

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

Viri socialne opore in potrebe po pomoči starih ljudi v Mestni občini Ljubljana

Mentorica: doc. dr. Jana Mali

Somentorica: doc. dr. Liljana Rihter

Danuška Breznik

Ljubljana, 2013

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Danuška Breznik

Naslov naloge: Viri socialne opore in potrebe po pomoči starih ljudi v Mestni občini Ljubljana

Kraj: Ljubljana

Leto: 2013

Število strani: 130

Število tabel: 10

Število grafov: 20

Število prilog: 10

Mentorica: doc. dr. Jana Mali

Somentorica: doc. dr. Liljana Rihter

Deskriptorji: demografske spremembe, stari ljudje, medgeneracijska solidarnost, socialna opora, potrebe, pomoč

Povzetek: Naraščanje starega prebivalstva odpira številna vprašanja: katere storitve za kakovostno starost vzpostaviti, kako povečati medgeneracijsko povezanost in solidarnost, kako preprečiti revščino starih ljudi ter kako zmanjšati predsodke o starosti in staranju. V diplomski nalogi sem raziskovala, kakšni so viri socialne opore in potrebe po pomoči starih ljudi v Mestni občini Ljubljana (MOL). Rezultati so pokazali, da mlajši od 80 let potrebujejo dodatno pomoč v manjši meri kot pa tisti, ki so starejši od 80 let. Stari ljudje, ki redko potrebujejo zdravstveno nego, v manjši meri potrebujejo dodatno pomoč kot tisti, ki zdravstveno nego pogosto potrebujejo. Večina starih ljudi še ne potrebuje pomoči pri vsakodnevnih opravilih, tisti, ki pa jo potrebujejo, jo potrebujejo pri manjšem številu opravil. Dodatna pomoč je velik finančni strošek za stare ljudi, kar je posledica relativno nizkih pokojnin večine vprašanih. Velik del starih ljudi živi z zakoncem in v širši družini, kjer si medsebojno pomagajo. Svojci jim pomagajo tudi pri pokrivanju stroškov osnovnih življenjskih potreb. Najbolj ranljiv je tisti del prebivalcev, ki živijo sami in ne prejemajo neformalne pomoči. Največ vprašanih v MOL si želi institucionalne oskrbe.

Title: The Sources of Social Support and the Needs of Assistance to Older People in the City of Ljubljana

Keywords: demographic changes, older people, intergenerational solidarity, social support, needs, help

Abstract: The increase of older population brings about a number of issues: which services are to be set up for a quality ageing; how to increase intergenerational cohesion and solidarity; how to prevent poverty of older people and how to reduce prejudices about old age and ageing. The graduate thesis brings the results of my research on the sources of social support and the needs for assistance to older people in the City of Ljubljana. The results reveal that people younger than 80 years old need additional support to a lesser degree than those who are older than 80 years. Older people who rarely are in need of medical care, need—likewise—additional help to a lesser extent. Most of the older people do not need help with everyday tasks yet, however those who do need it, ask for it in a smaller number of tasks. Additional help is a large financial expenditure for older people, due to the relatively low retiring allowance of most respondents. A great part of older people lives with a spouse, and in the extended family which offers mutual support. Their relatives provide them assistance to supply the expenditure for necessities of life. The most vulnerable is that part of population, living on their own and do not receive informal assistance. Most of the respondents in the City of Ljubljana want institutional care.

PREDGOVOR

V diplomski nalogi se osredotočam na populacijo starih ljudi, ki me je spremljala vsa štiri leta študija na Fakulteti za socialno delo. Najprej sem s populacijo starih ljudi začela pridobivati strokovne izkušnje že v prvem letniku, ko sem opravljala prakso v Domu Danice Vogrinc v Mariboru. S stanovalci doma sem takoj vzpostavila stik in dobre odnose, njihove izkušnje, osebne pripovedi in sodelovanje z njimi pa me je tako pritegnilo, da sem v drugi enoti Doma Danice Vogrinc opravljala prakso tudi v drugem letniku študija. V študijskem letu 2010/2011 sem sodelovala v projektu Doma Danice Vogrinc Maribor, imenovanem Prostovoljno socialno delo v domu – medgeneracijsko povezovanje. Od 15. 10. 2012 do 19. 10. 2012 sem se v Ljubljani vključila tudi v prostovoljni projekt Simbioza – mladi učijo starejše uporabe računalnika in mobilne telefonije. Ker sem svoje znanje o starih ljudeh želela dodatno poglobiti, sem se marca 2012 vključila še v Usposabljanje in izobraževanje prostovoljcev za vodenje skupin starih ljudi za samopomoč. V maju 2013 je v Domu starejših občanov (DSO) v Ljubljani Vič-Rudnik, v enoti Bokalce, 22 prostovoljcev zaključilo usposabljanje za vodenje skupin starih ljudi za samopomoč in tako na različnih območjih Mestne občine Ljubljana ustanovilo več pogovornih skupin starih ljudi. Tudi sama sem zaključila usposabljanje, sedaj pa v vlogi sovoditeljice vodim pogovorno skupino starih ljudi na območju Bežigrada, na Fakulteti za socialno delo.

Ob pridobivanju strokovnega znanja in praktičnih izkušenj skozi prakso, ob dodatnem usposabljanju in na modulu Socialno delo s starimi ljudmi sem se odločila, da svojo diplomsko nalogo posvetim tej skupini ljudi.

Ko se mi je ponudila priložnost sodelovati v raziskavi o ugotavljanju potreb starih ljudi v Mestni občini Ljubljana, sem se odločila, da z lastno raziskavo podrobneje raziščem sklop potreb po pomoči starih ljudi, ki je pritegnil mojo pozornost ravno zaradi tega, ker menim, da lahko uporabnikom kot socialni delavci omogočimo kakovostno življenje le, če raziščemo njihove potrebe in želje ter šele nato z njihovimi odgovori vzpostavimo storitve, ki jih potrebujejo. Še danes spoznavam, da je vsak star človek individuum, oseba z neponovljivo življenjsko zgodbo, s številnimi modrostmi, ki je

vreden spoštovanja, pozornega poslušanja in iskanja načinov za zadovoljevanje enkratnih potreb ter želja.

Za vse znanje, navdušenje za delo s starimi ljudmi in strokovno vodenje pri pisanju diplomske naloge se zahvaljujem mentorici doc. dr. Jani Mali ter somentorici doc. dr. Liljani Rihter ter vsem, ki so me podpirali in bodrili pri samem nastajanju dela.

KAZALO VSEBINE

1 TEORETIČNI DEL.....	9
1.1 Družbene posledice demografskih sprememb.....	9
1.2 Finančni viri starih ljudi	14
1.3 Medgeneracijska solidarnost na mikro-, mezo- in makroravni.....	21
1.4 Socialna opora v starosti.....	27
1.5 Raziskovanje medgeneracijske solidarnosti in socialne opore	33
1.6 Star človek in njegova družina.....	37
1.7 Človekove potrebe kot podlaga za vzpostavitev oblik pomoči za stare ljudi	42
1.8 Obstoječe oblike pomoči za stare ljudi v Sloveniji	50
2 PROBLEM.....	61
3 METODOLOGIJA	63
3.1 Vrsta raziskave	63
3.2 Merski instrumenti in viri podatkov.....	63
3.3 Populacija in vzorec	64
3.4 Zbiranje podatkov.....	64
3.5 Obdelava in analiza podatkov	67
4 REZULTATI.....	70
4.1 Demografski podatki	70
4.2 Potrebe po pomoči	72
4.5 Potrebe po prejemanju zdravstvene nege	74
4.6 Potrebe po pravnem svetovanju.....	76
4.7 Plačilo prejete pomoči	77
4.8 Pokrivanje stroškov osnovnih življenjskih potreb.....	80

4.9 Storitve, ki si jih stari ljudje v MOL želijo	83
4.10 Preverjanje hipotez.....	86
5 RAZPRAVA.....	94
6 SKLEPI.....	97
7 PREDLOGI.....	99
8 LITERATURA.....	101
9 PRILOGE	109
10 POVZETEK	129

KAZALO TABEL

Tabela 1.1: Stopnja tveganja revščine (dohodek brez dohodka v naravi) glede na starost in spol prebivalstva, Slovenija (Vertot 2010: 52)	20
Tabela 1.2: Sestava omrežja socilane opore (Hlebec <i>et al.</i> 2012: 43)	33
Tabela 1.3: Medgeneracijska sestava omrežja po oporah v % (Hlebec <i>et al.</i> 2012: 44)	33
Tabela 4.1: Mesečni zneski, ki ga plačajo osebi na roko	78
Tabela 4.2: Podatki za hipotezo številka 1 z dejanskimi vrednostmi in odstotki.....	87
Tabela 4.3: Podatki za hipotezo številka 2 z dejanskimi vrednostmi in odstotki.....	88
Tabela 4.4: Podatki za hipotezo številka 3 z dejanskimi vrednostmi in odstotki.....	89
Tabela 4.5: Podatki za hipotezo številka 4 z dejanskimi vrednostmi in odstotki.....	90
Tabela 4.6: Podatki za hipotezo številka 5 z dejanskimi vrednostmi in odstotki.....	91
Tabela 4.7: Podatki za hipotezo številka 6 z dejanskimi vrednostmi in odstotki.....	92

KAZALO GRAFOV

Graf 4.1: Spol anketirancev.....	70
Graf 4.2: Starost anketirancev	70
Graf 4.3: Stanovanjske razmere anketirancev – s kom živijo.....	71
Graf 4.4: Potrebe po pomoči starim ljudem v MOL	72
Graf 4.5: Število opravil, pri katerih stari ljudje v MOL potrebujejo pomoč	73
Graf 4.6: Potrebe po prejemanju zdravstvene nege pri moških	74

Graf 4.7: Potrebe po prejemanju zdravstvene nege pri ženskah	75
Graf 4.8: Potrebe po pravnem svetovanju.....	76
Graf 4.9: Oseba za pomoč, ki jo plačajo na roko	77
Graf 4.10: Mesečni stroški za vse oblike pomoči, ki jih vprašani trenutno prejemajo	78
Graf 4.11: Višina sredstev, ki bi jo lahko plačali za dodatno pomoč, ki jo potrebujejo	79
Graf 4.12: Zmožnost pokrivanja stroškov osnovnih življenjskih potreb z lastnim dohodkom.....	80
Graf 4.13: Osebe/slужbe, ki pomagajo pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb ...	81
Graf 4.14: Storitve, ki si jih vprašani želijo.....	83
Graf 4.15: Grafični prikaz hipoteze številka 1	87
Graf 4.16: Grafični prikaz hipoteze številka 2	88
Graf 4.17: Grafični prikaz hipoteze številka 3	89
Graf 4.18: Grafični prikaz hipoteze številka 4	90
Graf 4.19: Grafični prikaz hipoteze številka 5	92
Graf 4.20: Grafični prikaz hipoteze številka 6	93

1 TEORETIČNI DEL

1.1 Družbene posledice demografskih sprememb

Demografske spremembe so eden izmed razlogov, da se v zadnjem obdobju pozornost različnih strokovnjakov intenzivneje usmerja k populaciji starih ljudi. Delež starega prebivalstva narašča predvsem v razvitih državah in prinaša s seboj različne posledice. Havighurst (Kristančič 2005: 18–20) loči šest obdobj človekovega življenja:

1. zgodnje otroštvo od 0 do 6 let (to obdobje zaznamuje predvsem učenje novih spretnosti, jezika, sprejemanje moralnih norm in vrednot),
2. srednje otroštvo od 6 do 12 let (zaznamuje spoznavanje socialnih vlog, učenje samostojnosti),
3. adolescence od 12 do 18 let (v tem obdobju so v ospredju odnosi z vrstniki, neodvisnost, priprava na družinsko življenje),
4. zgodnja odraslost od 18 do 35 let (to obdobje prinese človeku vlogo matere/očeta, to je tudi čas ustvarjanja zaposlitvene kariere),
5. srednja leta odraslosti od 35 do 65 let (avtor opisuje srednja leta odraslosti kot čas, v katerem začnemo skrbeti za odraščajoče otroke ter lastne starše) ter
6. pozna leta odraslosti od 65 do 95 in več let (zadnje obdobje, ki ga navaja Havighurst, je čas priprave na upokojitev, soočenja s pešanjem fizičnih moči, s smrtjo vrstnikov, partnerja, čas prevzemanja novih socialnih vlog ter čas odhoda v nov dom).

Poznamo tudi delitev na pet življenjskih obdobj, ta si sledijo:

1. življenjska doba, ki traja od rojstva do 30 let,
2. nato od 30 do 65 let,
3. od 65 do 80 let,
4. od 80 do 100 let ter

5. od 100 in več let (op. cit.: 27).

Veliko avtorjev govori le o treh življenjskih obdobjih:

1. prvo obdobje zajema čas od rojstva do 30 let (to naj bi bil čas razvoja, učenja),
2. drugo od 31 do 65 let (zajema ustvarjanje družine, aktivno delo) ter
3. tretje od 66 do 96 let in več (to je čas samoaktualizacije, človek ima veliko znanja, izkušenj in ni več vezan na skrb za lastne otroke) (op. cit.: 26).

Nekateri avtorji tri obdobja v človekovem življenju ločijo z imeni mladost, srednja leta in starost (Ramovš 2003: 68). Statistični urad republike Slovenije (SURS) pa kot najpogostejšo delitev razvrščanja prebivalstva uporablja delitev na mlade, stare od 0 do 14 let, na delovno sposobne, stare od 15 do 64 let, ter na osebe stare 65 let in več. Kot drugo delitev pa Statistični urad Republike Slovenije uporablja delitev na osebe, stare od 0 do 19 let, ki so poimenovane kot mladi, odrasli so osebe, stare od 20 do 59 let, za osebe, stare 60 let in več, pa uporabijo izraz starejši odrasli (Vertot 2010: 8–9).

Življenjski potek, ki ga opisuje Havighurst, je veliko bolj strukturiran kot delitve drugih avtorjev. Hkrati avtor opiše še glavne značilnosti določenega obdobja. Delitvi na pet življenjskih obdobji ter na tri življenjska obdobja sta nekoliko nestrukturirani, v veliki meri se opirata samo na starost kot mejnik nekega obdobja. Če pogledamo naštetе delitve, vidimo, da avtorji za obdobje po 65. letu uporabljajo različna poimenovanja, kot so pozna leta odraslosti, starost, tretje obdobje človekovega življenja in starejši odrasli. Sama se najbolj strinjam s poimenovanjem pozna leta odraslosti. Besedno zvezo pozna leta odraslosti uporabi Havighurst in po mojem mnenju najmanj stigmatizira populacijo starih ljudi. Strinjam pa se tudi z opisnim izrazom, osebe stare 65 let in več, ki je bil naveden v brošuri Statističnega urada Republike Slovenije.

Oba izraza s poimenovanjem opišeta značilnosti populacije starih ljudi s perspektive moči in zato zmanjšata samo stigmo, nalepko človeka. Z izrazom

osebe stare 65 let in več pa je na prvo mesto postavljen človek in šele na drugo mesto neka njegova značilnost, ki spremlja človeka (Flaker 2012 b: 68–69).

V preteklosti, ko življenjska doba ljudi še ni bila tako visoka kot danes, so ljudje dogodke v življenju skrbneje načrtovali in točno določali čas učenja, ustvarjanja družine, upadanja sposobnosti in smrti. Njihovo življenje je bilo linearno načrtovano, danes pa je v ospredju t. i. ciklično načrtovanje življenja, kar pomeni, da se dogodki v našem življenju na nek način krožno ponavljajo, npr.: po smrti partnerja si ljudje poiščejo nove sopotnike, tudi v času upokojitve so ljudje še zelo aktivni, ponovno se vključujejo v različna izobraževanja in pridobivajo nove spretnosti ter znanja (Kristančič 2005: 30–39).

Ker se življenjski poteki spreminjajo, je potrebno glede na sodobne težnje in potrebe starih ljudi na novo vzpostavljati in dopolnjevati tudi socialnovarstvene storitve, npr. organizirati več skupnostnih služb, da bodo stari ljudje lahko čim dlje aktivno in čim bolj samostojno bivali v svojem domačem okolju.

Leta 1935 je bila pričakovana življenjska doba ljudi 63 let. Danes se je življenjska doba znatno povečala. To je posledica razvoja in napredka znanosti, medicine, tehnologije in s tem dviga življenjskega standarda. Od leta 1900 pa do leta 2000 se je življenjska doba ljudi povečala za 62 %, kar pomeni, da se je življenje podaljšalo za 29 let (Creagan 2001: 3–6).

Statistični urad Republike Slovenije vidi vzroke naraščanja starega prebivalstva v Evropski uniji (EU) zaradi nizkega števila otrok, zmanjšane rodnosti, podaljševanja življenjske dobe od leta 1960, v zmanjšanju umrljivosti in v priseljevanju ljudi iz t. i. tretjih držav (Vertot 2010: 8).

Zahodna Evropa je področje z najstarejšim prebivalstvom, saj je nad 60 let starih skoraj 20 % ljudi od skupno 400 milijonov Evropejcev. Leta 2030 naj bi se tam število starih ljudi povzpelo na 35 %. Najmanjši delež starih ljudi biva v afriški državi Slonokoščena obala, kjer je le okrog 3,5 % ljudi, starih več kot 60 let (Ramovš 2003: 225–226). Tudi v Sloveniji je opazno naraščanje starega prebivalstva. Po demografskih izračunih naj bi leta 2020 vsak peti Slovenec imel

več kot 65 let (Creagan 2001: 6). Staranje prebivalstva je pojav, ki ga v Sloveniji umeščamo v čas prehoda iz 19. v 20. stoletje. Delež starih ljudi se je začel povečevati leta 1910; takrat je bil delež mladih do 15 let 34,8 %, delež prebivalcev, starih od 15–64 58,5 %, in delež, starih nad 65 let, 6,7 % (Šircelj 2009: 22–23). Leta 2004 je po podatkih Statističnega urada v Sloveniji živelo 1.997.004 prebivalcev, od tega je bilo 389.189 starih do 18 let in 302.996 tistih, ki so bili stari nad 65 let (Kristančič 2005: 17). Leta 2003 je delež ljudi, starih nad 65 let, presegel delež mladih do 15 let. Leta 2012 je delež mladih znašal 13,4 %, delež prebivalcev, starih od 15 do 64, 69,9 %, delež starejših od 65 let pa je znašal 16,7 % (Šircelj 2009: 22–23). Po podatkih iz brošure Starejše prebivalstvo v Sloveniji (Vertot 2010: 14) naj bi leta 2029 v Sloveniji živelo 24,8 % prebivalcev, starih 65 let in več, leta 2059 pa 33,5 % prebivalcev, starih 65 let in več. V Sloveniji najhitreje narašča delež prebivalcev, ki so stari 85 let in več. Leta 2009 je bilo prebivalcev, starih 85 let in več, 30.369, leta 2029 pa bo njihovo število narastlo na 66.478, leta 2059 pa na 136.720, kar bo predstavljalo 7,6 % delež vsega prebivalstva Slovenije.

Demografske spremembe naraščanja starega prebivalstva v Sloveniji so poleg izboljšane kvalitete življenja zaradi vsesplošnega razvoja tudi posledica sprememb na področju rodnosti, umrljivosti in selitev. Rodnost se je v 20. stoletju povsod po Evropi zaradi prehoda v moderno družbo znižala, saj so v ospredje prišle vrednote demokracije, individualizacije in sekularizacije. Po letu 1980 pa se je rodnost zniževala tudi zaradi odlaganja rojstva prvega otroka v višjo starost. Leta 2004 je bila povprečna starost ženske, ki je rodila prvega otroka 27,5 let. Umrljivost se iz dneva v dan manjša, podaljšuje se življenjska doba ljudi. Na to je vplivala zmanjšana umrljivost dojenčkov in otrok od 20. stoletja naprej. Na naraščanje starega prebivalstva so vplivale tudi selitve. Meddržavne selitve v Evropi so bile značilne za obdobje 20. stoletja. Od 60. let 20. stoletja je tudi za Slovenijo značilen pozitiven selitveni prirast, z izjemo od leta 1991 do 1992, kar je posledica političnih sprememb. Za Slovenijo je največje priseljevanje potekalo leta 2007, ko je v Slovenijo prišlo 14.000 priseljencev. Od leta 1982 do 2006 pa se je povprečna starost priseljencev in izseljencev povišala za devet let (Šircelj 2009: 18–32).

Demografske spremembe prinašajo osredotočenost in iskanje odgovorov na številna vprašanja, kot so: kako zmanjšati predsodke o starosti in staranju, katere storitve za kakovostno starost vzpostaviti, kako povečati medgeneracijsko povezanost in solidarnost, kako preprečiti revščino starih ljudi (Kristančič 2005: 28, 202).

Podobne posledice naraščanja deleža starih ljudi navaja tudi Šircelj (2009: 21). Ugotavlja, da se zaradi večjega števila starih ljudi pojavijo potrebe po spremembah v socialnem varstvu, zdravstvu in pokojninskem sistemu. Na področju socialnega varstva se pozornost mora usmeriti predvsem na iskanje primernih storitev za zagotavljanje potreb po pomoči in podpori za stare ljudi, na večanje medgeneracijske solidarnosti, saj se ta, kot meni Šircelj (op. cit.: 21), manjša. Demografske spremembe staranja prebivalstva povzročijo spremembo odnosa družbe do starih ljudi, ki so potisnjeni na družbeni rob, vse bolj cenjena pa postaja mlada generacija.

Poznamo več mitov o starosti in staranju, večina od njih pa je takšnih, ki so negativno obarvani. Vzroke za njihovo negativnost je moč pripisati številnim negativnim opredelitvam procesa staranja, ki je viden kot čas upadanja življenjskih funkcij in poslavljanja. Zaradi tega se razvija tudi gerontofobija oz. strah pred staranjem, ki vpliva tudi na odnos med generacijami, predvsem pa širi prepad med mlado in staro generacijo (Kristančič 2005: 41–43).

Nekaj mitov o staranju:

1. Osebe, ki imajo nad 65 let so stare.
2. Mnogi stari ljudje so slabega zdravja.
3. Starejši niso tako pametni kot mladi.
4. Stari ljudje so neproduktivni, neprivlačni.
5. Stari ljudje so si med seboj enaki (op. cit.: 44–52).
6. Starost je grda in ne prihaja sama, ampak pripelje s seboj nadloge (Ramovš 2003: 446).

Vse navedene mite lahko ovržem, saj s 65. letom še zdaleč nismo stari, to je le formalno določena meja za prehod v eno izmed obdobij človekovega življenja. Danes se staramo počasneje, naša življenjska doba se daljša. Zaradi boljših življenjskih pogojev in zavedanja zdravega načina življenja je veliko ljudi brez večjih zdravstvenih težav. Pri 65. letih naj bi le 10 % starih ljudi imelo motnje spomina, te pa so lahko tudi posledica socialne izoliranosti ali zdravil. Tudi demenca ni le bolezen starega prebivalstva, temveč lahko zbolijo tudi pripadniki srednje generacije. Drži, da so stari ljudje počasnejši pri opravljanju nekaterih psihomotoričnih opravil, vendar so previdnejši, pri svojem delu naredijo manj napak in so bolj zvesti organizaciji, v kateri so zaposleni. Populacija starih ljudi še zdaleč ni homogena, saj je vsak človek edinstven. Ima edinstveno osebnost, značaj, potrebe, spretnosti, sposobnosti in svoj pogled na svet (Kristančič 2005: 44–52). Sama bi dodala še en mit o staranju, ki ga pogosto slišim tudi od strokovnjakov. Mit trdi, da so stari ljudje kot otroci. Tudi s tem mitom se ne strinjam, saj človek v življenju raste, se samouresničuje, v starosti pa ima toliko izkušenj in znanja, ki jih lahko podeli z mlajšo generacijo, zato je pomemben člen družbe.

Tudi v vlogi socialnih delavcev moramo zagovarjati spretnosti starih ljudi in si prizadevati za premostitev predsodkov in mitov o starosti, na proces naraščanja starega prebivalstva pa je potrebno pogledati s perspektive moči in ga videti kot civilizacijski dosežek družbe, kot proces naraščanja starega prebivalstva poimenuje SURS (Naraščanje starega prebivalstva; https://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=5044). Pomembno pa je tudi vse več storitev prilagoditi sposobnostim starejše populacije in jim omogočiti še naprej aktivno in enakovredno sodelovanje v družbi.

1.2 Finančni viri starih ljudi

Sistem obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja, sistem obveznega dodatnega pokojninskega zavarovanja in sistem prostovoljnega dodatnega pokojninskega zavarovanja v Republiki Sloveniji ureja Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ–2, Ur. l. RS, št. 96/2012; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=110802>).

Obvezno pokojninsko in invalidsko zavarovanje temelji na medgeneracijski solidarnosti in obsega obvezno in prostovoljno vključitev v obvezno zavarovanje ter pravice in obveznosti iz obveznega zavarovanja za primer starosti, invalidnosti in smrti, ki so določene na podlagi dela, prispevkov ter po načelih vzajemnosti in solidarnosti. Obvezno zavarovanje temelji na odgovornosti Republike Slovenije, delodajalcev in na osebni odgovornosti zavarovancev za izvajanje zavarovanja. Z obveznim zavarovanjem ima oseba pravico do pokojnine, pravice na podlagi invalidnosti, do letnega dodatka ter do dodatka za pomoč in postrežbo. Obvezno zavarovanje je financirano s prispevki zavarovancev, delodajalcev in Republike Slovenije. Nosilec in izvajalec obveznega zavarovanja je javni Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Obvezno dodatno pokojninsko zavarovanje obsega obvezno vključitev v poklicno zavarovanje ter pravice in obveznosti iz zavarovanja za primer starosti in smrti, določene na podlagi vplačil v to obliko zavarovanja. S poklicnim zavarovanjem ima oseba pravico do poklicne pokojnine. Poklicno zavarovanje financirajo delodajalci. Nosilec poklicnega zavarovanja je sklad obveznega dodatnega pokojninskega zavarovanja. Prostovoljno dodatno pokojninsko zavarovanje pa obsega vključitev v kolektivno in individualno dodatno zavarovanje ter pravice in obveznosti iz zavarovanja za primer starosti in smrti, določene na podlagi vplačil v to obliko zavarovanja. Dodatno zavarovanje omogoči osebi pravico do dodatne starostne pokojnine ter pravico do dodatne pokojnine v obliki pokojninske rente. Finančni vir dodatnega zavarovanja predstavljajo člani in delodajalci. Nosilec dodatnega zavarovanja pa so pokojninski skladi. V zakonu o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ–2, Ur. l. RS, št. 96/2012) je opredeljena delna pokojnina kot starostna ali predčasna pokojnina, ki se izplačuje zavarovancu, ki ostane v zavarovanju, v višini sorazmerja s skrajšanjem ur opravljanja dela. Dodana doba je četrтина obdobja, v katerem je bil zavarovanec vključen v obvezno dodatno zavarovanje oziroma poklicno zavarovanje, ki se šteje kot pokojninska doba brez dokupa pri ugotavljanju pogojev za pridobitev pravice iz obveznega pokojninskega in invalidskega zavarovanja ter se ne upošteva za izračun višine pravic. Obdobje, ki se šteje v zavarovalno dobo ob pogoju plačila prispevkov, pa je t. i. dokupljena doba. Dodatek za pomoč in postrežbo je denarni prejemek, ki ga upravičenec pridobi v primeru, ko ne more samostojno opravljati vseh ali večine osnovnih življenjskih potreb. Prejemek iz poklicnega pokojninskega zavarovanja je

poklicna pokojnina, sama pokojnina pa je v zakonu opredeljena kot redni mesečni prejemek, ki temelji na pokojninskem in invalidskem zavarovanju ter uživalcu zagotavlja materialno in socialno varnost za primer starosti, invalidnosti ali smrti zavarovanca. Dodatna pokojnina je pravica iz dodatnega zavarovanja, ki se izplačuje v obliki pokojninske rente. Družinska pokojnina je pokojninski prejemek, ki pripada družinskim članom umrle upokojenke ali upokojenca ali zavarovanca, ki je dopolnil določeno pokojninsko dobo, če izpolnjujejo pogoje, ki jih določa zakon. Invalidska pokojnina je pokojninski prejemek, ki pripada zavarovancu ob nastanku invalidnosti, če ta izpolnjuje pogoje. Pokojninska osnova je znesek valoriziranih osnov iz določenega obdobja, iz katerega se odmeri pokojnina. Pomemben je tudi pojem najnižje pokojninske osnove, ki je opredeljen kot najnižji znesek, od katerega se odmeri pokojnina, če je bil zavarovanec zavarovan od osnov, od katerih se v skladu s tem zakonom plačujejo prispevki za obvezno zavarovanje, ki ne omogočajo odmere pokojnine, ki upokojencu zagotavlja ustrezno socialno varnost. Najvišja pokojninska osnova pa je najvišji znesek, od katerega se odmeri pokojnina, ne glede na višino osnov, od katerih se v skladu s tem zakonom plačujejo prispevki za obvezno zavarovanje. Vdovska pokojnina je pokojninski prejemek, ki pripada preživeli zakonski partnerici ali partnerju po umrlem zavarovancu ali uživalcu pokojnine, ob izpolnjevanju določenih pogojev pa tudi razvezanemu zakonc, partnerju v zunajzakonski skupnosti ali partnerju v registrirani istospolni partnerski skupnosti, če izpolnjuje pogoje, ki jih določa ZPIZ–2 (Uradni list RS, št. 96/2012; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=110802>).

Z zakonom o pokojninah, ki je bil sprejet 4. 12. 2012 in je v veljavo stopil s 1. 1. 2013, se uvaja predvsem dvig starostne pokojnine na 65 let, pogoji za moške in ženske pa se izenačujejo. Spremembe se uvajajo postopno vse do leta 2020 (Nov zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju; <http://zlataleta.com/nov-zakon-o-pokojninskem-in-invalidskem-zavarovanju-soglasno-sprejet/>). Po podatkih Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve o pokojninski reformi v gradivu za medije z naslovom Modernizacija pokojninskega sistema ZPIZ–2 pišejo tudi o razlogih sprejema novega zakona. Med razlogi ministrstvo navaja hitro upokojevanje v Sloveniji, saj je leta 2011 povprečna starost za upokojitev za ženske znašala 58 let in osem mesecev, za moške pa 61 let in devet mesecev. Daljšala se je tudi doba prejemanja pokojnine. Leta 2000 je povprečna doba prejemanja pokojnine za ženske

znašala 17 let in en mesec, leta 2011 pa že 21 let in osem mesecev, medtem ko je moški v povprečju leta 2000 prejemal pokojnino 14 let in devet mesecev, leta 2011 pa 16 let in štiri mesece. Kot tretji razlog za vzpostavitev pokojninske reforme vidijo v spreminjanju razmerja med zavarovanci in upokojenci. Leta 2000 je razmerje med zavarovanci in upokojenci znašalo 1,8 delovno aktivnih oseb na enega upokojenca, kar pomeni, da je bilo leta 2000 839.381 zavarovancev in 482.240 upokojencev. Leta 2011 je razmerje med tema dvema skupinama predstavljalo 1,53 delovno aktivnih oseb na enega upokojenca, torej 869.869 zavarovancev in 569.951 upokojencev. Pokojnine so se glede na plače relativno zmanjševale in bi brez reforme pokojninskega sistema leta 2024 predstavljale le 56 % plače, ki jo je zavarovanec prejemal zadnje leto pred upokojitvijo. Za Slovenijo je značilna tudi nizka pokojninska doba upokojencev. Povprečna pokojninska doba upokojencev je konec leta 2011 znašala 32 let in sedem mesecev (Modernizacija pokojninskega sistema ZPIZ-2, gradivo _____ za _____ medije; http://www.mddsz.gov.si/nc/si/medijsko_sredisce/novica/article/12106/7017/).

Večina starih ljudi uživa pravice iz obveznega zavarovanja, s katerim se zagotavlja pravica do starostne, predčasne, invalidske, vdovske in delne vdovske pokojnine ter pravica do družinske in delne pokojnine. Hkrati obvezno zavarovanje zagotavlja pravico do letnega dodatka in pravico do dodatka za pomoč in postrežbo, ki so za večino starih ljudi najbolj relevantne. ZPIZ–2 določa, da pridobi zavarovanec pravico do starostne pokojnine pri starosti 65 let, če je dopolnil najmanj 15 let zavarovalne dobe. Na pravico do starostne pokojnine pa vplivajo tudi številni dejavniki, ki lahko zmanjšajo starostno mejo zavarovanja, za pridobitev pravice do starostne pokojnine, npr. število otrok, zaposlitev pred polnoletnostjo, služenje vojaškega roka (Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2), Uradni list RS, št. 96/2012; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=110802>).

Na finančni položaj starih ljudi je pomembno vplivala tudi sprememba socialne zakonodaje, in sicer Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (ZUPJS, Uradni list RS, št. 62/2010; <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201062&stevilka=3387>) ter Zakon o socialnovarstvenih prejemkih (ZSVarPre, Ur. l. RS, št. 61/10 in 40/11), ki se je začel uporabljati s 1. 1. 2012 in po katerem sta pravici do varstvenega dodatka in državne pokojnine

postali pravici s področja socialnega varstva (ZSVarPre, Ur. l. RS, št. 61/10 in 40/11; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=99232>).

Učinke nove socialne zakonodaje je spremljala tudi Fakulteta za socialno delo s kvalitativno raziskavo (Mali 2012 a: 128–134). Rezultati so pokazali, da se starim ljudem zdi, da nova zakonodaja ne prinaša nič dobrega ne glede na to, ali vprašani pravice iz nove zakonodaje uveljavljajo ali pa se jim odpovedujejo. Po podatkih Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje se je konec leta 2011 varstvenemu dodatku odpovedalo 20,8 % upravičencev, kar je pomenilo, da so na zavodu prejeli 9.700 zahtevkov za odpoved pravice do varstvenega dodatka. Stari ljudje so se pravici do varstvenega dodatka, pa tudi pravici do državne pokojnine, odpovedali zaradi tega, ker ne želijo, da bi po njihovi smrti morali svojci ta sredstva vračati oz. bi jim odvzeli stanovanjsko in drugo materialno eksistenco. 21.000 ljudi za pridobitev varstvenega dodatka več niti ne izpolnjuje pogojev, njihove pokojnine pa so zaradi tega še nižje. Zaradi večjega varčevanja se bo znižal njihov življenjski standard, zaradi nizkih finančnih virov bodo morali zapustiti dom za stare. Stari ljudje postajajo vse bolj ranljiva skupina, odvisna od neformalne pomoči svojcev. Nova socialna zakonodaja nikakor ni v korist ljudem in nasprotuje načrtovani socialni politiki staranja. Na negativne posledice socialne zakonodaje v kvalitativni raziskavi niso opozarjali le stari ljudje, temveč tudi socialne delavke. Te so odgovarjale podobno kot stari ljudje na vprašanja o Zakonu o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev, o Zakonu o socialnovarstvenih prejemkih ter o vplivu nove zakonodaje na socialno delo. Tudi socialne delavke so negativno ovrednotile novo zakonodajo, ki bo osiromašila stare ljudi; kot posledico zakonodaje so navajale selitev starih ljudi iz domov za stare, kar bo povzročilo potrebo po bolj razvitih skupnostnih službah in zahtevalo pomoč za svojce, ki bodo skrbeli za stare ljudi. Nova zakonodaja po njihovem mnenju ne omogoča ravnati socialnodelovno in etično, ne upošteva raznolikih življenjskih situacij ljudi, temveč pridobiva vse večjo birokratsko noto (op. cit.: 134–137).

Ker vemo, da na kakovost življenja vseh prebivalcev vpliva tudi njihova materialna preskrbljenost, sem se odločila, da raziščem tudi socialno-ekonomski položaj starejšega prebivalstva, ki jim povečini osrednji vir dohodka predstavlja pokojnina (Kump, Stropnik 2009: 77–78). Na podlagi analize in združevanja

podatkov, ki so bili pridobljeni z Anketo o porabi gospodinjestev (APG) iz let 1997 do 1999, od 1999 do 2001, od leta 2001 do 2003 ter od 2003 do 2005, je bilo ugotovljeno, da je med leti 1999 do 2001 ter od 2001 do 2003 prišlo do poslabšanja položaja prebivalstva v starostnih skupinah od 65 do 74 let ter od 75 let in več. Od leta 2001 pa do 2003 pa je padel dohodek vsem prebivalcem, starim 54 let in več. Nižanje dohodka v teh dveh obdobjih je najverjetneje posledica vzpostavitve novega pokojninskega zakona z letom 1999, ki je zmanjšal pokojninsko osnovo ter odmerne stopnje. Za primerjavo: leta 1997 je povprečna starostna pokojnina obsegala 75,4 % povprečne neto plače, leta 2005 pa le 69,8 % (op. cit.: 78–89, 91–93).

Zanimiv je tudi podatek, da je med leti 2003–2005 61,9 % upokojencev živelo v upokojenskih gospodinjestvih, torej z osebami, ki kot glavni finančni vir prejemajo pokojnino. V času od leta 2001 do leta 2003 pa so bile v boljšem materialnem položaju starejše osebe, ki so živele skupaj z delovno aktivno osebo. Analiza APG je pokazala še, da so bile od leta 2003 do 2005 ženske, stare 55 let in več, v slabšem dohodkovnem položaju kot moški, predvsem slab dohodkovni položaj pa je bil značilen za samske ženske (op. cit.: 89). Višina povprečne pokojnine je v letu 2009 po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije (Vertot 2010: 38) znašala 687,96 evrov. V povprečju so moški mesečno prejeli pokojnino v višini 754,06 evrov, ženske pa so mesečno prejele 602,33 evrov. Višina invalidskih pokojnin je v letu 2009 mesečno za moške znašala 516,20 evrov, za ženske pa 479,03 evrov, torej v povprečju 516, 20 evrov na mesec. Višina družinske in vdovske pokojnine pa je v povprečju znašala 431,96 evrov.

Iz podatkov brošure Starejše prebivalstvo v Sloveniji je razvidno, da so bile pokojnine v Sloveniji v letu 2009 relativno nizke, glede na primerjavo med spoloma, pa so ženske prejemale nižje pokojnine kot moški. Razlika v višini pokojnine glede na spol je posledica različne izobrazbe, starosti ter tudi plač žensk, ki so v večini poklicev nižje od plač moških (op. cit.: 39).

