3zdravje, drugo vse imam
A1zdravje, gibanje, dolgo življenje
A1zdravje in finance za normalno življenje
A1zdravje in razumevanje, penzija za preživetje
A1zdravje in razumevanje v partnerskem odnosu
A1zdravje in razumevanje (zame in za bližnje)
A1zdravje in večje pokojnine
A1zdravje in več soldov
A1zdravje in zadostna sredstva za zmerno življenje
A1zdravje ljubezen

A1zdravje mene in družine
 A1zdravje, mir
 A1zdravje, pa da bi otroci in vnuki imeli delo in plačo za preživetje
 A1zdravje, penzijo
 A1zdravje, razumevanje
 A1zdravje, razumevanje s svojimi otroci
 A1zdravje, sožitja
 A1zdravje, sreča
 A1zdravje, srečo svojih otrok
 A2zdravje še naprej
 A2zdravje v prvi vrsti, da bi ostalo tako kot sedaj, da mi ne bi bilo treba iskati tuje pomoči
 A1zdravje vseh družinskih članov (širša družina)
 A1zdravje vseh v družini
 A1zdravje, zadovoljstvo, sreča
 A1zdravo in srečno življenje v pokoju
 A1zmožnost čimveč gibanja na svežem zraku
 A1življenja brez bolezni

Želje, povezane z materialno preskrbljenostjo

Legenda:

B1- želje, splošno povezane z materialno preskrbljenostjo (=nedefinirano).

B2 - želje, povezane z isto materialno preskrbljenostjo (=konstantno).

B3 - želje, povezane z boljšo materialno preskrbljenostjo (=progresivno).

B4 - želje, povezane s konkretno materialno dobrino.

B3boljše penzije za lažje preživetje

B1čimprejšnje upokojitve

B1da bi bila pokojnina takšna, da bi lahko potovala in da bi kasneje zadostovala za dom

B3da bi bilo več denarja za lažje življenje

B1da bi dobil službo

B1da bi dočakal dostojno pokojnino

B1da bi lahko delala (zemlja, živina)

B1da bi prišla do penzije in v miru živela

B2da bi še dolgo delal; dokler si gibljev je dobro

B2da bi še lahko delala v službi

B1da bi šel po starem zakonu v pokoj ... joj, joj

B1da bi v penziji zivel[a]dakh]

B4da bi zadel na lotu

B3da nam zvišajo pokojnine, boljši odnosi, stanje v družini

B1denar za preživetje

B1denar za sproti, zdravje

B1dobre pokojnine

B1dolge + lepe pokojnine

B1dosti denarja

B4hiše, čimprej v penzijo

B4masažne kadi, nespremenjenega tempa življenja - brez sprememb
 B4nova okna
 B1odhod v penzijo in zdravja
 B1penzija - več časa za sebe
 B1pokojnine
 B1pokojnine in zdravja
 B1rad bi dobil pokojnino-in s tem malo miru. da bi lahko šel malo naokrog, tudi v Makedonijo, kjer že zelo dolgo ni bil.
 B1službe, zdravja
 B1stabilne penzije
 B1stabilnost (finančno), zdravje
 B1svoje zaslužene penzije
 B1upokojitve
 B3več denarja
 B3več denarja/financ
 B3več denarja (ne morem obnoviti hiše,...), vodo šparam, zobotrebce si perem za večkratno uporabo
 B3več denarja, večja pokojnina
 B3večje pokojnine
 B3večje pokojnine, da bi se sama preživljala
 B1veliko dela, da redno plačujejo za storitve
 B1veliko denarja
 B3višje pokojnine

Želje, povezane z medčloveškimi odnosi

Legenda:

C1- želje, ki so povezane z osebnimi stiki anketiranca z drugimi.

C2- želje, ki so povezane z medčloveško odnosnostjo kot tako.

C2boljšega razumevanja med ljudmi, več sodelovanja, zdravja
 C1da bi bila z možem še dolgo skupaj, da ne bi bila odvisna od drugih, da bi hitro umrla
 C1da bi bila z otroci in vnuki več skupaj in zdravja
 C2da bi se dobro razumeli
 C2da bi znala biti potrpežljiva, da bi imela miru in ljubezen do vseh ljudi
 C2da ne bi bila toliko sama
 C1da razrešim spore z bivšo ženo glede premoženja
 C1dobrega odnosa z otroki, zdravja
 C1družinskega razumevanja in topline
 C1nadaljnega življenja s svojo ženo hčerkama in vnuki in bodočimi vnuki
 C2razumevanja
 C1razumevanja v družini in zdravja
 C2razumevanje
 C1razumevanje družine, vnuki
 C1razumevanje v družini
 C1razumevanje z otroki in neodvisnost

C2smrti, ker je dosti sama
C1več časa z otroki

Želje, povezane z nego v starostni onemoglosti

Legenda:

D1 - želje, ki se nanašajo na pomoč v starostni onemoglosti.

