

**Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo**

Tina Recek

Zadovoljstvo uporabnikov z bivanjem v Domu starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce

Magistrsko delo

Ljubljana, 2018

**Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo**

Tina Recek

Zadovoljstvo uporabnikov z bivanjem v Domu starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce

Magistrsko delo

Mentor: doc. dr. Milko Poštrak

Ljubljana, 2018

Zahvala

Mentorju doc. dr. Milku Poštraku se iskreno zahvaljujem za mentorsko delo in dragocene nasvete, ki so mi bili v veliko pomoč pri pisanju magistrske naloge.

Zahvaljujem se tudi pomočnici direktorice Doma starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce, Barbari Purkart in tamkajšnji socialni delavki Mojci Mikolič za vso pomoč, posebna zahvala pa gre tamkajšnjim stanovalcem za pripravljenost na sodelovanje v raziskavi.

Poleg tega se zahvaljujem tudi svojim bližnjim za vso podporo in spodbudo pri izdelavi naloge.

Narava je v vsako dobro srce položila plemenito občutje, da ni mogoče biti srečen sam, ampak da moramo iskati lastno srečo v tem, da je drugim dobro.

Johann Wolfgang von Goethe

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Naslov magistrskega dela: Zadovoljstvo uporabnikov z bivanjem v Domu starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce

Kraj: Ljubljana

Leto: 2018

Število strani: 100

Število tabel: 31

Število grafov: 31

Število prilog: 2

Mentor: doc. dr. Milko Poštrak

Povzetek

V magistrski nalogi raziskujem zadovoljstvo uporabnikov z bivanjem v Domu starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce. V teoretičnem delu opisujem razlike med starostjo in staranjem, razčlenim starostna obdobja, orišem osebnostne značilnosti starejših moških in žensk. V nadaljevanju med drugim opišem razloge za nastanitev v dom za stare, izpostavim vlogo socialne delavke in na kratko predstavim omenjeni dom. V osrednjem delu naloge s pomočjo kvantitativne raziskave ugotavljam denimo, v kolikšni meri so stanovalci zadovoljni s sobo, hrano, z razporeditvijo prostorov, nego, družabnimi aktivnostmi, s čim si zapolnijo prosti čas, ko nimajo organiziranih aktivnosti. Poleg tega sem jim zastavila vprašanja, kaj jih moti in kakšnih sprememb si želijo. Opravila sem tudi intervju s fokusno skupino, ki so jo sestavljali stanovalci, ki obiskujejo bralno-pogovorno skupino. Na ta način sem pridobila bolj poglobljene informacije glede zadovoljstva stanovalcev doma, predvsem v zvezi z družabnimi aktivnostmi. Stanovalci so na precej vprašanj podajali visoke ocene. Med drugim so izrazili zadovoljstvo s sobo, razporeditvijo prostorov, okolico, pranjem perila, prijaznostjo osebja, delovno terapijo, družabnimi aktivnostmi, nego, delom socialne delavke. Marsikdo od stanovalcev si je zaželel predvsem več obiskov in boljše prehrane. Presenetilo me je, da večina ni imela potrebe po številčnejših družabnih aktivnostih; predvidevala sem ravno obratno.

Ključne besede: stari ljudje, dom za stare ljudi, staranje, starost, zadovoljstvo z bivanjem v domu, družabne aktivnosti.

Title: The satisfaction of residents with their stay at the Home for the elderly Ljubljana Vič
- Rudnik, unit Bokalce

Abstract

In my Master's Thesis, I explore the satisfaction of residents with their stay at the Home for the elderly Ljubljana Vič - Rudnik, unit Bokalce. In the theoretical part, I describe the differences between age and ageing, break down age periods and outline personality characteristics of older men and women. I explain, amongst other things, the reasons for setting them up in the home, outline the role of the social worker and briefly present this home mentioned above. In the central part of the thesis, I examine, by utilizing quantitative research methods, to what extent the residents are satisfied with their room, food, the arrangement of rooms, the care that they receive, social activities and how they spend their free time, when they do not participate in organized activities. In addition, I asked them questions about what bothers them and what kind of changes they would like to see. I also conducted research on a focus group consisting of residents who visit the home's book club. Thus, I gained an in-depth look into the satisfaction of the residents, especially with regards to social activities. The residents gave positive feedback on a number of questions. They expressed their satisfaction with their room, the layout of the building, the surrounding area, the laundry service, the kindness of the staff, work therapy, social activities, the care provided and the work of the social worker. Many people would like more visits and better food. I was surprised to find that most residents do not feel the need for more social activities; I had assumed precisely the opposite.

Keywords: elderly, aging, age, satisfaction with staying at the home for the elderly, social activities, nursing home.

PREDGOVOR

Pisanja magistrske naloge na temo Zadovoljstvo uporabnikov z bivanjem v Domu starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce, sem se lotila na podlagi osebne izkušnje, v kateri sem se znašla kot svojec, saj je v tem domu bivala sorodnica. Sorodnico smo družinski člani z njeno privolitvijo namestili v dom predvsem zaradi bolezni – atrofije malih možganov in upada kognitivnih in telesnih funkcij.

V domu za stare ljudi je bivala pol leta. V tem času ni navezala tesnih stikov z ostalimi uporabniki in je vse bolj telesno in kognitivno pešala. Za nameček je uteho iskala v hrani. Edino zadovoljstvo sta ji predstavljali telovadba in delovna terapija. Nato je hudo zbolela in po treh mesecih umrla v bolnišnici.