Nižje plače žensk, ki posledično vplivajo na nižje pokojnine, so pokazatelj dejstva, da so bile ženske v preteklosti neenakovredne moškim in nekoliko manj zaželeni kot delavke. Še danes je več moških kot žensk na vodstvenih položajih. Ženske so bile v preteklosti pojmovane kot neplačane gospodinje, matere, žene,

kar je vidno še danes, npr. predvsem osebe ženskega spola skrbijo za stare ljudi (Oakley 2000, v Leskošek 2012: 27–68).

V Sloveniji na nižanje pokojnin vplivajo tudi demografske spremembe, ko se zaradi vse manjšega deleža zaposlenih spreminja razmerje med povprečno neto pokojnino ter povprečno neto plačo. Leta 2000 je povprečna pokojnina dosegla 68,1 % plače, leta 2009 pa 61,3 % plače (Vertot 2010: 41–42).

Nizke pokojnine veliko starih ljudi potiskajo na rob revščine.

Tabela 1.1: Stopnja tveganja revščine (dohodek brez dohodka v naravi) glede na starost in spol prebivalstva, Slovenija (Vertot 2010: 52)

LETO	MOŠKI	%	%	ŽENSKE	%	%	SKUPAJ	%	%
STAROST	0–17	18–64	65 in več	0–17	18–64	65 in več	0–17	18–64	65 in več
2005	11,3	10,3	11,2	12,5	10,4	26,2	11,9	10,4	20,4
2006	10,9	9,9	12,0	12,3	9,7	24,9	11,5	9,8	20,0
2007	11,0	9,7	10,8	11,7	10,0	24,9	11,3	9,8	19,4
2008	10,8	10,9	11,7	12,5	10,0	27,6	11,6	10,5	21,3

Po podatkih SURS (op. cit.: 52) tabela kaže stopnjo tveganja revščine pri prebivalcih Slovenije od leta 2005 do leta 2008. Če se osredotočim na prebivalce, stare 65 let in več, vidim, da je stopnja revščine pri populaciji starih ljudi visoka. Če primerjam podatke po spolu, pa vidim, da so večjemu tveganju revščine izpostavljene predvsem ženske po 65. letu. Iz tabele bi lahko sklepala tudi, da stopnja revščine narašča, kar lahko potrdijo tudi drugi dejavniki, ki to povzročajo, npr.: gospodarska kriza, nižanje pokojnin, sprememba zakonodaje – odvzem varstvenega dodatka, državnih pokojnin oz. denarne socialne pomoči.

Po podatkih, ki so navedeni v brošuri, so med populacijo starih ljudi najbolj finančno ogrožene ženske, predvsem tiste, ki živijo same (op. cit.: 52).

Po pregledu finančnih virov lahko populacijo starih ljudi uvrstim k ranljivim skupinam prebivalstva, saj je večina ljudi po 65. letu z materialnega vidika večkrat prikrajšana za zadovoljitev svojih potreb, kar jim niža kakovost življenja, nekatere pa potisne tudi na rob revščine.

1.3 Medgeneracijska solidarnost na mikro-, mezo- in makroravni

Medgeneracijska solidarnost je bila pomembna že v preteklosti kot oblika zagotavljanja vzajemne pomoči med generacijami, danes pa je medgeneracijska solidarnost tudi del javnega sistema blaginje (Hlebec *et al.* 2012: 5). Zajema solidarnost na treh ravneh, to so mikro-, mezo- in makroraven. Mikroraven zajema odnose med vsemi tremi generacijami ene družine, mezoraven se nanaša na skupnost, makroraven pa na sisteme, ki jih vzpostavlja država (Černič Istenič 2013: 45–46).

Makronivo je včasih poimenovan tudi z besedo medgeneracijska pogodba. Makronivo je javni sistemski nivo, saj je medgeneracijska solidarnost vpletena npr. v pokojninski sistem, v katerem mladi, aktivni del prebivalstva, ki je zaposlen, prispeva k finančni opori starejših, ki so že upokojeni (Hlebec *et al.* 2012: 7–8).

V zgoraj navedenem odstavku sem se pri pokojninskem sistemu namerno izognila besedi neaktivni del prebivalstva, s katero so večkrat poimenovani stari ljudje, saj se z navedeno besedno zvezo ne strinjam. Tudi star človek lahko kot enakovreden član aktivno prispeva tako v družbi, skupnosti kot v družini.

Primer vzajemne opore med generacijami je razviden iz členov Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih (ZZDR, Uradni list RS, št. 69/2004), medgeneracijsko pogodbo pa najdemo tudi v zdravstvenem in izobraževalnem sistemu (Hlebec *et al.* 2012: 7–8, 11). ZZDR (Uradni list RS, št. 69/2004) v prvem odstavku 4. člena navaja, da imajo starši pravico in dolžnost zagotavljati ustrezen telesni in duševni razvoj svojih otrok. Še bolj nazorno dolžnost skrbi starša za otroka prikaže 123. člen, ki v prvem odstavku določa, da so starši dolžni preživljati svoje otroke do polnoletnosti, in sicer tako, da v skladu z njihovimi zmožnostmi, sposobnostmi zagotovijo življenjske razmere, ki so potrebne za razvoj otroka. 124. člen v prvem in drugem odstavku pa določa, da ima tudi polnoletni otrok dolžnost po svojih zmožnostih preživljati svoje starše, če ti nimajo dovolj sredstev za življenje in si jih ne morejo pridobiti ter če so izpolnjevali preživninske obveznosti do svojih otrok (ZZDR, Uradni list RS, št. 69/2004); <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200469&stevilka=3093>).

Iz Zakona o zakonski zvezi in družinskih razmerjih je jasno vidna medgeneracijska pogodba vzajemne pomoči med generacijami.

Pojem medgeneracijsko sožitje je večkrat opisan kot sožitje med mlado, srednjo in tretjo generacijo, pri čemer mlada generacija obsega ljudi od spočetja do prve zaposlitve ali rojstva prvega otroka, srednja zajema ljudi do upokojitve, tretja generacija pa obsega vso starejšo populacijo ljudi (Ramovš 2009 v Mali, Nagode 2009: 218). Medgeneracijsko sožitje se v današnji družbi manjša, eden izmed vzrokov za to je tudi proces individualizacije, osnovna družbena enota postaja posameznik, ne pa več družina (Mali, Nagode 2009: 218).

Tudi število otrok v družini je manjše, otroci hitro zapustijo starše in pojavi se sindrom praznega gnezda. Vse več je razvez in posledično individualnih ter enostarševskih gospodinjstev, večja se predvsem delež ovdovelih žensk po 80. letu (Vertot 2008 v Mali, Nagode 2009: 218–219). Upokojitvena starost se večja, babicam in dedkom pa zmanjkuje časa za obiskovanje in varovanje vnukov, družinski člani pa zaradi slabših odnosov ne skrbijo za starega človeka, zato mora ta poiskati formalno obliko pomoči (Mali, Nagode 2009: 219). Star človek lahko v socialnem omrežju dobi socialno oporo, ki pozitivno vpliva na njegovo kakovost življenja, zato je medgeneracijsko sožitje in solidarnost potrebno podpirati (op. cit.: 218).

Demografske spremembe so večkrat poimenovane tudi kot spremembe razmerij med starim in mladim prebivalstvom. V Sloveniji je razmerje med starimi in mladimi 15,7 % proti 14 %, v Ljubljani pa je odstotek starejših 17,8 %, odstotek mladih pa 13,2 %. Med generacijami so sodelovanje, stiki, sožitje vse manjši, kar kot problem izpostavlja tudi Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva, ki pa se po mnenju in oceni avtoric realizira prepočasi (op. cit.: 215–217).

Strategija varstva starejših do leta 2010 (http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf) je nastala kot odgovor na staranje prebivalstva ter na evropske zahteve po skrbi za novo solidarnost med generacijami. Na problem zmanjševanja solidarnosti med generacijami je opozorila že Zelena

knjiga »Odziv na demografske spremembe: nova solidarnost med generacijami.« (Zelena knjiga; http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/sl/com/2005/com2005_0094sl01.pdf). Cilj Strategije varstva starejših do leta 2010 je povečati sožitje med vsemi tremi generacijami in tako zagotoviti kakovostno staranje in oskrbo starih ljudi. S tem ciljem je strategija nekako želela izboljšati odnose med generacijami ter starim ljudem omogočiti pomoč in podporo s strani družinskih članov. V drugem delu strategije so navedeni še drugi cilji oz. prednostna področja skrbi, ki so npr.: skrb za ustvarjanje razmer za aktivno vključevanje tretje generacije v proces dela in zaposlovanja, skrb za socialno primerne in finančno vzdržne pokojnine, usmeritev raziskovanja in znanosti na področje staranja, starosti in sožitja med generacijami, usmerjanje prostorskega planiranja za tako stanovanjsko in javno ureditev, ki bo primerna za življenje in delo starih ljudi, razvoj sodobnih komunikacijskih sredstev po meri starih ljudi in njihovo udeležbo pri vsakdanji rabi teh sredstev, tak razvoj prometa, ki bo omogočal gibljivost in udeležbo starih ljudi ter skrb za učinkovito zaščito starih ljudi pred nasiljem in zlorabami (Strategija varstva starejših do leta 2010; http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf).

Iz zapisanih ciljev strategije je razvidno, da je zapisana v korist starim ljudem in nekako usmerja h gradnji kakovostnega preživljanja starosti, v ospredju pa je kot glavni cilj zastavljena krepitev medgeneracijskega sožitja, na katerega se bom v nadaljevanju pri preučevanju strategije tudi osredotočila.

V nadaljevanju si strategija na mikroravni prizadeva družinam, ki oskrbujejo starega družinskega člana, priskrbeti primerno usposabljanje, vzpostaviti razne oblike krajevne servisne pomoči ter dnevno in začasno oskrbo starega družinskega člana. Strategija želi spodbujati aktivno vključitev starejših ljudi v lokalne skupnosti oziroma v dejavnosti, kjer je njihov prispevek potreben in zaželen, ter podpirati sprejem ukrepov za fleksibilnejši delavnik in večji učinek iz naslova pravice do skrajšanega delovnega časa, ne da bi zaposlena oseba izgubila socialno varnost zaradi nujno potrebne skrbi za ožjega družinskega člana (Strategija varstva starejših do leta 2010;

http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf).

Po pregledu ciljev strategije sem se osredinila še na poročilo o realizaciji nalog Strategije varstva starejših do leta 2010. Večina ciljev je bila v strategiji delno uresničenih, npr. cilj večja vključenost starih ljudi na trg dela se je uresničil delno, leta 2007 je v starostni skupini od 55 do 64 bilo zaposlenih 33,5 % starih ljudi. Modernizacija pokojninskega sistema se je delno uresničila, saj se je upokojitvena starost zviševala, tudi primerne pokojnine naj bi se ohranjale. Na področju socialnega varstva so povečevali kapacitete v domu za stare, v dnevnem varstvu, širili pomoč na domu, vključevali stare ljudi v oskrbovana stanovanja (Poročilo o realizaciji nalog Strategije varstva starejših, sprejete za obdobje 2006 do 2010; http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strateg_starejsi_poroc_akc_nacrt.pdf).

Kljub nizki realizaciji Strategije varstva starejših pa v Sloveniji že obstajajo določene oblike socialnovarstvene pomoči za stare ljudi, ki delujejo na podlagi medgeneracijskega sodelovanja, saj storitve izvaja srednja generacija, mlada generacija se v te oblike pomoči vključuje v vlogi prostovoljcev, tretja generacija pa te storitve prejema. Med oblikami pomoči, ki delujejo na podlagi medgeneracijskega sodelovanja, so npr.: centri za socialno delo, domovi za stare, oskrbovana stanovanja, društva upokojencev, skupine starih ljudi za samopomoč. Za vzpostavitev in ohranitev medgeneracijske solidarnosti je pomembno še naprej ohranjati in širiti oblike pomoči za stare ljudi, kjer se povezujejo vse tri generacije (Mali 2009 c: 249– 254).

Iz pregleda Strategije varstva starejših in Poročila o realizaciji strategije varstva starejših je razvidno, da je država seznanjena s problematiko šibke medgeneracijske solidarnosti in da so cilji usmerjeni v spremembe, ki bi omogočile kakovostno preživljanje starosti, a so zapisani cilji še vedno realizirani v zelo majhni meri.

Medgeneracijska solidarnost se pojavlja tudi na mezoravni, v skupnosti, v obliki skupnostnih služb, terenskih delavcev, pomoči na domu, delovanja različnih društev, kot so npr.: društva upokojencev, nato razvijanje medgeneracijskih centrov, t. i. izobraževanje v skupnosti, kot je npr.: Simbioza, medgeneracijska solidarnost v skupnosti pa poteka tudi v okviru sosedске solidarnosti (Hlebec *et al.* 2012: 13–15). Sama bi k storitvam, ki jih najdemo v skupnosti, dodala še skupine starih ljudi za samopomoč.

Medgeneracijska solidarnost je pomemben dejavnik v človekovem življenju, zato je potrebno spodbujati prebivalstvo k medgeneracijski solidarnosti v družini in z vzpostavljanjem učinkovitih javnih socialnovarstvenih sistemov zagotavljati blaginjo tako stare, srednje kot mlade generacije.

Spremembo razmerij med starim in mladim prebivalstvom je potrebno videti kot možnost za krepitev medgeneracijskega sodelovanja in sožitja, daljšanje življenjske dobe pa moramo videti kot civilizacijski dosežek družbe in ne kot demografski preplah, ki povzroča tudi negativno vrednotenje same starosti in večja prepada med generacijami. Sodobna družba daje velik poudarek na produktivnosti, storilnosti in zmanjšuje pomen medsebojnih odnosov ter tako manjša sožitje med generacijami. Generacije so vse manj povezane, vse manj je izmenjave znanja in medsebojne opore, mladi so prikrajšani za znanje in izkušnje stare generacije. Medgeneracijsko sožitje je temelj družbe, ki omogoča njen obstoj in razvoj, zato ga je potrebno krepiti in povezovati generacije, da bodo znale in zmogle skupaj kvalitetno živeti. Tudi socialno delo si prizadeva h krepitvi medgeneracijskega sožitja na vseh treh ravneh. Na mikroravni se socialni delavci usmerjajo na delo s posameznikom in družino, pri tem se oprejo na koncept perspektive moči, ki v starem človeku odkriva sposobnosti in spretnosti, človeku skušajo omogočiti bivanje v okolju, ki ga ne bi omejevalo, star človek je partner socialnemu delavcu in soustvarja rešitve v procesu pomoči. Mezoraven se nanaša na skupnost, v kateri socialni delavci pomagajo staremu človeku in družini izkoristiti vire v skupnosti na način, da človeka vključijo v različne organizacije, ki se nahajajo v lokalnem okolju uporabnika. Socialni delavec koordinira storitve, povezuje različne organizacije in glede na potrebe uporabnikov skuša vzpostaviti nove storitve v skupnosti. Hkrati lahko v

organizaciji, kjer dela, spodbuja mlade prostovoljce k medgeneracijskemu druženju. Beseda makroraven se nanaša na celotno družbo, socialno delo na tej ravni skuša krepiti medgeneracijsko sožitje s spodbujanjem sprememb zakonodaje ter z uresničitvami dokumentov, ki imajo za cilj povečati medgeneracijsko sodelovanje, kot je npr. Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva. Socialni delavci morajo okrepiti tudi populacijo starih ljudi za pridobivanje njihovih socialnih, ekonomskih in političnih pravic. Hkrati je naloga socialnih delavcev spreminjati odnos družbe do starih ljudi, zmanjševanje predsodkov, ageizma oz. starizma do stare populacije. Staranje je del našega življenja, brez katerega ostajata mladost in izkušnje srednjih let nepopolni obdobji življenja (Mali 2009 a: 70–71, 73, 75–76).

Simbola solidarnosti sta prostovoljno delo in medgeneracijsko sožitje, kar na nek način pomeni, da lahko s prostovoljnim delom in povezovanjem vseh treh generacij tudi prispevamo k vzpostavitvi medgeneracijske solidarnosti in sožitja. Številne medgeneracijske projekte so v študijskem letu 2010/11 izvedli tudi študentje Fakultete za socialno delo. Medgeneracijski projekti so se izvajali v domovih za stare, kamor so povabili učence bližnje osnovne šole, iz mladinskega centra, vrtca. Nekaj projektov je bilo izvedenih tudi v domačem okolju starih ljudi, nekateri študentje so se pridružili dejavnostim v društvih upokojencev. Mlada, stara, ponekod pa tudi srednja generacija, ki so jo predstavljali predvsem zaposleni, so skupaj izdelovali izdelke, gledali filme, se pogovarjali o prostem času in igrah nekoč in danes, ključno je bilo sodelovanje vseh udeležениh. Z medgeneracijskim druženjem mladi spoznajo sposobnosti in spretnosti starih ljudi, tretja generacija pa je navdušena nad interesom mladih po skupnem druženju. S projekti so študentje dokazali, kako hitro lahko udejanjimo primere dobre prakse in vzpostavimo povezovanje vseh treh generacij (Mali 2011: 38–45).

Eden izmed učinkovitih modelov povezovanja generacij so tudi t. i. medgeneracijski tabori, ki spadajo med programe Zveze društev za socialno gerontologijo Slovenije. Prvi medgeneracijski tabor je potekal leta 1994, organizirala pa ga je B. Knific. Na medgeneracijskih taborih se v vse aktivnosti vključujejo vse tri generacije in si tako izmenjujejo življenjske izkušnje,

odpravljajo predsodke do stare in mlade generacije, hkrati pa se krepi medgeneracijsko sodelovanje (Slokar 2010: 56, 59–61).

1.4 Socialna opora v starosti

Koncept socialne opore so začeli opredeljevati v sociologiji v sedemdesetih letih 20. stoletja, raziskovali so ga Cassel, Caplan in Cobb. Za Cassela (Cassel 1976, v Hlebec, Kogovšek 2004: 15–22) je ključen element socialne opore povratna informacija, ki jo posamezniku nudijo pomembni bližji, torej je socialno oporo videl kot zaščito. Tudi Caplan (1974, v Hlebec, Kogovšek 2004: 15–22) je videl socialno oporo podobno kot Cassel, tj. kot dejavnik zaščite pred stresom, opredelil pa je že vrste pomoči, ki jih nudi socialna opora, in sicer emocionalno, materialno ter informacijsko. Cobb (ibid.) je socialno oporo razumel kot zaščito pred stresom in kot dejavnik dobrega počutja, socialno oporo je opredelil še kot informacijo, ki omogoča osebi, da se počuti ljubljeno, sprejeto, spoštovano ter da pripada sistemu komuniciranja in vzajemnih obveznosti. Novejše opredelitve socialne opore predstavljajo trije modeli. Model socialne opore kot zaščite je nastal na podlagi raziskav omenjenih treh tujih avtorjev. Po tem modelu socialna opora ščiti pred stresnimi življenjskimi situacijami. Model splošnih učinkov socialne opore je nastal na podlagi modela zaščite ter trdi, da socialna opora ne glede na stresne procese na splošno pozitivno učinkuje na psihično, fizično zdravje ter dobro počutje. Model percipirane in model dobljene opore se nanašata na dejanja opore, ki jih naredijo drugi ljudje. Ta dejanja lahko vidimo kot konkretna storjena dejanja ter kot dobljeno oporo, kjer je poudarek, kako to oporo vidi tisti, ki jo prejme, torej na percepciji prejemnika socialne opore (ibid.).

Kot tretji model je znan t. i. model socialne opore kot transakcijskega procesa. Vaux (Vaux 1985, 1988, v Hlebec, Kogovšek: 2004: 22–31) po tem modelu pojmuje socialno oporo kot kompleksen stalen transakcijski proces med osebo in njenim omrežjem. Socialno oporo deli na vire in oblike socialne opore ter na posameznikovo subjektivno zaznavo virov in oblik socialne opore. Trdi, da so vsi viri med seboj povezani, na njih pa deluje še komunikacija med posameznikom in njegovim socialnim okoljem. Zadnji model, model socialne integriranosti, pa v ospredje postavlja integriranost posameznika v skupino/omrežje ter stopnjo

povezanosti znotraj skupine. Na socialno oporo pa vplivajo tudi različni dejavniki, kot so velikost socialnih omrežij, moč vezi, gostota omrežij, homogenost vezi in geografska razpršenost članov omrežja (ibid.).

Hlebec *et al.* (2012: 11–13) navajajo, da 78 % ljudi v Sloveniji meni, da je skrb za starega človeka dolžnost družine, hkrati pa Černič Istenič (2013: 43–44) piše, da je tudi visok delež tistih (79 %), ki menijo, da mora država zagotoviti dostojno življenje starejših. Že mišljenje vprašanih nam poda jasne smernice za delo v prihodnje, in sicer, da je potrebno zagotoviti tako formalno podporo kot podpirati neformalno pomoč starim ljudem, predvsem s spodbujanjem medgeneracijske solidarnosti in vzajemnosti.

Glede na zagotavljanje virov pomoči se mi zdi potrebno opozoriti, kako pomembno je, da ni vse breme skrbi za starega človeka in druge družinske člane, npr. otroke, osebe z ovirami, preloženo le na neformalno socialno mrežo posameznika.

Proces prelaganja skrbi za starega človeka na neformalni sektor je dobro opisal Dragoš (2006: 92–93). V času socializma je bil v Sloveniji zelo dobro razvit sistem javnega socialnega varstva. Danes pa se javni, formalizirani sistem pomoči krči, skrb za starega človeka in druge skrbi potrebne ljudi pa se prenaša na neformalni, prostovoljni sektor, predvsem na ženske iz nižjega in srednjega razreda, kot je to značilno za Ameriko.

Sociologi pojav skrbi otrok za svoje ostarele starše imenujejo »sendvič-efekt« in ga razlagajo kot vpetost otrok med zaposlitev, skrb za lastne otroke ter za lastne starše. Pri tem je pomembno, da se skrb za starše med družinskimi člani in otroki enakomerno razporedi, saj lahko hitro pride do preobremenjenosti in izgorelosti bližnjih, kar negativno vpliva na odnos med generacijami. O tem govori tudi eden izmed slovenskih pregovorov: »Ena mati lahko poskrbi za sedem otrok, sedem otrok pa ne more za eno mater (Creagan 2001: 125–130).«

Že Krek je (1901: 31–33) zapisal, da je v družbi potrebno zagotoviti pravičnost in ljubezen. Menil je še, da pravičnost lahko zagotovi le država. Zapisano trditev J.

E. Kreka, ki jo je omenjal že Dragoš (2006: 93–95), si lahko razlagam kot dejstvo, da dobrodelnost oz. podpora iz prostovoljnega neformalnega sektorja ni dovolj za premagovanje stisk državljanov, potrebna je vzpostavitev učinkovitih sistemov socialnega varstva za vzpostavitev blaginje vseh generacij.

Hlebec *et al.* (2012: 9) pa glede na odnos med državo in družino opišejo obstoj dveh hipotez. Prva, t. i. hipoteza izrivanja (*crowding-out*), trdi, da državni sistemi izrivajo družinsko pomoč staremu človeku in tako manjšajo pomoč in podporo družine. Hipoteza vrivanja (*crowding-in*) pa trdi ravno nasprotno, in sicer, da država krepi družinsko medgeneracijsko solidarnost, tudi raziskave naj bi potrdile t. i. hipotezo vrivanja. Tako Hlebec *et al.* (2012: 9) kot Dragoš (2006: 96) za primer navajajo skandinavske države, kjer so blaginjski sistemi najbolj razviti, obenem pa sta večji tudi medgeneracijska opora ter stopnja socialnega kapitala.

Socialni kapital je ideja, da lahko posamezniki in skupine povečajo lastne vire s pomočjo medsebojnih interakcij. Socialni kapital je tudi družbeno pomembna dobrina, saj je kakovostna starost človeka odvisna med drugim tudi od človekovega materialnega stanja kot od socialnega kapitala, torej socialnih mrež posameznika (Dragoš 2000: 242–243, 251). Tudi v delu Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje (Flaker *et al.* 2008: 258–260, 263, 274) je izpostavljen pomen potrebe po stikih in druženju kot temeljni človekovi potrebi. Človek je družbeno bitje, zato stike potrebuje za lastno preživetje in za preživetje družbe. Stiki človeku pomagajo spoznati, kaj je, soustvarjajo njegovo identiteto in mu dajo občutek lastne vrednosti. Socialna omrežja so tudi vir podpore in pomoči predvsem za starega človeka. S pomočjo stikov ljudje pridobivamo informacije, si nudimo pomoč, si svetujemo in drug drugega usmerjamo. Zdi se mi pomembno poudariti, da so stiki lahko simetrični ali pa asimetrični. Simetrični stiki temeljijo na enakopravnem odnosu in so dvosmerni, asimetrični pa so neenakopravni in enosmerni. Enosmerni stiki nas postavijo v neenakovreden položaj, lahko povzročijo stisko, npr. če star človek pomoč le prejema, postaja vedno bolj odvisen, njegovo samospoštovanje in občutek lastne vrednosti sta vse manjša. Pomembno je staremu človeku omogočiti enakovredno izmenjavo pomoči in podpore, ki jo je potrebno udeležati tudi v medgeneracijskih odnosih. Problem mrež uporabnikov, tudi starih ljudi, pa je v tem, da se socialna mreža manjša,

stikov je vse manj. Ob odhodu človeka v institucijo pa so preostali stiki lahko še redkejši, zato je naloga socialnih delavcev, da te stike krepimo in spodbujamo vzpostavitev novih stikov, npr. mlade prostovoljce predstavimo stanovalcem doma za stare ter ohranjamo odnose med družinskimi člani, ki so lahko močan vir opore za starega človeka.

Hlebec (2003: 171–173) opozori na neformalen vir izmenjave socialne opore v različnih omrežjih. Wenger (1989, 1994 a, 1994 b, v Hojnik 1999: 134–135) pa loči pet tipov omrežji. Prvi tip poimenuje sorodstveno oz. družinsko omrežje, v katerem živi star človek z otrokom, najpogosteje s hčerko, ki tako skrbi za večino potreb starega človeka. Njegova socialna mreža je poleg otrok omejena na manjše število ljudi, kot so prijatelji, sosedi; človek naj ne bi imel večje socialne mreže kot štiri osebe. V takšnem tipu naj bi živeli ljudje, ki so starejši od 80 let in že imajo potrebe po pomoči oz. so v slabšem zdravstvenem stanju. Drug tip omrežja je omrežje integrirano v bivalno okolje. Pri tem tipu gre za tesno povezanost starega človeka z družino, prijatelji, sosedi zaradi majhne geografske oddaljenosti. To omrežje starega človeka je nekoliko večje, zajemalo naj bi do osem oseb, star človek pa naj bi bil star od 65 do 74 let. Samostojno, samozadostno omrežje temelji na tesni povezavi z enim sorodnikom, ta oseba ima majhno socialno mrežo, do štiri osebe. V takšnem omrežju se osebe zaneajo tudi na sosede, ponavadi je oseba sama in nima otrok. Pri opornem omrežju širšega bivalnega okolja pa je človek aktivno povezan z geografsko oddaljenimi sorodniki, prijatelji, sosedi. Ti stari ljudje naj bi imeli velika omrežja, ki naj bi obsegala več kot osem članov. Peti tip oseb z zaprto zasebnostjo razvijeta partnerja ali eden sam. Človek bi že potreboval pomoč, a živi izolirano, je geografsko oddaljen od sorodnikov, nima stikov s sosedi, ima le nekaj prijateljev, a majhno socialno omrežje, nekje do štiri osebe.

Po podatkih raziskave, ki je bila opravljena v Sloveniji leta 2002 na podlagi računalniško podprtega telefonskega anketiranja, prevladuje (65 %) prvi tip omrežij, torej družinska omrežja. Ena skupina omrežja je bilo klasificirana kot omrežje integrirano v bivalno okolje (15 %), omrežje širšega bivalnega okolja pa je predstavljalo 21 % vzorca (Hlebec 2003: 173, 178).

Socialne mreže lahko tudi razvrščamo. Ramovš (2003: 190) govori o dveh delitvah socialnih mrež. V prvi delitvi razlikuje štiri tipe socialnih mrež:

- naravne (kamor spada družina, sorodniki, prijatelji),
- umetno oblikovane (skupina za samopomoč starih ljudi),
- trajnejše in bolj celostne za socialno urejanje (prevzgojni zavod) in
- nadomestne (sem spada rejništvo).

Sama pa bi v nadomestne socialne mreže uvrstila tudi skupino starih ljudi za samopomoč, saj lahko med člani nastanejo močne, skoraj družinske vezi.

Z drugo delitvijo pa razdeli socialne mreže na tradicionalne, kamor spadajo družina, sorodniki, in na moderne industrijske socialne mreže, kamor prišteva pokojninsko, zdravstveno zavarovanje, domove za stare in druge organizacije, ki so namenjene podpori in pomoči starim ljudem (op. cit.: 195–202).

Nezadovoljivi medsebojni odnosi ali pomanjkanje medsebojnih odnosov pa lahko pri človeku povzročijo občutek osamljenosti, ki se pogosteje pojavlja v obdobju po upokojitvi, ko se socialna mreža človeka začne manjšati. Zagotovo pa je problem osamljenosti starih ljudi tudi posledica človeške družbe, ki je usmerjena v individualizem, potrošništvo, hiter način življenja ter tehniko, ki omejuje in na stranski tir postavlja osebno komunikacijo (Kristančič 2005: 111–118). Flaker (2012 b: 177–182) ob pisanju o osamljenosti navede razliko med osamljenostjo in samoto. Osamljenost opiše kot stanje, do katerega je prišlo zaradi tega, ker so človeka zapustili drugi ljudje, samoto pa opiše kot človekovo potrebo, željo po umiku iz družbe.

Slovar slovenskega knjižnega jezika (SSKJ 1998) opredeli pojem osamljenosti kot: stanje osamljenega: otresti se žalosti in osamljenosti; razmere so ljudi prisilile v osamljenost; občutek osamljenosti // lastnost, značilnost osamljenega: osamljenost pojava / strah pred osamljenostjo starih let).

Samo samoto pa opiše kot: 1. stanje, ko je kdo sam, brez stikov, povezave z drugimi: samota ga muči; želeti si samote; dnevi samote / duševna samota; pesn. samota srca / trpeti v samoti; na starost je živel v veliki samoti zelo osamljeno,

samotno. Oba pojma, samota in osamljenost, se ob razlagi navezujeta na obdobje starosti, kar lahko označim kot neke vrste stereotipno predstavo o pojavu osamljenosti v obdobju po 65. letu.

Osamljenost je značilnost kapitalistične usmeritve sveta, ki v ospredje vnaša vrednoto individualizma. Osamljenost je stiska, ki jo pogosto občutijo tisti ljudje, ki so potisnjeni na družbeni rob. Stari ljudje so pogosto osamljeni zaradi slabe medgeneracijske povezanosti in solidarnosti, vzrok osamljenosti pa je mogoče pripisati tudi njihovim nizkim finančnim virom (op. cit.: 177–182). O osamljenosti starih ljudi piše tudi Mali (2002: 318), ki navaja, da otroka spodbujamo, da živi v pričakovanju, za stare ljudi pa se nam to ne zdi pomembno, zaradi tega ti opuščajo pričakovanja, postajajo vse manj aktivni, se umikajo iz družbenega življenja, velikokrat se znajdejo v institucijah, npr. domu za stare, postajajo pasivni, vdani v svojo usodo ter osamljeni. Osamljenost naj bi bila ena najbolj tipičnih lastnosti človeka, ki kaže na odsotnost medčloveških vezi in na dejstvo, da je človek socialno bitje. Osamljeni pa niso le stari ljudje, temveč to čustvo spremlja človeka v različnih življenjskih obdobjih, strokovnjaki pa to čustvo vedno bolj povezujejo s socialno problematiko (Wood 1986, v op. cit.: 318–319).

Najverjetneje je osamljenost v starosti povezana z izgubljanjem socialne mreže, službe in drugih socialnih obveznosti ali z boleznijo, ki človeka izolira pred socialnimi stiki. Vendar so nekateri ljudje sami večino časa, pa osamljenosti ne doživljajo, nekateri so obdani s kopico bližnjih, pa se počutijo osamljene, kar nam kaže, da je osamljenost subjektivno čustvo (op. cit.: 319).

Človek je socialno bitje, zato so medčloveški odnosi sestavina našega življenja (Kristančič 2005: 111–118). Tudi pisateljica Pearl Buck (v Creagan 2001: 126) je zapisala: »Kdor poskuša živeti sam, kot človek ne bo preživel. Njegovo srce vene, če ne odgovori drugemu srcu. Njegov razum usiha, če sliši le odmeve svojih lastnih misli in ne najde nobene druge spodbude.«

1.5 Raziskovanje medgeneracijske solidarnosti in socialne opore

Raziskava Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji, ki je bila izvedena leta 2012 na podlagi podatkov raziskave Socialna omrežja Slovenije iz leta 2002 in je glede na razsežnosti socialne opore spraševala po druženju, finančni, manjši ali večji materialni, in emocionalni opori ter opori v primeru bolezni, je podala zanimive rezultate (Hlebec *et al.* 2012: 38–39).

Tabela 1.2: Sestava omrežja socialne opore (Hlebec *et al.* 2012: 43)

SESTAVA OMREŽJA	%
Partner	10,49
MGV – ožja družina (starši in otroci)	19,61
ZGV – ožja družina (sorojenci)	8,82
MGV – razširjena družina (vezi med starimi starši, vnuki, nečaki)	4,21
ZGV – razširjena družina (ostale znotrajgeneracijske vezi med sestričnami/bratranci, svakinjami/svaki)	8,70
Medgeneracijske vezi v družini skupaj	23,82
Družina skupaj	51,83
MGV – prijatelj	1,07
ZGV – prijatelj	30,47
MGV – sodelavec	0,13
ZGV – sodelavec	4,45
MGV – sosed	1,19
ZGV – sosed	7,33
Drugo	3,53

Tabela 1.3: Medgeneracijska sestava omrežja po oporah v % (Hlebec *et al.* 2012: 44)

	DRUŽE NJE	FINANČ NA OPORA	MAJHNA MATERI ALNA OPORA	VELIKA MATERI ALNA OPORA	EMOCION ALNA OPORA	OPORA V PRIMERU BOLEZNI
Partner	7,52	5,39	6,16	10,88	32,79	33,11
MGV – ožja družina (starši in otroci)	12,23	33,25	18,38	24,24	15,44	35,83
ZGV – ožja družina (sorojenci)	8,81	14,47	10,51	10,9	7,65	7,39
MGV –	3,29	3,66	3,28	4,13	1,56	3,42

razširjena družina (vezi med starimi starši, vnuki, nečaki)						
ZGV – razširjena družina (ostale znotrajgeneracijske vezi med sestričnimi/bratranci, svakinjami/svaki)	8,72	8,51	10,18	11,47	3,18	3,16
Medgeneracijske vezi v družini skupaj	15,52	36,91	21,67	28,37	16,99	39,25
Družina skupaj	40,57	64,29	48,52	61,61	60,62	82,9
MGV –prijatelj	1,18	0,6	0,95	1,02	0,72	0,48
ZGV –prijatelj	40,98	25,82	26,21	21,48	28,23	9,91
MGV – sodelavec	0,14	0,11	0,08	0,1	0,09	0
ZGV – sodelavec	5,79	3,47	2,22	1,97	4,68	0,59
MGV – sosed	0,85	0,58	2,74	1,64	0,44	1
ZGV – sosed	6,41	3,42	16,66	8,82	3,31	4,42
Drugo	4,09	1,7	2,63	3,35	1,92	0,69

Iz predstavljenih rezultatov raziskave in tabele 1.2 je razvidno, da družina predstavlja 51,83 % omrežja socialne opore. Starši in otroci predstavljajo 19,61 % omrežja, partner 10,49 % ter bratje in sestre 8,82 %, povezave med starimi starši, vnuki nečaki pa 4,21 %. Iz zgornje tabele 1.3 je razvidno, da je opora med starši in otroki v 35,83 % opora v primeru bolezni, v 33,25 % gre za finančno oporo, sledi velika materialna opora, najmanj (12,23 %) je med njimi druženja. Analiza odnosa otroci, starši pa je pokazala, da otroci od staršev pričakujejo pomoč in oporo v primeru bolezni ter finančno pomoč, starši pa naj bi v največji meri od otrok pričakovali praktično pomoč, dobijo pa tudi največ pomoči od otrok v primeru bolezni, na drugem jim dajejo otroci oporo v obliki druženja, na tretjem mestu pa emocionalno oporo. Celotno medgeneracijsko omrežje ima največji pomen (25,97 %) za ljudi, starejše od 70 let. Zanimivo je, da prebivalcem Slovenije, ki so starejši od 70 let, veliko pomeni finančna opora (43,83 %), na drugo mesto postavljajo oporo v primeru bolezni (39,53 %), nato veliko materialno oporo (33,95 %), nato emocionalno oporo (28,51 %), sledi majhna materialna opora (23,2 %), nato pa v 20,55 % še druženje. Drugi pomembnejši vir

socialne opore v Sloveniji predstavljajo prijatelji, znotraj generacije predstavljajo kar 30,47 % delež. Prijatelji v večji meri (42,16 %) nudijo druženje, nato emocionalno oporo (28,95 %) ter majhno materialno oporo (27,16 %). V najmanjši meri (10,39 %) nudijo prijatelji oporo v primeru bolezni. Med sodelavci, predvsem znotraj generacije, prevladuje druženje (5,93 %), na drugem mestu je emocionalna opora (4,77 %), najmanj (0,59 %) pa je opore v primeru bolezni. Med sosedi je tudi več znotrajgeneracijskih vezi kot medgeneracijskih. Sosedi si nudijo oporo v največji meri pri majhni (19,4 %) in veliki materialni opori (10,46 %), nato sledi druženje (7,26 %), med sosedi je najmanj (3,75 %) nudenja emocionalne opore. Po splošnem pregledu so medgeneracijske vezi najpomembnejše pri nudenju opore v primeru bolezni, finančne opore ter materialne pomoči (op. cit.: 43–55). Tudi raziskava Medgeneracijske solidarnosti v Sloveniji je pokazala, kako pomembna je medgeneracijska povezanost med generacijami, saj si te nudijo medsebojno oporo.