D2 - želje po čim daljši ohranitvi bivanjske samostojnosti in neodvisnosti.

D1asistenca, da ne bi trpel pomanjkanja

D2da bi bila pokretna do zadnje ure, da bi sama jedla

D2da bi bil pokreten

D2da bi čim bolj dolg lahko sama hodila, bila zdrava in z možem skupaj

D1da bi dočkala hčerko, ko se vrne iz Francije - ona bo potem skrbela zame

D2da bi lahko še naprej poskrbel zase

D2da bi me [= da me ne bi] preveč bolelo, da ne bi preveč trpela, preden umrem

D2da bi ne hiral predolgo \"na koncu\"

D2da bi umrla brez bolečin, brez trpljenja

D2da bi zdrav umrl (hitra smrt)

D1da bom imela varstvo, ko ne bom mogla več sama skrbeti zase

D2da bom lahko poskrbel sam zase

D2da me ne bi bolelo

D2da ne bi bila nobenemu v napoto

D2da ne bi bil breme nobenemu (da ne bi bil v napoto)

D2da ne bi preveč trpela, da bi bilo hitro konec

D1da sem doma

D2da sem še toliko pokreten

D2hitre in kratke smrti, da ne bi obležala, zdravja cele družine

D2hitro smrt, brez trpljenja. Upanje za zdravljenje

D2\"lahke smrti\" - da se ne bi matral

D1lepe oskrbe doma

D2mirne, neboleče smrti

D2nagla smrt, da ne bom drugim v napoto, potrpljenje

D2samostojnosti, prisebnosti, lahko tudi smrt, vendar tako, da bi samo zaspala

D2srečnega konca, da si do tazadnjega dober

D2zmožnost čimveč gibanja na svežem zraku

Želje, povezane z nasledstvom ter prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj

Legenda:

E1-želje, ki so povezane z nasledstvom.

E2-želje, ki so povezane s prenašanjem življenjskih izkušenj in spoznanj.

E1da bi bila babica
E1da bi imela vnuke
E2da bi še mogla družini pomagat, da bi mi Bog dal zdravja
E1da bom enkrat babica
E1rojstvo vnuka/vnukinje
E1še kakšnega vnuka
E2varovanje potomcev, gibanje, delo, sodelovanje v raziskavah
E1vnuke
E1vnuke od sina (doma, da ne bi bila sama)
E1vnukov
E1vnukov, notranjega miru
E1vnukov, zdravja, da ne bi bilo vojn, konec krize

Želje, povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem

Legenda:

F1- želje, splošno povezane s kakovostnim vsakdanjim življenjem (=nedefinirano).
F2 - želje, povezane z istim kakovostnim vsakdanjim življenjem (=konstantno).
F3 - želje, povezane z bolj kakovostnim vsakdanjim življenjem (=progresivno).
F4 - želje, povezane s konkretno dobrino, ki se nanaša na kakovostno vsakdanje življenje.

F3bolj pestrega življenja, zdravja, vnukov, srečo svojim otrokom in ljubljnim
F3boljšega življenja, zdravja
F3boljših časov
F1čim lepšega življenja
F4čimveč časa preživeti na morju
F1da bi bila zadovoljna v svoji koži
F2da bi bilo tako, kot imamo zdaj
F2da bi bilo tako, kot je
F2da bi bilo tako kot je, pa večje pokojnine
F2da bi bilo tako, kot je zdaj
F2da bi bilo tako kot je zdaj, ne bi bilo slabše
F2da bi bilo tako kot sedaj
F2da bi bilo tako naprej
F2da bi bilo vsaj tak kot zdaj (če ne še boljše).
F2da bi bilo vsaj tako, kot je bilo do zdaj
F2da bi bilo vse tako, kot je zdaj
F2da bi bilo vse tako, kot je zdaj, zdravje
F3da bi bilo življenje mal boljše, da me ne bi skrbelo, kako bom prišla do kraj meseca
F1da bi bil srečen
F4da bi dokončal novo hišo
F1da bi kmalu umrla - ni lepe prihodnosti
F1da bi lahko normalno živel, na vseh področjih, tudi materialno preskrbljen