Kot njen najbližji svojec sem jo redno obiskovala, ji prinašala oblačila, jo po potrebi kopala (v tem domu kopajo stanovalce le enkrat na štirinajst dni), se z njo sprehajala, ji nosila sadje, jo peljala na kavo in tortico. Na obiskih nisem komunicirala samo z njo, ampak tudi z ostalimi uporabniki doma, predvsem z njeno sostanovalko, ter z zaposlenimi, kot so socialna delavka, medicinska sestra in zdravnica. Nema lokrat sem se pogovarjala tudi z delovno terapevtko, ki je prva izmed tamkajšnjih zaposlenih opazila telesne spremembe pri sorodnici in me prijazno opozorila na njih. Z rednim obiskovanjem sem počasi odstirala tančice domskega življenja in se postopoma seznanjala s pozitivnimi in negativnimi platmi tamkajšnjega življenja.

Pri tem sem ugotavljala, da so uporabniki ob popoldnevih ob delavnikih in konec tedna bolj ali manj prepuščeni sami sebi, takrat namreč nimajo organiziranih domskih dejavnosti. Zato so nekateri posedali po stolih na hodnikih ali poležavali po sobah in potrpežljivo čakali – bodisi na obisk bodisi na obrok. Prav tako sem slišala pripombe, ki so se nanašale na pomanjkanje enoposteljnih sob, sobnih koles in na nezadovoljstvo s prehrano.

Kritike so bile tudi na račun določenega osebja, predvsem na eno izmed zdravnic, češ da ni prijazna in si ne vzame dovolj časa za pogovor z uporabniki. Po drugi strani pa so stanovalci izrazili zadovoljstvo z delovno terapijo, telovadbo, s potujočo knjižnico, koncerti, z nekaterimi zaposlenimi. Ker sem želela podrobneje ugotoviti, s čim so najbolj oziroma najmanj zadovoljni, kaj jih moti in, ali bi kaj spremenili, sem se lotila naloge s tovrstno tematiko.

Poleg tega sem na podlagi zbranih podatkov nanizala predloge za izboljšanje kakovosti bivanja, ki bi lahko povečali občutek zadovoljstva stanovalcev in posledično svojcev ter navsezadnje tudi zaposlenih.

KAZALO VSEBINE

1. TEORETIČNI UVOD	7
1.1 Starost in staranje	8
1.2 Razlage staranja	15
1.3 Življenjski svet starostnikov	16
1.4 Življenjski svet starejših moških.....	17
1.5 Življenjski svet starejših žensk	19
1.6 Prosti čas	20
1.7 Oblike skrbi za stare ljudi	22
1.8 Razlogi za odhod v dom za stare ljudi in starostnikovo doživljanje te spremembe	27
1.9 Potrebe starostnikov v domovih za stare ljudi	29
1.10 Razvoj domov	31
1.11 Vloga socialne delavke v domu za stare ljudi in družine starega človeka.....	32
1.12 Predstavitev Doma starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce	36
2. PROBLEM	39
3. METODOLOGIJA	41
3.1 Vrsta raziskave.....	41
3.2 Merski instrument in viri podatkov	41
3.3 Populacija in vzorec.....	42
3.4 Zbiranje podatkov	42
3.5 Obdelava podatkov	43
4. REZULTATI RAZISKAVE IN RAZPRAVA	44
4.1 Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol.....	44
4.2 Starost anketiranih stanovalcev po spolu.....	45
4.3 Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol in oddelek.....	46
4.4 Čas bivanja anketiranih stanovalcev v domu.....	46
4.5 Izobrazbena struktura anketiranih stanovalcev	47
4.6 Nastanjenost anketiranih stanovalcev v sobi	48
4.7 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s sobo	49
4.8 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prehrano.....	50
4.9 Upoštevanje želja glede prehrane	52
4.10 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z razporeditvijo notranjih prostorov	53
4.11 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z okolico.....	54
4.12 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s pranjem perila in menjavanjem posteljnine.....	55
4.13 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z nego	55
4.14 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zasebnostjo	56
4.15 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prijaznostjo osebja.....	58
4.16 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delom socialne delavke	59
4.17 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delovno terapijo.....	60
4.18 Želja po udeležbi delovne terapije ob koncu tedna.....	61
4.19 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zdravstveno oskrbo	62
4.20 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z družabnimi aktivnostmi, kot so pevski zbor, ogled filmov, medgeneracijska druženja, potopisna predavanja	64
4.21 Zadostno število družabnih aktivnosti	65
4.22 Želja po kateri drugi družabni aktivnosti	66
4.23 Kratkočasje oziroma zapolnitev časa, ko ni organiziranih aktivnosti.....	67

4.24	Občutek osamljenosti.....	68
4.25	Zaupnik ob pojavu težav	69
4.26	Rešljivost težav oziroma ali se težave potem rešijo	70
4.27	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z obiski	70
4.28	Mnenje o ceni oskrbe	71
4.29	S čim so anketirani stanovalci najbolj zadovoljni.....	72
4.30	S čim so anketirani stanovalci najmanj zadovoljni.....	74
4.31	Želje po spremembah v domu (ali bi v domu kaj spremenili)	75
5.	RAZPRAVA	77
6.	SKLEPI.....	87
7.	PREDLOGI	88
8.	SEZNAM VIROV	89
9.	PRILOGE	93
9.1	Priloga A: Vprašalnik	93
9.2	Priloga B: Transkripcija pogovora s fokusno skupino.....	99