Največ opore je med starši in otroki, medgeneracijske vezi pa so močan vir opore za starega človeka, saj imajo glede na analizo podatkov največji pomen za osebe, stare nad 70 let. Če bi k tej skupini prištela tudi osebe, stare od 60 do 69 let, pa bi bil pomen medgeneracijskih vezi še večji in bi znašal 46,39 % (op. cit.: 53). Ljudje potrebujemo državo, ki mora zagotavljati minimalne standarde in nuditi tako staremu človeku kot ostalim generacijam pomoč v stiski in pomanjkanju. Hkrati ljudje potrebujemo drug drugega, potrebujemo medsebojno povezanost in solidarnost zato, da se izognemo osamljenosti in naredimo korak k uresničevanju kakovostnejšega vsakdana.

Vzajemno povezanost vseh treh generacij nazorno prikaže Ramovš (2003: 81–86). Stara, srednja in mlada generacija za uspešno premagovanje vsakdana potrebujejo druga drugo. Stari starši lahko pomagajo varovati in vzgajati svoje vnuke, pomagajo v gospodinjstvu in skrbijo za finančno preskrbljenost celotne družine. Srednja generacija podpira staro generacijo s prispevki, ki starim ljudem nudijo finančno preskrbljenost v obliki pokojnine, s časoma pa otroci podprejo in pomagajo svojim staršem pri opravljanju vsakdanjih opravil, srednja generacija pa se ob skrbi za starega človeka pripravlja na preživljanje lastne starosti.

Na dejstvo, da so stari ljudi predvsem v smislu skrbi za vnuke ter kot rešitev stanovanjskega problema pomemben vir opore za svoje otroke, pa opozarjajo tudi drugi avtorji (Švab 2006: 71). Da lahko stari ljudje pozitivno prispevajo k razvoju družbe, piše tudi Šircelj (2009: 21). Zaradi velikega števila lahko na volitvah temeljno vplivajo na odločitve, mnogi stari ljudje so aktivni v političnih strankah, nevladnih organizacijah, v družini, kjer pomagajo pri varstvu otrok, pri gospodinjstvih in drugih opravilih.

Sama dodajam, da lahko stari ljudje zaradi izkušenj in znanja mlajšim generacijam pomagajo s koristnimi nasveti o vsakdanjih življenjskih temah. Tako mama kot jaz večkrat pri kuhanju in obdelovanju vrta prosiva za nasvet babico. Mnogim ljudem bi verjetno koristil tudi nasvet starih ljudi glede varčevanja denarja.

Raziskava Kakovost merjenja egocentričnih socialnih omrežij je bila izvedena leta 2000 v okviru Centra za metodologijo in informatiko Fakultete za družbene vede v Ljubljani v sodelovanju s Cati centrom ter Inštitutom Republike Slovenije za socialno varstvo. Z raziskavo so želeli opisati omrežja socialne opore Ljubljančanov, raziskovali so njihova egocentrična oz. osebna omrežja. Pri preučevanju socialne opore so se usmerili na štiri njene razsežnosti, na druženje, na materialno oporo, informacijsko, emocionalno ter finančno oporo. S starostjo se velikost socialnega omrežja manjša, ženske pa naj bi imele na splošno večja socialna omrežja kot moški, v večji meri kot moški pa naj bi v svoja omrežja vključevale sorodnike. Velik odstotek, okrog 50 %, socialnega omrežja Ljubljančanov naj bi predstavljali sorodniki. Raziskava je pokazala tudi, da s starostjo upada število prijateljskih in nesorodniških stikov, večja pa se število stikov s sosedi. Po podatkih raziskave naj bi se prebivalci Ljubljane opirali na vse štiri razsežnosti socialne opore, v največji meri pa naj bi oporo iskali med starši, drugimi sorodniki ter sorojenci. Naštete sorodnike naj bi v največji meri Ljubljančani prosili za finančno podporo. Emocionalno in informacijsko oporo jim povečini med sorodniki dajejo partnerji in starši, prijatelji pa igrajo pomembno vlogo pri druženju. Zanimivo je še dejstvo, da so bile vprašane ženske bolj zadovoljne s socialno oporo kot pa vprašani moški (Dremelj *et al.* 2004: 47–52).

Torej ljudje se v veliki meri opiramo na svoja socialna omrežja kot vire socialne opore.

1.6 Star človek in njegova družina

Družina je osnovna enota družbene organizacije, je nek temelj družbe. George Peter Murdock (Haralambos, Holborn 2005: 325) je družino na podlagi študije Družbena struktura, v kateri je izhajal iz analize vzorca 250 družb, družino opredelil kot univerzalno družbeno skupino, za katero je značilno skupno bivanje, ekonomsko sodelovanje in reprodukcija. Družina naj bi po njegovem vključevala odrasle osebe obeh spolov, med katerimi najmanj dva vzdržujeta družbeno priznano seksualno razmerje in imata enega ali več otrok, lastnih ali posvojenih, ki živijo skupaj. Definicija družine avtorja G. P. Murdocka je tradicionalna, iz opredelitve pa je razviden tudi vpliv družbenih vrednot na dojemanje koncepta družine.

Strukture družin se od družbe do družbe razlikujejo, nuklearna družina je najmanjša družinska enota in jo predstavljata mož in žena z otroki. Drug tip družin so t. i. razširjene družine. Te so lahko vertikalno razširjene z dodajanjem članov tretje generacije ali pa horizontalno razširjene z dodajanjem članov generacije, ki ji pripadata zakonska partnerja, npr. sestre in bratje obeh zakoncev. Bell in Vogel, funkcionalistična sociologa, sta razširjeno družino opredelila kot katerokoli skupino, ki je širša od nuklearne družine in jo povezuje rod, poroka ali posvojitev (op. cit.: 325–326). Poznamo tudi druge oblike družin. Npr. na otokih Zahodne Indije, v delih Srednje Amerike so znane t. i. matriarhalne oz. matrifokalne družine, kar pomeni, da družino sestavljajo ženska in njeni otroci, včasih pa še stara mati. Veliko sociologov tudi to družino uvršča v nuklearno družino, ki je zaradi ločitve ali razveze razpadla (op. cit.: 327–328).

Rener (2006: 17) razlikuje le dva tipa družine, jedrne družine, kamor uvrsti dvostarševske, enostarševske ter reorganizirane družine. V drugi tip, razširjenih družin, pa uvrsti klasične razširjene družine, kjer živi več generacij skupaj, ter razpršene razširjene družine, v katerih si člani nudijo medsebojno oporo, a so geografsko ločeni.

Definicije in tipi družin so raznovrstni, nekateri ljudje npr. k družini prištevajo tudi svoje hišne ljubljence, zato je bolj kot univerzalna definicija in opredeljevanje tipov družine pomembno, kdo posamezniku predstavlja družino ter, če mu le-ta nudi ustrezne pogoje in vire, ki jih od ljudi, ki so mu blizu, pričakuje. Zaradi tega sem pozornost usmerila še na funkcije družine, ki so jih preučevali številni sociologi.

Med funkcionalisti je funkcije družine preučeval G. P. Murdock, ki sem ga omenila že pri definiciji družine in ki navaja, da ima družina štiri družbene funkcije, to so: seksualna, reproduktivna, ekonomska in vzgojna. Talcott Parsons (Haralambos, Holborn 2005: 330–331) kot glavni funkciji družine opiše primarno socializacijo otrok, ki zajema ponotranjanje družbene kulture ter strukturiranje osebnosti. Kot drugo funkcijo pa navaja stabilizacijo odraslih osebnosti, ki jo človek izpolni s čustveno podporo partnerja ter v času, ko je sam v vlogi staršev. Družina po mnenju velikega števila sociologov opravlja več funkcij, ki vplivajo tako na posamezne člane družine kot na celotno družbo. Te funkcije pa so tako pozitivne kot negativne (op. cit.: 329–333). Za marksista Elijo Zaretsky je družina življenjsko pomembna enota potrošnje, ki daje oporo kapitalistični ekonomiji. Feministka Margaret Benston je trdila, da je naloga družine proizvajati in vzgajati poceni delovno silo ter da ženska kot gospodinja brezplačno skrbi za moža, ki opravlja delo meznega delavca. Christine Delphy in Diana Leonard kot pripadnici radikalnega feminizma razmišljata podobno kot feministka M. Benston, saj trdita, da je družina ekonomski sistem, v katerem ženske opravijo večino hišnih opravil ter poskrbijo za otroke, bolne in starejše ljudi (op. cit.: 336–342).

Družina se je s spremembami v družbi spreminjala. Za predindustrijsko družbo so bili značilni rodovi, to so sorodstvene skupine, izvirajoče iz skupnega prednika, in klasične razširjene družine, ki jo sestavlja mož kot glava družine, njegova žena, otroci, njegovi starši ter neporočeni bratje in sestre, ki skupaj ustvarjajo dobrine za preživetje družine. S pojavom industrializacije, množične proizvodnje v sistemu tovarn, se je spremenila tudi struktura družine. V moderni industrijski družbi je nastala t. i. izolirana nuklearna družina, ki je manjša in dinamična ter ni tako povezana z drugim sorodstvom. To po mnenju William J. Goode in T. Parsons pomeni, da je družina z industrializacijo mnoge funkcije, ki jih je

opravljala do tedaj, prepustila družbi, ki jih je začela zagotavljati s pomočjo institucij, kot so: podjetja, bolnišnice, šole, cerkev in policija (op. cit.: 342–354). V preteklosti so prevladovala razširjene družine, kjer so vse tri generacije, mlada, srednja in stara, živele skupaj. Generacije so bile medsebojno povezane in odvisne ter so druga drugo podpirale. Danes so vse bolj razširjene nuklearne družine, v katerih živijo starši s svojimi otroki. Stari ljudje so zaradi potreb po pomoči in odvisnosti od drugih ter ločenosti od svojih otrok prisiljeni zapustiti svoj dom in oditi v socialno institucijo. Nekateri raziskovalci, med njimi tudi Janet Finch, trdijo, da pred industrijsko revolucijo, med njo in po njej za večino sorodstvenih odnosov ni bila značilna brezpogojna pomoč, temveč je podpora temeljila na recipročni menjavi na podlagi vzajemnih koristi. Le odnos med starši in otroki naj bi bil drugačen, saj so starši pomagali svojim otrokom, ne da bi od njih kasneje pričakovali enakovredno povrnitev pomoči in podpore (op. cit.: 342–354). Z raziskovalko J. Finch se strinjam v tem, da podpora med svojci poteka na podlagi recipročne menjave, deloma pa se ne strinjam s trditvijo, da starši pomagajo svojim otrokom, ne da bi kasneje pričakovali enakovredno povrnitev pomoči in podpore od svojih otrok. Zdi se mi, da v Sloveniji na recipročnost odnosa med otroki in starši vpliva zakonodaja, npr. Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih (ZZDR, Uradni list RS, št. 69/2004), ki navaja tako dolžnost staršev, da skrbijo za otroka, kot dolžnost polnoletnih otrok, da poskrbijo za svoja starša, kot sem podrobneje navedla že v poglavju Medgeneracijska solidarnost in socialna opora starih ljudi na mikro-, mezo- in makroravni.

Ob spreminjanju strukture družine so se spremenile tudi funkcije družine. Kljub temu da je z industrializacijo veliko funkcij družine prevzela družba z različnimi institucijami, mnogi sociologi opozarjajo na pomembno vlogo družine. Po N. Dennisu, Youngu in Willmottu družina članom zagotavlja sodelovanje v odnosu, v katerem so ljudje obravnavani in cenjeni kot celovite osebnosti, ter dobijo čustveno podporo (op. cit.: 365).

Za kakovostno življenje starega človeka in drugih družinskih članov se mi zdi dobro omeniti in v družini udejanjati tri koncepte, katerih avtorji so: H. Stierlin (1978), Th. Lidz (1971) ter W. R. Bion (1983) (Čačinovič - Vogrinčič 2000: 287–291). Stierlin je avtor koncepta nerazrešljive drame ločitve med starši in otroci.

Koncept si lahko razlagam kot potek, kako vsaka družina pošlje otroka v samostojno življenje z določenim poslanstvom, ki ga mora opraviti za starše. Otrok je torej na dolgi vrvici delegiranosti, ki pomeni, da je otrok kljub temu, da odide v samostojno življenje, še vedno povezan s svojimi starši, saj te vrvice ne more pretrgati. S konceptom nas Stierlin nauči, da je pomembno prisluhniti preteklosti starega človeka v sedanjosti, da lahko lažje stopimo v prihodnost (Čačinovič - Vogrinčič 2000: 287–291). Drugi koncept govori o ohranitvi generacijskih razlik, razvil ga je Th. Lidz. Ta koncept me nauči, kako ravnati z odnosom med starši in otroci. Starša morata biti drug drugemu zaveznika, v koaliciji na način, da drug drugega podpirata in se ne izključujeta v svojih vlogah. V odnosu do starega človeka sta starša zaveznika, če si enakomerno razdelita breme skrbi za lastne starše, ki že potrebujejo pomoč in podporo. Drugi del koncepta mi pove, da je potrebno ohranjati generacijske razlike na način, da se vloge med starši in otroci ne zamenjajo ter da do staršev ohranjamo dostojanstvo in spoštovanje. Star človek ne sme postati odvisen od svojih otrok (ibid.). Tretji koncept, ki podpre družino in starega človeka, je koncept družine kot delovne skupine. W. R. Bion s konceptom na nek način poudarja, da mora družina delovati kot delovna skupina, v kateri vsak član prispeva svoj delež. Tudi star človek, ki potrebuje pomoč drugih družinskih članov, lahko in mora prispevati svoj delež kot vsi ostali pripadniki mlajših generacij, da tako še naprej ostaja enakovreden član družine (op. cit.: 287–291).

Socialni delavci imamo na mikroravni pomembno vlogo pri soustvarjanju takšnih pogojev za življenje v družini, da bo vsak izmed članov, tudi star človek, spoštovan in enakovreden. Socialni delavci velikokrat pridejo v stik s svojci starega človeka, ko se ti znajdejo v stiski, saj ne zmorejo skrbi za najstarejšega družinskega člana, zato potrebujejo odgovor, rešitev, pomoč stroke socialnega dela (op. cit.: 290–292).

Tudi Flaker in drugi avtorji (2008: 301–306) ob pisanju o svojcih in bližnjih opozarjajo na stiske in težave, ki jih imajo le-ti ob skrbi za človeka, ki potrebuje dolgotrajno oskrbo, torej tudi ob skrbi za starega človeka. Stiska svojcev ob skrbi za starega človeka, ki ga spremlja demenca ali kakšna druga bolezen, je lahko celo tako velika, da se odločijo za namestitev starega človeka v institucionalno

varstvo, kar pa ne vpliva negativno le na svojce, temveč tudi na uporabnika samega. Svojci, ki skrbijo za starega človeka v domačem okolju, potrebujejo podporo socialnih delavcev in drugih strokovnih služb, ki morajo skušati razumeti konkretno situacijo, zmanjševati stigmatizacijo, vzpostavljati dobre odnose med svojci, pomagati pri premagovanju občutkov krivde, urejati odnose s pomembnimi drugimi ter svojcem omogočati, da si vzamejo čas zase in za svojo socialno mrežo. Svojci bi potrebovali tudi več oblik pomoči, ki bi v času oddiha lahko poskrbele za njihove starše.

Naloga socialnega delavca torej je, da skupaj s celotno družino razišče življenjsko situacijo in skupaj z udeleženi soustvari rešitev. Družina oz. svojci so za starega človeka pomemben vir opore, ne samo v smislu izmenjavanja materialnih virov, temveč tudi nematerialnih, saj znajo varovati enkratnost starega človeka, najbolje poznajo njegovo osebno zgodbo ter zagovarjajo zmožnosti in sposobnosti starša oz. dedka, babice. Socialni delavci morajo v vsak delovni odnos z družino vstopati kot v enkratni in izvirni delovni projekt pomoči, se pridružiti staremu človeku in svojcem v stiski tukaj in zdaj in skupaj z njimi soustvariti rešitev iz stiske. Naloga socialnih delavcev je, v delovni odnos vnašati perspektivo moči in predvsem pri starem človeku najprej opozoriti na njegove spretnosti in sposobnosti. Socialno delo z družino je tudi delo na dveh ravneh, prva raven je raven mobilizacije in dela, vzpostavljanja odnosa s člani družine, druga pa je raven, ko skupaj s člani družine raziskujemo njihove vloge, pravila, družinsko dinamiko, kar prispeva k razvidnosti sedanosti same družine. V socialnem delu mora imeti vsak, tudi star človek, prostor, da pove kakšna je njegova stiska in kje vidi rešitev te stiske. Le prispevek vsakega izmed članov bo pomagal soustvariti dober izid. Družinske vezi so nenadomestljive, človeku dajejo občutek varnosti, povezanosti, spoštovanja, varujejo človekovo identiteto, lastno vrednost, zato je potrebno članom družine pomagati in jih podpreti, da bodo našli skupno rešitev iz stiske (Čačinovič - Vogrinčič 2000: 290–292).

Družina je torej skupina ljudi, v kateri človek prejema podporo družinskih članov od začetka pa do konca svojega življenja, je prostor, kjer se vsak izmed nas počuti varnega, sprejetega in spoštovanega, zato si v vlogi socialnih delavcev

moramo prizadevati, da tudi staremu človeku omogočimo čim daljše bivanje v njegovem domačem okolju, ki mu lahko nudi udobno zavetje.

1.7 Človekove potrebe kot podlaga za vzpostavitev oblik pomoči za stare ljudi

Potrebe so pojem, ki se nanašajo na fizične in družbene pogoje, ki ljudem omogočajo življenje in preživetje, sam pojem potreb se nanaša tudi na človekove pravice in na pravičnosti, na dolžnosti, moralne recipročnosti (Doyal, Gough 1992, v Flaker *et al.* 2008: 9). Potrebe so političen, ideološki, praktičen in seveda vsakdanji pojem.

Človekove potrebe je raziskovalo mnogo strokovnjakov. Psiholog A. Maslow je s hierarhijo človekovih potreb naredil premik od mišljenja S. Freuda, ki je trdil, da otroštvo vpliva na poznejšo odraslo osebnost; Maslow pa je s svojo teorijo trdil, da človek raste s pomočjo lastnih življenjskih izkušenj, potreba po samouresničevanju pa naj bi bila po njegovem cilj vsakega človeka (Kristančič 2005: 25). Avtor deli potrebe na dva reda: nižje in višje. Za zadovoljevanje potreb višjega reda je potrebno, da zadovolji človek potrebe nižjega reda. K potrebam nižjega reda, ki jih je imenoval tudi potrebe pomanjkanja, prišteva: fiziološke potrebe, potrebe po varnosti, pripadnosti in ljubezni ter potrebo po spoštovanju. Potrebe bivanja so potrebe višjega reda, kamor spadajo: potrebe po spoznavanju, estetske potrebe ter potreba po samoaktualizaciji oz. samouresničevanju. Hierarhija potreb A. Maslowa je prispevala k temu, da so začeli človeka obravnavati bolj celostno kot osebo s fizičnimi, čustvenimi, intelektualnimi potrebami, ki so medsebojno povezane in odvisne. Npr.: če smo lačni, se težje zberemo in učimo novih znanj. Njegovo teorijo so kritizirali zaradi vrstnega reda hierarhije zadovoljevanja potreb, saj človek zadovoljuje potrebe zelo različno, lahko jih zadovolji tudi več hkrati (Woolfolk 2002: 322–323).

Ramovš (2003: 65–67, 88) predstavi potrebe človeka skozi šestdimenzionalni model celostne podobe človeka, ki ga je dopolnil na podlagi tridimenzionalnega modela, katerega avtor je V. E. Frankl. Ramovš tako loči šest razsežnosti človeka, v katere vključi sledeče potrebe:

1. Biofizikalno ali telesno razsežnost, znotraj katere so pomembne potrebe po hrani, tekočini, toploti, počitku, gibanju in rasti.
2. Psihično ali duševno razsežnost, znotraj te človek zadovoljuje potrebe po varnosti, veljavi, informacijah, užitku.
3. Duhovna ali noogena razsežnost temelji na potrebi po svobodi, odgovornosti.
4. Medčloveška družbena razsežnost je sestavljena iz potrebe po medčloveških odnosih, po ugledu v družbi.
5. Zgodovinsko kulturna zajema potrebe po učenju, ustvarjalnosti, uspešnosti, po posredovanju znanja, izkušenj drugim ljudem ter
6. bivanjska ali eksistencialna razsežnost, kamor spada človekova potreba po doživljanju smisla življenja (op. cit.: 65–67, 88).

V vsaki opisani dimenziji so navedene človekove naravne oz. prirojene potrebe, avtor pa poleg naravnih potreb opozori še na umetne, ki človeku postanejo navada. Koristna umetna potreba je npr. potreba po umivanju zob, primer škodljive umetne potrebe pa je npr. uživanje drog (op. cit.: 90–91).

Človek v svojem življenju stremi k zadovoljevanju tako materialnih kot nematerialnih potreb. Za različna življenjska obdobja njegovega življenja pa je značilno, da so potrebe različno močne. V obdobju starosti se človek usmerja predvsem na tri razsežnosti in potrebe: na medčloveško družbeno, zgodovinsko kulturno ter na eksistencialno (op. cit.: 91–129).

Specifičnosti potreb v obdobju starosti se mi ni zdelo smiselno opisovati, saj menim, da je ključnega pomena, da se zavedamo, kako enkrat en je vsak človek in kako enkratno je njegovo videnje in zadovoljevanje določene potrebe.

Tudi na področju socialnega varstva je ugotavljanje potreb različnih skupin uporabnikov pomembna naloga, pri kateri se je potrebno zavzemati, da do uporabnikov kot raziskovalci potreb pristopamo individualizirano ter uporabljamo uporabniško perspektivo. Pri načrtovanju storitev ločimo dva pristopa, koncept skrbi (načrtovanja skrbi od zgoraj navzdol) ter koncept pravic (načrtovanja skrbi od spodaj navzgor). Pri konceptu skrbi država vzpostavlja socialnovarstvene

storitve na podlagi splošnih ocen strokovnjakov o potrebah uporabnikov, kar ima za posledico vzpostavitev storitev, ki so posameznikom neprilagojene. Določenih storitev uporabnik niti ne potrebuje, pride do finančnih izgub, kot tudi do tega, da uporabnik izgubi vpliv nad svojim življenjem, storitve, ki jih prejema, pa ne izboljšajo njegove kakovosti življenja. Pri konceptu pravic gre za načrtovanje storitev od spodaj navzgor, kar pomeni, da je uporabnik upoštevan kot individuum. Storitve se vzpostavijo na podlagi uporabnikovih ciljev, uporabnik ima vpliv nad načrtovanjem ter samim izvajanjem storitev, kar mu pomaga vzpostaviti boljšo kakovost življenja (Škerjanc 2006: 23–26).

Pri načrtovanju storitev je pomemben tudi koncept kakovosti življenja, ki je tesno povezan z nadzorom nad viri. Če ima uporabnik nadzor nad viri, mu to v življenju omogoči izbiro (op. cit.: 27). Ramovš (2003: 43–51) koncept kakovostne starosti opiše kot dejstvo, da je vsak človek edinstven, kakor je edinstvena tudi njegova predstava o kakovostni starosti. Kakovostno starost človeka opiše tudi kot materialno varnost, kot lastno skrb za zdravje, kot povezanost in dobre medsebojne odnose vseh treh generacij, kot svobodo odločanja ter kot zavedanje smisla preteklosti, sedanjosti in prihodnosti.

O potrebah uporabnikov govori tudi delo Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje (Flaker *et al.* 2008: 19–20). Pojem dolgotrajna oskrba zajema ljudi, ki potrebujejo dolgotrajno, organizirano podporo in pomoč drugih ljudi. Med uporabniki, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, se zaradi naraščanja deleža starega prebivalstva in podaljševanja življenjske dobe v vse večji meri znajdejo tudi stari ljudje. Ker je Slovenija institucionalno usmerjena država, še danes veliko starih ljudi biva v domovih za stare.

Potrebe uporabnikov, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, lahko zato razvrstimo v dve kategoriji, ki ju bom na kratko opredelila (op. cit.: 2008: 387–389). V kategorijo univerzalnih potreb spadajo potrebe po delu in denarju, stanovanju, stikih in družabnosti ter potrebe vsakdanjega življenja.

Delo je osnovna človekova potreba in pravica. Je način zagotavljanja sredstev za življenje in nekako pogoj človekovega življenja. Hkrati tudi delo spada med družbenonormativne in funkcionalne potrebe. Ljudje s statusom upokojenca so

večkrat pojmovani kot neaktivni del prebivalstva, čeprav prispevajo velik delež na mikro-, mezo- in makroravni (op. cit.: 142–143, 388). Stari ljudje želijo biti aktivni, želijo delati, zato je pozitivno, da so vključeni v različne tečaje, izobraževanja, delavnice in druge aktivnosti (Mali 2012 b: 91).

Stanovanje je ena izmed temeljnih potreb, ki človeku nudi zasebnost, zavetje, varnost, je prostor druženja, ustvarjanja družine, je ena izmed podlag človekove identitete, zato spada tudi pod družbenonormativne in funkcionalne potrebe. Dostop do stanovanja pa je mnogim uporabnikom omejen zaradi nizkih finančnih virov, visokih cen stanovanj, pomanjkanja socialnih in neprofitnih stanovanj (Flaker *et al.* 2008.: 111, 387).

Človek je družbeno bitje, zato je potreba po stikih in družabnosti človekova temeljna potreba. Stiki so lahko normativni, torej takšni, s katerimi nam drugi ljudje z nasveti, zgledi, pričakovanji kažejo, kako ravnati. Če nam ljudje podajo določeno informacijo, so ti stiki informativni. Menjalni stiki pa so stiki, ki nam omogočajo izmenjavo uslug, dobrin. Podporni stiki so značilni predvsem za neformalna socialna omrežja, kjer si ljudje izmenjavajo veliko medsebojne podpore. Poznamo še t. i. usodne stike, ki se vzpostavijo med ljudmi, ki jih veže globoka, močna navezanost, npr. pri partnerjih, prijateljih (op. cit.: 258–260).

Vsakdanje življenje je sestavljeno iz ponavljanj, rutin, nenapisanih pravil, za katere ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, razvijejo spretnosti, prilagodijo okolje, da jih lahko ne glede na svoje zmožnosti še vedno opravljajo in tako ohranjajo svojstven življenjski ritem. K vsakdanjemu življenju avtorji prištevajo še prosti čas in gospodinjstvo (op. cit.: 191–195, 388–389).

Kategorija potreb, ki se nanašajo na institucionalno kariero in so hkrati značilne za ranljive skupine, kamor prištevamo tudi populacijo starih ljudi, pa izhajajo iz sklopov (op. cit.: 387, 389): namesto hospitalizacije in institucionalizacije, interakcijskih prekrškov ter neumeščenosti in pripadnosti.

Življenje zunaj institucij uporabnikom omogoča večjo zasebnost in svobodo, tudi stari ljudje se za institucijo, kot je dom za stare, pogosto odločijo šele, ko so odvisni od pomoči in podpore sočloveka (op. cit.: 30–34).

Interakcijski prekrški so prekrški, ki jih delamo vsi ljudje, hkrati pa jih tudi popravljamo z opravičili in pojasnili. Pri ljudeh z ovirami naj bi bilo interakcijskih prekrškov več, ti prekrški pa se povezujejo s stigmo človeka ter manjšajo pogodbeno kredibilnost posameznika (op. cit.: 231). Npr. če bo star človek odšel v trgovino in nekaj pozabil kupiti, se bo ta prekršek pojmoval kot potrditev dejstva, da stari ljudje hitro pozabljajo, da jih spremlja demenca. Če bi isti prekršek naredila mlada oseba, bi razlog prekrška pojmovali kot zmedenost, zaljubljenost itn.

Veliko uporabnikov, ki potrebuje dolgotrajno oskrbo, se znajde v instituciji, kjer imajo manjšo možnost izbire. Na življenje v instituciji se morajo prilagoditi, manjša je njihova zasebnost, ljudje, ki bivajo v institucijah, so velikokrat premalo informirani, njihovi stiki iz zunanjega okolja pa se krčijo. Tudi velik delež starih ljudi biva v domovih za stare (op. cit.: 311–321).

Neumeščenost in pripadnost bi lahko poimenovali tudi kot nasprotna pojma samostojnosti in odvisnosti. Pojma si razlagam kot dejstvo, da uporabniki dolgotrajne oskrbe potrebujejo pomoč in podporo svojcev, strokovnih služb, vendar v tolikšni meri, da bodo lahko glede na svoje sposobnosti določena opravila opravljali sami in bili pri tem izpostavljeni tveganju (op. cit.: 2008: 346–351). Večjo možnost samostojnosti uporabnikov vidim tudi v bivanju v domačem okolju, ki predstavlja, po mojem mnenju, večje tveganje kot bivanje v instituciji, a hkrati tudi večjo možnost, biti samostojen.

Potrebe ljudi, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, lahko razdelimo tudi na potrebe, ki so zadovoljene oz. nezadovoljene, ter na tiste, ki so zaznane oz. izražene, ter na tiste, ki niso zaznane oz. izražene. Med odgovori na potrebe so raziskovalci izoblikovali več kategorij: strategije, politične platforme, načela, paradigme, sisteme, organizacijske ukrepe, izobraževanje, kulturo in umetnost, oblike, programe in projekte, ukrepe in pravice, kategorijo socialnega kapitala, osebnih storitev, sredstev, pripomočkov, novih metod, postopkov ter formalnih ukrepov. Med zapisanimi bom naštela le tiste, ki se mi zdijo pomembne za uporabnike, stare 65 let in več. Glede strategij je potrebno nadaljevati s procesom

dez institucionalizacije, promovirati aktivno staranje, vzpostaviti boj proti revščini in izključevanju, organizirati mreže služb in izvajalcev dolgotrajne oskrbe. Kot načelo je pomembno spodbujati socialni model namesto medicinskega modela. Glede sistema je potrebno vzpostaviti bolj pluralen sistem. Med organizacijskimi ukrepi se mi zdi pomembno povečati participacijo uporabnikov ter večati število kadrov, vključiti uporabnike v načrtovanje skrbi. Uporabniki si želijo oskrbovana stanovanja, stanovanjske zadrage, društva, skupine za samopomoč, dnevne centre, medgeneracijske centre. Veliko odgovorov na potrebe je bilo individualnih (op. cit.: 395, 399–410).

V Sloveniji je kot oblika pomoči, ki nudi podporo starim ljudem in zagotavlja njihove vsakodnevne potrebe, razvito predvsem institucionalno varstvo, domovi za stare. Te institucije nudijo starim ljudem namestitev in oskrbo, hkrati pa posegajo tudi na raven skupnosti, saj so domovi za stare tudi ponudniki drugih socialnovarstvenih storitev, kot je dnevno varstvo, pomoč na domu, socialni servis, oskrbovana stanovanja, začasno varstvo, hkrati so ponudniki različnih medgeneracijskih dejavnosti in oblik druženja v tem okviru (Mali 2012 b: 86–87). Podatki o kapacitetah in pokritosti institucionalnega varstva starejših z dne 1. 4. 2013 kažejo, da v Ljubljani živi 106.338 prebivalcev starih 65 let in več, kar pomeni, da predstavljajo 16,46 % delež. V Ljubljani je 34 obstoječih domov za stare, ki imajo skupno 5.312 mest, kar zadostuje za 5 % skupine. Podatek za Ljubljano kaže, da je cilj zagotovljenega števila mest v domovih za stare v Ljubljani skoraj v celoti dosežen, saj odstopanje predstavljajo le štiri mesta. Pokritost mest v institucijah pa je še večja od pričakovane, npr. v Celju, na Krškem, v Murski Soboti, Novi Gorici, Novem mestu in Ravnah na Koroškem. Število mest v domovih za stare pa ne doseže cilja v Kopru, Kranju, Ljubljani in v Mariboru, kjer primanjkuje 248 mest. Če pa pogledam še podatke za celotno Slovenijo, pa le-ti pokažejo, da v Sloveniji živi 2.056.262 prebivalcev, od tega stari ljudje predstavljajo 16,96 %, kar pomeni 348.680 prebivalcev. V Sloveniji je trenutno 113 domov za stare, ki predstavljajo 17.120 mest, kar pomeni, da mesta zadostujejo za 4,91 % starih ljudi. Če bi želeli uresničiti in doseči 5 % število mest, pa bi morale znašati število mest 17.434, torej je razlika med dejanskim in ciljnim stanjem 314 mest (Skupnost socialnih zavodov Slovenije – pregled kapacitet; <http://www.ssz-slo.si/pregled-kapacitet-institucionalnega-varstva->

starejših-in-posebnih-skupin-odraslih). Menim, da je v Sloveniji skrb za stare ljudi še vedno preveč usmerjena na institucionalno varstvo, o novih oblikah pomoči v skupnosti pa se govori in udejanja še zmeraj premalo.

Oblike pomoči za stare ljudi so glede na območja bivanja različno razporejene, velik delež starih ljudi, ki bi pomoč potreboval, pa ni vključen v nobeno formalno obliko pomoči. Pomoč najverjetneje prejema od neformalne socialne mreže, ki pa še vedno ne prejema ustrezne podpore za zagotavljanje kakovostne oskrbe staremu človeku. Potrebno bi bilo poleg institucionalnih oblik skrbi za stare ljudi vzpostaviti tudi skupnostne oblike oskrbe. Število starih ljudi se večja, njihove potrebe pa še vedno niso zadovoljene. V Sloveniji je močno razvita institucionalna oskrba, premajhen pa je vpliv same dezinstitutionalizacije, ki bi razširila skupnostno skrb in vplivala na spremembe v celotnem sistemu pomoči socialnovarstvenih storitev in na vseh ravneh, torej na mikro-, mezo- in makroravni. Dezinstitutionalizacija opozarja na to, da imajo tudi stari ljudje pravico živeti v skupnosti, da imajo pravico do samoodločanja. Teži k temu, da mora biti skrb za stare ljudi čim bolj prilagojena potrebam starih ljudi, da je potrebno vzpostavljati manjše institucije in vzpostavljati nove skupnostne službe z novimi načeli in povezovanji med strokami (Mali 2012 b: 87–89, 92–94).

Potrebo po dezinstitutionalizaciji nakazujejo tudi raziskave potreb starih ljudi, eno izmed njih bom v nadaljevanju tudi predstavila. Raziskava z imenom Oblikovanje sistema indikatorjev za ugotavljanje potreb ljudi po vrsti in količini posameznih storitev in razvoja novih oblik storitev/pomoči na področju socialnega varstva v Ljubljani, ki je bila izvedena leta 2004/2005 in je bila tako kot raziskava Oblike bivanja in podpore za ranljive skupine prebivalcev iz leta 2006 do 2008 podlaga za raziskavo potreb starih ljudi v Mestni občini Ljubljana (MOL), ki je bila izvedena leta 2012 (Leskošek *et al.* 2013: 2).

Z raziskavo Oblikovanje sistema indikatorjev so želeli izdelati etnografske zemljevide, da bi definirali in oblikovali indikatorje potreb, ki bi bili podlaga za načrtovanje odgovorov na potrebe ciljnih skupin, tudi starih ljudi (Flaker *et al.* 2005: 8–10). Rezultati so pokazali, da večina vprašanih živi samih ali pa s svojci, običajno z zakoncem ali pa z otroki. Vprašani so s svojim življenjem na splošno

zadovoljni, nezadovoljni so tisti, ki so osamljeni, manj samostojni pri gibanju ter tisti, ki imajo slabši materialni položaj. Večina vprašanih ne potrebuje pomoči, če pa jo potrebujejo, jim pomoč povečini nudi partner, nato sorodniki in nato pomoč na domu. Tudi stari ljudje vzajemno nudijo pomoč predvsem v obliki varstva vnukov, priprave kosila, dajanja pridelkov ter v obliki finančne pomoči. Raziskava iz leta 2004/2005 je pokazala, da je za večino stare populacije edini vir dohodka pokojnina, ki pa se večini zdi prenizka, zato morajo živeti skromno in skrbno varčevati. V sklopu prevoza je zanimivo, da so nekateri vprašani navedli, da ne uporabljajo javnega prevoza, ker je mestna postaja preveč oddaljena od njihovega bivališča. Kot pomembne službe so vprašani navajali zdravstveni dom, patronažno službo, razvoz kosil na dom. Navajali so, da pomoč prejemajo tudi iz različnih društev, npr. Rdečega križa, Karitasa, od gasilcev. Veliko ljudi je slabo poznalo različne storitve, namenjene starim ljudem. Na centre za socialno delo so se obračali redko, tudi odnos do domov za stare je bil pri vprašanih različen. Eden izmed odgovorov je bil, da v dom za stare odidejo osebe, ki nimajo nikogar, ki bi zanje skrbel. Stari ljudje si želijo življenja v domačem okolju, obiske zdravnika in socialne delavke na njihovem domu, želijo si službe, ki bi svoje pripravila na sprejemanje starosti, bolezni ter službe zagovorništva starih ljudi. Želijo si tudi neformalne pomoči v obliki druženja. Po pregledu kataloga potreb so se izoblikovali trije indikatorji potreb starih ljudi, to so: zdravje, socialna mreža ter materialni pogoji (op. cit.: 2005: 33–103).

Sklop potreb sem v nalogo vključila zaradi tega, ker so potrebe in želje uporabnikov podlaga za soustvarjanje odgovorov in rešitev v socialnem delu. Različni avtorji različno klasificirajo potrebe človeka, kar nam pomaga razumeti, koliko raznovrstnih potreb zadovoljujemo. Že raziskava Oblikovanje sistema indikatorjev, ki je bila izvedena v letu 2004/2005, nam je podala smernice za nadaljnje raziskovanje potreb starih ljudi. Trije indikatorji so se pokazali kot zelo pomembni za populacijo starih ljudi in jih vidim kot ključ za doseganje kakovostne starosti.