F1da bi lepo umrla
 F2da bi ostalo kot sedaj
 F2da bi ostalo tako kot je
 F1da bi se umaknila čim prej, veste, trpim...je že tolko let
 F1da bi še kakšen dan živela, da bi se sprehajali
 F2da bi še malo življenje trajal tako kot je
 F2da bi šlo tako naprej
 F2da bi tako ostalo, da je zdravje ne bi še bolj zapustilo
 F1da bi umrla
 F2da bi vsaj tako srečno živela do smrti kot zdaj
 F2da bi vse ostalo kot je - zdravje, da lahko delaš
 F2da bi vse ostalo tako kot je
 F2da bo še naprej kot je, da mi zdravje služi
 F2da ne bi bilo slabše kot je sedaj.
 F2da ostane tako kot je
 F2da ostane vse tako kot je, zdravja
 F4da proda hiši in si kupi B-sobno stanovanje, primerno za življenje, ter zdravja
 F2da se nič ne spremeni, pa zdravja
 F1da se še ne bi kmalu postaral
 F1dolgega in zdravega skupnega življenja
 F1dolgo živeti in hitro umreti
 F1dostojnega življenja
 F1dostojnega življenja, da ne bi bilo še slabše kot je že, tudi v zvezi z nizkimi pokojninami
 F1duhovni napredek
 F1duševnega miru
 F1harmonijo v sebi in z okolico
 F4iti še na kakšno potovanje
 F1kvalitetnega življenja
 F1lagodnega življenja
 F1lepe starosti
 F1lepo smrt
 F1ljubezni
 F1malenkosti, ki osrečujejo
 F1mir
 F1mir in zdravje ter seveda ljubezen
 F1mirnega življenja
 F1mirnega življenja in mirno smrt
 F1mirne starosti
 F1mirno, dobro življenje
 F1mirno in zdravo
 F1mirno in zdravo starost veliko vnukov
 F1mirno in zdravo življenje
 F1mirno smrt
 F2mirno življenje kot do sedaj
 F1mir, pa da ne bi nobenmu bil v breme, hitro smrt
 F2mir, sožitje, zdravja, tako kot sedaj
 F1miru, da bi ljudje lažje živeli, da bi bilo konec recesije, da bi se mladi lahko zaposlili
 F1miru in počitka
 F1miru in sožitja
 F2miru in takšnega življenja kot je sedaj

F1miru in zadovoljstva, zdravja
F1miru in zdravja
F1miru, izpolnitev ciljev
F1miru, mirnejše vzdušje okrog sebe
F1miru na zemlji
F1miru, penzije
F1miru, razumevanja
F1miru v družini in zdravja
F1miru, več časa zase
F1miru, več prostega časa
F1miru v sebi, da bi zaživela neobremenjeno po svoje, razpolaganje s svojim časom
F1miru, zdravja
F1mir, zdravje
F1mir-zdravje vseh bližnjih
F1moči, zdravja za delo, ki ga opravlja
F2nadaljevanje lepega življenja, kot sem ga imel sedaj
F1naredil še veliko dobrega
F2ne velikih sprememb, zdravje
F1normalno življenje
F1notranji mir in biti srečna
F4obisk Švedske
F1ostati vedrega duha
F4povezovanje ljudi za investiranje v premičnine za skupno rabo za starejše življenjsko obdobje
F4pri hiši nekaj naredil
F1radosti, tudi zdravja
F1samo to da bi še par let živel - dokler bi lahko (vsaj delno) skrbela zase in ne bi bila nobenemu v
napoto
F1smrti
F1sreča v družini, dobro družini, zdravje, napredek
F1sreče
F1sreče zdravja
F1sreče zdravja zadovoljstva
F1še dolgo let
F4še kakšno knjigo napisat
F1umreti
F1varnost
F1varnosti, zdravja
F3več miru in zadovoljstvo med ljudmi
F1vsega lepega
F1zadovoljstvo - osebno, več tolerantnosti - v okolju
F1zadovoljstvo, zdravje, dobri odnosi
F1živeti življenje in se ga veseliti vsak dan