Kazalo grafov

Graf 4.1:	Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol	44
Graf 4.2:	Starost anketiranih stanovalcev po spolu.....	45
Graf 4.3:	Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol in oddelek.....	46
Graf 4.4:	Čas bivanja anketiranih stanovalcev v domu.....	47
Graf 4.5:	Izobrazbena struktura anketiranih stanovalcev.....	48
Graf 4.6:	Nastanjenost anketiranih stanovalcev v sobi	49
Graf 4.7:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s sobo	50
Graf 4.8:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prehrano.....	51
Graf 4.9:	Upoštevanje želja glede prehrane	52
Graf 4.10:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z razporeditvijo notranjih prostorov	53
Graf 4.11:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z okolico.....	54
Graf 4.12:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s pranjem perila in menjavanjem posteljnine.....	55
Graf 4.13:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z nego.....	56
Graf 4.14:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zasebnostjo.....	57
Graf 4.15:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prijaznostjo osebja.....	59
Graf 4.16:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delom socialne delavke	60
Graf 4.17:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delovno terapijo	61
Graf 4.18:	Želja po udeležbi delovne terapije ob koncu tedna	62
Graf 4.19:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zdravstveno oskrbo	63
Graf 4.20:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z družabnimi aktivnostmi, kot so pevski zbor, ogled filmov, medgeneracijska druženja, potopisna predavanja .	64
Graf 4.21:	Zadostno število družabnih aktivnosti	65
Graf 4.22:	Želja po kateri drugi družabni aktivnosti.....	66
Graf 4.23:	Kratkočasje oziroma zapolnitev časa, ko ni organiziranih aktivnosti	67
Graf 4.24:	Občutek osamljenosti.....	68
Graf 4.25:	Zaupnik ob pojavu težav.....	69
Graf 4.26:	Rešljivost težav oziroma ali se težave potem rešijo	70
Graf 4.27:	Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z obiski.....	71
Graf 4.28:	Mnenje o ceni oskrbe.....	72
Graf 4.29:	S čim so anketirani stanovalci najbolj zadovoljni	73
Graf 4.30:	S čim so anketirani stanovalci najmanj zadovoljni.....	74
Graf 4.31:	Želje po spremembah v domu (ali bi v domu kaj spremenili).....	76

Kazalo tabel

Tabela 4.1: Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol	44
Tabela 4.2: Starost anketiranih stanovalcev po spolu	45
Tabela 4.3: Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol in oddelek	46
Tabela 4.4: Čas bivanja anketiranih stanovalcev v domu	46
Tabela 4.5: Izobrazbena struktura anketiranih stanovalcev	47
Tabela 4.6: Nastanjenost anketiranih stanovalcev v sobi	48
Tabela 4.7: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s sobo	49
Tabela 4.8: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prehrano	51
Tabela 4.9: Upoštevanje želja glede prehrane	52
Tabela 4.10: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z razporeditvijo notranjih prostorov ..	53
Tabela 4.11: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z okolico	54
Tabela 4.12: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s pranjem perila in menjavanjem posteljnine	55
Tabela 4.13: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z nego	56
Tabela 4.14: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zasebnostjo	57
Tabela 4.15: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prijaznostjo osebja	58
Tabela 4.16: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delom socialne delavke	59
Tabela 4.17: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delovno terapijo	60
Tabela 4.18: Želja po udeležbi delovne terapije ob koncu tedna	61
Tabela 4.19: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zdravstveno oskrbo	62
Tabela 4.20: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z družabnimi aktivnostmi, kot so pevski zbor, ogled filmov, medgeneracijska druženja, potopisna predavanja	64
Tabela 4.21: Zadostno število družabnih aktivnosti	65
Tabela 4.22: Želja po kateri drugi družabni aktivnosti	66
Tabela 4.23: Kratkočasje oziroma zapolnitev časa, ko ni organiziranih aktivnosti	67
Tabela 4.24: Občutek osamljenosti	68
Tabela 4.25: Zaupnik ob pojavu težav	69
Tabela 4.26: Rešljivost težav oziroma ali se težave potem rešijo	70
Tabela 4.27: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z obiski	70
Tabela 4.28: Mnenje o ceni oskrbe	71
Tabela 4.29: S čim so anketirani stanovalci najbolj zadovoljni	72
Tabela 4.30: S čim so anketirani stanovalci najmanj zadovoljni	74
Tabela 4.31: Želje po spremembah v domu (ali bi v domu kaj spremenili)	75

1. TEORETIČNI UVOD

Nikoli prej v zgodovini človeštva ni bilo toliko prebivalstva, starega nad 65 let, pri nas in v svetu kot zdaj. V zadnjih dvajsetih letih, od leta 1989 do 2009, se je v Sloveniji delež prebivalcev, starih najmanj 65 let, povečal z 10,6 na 16,5 odstotka. To pomeni, da se je ta starostna skupina povečala za 125.000 ljudi. V istem obdobju se je delež prebivalcev, starih 0–14 let, zmanjšal z 20,9 na 14,0 odstotka. Trend staranja prebivalstva se bo po napovedih nadaljeval: leta 2029 naj bi bilo prebivalcev, starih vsaj 65 let, 24,8 odstotka, leta 2059 pa že 33,5 odstotka. Najhitreje se povečujeta delež in število prebivalcev, starih 85 let in več (»najstarejših med starejšimi«). V Sloveniji jih je bilo leta 1989 nekaj manj kot 15.000 (0,7 odstotka vsega prebivalstva); do leta 2009 se je njihovo število več kot podvojilo (30.369); leta 2029 naj bi jih bilo po projekcijah 66.478, leta 2059 pa 136.720. To pomeni, da se bo do konca 50. let tega stoletja njihovo število v Sloveniji petkrat povečalo in bo predstavljalo 7,6 odstotka celotnega prebivalstva (Statistični urad Republike Slovenije, 2010).

Najhitreje naraščajoča starostna populacija so torej stari ljudje. Kot pravi Zupančič (2013: 38), se bo do leta 2030 v Evropi število oseb, starih od 65 do 79 let, povečalo za več kot 30 odstotkov, število oseb, starejših od 80 let, pa za najmanj 57 odstotkov.