1.8 Obstoječe oblike pomoči za stare ljudi v Sloveniji

V tradicionalni družbi je bila skrb za starega človeka naloga družine in sorodnikov. S prihodom moderne in postmoderne družbe ter s spremenjenim načinom življenja pa je naloga skrbi za stare ljudi v velikim številu primerov predana institucijam (Ramovš 2003: 195–196). Stari ljudje danes najdejo oporo tako v neformalnih kot v formalnih oblikah pomoči. Neformalno obliko pomoči jim predstavljajo najbližji, predvsem partner, otroci, vnuki, nečaki in drugi sorodniki, kar nekateri avtorji poimenujejo domača nega. Vse več pa je formalnih oblik pomoči in podpore, ki jo izvajajo tako javni kot tudi zasebni ponudniki. Sem spadajo: center za socialno delo, patronažna služba, bivanje v domu za stare, dnevno varstvo, pomoč na domu, oskrbovana stanovanja (Creagan 2001: 130–132).

Hlebec, Mali (2013: 29–30) razdelita obstoječe formalne oblike pomoči v Sloveniji na tri sektorje socialnega varstva:

1. V javni sektor uvršča centre za socialno delo, domove za stare, centre za pomoč na domu ter stanovanjske oblike pomoči (kot so oskrbovana stanovanja).
2. V zasebnem sektorju najdemo predvsem domove za stare ter pomoč na domu.
3. Nevladne in prostovoljne organizacije predstavljajo predvsem društva upokojencev in skupine starih ljudi za samopomoč (Hlebec, Mali 2013: 29–30).

Center za socialno delo je javni socialnovarstveni zavod, ki opravlja socialnovarstveno dejavnost in odpravlja socialne stiske ljudi (Center za socialno delo Maribor; <http://www.csd-mb.si/sl/page/view/Predstavitev>). Tovrstna javna institucija lahko vzpostavi stik s starim človekom na pobudo njega samega, njegovih bližnjih ali pa na pobudo okolja, ki meni, da človek ne živi v skladu z normalnim načinom življenja. Socialnovarstvene storitve, ki jih center za socialno delo nudi starim ljudem, so: prva socialna pomoč, ki zajema svetovanje in podajanje informacij, vezanih na problem, osebna pomoč v obliki svetovanja, urejanja ter

pomoč družini na dom. Prva socialna pomoč po 12. členu Zakona o socialnem varstvu obsega pomoč pri prepoznavanju in opredelitvi socialne stiske in težave, seznanitev upravičenca o vseh možnih oblikah socialnovarstvenih storitev in dajatev ter o izvajalcih, ki določeno storitev nudijo (ZSV; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=77822>). Osebna pomoč je v 13. členu predstavljena kot svetovanje, urejanje in vodenje z namenom, da bi posamezniku omogočili razvijanje, dopolnjevanje, ohranjanje ter izboljšanje socialnih zmožnosti ZSV; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=77822>). Pomoč družini po 15. členu obsega pomoč družini na dom, pomoč družini za dom ter socialni servis (ZSV; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=77822>). Pomoč družini za dom obsega strokovno svetovanje in pomoč pri urejanju odnosov med družinskimi člani, strokovno svetovanje in pomoč pri skrbi za otroke in usposabljanje družine za opravljanje njene vsakdanje vloge (Pomoč družini; http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/pomoc_druzini/).

Pomoč družini na dom pa se deli na socialno oskrbo na domu in na mobilno pomoč. Socialna oskrba je socialnovarstvena storitev, ki se izvaja na domu uporabnika. Namenjena je upravičencem, ki imajo zagotovljene bivalne in druge pogoje za življenje v svojem bivalnem okolju, če se zaradi starosti ali hude invalidnosti ne morejo oskrbovati in negovati sami, njihovi svojci pa take oskrbe in nege ne zmorejo ali zanjo nimajo možnosti. Gre za različne oblike organizirane praktične pomoči in uslug, s katerimi se upravičencem vsaj za določen čas nadomesti potrebo po institucionalnem varstvu v zavodu, v drugi družini ali v drugi organizirani obliki. Storitve se prilagodi potrebam posameznega upravičenca in obsega: gospodinjstvo pomoč, pomoč pri temeljnih dnevni opravilih, pomoč pri ohranjanju socialnih stikov (Pomoč družini; http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/pomoc_druzini/). V Sloveniji je v socialno oskrbo vključenih 1,7 % starih ljudi. Tovrstno podporo v domačem okolju izvaja 76 organizacij (Nagode, Hlebec 2013: 15). Posameznik je lahko upravičen do 20 ur oskrbe na teden, ki jo izvajajo strokovne in laične delavke. Socialna oskrba ponuja raznovrstne storitve: pomoč v gospodinjstvu, pri osebni higieni, pri ohranjanju socialnih stikov. Storitve je od

leta 2012 financirana iz dveh virov: uporabniškega ter iz sredstev občine, ki obsegajo 50 % kritja stroškov socialne oskrbe (Hlebec 2013: 3–14).

Mobilna pomoč je oblika strokovne pomoči na domu, s katero se osebam z motnjami v duševnem in telesnem razvoju zagotavlja strokovna obravnava na domu (Socialnovarstvene storitve;

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/).

Socialni servis ne spada v javno službo, obsega pa pomoč pri hišnih in drugih opravilih v primeru otrokovega rojstva, bolezni, v primeru nesreč ter v drugih primerih, ko je ta pomoč potrebna za vključitev osebe v vsakdanje življenje (Socialnovarstvene storitve;

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/pomoc_). V okviru javnih pooblastil lahko centri opravijo še dve nalogi, in sicer urejanje skrbništva ter namestitev v dom za stare (Gajič 2005: 19–23). Institucionalno varstvo po Zakonu o socialnem varstvu (Uradni list RS, št. 3/2007 z dne 12. 1. 2007) obsega vse oblike pomoči v zavodu, v drugi družini ali drugi organizirani obliki, s katerimi se upravičencem nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine, zlasti pa bivanje, organizirana prehrana in varstvo ter zdravstveno varstvo (ZSV; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=77822>).

V Sloveniji veliko starih ljudi obdobje starosti preživi v domu za stare. Pogosto se tam znajdejo kot pogojno prostovoljni uporabniki ali celo kot nemandatni neprostovoljni uporabniki, saj ne želijo biti v breme svojcem, ki jim morajo pomagati pri zadovoljevanju potreb (Šugman Bohinc 2006: 345–346). Hkrati pa jim druge oblike pomoči in podpore niso dostopne, saj predstavljajo zanje prevelik finančni strošek, zato je njihova edina možnost oditi tja, kjer bodo zanje poskrbeli tisti, ki so za to plačani in usposobljeni (Flaker 2012 b: 221–230).

Skrb za stare ljudi je v Sloveniji v veliki meri preložena na institucije, kar je na nek način tudi posledica tradicije, industrializacije, modernizacije in razvoja medicine ter gerontologije. Zgodovina institucij za stare ljudi je v Sloveniji dolga. Pred drugo svetovno vojno, med njo ter po končani vojni so stari ljudje bivali v ustanovah, ki so se imenovalе hiralnice, ubožnice in domovi za onemogle. Še danes je veliko domov za stare na istih njihovih mestih, vendar se načela dela s

starimi ljudmi v njih že spreminjajo, v ospredje vstopa socialni model dela s starimi ljudmi (Mali 2009 b: 95–96).

V Sloveniji primanjkuje skupnostnih oblik skrbi za stare ljudi, saj največ storitev ponujajo institucije. Drug problem pa se kaže tudi v dostopnosti pomoči glede na urbano in ruralno okolje, pri čemer je dostopnost pomoči manjša v ruralnih okoljih (Hlebec, Mali 2013: 29–30). Analiza institucionalne oskrbe za stare ljudi v Sloveniji, ki je nastala na podlagi podatkov Skupnosti socialnih zavodov Slovenije iz leta 2009, je pokazala, da 115 občin, ki spadajo med manj razvite in ruralne, ne ponujajo institucionalnega varstva kot oblike pomoči za stare ljudi. V 50 občinah lahko institucionalno oskrbo dobi le 20 % starih ljudi. Veliko starejših nad 65 let se mora zato ob vključitvi v sistem institucionalne oskrbe preseliti v novo okolje, zunaj njihovega stalnega bivališča. To pa negativno vpliva na njihovo socialno mrežo in posledično na zmanjševanje njihove kakovosti življenja (op. cit.: 34–41).

Občini Ljubljana in Maribor sta bili pri analizi institucionalne oskrbe v Sloveniji razvrščeni v posebno skupino. Zanju je značilno, da kar 60 % starih ljudi prejema institucionalno oskrbo v občini stalnega prebivališča, 60 % ljudi je v javni institucionalni oskrbi (op. cit.: 2013: 36).

Javni in zasebni sektor kot ponudnika pomoči in podpore za populacijo starih ljudi se ne dopolnjujeta, temveč podvajata iste oblike pomoči, ki ne zadovoljijo raznovrstnih potreb vse številčnejše populacije starih ljudi (op. cit.: 29–30). Zdi se mi, da je potrebno na področju skrbi za stare ljudi vzpostaviti več skupnostnih služb, ki bi delovale v domačem okolju uporabnika in bi bile populaciji starih ljudi finančno dostopne in čim bolj individualno prilagojene, kot je npr. koordinirana obravnava v skupnosti, ki je bila vzpostavljena leta 2009 na podlagi Zakona o duševnem zdravju, Uradni list RS, št. 77/2008

z dne 28. 7. 2008 (ZDZdr; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=88016>). V koordinirano obravnavo so vključeni tudi uporabniki, stari 65 let in več, vendar le v primeru, če jih spremljajo težave v duševnem zdravju. Bilo bi učinkovito vzpostaviti podobno službo tudi za celotno populacijo starih ljudi.

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 pa si kot cilj zastavlja vključitev v domove za stare 20.000 starih ljudi (ReNPSV13–20 (Uradni list RS, št. 39/2013) ; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=113130>). Le redki upokojenci si danes lahko stroške oskrbe v domu plačajo sami, zato jim s sofinanciranjem pomagajo svojci ali občina (Creagan 2001: 137). Domovi poleg namestitve nudijo še druge oblike podpore in pomoči za stare ljudi, to so: dnevno varstvo, razvoz kosil na dom (Dom Danice Vogrinc; <http://www.danica-vogrinc.si/>). Dom Danice Vogrinc Maribor definira dnevno varstvo kot obliko institucionalnega varstva, ki posamezniku omogoča dnevno socialno oskrbo in zdravstveno varstvo v domu. Posameznik je vključen v kulturne in družabne prireditve, sprehode, ustvarjalne delavnice (Dnevno varstvo; <http://www.danica-vogrinc.si/index.php/dnevno-varstvo>). V dnevnik oblikah varstva želi Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva od 2013 do 2020 omogočiti še 3.000 mest za populacijo, staro 65 let in več (ReNPSV13–20 (Uradni list RS, št. 39/2013) ; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=113130>).

Namestitev v drugo družino pomeni, da star človek ne biva v domačem okolju, temveč v tuji družini, ki poklicno oskrbuje stare ljudi. Oskrbniške družine za stare ljudi imajo veliko vzporednic z rejniškimi družinami (Ramovš 2003: 316–317). Oskrbo v tuji družini lahko opravljajo zasebniki, ki po Zakonu o socialnem varstvu izpolnjujejo določene pogoje. Osnovna oskrba v tuji družini pa po Pravilniku o standardih in normativih socialno varstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 52/95, 2/98, 19/99, 28/99, 127/03, 125/04 in 60/05) zajema štiri storitve: bivanje, organiziranje prehrane, tehnično oskrbo ter prevoz starih ljudi (Čadej 2005: 13–14).

Oskrbovana stanovanja kot ena izmed oblik pomoči omogočajo ljudem večjo kakovost življenja, saj so prilagojena potrebam in sposobnostim starih ljudi (Knific 2010: 130–131). V oskrbovanih stanovanjih živijo stari ljudje, ki lahko živijo razmeroma samostojno, a potrebujejo pomoč strokovnega osebja. Institucionalno varstvo v oskrbovanih stanovanjih obsega na osnovi Pravilnika o standardih in normativih socialno varstvenih storitev (Ur. l. RS, št. 52/95, 2/98, 19/99, 28/99, 127/03, 125/04 in 60/05) osnovno in socialno oskrbo ter zdravstveno varstvo in zdravstveno nego po predpisih o zdravstvenem varstvu. Stanovalci imajo na voljo možnost uporabe celodnevne nujne pomoči s pomočjo klicnega centra za pomoč

na daljavo. Stanovanja so lastniška ali najemna in so zgrajena po predpisih Pravilnika o minimalnih tehničnih zahtevah za graditev oskrbovanih stanovanj za starejše ter o načinu zagotavljanja pogojev za njihovo obratovanje Ministrstva za okolje in prostor ter so običajno zgrajena v bližini doma za stare (Oskrbovana stanovanja;

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/izvajalci/oskrbovana_stanovanja/). Kot cilj si resolucija do leta 2020 prizadeva v pomoč na domu ter v oskrbovana stanovanja vključiti 14.000 (3,5 %) populacije starih ljudi (ReNPSV13–20, Uradni list RS, št. 39/2013; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=113130>).

Osebe s statusom invalida imajo pravico do družinskega pomočnika. Naštete storitve lahko izvajajo javni socialnovarstveni zavodi ter druge pravne in fizične osebe, ki pridobijo koncesijo na javnem razpisu (ZSV; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=77822>).

Po pregledu taksonomije Zakona o socialnem varstvu (ZSV, Ur.l. RS, št. 3/2007, 23/2007, 41/2007, 62/2010-ZUPJS), ki jo opiše Flaker (2012 a: 12–14), zakon definira šest storitev, med njimi je pet storitev javnih:

1. prva socialna pomoč,
2. osebna pomoč,
 - 2.1. svetovanje
 - 2.2. urejanje
 - 2.3. vodenje
3. pomoč družini,
 - 3.1. pomoč za dom
 - 3.2. pomoč na domu
 - 3.2.1. socialna oskrba na domu
 - 3.2.2. mobilna pomoč
 - 3.3. socialni servis
4. institucionalno varstvo,
 - 4.1. v zavodu
 - 4.1.1. celodnevno

- 4.1.2. dnevno
- 4.2. nadomestni družini
- 4.3. drugi organizirani obliki
 - 4.3.1. stanovanjski skupini,
 - 4.3.2. bivalni enoti,
 - 4.3.3. oskrbovanem stanovanju,
 - 4.3.4. oskrbnem domu in
 - 4.3.5. z bivanjem zunaj institucije na podlagi individualnega paketa storitve (pilotsko),
- 4.4. družinski pomočnik (kot nadomestilo za institucionalno varstvo)
- 5. vodenje in varstvo ter zaposlitev pod posebnimi pogoji,
- 6. pomoč delavcem v podjetjih, zavodih ter pri drugih delodajalcih.

Klasifikacija je nelogična, glede na Zakon o socialnem varstvu (ZSV, Ur.l. RS, št. 3/2007, 23/2007, 41/2007, 62/2010-ZUPJS) so storitve definirane glede na pooblaščenost izvajalcev, obseg dela izvajalcev je skromno opredeljen (op. cit.: 12–14). Storitve so opredeljene enovito, kar pomeni, da lahko npr. eno storitev izvaja le en izvajalec javne mreže z le eno vrsto plačevanja, ki je ni mogoče deliti. Takšna enovitost storitev onemogoča fleksibilnost, sodelovanje več izvajalcev pri zadovoljevanju potreb uporabnika, kar vodi v neprilagojenost storitev socialnega varstva (op. cit.: 12–14).

Razvrščene oblike pomoči so vezane predvsem na institucijo. Sistem socialnega varstva je tudi preveč nefleksibilen in zbirokratiziran. Zmanjšati je potrebno pomen institucionalne oskrbe, socialnim delavcem omogočiti večjo moč odločanja, storitve prilagoditi samim potrebam uporabnikov (Flaker 2012 a: 7–8).

Tudi iz pregleda Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva od leta 2013 do leta 2020 spoznavam, da se le-ta (ReNPSV13–20, Uradni list RS, št. 39/2013; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=113130>) izmed oblik pomoči za stare ljudi usmerja predvsem na širitev institucionalne oskrbe, nato pa na razširitev oskrbovanih stanovanj in pomoči na domu.

Na področju socialnovarstvenih storitev za stare ljudi lahko danes zaznamo veliko negativnih posledic, ki bi jih bilo v prihodnje potrebno odpraviti.

Na tem mestu omenjam stroko socialnega dela, ki mora opozarjati na neprilagojenost socialnovarstvenih storitev. Potrebno je razvijati specifična znanja o starosti in spremembah, ki jih to obdobje prinaša, in socialnim delavcem omogočiti pridobitev spretnosti za raziskovanje in iskanje odgovorov na potrebe te populacije. Kot odgovor na demografske spremembe se tudi vse bolj razvija socialno delo s starimi ljudmi, ki je na nek način že pripomoglo k prehodu od bolnišničnega modela do socialnega modela skrbi za stare ljudi. Spreminja se tudi odnos do populacije starih ljudi, k čemur prispeva socialno delo z opozarjanjem na antidiskriminatorno delo ter s spremembo poimenovanj uporabnikov. Hkrati socialno delo s starimi ljudmi opozarja na dejstvo, da je populacija starih ljudi heterogena, zato so potrebe ljudi individualne. Socialno delo je kot stroka pomembno pri delu s starimi ljudmi tudi zato, ker mobilizira moč in vire starih ljudi, deluje na vseh ravneh človekovega življenja, se sooča s problemi osamljenosti, medgeneracijskim nepovezovanjem, alkoholizmom, nasiljem, zlorabami starih ljudi. Socialni delavci se za iskanje odgovorov na potrebe starih ljudi povezujejo z različnimi organizacijami, so v rednih stikih s svojci, lokalnimi skupnostmi ter opozarjajo na napake in nujnost sprememb na državni ravni (Mali 2013: 57–60, 63).

Podlaga za razvoj skupnostnih služb pa je proces dezinstitutionalizacije, ki se je začel v drugi polovici 20. stoletja. Dezinstitutionalizacija ni le podlaga za razvoj skupnostnih služb, temveč je podlaga za spreminjanje družbenih vrednot, zavedanja uporabnikov, da imajo pravico bivati v svojem domačem okolju. Vzporedno z razvojem skupnostnih služb se načrtovanje skrbi za uporabnike vse bolj individualizira (Flaker *et al.* 2008: 20).

Tudi Flaker (2012 b: 221–230) vidi vizijo boljše starosti v opolnomočenju starih ljudi na način, da v njih raziščemo potrebe in želje, po principu individualnega načrtovanja. Individualno načrtovanje poteka od spodaj navzgor, kar pomeni, da se socialnovarstvene storitve vzpostavljajo in organizirajo na podlagi potreb in ciljev posameznega uporabnika, kar lahko prispeva h krepitvi moči samega uporabnika in h kakovostnejšemu preživljanju starosti (Škerjanc 2006: 25–27). V skupnosti bi bilo potrebno ustanoviti časovne banke, stanovanjske in delovne zadruge, skupine za samopomoč (Flaker 2012 b: 318–321). V evropskih državah

se že razvijajo različne stanovanjske oblike za stare ljudi, npr. stanovanjske skupnosti, v katerih živijo ljudje, ki potrebujejo ambulantno zdravljenje in si medsebojno pomagajo; stanovanjske zadruge; integrirana stanovanja, v katerih nudijo pomoč mobilne službe ter večgeneracijska stanovanja, v katerih bivajo študentje v zameno za pomoč in oskrbo starega človeka (Majhenič 2005: 29).

Že v ciljih in strategijah Resolucije o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013 do 2020 je izpostavljena problematika populacije starih ljudi, ki je vidna predvsem v njihovih nizkih finančnih virih in zaradi tega v povečani stopnji tveganja revščine. Omenjena je tudi nizka socialna vključenost starejših ter potrebe populacije po dolgotrajni oskrbi. Kot cilj je v resoluciji predstavljen tudi razvoj in promocija konkretnih oblik medgeneracijskega sodelovanja in solidarnosti. Glede na institucijske oblike pomoči resolucija predvideva del te pomoči prenesti v skupnostne oblike pomoči. Ustanoviti želijo še 15 medgeneracijskih regijskih središč s preventivnimi programi, programi koordinacije in izvajanja pomoči ter samopomoči za starejše, vključno s telefonskim svetovanjem za starejše (ReNPSV13–20; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=113130>).

Ena izmed zelo pomembnih oblik pomoči za stare ljudi v Sloveniji je tudi oblika pomoči staremu človeku v okviru družinskih članov in sorodnikov oz. družinska oskrba. Čeprav je v Sloveniji močno razširjena, ni točnih podatkov o tem, koliko starih ljudi tovrstno oskrbo prejema. Ocenjuje se, da naj bi bilo leta 2004 v Sloveniji od 41.000 do 45.000 ljudi odvisnih od pomoči druge osebe. Raziskava Eqls – European Quality Of Life Survey 2003 pa je pokazala, da je 13,3 % vprašanih, starih od 18 do 99 let, vsaj enkrat tedensko skrbelo za starega človeka oz. osebo z drugo oviro. Glede na značilnosti tovrstne oblike pomoči je oskrba starih ljudi v okviru družinskih članov še zmeraj pretežno naloga žensk. Rezultati kvantitativne raziskave iz leta 2004/2005 avtorice prispevka je pokazala, da so polovico oskrbovalcev starih ljudi predstavljali otroci, slabo petino pa zakonci in snahe. Kot najpogostejše razloge za oskrbovanje pa so vprašani navajali čustveno vez ter občutek dolžnosti in moralne odgovornosti (Hvalič Touzery 2009: 110–112). Svojci, ki skrbijo za najstarejšega družinskega člana, pa nimajo ustrezne podpore in pravic pri oskrbovanju (Mali 2012: 87–88). Raziskava je tudi pokazala, da bi si svojci, ki skrbijo za starega človeka, želeli daljšega oddiha ali

dopusta, vendar je za to v Sloveniji malo urejenih možnosti. Želeli bi si tudi več obiskov patronažne sestre, večjo dostopnost pomoči na domu ter podporo drugih sorodnikov (Hvalič Touzery 2009: 116–117).

Tudi v Strategiji varstva starejših do leta 2010 (Strategija varstva starejših do leta 2010 – solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva; http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf) sta kot cilja zapisana, da je potrebno izboljšati pogoje za enakomernejšo porazdelitev skrbi za starejše družinske člane med vse vitalne člane družine ter okrepiti medgeneracijsko solidarnost v družini, hkrati pa družinam, ki oskrbujejo starega družinskega člana, priskrbeti primerno usposabljanje, razne oblike krajevne servisne pomoči ter dnevno in začasno oskrbo starega družinskega člana.

Med druge storitve za populacijo starih ljudi pa še spadajo: MATIJA je mreža aktivnosti, trženja, informiranja in asistence. S pomočjo klicnega centra ter mreže organizacij in posameznikov omogoča starim ljudem dostop do informacij, storitev in pomoči. Povezuje in podpira prostovoljske in druge nevladne organizacije ter ponudnike storitev in blaga za starejše (MATIJA; http://www.seniorji.info/VIDEO_NOVICE_Mreza_Matija_-_Kaj_nudi).

Center dnevnih aktivnosti za starejše s kratico DCA s ponujenimi aktivnostmi zagotavlja starim ljudem aktivno vključitev v socialno okolje (DCA; http://www.seniorji.info/DCA_-_Dnevni_centri_aktivnosti_LJ). Program dnevnih centri aktivnosti za starejše poteka od leta 2005, finančno projekt podpira Mestna občina Ljubljana in Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (DCA; http://varnastarost.si/info_linki_za_upokojence/dnevni_).

Društva upokojencev so del Zveze društev upokojencev Slovenije, ki so z različnimi aktivnostmi namenjena izboljševanju kakovosti življenja upokojencev (Društva upokojencev; http://varnastarost.si/info_linki_za_upokojence/drustva_upokojencev/).

Hoteli za starejše in upokojence naj bi bili prilagojeni potrebam starih ljudi (Hoteli za starejše: http://varnastarost.si/info_linki_za_upokojence/hoteli_za_starejse/).

Hiša hospica je namenjena zagotavljanju kakovostnega preostanka življenja skozi paliativno oskrbo ter nudi pomoč in podporo svojcem (Hiša hospica; http://drustvo-hospic.si/?page_id=192). Tudi Karitas in Rdeči križ zagotavljata pomoč starim ljudem (Pomembne organizacije za starejše; http://varnastarost.si/info_linki_za_upokojence/pomembne_organizacije/).

Stari ljudje lahko informacije o oblikah pomoči pridobijo na različnih spletnih straneh, kot so npr.: seniorji.info, zlata leta.com, varna starost.si. ter na brezplačni številki za starejše, ki jo je vzpostavila mreža MATIJA.

Med neformalne oblike pomoči za stare ljudi pa bi dodala še skupine za samopomoč. Prva skupina starih ljudi za samopomoč je bila ustanovljena leta 1987 v Domu upokojencev Izola. Skupino je ustanovil mag. T. Kladnik (Matjanec 2005: 47). Skupine za samopomoč delujejo tako v institucijah kot v domačem okolju uporabnika. Programi za starejše obsegajo 1.000 skupin za samopomoč in tri medgeneracijska središča, resolucija želi povečati število skupin za samopomoč in jih prenesti na lokalno raven.

Iz pregleda oblik pomoči za stare ljudi je razvidno, da je v Sloveniji veliko starih ljudi pod okriljem institucionalnega varstva, vendar si je tudi Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva od leta 2013 do leta 2020 kot cilj zadala skrb za stare ljudi prenesti v skupnost. Predvsem želi spodbujati selitev starih ljudi v oskrbovana stanovanja ter omogočiti ljudem, starim 65 let in več, da ob pomoči na domu bivajo še naprej v domačem okolju. V resoluciji sem pogrešala zapis podatka o tem, kolikšen del starih ljudi biva v domačem okolju in prejema skrb s strani svojcev.

2 PROBLEM

V 4. letniku smo pri predmetu Metode raziskovanja pri socialnem delu s starimi ljudmi študentje sodelovali v raziskavi Ugotavljanje potreb starejših na območju Mestne občine Ljubljana (Leskošek *et al.* 2013). Ker me je tema raziskave pritegnila in ker menim, da se generacije starih ljudi spreminjajo ter da je potrebno storitve vzpostavljati, izhajajoč iz potreb uporabnikov samih, sem se odločila, da sama znotraj omenjene raziskave podrobneje raziščem potrebe po pomoči starih ljudi in njihovo socialno mrežo.

Zaradi naraščanja števila starih ljudi naraščajo tudi potrebe po pomoči in njihova raznovrstnost. Številni javni, zasebni zavodi pa zaradi neprilagojenosti in nespecifičnosti ponujenih storitev ne zadoščajo potrebam starih ljudi in jim ne omogočajo dovolj kvalitetnega preživljanja starosti. Na podlagi rezultatov raziskave bo Mestna občina Ljubljana lahko izoblikovala smernice za podporo starejšim ljudem ter vzpostavila učinkovite storitve, ki izhajajo iz njihovih potreb in jim bodo lahko omogočile dvig kakovosti življenja.

V nalogi svojo pozornost usmerjam tudi na socialno mrežo starih ljudi, saj jo vidim kot močan vir socialne opore za starega človeka.

Z raziskavo sem želela odgovoriti na sledeča vprašanja:

- kakšen je odstotek starejših ljudi v Mestni občini Ljubljana, ki potrebujejo dodatno pomoč;
- pri koliko vsakdanjih opravilih stari ljudje v MOL potrebujejo pomoč;
- kakšne so njihove potrebe po prejemanju zdravstvene nege;
- kakšne so njihove potrebe po pravnem svetovanju;
- kakšen je odstotek starih ljudi v MOL, ki imajo osebo za pomoč, ki jo plačajo na roko, ter kolikšen je mesečni znesek, ki ga plačajo tej osebi;
- koliko znašajo njihovi stroški dodatne pomoči;
- koliko bi lahko plačali za dodatno pomoč, ki jo potrebujejo;

- kakšna je njihova zmožnost pokrivanja stroškov osnovnih življenjskih potreb z lastnim dohodkom;
- kdo jim pomaga pri pokrivanju stroškov osnovnih življenjskih potreb in na kakšen način;
- katerih storitev, ustanov bi si v MOL še želeli;
- kakšna je povezava med spolom in potrebami po pomoči;
- kakšna je povezava med oblikami bivanja starih ljudi in potrebami po pomoči;
- kakšna je povezava med zmožnostjo pokrivanja stroškov osnovnih življenjskih potreb in plačilom dodatne pomoči;
- kakšna je povezava med starostjo starih ljudi in njihovimi potrebami po pomoči;
- kakšna je povezava potreb po zdravstveni negi in potreb po pomoči ter
- kakšna je povezava potreb po pomoči in želje starih ljudi po oskrbi v domu za stare.

V ta namen sem zastavila naslednje hipoteze:

1. Moški potrebujejo dodatno pomoč pri več opravilih kot ženske.
2. Osebe, ki živijo skupaj s svojci, imajo manj stroškov s plačilom dodatnih oblik pomoči, kot tisti, ki živijo sami.
3. Stari ljudje, ki si sami pokrijejo stroške osnovnih življenjskih potreb, si lahko v večji meri sami plačajo dodatno pomoč.
4. Mlajši od 80 let potrebujejo dodatno pomoč v manjši meri kot starejši od 80 let.
5. Stari ljudje, ki redko potrebujejo zdravstveno nego, v manjši meri potrebujejo dodatno pomoč kot tisti, ki zdravstveno nego pogosto potrebujejo.
6. Stari ljudje, ki v večji meri potrebujejo dodatno pomoč, si v večji meri želijo oskrbe v domu za stare.

3 METODOLOGIJA

3.1 Vrsta raziskave

Raziskava Potrebe po pomoči in viri socialne opore starih ljudi v Mestni občini Ljubljana (Leskošek *et al.* 2013) je opisna oz. deskriptivna ter kvantitativna.

Raziskava je deskriptivna, ker ugotavlja značilnosti, potrebe populacije starih ljudi, in je kvantitativna, ker v njej nastopajo številčni podatki, ki smo jih zbrali s pomočjo merskega instrumenta, anonimnega anketnega vprašalnika. Količinske podatke sem na koncu tudi statistično obdelala (Mesec 2009: 81–86).

V raziskavi sem se osredotočila na sledeče spremenljivke:

1. na število starejših oseb, ki v MOL potrebujejo pomoč,
2. na pogostost prejete pomoči,
3. na spol,
4. na število opravil, pri katerih starejše osebe v MOL potrebujejo pomoč,
5. na osebe, ki nudijo pomoč,
6. na višino stroškov uporabljenih potreb pomoči,
7. na zmožnost pokrivanja osnovnih življenjskih potreb z lastnim dohodkom,
8. na storitve, socialne ustanove, ki si jih starejše osebe v MOL še želijo.

3.2 Merski instrumenti in viri podatkov

Za merjenje spremenljivk sem kot merski instrument uporabila anonimen anketni vprašalnik, ki je bil sestavljen s sodelovanjem Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani ter Zveze društev upokojencev Slovenije na pobudo in za potrebe Mestne občine Ljubljana (Leskošek *et al.* 2013: 6).

Anketni vprašalnik vsebuje lestvico objektivnih postavk ter lestvico subjektivnega ocenjevanja. Vprašalnik zajema vprašanja zaprtega tipa, ki so razdeljena na pet sklopov oz. področij: osnovni podatki anketiranca, stanovanjske razmere, potrebe po pomoči, vprašanja o zdravju in počutju ter vprašanja o druženju in prostem času.

Sama sem raziskovala sklop potreb po pomoči starejših občanov Mestne občine Ljubljana (gl. priloga 1).

V Vprašalniku za oceno potreb starih ljudi, ki živijo v MOL, po tem sprašuje sklop B, imenovan Potrebe po pomoči, ki obsega deset vprašanj. V njih se poizveduje, pri katerih opravilih, kako pogosto stari ljudje potrebujejo pomoč in kdo jim pri tem pomaga (vprašanje 13). Vprašalnik poizveduje, kako pogosto potrebujejo zdravstveno nego (vprašanje 14), ali potrebujejo pravno svetovanje (vprašanje 15), ali imajo osebo za pomoč, ki jo plačajo na roko (vprašanje 16) in koliko plačajo tej osebi na mesec (vprašanje 17). Vprašanje 18 poizveduje, koliko mesečno znesejo stroški za vse oblike pomoči, ki jih stari ljudje v MOL trenutno prejemajo, vprašanje 19 sprašuje anketirance po tem, koliko bi lahko plačali za dodatno pomoč, ki jo potrebujejo. Anketni vprašalnik v sklopu B poizveduje tudi, če lahko stari ljudje v MOL pokrijejo stroške osnovnih življenjskih potreb z lastnim dohodkom (vprašanje 20), kdo in na kakšen način vprašanim pomaga pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb (vprašanje 21) ter kaj bi si vprašani v svoji občini želeli (vprašanje 22).

3.3 Populacija in vzorec

V raziskavi so bili moja populacija vsi ljudje, starejši od 65 let, ki so v času od 15. 10. 2012 do 15. 12. 2012 živeli na območju Mestne občine Ljubljana.

V reprezentativni vzorec je bilo slučajnostno izbranih 1137 oseb, starejših od 65 let, ki so imele stalno bivališče v Mestni občini Ljubljana.

3.4 Zbiranje podatkov

V raziskavi sem zbirala primarne podatke. Poglaviten vir izkustvenega gradiva so bili podatki, pridobljeni s pomočjo spraševanja, kot drugoten vir pa sem uporabila zapise, ki so nastali na podlagi opazovanja, refleksije ob izvajanju same raziskave (gl. priloga 6) (Mesec 2009: 155) ter rezultate Končnega raziskovalnega poročila Ugotavljanje potreb starejših na območju Mestne občine Ljubljana (Leskošek *et al.* 2013).

V raziskavi smo pri zbiranju podatkov sodelovali študentje Fakultete za socialno delo (FSD) ter člani Zveze društev upokojencev Slovenije (ZDUS). Ker vprašalnika nista

bila identična, sem v nadaljevanju pozornost usmerila le na raziskovanje Fakultete za socialno delo, kamor sem bila vključena tudi sama (op. cit. 2013: 6–7).

Podatke smo študentje, deset iz 2. letnika, dvajset iz 3. letnika ter enaindvajset iz 4. letnika, zbirali v času od 15. 10. 2012 do 15. 12. 2012. Slučajnostni vzorec, ki je prvotno zajemal 3000 oseb, je Fakulteta za socialno delo pridobila na Statističnem uradu Republike Slovenije (op. cit.: 6, 8).

Potencialni intervjuvanci, ki so bili iz populacije izbrani v vzorcu, so bili o prihodu anketarjev obveščeni z dopisom, ki ga je sestavila Fakulteta za socialno delo (gl. priloga 3). Iz dopisa, ki so ga prejeli, je razvidno, da so bili o poteku same raziskave obveščeni, hkrati so lahko dobili dodatne informacije o sami raziskavi tudi po telefonu ali elektronski pošti. Nekateri potencialni intervjuvanci so že pred prihodom anketarjev sporočili, da ne bodo sodelovali v raziskavi, nekaj pa je bilo tudi takšnih, ki so se veselili prihoda spraševalca/ke. Posredovanje dopisa na naslove potencialnih sodelujočih vrednotim kot pozitivno, saj lahko oseba pridobi dodatne informacije o poteku same raziskave. Študentje v vlogi anketarjev smo pred odhodom na teren prejeli Navodila za izvedbo intervjujev v okviru raziskave o ugotavljanju potreb starejših oseb v MOL (gl. priloga 2), s seboj smo imeli tudi Prošnjo za sodelovanje v raziskavi o ugotavljanju potreb starejših na področju MOL (gl. priloga 3). Pred odhodom na teren smo vprašance poklicali po telefonu in jih predhodno obvestili o našem prihodu. Ena izmed težav, ki se je pojavila ob vzpostavljanju stika z intervjuvanci, je bila tudi ta, da vseh telefonskih številk intervjuvancev ni bilo v telefonskem imeniku. Tretjina vprašanih je sodelovanje v raziskavi zavrnila že v času telefonskega klica.

Skupno v raziskavi ni sodelovalo kar 716 oseb (63 %), od tega 249 oseb (21,90 %) študentje niso našli na zapisanem naslovu, ostalih 467 starih ljudi (41,10 %) pa je zavrnilo sodelovanje v raziskavi iz različnih vzrokov. V raziskavi je v vlogi intervjuvancev sodelovalo 421 oseb (37 %) (op. cit.: 12).

Podatke smo študentje zbirali z intervjuji na terenu in jih ob tem vnašali v vprašalnik (gl. priloga 1). Vprašanci so na vprašanja odgovarjali ob naši prisotnosti ter pomoči in sicer tako, da smo kot raziskovalci brali vprašanja sodelujočim, ti so odgovarjali, mi pa smo obkrožili ali dopisali njihov odgovor. Zaradi tega ugotavljam, da je bila

možnost nesporazumov glede vprašanj manjša, tudi sama nisem zabeležila vprašanj, ki bi sodelujočim povzročala kakršne koli težave pri razumevanju.

Ob pogovorih z intervjuvanci je po podatkih končnega raziskovalnega poročila (op. cit.: 12) bilo malo primerov, pri katerih so bile v času izvedbe intervjuja prisotne tudi druge osebe, ki bi lahko vplivale na manjšo zanesljivost podatkov.

V vlogi anketarjev smo študentje izpolnjevali še poročilo o terenskem delu (gl. priloga 4), kamor smo vpisali ime anketiranja, datum telefonskega klica, čas obiska ter opravljenost oz. neopravljenost pogovora. Podatke, pridobljene z opazovanjem, sem sama vnašala še v posebno tabelo, kamor sem dopisala še sledeče podatke: ime anketiranja, prostor pogovora, dodatne teme pogovora, prisotnost drugih oseb ter težje razumljiva vprašanja (gl. priloga 6). Zbiranje podatkov je oteževalo dejstvo, da je veliko slučajnostno izbranih sogovornikov, najverjetneje zaradi preobremenjenosti z veliko količino tržnih raziskav, zavrnilo sodelovanje. Na podlagi lastne izkušnje zbiranja podatkov sem opazila tudi to, da veliko slučajnostno izbranih oseb ni sodelovalo v raziskavi zaradi tega, ker so že bivali v domu za stare ali pa zaradi bolezni niso zmogli sprejemati obiskovalcev. Dve (0,47 %) izmed vprašanih, ki sem ju obiskala na navedenem naslovu, sta že bili v domu za stare. Po besedah svojcev je bila ena v Domu starejših občanov Kočevje ter druga v Domu starejših občanov Fužine. Ena vprašana je po besedah sorodnika doživela možgansko kap in je zaradi tega zelo težko govorila, druga je po besedah sostanovalcev bila bolna. Eden izmed razlogov osipa slučajnostno izbranih starih ljudi pa je tudi njihova nezaupljivost do neznancev, npr. eno gospo sem intervjuvala kar na hodniku, saj je povedala, da neznancem ne zaupa in da v stanovanje spusti le sorodnike. Veliko anketirancev, ki je sodelovanje v raziskavi zavrnilo, je povedalo, da še zaenkrat ne potrebujejo pomoči in jih raziskava ne zanima. Ena izmed vprašanih ni želela sodelovati v raziskavi, je pa z menoj kramljala kar nekaj časa. Povedala je, da ko ne bo več zmogla sama, bodo zanjo poskrbeli otroci, v zameno pa bo svojim vnukom zapustila svoje stanovanje. Drugi razlogi nesodelovanja v raziskavi pa so bili še smrt, pomanjkanje časa in nezaupljivost do mestnih oblasti (op. cit.: 12).

3.5 Obdelava in analiza podatkov

Zbrane podatke sem prejela in v nadaljevanju tudi obdelala kvantitativno s pomočjo računalniškega programa Microsoft Excel. Hipoteze sem preverila z računanjem hi-kvadrata.

Vsako hipotezo sem preverila z računanjem hi-kvadrata (X^2) tako, da sem najprej postavila ničelno hipotezo, narisala tabelo s spremenljivkami, nato pa v tabelo vnesla število odgovorov oz. dejanske vrednosti, frekvence (f_0) glede na dane spremenljivke, ki sem si jih postavila v hipotezi. Nato sem izračunala odstotke opaženih frekvenc glede na vrstice ter glede na stolpce. Nato sem izračunala še teoretične frekvence (f_t) po formuli (Mesec 2002):

$$f_t = f \text{ vrstice} \times f \text{ stolpca} / n \qquad n - \text{število enot}$$

V nadaljevanju postopka preverjanja hipotez sem izračunala še hi-kvadrat (X^2) po formuli:

$$X^2 = ((f_0 - f_t)^2 / f_t)$$

Ko sem izračunala hi-kvadrat, sem izračunala še stopinje prostosti po formuli:

$$\text{Stopinje prostosti (sp): } (v - 1) \times (s - 1) \qquad v - \text{število vrstic} \\ s - \text{število stolpcev}$$

Glede na število dobljenih stopinj prostosti pri 5 % tveganju sem lahko v tabeli kritičnih vrednosti hi-kvadrata (Sagadin 2003: 438–439) odčitala vrednosti X^2 . Če je bila prepisana vrednost večja od dobljene, je to pomenilo, da se postavljena hipoteza potrdi, če pa je bila prepisana vrednost manjša, pa sem hipotezo ovrgla in potrdila prvotno postavljeno ničelno hipotezo, da med dvema skupinama oz. različnima spremenljivkama ni razlik.

Hipotezo številka 1 Moški potrebujejo dodatno pomoč pri več opravilih kot ženske, sem preverjala tako, da sem najprej postavila ničelno hipotezo, nato pa podatke obdelala tako, da sem pregledala vprašanje številka B.13. Zanimali so me odgovori na vprašanje, ali ljudje potrebujejo pomoč pri navedenem opravilu. Ker me je zanimalo, koliko ljudi potrebuje pomoč in koliko ne, glede na spol, sem najprej s

pomočjo filtra v programu Microsoft Excel po horizontali preštela število moških, ki potrebujejo pomoč. Za vsakega anketiranca sem si zabeležila, pri katerem opravilu potrebuje pomoč, da sem vedela, pri kolikih opravilih jo potrebuje. Če je anketiranec odgovoril z 0, da pomoči ne prejema, sem to štela kot jasno dejstvo, da ne potrebuje pomoči, če pa so anketiranci obkrožili, 1 – pomoč že prejemam in ne zadostuje, 2 – pomoč že prejemam, vendar je potrebujem še več ter 3 – pomoči ne prejemam, vendar jo potrebujem, pa sem odgovore združila v kategorijo ljudi, ki pomoč potrebujejo. V tabeli sem glede na hipotezo primerjala število vsakodnevnih opravil in spol, saj sem želela potrditi hipotezo, da moški potrebujejo dodatno pomoč pri več opravilih kot ženske.

Drugo hipotezo Osebe, ki živijo skupaj s svojci, imajo manj stroškov s plačilom dodatnih oblik pomoči, kot tisti, ki živijo sami, sem preverjala tako, da sem primerjala vprašanje A.1. ter vprašanje B.19. Ko sem štela odgovore, sem si narisala tabelo, kamor sem vpisovala odgovore anketirancev. Veliko vprašanih je odgovorilo le na eno izmed vprašanj, na drugo pa ne. Skoraj vsi so odgovorili na vprašanje A.1., torej s kom živijo, na vprašanje B.19., koliko bi lahko plačali za dodatno pomoč, ki jo potrebujete, pa veliko anketirancev ni želelo odgovoriti. Ker to ni bilo za mojo hipotezo relevantno, sem tudi te anketirance morala uvrstiti k tistim, ki niso odgovarjali na nobeno izmed navedenih vprašanj. Torej sem pri preverjanju ničelne hipoteze upoštevala le odgovore tistih anketirancev, ki so odgovorili na obe vprašanji.

Hipotezo številka 3 Stari ljudje, ki si sami pokrijejo stroške osnovnih življenjskih potreb, si lahko v večji meri sami plačajo dodatno pomoč, sem preverjala ob primerjavi vprašanj B.19. in B.20. Odgovore anketirancev na vprašanje 19 sem razdelila glede na to, kdo si lahko in kdo si ne more plačati dodatne pomoči, s tem, da sem združila odgovora 1 – nimam stroškov, ker ne potrebujem pomoči in 2 – nimam stroškov, ker dobim brezplačno pomoč. Anketirance, ki so navedli mesečni znesek stroškov pomoči, pa sem uvrstila v drugo skupino. Od tega je bilo takšnih anketirancev, ki ne plačujejo nič, ker ne potrebujejo pomoči, 29 (6,89 %). Število anketirancev, ki pa ni odgovorilo na obe vprašanji, pa je znašalo 348 (82,66 %).

Pri preverjanju 4. hipoteze, da mlajši od 80 let v manjši meri kot starejši od 80 let potrebujejo dodatno pomoč, sem analizirala vprašanje 0.B., ki je anketirance

spraševalo po njihovi starosti, ter vprašanje B.13. A., ki je anketirance spraševalo po prejemanju dodatne pomoči. Starosti ni zaupal eden anketiranec, sedem vprašanih pa ni povedalo, pri katerih opravilih pomoč potrebujejo.

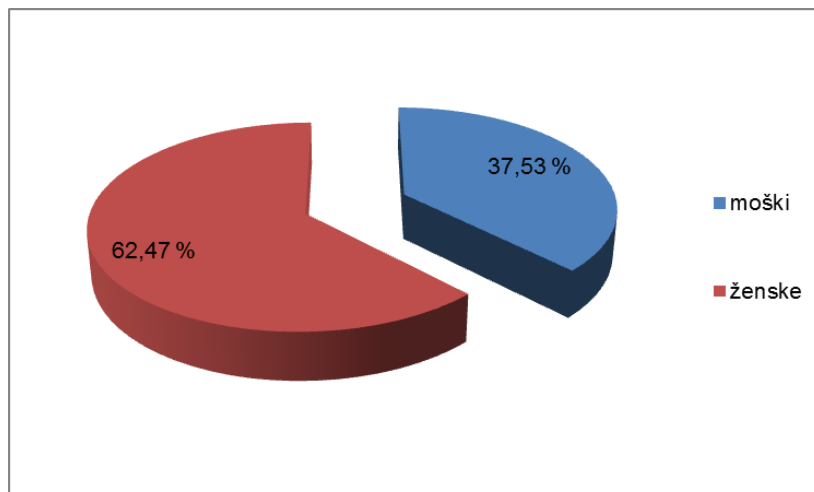
Pri hipotezi številka 5 Stari ljudje, ki redko potrebujejo zdravstveno nego, v manjši meri potrebujejo dodatno pomoč kot tisti, ki zdravstveno nego pogosto potrebujejo, sem analizirala vprašanja B.13. A. ter vprašanje B.14. Pri vprašanju 14, ki je anketirance spraševalo, kako pogosto potrebujejo zdravstveno nego, sem odgovore združila v dva sklopa. Redko potrebujejo zdravstveno pomoč tisti, ki 0 – je ne prejema, 4 – ki jo prejema nekajkrat na leto ter 5 – tisti, ki jo prejema enkrat na leto ali redkeje. Odgovore, 1 – zdravstveno nego potrebujem vsak dan, 2 – nekajkrat na teden, 3 – nekajkrat na mesec, pa sem postavila v sklop tistih, ki pogosto potrebujejo zdravstveno nego.

Pri zadnji, šesti hipotezi, da si stari ljudje, ki v večji meri potrebujejo dodatno pomoč, tudi v večji meri želijo oskrbe v domu za stare, sem analizirala vprašanja B.13. A o potrebah dodatne pomoči pri vsakdanjih opravilih ter vprašanje B.22., pri katerem so intervjuvanci odgovarjali, kaj si v svoji občini želijo, je to: 1 – center dnevnih aktivnosti starejših, 2 – dnevni center za ljudi s spominskimi motnjami, 3 – medgeneracijski dnevni center, 4 – oskrbovano stanovanje, 5 – dom za starejše, 6 – drugo. Ker me je zanimalo, kateri sodelujoči v raziskavi si želijo doma za stare, sem bila pozorna predvsem na ta segment, torej na odgovor 5. Upoštevala nisem odgovorov, pri katerih vprašani niso odgovorili na eno ali drugo vprašanje.

4 REZULTATI

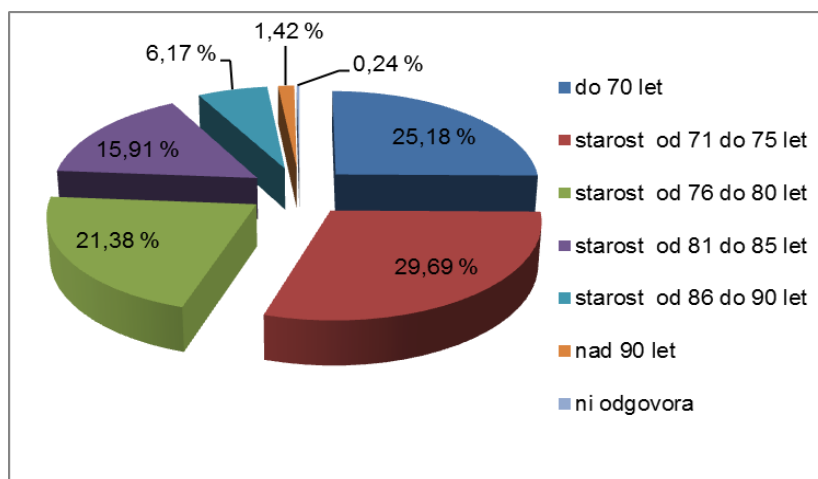
4.1 Demografski podatki

Graf 4.1: Spol anketirancev



V raziskavi je sodelovalo 421 oseb, od tega 263 žensk in 158 moških, kar pomeni, da so ženske predstavljale 62,47 % vzorca, moški pa 37,53 % (Leskošek *et al.* 2013: 13).

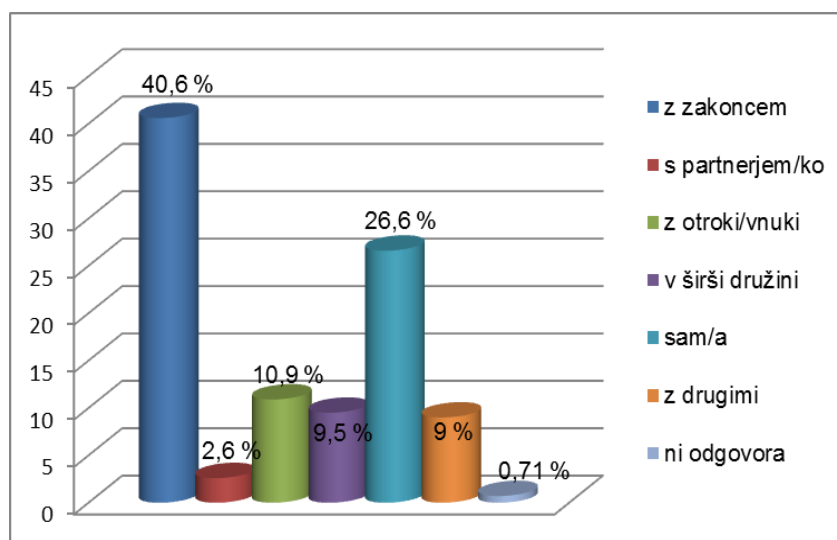
Graf 4.2: Starost anketirancev



V raziskavi je sodelovalo 106 oseb (25,18 %), starih do 70 let, 125 oseb (29,69 %), starih od 71 do 75 let, 90 oseb (21,38 %), starih od 76 do 80 let, 67 oseb (15,91 %), starih od 81 do 85 let, 26 oseb (6,17 %), ki so bile stare od 86 do 90 let, ter 6 oseb (1,42 %), ki so bile stare 90 let in več. Največ intervjuvancev je bilo starih od 71 do 75

let. Najstarejši anketiranec je štel 105 let. Naš vzorec so torej predstavljali povečini mlajši starostniki. Eden (0,24 %) izmed vprašanih pa ni želel zaupati svoje starosti. Dejstvo, da intervjuvanec ni zaupal svoje starosti, lahko morda pripišem temu, da smo spraševalci po osebnih podatkih spraševali že na začetku, ko se med vprašanim in spraševalcem še ni vzpostavil bolj osebni in zaupen odnos.

Graf 4.3: Stanovanjske razmere anketirancev – s kom živijo



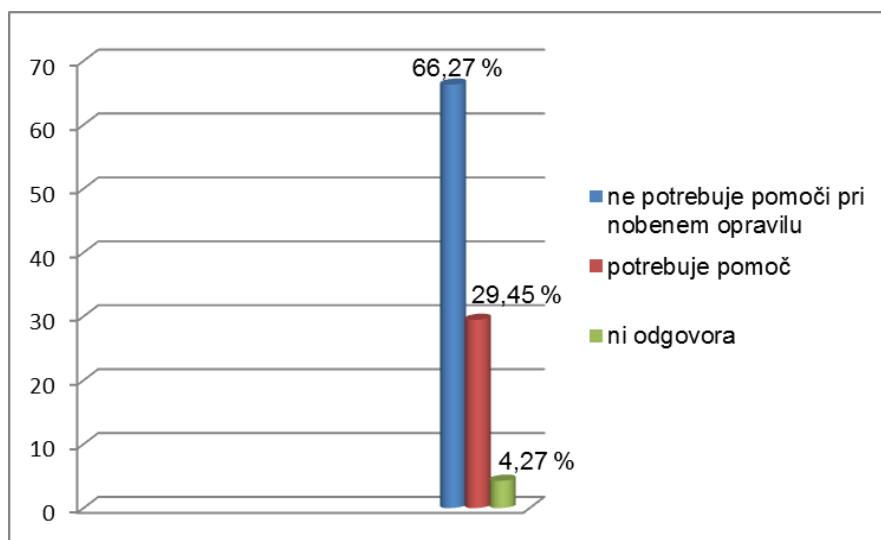
Rezultati so pokazali, da največ anketirancev 171 (40,6 %) živi z zakoncem, s partnerjem živi 11 starih ljudi v MOL (2,6 %), z otroki oz. vnuki živi 46 oseb (10,9 %), v širši družini 40 (9,5 %), 112 oseb (26,6 %) živi samih ter 38 intervjuvancev (9 %) živi z nekom drugim. Na vprašanje niso odgovorili trije vprašani (0,71 %).

Iz grafa in zapisanih odstotkov je razvidno, da velik delež vprašanih živi z zakoncem (40,6 %) ali partnerjem (2,6 %). Če ti dve skupini združim, živi z zakoncem/partnerjem 182 (43,23 %) anketirancev, kar je morda tudi eden izmed razlogov, zakaj velik del vprašanih ne potrebuje dodatne pomoči. 46 oseb (10,9 %) živi z otroki oz. vnuki, 40 oseb (9,5 %) pa v širši družini. Če podatka združim, 86 (20,4 %) vprašanih živi z družino ali svojci, kar je relativno velik delež. Na podlagi tega lahko sklepam, da je družina pomemben vir socialne opore starih ljudi. Če združim vse kategorije, v katerih star človek biva še z nekom (otroki/vnuki, zakoncem, partnerjem, v širši družini, z drugimi), ugotovim, da kar 72,69 % sodelujočih v raziskavi živi s svojcem ali nekom drugim, pomemben pa je tudi

podatek, da 26,6 % starih ljudi živi samih in mogoče je pričakovati, da bodo ravno ti najprej potrebovali pomoč ter podporo javne socialnovarstvene službe.

4.2 Potrebe po pomoči

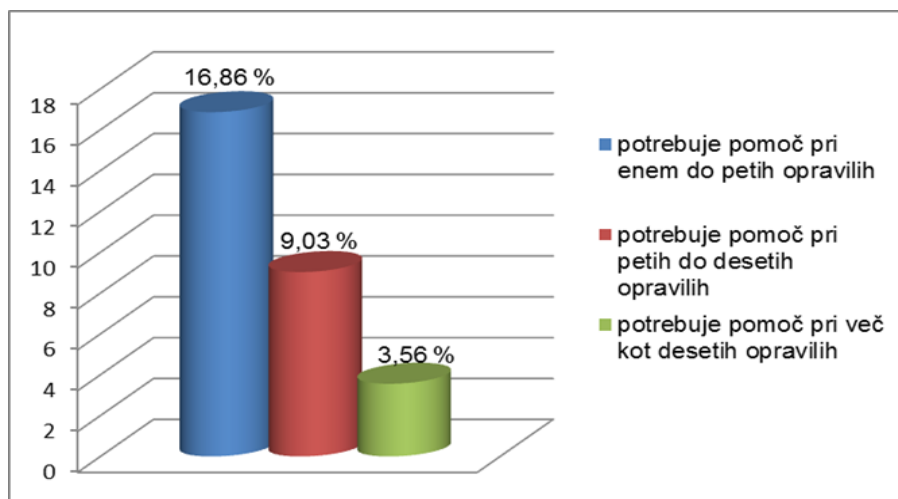
Graf 4.4: Potrebe po pomoči starim ljudem v MOL



Skupno pomoči pri nobenem opravilu ne potrebuje 279 starih ljudi (66,27 %), 124 (29,45 %) intervjuvancev pa pomoč potrebuje. Skupno jih na vprašanje ni odgovorilo 18 (4,27 %) (gl. priloga 8).

Iz grafa je razvidno, da največji delež starih ljudi predstavljajo tisti, ki pomoči pri nobenem opravilu ne potrebujejo. Razlika med skupino, ki ne potrebuje pomoči pri nobenem opravilu, in skupino vprašanih, ki potrebuje pomoč, je 26,82 %, kar je najverjetneje posledica tega, da so bili v vzorec povečini izbrani mlajši sogovorniki (gl. graf 4.2), ki so še relativno zdravi, saj tako ženske kot moški povečini niso potrebovali zdravstvene nege (gl. graf 4.6 in 4.7).

Graf 4.5: Število opravil, pri katerih stari ljudje v MOL potrebujejo pomoč

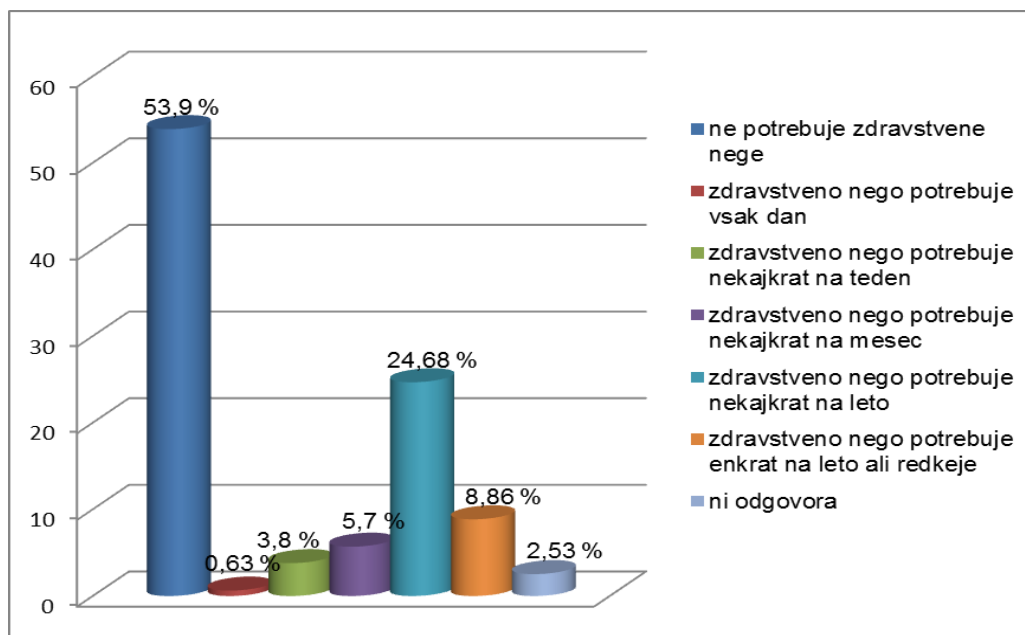


Graf kaže, da skupno pri enem do petih opravilih potrebuje pomoč 71 vprašanih (16,86 %), 38 sodelujočih v raziskavi (9,03 %) potrebuje pomoč pri petih do desetih opravilih, 15 intervjuvancev (3,56 %) pa potrebuje pomoč pri več kot desetih opravilih. S podrobnejšo analizo sem ugotovila, da 100 moških (63,29 %) ne potrebuje pomoči pri nobenem opravilu, pri enem do petih opravilih potrebuje pomoč 25 moških (15,82 %), pri petih do desetih opravilih jih pomoč potrebuje 14 (8,86 %), pri več kot desetih opravilih pa 6 (3,80 %). 13 moških (8,23 %) na vprašanje o potrebah po pomoči ni odgovorilo. Če združim sklope glede na število opravil, ko stari ljudje prejema pomoč, potrebuje pomoč 45 moških (36,71 %). Pomoči pri nobenem opravilu ne potrebuje 179 žensk (68,06 %), pri enem do petih opravilih pomoč potrebuje 46 žensk (17,49 %), pri petih do desetih opravilih 24 (9,12 %), pri več kot desetih pa 9 (3,42 %) žensk. 5 žensk (1,90 %) ni podalo odgovora o potrebah po pomoči. Če tudi za ženske združim sklope števila opravil, kjer potrebujejo pomoč, vidim, da pomoč potrebuje 79 žensk (30,04 %) (gl. priloga 8).

Graf in odstotki mi pokažejo, da je med tistimi starimi ljudmi, ki pomoč potrebujejo, največ takšnih, ki potrebujejo pomoč pri enem do petih opravilih. Z naraščanjem števila opravil pa odstotek vprašanih, ki pomoč potrebujejo pada. Če rezultate primerjam glede na spol, ugotovim, da so odgovori moških in žensk zelo podobni in odražajo rezultate celotnega vzorca.

4.5 Potrebe po prejemanju zdravstvene nege

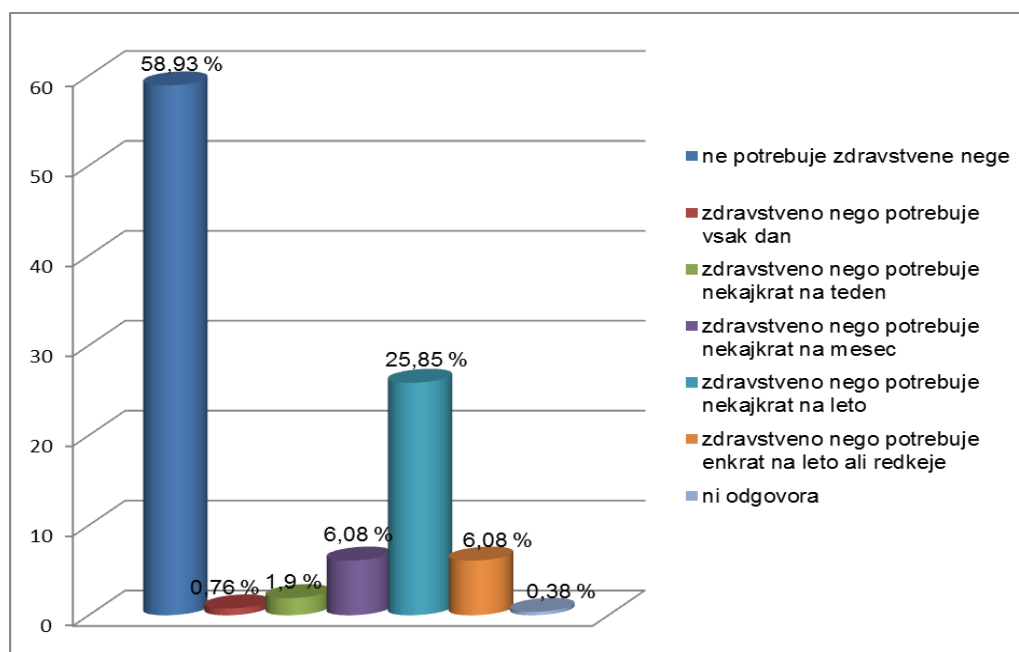
Graf 4.6: Potrebe po prejemanju zdravstvene nege pri moških



Od vseh vprašanih jih je 72 (53,80%) odgovorilo, da zdravstvene nege ne potrebuje, eden (0,63 %) zdravstveno nego potrebujejo vsak dan, šest (3,8 %) nekajkrat na teden, 9 (5,7 %) nekajkrat na mesec, 39 (24,68 %) nekajkrat na leto, 14 (8,86 %) enkrat na leto ali redkeje. Štirje moški (2,53 %) na to vprašanje niso odgovorili.

Graf, ki prikazuje potrebe po zdravstveni negi pri moških, kaže, da največ vprašanih zdravstvene nege ne potrebuje, na drugem mestu so odgovori tistih starih ljudi, ki zdravstveno nego potrebujejo nekajkrat na leto, nato odgovori intervjuvancev, ki zdravstveno nego potrebujejo enkrat na leto ali redkeje, sledijo jim odgovori intervjuvancev, ki nego potrebujejo nekajkrat na mesec, nato nekajkrat na teden in nato vsak dan. Tudi graf 4.6. pokaže, da majhen odstotek vprašanih potrebuje zdravstveno nego.

Graf 4.7: Potrebe po prejemanju zdravstvene nege pri ženskah



155 (58,93 %) vprašanih žensk ne potrebuje zdravstvene nege. Vsak dan potrebuje zdravstveno nego le dve intervjuvanki (0,76 %). Nekajkrat na teden zdravstveno nego potrebuje pet vprašanih (1,90 %). 16 vprašanih (6,08 %) potrebuje zdravstveno nego nekajkrat na mesec. Nekajkrat na leto potrebuje zdravstveno nego 68 vprašanih (25,85 %). 16 (6,08 %) žensk potrebuje nego enkrat na leto ali redkeje. Ena intervjuvanka (0,38 %) na vprašanje ni odgovorila.

Med ženskami je največ takšnih, ki ne potrebujejo zdravstvene nege, sledijo odgovori tistih, ki zdravstveno nego potrebujejo nekajkrat na leto, v enaki meri sta pri ženskah zastopana odgovora intervjuvank, ki zdravstveno nego potrebujejo enkrat na leto ali redkeje, ter tistih, ki zdravstveno nego potrebujejo nekajkrat na mesec. Sledijo odgovori žensk, ki zdravstveno nego potrebujejo nekajkrat na teden, v najmanjši meri pa je zastopan odgovor, ki označuje potrebo po zdravstveni negi vsak dan.

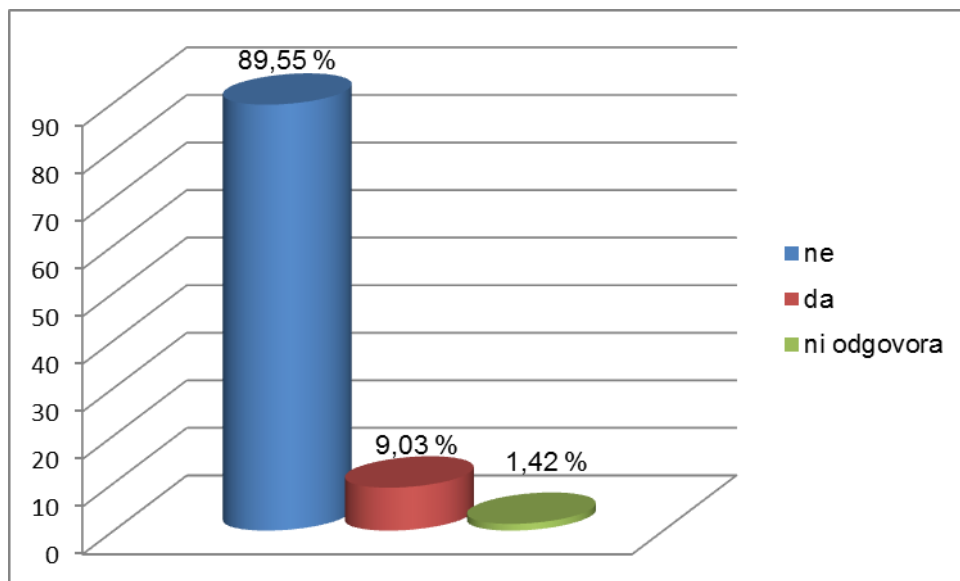
Med tistimi, ki potrebujejo zdravstveno nego, je največ takih, ki jo potrebujejo nekajkrat na leto.

Če primerjam podatke glede na spol, vidim, da med moškimi in ženskami glede prejemanja zdravstvene nege ni bistvenih razlik, ženske le v enaki meri potrebujejo

zdravstveno nego enkrat na leto ali redkeje ter enkrat na mesec. Grafa potreb po prejemanju zdravstvene nege za moške in za ženske sta skoraj identična. Torej so vprašani stari ljudje dokaj zdravi, kar je lahko tudi posledica razvoja medicine in višjega standarda življenja.

4.6 Potrebe po pravnem svetovanju

Graf 4.8: Potrebe po pravnem svetovanju

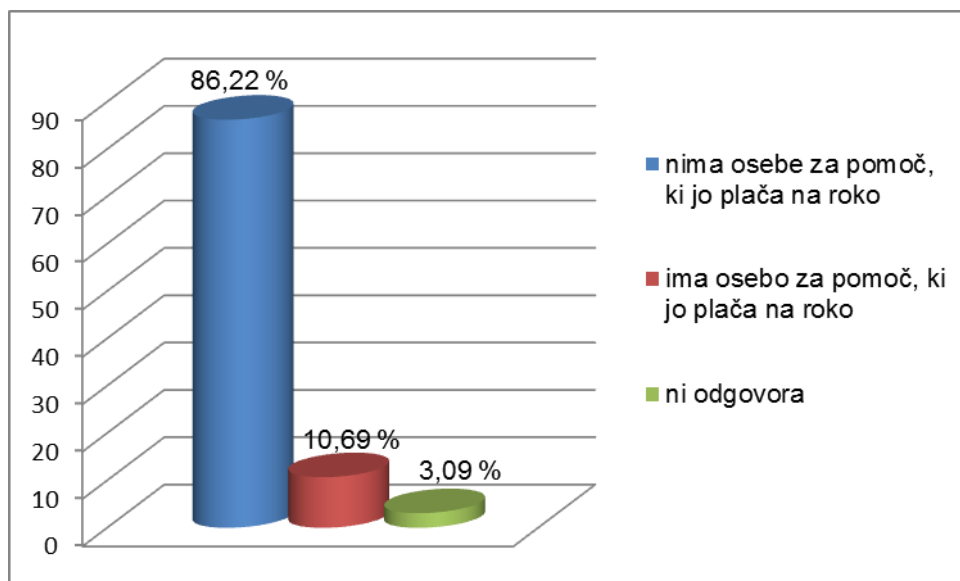


377 sodelujočih v raziskavi (89,55 %) ne potrebuje pravnega svetovanja, 38 starih ljudi (9,03 %) pravno svetovanje potrebuje, šest vprašanih (1,42 %) pa na vprašanje ni odgovorilo.

Iz grafa je razvidno, da večina vprašanih nima potrebe po pravnem svetovanju, hkrati pa 9,03 % vprašanih nekako odkriva dejstvo, da je ta potreba pri starih ljudeh vseeno prisotna in zaradi tega nezanemarljiva.

4.7 Plačilo prejete pomoči

Graf 4.9: Oseba za pomoč, ki jo plačajo na roko



Iz grafa je razvidno, da 363 vprašanih (86,22 %) nima osebe za pomoč, ki jo plača na roko. 45 intervjuvancev (10,69 %) ima osebo za pomoč, ki jo plača na roko, 13 oseb (3,09 %) pa na zastavljeno vprašanje ni dalo odgovora.

Večina intervjuvancev nima osebe za pomoč, ki jo plača na roko, kar je verjetno tudi posledica že zapisane ugotovitve, da večina vprašanih starih ljudi v Mestni občini Ljubljana ne potrebuje pomoči pri nobenem opravilu. 13 vprašanih (3,09 %) na vprašanje ni odgovorilo. Glede na to, da smo z vprašanjem o plačilu pomoči na roko spraševali o delu na črno, je mogoče, da nekateri ravno zaradi tega na to vprašanje niso odgovorili, čeprav tako osebo vseeno imajo.

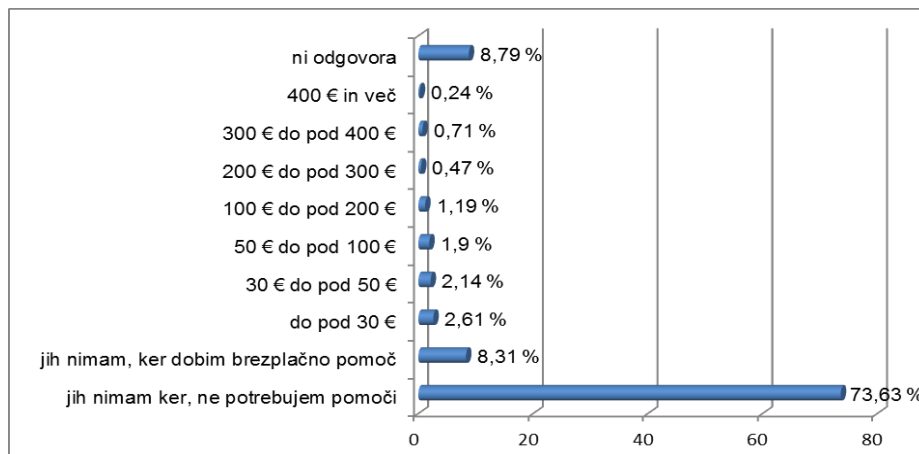
Če graf 4.9 primerjam z grafom 4.4, ki prikazuje, koliko starih ljudi v MOL potrebuje pomoč, vidim, da pomoč potrebuje 29,45 %, od tega glede na graf 4.9, ki prikazuje, koliko vprašanih ima osebo za pomoč, razberem, da 10,69 % vprašanih ima osebo za pomoč, ki ji plača na roko, kar je visok delež, in verjetno ena izmed oblik pomoči, ki je starim ljudem tudi dovolj finančno ustrezna. Po opravljeni analizi je 29 vprašanih (6,89 %) navedlo tudi mesečni znesek, ki ga plača osebi na roko v zameno za prejeto pomoč. Ostalih 392 vprašanih (93,11 %) pa na vprašanje ni odgovorilo.

Tabela 4.1: Mesečni zneski, ki ga plačajo osebi na roko

MESEČNI ZNESEK, KI GA PLAČA OSEBI ZA POMOČ NA ROKO V EVRIH	ŠTEVILO STARIH LJUDI, KI PLAČA NAVEDENI ZNESEK
300	1
250	1
160	2
150	1
100	2
60	4
50	4
40	2
30	4
20	4
10	2
7	1
5	1

Najpogostejši mesečni zneski so se gibal od 20 do 60 evrov. Štirje intervjuvanci (0,95 %) so navedli znesek 60 evrov, prav tako štirje (0,95 %) 50 evrov, štirje (0,95 %) 30 evrov ter ponovno štirje (0,95 %) 20 evrov. Dva (0,47 %) plačata 160 evrov, dva (0,47 %) 100 evrov, dva (0,47 %) 40 evrov in dva (0,47 %) 10 evrov. Drugi odgovori se pojavljajo po enkrat, navedli so zneske 300 evrov, 250, 150, 7 in 5 evrov. Mesečni zneski, ki jih intervjuvanci plačajo osebi za pomoč na roko, so bili relativno nizki, kar je najverjetneje posledica tega, da ima večina starih ljudi nizke finančne vire.