A napovedi ne kažejo le na vse večji delež ljudi, starih nad 65 let, višala se bo namreč tudi starost. »Dečki, rojeni v Sloveniji leta 2080, bodo lahko pričakovali, da bodo živeli 87 let, deklice pa več kot 91 let« (Slovenska tiskovna agencija, 2017).

Malachič (2008: 798) opozarja na posledice staranja prebivalstva. Te so številne in se kažejo v vseh porah družbe. Po njegovem med bolj pomembne posledice sodijo socialnoekonomske posledice. Nekatere med njimi so že danes precej izrazite. Velika večina pa se bo pokazala v vsej svoji razsežnosti v prihodnjih letih in desetletjih. Največ družbene pozornosti vzbujajo tiste posledice, ki se bodo pokazale v javnih financah. To pa ne zmanjšuje pomena številnih drugih posledic. Na področju javnih financ je v ospredju zagotavljanje vzdržnosti pokojninskega sistema, sistema zdravstvenega zavarovanja in dolgotrajne oskrbe starih. Veliko vlogo bodo v prihodnje imele nujno potrebne reforme teh sistemov. Ne glede na uspešnost in hitrost reform pa bo zlasti v primeru pretiranega staranja prebivalstva prišlo tudi do poslabšanja razmer socialne varnosti.

Nelka Vertot (v Stropnik et al. 1997: 34) na podlagi demografskih sprememb ugotavlja, da je v Sloveniji proces staranja prebivalstva zelo intenziven, in to v vseh regijah, medtem ko je bil nekoč proces staranja v Sloveniji najhitrejši pri ljudeh, ki so bivali na podeželju. V prihodnosti se bo proces staranja še bolj okreplil. Vzroki za to naj bi bili: kontinuirano upadanje deleža mladega prebivalstva in naraščanje deleža starega prebivalstva ter nizka stopnja rodnosti.

Ob takih napovedih velja posebno skrb nameniti starim ljudem. Ključno vprašanje pa je zagotovo, kot pravi Valentina Hlebec (2014: 7), kako starejšim zagotoviti čim bolj kakovostno socialno oskrbo na domu, ki bo ustrezala njihovim potrebam in željam. Kajti selitev v dom za stare ljudi staremu človeku povzroča veliko dodatnega stresa, ki močno vpliva na kakovost njegovega življenja.

A kaj ko danes nekateri bližnji nimajo možnosti puščati bolehnega starega človeka doma in zanj skrbeti 24 ur. Na eni strani vse bolj zahtevne službe od marsikaterega svojca starega človeka terjajo, da je na voljo delodajalcu še čez delovni čas, na drugi strani pa so tu družinske obveznosti. Drugače je bilo pred leti. Kot ugotavljata Kornhauser in Mali (Kornhauser, Mali 2013: 321), je v preteklosti družina nase prevzela breme skrbi in nege za stare ljudi, v današnjem času, ob hitrem tempu življenja, ki ga včasih s težavo dohajamo, pa oskrba starih ljudi ne poteka več za domačimi zidovi, temveč v številnih institucionalnih okoljih. Med njimi prevladuje dom za stare ljudi, kjer jesen življenja preživlja precejšen del starih ljudi. Ta selitev pa za seboj potegne velikokrat neizbežno dejstvo, da stari ljudje izgubijo stik s svojimi prijatelji in sosedi.

1.1 Starost in staranje

Staranje je proces, ki se začne po rojstvu. Trstenjak (1991: 149) opisuje, da nas staranje spremlja vse življenje in se začne pred starostjo. Je normalno biološko dogajanje, ki mu je podvrženo vsako živo bitje; nanj pa vplivajo tudi psihološki, kulturni, socialni, ekološki in politični dejavniki. Starost pa je stanje posameznika ali naroda.

Podobno meni Accetto (1968: 66–67), ko za starost pravi, da je pojem nečesa statičnega, staranje pa je dinamičen proces, ki poteka z najrazličnejšimi spremembami v strukturi organizma. Starost je neko življenjsko obdobje v procesu in času staranja. Po njegovem

staranje pravzaprav poteka že od rojstva naprej, a ga v mlajši dobi, ko nadobudnež raste, ne opazimo, saj pri mladem rastočem organizmu novonastala tkiva prevladajo nad propadajočimi tkivi. Avtor se še vpraša, kdaj se začne pravo staranje, in pravi, da po vsej verjetnosti drži teza, po kateri se staranje začne takrat, ko procesi propadanja začno prevladovati nad rastjo in gradnjo novih tkiv in organov, torej ob koncu ravnega obdobja. V nadaljevanju še doda, da se vsak stara na svoj način in različno hitro.

Tudi Ramovš (2003: 68) ocenjuje, da staranje poteka vse življenje in da največji pomen dobi v starosti. Po njegovem je starost obdobje, ko človek dozori do polne človeške uresničitve. Skrb za materialni razvoj prepušča naslednji generaciji, z upokojitvijo dobi neko kakovost svobode in življenjske možnosti za dejavno življenje, ki ni nič manj razgibano in polno kakor v srednjih letih, temveč je bolj zbrano, v skladu z osebnimi potrebami in sposobnostmi.

Poljšak in Lampe (2011: 1–5) ugotavljata, da je staranje proces, ki prizadene vse večcelične organizme in vodi v upad življenjskih funkcij. Po njunem mnenju procesov staranja ne moremo ustaviti, lahko pa jih upočasnimo. Pri tem imata ključno vlogo hrana in telesna aktivnost.