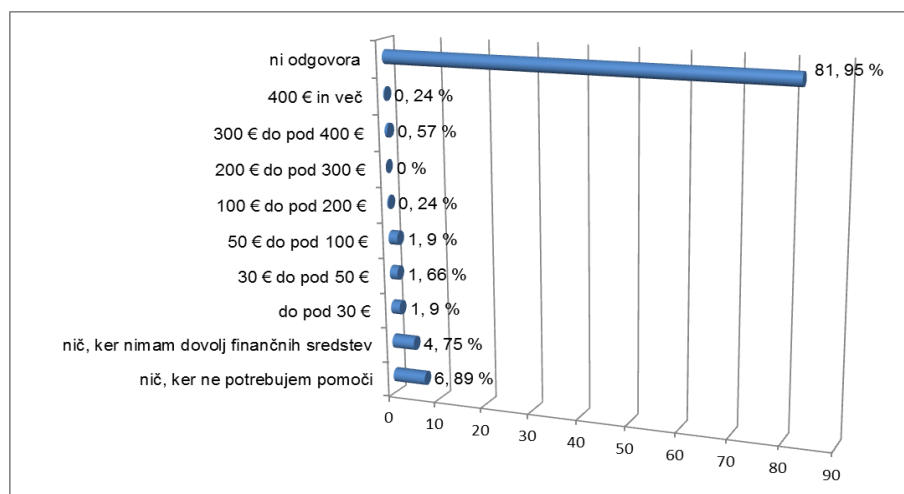
Graf 4.10: Mesečni stroški za vse oblike pomoči, ki jih vprašani trenutno prejemajo



Največ, 310 vprašanih (73,63 %) nima mesečnih stroškov za plačilo pomoči, ker pomoči ne potrebujejo, 35 (8,31 %) jih je odgovorilo, da nimajo stroškov, ker dobijo brezplačno pomoč. 11 vprašanih (2,61 %) odšteje mesečno do pod 30 evrov. Devet intervjuvancev (2,14 %) od 30 do pod 50 evrov, osem (1,90 %) od 50 do pod 100 evrov. Pet intervjuvancev (1,19 %) odšteje mesečno od 100 do pod 200 evrov, dva (0,47 %) od 200 do pod 300 evrov, trije (0,71 %) od 300 do pod 400 evrov mesečno. 400 evrov in več odšteje le eden (0,24 %). 37 vprašanih (8,79 %) pa na vprašanje ni odgovorilo.

Tudi graf 4.10, ki prikazuje mesečne stroške za vse oblike pomoči, ki jih vprašani trenutno prejemajo, kaže na to, da večina intervjuvancev, ki prejema pomoč, za njo odšteje relativno malo denarja, po večini do 100 evrov. Večji je naveden znesek plačila, manjše je število vprašanih, ki ga plačuje. Na podlagi analize odgovorov lahko sklepam, da si zaradi nizkih pokojnin lahko le malo starih ljudi v MOL privošči vso pomoč, ki jo potrebujejo.

Graf 4.11: Višina sredstev, ki bi jo lahko plačali za dodatno pomoč, ki jo potrebujejo

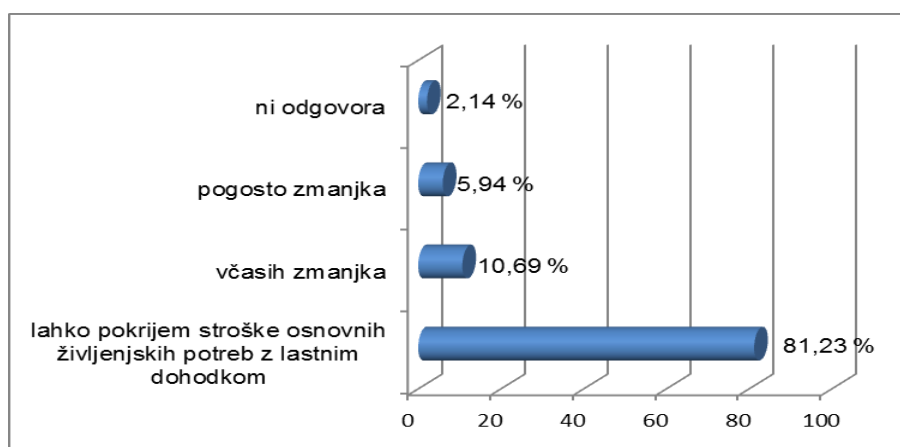


29 anketirancev (6,89 %) ne bi plačalo nič za dodatno pomoč, saj pomoči ne potrebujejo. 20 (4,75 %) ne bi plačalo za dodatno pomoč nič, saj nimajo dovolj finančnih sredstev. Osem oseb (1,90 %) je odgovorilo, da bi lahko odšteli do pod 30 evrov, sedem oseb (1,66 %) bi lahko odštelo od 30 do pod 50 evrov. Osem vprašanih (1,90 %) je odgovorilo, da bi lahko odšteli od 50 do pod 100 evrov. Od 100 do pod 200 evrov bi lahko odštel le en vprašani (0,24 %). Dva vprašana (0,47 %) bi lahko odštela od 300 do pod 400 evrov, le eden intervjuvanec (0,24 %) bi lahko za pomoč prispeval 400 evrov in več. Noben izmed vprašanih ni odgovoril, da bi lahko prispeval

od 200 do pod 300 evrov. 345 intervjuvancev (81,95 %) na vprašanje ni odgovorilo. Iz grafa je razvidno, da bi lahko največ intervjuvancev za pomoč odštelo do pod sto evrov, višje zneske so navajali le redki. Pomemben je tudi podatek, da 4,75 % vprašanih ne bi za dodatno pomoč plačali nič, saj nimajo dovolj finančnih sredstev. Zapisan podatek mi pove, da se stari ljudje zaradi nizkih finančnih virov lahko hitro znajdejo v stiski, ki jim ne dopušča kakovostno preživeti obdobja starosti.

4.8 Pokrivanje stroškov osnovnih življenjskih potreb

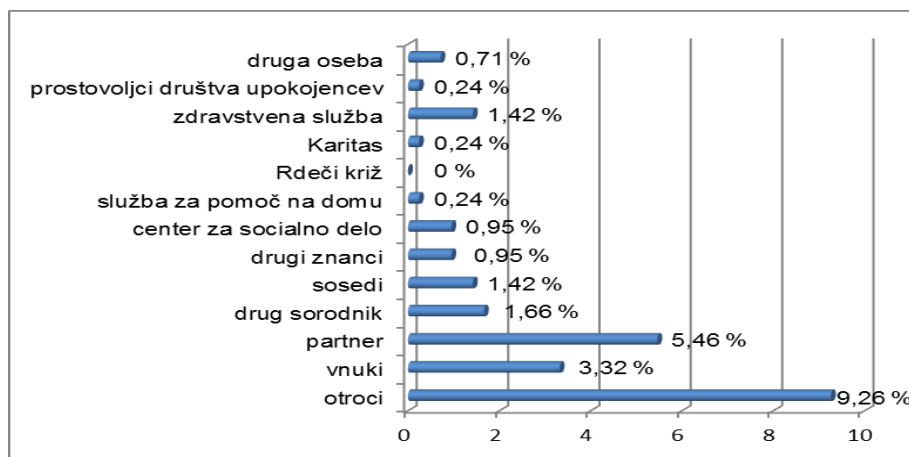
Graf 4.12: Zmožnost pokrivanja stroškov osnovnih življenjskih potreb z lastnim dohodkom



341 vprašanih (81,23 %) lahko pokrije stroške osnovnih življenjskih potreb z lastnim dohodkom, 45 vprašanih (10,69 %) je odgovorilo, da jim včasih zmanjka za pokrivanje stroškov osnovnih življenjskih potreb. Pogosto pa zmanjka 25 osebam (5,94 %). Devet vprašanih (2,14 %) na vprašanje ni odgovorilo.

Iz zgornjega grafa je razvidno, da skupno 16,63 % sodelujočim v raziskavi zmanjka za pokrivanje stroškov osnovnih življenjskih potreb, kar ponovno pokaže na dejstvo, da so finančni viri nekaterih starih ljudi še zmeraj prenizki.

Graf 4.13: Osebe/službe, ki pomagajo pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb



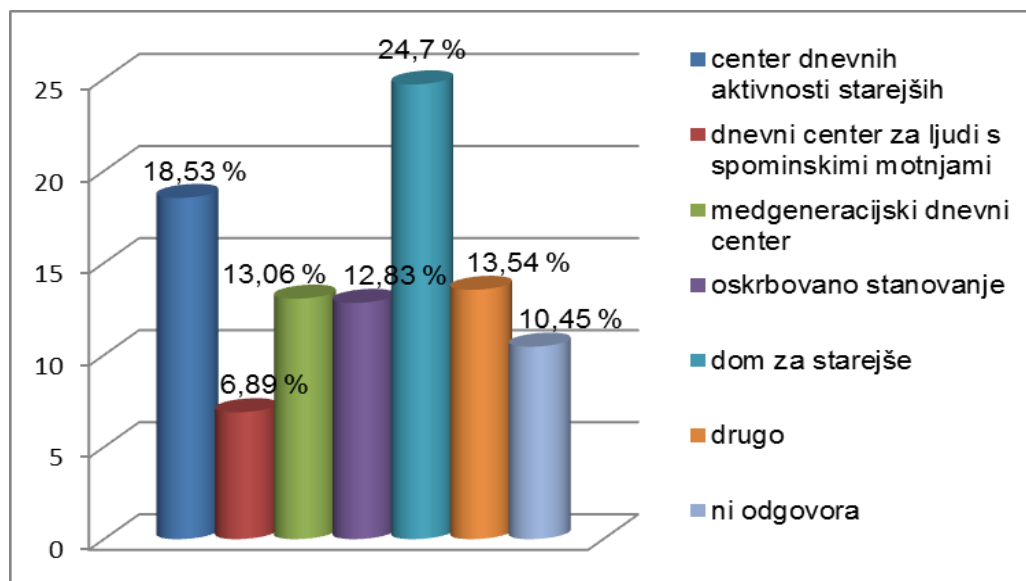
Pri analizi vprašanja, kdo starim ljudem pomaga pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb in na kakšen način, sem se osredotočila predvsem na odgovore in na število intervjuvancev, ki jim zapisana oseba/služba nudi pomoč. Analiza je pokazala, da 39 vprašanih (9,26 %) pomagajo otroci, šest vprašanih (1,42 %) ni odgovorilo, ostalim pa otroci še ne pomagajo. Devetim osebam (2,14 %) pomagajo otroci z denarjem, dvema (0,47 %) s hrano, enemu (0,24 %) pa v drugi materialni obliki. Le štirim (0,95 %) nudijo otroci pomoč brezplačno. 14 sodelujočih v raziskavi (3,32 %) je odgovorilo, da jim pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb pomagajo vnuki, devet (2,14 %) vprašanih ni odgovorilo. Vnuki vprašanim pomagajo v največji meri, pri devetih osebah (2,14 %), z brezplačno pomočjo, dvema (0,47 %) v denarju, enemu vprašanemu (0,24 %) pa v drugi materialni obliki. Enajst vprašanih (2,61 %) ni navedlo odgovora. Partner pomaga pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb 23 vprašanim (5,46 %), šest (1,42 %) jih na vprašanje ni odgovorilo. Partner trem (0,71 %) vprašanim pomaga v obliki denarja, enemu (0,24 %) v hrani, dvema (0,47 %) pa v obliki nudenja brezplačne pomoči. 23 intervjuvancev (5,46 %) ni odgovorilo. Sedmim osebam (1,66 %) pomaga drug sorodnik, devet (2,14 %) pa jih na vprašanje ni odgovorilo. Dva (0,47 %) sta navedla, da jima drug sorodnik nudi pomoč v denarju. 14 vprašanih (3,32 %) ni odgovorilo. Sosedi pomagajo šestim vprašanim (1,42 %). Devet (2,14 %) jih ni odgovorilo. Sosedi trem vprašanim (0,71 %) nudijo pomoč brezplačno, enemu (0,24 %) nudijo pomoč v denarju, enemu (0,24 %) pa v hrani. Ni odgovorilo deset vprašanih (2,37 %). Štirje vprašani (0,95 %) so odgovorili, da jim pomagajo drugi znanci, devet jih (2,14 %) ni odgovorilo. Dvema vprašanima (0,47 %) brezplačno nudijo pomoč, enajst (2,61 %) pa jih na to podvprašanje ni dalo odgovora. CSD pomaga štirim vprašanim (0,95 %), devet (2,14 %) jih ni odgovorilo.

Pomoč vsem štirim osebam (0,95 %) CSD nudi brezplačno, devet oseb (2,14 %) pa ni navedlo odgovora. Enemu intervjuvancu (0,24 %) naj bi pomagala služba za pomoč na domu v obliki denarja. Odgovor vprašanega je nekoliko netočen, saj pomoč na domu ne nudi denarne pomoči, morda vprašanemu pomaga center za socialno delo. Pri obeh vprašanjih devet oseb (2,14 %) ni navedlo odgovora. Rdeči križ ne pomaga nobenemu od vprašanih. Na obe vprašanji ni odgovorilo devet oseb (2,14 %). Karitas služba pomaga enemu intervjuvancu (0,24 %) v obliki hrane, devet vprašanih (2,14 %) pri obeh vprašanjih ni odgovorilo. Zdravstvena služba pomaga šestim sodelujočim v raziskavi (1,42 %). Trije vprašani (0,71 %) so navedli, da prejemajo pomoč brezplačno, trije (0,71 %) pa prejemajo pomoč v drugi materialni obliki, devet oseb (2,14 %) na to vprašanje ni odgovorilo. Eden vprašanec (0,24 %) je navedel, da mu pomagajo prostovoljci Društva upokojencev na način, da mu brezplačno nudijo pomoč. Devet vprašanih (2,14 %) ni navedlo odgovora na obe vprašanji. Trem vprašancem (0,71 %) pomaga druga oseba v denarju. Pri obeh vprašanjih enajst oseb (2,61 %) ni odgovarjalo.

Največjemu število intervjuvancev pri pokrivanju stroškov osnovnih življenjskih potreb pomagajo otroci, nato partner, vnuki, nato drug sorodnik, v enaki meri pomagajo sosedi in zdravstvena služba, v enaki meri sledijo drugi znanci in center za socialno delo, druga oseba, nato pa so v enaki meri zastopani še trije, in sicer služba za pomoč na domu, prostovoljci društva upokojencev ter Karitas. Iz zapisa je razvidno, da starim ljudem, ki so sodelovali v raziskavi, v največji meri nudi pomoč pri pokrivanju stroškov osnovnih življenjskih potreb neformalna socialna mreža pomoči. Med to socialno mrežo pa največkrat pomagajo svojci. Svojci pomagajo na različne načine: v denarju, hrani, brezplačno, v drugi materialni obliki. Najpogosteje nudijo otroci, partner, drug sorodnik pomoč v obliki denarja, vnuki in sosedi pa v največji meri pomagajo v obliki brezplačne pomoči. Iz analize vidim, da se stari ljudje v večji meri opirajo na pomoč neformalne socialne mreže, v manjši meri pa na formalno pomoč. Večina ljudi zaradi slabega finančnega stanja tudi ne more prispevati veliko, zato bi morale biti storitve za stare ljudi cenovno ugodnejše.

4.9 Storitve, ki si jih stari ljudje v MOL želijo

Graf 4.14: Storitve, ki si jih vprašani želijo



V grafu so prikazani le deleži vprašanih, ki si določeno storitev v MOL želijo, zanemarila pa sem deleže intervjuvancev, ki si teh storitev ne želijo, čeprav je tudi ta delež visok. V največji meri, 104 vprašani (24,7 %), si želijo doma za starejše, 78 vprašanih (18,53 %) si želi centra dnevni aktivnosti za starejše, 55 vprašanih (13,06 %) si želi medgeneracijskega dnevnega centra. 54 intervjuvancev (12,83 %) si želi oskrbovanega stanovanja. 29 oseb (6,89 %) si želi dnevnega centra za ljudi s spominskimi motnjami, kar 57 vprašanih (13,54 %) si želi nečesa drugega. 44 oseb pa na vprašanje (10,45 %) ni odgovorilo.

Med navedenimi storitvami si največ sodelujočih v raziskavi želi doma za stare, verjetno zaradi tega, ker je med oblikami pomoči za stare ljudi največkrat omenjen. Hkrati je želja vprašanih po domu za stare tudi posledica dolge tradicije razvoja domov za stare v Sloveniji in lahko sklepam tudi to, da so ljudje o drugih oblikah pomoči premalo informirani. Velik je delež tistih, ki so odgovorili, da si določene storitve v MOL ne želijo, vendar sem te deleže zanemarila. Pod kategorijo drugo so intervjuvanci navajali zelo raznolike želje, kot npr.: manjšo glasnost vlakov, urejeno kanalizacijo, gasilski dom, plavalni bazen. Njihove odgovore (gl. priloga 9) sem kljub raznovrstnosti, ki kaže na dejstvo, da je potrebno pri načrtovanju pomoči za stare ljudi prisluhniti željam in potrebam samega uporabnika, skušala v nadaljevanju razvrstiti v smiselne kategorije.

1. PLAČANA SOCIALNOVARSTVENA POMOČ:

a) Institucionalna pomoč:

- apartmaji v domu za stare,
- enoposteljne sobe v domu za stare,
- krajše čakalne dobe za dom starejših občanov,
- oskrbovana stanovanja (2).

b) Pomoč na domu uporabnika:

- občasno pravno svetovanje,
- paket s hrano vsaj enkrat na mesec,
- patronažna služba bi morala voditi evidenco potreb starih ljudi,
- pomoč in oskrbo na domu (2).

2. OKOLJE UPORABNIKA:

- bankomat (3),
- bolj razvit zdravstveni dom v bližini (s specializiranimi ambulantami),
- boljše zimsko službo,
- dvigalo v bloku,
- gasilski dom,
- kanalizacijo,
- klopce ob Savi,
- kolesarsko stezo,
- manjšo glasnost vlakov,
- mestni avtobus (3),
- odprava arhitektonskih ovir,
- popravljeno Celovško,
- prevoz (2),
- trgovino (8),
- ureditev poti za sprehode,
- urejene sprehajalne poti brez prometa,
- urejeno dvorišče za blokom,
- zdravstveno svetovalnico.

3. PROSTI ČAS UPORABNIKA:

- bližje Kolosej,

- dostop do interneta,
- nove programe v društvu upokojencev,
- pevski zbor,
- plavalni bazen,
- prostor za druženje in kakšne aktivnosti (2),
- rekreacijski center,
- tečaje tujih jezikov,
- učenje računalnika (2).

4. SOCIALNO MREŽENJE:

- aktivnosti za starejše s Parkinsonovo boleznijo,
- druženje s slabovidnimi osebami,
- več povezovanja.

5. DRUGO:

- dokler zmore vse, ne potrebuje pomoči,
- organizacije, ki bi nudile pomoč za čiščenje,
- sestanke občanov,
- stalno pomoč v bloku.

Iz razvrstitve odgovorov v kategorije vidim, da si največ ljudi želi storitev, ki so vezane na okolje uporabnika, sledijo storitve, ki predstavljajo prosti čas starih ljudi, nato se pojavijo potrebe po plačani socialnovarstveni pomoči, nato kategorija socialnega mreženja, na zadnjem mestu pa je kategorija drugo. V kategoriji okolje uporabnika izstopa potreba po trgovini, mestnem avtobusu, bankomatu in prevozu. Želja vprašanega po tem, da bi bil mestni promet za osebe nad 60 let brezplačen, ponovno potrdi mojo ugotovitev, da stari ljudje razpolagajo z nizkimi finančnimi sredstvi, zato bi cene pomoči morale znašati do 100 evrov na mesec. Po pregledu te kategorije sem dobila občutek, da si vprašani stari ljudje želijo živeti v urejenem, prilagojenem okolju, kjer so pomembne storitve, službe (trgovina, bankomat, mestni avtobus, zdravstvena služba) njim na dosegu. V kategoriji prosti čas nekako prevladujeta želji po spoznavanju računalnika ter po prostoru za skupne aktivnosti in druženje. V kategoriji plačanih socialnovarstvenih storitev sem odgovore vprašanih lahko razvrstila v dve podskupini, pri institucionalni pomoči se tri želje intervjuvancev

nanašajo na dom za stare. Pomembna sta predvsem odgovora vprašanih, da si želita apartmaje v domu za stare ter enoposteljne sobe, kar kaže na dejstvo, da je v domovih za stare premalo zasebnosti, ki ju omogočijo sobe, v katerih stanovalci živijo sami. Dva vprašana sta navedla, da si v občini želita oskrbovanega stanovanja. Izražena je tudi želja po pomoči in oskrbi na domu. Glede na to, da je v odgovorih starih ljudi zastopana tako institucionalna pomoč kot pomoč na domu uporabnika, mi to pove, da je potrebno razvijati raznovrstne oblike pomoči, tako v instituciji kot v domačem okolju uporabnikov. Trije vprašani so navedli, da bi bilo potrebno vzpostaviti več pomoči, ki ne bi bila draga (cenovno ugodnejša oskrbovana stanovanja, več pomoči, ki ne bi bila draga, cenejše programe za starejše, gl. priloga 9). Da si ljudje želijo še več oblik pomoči, priča odgovor enega izmed intervjuvancev, ker želi dodatne storitve v okviru pomoči na domu.

Kategorija socialno mreženje pokaže, da je tudi povezovanje ena izmed ključnih potreb starih ljudi, ki so v MOL sodelovali v raziskavi. V kategorijo drugo sem razvrstila vse preostale odgovore. Zanimiv je odgovor intervjuvanca, ki je dejal, da bi bilo potrebno v bloku vzpostaviti stalno pomoč. Zamisel je zame pozitivna in morda smernica za vzpostavljanje kakšne nove oblike pomoči. Hkrati pa je zamisel intervjuvanca podobna že obstoječi obliki pomoči, kot sta pomoč na domu ali bivanje v oskrbovanem stanovanju in morda bi bilo potrebno stare ljudi o obstoječih oblikah pomoči ponovno informirati. Pomembno ugotovitev sem našla tudi v odgovoru vprašane: »Dokler zmorem vse, ne potrebujem pomoči.« Ta trditev nakaže, da se ljudje ne pripravljamo na obdobje, ko ne bomo več samostojni in bomo zaradi pomoči odvisni od sočloveka, temveč o organiziranju pomoči razmišljamo šele tedaj, ko nastopi takšna situacija, zaradi česar je prehod v dom za stare, v oskrbovano stanovanje ali pomoč svojcev zelo stresna prelomnica, ki lahko povzroči stisko.

4.10 Preverjanje hipotez

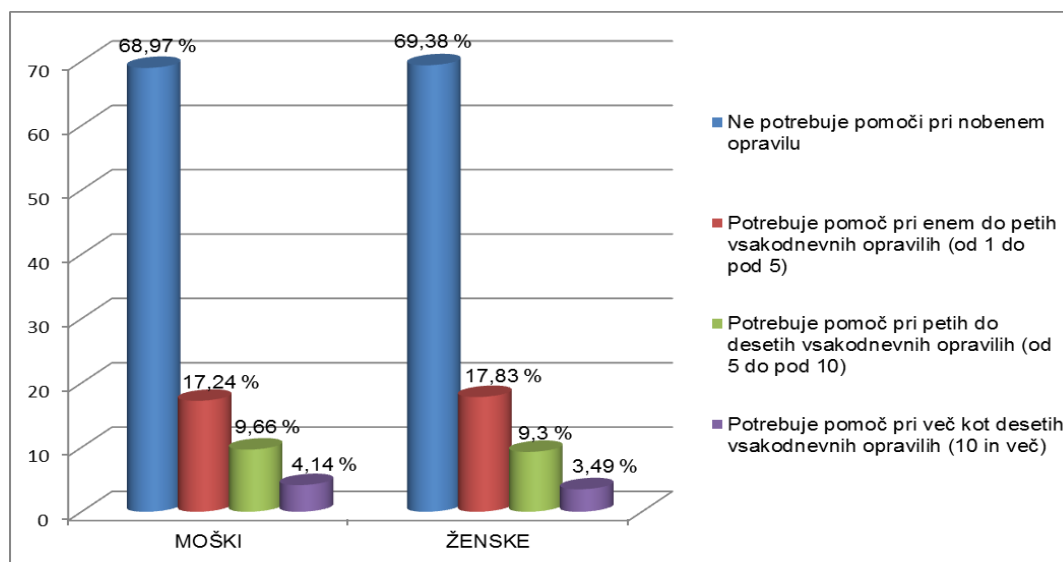
Hipoteza 1: Moški potrebujejo dodatno pomoč pri več opravilih kot ženske.

Ničelna hipoteza: Moški in ženske potrebujejo enako količino dodatne pomoči.

Tabela 4.2: Podatki za hipotezo številka 1 z dejanskimi vrednostmi in odstotki

	MOŠKI	ŽENSKE	SKUPAJ
Ne potrebuje pomoči pri nobenem opravilu	100	179	279
% po vrstici	35,84	64,16	100
% po stolpcu	68,97	69,38	69,24
Potrebuje pomoč pri enem do petih vsakodnevnih opravilih (od 1 do pod 5)	25	46	71
% po vrstici	35,21	64,79	100
% po stolpcu	17,24	17,83	17,62
Potrebuje pomoč pri petih do desetih vsakodnevnih opravilih (od 5 do pod 10)	14	24	38
% po vrstici	36,84	63,16	100
% po stolpcu	9,66	9,30	9,43
Potrebuje pomoč pri več kot desetih vsakodnevnih opravilih (10 in več)	6	9	15
% po vrstici	40	60	100
% po stolpcu	4,14	3,49	3,72
SKUPAJ	145	258	403

Graf 4.15: Grafični prikaz hipoteze številka 1



$$\chi^2 = 0,1373 < 7,815$$

Izračun hi-kvadrata je pri hipotezi številka 1 pokazal, da lahko obdržimo ničelno hipotezo, da med moškimi in ženskami ni razlike v številu opravil, pri katerih potrebujejo dodatno pomoč.

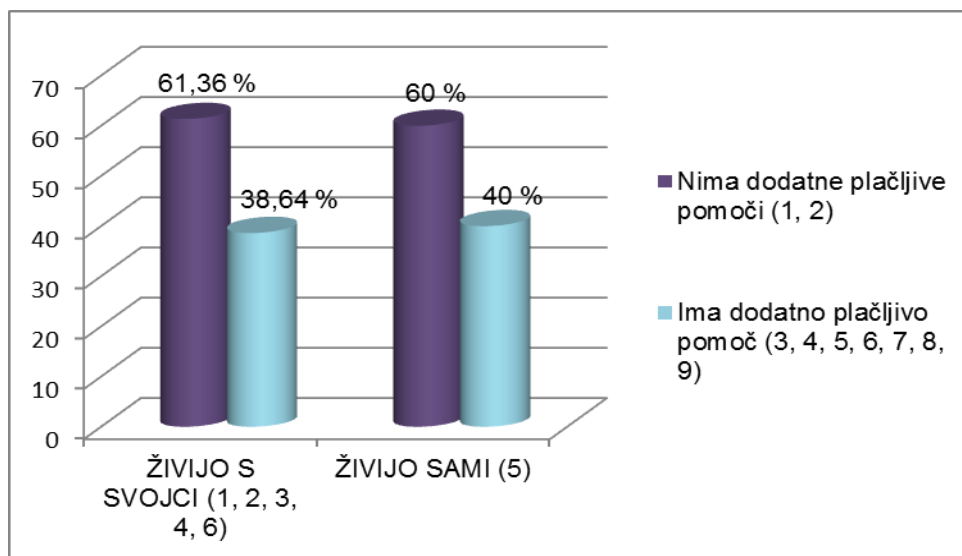
Hipoteza 2: Osebe, ki živijo skupaj s svojci, imajo manj stroškov s plačilom dodatnih oblik pomoči, kot tisti, ki živijo sami.

Ničelna hipoteza: Med osebami, ki živijo s svojci, in tistimi, ki živijo sami, ni razlik glede stroškov plačila dodatnih oblik pomoči.

Tabela 4.3: Podatki za hipotezo številka 2 z dejanskimi vrednostmi in odstotki

	ŽIVIJO S SVOJCI (1,2,3,4,6)	ŽIVIJO SAMI (5)	SKUPAJ
Ne prejema dodatne pomoči (1,2)	27	18	45
% po vrstici	60	40	100
% po stolpcu	61,36	60	121,36
Plača dodatno pomoč (3,4,5,6,7,8,9)	17	12	29
% po vrstici	58,62	41,38	100
% po stolpcu	38,64	40	78,64
SKUPAJ	44	30	74

Graf 4.16: Grafični prikaz hipoteze številka 2



$$X^2 = 0,041 < 3,841$$

Pri hipotezi številka 2 je izračunana vrednost hi-kvadrata manjša od vrednosti v tabeli, zato se ničelna hipoteza potrdi: med tistimi, ki živijo s svojci, in tistimi, ki živijo sami, ni razlik glede stroškov plačila dodatnih oblik pomoči.

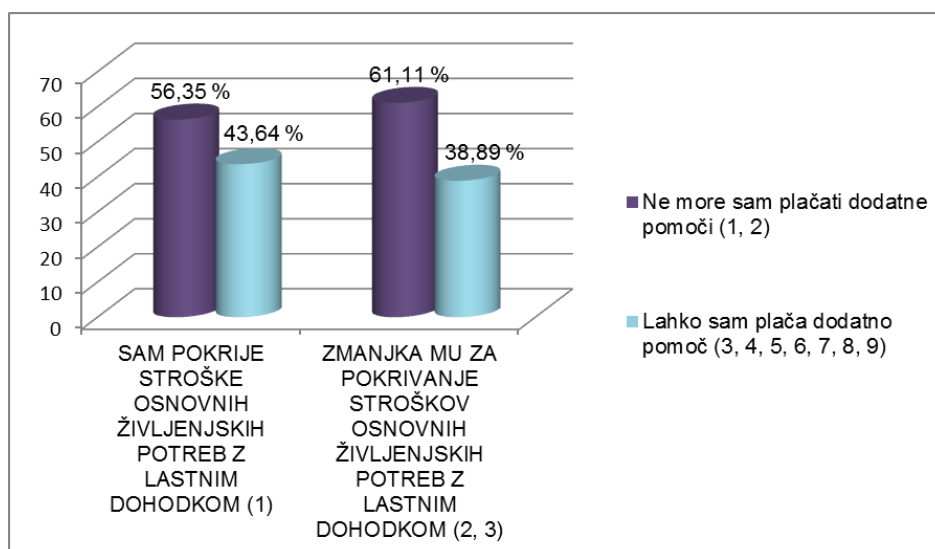
Hipoteza številka 3: Stari ljudje, ki si sami pokrijejo stroške osnovnih življenjskih potreb, si lahko v večji meri sami plačajo dodatno pomoč.

Ničelna hipoteza: Tako stari ljudje, ki si sami pokrijejo stroške osnovnih življenjskih potreb, kot tisti, ki si jih ne morejo pokriti sami, si lahko v enaki meri plačajo dodatno pomoč.

Tabela 4.4: Podatki za hipotezo številka 3 z dejanskimi vrednostmi in odstotki

	SAM POKRIJE STROŠKE OSNOVNIH ŽIVLJENJSKIH POTREB Z LASTNIM DOHODKOM (1)	ZMANJKA MU ZA POKRIVANJE STROŠKOV OSNOVNIH ŽIVLJENJSKIH POTREB Z LASTNIM DOHODKOM (2, 3)	SKUPAJ
Ne more sam plačati dodatne pomoči (1,2)	31	11	42
% po vrstici	73,80	26,19	100
% po stolpcu	56,35	61,11	171,5
Lahko sam plača dodatno pomoč (3,4,5,6,7,8,9)	24	7	31
% po vrstici	77,42	22,58	100
% po stolpcu	43,64	38,89	82,53
SKUPAJ	55	18	73

Graf 4.17: Grafični prikaz hipoteze številka 3



$$X^2 = 0,125 < 3,841$$

Ničelna hipoteza se potrdi: med tistimi, ki si sami pokrijejo stroške osnovnih življenjskih potreb, in tistimi, ki si jih ne morejo, ni razlike pri plačevanju dodatne plačljive pomoči.

Hipoteza številka 4: Mlajši od 80 let v manjši meri kot starejši od 80 let potrebujejo dodatno pomoč.

Ničelna hipoteza: Mlajši od 80 let in starejši od 80 let potrebujejo dodatno pomoč v enaki meri.

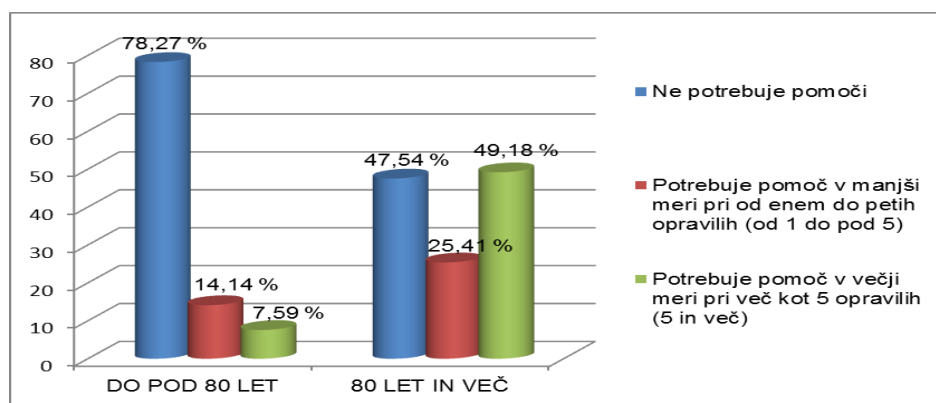
Tabela 4.5: Podatki za hipotezo številka 4 z dejanskimi vrednostmi in odstotki

	DO POD 80 LET	80 LET IN VEČ	SKUPAJ
Ne potrebuje pomoči	227	58	285
% po vrstici	79,65	20,35	100
% po stolpcu	78,27	47,54	125,81
Potrebuje pomoč v manjši meri pri od enem do petih opravilih (od 1 do pod 5)	41	31	72
% po vrstici	56,94	43,05	100
% po stolpcu	14,14	25,41	39,55
Potrebuje pomoč v večji meri pri več kot 5 opravilih (5 in več)	22	33	55
% po vrstici	40	60	100
% po stolpcu	7,59	49,18	56,77
SKUPAJ	290	122	412

$$\chi^2 = 42,44 > 5,991$$

Ker je izračunana vrednost večja od vrednosti v tabeli glede na 5 % tveganje, se ničelna hipoteza ovrže in potrdi hipoteza, da mlajši od 80 let potrebujejo dodatno pomoč v manjši meri kot pa tisti, ki so stari 80 let in več.

Graf 4.18: Grafični prikaz hipoteze številka 4



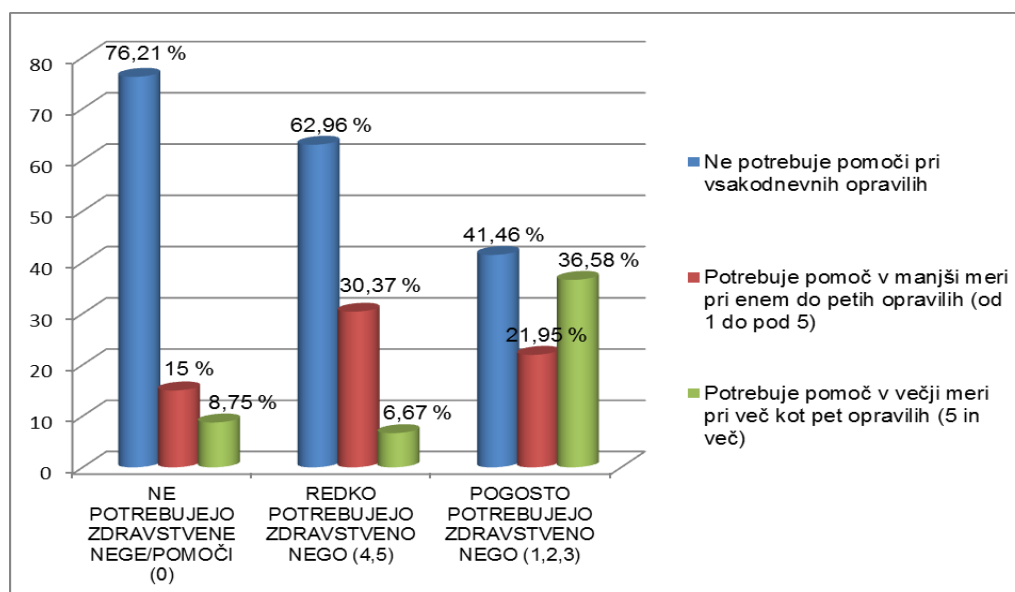
Hipoteza številka 5: Stari ljudje, ki redko potrebujejo zdravstveno nego, v manjši meri potrebujejo dodatno pomoč kot tisti, ki zdravstveno nego pogosto potrebujejo.

Ničelna hipoteza: Stari ljudje, ki potrebujejo zdravstveno pomoč redko, in tisti, ki zdravstveno pomoč potrebujejo pogosto, potrebujejo dodatno pomoč v enaki meri.

Tabela 4.6: Podatki za hipotezo številka 5 z dejanskimi vrednostmi in odstotki

	NE POTREBUJEJO ZDRAVSTVENE NEGE/POMOČI (0)	REDKO POTREBUJEJO ZDRAVSTVEN O NEGO (4, 5)	POGOSTO POTREBUJEJO ZDRAVSTVEN O NEGO (1, 2, 3)	SKUPAJ
Ne potrebuje pomoči pri vsakodnevnih opravilih	183	85	17	285
% po vrstici	64,21	29,82	5,96	100
% po stolpcu	76,25	62,96	41,46	180,67
Potrebuje pomoč v manjši meri pri enem do petih opravilih (od 1 do pod 5)	36	41	9	86
% po vrstici	41,86	47,67	10,46	100
% po stolpcu	15	30,37	21,95	67,32
Potrebuje pomoč v večji meri pri več kot pet opravilih (5 in več)	21	9	15	45
% po vrstici	46,67	20	33,33	100
% po stolpcu	8,75	6,67	36,58	52
SKUPAJ	240	135	41	416

Graf 4.19: Grafični prikaz hipoteze številka 5



$$X^2 = 45,313 > 9,488$$

Tudi v tem primeru se postavljena hipoteza številka 5 potrdi. Stari ljudje, ki redko potrebujejo zdravstveno nego, v manjši meri potrebujejo dodatno pomoč kot tisti, ki zdravstveno nego pogosto potrebujejo.

Hipoteza številka 6: Stari ljudje, ki v večji meri potrebujejo dodatno pomoč, si v večji meri želijo oskrbe v domu za stare.

Ničelna hipoteza: Med tistimi, ki potrebujejo dodatno pomoč v večji meri, in tistimi, ki potrebujejo pomoč v manjši meri, oz. je sploh ne potrebujejo, ni razlik glede želje po domu za stare v svoji občini.

Tabela 4.7: Podatki za hipotezo številka 6 z dejanskimi vrednostmi in odstotki

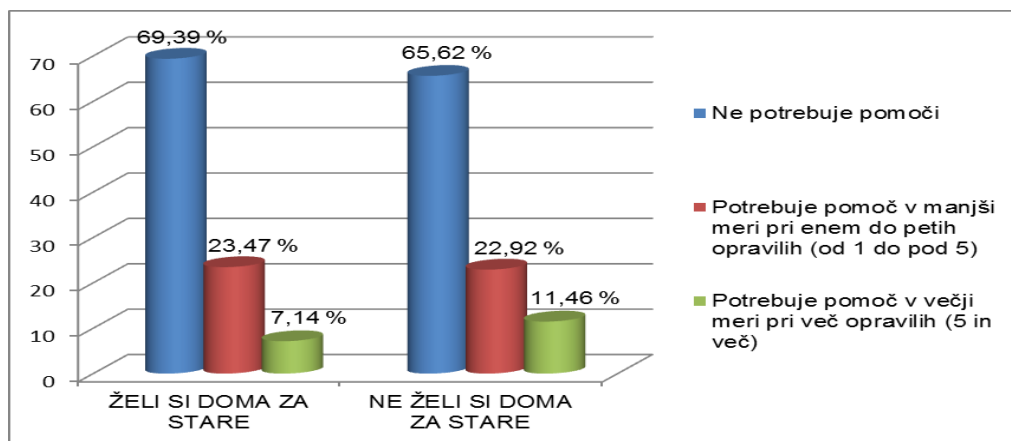
	ŽELI SI DOMA ZA STARE	NE ŽELI SI DOMA ZA STARE	SKUPAJ
Ne potrebuje pomoči	68	126	194
% po vrstici	35,05	64,95	100
% po stolpcu	69,39	65,62	135,02
Potrebuje pomoč v manjši meri pri enem do petih opravilih (od 1 do pod 5)	23	44	67
% po vrstici	34,33	65,67	100
% po stolpcu	23,47	22,92	46,39

Potrebuje pomoč v večji meri pri več opravilih (5 in več)	7	22	29
% po vrstici	24,14	75,86	100
% po stolpcu	7,14	11,46	18,6
SKUPAJ	98	192	290

$$X^2 = 1,354 < 5,991$$

Ker je dobljena vrednost manjša od določene vrednosti glede na 5 % tveganje, se ničelna hipoteza potrdi: med tistimi, ki potrebujejo dodatno pomoč v večji meri, in tistimi, ki potrebujejo dodatno pomoč v manjši meri, oz. je sploh ne potrebujejo, ni razlik glede želje po domu za stare v svoji občini.

Graf 4.20: Grafični prikaz hipoteze številka 6



5 RAZPRAVA

V raziskavo Viri socialne opore in potrebe po pomoči starih ljudi v Mestni občini Ljubljana je bilo v vzorec zajetih 62,47 % žensk in 37,53 % moških, kar odraža strukturo celotne populacije. Največ vprašanih je bilo starih od 71 do 75 let, najstarejši anketiranec pa je imel 105 let. Če se osredotočim na stanovanjske razmere, največ anketirancev živi skupaj z zakoncem ter v širši družini, zaradi česar sklepam, da si člani tudi medsebojno pomagajo, torej se star človek opira na svoje družinske člane kot na neformalno obliko pomoči in podpore. Glede na raziskane stanovanjske razmere lahko sklepam, da si zakonca medsebojno pomagata tako pri opravljanju vsakdanjih opravil kot finančno. Spomnim se besed ene izmed intervjuvank, ki je dejala: »Sedaj, ko sva še oba, ne potrebujem ničesar, ko bom sama, pa bom predvsem zaradi ene pokojnine manj, shajala veliko težje.« Eden izmed sodelujočih v raziskavi pa je dejal: »Ja, ko ne bom več mogel skrbeti zase, mislim, da mi bo pomagala žena, saj je naloga ženske, da opravlja gospodinjska opravila in potem poskrbi zame, če ne bom več sam zmogel.« Hkrati mi navedena trditev gospoda pove, da je v sedanji populaciji starih ljudi še zmeraj razširjeno mnenje o delitvi dela glede na spol. Zanimivo bi bilo na temo delitve dela med spoloma narediti javnomnenjsko raziskavo med sedanjo populacijo starih ljudi in jo morda čez dvajset let ponoviti na sedanji srednji generaciji. Menim, da bi se mnenji o delitvi dela glede na spol močno razlikovali, saj mora sedanja srednja generacija živeti tako, da si fleksibilno razdeli delo glede na čas in ne glede na spol. Pri stanovanjskih razmerah se mi zdi pomembno opozoriti tudi na nezanemarljiv odstotek vprašanih, ki živijo sami. Ti bodo najverjetneje kot obliko podpore in pomoči primorani prej izbrati eno izmed javnih socialnovarstvenih storitev.

V Mestni občini Ljubljana večina starih ljudi, ki so bili vključeni v raziskavo ne potrebuje pomoči pri nobenem opravilu, kar je posledica več različnih dejavnikov. V vzorec so bili izbrani relativno mladi starostniki, ki potrebujejo zdravstveno nego v manjši meri. Na podlagi izkušnje spraševalke tudi menim, da so od populacije starih ljudi, ki je bila izbrana v vzorec, v večji meri sodelovali ljudje, ki še ne potrebujejo pomoči, saj je kar nekaj oseb iz vzorca že bivalo v domu za stare ali pa so sosedje, svojci povedali, da je oseba bolna. Bilo bi dobro, če bi si tovrstne podatke anketarji natančneje beležili in tako bi lahko bolje dokumentirali sam razlog osipa. Drug razlog osipa vidim tudi v nezaupanju starih ljudi do neznancev, tretji razlog pa se skriva v

prenasičenosti starih ljudi s tržnimi raziskavami. Kot četrti razlog pa bi lahko navedla mnenje starih ljudi, da ne bodo odgovarjali, ker menijo, da ne bomo z raziskavo ničesar spremenili na bolje. Rezultati so pokazali, da tisti vprašani, ki pomoč potrebujejo, to potrebujejo povečini pri enem do petih vsakdanjih opravilih. Z naraščanjem števila opravil pa odstotek vprašanih, ki pomoč potrebujejo, pada.

Tako ženske kot moški, izbrani v vzorec, so relativno zdravi, saj jih večina zdravstvene nege še ne potrebuje, tisti, ki jo potrebujejo, pa jo povečini potrebujejo redko. Z naraščanjem pogostosti po prejemanju zdravstvene nege se zmanjšuje tudi odstotek vprašanih, ki pomoč potrebujejo.

Tudi potrebe po pravnem svetovanju so pri anketirancih zastopane v manjši meri, večina starih ljudi v MOL ne potrebuje pravnega svetovanja.

Sklop vprašanj, ki se je nanašal na plačilo prejete pomoči, je pokazal, da večina intervjuvancev nima osebe, ki jo plača na roko. Ugotovitev je razumljiva, saj je v vzorcu majhen delež ljudi, ki pomoč potrebuje. Tisti, ki imajo osebo, ki jo plačajo na roko, pa mesečno odštejejo v večini do pod 60 evrov, kar kaže na slab finančni položaj večine anketirancev. Nizke dohodke starih ljudi nekako potrjujejo tudi odgovori na vprašanje, koliko znesejo mesečni stroški za vse oblike pomoči, ki jih vprašani trenutno prejemajo. Večina za prejeto pomoč mesečno odšteje do 100 evrov, višji zneski so zastopani pri majhnem številu vprašanih. Večji kot je naveden mesečni znesek plačila za pomoč, ki ga prejemajo, manjše je število vprašanih, ki ga plačuje. Za dodatno pomoč, ki jo intervjuvanci potrebujejo, pa bi lahko plačali povečini do pod 100 evrov. Predvsem zaskrbljujoč pa je podatek tistih vprašanih, ki za pomoč ne morejo plačati nič, saj nimajo dovolj finančnih sredstev. Slab materialni položaj starih ljudi nakazuje tudi dejstvo, da skoraj 20 % vprašanim zmanjka za pokrivanje stroškov osnovnih življenjskih potreb. Tistim, ki jim zmanjka sredstev, pri tem povečini pomaga neformalna socialna mreža, med katerimi so na prvem mestu otroci, nato partner, vnuki, drug sorodnik, v enaki meri sosedi in zdravstvena služba, v enaki meri sledijo še drugi znanci in center za socialno delo, druga oseba, nato pa so v enaki meri zastopani še trije, in sicer služba za pomoč na domu, prostovoljci društva upokojencev ter Karitas. Svojci, na katere se vprašani opirajo v največji meri, jim pomagajo pri prehrani, v denarju, v drugi materialni obliki ter brezplačno.

Najpogostejše otroci, partner, drug sorodnik pomoč zagotavljajo v obliki denarja, vnuki in sosedji pa v največji meri zagotavljajo brezplačno pomoč.

Stari ljudje, ki so sodelovali v raziskavi, so odgovarjali tudi na vprašanje, katerih storitev si v svoji občini želijo. Analiza je pokazala, da si v največji meri želijo dom za stare, visok pa je bil tudi delež tistih, ki so navajali storitve pod kategorijo drugo. Ugotavljam, da so želje ljudi po storitvah zelo raznolike in individualizirane ter se nanašajo na njihovo življenjsko okolje, prosti čas, plačano socialnovarstveno pomoč ter na socialno mrežo. V okolju si vprašani želijo prilagoditev, ki bi jim olajšale vsakdan in bi jim bile čim bolj dosegljive. V prostem času si želijo skupnih prostorov za druženje, aktivnosti, želijo se medsebojno povezovati, spoznavati računalnik. Pri socialnovarstvenih storitvah si želijo nekako več zasebnosti in lastnih prostorov v domovih za stare, več oskrbovanih stanovanj, pomoč na domu. Pogost je bil tudi odgovor intervjuvancev, da zmorejo vse, zato ne potrebujejo pomoči, kar mi pove, da se ljudje ne pripravljamo na lastno starost, na čas, ko bomo odvisni od sočloveka.

Pri preverjanju hipotez sem iskala povezave z različnimi spremenljivkami. Izmed postavljenih šestih hipotez sem lahko potrdila le dve hipotezi. Ugotovila sem, da mlajši od 80 let v manjši meri kot starejši od 80 let potrebujejo dodatno pomoč ter da stari ljudje, ki redko potrebujejo zdravstveno nego, v manjši meri potrebujejo dodatno pomoč kot tisti, ki zdravstveno nego pogosto potrebujejo. Iz tega vidim, da sta starost in zdravstveno stanje posameznika pomembna dejavnika, ki v veliki meri vplivata na kakovostno starost človeka. Ostalih štirih hipotez pa nisem potrdila, lahko pa sklepam, da potrebe po pomoči niso vezane na spremenljivko kot je spol, niso odvisne od tega, ali osebe živijo same ali s svojci. Na potrebe po pomoči tudi ne vpliva zmožnost pokrivanja stroškov osnovnih življenjskih potreb, same potrebe po pomoči pa vprašanih ne vodijo v večjo željo po oskrbi v domu za stare.

6 SKLEPI

- Največ anketirancev živi z zakoncem (40,6 %), z otroci/vnuki (10,9 %) ter v širši družini (9,5 %), kjer si medsebojno nudijo pomoč; družinski člani pa so zaradi tega pomemben vir socialne opore za stare ljudi.
- Velik je tudi delež vprašanih (26,6 %), ki živi samih, pri teh je mogoče pričakovati, da bodo hitreje potrebovali formalno pomoč pri vsakdanjih opravilih.
- Večina vprašanih (66,27 %) starih ljudi v MOL ne potrebuje pomoči.
- Med tistimi, ki pomoč potrebujejo, jih največ (16,86 %) potrebuje pomoč pri enem do petih opravilih.
- Večina starih ljudi v MOL ne potrebuje zdravstvene nege.
- Večina starejših nima potrebe po pravnem svetovanju.
- Večina vprašanih nima osebe, ki jo plača na roko.
- 10,69 % vprašanih ima osebo za pomoč, ki jo plača na roko. Večina tej osebi za pomoč mesečno plača od 20 do 60 evrov.
- Pri pokrivanju stroškov osnovnih življenjskih potreb jim v večini pomagajo otroci.
- Največ vprašanih v MOL si želi doma za stare. Kot druge storitve, ki si jih v MOL želijo, pa so navajali trgovino, oskrbo in pomoč na domu, mestni avtobus, bankomat, oskrbovana stanovanja, prostor za druženje in kakšne aktivnosti, urejene sprehajalne poti brez prometa. Druge storitve so bile zelo individualne.
- Intervjuvanci si želijo tudi več cenovno dostopnih oblik pomoči, dom za stare z apartmaji ali enopostelnimi sobami ter krajše čakalne vrste za vstop v dom.
- Moški in ženske potrebujejo enako količino dodatne pomoči.
- Med osebami, ki živijo s svojci, in tistimi, ki živijo sami, ni razlik glede stroškov plačila dodatnih oblik pomoči.
- Med tistimi, ki si sami pokrijejo stroške osnovnih življenjskih potreb, in tistimi, ki si jih ne morejo, ni razlike pri plačevanju dodatne plačljive pomoči.
- Mlajši od 80 let potrebujejo dodatno pomoč v manjši meri kot pa tisti, ki so starejši od 80 let.

- Stari ljudje, ki redko potrebujejo zdravstveno nego, v manjši meri potrebujejo dodatno pomoč kot tisti, ki zdravstveno nego pogosto potrebujejo.
- Med tistimi, ki potrebujejo dodatno pomoč v večji meri, in tistimi, ki potrebujejo pomoč v manjši meri, oz. je sploh ne potrebujejo, ni razlik glede želje po domu za stare v svoji občini.

7 PREDLOGI

Na podlagi ugotovitev opravljene raziskave je potrebno vzpostaviti tesnejše sodelovanje med socialno, zdravstveno in patronažno službo ter si kot skupen cilj zastaviti informiranje populacije starih ljudi o obstoječih oblikah pomoči. Cilj bi lahko podprlo Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti ter Ministrstvo za zdravje. Sredstva bi se pridobila tudi s pomočjo prijav na različne razpise. Predvsem bi bilo potrebno stare ljudi informirati o pomoči in oskrbi na domu, in sicer tako, da bi zdravstvena in socialna služba izdelali brošuro z opisom in zemljevidom oblik pomoči in podpore za stare ljudi v Sloveniji. Brošure bi delili socialni delavci na centrih za socialno delo, v domovih za stare, v skupinah starih ljudi za samopomoč, nato osebni zdravniki in patronažna služba ob obisku starih ljudi na njihovem domu. Z informiranjem bi lažje pristopili tudi k tistim starim ljudem, ki živijo sami, potrebujejo pomoč in podporo, a je ne prejemajo.

Raziskava je pokazala, da večina vprašanih starih ljudi v MOL živi skupaj s svojci, ki staremu človeku na različne načine zagotavljajo pomoč in podporo, zaradi tega pa bi bilo potrebno družinam, ki skrbijo za starega človeka zagotoviti več podpore. Potrebno bi bilo na večjih lokalnih območjih vzpostaviti zunanje pogovorne skupine za samopomoč svojcev, ki skrbijo za starega človeka. V skupinah za samopomoč bi si ljudje izmenjali izkušnje, pridobivali nove informacije in iskali pozitivne strani skrbi za starega družinskega člana.

Potrebno bi bilo formalizirane oblike pomoči prilagoditi populaciji starih ljudi. Večina starih ljudi ima nizke finančne vire, ki jim ne omogočajo pokrivati stroškov osnovnih življenjskih potreb z lastnim dohodkom, kaj šele prejemati formalno obliko pomoči pri vsakodnevnih opravilih. Formalne oblike pomoči bi si stari ljudje lažje privoščili, če bi le-te bile cenovno dostopnejše. Potrebno bi bilo, da večji delež stroškov krije sama občina in država, manjši delež pa sam uporabnik pomoči. Torej bi bilo potrebno vzpostaviti oblike pomoči za stare ljudi, ki jim bodo cenovno dostopne. Kot kažejo podatki raziskave bi lahko stari ljudje namenili za pomoč sredstva v razponu do 100 evrov na mesec, preostali delež bi krile občine. Tudi pomoč v obliki hrane, oblačil in drugi materialni obliki bi koristila starim ljudem, ki jim zmanjka za pokrivanje stroškov

osnovnih življenjskih potreb. Bilo bi potrebno vzpostaviti neprofitno organizacijo, ki bi zbirala hrano, oblačila, ki jih gostinski objekti, trgovine odstranijo iz prodaje.

Potrebno je povečati finančne vire starih ljudi z višanjem najnižjih pokojnin, torej s spremembo socialne politike, s pokojninsko reformo. Potrebno bi bilo vzpostaviti zakonodajo, ki bi starim ljudem omogočila zaposlitev s krajšim delovnim časom, kar bi jim omogočilo pridobiti dodaten finančni vir.

Mestna občina Ljubljana bi morala vzpostaviti več manjših trgovin v naseljih, kjer živi veliko starih ljudi, potrebno bi bilo urediti sprehajalne poti, vzpostaviti več avtobusnih postajališči in bankomatov, ki bi bili tako dostopnejši starim ljudem.

MOL bi se morala bolj zavzemati za odpiranje prostorov, ki bi bili namenjeni druženju starih ljudi. Npr. lahko bi bolj promovirala delovanje skupin starih ljudi za samopomoč s pomočjo oglaševanja njihovega delovanja in obveščanja o vzpostavljanju novih tovrstnih skupin. Oglasi bi bili objavljeni v tiskanih medijih (Večer, Delo, Slovenske novice, Žurnal) ter po radiu. Občina bi za delovanje skupin za samopomoč morala omogočiti tudi uporabo brezplačnih prostorov. MOL bi morala spodbujati tudi tečaje računalništva za stare ljudi; bilo bi pozitivno, če bi bili organizirani na podlagi medgeneracijskega sodelovanja kot je projekt Simbioza.

Na področju raziskovanja potreb starih ljudi bi bilo v prihodnje dobro kombinirati tako kvalitativno metodo zbiranja podatkov kot kvantitativno, saj bi na ta način pridobili več informacij. Vprašalnik je lahko smernica za nadaljnje raziskovanje populacije starih ljudi. Pritegnila me je predvsem tema medsebojne pomoči med partnerjema, otroci in vnuki kot pomemben vir pomoči za stare ljudi, kdo je ta druga oseba, ki jim zagotavlja pomoč, ter s katero drugo osebo stari ljudje živijo. Potrebno bi bilo tako na državni ravni kot na ravni občin podpreti in spodbujati raziskovanje o pomoči staremu človeku v okviru družinskih članov. S tega področja bi bilo potrebno pridobiti podatke o tem, kolikšen delež starih ljudi prejema neformalno pomoč svojcev, pri katerih opravilih pomoč prejemajo, kako pogosto. Kdo izmed svojcev jim pomoč zagotavlja najpogosteje, kaj bi pri prejemanju/nudenju pomoči potrebovali stari ljudje in kaj svojci.

8 LITERATURA

Creagan, E. T., ur. (2001), *Klinika Mayo o zdravem staranju. Odgovori za uspešno tretje življenjsko obdobje*. Ljubljana: Educy.

Čačinovič - Vogrinčič, G. (2000), Družina in star človek. *Socialno delo*, 39, 4–5: 287–292.

Čadej, M. (2005), *Oskrba starih ljudi v tuji družini*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (diplomska naloga).

Černič Istenič, M. (2013), Medgeneracijska solidarnost skozi prizmo organiziranosti oskrbe za starejše v skupnosti. *Socialno delo*, 52, 1: 43–56.

Dragoš, S. (2000), Staranje v luči socialnega kapitala (na Slovenskem). *Socialno delo*, 39, 4–5: 241–252.

Dragoš, S. (2006), Dobrodelnost: Solidariziranje ali nadzorovanje? V: Leskošek, V. (ur.), Zaviršek, D. (ur.), *Zgodovina socialnega dela v Sloveniji: med družbenimi gibanji in političnimi sistemi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (83–102).

Dremelj, P., Kogovšek, T., Hlebec, V. (2004). Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije. V: Novak, M., Černigoj Sadar, N., Dragoš, S., Dremelj, P., Ferligoj, A., Hlebec, V., Kogovšek, T., Nagode, M. (ur.), *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo (47–60).

Flaker, V. (2012 a), *K taksonomiji (storitev) socialnega varstva*. Varianta 1.2.4, 28.4.2011. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (delovno gradivo).

Flaker, V., Grebenc, V., Rihter, L., Rode, N., Milošević Arnold, V., Videmšek, P., Dajčman, B., Žagar, A. (2005). *Oblikovanje sistema indikatorjev za ugotavljanje potreb ljudi po vrsti in količini posameznih storitev in razvoja novih oblik storitev/pomoči na področju socialnega varstva v Ljubljani. Končno raziskovalno poročilo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., Urek, M. (2008), *Dolgotrajna oskrba. Očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Flaker, V. @Boj za. (2012 b), *Direktno socialno delo*. Ljubljana: Založba *cf.
- Gajič, A. (2005), Vloga centra za socialno delo pri načrtovanju skrbi za starostnike. V: Muršec, M. (ur.), *Ali smo pripravljeni na starost jutrišnjega dne?* Maribor: Splošna bolnišnica (19–23).
- Haralambos, M., Holborn, M. (2005), *Sociologija: teme in pogledi*. Ljubljana: DZS.
- Hlebec, V. (2003), Socialna omrežja starostnikov v Sloveniji. *Družboslovne razprave* XIX, 43: 171–182.
- Hlebec, V. (2013), Razvoj in spremembe v tipologiji socialne oskrbe na domu. *Socialno delo*, 52, 1: 3–14.
- Hlebec, V., Filipovič Hrast, M., Kump, S., Jelenc Krašovec S., Pahor M., Domanjko B. (2012), *Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Hlebec, V., Kogovšek, T. (2004), Konceptualizacija socialne opore. V: Novak, M., Černigoj Sadar, N., Dragoš, S., Dremelj, P., Ferligoj, A., Hlebec, V., Kogovšek, T., Nagode, M. (ur.), *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo (15–31).
- Hlebec, V., Mali, J. (2013), Tipologija razvoja institucionalne oskrbe starejših ljudi v Sloveniji. *Socialno delo*, 52, 1: 29–41.
- Hojnik Zupanc, I. (1999), *Samostojnost starega človeka v družbeno-prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Hvalič Touzery, S. (2009), Družinska oskrba bolnih starih družinskih članov. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej (109–123).
- Knific, B. (2010), Organiziranje oblike storitev za ohranjanje kakovosti vsakdanjega življenja v starosti. V: Slokar, M. (ur.), Brelih, E. (ur.), *Priročnik za vodenje skupin starih ljudi za samopomoč*. Maribor: Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije (125–136).

Krek, J. E. (1901), *Izbrani spisi, III. zvezek. Socializem iz leta 1901* (druga nespremenjena izdaja). Ljubljana: Jugoslovanska tiskarna.

Kristančič, A. (2005), *Nova podoba staranja – siva revolucija*. Ljubljana: AA Inserco.

Kump, N., Stropnik, N. (2009), Staranje prebivalstva v Sloveniji. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej (77–93).

Leskošek, V. (2012), *Spol in nasilje*. Skripta. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Leskošek, V., Mali, J., Rihter, L. (2013), *Ugotavljanje potreb starejših na območju Mestne občine Ljubljana. Končno raziskovalno poročilo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Majhenič, M., (2005), Podobe starosti jutrišnjega dne. V: Muršec, M. (ur.), *Ali smo pripravljeni na starost jutrišnjega dne?* Maribor: Splošna bolnišnica (29).

Mali, J. (2002), Starost, emocije in emocionalno delo. *Socialno delo*, 2002, 41, 6: 317–323.

Mali, J. (2009 a), Sožitje med generacijami kot ga razumemo v socialnem delu : sožitje generacij. V: Bezjak, S. (ur.), *Vloga starejših v sodobni slovenski družbi: zbornik*. Ljubljana: Inštitut Hevrek (70–76).

Mali, J. (2009 b), Spremembe v institucionalnem varstvu starejših. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej (95–107).

Mali, J. (2009 c), Medgeneracijska solidarnost v obstoječih oblikah skrbi za stare ljudi. V: Tašner, V. (ur.), Lesar, I. (ur.), Antić, M. G. (ur.), Hlebec, V. (ur.), Pušnik, M. (ur.), *Brez spopada: kultur, spolov, generacij*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (243–256).

Mali, J. (2011), Prostovoljno delo in medgeneracijsko sožitje. V: Bezjak, S. (ur.), *Prostovoljstvo povezuje generacije: zbornik 11. festivala za tretje življenjsko obdobje, [Ljubljana, 27. do 29. september 2011]*. Ljubljana: Hevrek (38–45).

Mali, J. (2013), Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52, 1: 57–67.

Mali, J., (2012 a), Socialno delo s starimi ljudmi in nova socialna zakonodaja. *Časopis za kritiko znanosti*, 39, 250: 128–137.

Mali, J., (2012 b), Uvajanje dez institucionalizacije na področju oskrbe starih ljudi. *Časopis za kritiko znanosti*, 39, 250: 86–94.

Mali, J., Nagode, M. (2009), Medgeneracijsko sožitje kot temelj sodobne socialne politike v Sloveniji. V: Tašner, V. (ur.), Lesar, I. (ur.), Antić, M. G. (ur.), Hlebec, V. (ur.), Pušnik, M. (ur.), *Brez spopada: kultur, spolov, generacij*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta (215–228).

Matjanec, D. (2005), Skupine starih ljudi za samopomoč – gibanje za dvig kakovosti življenja v starosti. V: Muršec, M. (ur.), *Ali smo pripravljeni na starost jutrišnjega dne?* Maribor: Splošna bolnišnica (47).

Mesec, B. (2002), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu II: Rešene naloge iz statistike*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (skripta).

Mesec, B. (2009), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave*. Študijsko gradivo za interno rabo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Nagode, M., Hlebec, V. (2013), Socialna oskrba z vidika socialnih oskrbovalk. *Socialno delo*, 52, 1: 15–27.

Ramovš, J. (2003), *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

Regoršek, V. (2005), Stari ljudje v Sloveniji danes in jutri. V: Muršec, M. (ur.), *Ali smo pripravljeni na starost jutrišnjega dne?* Maribor: Splošna bolnišnica (1–6).

Rener, T. (2006), Težave s pojmom družine. V: Rener, T. (ur.), Sedmak, M. (ur.), Švab, A. (ur.), Urek, M. (ur.), *Družine in družinsko življenje v Sloveniji*. Koper: Univerza na Primorske, Znanstveno–raziskovalno središče, Založba Annales: Zgodovinsko društvo za južno Primorsko (13–26).

Sagadin, J. (2003), *Statistične metode za pedagoge*. Maribor: Obzorja.

Slokar, M. (2010), Medgeneracijski tabor – model povezovanja generacij. V: Slokar, M. (ur.), Brelih, E. (ur.), *Priročnik za vodenje skupin starih ljudi za samopomoč*. Maribor: Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije (56–64).

Slovar slovenskega knjižnega jezika z Odzadnjim slovarjem jezika in Besediščem slovenskega jezika z oblikoslovnimi podatki: Elektronska izdaja na plošči CD-ROM. Ljubljana 1998.

Šircelj, M. (2009), Staranje prebivalstva v Sloveniji. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb. Dialogi, letnik 10*. Maribor: Aristej (15–43).

Škerjanc, J. (2006), *Individualno načrtovanje z udejanjanjem ciljev: pomen uporabniškega vpliva pri zagotavljanju socialnovarstvene storitve*. Ljubljana: Center RS za poklicno izobraževanje.

Šugman Bohinc, L. (2006), Socialno delo z neprostopoljnimi uporabniki. *Socialno delo*, 45, 6: 345–355.

Švab, A. (2006), Družinske spremembe. V: Rener, T. (ur.), Sedmak, M. (ur.), Švab, A. (ur.), Urek, M. (ur.), *Družine in družinsko življenje v Sloveniji*. Koper: Univerza na Primorske, Znanstveno-raziskovalno središče, Založba Annales: Zgodovinsko društvo za južno Primorsko (63–87).

Vertot, N., (2010), *Starejše prebivalstvo v Sloveniji*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije. Zbirka Brošure.

Woolfolk, A. (2002), *Pedagoška psihologija*. Ljubljana: Educy.

Spletni viri:

Center za socialno delo Maribor. Dostopno na <http://www.csd-mb.si/sl/page/view/Predstavitev> (ogledano 2. 5. 2013).

Dnevni center. Dostopno na: http://www.seniorji.info/DCA_-_Dnevni_centri_aktivnosti_LJ (ogledano 28. 6. 2013).

Dnevni centri aktivnosti za starejše (DCA). Dostopno na:
http://varnastarost.si/info_linki_za_upokojence/dnevni_ (ogledano 28. 6. 2013).

Dnevno varstvo. Dostopno na <http://www.danica-vogrinec.si/index.php/dnevno-varstvo> (ogledano 2.5. 2013).

Dom Danice Vogrinec. Dostopno na: <http://www.danica-vogrinec.si/> (ogledano 28. 6. 2013).

Društva upokojencev. Dostopno na:
http://varnastarost.si/info_linki_za_upokojence/drustva_upokojencev/ (ogledano 28. 6. 2013).

Hiša hospica. Dostopno na: http://drustvo-hospic.si/?page_id=192 (ogledano 28. 6. 2013).

Hoteli za starejše. Dostopno na:
http://varnastarost.si/info_linki_za_upokojence/hoteli_za_starejse/ (ogledano 28. 6. 2013).

MATiJA. Dostopno na: http://www.seniorji.info/VIDEO_NOVICE_Mreza_Matija_-_Kaj_nudi (ogledano 28. 6. 2013).

Modernizacija pokojninskega sistema ZPIZ-2, gradivo za medije. Dostopno na:
http://www.mddsz.gov.si/nc/si/medijsko_sredisce/novica/article/12106/7017/
(ogledano 3. 8. 2013).

Naraščanje starega prebivalstva. Dostopno na:
https://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=5044 (ogledano 23. 6. 2013).

Nov zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju. Dostopno na:
<http://zlataleta.com/nov-zakon-o-pokojninskem-in-invalidskem-zavarovanju-soglasno-sprejet/> (ogledano 24. 7. 2013).

Oskrbovana stanovanja. Dostopno na

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/izvajalci/oskrbovana_stanovanja/ (ogledano 2. 5. 2013).

Pokojninska reforma. Dostopno na:

http://www.mddsz.gov.si/nc/si/medijsko_sredisce/novica/article/12106/7017/ (ogledano 24. 7. 2013).

Pomembne organizacije za starejše. Dostopno na:

http://varnastarost.si/info_linki_za_upokojene/pomembne_organizacije/ (ogledano 28. 6. 2013).

Pomoč družini. Dostopno na:

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/pomoc_druzini/ (ogledano 6. 8. 2013).

Poročilo o realizaciji nalog Strategije varstva starejših, sprejete za obdobje 2006 do 2010. Dostopno na:

http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strateg_starejsi_poroc_akc_nacrt.pdf (ogledano 6. 8. 2013).

Resolucija o nacionalnem programu socialnega varstva za obdobje 2013–2020 (ReNPSV13–20), Uradni list RS, št. 39/2013. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=113130> (ogledano 25. 6. 2013).

Skupnost socialnih zavodov Slovenije– pregled kapacitet. Dostopno na:

<http://www.ssz-slo.si/pregled-kapacitet-institucionalnega-varstva-starejsih-in-posebnih-skupin-odraslih> (ogledano 6. 8. 2013).

Socialnovarstvene storitve. Dostopno na:

http://www.mddsz.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/socialnovarstvene_storitve/ (ogledano 3. 8. 2013).

Strategija varstva starejših do leta 2010. Dostopno na:

http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti__pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf (ogledano 6. 8. 2013).

Zakon o duševnem zdravju (ZDZdr), Uradni list RS, št. 77/2008 . Dostopno na:

<http://www.uradni-list.si/1/content?id=88016> (ogledano 28. 6. 2013).

Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ-2), Uradni list RS, št.

96/2012. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=110802> (ogledano 24. 7. 2013).

Zakon o socialnem varstvu (ZSV), Uradni list RS, št. 3/2007 . Dostopno na:

<http://www.uradni-list.si/1/content?id=77822> (ogledano 28. 6. 2013).

Zakon o socialno varstvenih prejemkih (ZSVarPre), Ur. l. RS, št. 61/10 in 40/11.

Dostopno na: ZSVarPre; <http://www.uradni-list.si/1/content?id=99232> (ogledano 23. 6. 2013).

Zakon o uveljavljanju pravic iz javnih sredstev (ZUPJS), Uradni list RS, št.

62/2010. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=201062&stevilka=3387> (ogledano 3. 8. 2013).

Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih (ZZDR), Uradni list RS, št. 69/2004.

Dostopno na: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200469&stevilka=3093> (ogledano 23. 6. 2013).

Zelena knjiga. Dostopno na: [http://eur-](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/sl/com/2005/com2005_0094sl01.pdf)

[lex.europa.eu/LexUriServ/site/sl/com/2005/com2005_0094sl01.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/sl/com/2005/com2005_0094sl01.pdf) (ogledano 6. 8. 2013).

9 PRILOGE

Priloga 1: Vprašalnik za oceno potreb starih ljudi, ki živijo v Mestni občini Ljubljana, sklop B.

Priloga 2: Navodila za izvedbo intervjujev v okviru raziskave O ugotavljanju potreb starejših oseb v Mestni občini Ljubljana

Priloga 3: Prošnja za sodelovanje v raziskavi o ugotavljanju potreb starejših na področju MOL

Priloga 4: Poročilo o terenskem delu

Priloga 5: Izjava o opravljanju terenskega dela

Priloga 6: Dodatna tabela za delo na terenu

Priloga 7: Tabele s podatki in dodatni izračuni za preverjanje hipotez s hi–kvadratom (χ^2)

Priloga 8: Zbirnik podatkov

Priloga 9: Odgovori na vprašanje B. 22 združeni v različne kategorije

Priloga 10: Izjava o avtorstvu

Priloga 1:

Identifikacijska številka: _____

Datum: _____

Krajevna skupnost oz. ulica: _____

Na vas se obračamo kot na občanke in občane Mestne občine Ljubljana, ki ste mogoče ali pa boste še koristili različne programe in storitve, ki so namenjeni podpori starejšim ljudem. Zato vas prosimo, da odgovorite na spodaj postavljena vprašanja.

Anonimnost je zagotovljena. Rezultati raziskave bodo predstavljeni brez imen anketirancev in se bodo uporabili izključno za namen raziskave, ki jo je naročila Mestna občina Ljubljana.

0. OSNOVNI PODATKI

A) SPOL

1 – moški

2 – ženski

B) STAROST (v dopolnjenih letih): _____

A. STANOVANJSKE RAZMERE

1. S kom živite?

1-z zakoncem

2-s partnerico-jem

3-z otroki oz. vnuki

4-v širši družini

5-sam- a

6-z drugimi (navedite): _____

99-ni odgovora

B. POTREBE PO POMOČI

13. Navedli vam bomo opravila, ki jih ljudje običajno opravljamo. Zanima nas, če pri tem opravilu potrebujete pomoč. V kolikor pomoč potrebujete, nam povejte, kako pogosto bi rabili pomoč in kdo bi vam pri tem lahko pomagal.