Vid Pečjak (1998: 31) naniza dejavnike, ki vplivajo na dolžino življenja. Med njimi srečamo ne samo zdravstvene dejavnike, ampak tudi spol, raso, geografsko lego, socialnoekonomski položaj in poklic. V podkrepitev napisanega še doda, da ženske živijo dlje kot moški, Švedi dlje kot Nigerijci, bogati dlje kot reveži in politiki dlje kot menedžerji.

Vida Milošević Arnold (2003: 3) izpostavlja, da je staranje kombinacija procesov, od bioloških, socioloških, kulturnih do drugih, ki se prepletajo med seboj in tudi z drugimi značilnostmi posameznika, kot so rasa, spol in socialnoekonomski razred. Vse, kar podedujemo (geni), in naš življenjski stil vpliva na to, kako dolgo bo trajalo naše staranje.

Hojnik-Zupanc (1997: 4–5) naniza dejavnike, ki zavirajo staranje. Po njenem so to: srečen zakon ali zadovoljujoče trajno razmerje, zadovoljstvo pri delu, občutek osebne sreče, sposobnost smejanja, zadovoljivo spolno življenje, sposobnost pridobiti in obdržati prijatelje, redno delo, vsaj en teden počitnic na leto, občutek, da obvladujemo zasebno življenje, prijetno preživljanje prostega časa, zadovoljujoči konjički, sposobnost izražanja

čustev, optimistično gledanje na prihodnost, občutek finančne varnosti, zadostna življenjska sredstva.

Glede časovnega mejnika, kdaj posameznik prestopi v obdobje starosti, Stuart Hamilton (2000: 23) pravi, da večina gerontologov mejnik za prehod v pozno jesen postavi po 60. oz. 65. letu starosti. Tak mejnik so postavili zato, ker je pri večini posameznikov po tej starosti opazen upad nekaterih telesnih (fizičnih) in psihičnih funkcij.

O mejniku 60 ali 65 let Šircelj (Šircelj v Hlebec 2009: 16) pove, da so demografi dolgo časa med stare uvršali stare 60 in več. Nato pa so postopoma ta prag dvignili na starost 65 let. Hkrati je to starost, ki v mnogih evropskih državah predstavlja prehod iz ekonomskega aktivnega življenja v upokojitev.

Kastenbaum (1985: 15) poda zanimivo interpretacijo staranja in starosti. Staranje je vrsta procesov, medtem ko je starost duševno stanje. Po njegovem nam kronološko starost določajo zunanja merila ali lastna presoja. Lahko jo odložimo v sorazmerno pozna leta. Lahko izberemo, ali si jo bomo želeli ali se jo bomo bali. Lahko tudi poskusimo pozabiti nanjo. V zvezi s starostno mejo pa pravi, da se bo še nekaj desetletij pomikala naprej. Statistiki, tudi družbeni, so se pred nekaj leti zadovoljili s 65. letom kot magično številko, ki označuje vstop v starost. Po njegovem bodo statistiki mejo premaknili k 75. letu, saj se jim to, glede na življenjsko dobo in spreminjajoče se značilnosti prebivalstva v razvitih državah, zdi razumneje.

Številni avtorji pa obdobje po 65. letu nadalje delijo na več faz. Denimo Persons (1994, v Hrovatin et al. 2001: 10) deli starostno obdobje po letu 65. na tri faze glede na pričakovano vitalnost v posameznih obdobjih:

- od 65 do 74 let – »mladi stari ljudje«,
- od 75 do 84 let – »srednje stari ljudje«,
- nad 85 let – »stari stari ljudje«.

Podobno delitev poda Ramovš (2003: 74–75), ko deli starost na:

- zgodnje starostno obdobje (od 66. do 75. leta), ko se človek privaja na upokojensko svobodno življenje;
- srednje starostno obdobje (od 76. do 85. leta), v katerem se človek v svojih

dejavnostih prilagaja ter doživljajsko privaja na upadanje svojih moči in zdravja ter naglo izgublja vrstnike oz. večini že umre partner;

- pozno starostno obdobje (po 86. letu), ko postaja človek kot prejemnik pomoči za mlajšo generacijo nemi učitelj najglobljih temeljev človekovega dostojanstva, sam pa opravlja zadnje naloge v življenju.

Azra Kristančič deli starost na kar pet življenjskih obdobj (2005: 27). In sicer meni, da je taka delitev bolj realna, bolj poudarja individualne razlike ter odraža dolgoživost posameznikov in posameznic. Življenjska obdobja torej razdeli tako:

1. življenjska doba od rojstva do 30 let
2. življenjska doba od 30 do 65 let
3. življenjska doba od 65 do 80 let
4. življenjska doba od 80 do 100 let
5. življenjska doba od 100 in več let

Kristančič (2005: 45) še pravi, da je zadnji čas, da drugače definiramo začetek starostnega obdobja. Po njenem mnenju to storimo na način, ki bi se skladal in čim bolj orisal sedanjega aktivnega starega človeka, polnega življenja. Kajti pogoji za kakovostno in daljše življenje so se izboljšali. Kot opaza, pa naša družba nujno potrebuje mejo, po kateri bi ljudi označili kot stare. Predlog naj bi se glasil, da se meja s 65 let zviša na 80. To naj bi bilo precej bolj ustrezno, saj naše staranje poteka socialno in psihofizično počasneje kot v preteklih obdobjih.