Opravilo	A. <u>Ali potrebujete pomoč pri navedenem opravilu?</u> 0-ne potrebujem pomoči 1- pomoč že prejemam in zadostuje 2-pomoč že prejemam, vendar je potrebujem še več 3- pomoči ne prejemam, vendar jo potrebujem	B. <u>Kako pogosto bi rabili pomoč?</u> 0-ne potrebujem pomoči 1-vsak dan 2-nekajkrat na teden 3- nekajkrat na mesec 4-nekajkrat na leto	C. <u>Kdo bi lahko pomagal?</u> (osebe vpišite pri vsakem opravilu, kjer je pomoč potrebna; možnih več odgovorov) 0 – ne potrebujem pomoči a) otroci/vnuki b) partner c) drug sorodnik d) sosedi e) služba za pomoč na domu f) Rdeči križ g) Karitas h) druga oseba
ON1- Vstajanje iz postelje	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
ON2- Oblačenje	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
ON3-Obuvanje	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
ON4-Uporaba stranišča	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h

Opravilo	A. <u>Ali potrebujete pomoč pri navedenem opravilu?</u> 0-ne potrebujem pomoči 1- pomoč že prejemam in zadostuje 2-pomoč že prejemam, vendar je potrebujem še več 3- pomoči ne prejemam, vendar jo potrebujem	B. <u>Kako pogosto bi rabili pomoč?</u> 0-ne potrebujem pomoči 1-vsak dan 2-nekajkrat na teden 3- nekajkrat na mesec 4-nekajkrat na leto	C. <u>Kdo bi lahko pomagal?</u> (osebe vpišite pri vsakem opravilu, kjer je pomoč potrebna; možnih več odgovorov) 0 – ne potrebujem pomoči a) otroci/vnuki b) partner c) drug sorodnik d) sosedi e) služba za pomoč na domu f) Rdeči križ g) Karitas h) druga oseba
ON5-Umivanje rok, obraza	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
ON6-Kopanje	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
ON7-Prehranjevanje	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
GO1-Postiljanje postelje	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
GO2-Nakupovanje hrane	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
GO3-Pripravljanje hrane	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
GO4-Pomivanje posode	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
GO5-Pospravljanje stanovanja	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
GO6-Pranje perila	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
GO7-Likanje	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
OM1-Obisk zdravnika	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
OM2-Urejanje zadev na banki, pošti.	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h
OM3-Obiskovanje prijateljev, znancev	0 1 2 3	0 1 2 3 4	0 a b c d e f g h

14. Kako pogosto potrebujete zdravstveno nego?
- 0- ne potrebujem pomoči
 - 1- vsak dan
 - 2- nekajkrat na teden
 - 3- nekajkrat na mesec
 - 4- nekajkrat na leto
 - 5- enkrat na leto ali redkeje
 - 99- ni odgovora
15. Ali potrebujete pravno svetovanje?
- 1- ne
 - 2- da
 - 99- ni odgovora
16. Ste si našli osebo za pomoč, ki jo plačate na roko?
- 1- ne – ČE OSEBA ODGOVORI Z NE, PRESKOČITE NA VPRAŠANJE 18
 - 2- da
 - 99- ni odgovora
17. Če imate tako osebo, koliko ji plačate na mesec?
- _____ EUR
18. Koliko mesečno znesejo stroški za vse oblike pomoči, ki jih trenutno prejimate?
- 1- jih nimam, ker ne potrebujem pomoči - OB TEM ODGOVORU PRESKOK NA VPR. 20
 - 2- jih nimam, ker dobim brezplačno pomoč
 - 3- Do pod 30 EUR
 - 4- 30 do pod 50 EUR
 - 5- 50 do pod 100 EUR
 - 6- 100 do pod 200 EUR
 - 7- 200 do pod 300 EUR
 - 8- 300 do pod 400 EUR
 - 9- 400 EUR in več
 - 99- ni odgovora
19. Koliko bi lahko plačali za dodatno pomoč, ki jo potrebujete?
- 1- nič, ker ne potrebujem pomoči
 - 2- nič, ker nimam dovolj finančnih sredstev
 - 3- do pod 30 EUR
 - 4- 30 do pod 50 EUR
 - 5- 50 do pod 100 EUR
 - 6- 100 do pod 200 EUR
 - 7- 200 do pod 300 EUR
 - 8- 300 do pod 400 EUR
 - 9- 400 EUR in več
 - 99- ni odgovora
20. Ali lahko pokrijete stroške osnovnih življenjskih potreb z lastnim dohodkom?
- 1- da – ČE OSEBA ODGOVORI Z DA, PRESKOČITE NA VPRAŠANJE 22
 - 2- včasih zmanjka

3-pogosto zmanjka
99-ni odgovor

21. Kdo vam pomaga pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb in na kakšen način?

	A. <u>Ali vam je navedena oseba /organizacija v zadnjem letu pomagala pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb?</u> 0-ne 1-da	B. <u>Na kakšen način vam pomaga? (možnih več odgovorov)</u> 0-ne pomaga 1-v denarju 2-v hrani 3-v drugi materialni obliki 4-brezplačno mi nudi pomoč
a) otroci	0 1	0 1 2 3 4
b) vnuki	0 1	0 1 2 3 4
c) partner	0 1	0 1 2 3 4
d) drug sorodnik	0 1	0 1 2 3 4
e) sosedi	0 1	0 1 2 3 4
f) drugi znanci	0 1	0 1 2 3 4
g) center za socialno delo	0 1	0 1 2 3 4
h) služba za pomoč na domu	0 1	0 1 2 3 4
i) Rdeči križ	0 1	0 1 2 3 4
j) Karitas	0 1	0 1 2 3 4
k) zdravstvena služba	0 1	0 1 2 3 4
l) prostovoljci društva upokojencev	0 1	0 1 2 3 4
m) druga oseba (navedite) _____	0 1	0 1 2 3 4

22. Kaj bi želeli v svoji občini? (možnih več odgovorov)

- 1-center dnevnih aktivnosti starejših
- 2-dnevni center za ljudi s spominskimi motnjami
- 3-medgeneracijski dnevni center
- 4-oskrbovano stanovanje
- 5-dom za starejše
- 6-drugo (navedite) _____
- 99-ni odgovora

Priloga 2:

NAVODILA ZA IZVEDBO INTERVJUJEV V OKVIRU RAZISKAVE O UGOTAVLJANJU POTREB STAREJŠIH OSEB V MESTNI OBČINI LJUBLJANA

I. OPIS IZVEDBE DELA

- Obiskali bomo 500 oseb, starejših od 65, ki živijo v Mestni občini Ljubljana in so bile izbrane po slučajnostnem vzorcu.

- Podatke bomo dobili z intervjuji na terenu, podatke bomo vnašali v vprašalnik, nato v program SPSS in obdelali ter napisali interpretacijo.

- Vi boste opravili zbiranje podatkov – intervjuje na terenu. Intervjuvanje je pomemben del raziskave. Je delo, v katerem raziskovalec preverja številne svoje sposobnosti, predvsem pa čut za delo z ljudmi, potrpežljivost in natančnost. Pogovor s starimi ljudmi je vedno specifičen, zaradi medgeneracijskih razlik med intervjuvancem in raziskovalcem. Lahko pa se zgodi, da bo starejši osebi potrebno vprašanja še dodatno pojasniti in si vzeti več časa ter prisluhniti njihovemu pripovedovanju. Zavedati se je potrebno, da z raziskovanjem vstopamo v dom starih ljudi, ki je njihov dom in da so nekatera vprašanja osebne narave. Lahko se zgodi, da se s kakšnim odgovorom ne boste strinjali, da vas bo odgovor sogovornika presenetil, vendar vaš odnos do odgovorov vprašanih ni pomemben, niti ga ni potrebno vprašanim razkriti ali pokazati.

Ljudje imajo različen odnos do anketiranja. Nekateri so pogosto obremenjeni z anketami in v njih zelo neradi sodelujejo, zato bo potreben prijazen pristop in povabilo ter razlaga, kako pomembno je, da v raziskavi sodelujejo. Vse potencialne vprašane smo že predhodno obvestili o vašem prihodu. Prejeli so dopis Fakultete za socialno, v katerem smo zapisali, da izvajamo raziskavo, da jih boste obiskali v času med 9. 11. 2012 in 15. 12. 2012 in da jih prosimo za sodelovanje. Kopijo dopisa imate tudi v svojih materialih. Natančnost pri intervjuju pa je potrebna predvsem zato, ker je vprašalnik zahteven za izpolnjevanje. Podrobna navodila za izpolnjevanje so navedena v nadaljevanju.

II. DOKUMENTI

- Prosim vas, da pred izvedbo zbiranja podatkov vse dokumente, ki ste jih danes dobili, še enkrat natančno pregledate in se na zbiranje podatkov pripravite. Predvsem so pomembna navodila za izpolnjevanje vprašalnikov.

- Dobili ste:

- Seznam oseb, ki jih morate intervjuvati: zaporedna številka, kdo je in kje stanuje (telefonsko številko za predhodno najavo obiska si lahko, če želite, najdete sami!). Za vsak opravljen intervju obkrožite zaporedno številko intervjuvanca. Vprašati je potrebno 15 oseb, dobili pa ste seznam 20 oseb (pet oseb je za rezervo, v kolikor koga od prvih 15 ne bi našli (denimo, da se je preselil ali je umrl). Če se zgodi, da bo takih še več, pridite po nove naslove). Ta seznam nam boste vrnili skupaj z opravljenimi anketami.

- Poročilo o terenskem delu: v pripravljen obrazec zapišite vsa imena oseb, ki jih imate na seznamu, nato pa v stolpcih poleg imena označite, kdaj (datum) ste osebo klicali, kdaj ste jo obiskali in označite, kako je potekal pogovor (opravljen, neopravljen – v tem primeru vnesete tudi razlog). To poročilo nam boste vrnili skupaj z izpolnjenimi vprašalniki.

- Pooblastilo za delo: nekateri ljudje bodo od vas morebiti zahtevali identifikacijo, zato v pooblastilo takoj vpišite vaše ime in ga imejte vedno s sabo na obiskih.
- Izjava – varovanje osebnih podatkov: ta dokument je zelo pomemben. Pridobivali boste namreč osebne podatke, od imena do tega, kje ljudje živijo, kakšno je njihovo zdravstveno stanje ipd. V skladu z etiko raziskovanja ne smete nikomur pripovedovati o tem, koga ste spraševali in kaj ste od njega izvedeli. Ta dokument podpišite takoj in ga vrnite.
- Dopis vprašanim: tu je razvidno, da so bili vprašani obveščeni o vašem prihodu.
- Navodila za izpolnjevanje vprašalnikov: glej točko III v nadaljevanju.

III. VPRAŠALNIK

- Prosimo vas, da pred zbiranjem podatkov, vsaj 2x preberete vprašalnik, da ga boste spoznali in da boste lažje opravljali intervjuje.
- Ko opravite vsaj 5 intervjujev, jih prinesite oziroma vrnite na fakulteto!
- Vprašalnik ima 10 strani, pogovor traja približno 1 uro. Če se vam zgodi, da pogovor vedno trajajo predolgo – po 1 in pol, to pomeni, da morate osebe bolj spodbuditi k odgovarjanju na zastavljena vprašanja in da morate pogovor bolj voditi. Seveda se zgodi, da lahko pogovor traja dlje časa pri osebah, kjer so potrebna dodatna pojasnjevanja, vendar se spomnite, da intervju ni debata, spraševalec NIKOLI ne podaja svojih mnenj!
- Osebo prosite, da zagotovi prostor, kjer boste sami z njo.
- Na vprašalnik najprej vpišete **identifikacijsko številko**, ki je sestavljena iz identifikacijske številke spraševalca in zaporedne številke osebe iz seznama, med obema številkami je pomišljaj (to naredite tudi v primeru, če je oseba zavrnila sodelovanje, pri čemer razlog vpišete v poročilo o terenskem delu). Primer številke C01-01. Vpišite datum spraševanja in krajevno skupnost oz. ulico.
- Preberite ali (še bolje) povzemite nagovor.
- Sledi poglavje *0. osnovni podatki*, kjer obkrožite spol, vprašate po starosti (vpišete dopolnjena leta) in izobrazbi (obkrožite ustrezno stopnjo).
- V poglavju *A. stanovanjske razmere*, pri vprašanjih od 1 – 12 obkrožite ustrezen odgovor; če med ponujenimi odgovori ni takega, ki ustreza odgovoru osebe, obkrožite številko pred odgovorom 'drugo' in dopišite odgovor, kakršnega vam je dala oseba. Pri vprašanjih od 8 – 11 anketiranca opozorite, da vas zanima tista oseba (ali osebe), ki dano opravilo običajno oz. najpogosteje opravlja(jo), čeprav se lahko zgodi, da občasno dano opravilo izvaja tudi kdo drug.
- V poglavju *B. potrebe po pomoči* oseb, ki jo sprašujete, najprej preberite vprašanje št. 13. Nato pa jo za vsako navedeno opravilo v vrstici vprašajte, ali pri tem potrebuje pomoč:
 - če pomoči pri danem opravilu ne potrebuje, potem v celotni vrstici povsod obkrožite 0;
 - če pomoč pri danem opravilu že prejema in ji zadostuje, potem v prvem stolpcu obkrožite ustrezno številko 1, nato pa do konca vrstice 0;

- če pomoč pri danem opravilu že prejema in je potrebuje še več, potem v prvem stolpcu obkrožite ustrezno številko 2; nato pa vprašate, kako pogosto bi rabila pomoč ter ustrezno obkrožite (1 – če jo potrebuje vsak dan, 2 – če jo potrebuje nekajkrat na teden; 3- če jo potrebuje nekajkrat na mesec; 4 – če jo potrebuje nekajkrat na leto); na koncu vprašate še, kdo bi lahko pomagal ter obkrožite pripadajoče črke oseb, ki jih navede - otrok, vnuk, partner, drug sorodnik, sosedi, služba za pomoč na domu, Rdeči križ, Karitas, druga oseba.
- če pomoči pri danem opravilu ne prejema, jo pa potrebuje, potem v prvem stolpcu obkrožite ustrezno številko 3; nato pa vprašate, kako pogosto bi rabila pomoč ter ustrezno obkrožite (1 – če jo potrebuje vsak dan, 2 – če jo potrebuje nekajkrat na teden; 3- če jo potrebuje nekajkrat na mesec; 4 – če jo potrebuje nekajkrat na leto); na koncu vprašate še, kdo bi lahko pomagal ter obkrožite pripadajoče črke oseb, ki jih navede - otrok, vnuk, partner, drug sorodnik, sosedi, služba za pomoč na domu, Rdeči križ, Karitas, druga oseba.
- Pri vprašanjih od 14 – 16 obkrožite ustrezen odgovor. V kolikor oseba pri vprašanju 16 odgovori z NE, preskočite na vprašanje 18. Če odgovori z DA, vprašajte še po znesku.
- V kolikor oseba pri vprašanju 18 izbere odgovor 1, preskočite na vprašanje 20.
- Pri vprašanjih od 19 – 20 izberite ustrezen odgovor. V kolikor oseba pri vprašanju 20 odgovori z DA, preskočite na vprašanje 22. Če pri vprašanju 20 izbere katerikoli drugi odgovor, postavite vprašanje 21. Nato pa jo za vsako navedeno osebo ali organizacijo v vrstici najprej vprašajte, ali je v zadnjem letu pomagala pri pokrivanju stroškov življenjskih potreb:
 - če je odgovor ne, obkrožite 0 v obeh stolpcih in nadaljujete s spraševanjem za naslednjo vrstico;
 - če je odgovor da, obkrožite 1 in nato vprašajte: »Na kak način vam pomaga?« ter obkrožite številke pri tistih načinih, ki jih oseba navede (1 – v denarju, 2 – v hrani, 3 – v drugi materialni obliki, 4 – brezplačna pomoč).
- Pri vprašanju 22 obkrožite tiste odgovore (možnih je več), ki jih navede oseba.
- V poglavju *C. zdravje in osebno počutje* pri vprašanjih 23 – 25 in 27 obkrožite navedeni odgovor.
 - V kolikor oseba pri vprašanju 26 izbere odgovor 0 – nič, preskočite na vprašanje 28.
- V poglavju *D. druženje in prosti čas* preberite 28. vprašanje, nato pa za vsako navedeno opravilo v vrstici najprej vprašajte, kako pogosto ga opravlja in obkrožite ustrezen odgovor in vprašajte še, ali želi aktivnost opravljati v prihodnosti in spet obkrožite ustrezen odgovor. Preberite ravno tako 29. vprašanje in za vsako osebo posebej vprašajte, kako pogosto se z njo družijo ter izberite ustrezen odgovor. Za zaključek postavite še zadnji dve vprašanji.

- Na KONCU se lepo zahvalite za sodelovanje v raziskavi, da tako zagotovite morebitna sodelovanja osebe v prihodnje.
 - SKOZI CELOTEN POGOVOR pazite, da se bo oseba počutila dobro, ne pa, kot da česa ne zna, ne ve ipd. Vaša naloga je tudi ustvarjanje sodelovalnega in prijetnega vzdušja.
- Če potrebujete dodatne informacije, če je potreba po zamenjavi – pošljite mail, pokličite!

Želimo vam uspešno delo in da bo izkušnja koristna in zanimiva!

Priloga 3:

Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani

Topniška ulica 31

1000 Ljubljana

Zadeva: Prošnja za sodelovanje v raziskavi o ugotavljanju potreb starejših na območju Mestne občine Ljubljana

Spoštovani!

Mestna občina Ljubljana v okviru oblikovanja smernic za podporo starejšim občanom potrebuje natančnejšo oceno potreb starejših po pomoči. Raziskavo bo za potrebe občine izvedla Fakulteta za socialno delo, Univerze v Ljubljani. V času od oktobra do decembra 2012 bo potekalo anketiranje na domovih oseb, ki so bile izbrane v reprezentativni vzorec oseb, starejših od 65 let in s stalnim bivališčem v Ljubljani.

Ker je bil na seznamu oseb tudi vaš naslov, **vas vljudno prosimo za sodelovanje v naši raziskavi**. V času od 9. 11. 2012 do 20. 12. 2012 vas bo poklicala in obiskala študentka ali študent Fakultete za socialno delo, ki bo s sabo imela pooblastilo, da izvaja raziskavo o ugotavljanju potreb starejših na področju Mestne občine Ljubljana. Pogovor bo zajemal vprašanja o vaših stanovanjskih razmerah, o potrebah po pomoči, o zdravju in počutju ter o druženju in prostem času. Potekal bo približno eno uro. Podatke bomo analizirali na tak način, da vaše ime ne bo razvidno in vam je tako zagotovljena anonimnost.

Vaše sodelovanje v okviru te raziskave je velikega pomena, saj želimo pridobiti podatke o tem, kakšne vrste pomoči morebiti potrebujete in kako ustrezne so za vas vrste pomoči, ki jih trenutno že prejimate. Le s pridobitvijo natančnejših podatkov bomo lahko za Mestno občino Ljubljana oblikovali priporočila za povečanje vrste in obsega pomoči, ki jih ljudje res potrebujejo.

Za vse dodatne informacije glede izvedbe raziskave lahko pokličete naslednji kontaktni osebi:

- doc. dr. Jana Mali: tel. 01 300 6232, elektronski naslov jana.mali@fsd.uni-lj.si

- doc. dr. Nino Rode: tel. 01 2809 255, elektronski naslov nino.rode@fsd.uni-lj.si

Za sodelovanje in pomoč se vam vnaprej iskreno zahvaljujemo.

doc. dr. Vesna Leskošek

izr. prof. dr. Gabi Čačinovič Vogrinčič

vodja raziskave

dekanja

Priloga 4:

RAZISKAVA O UGOTAVLJANJU POTREB STAREJŠIH OSEB V MESTNI OBČINI LJUBLJANA

POROČILO O TERENSKEM DELU

SPRAŠEVALEC /SPRAŠEVALKA: _____
(vpišite svoje ime)

IDENTIFIKACIJSKA ŠTEVILKA SPRAŠEVALCA/SPRAŠEVALKE:
_____ (vpišite številko, ki ste jo dobili na usposabljanju)

V tabelo vnesite imena oseb, ki so na vašem seznamu in v stolpcih dopišite, kdaj ste osebo klicali, kdaj ste jo obiskali (poskušajte najmanj trikrat) in označite, kako je potekal pogovor (opravljen, neopravljen – v tem primeru vnesete tudi razlog). To poročilo nam boste vrnilo skupaj z izpolnjenimi vprašalniki. Samo v primeru, da osebe niste našli (je preseljena, umrla), obiščete drugo osebo iz seznama (mesta od 16-20, ki so označena z R, kot rezerva).

Zap. številka	Ime in priimek	Klicanje (vnesite datum in dogovore)	Obisk (vnesite datum)	Vprašalnik izpolnjen 1-Da – v celoti 2- Da – deloma 3 -Ne	Razlog za neizpolnjen vprašalnik 0 – oseba je preseljena, umrla oz. je nisem našel na naslovu 1 – odklanja zaradi pomanjkanja časa, prezasedenosti 2 – odklanja zaradi slabih izkušenj z anketiranjem 3 – načeloma odklanja anketiranje 4 – drugi razlogi za zavrnitev; kateri: _____ 5 – nezmožnost sodelovanja 6 – kaj drugega; kaj: _____	Opmbe
---------------	----------------	--------------------------------------	-----------------------	--	---	-------

Zap. številka	Ime in priimek	Klicanje (vnesite datum in dogovor)	Obisk (vnesite datum)	Vprašalnik izpolnjen 1-Da – v celoti 2- Da – deloma 3 -Ne	Razlog za neizpolnjen vprašalnik 0 – oseba je preseljena, umrla oz. je nisem našel na naslovu 1 – odklanja zaradi pomanjkanja časa, prezasedenosti 2 – odklanja zaradi slabih izkušenj z anketiranjem 3 – načeloma odklanja anketiranje 4 – drugi razlogi za zavrnitev; kateri: _____ 5 – nezmožnost sodelovanja 6 – kaj drugega; kaj: _____	Opozorila
01						
02						
03						
04						
05						
06						
07						
08						
09						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
R16						
R17						

Zap. številka	Ime in priimek	Klicanje (vnesite datum in dogovore)	Obisk (vnesite datum)	Vprašalnik izpolnjen 1-Da – v celoti 2- Da – deloma 3 -Ne	Razlog za neizpolnjen vprašalnik 0 – oseba je preseljena, umrla oz. je nisem našel na naslovu 1 – odklanja zaradi pomanjkanja časa, prezasedenosti 2 – odklanja zaradi slabih izkušenj z anketiranjem 3 – načeloma odklanja anketiranje 4 – drugi razlogi za zavrnitev; kateri: _____ 5 – nezmožnost sodelovanja 6 – kaj drugega; kaj: _____	Opozombe
R18						
R19						
R20						

Podpis anketarke: _____

Datum oddaje: _____

Priloga 5:

IZJAVA

..... (ime in priimek z velikimi tiskanimi črkami) izjavljam, da bom prevzeto delo pri raziskavi Ugotavljanje potreb starejših na področju Mestne občine Ljubljana opravil/-a v skladu z navodili za opravljanje intervjujev in bom spoštoval/-a določbe Zakona o varovanju osebnih podatkov, ki se v tem primeru nanašajo na podatke iz vzorca in na vse podatke, ki vam jih bo povedal posamezen respondent.

Datum:.....

Podpis.....

Priloga 6:

ANKETIRANEC	PROSTOR	ODZIVI OSEBE	DODATNE TEME	PRISOTNOST DRUGIH OSEB	TEŽJE RAZUMLJIVA VPRAŠANJA

Priloga 7:

Preverjanje hipoteze številka 1: Moški potrebujejo dodatno pomoč pri več opravilih kot ženske.

Tabela 7.1: Pomožni izračuni

$9 \times 100/258 = 3,49$	$100 \times 100/279 = 35,84$
$24 \times 100/258 = 9,30$	$25 \times 100/71 = 35,21 \text{ itn.}$

Tabela 7.4: Pomožni izračuni

$145 \times 279/403 = 100,38$	$258 \times 279/403 = 178,62$
-------------------------------	-------------------------------

145 x 71/403 = 25,55 145 x 38/403 = 13,67 145 x 15/403 = 5,40	258 x 71/403 = 45,45 258 x 38/403 = 24,33 258 x 15/403 = 9,60
Vsota f1 = 145	Vsota f1 = 258

Hi-kvadrat test:

$$X^2 = ((100-100,38)^2/100,38) + ((179-178,62)^2/178,62) + ((25-25,55)^2/25,55) + ((46-45,45)^2/45,45) + ((14-13,67)^2/13,67) + ((24-24,33)^2/24,33) + ((6-5,40)^2/5,40) + ((9-9,60)^2/9,60) = 0,0014 + 0,0008 + 0,0118 + 0,0066 + 0,0080 + 0,0045 + 0,0667 + 0,0375 = 0,1373$$

Stopinje prostosti (sp): $(v-1) \times (s-1) = 3 \times 1 = 3$

Preverjanje hipoteze številka 2: Osebe, ki živijo skupaj s svojci, imajo manj stroškov s plačilom dodatnih oblik pomoči, kot tisti, ki živijo sami.

Tabela 7.5: Pomožni izračuni

% po vrstici	% po stolpcu	f1 (f vrstice x f stolpca/n)
100 x 27/45 = 60 100 x 18/45 = 40	27 x 100/44 = 61,36 18 x 100/30 = 60	44 x 45/74 = 26,76 44 x 29/74 = 17,24
100 x 17/29 = 58,62 100 x 12/29 = 41,38	17 x 100/44 = 38,64 12 x 100/30 = 40	30 x 45/74 = 18,24 30 x 29/74 = 11,76

Hi-kvadrat test:

$$X^2 = ((27-26,76)^2/26,76) + ((18-18,24)^2/18,24) + ((17-17,24)^2/17,24) + ((12-11,76)^2/11,76) = 0,0021 + 0,031 + 0,0033 + 0,005 = 0,041$$

Stopinje prostosti (sp): $(v-1) \times (s-1) = 1 \times 1 = 1$

Preverjanje hipoteze številka 3: Stari ljudje, ki si sami pokrijejo stroške osnovnih življenjskih potreb, si lahko v večji meri sami plačajo dodatno pomoč.

Tabela 7.6: Pomožni izračuni

% po vrstici	% po stolpcu	f1 (f vrstice x f stolpca/n)
100 x 31/42 = 73,80 100 x 11/42 = 26,19	31 x 100/55 = 56,35 11 x 100/18 = 61,11	55 x 42/73 = 31,64 55 x 31/73 = 23,35
100 x 24/31 = 77,42 100 x 7/31 = 22,58	24 x 100/55 = 43,64 7 x 100/18 = 38,88	18 x 42/73 = 10,35 18 x 31/73 = 7,64

Hi-kvadrat test:

$$X^2 = ((31-31,64)^2/31,64) + ((11-10,35)^2/10,35) + ((24-23,35)^2/23,35) + ((7-7,64)^2/7,64) = 0,0129 + 0,0408 + 0,0180 + 0,0536 = 0,1253$$

Stopinje prostosti (sp): $(v-1) \times (s-1) = 1 \times 1 = 1$

Preverjanje hipoteze številka 4: Mlajši od 80 let v manjši meri kot starejši od 80 let potrebujejo dodatno pomoč.

Tabela 7.7: Pomožni izračuni

% po vrstici	% po stolpcu	f1 (f vrstice x f stolpca/n)
100 x 227/285 = 79,65 100 x 58/285 = 20,35	227 x 100/290 = 78,27 41 x 100/290 = 14,14 22 x 100/290 = 7,59	290 x 285/412 = 200,61 290 x 72/412 = 50,68 290 x 55/412 = 38,71
100 x 41/72 = 56,94 100 x 31/72 = 43,05	58 x 100/122 = 47,54 31 x 100/122 = 25,41 60 x 100/122 = 49,18	122 x 285/412 = 84,39 122 x 72/412 = 21,32 122 x 55/412 = 16,29
100 x 22/55 = 40 100 x 33/55 = 60		

$$X^2 = ((227-200,61)^2/200,61) + ((58-84,39)^2/84,39) + ((41-50,68)^2/50,68) + ((31-21,32)^2/21,32) + ((22-38,71)^2/38,71) + ((33-16,29)^2/16,29) = 3,60 + 8,25 + 1,85 + 4,39 + 7,21 + 17,14 = 42,44$$

$$\text{Stopinje prostosti (sp): } (v-1) \times (s-1) = 2 \times 1 = 2$$

$$X^2 = 42,44 > 5,991$$

Preverjanje hipoteze številka 5: Stari ljudje, ki redko potrebujejo zdravstveno nego, v manjši meri potrebujejo dodatno pomoč kot tisti, ki zdravstveno nego pogosto potrebujejo.

Tabela 7.8: Pomožni izračuni

% po vrstici	% po stolpcu	f1 (f vrstice x f stolpca/n)
100 x 183/285 = 64,21 100 x 85/285 = 29,82 100 x 17/285 = 5,96	183 x 100/240 = 76,25 36 x 100/240 = 15 21 x 100/240 = 8,75	240 x 285/416 = 164,42 135 x 285/416 = 92,49 41 x 285/416 = 28,09
100 x 36/86 = 41,86 100 x 41/86 = 47,67 100 x 9/86 = 10,46	85 x 100/135 = 62,96 41 x 100/135 = 30,37 9 x 100/135 = 6,67	240 x 86/416 = 49,61 135 x 86/416 = 27,91 41 x 86/416 = 8,47
100 x 21/45 = 46,67 100 x 15/45 = 33,33 100 x 9/45 = 20	17 x 100/41 = 41,46 9 x 100/41 = 21,95 15 x 100/41 = 36,58	240 x 45/416 = 25,96 135 x 45/416 = 14,60 41 x 45/416 = 4,43

Hi-kvadrat test:

$$X^2 = ((183-164,42)^2/164,42) + ((36-49,61)^2/49,61) + ((21-25,96)^2/25,96) + ((85-92,49)^2/92,49) + ((41-27,91)^2/27,91) + ((9-14,60)^2/14,60) + ((17-28,09)^2/28,09) + ((8,47)^2/8,47) + ((15-4,43)^2/4,43) = 2,10 + 3,73 + 0,95 + 0,61 + 6,14 + 2,15 + 4,38 + 0,033 + 25,22 = 45,313$$

$$\text{Stopinje prostosti (sp): } (v-1) \times (s-1) = 2 \times 2 = 4$$

Preverjanje hipoteze številka 6: Stari ljudje, ki v večji meri potrebujejo dodatno pomoč, si v večji meri želijo oskrbe v domu za stare.

Tabela 7.9: Pomožni izračuni

% po vrstici	% po stolpcu	f1 (f vrstice x f stolpca/n)
100 x 68/194 = 35,05 100 x 126/194 = 64,95	68 x 100/98 = 69,39 23 x 100/98 = 23,47 7 x 100/98 = 7,14	98 x 194/290 = 65,56 98 x 67/290 = 22,64 98 x 29/290 = 9,8
100 x 23/67 = 34,33 100 x 44/67 = 65,67	126 x 100/192 = 65,62 44 x 100/192 = 22,92 22 x 100/192 = 11,46	192 x 194/290 = 128,44 192 x 67/290 = 44,36 192 x 29/290 = 19,2
100 x 7/29 = 24,14 100 x 22/29 = 75,86		

Hi-kvadrat test:

$$\chi^2 = ((68-65,56)^2/65,56) + ((126-128,44)^2/128,44) + ((23-22,64)^2/22,64) + ((44-44,36)^2/44,36) + ((7-9,8)^2/9,8) + ((22-19,2)^2/19,2) = 0,0908 + 0,0463 + 0,0057 + 0,0029 + 0,8 + 0,4083 = 1,354$$

Stopinje prostosti (sp): $(v-1) \times (s-1) = 2 \times 1 =$

Priloga 8: Zbirnik podatkov

	MOŠKI	ŽENSKE	SKUPAJ
Ne potrebuje pomoči pri nobenem opravilu	100	179	279
% po vrstici	35,84	64,16	100
% po stolpcu	68,97	69,38	69,24
Potrebuje pomoč pri enem do petih vsakodnevni opravilih (od 1 do pod 5)	25	46	71
% po vrstici	35,21	64,79	100
% po stolpcu	17,24	17,83	17,62
Potrebuje pomoč pri petih do desetih vsakodnevni opravilih (od 5 do pod 10)	14	24	38
% po vrstici	36,84	63,16	100
% po stolpcu	9,66	9,30	9,43
Potrebujem pomoč pri več kot desetih vsakodnevni	6	9	15

opravljenih (10 in več)			
% po vrstici	40	60	100
% po stolpcu	4,14	3,49	3,72
SKUPAJ	145	258	403

	MOSKI	ŽENSKE	SKUPAJ
Ne potrebuje pomoči pri nobenem opravilu	100	179	279
% po vrstici	35,84	64,16	100
% po stolpcu	68,97	69,38	69,24
Potrebuje pomoč pri enem do petih vsakodnevni opravilih (od 1 do pod 5)	25	46	71
% po vrstici	35,21	64,79	100
% po stolpcu	17,24	17,83	17,62
Potrebuje pomoč pri petih do desetih vsakodnevni opravilih (od 5 do pod 10)	14	24	38
% po vrstici	36,84	63,16	100
% po stolpcu	9,66	9,30	9,43
Potrebuje pomoč pri več kot desetih vsakodnevni opravilih (10 in več)	6	9	15
% po vrstici	40	60	100
% po stolpcu	4,14	3,49	3,72
SKUPAJ	145	258	403

Priloga 9:

Storitve, ki so jih pod kategorijo drugo navajali intervjuvanci:

- aktivnosti za starejše s Parkinsonovo boleznijo,
- bankomat, kolesarsko stezo, popravljeno Celovško,
- bližje Kolosej,
- bližje trgovino in bankomat,
- bližje trgovino, bankomat, postajališče za mestni avtobus,
- bolj razvit zdravstveni dom v bližini (s specialističnimi ambulantami),

- boljše povezave v mestnem prevozu,
- boljšo zimsko službo, manjšo glasnost vlakov,
- brezplačno pomoč,
- cenejše programi za starejše,
- cenovno ugodnejša varovana stanovanja, patronažna služba bi morala voditi evidenco potreb starih ljudi,
- dnevno druženje – organizirani prostori,
- dodatne storitve v okviru pomoči na domu,
- dokler zmore vse, ne rabi ničesar,
- dom z apartmaji,
- dostop do interneta, brezplačne tečaje računalništva,
- druženje s slabovidnimi osebami,
- dvigalo v bloku,
- gasilski dom,
- kanalizacijo,
- krajše čakalne dobe za dom starejših občanov ,
- manjše trgovine v bližini doma,
- mestni avtobus,
- mestni promet za osebe nad 60 let naj bi bil brezplačen,
- možnost prehrane, zdravstveno svetovalnico,
- nove programi v društvu upokojencev,
- občasno pravno svetovanje,
- odprava arhitektonskih ovir, boljše promoviranje pomoči na domu,
- organizacije, ki bi nudile pomoč za čiščenje,
- oskrbo na domu,
- paket s hrano vsaj enkrat na mesec,
- pevski zbor,
- plavalni bazen,
- pomoč in oskrbo na domu,
- pomoč na domu,
- prevoz, klopce ob Savi,
- prostor za druženje in kakšne aktivnosti ,
- rekreacijski center,
- sestanke občanov,

- stalno pomoč v bloku, oskrbovanje,
- tečaje tujih jezikov,
- tehnične trgovine v centru, delikatese,
- trgovino z zelenjavo,
- trgovino,
- učenje računalnika, avtobusno postajo, prevoze,
- ureditev poti za sprehode,
- urejene sprehajalne poti brez prometa,
- urejeno dvorišče za blokom,
- oskrbovana stanovanja,
- več aktivnosti,
- več možnosti pomoči,
- več pomoči na domu, ki ne bi bila draga,
- več povezovanja,
- zagotovljene enoposteljne sobe v domu .

1. MESTNI AVTOBUS (3):

- avtobusno postajo,
- mestni avtobus,
- postajališče za mestni avtobus.

2. UREJENE SPREHAJALNE POTI BREZ PROMETA (2):

- urejene sprehajalne poti brez prometa,
- ureditev poti za sprehode.

3. TRGOVINO (8):

- trgovino (3),
- trgovino z zelenjavo,
- delikatese,
- manjše trgovine v bližini doma,
- bližje trgovino (2).

5. PROSTOR ZA DRUŽENJE IN KAKŠNE AKTIVNOSTI: (2)

- prostor za druženje in kakšne aktivnosti,
- dnevno druženje–organizirani prostori.

6. TEČAJE RAČUNALNIŠTVA: (2)

- brezplačne tečaje računalništva,

- učenje računalnika.

7. OSKRBOVANA STANOVANJA (2):

- varovana stanovanja,
- ugodnejša varovana stanovanja.

8. POMOČ IN OSKRBO NA DOMU: (8)

- pomoč in oskrbo na domu,
- brezplačno pomoč,
- več možnosti pomoči,
- oskrbo na domu,
- dodatne storitve v okviru pomoči na domu,
- boljše promoviranje pomoči na domu,
- oskrbovanje,
- več pomoči na domu, ki ne bi bila draga.

Priloga 10:

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Danuška Breznik vpisana na Fakulteto za socialno delo v študijskem letu 2012/2013, kot redna študentka izjavljam, da sem diplomsko delo z naslovom Viri socialne opore in potrebe po pomoči starih ljudi v Mestni občini Ljubljana napisala samostojno s korektnim navajanjem virov in ob pomoči mentorice doc. dr. Jane Mali.

Datum: 14. 8. 2013

Danuška Breznik

10 POVZETEK

Demografske spremembe so eden izmed vzrokov, zakaj je tolikšna pozornost strokovnjakov danes usmerjena na populacijo starih ljudi. Naraščanje starega prebivalstva odpira številna vprašanja: katere storitve za kakovostno starost vzpostaviti, kako povečati medgeneracijsko povezanost in solidarnost med generacijami, kako preprečiti revščino starih ljudi ter kako zmanjšati predsodke o starosti in staranju.

Naraščanje deleža starega prebivalstva je danes videno kot demografski preplah in ne kot civilizacijski dosežek današnje družbe, zaradi česar je populacija starih ljudi izpostavljena različnim stereotipom in predsodkom ter potisnjena na družbeni rob. Stari ljudje postajajo ranljiva skupina prebivalcev, saj večina živi z nizkimi finančnimi viri, ki jim včasih ne zadostujejo niti za pokrivanje stroškov osnovnih življenjskih potreb, kaj šele da bi jim omogočili plačilo storitev za pomoč in podporo, kar jim ne omogoča živeti kvalitetnega življenja. Tudi sožitje med generacijami se zaradi kapitalistične usmeritve sveta, ki v ospredje vnaša individualizem, manjša. Socialne mreže pa so pomemben vir opore tako za starega človeka kot za mlade generacije. Človek je socialno bitje, zato je njegova temeljna potreba, biti povezan in cenjen član skupnosti. Družina je tista enota družbe, v kateri vsak izmed nas, posebno pa star človek, najde občutek varnosti, spoštovanja, lastne vrednosti. Družina najbolj pozna osebno zgodbo starega človeka in je velikokrat edina, ki staremu človeku pomaga pri opravljanju vsakodnevnih opravil ter oskrbi. Populacija starih ljudi je raznovrstna, njihove želje in potrebe se spreminjajo, potrebe po dezinstitucionalizaciji in vzpostavljanju skupnostnih služb pa se večajo. Na tem mestu je pomembna stroka socialnega dela, ki mora videti proces naraščanja starega prebivalstva s perspektive moči, spodbujati razvoj specifičnih znanj in izkušenj za delo s starimi ljudmi ter iskati specifične odgovore na specifične potrebe uporabnikov.

V diplomski nalogi sem raziskovala, kakšni so viri socialne opore in potrebe po pomoči starih ljudi v Mestni občini Ljubljana. Rezultati so pokazali, da mlajši od 80 let potrebujejo dodatno pomoč v manjši meri kot pa tisti, ki so starejši od 80 let. Stari ljudje, ki redko potrebujejo zdravstveno nego, v manjši meri potrebujejo dodatno pomoč kot tisti, ki zdravstveno nego pogosto potrebujejo. Večina starih ljudi še ne

potrebuje pomoči pri vsakodnevnih opravilih, tisti, ki pa jo potrebujejo, jo potrebujejo pri manjšem številu opravil. Dodatna pomoč je velik finančni strošek za stare ljudi, kar je posledica relativno nizkih pokojnin večine vprašanih. Velik del starih ljudi živi z zakoncem in v širši družini, kjer si medsebojno nudijo pomoč. Svojci jim nudijo pomoč tudi pri pokrivanju stroškov osnovnih življenjskih potreb. Najbolj ranljiv je tisti del prebivalcev, ki živijo sami in ne prejemajo neformalne pomoči. Največ vprašanih v MOL si želi doma za stare. Kot druge storitve, ki si jih v MOL želijo, pa so navajali zelo raznovrstne storitve, ki kažejo na heterogenost potreb stare populacije.