In še delitev, ki jo poda Suič (1981: 25). Po njegovem lahko življenje razdelimo na štiri faze. Kot prvo omeni mladost. To je obdobje od rojstva do 30. leta. Pri tem pravi, da se pri posamezniku do sedmega leta starosti razvije razum, do 14. leta spolno dozori, pri 30. letu se profesionalno utrdi. Zrela doba traja od 30. do 60. leta. Tretja doba je od 60. do 85. leta, sledi starost od 85. leta naprej. Globoko starost pa poimenuje obdobje od 90. leta dlje. Za opisane faze pravi, da so teoretske in ne veljajo za vsakega posameznika, prav tako ne sovpadajo s fiziološkim procesom staranja. Za primer poda posameznika, ki je pri 70 letih enako vitalen kot nekdo, ki je vsaj deset let mlajši.

Določene značilnosti posameznega obdobja opiše Bee (1996: 388–389). Pri tem zajema obdobje še pred 65. letom. Obdobje, od 40 do 65 let, ki ga poimenuje srednja odrasla doba,

zaznamuje začetek upada fizičnih moči posameznika, prav tako je zaznati prve simptome izgube kognitivnih sposobnosti. Za to obdobje je še značilno na eni strani osamosvajanje otrok in na drugi strani morebitna skrb za starše. Poleg tega v tem obdobju posameznik doživlja vrh kariere na poslovnem področju in si tudi lahko zastavi nove življenjske cilje.

V obdobju pozne odraslosti, ki poteka od 65. do 75. leta, je viden upočasnjjen reakcijski čas in prav tako upad fizičnih kognitivnih sposobnosti. Če stari človek ni ovdovel in je zadovoljen s svojim partnerjem, potem je tudi lahko na splošno zadovoljen s svojim življenjem. Večina se v tem obdobju upokoji.

Po 75. letu začnejo še intenzivneje upadati telesne in kognitivne sposobnosti, to se nanaša predvsem na spomin. Marsikdo postane vdovec in se sooča z mislijo o približevanju konca življenja.

Na prehode med posameznimi obdobji življenja se naveže Mali (2009: 255), ko pravi, da so ti v sodobni družbi zabrisani. To utemeljuje z besedami, da način življenja, ki je v preteklosti označeval posamezno starostno skupino, posamezno generacijo, danes ni več starostno pogojen. Vendar to še ne pomeni, da so posamezne značilnosti generacije zbledele, izginile in da ne zahtevajo, da jih vzamemo pod lupo. Nasprotno. V nadaljevanju pravi, da če bomo sposobni pogledati na medgeneracijska razmerja z drugega zornega kota kot doslej, bomo s tem olajšali položaj sedanji generaciji starih ljudi in obenem vsem drugim generacijam. Staranje je namreč naraven življenjski pojav, ki mu nihče ne more ubežati.

Ali bomo kakovostno preživeli starost, ni odvisno le od materialnih dobrin, kot je denar. Dragoš (2007: 241–252) poudari, da je to bistveno odvisno od osebnih socialnih mrež in od splošnega socialnega kapitala. S tem pa na Slovenskem nismo ravno najbolj opremljeni. Ne gre le za to, da si brez sramu izposodimo sol pri sosedu, če nam jo zmanjka pri jedi. Tudi vse zasebno, javno, družinsko in poklicno, družabno in politično življenje lahko zastavimo povsem drugače, če imamo na razpolago vse vire, s katerimi individualno neobvladljiva tveganja rešujemo s pomočjo kolektivitet, v katere smo vpleteni in od katerih smo življenjsko odvisni.

Kakovostno življenje v starosti po mnenju Šiplič in Kadiš (2002: 296) omogočajo zdravstveni, socialni, vedenjski in psihološki dejavniki. Kot osnovne izpostavita zdravstvene

dejavnike, saj za posameznika, ki ga tarejo starostne in druge bolezni, ne moremo reči, da doživlja kakovostno starost, četudi je njegovo življenje bolj ali manj kakovostno. Velja pa tudi obratno. Dobro zdravje samo po sebi še ne zagotavlja kakovostnega življenja, če ga ne spremljajo pozitivno počutje, zadovoljstvo s seboj in topli socialni odnosi. Sicer pa se dejavniki prepletajo in tudi vplivajo drug na drugega. Za ilustracijo navedeta, da je prehrana na primer povezana z zdravjem, počutjem, človekovo samopodobo in socialnimi odnosi.

V vseh obdobjih človeškega življenja se po Ramovšu (2013: 88) njegova kakovost meri po tem, koliko in v kakšni medsebojni skladnosti so zadovoljene vse posameznikove potrebe. Marsikateri stari človek ima dobro zadovoljene materiale potrebe, je zdrav, duševno čil, vendar nezadovoljen, ker je osamljen.

V nadaljevanju avtor predstavlja človeške potrebe v starosti (Ramovš 2013: 93–105).

- Potreba po materialni preskrbljenosti, v katero je vključeno zadovoljevanje potreb po hrani, obleki, toplem stanovanju, potovanjih ... Ta je odvisna predvsem od pokojnine, prihrankov in osebnega premoženja.
- Potreba po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine. To je temeljna človeška potreba. Vse življenje je treba uravnovešeno skrbeti za telesno in duševno zdravje, v poznih srednjih letih pa na novo prisluhniti telesnim potrebam po gibanju, zmernosti in zdravi prehrani ter po ravnotežju med delom, razvedrilom in počitkom. Vse opisano naj človek ohranja vse do smrti, prilagojeno svojim zmožnostim. Za kakovostno starost pa je ključno, da se posameznik v nobenem starostnem obdobju ne zanemari in prepusti životarjenju. Pri tem Ramovš poudarja, da so v starostnem obdobju nekatere potrebe še posebej izrazite, vendar jih okolica ne opazi, če jih, pa jih ne razume. Tak primer je potreba po telesnem stiku in kožnem kontaktu pri starem človeku. Osamljen človek kar steguje roke, da bi se dotaknile roke drugega človeka. Za umirajočega pa ni nič bolj pomirjujočega, kakor da ga najbližji ljubeče držijo za roke.
- Potreba po medčloveških odnosih. Ramovš navaja, da se potreba po osebnem odnosu izostri na stara leta. To je prva in glavna potreba v tretjem življenjskem obdobju, a je žal pogosto nezadovoljena. Za temeljni odnos je dovolj en človek, ki ga star človek

čuti kot svojega in zaupa v trajnost osebnega človeškega odnosa z njim.

- Potreba po predajanju življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji. V preteklosti so bile pomembne zlasti izkušnje starih ljudi, povezane z delom, delovnimi postopki in orodjem. Izkušnje starih ljudi o vsem tem so bile pomembne za preživetje in kakovost življenja mlajših generacij. Danes pa je materialni napredek tako hiter, da tehnologija zastari že v nekaj letih, zato se tovrstne izkušnje starih ljudi prvič v zgodovini mlajši generaciji zdijo nepotrebne in nekoristne. Bolj so iskane življenjske izkušnje o medčloveškem sožitju. A če v starosti človek ne more zadovoljiti temeljne potrebe po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj naslednikom, doživlja svoje dotedanje življenje kot nesmiselno.
- Potreba po doživljanju smisla starosti. Da to doseže stari človek, je pomembno, da že v mladosti in srednjih letih odkriva smisel predvsem v ustvarjalnem delu in v doživljanju narave, kulture, sebe in drugih ljudi – to je v ljubezni in medčloveških odnosih. Ravno ustvarjalno delo in doživljanje bogastva medčloveškega sožitja imata prednost pri uresničevanju smisla življenja. Predpogoj, da stari človek najde smisel v starosti, je, da sprejme starost kot enako smiselno obdobje v življenju, kot so mladostna in srednja leta. Kar pomeni, da jo sprejme kot posebno obdobje življenja, za katero so značilne posebne naloge in zmožnosti na eni strani ter omejitve in težave na drugi strani. Volja do smisla je osnovna človeška potreba in energija.
- Potreba po negi v starostni onemoglosti. Onemogli starostnik mora sprejeti svojo onemoglost, svojci in negovalci pa njegovo. Če tega ne sprejmemo, je lastna in tuja onemoglost življenjska zavora, ki lahko greni življenje.
- Potreba po nesmrtnosti. Človek je edino bitje, ki se zaveda svoje minljivosti. Najbolj zdrav način za zadovoljevanje potrebe po nesmrtnosti je skrb, da bi se človeka po smrti spominjali. To se odraža v prizadevanju, da bi ostala za človekom njegova dela, na primer hiša za potomce.

1.2 Razlage staranja

O staranju obstaja kar nekaj teorij. Te se med seboj razlikujejo glede na to, kateremu vidiku človekovega življenja dajejo posamezni avtorji prednost.

Biološke teorije po Požarniku (1981: 11) vidijo v starosti upadanje življenjskih funkcij, vse dokler ne nastopi smrt. Ali drugače povedano, staranje je posledica nekega dogajanja v organizmu, lahko bolezní, poškodb ali slabih življenjskih razmer.

»Psihološke teorije govorijo o staranju kot o obdobju, v katerem se zmanjšujejo senzorične in intelektualne funkcije. Prav tako se zmanjšuje sposobnost za prilagajanje na nove življenjske okoliščine« (Milošević Arnold 2003: 3). Glede tovrstnih teorij Požarnik (1981: 12) pravi, da se psihološke teorije staranja opirajo večinoma na strukturo osebnosti oziroma na razvojne dejavnike, ki osebnost oblikujejo. Po tej teoriji je torej od stopnje zrelosti človekove osebnosti odvisno, kako se počuti v starosti. Manj sposobni in osebnostno manj zreli ljudje se po tej razlagi starajo prej, ljudje z veliko interesi, aktivni in samostojni pa pozneje. Te teorije zatrjujejo, da je človek star toliko, kot se počuti. Psihološko starost naj bi ugotavljali predvsem iz odnosa človeka do sebe.

Socialne teorije, kot navaja Požarnik (1981: 12), ugotavljajo, da lahko razumemo spremembo osebnosti v procesu staranja le, če opazujemo odnos med človekom in njegovim socialnim okoljem. Po tej teoriji je človekovo počutje v starosti odvisno predvsem od pričakovanj okolja. Če družba meni, da nekdo po dopolnjenem 65. letu ni več sposoben in da se za posameznika spodobi, da je umirjen, zadržan, potem bo po tej teoriji pač tak. Starostno vedenje pri njih v tem primeru ni posledica bioloških procesov, temveč pričakovanj nekih socialnih sredin.

Požarnik v nadaljevanju pravi, da socialni psihologi, ki se ukvarjajo s preučevanjem starosti in staranjem, izpostavljajo še druge dejavnike okolja. Med njimi to, kako se stari ljudje telesno počutijo. Po njegovem je njihovo doživljanje počutja odvisno od tega, v kakšnih stanovanjskih razmerah živijo, od prometnih zvez, od stopnje onesnaženosti zraka, od dohodkov in podobno.

Milošević Arnold (2003: 3) pa omeni, da socialne teorije izpostavljajo staranje kot pojav, ko

se človek začne umikati iz dotedanjega aktivnega življenja in sčasoma postaja pri zadovoljevanju svojih potreb vedno bolj odvisen od pomoči drugih.

A najpogosteje je govor o teoriji zmanjšane aktivnosti, ki pravi, da staranje spremlja proces upadanja aktivnosti. Poleg omenjene teorije obstaja še teorija aktivnosti ali teorija o kontinuiteti v starosti, ki je nasprotna prejšnji. Njeni avtorji poudarjajo, da večina starih ljudi ostane dejavna ter da je vzdrževanje telesne, umske in socialne aktivnosti nujno za uspešno staranje.

1.3 Življenjski svet starostnikov

Dejstvo je, da je posameznik biološko, psihološko in socialno bitje. Ali bo starost zajemal s polno mero zadovoljstva, je odvisno od marsikaterih dejavnikov. Zagotovo nanj vplivata finančno in zdravstveno stanje, izrednega pomena je tudi, da ima socialne stike in ga obkrožajo razumevajoči domači. Ravno domači so najpomembnejši vir emocionalne opore. Ti odigrajo pomembno vlogo pri tem, da stari ljudje ne zapadejo v občutek osamljenosti, ki je lahko reden spremljevalec staranja. Suič trdi (1981: 74), da je osamljenost celo težje prenašati kot bolezen.

Irena Drenik (Drenik v Cibic et al. 2006: 40) izpostavlja, da na staranje vplivajo vsaj trije dejavniki:

biološki – pojevanje življenjskih funkcij kot posledica staranja organizma. Odsotnost zdravja, prisotnost bolezni kot posledica slabih življenjskih in drugih pogojev.

Psihološki – pomen strukture osebnosti oziroma razvojnih dejavnikov, ki osebnost oblikujejo (karakter – značaj, temperament, čustvovanje, samozaupanje, samostojnost, življenjski optimizem, prilagajanje, reševanje problemov). Osebnostno manj zreli, manj šolani – informirani, manj izobraženi se starajo hitreje.

Sociološki – tu gre predvsem za odnos človeka do človeka, do družbe in do okolja. Gre za odnose, ki jih zmore in želi razvijati posameznik z ljudmi, odvisno od njihovih pričakovanj, od okolja, v katerem živi ... in obratno.

Drenik (Drenik v Cibic et al. 2006: 44) nadaljuje, da so nekatere osebnostne poteze stalne, predvsem socialne lastnosti, kot sta storilnost in agresija. Prav tako je malo verjetno, da bo bojazljiv človek postal na starost pogumen ali da se bo vesela sodobna mlada ženska zanesljivo spremenila v depresivno, nemočno in vase zaprto osebo. To pa seveda ne pomeni, da se od otroštva do pozne starosti osebnost ne spreminja. Raziskovalci menijo, da postanejo ljudi z leti bolj stvarni in izkušeni. Zato ima star človek manj interesov kot mlad, a so ti bolj poglobljeni. Torej se osebnost v dobrem in slabem spreminja vse življenje. Odločilni za to pa so še posebej večji dogodki in pretresi v življenju.

1.4 Življenjski svet starejših moških

Razvrščanje ljudi v posamezne tipe osebnosti je zelo priljubljeno. Ena najbolj znanih delitev je delitev ljudi po temperamentu (koleriki, flegmatiki, sangviniki in melanoliki). Drenik (Drenik v Cibic et al. 2006: 45–46) pravi, da so psihologi na osnovi testov in statističnih metod izpostavili najbolj očitne osebnostne poteze ljudi, starih od 59 do 90 let.

Integrirani tip starejših moških – niso pretirano ne aktivni ne pasivni, usmerjeni so optimistično v prihodnost in verjamejo v osebnostno rast. Po upokojitvi delajo praviloma to, kar so želeli že dolgo delati, in skoraj nikoli niso osamljeni. So samostojni, družabni, objektivni do sebe in okolja, imajo svojo življenjsko filozofijo in pozitiven odnos do sebe. So modri, dostojanstveni in samozavestni.

Introspektivni tip starejših moških – so odmaknjeni, ne toliko od lastnih otrok kot od vrstnikov. To pa ne pomeni, da ne živijo duševno bogatega življenja, saj se ukvarjajo s filozofskimi in verskimi vprašanji in iščejo smisel življenja. V bistvu so mili, mehki, modreci z izvirnimi pogledi na svet. So vedno razpoloženi in se dobro prilagajajo starosti.

Obrambni tip starejših moških – so ambiciozni, storilnostno naravnani, vse merijo po uspehu, ugledu, spoštovanju, moči in bogastvu. V medosebnih odnosih so avtoritativni, trmasti, nestrpni in radi bi oblikovali okolico. O starosti ne razmišljajo, niti o smislu življenja. V bistvu pa te ljudi tare občutek manjvrednosti in so negotovi. Njihovo vedenje je pravzaprav obramba pred strahom, da jih nihče nima rad, in pred minljivostjo. Če ni večjih ovir v starosti, dobro živijo. Če pa se pojavijo ovire (bolezen, upokojitev ...), jim večkrat spodnese tla. Tedaj so polni očitkov, samohvale, kritike in agresije.

Pasivno-odvisni tip starejših moških – takšni moški postajajo s starostjo vedno bolj pasivni. Vsaka stvar jim je odveč in najraje sedijo za pečjo ali pred TV-zasloni. V bližnjih iščejo oporo in radi vidijo, da jih kdo vodi skozi življenje in jih varuje pred problemi in skrbmi. V prihodnost gledajo pesimistično, niso pa depresivni. Problematični postanejo, če ostanejo sami. Takrat jih zajame hipohondrija, otrplost, od okolice pričakujejo usmiljenost.

Neintegrirani tip starejših moških – to je najbolj ponesrečen tip osebnosti. Vanj spadajo agresivni, samovoljni, občutljivi, ljubosumni, hipohondrični, skopuški, prepirljivi ljudje. Prav tako ljudje, ki imajo stalne občutke ogroženosti, tesnobe, potrnosti. Ti ljudje so nenehno sprti z okoljem in težko prenašajo starost.

Tipe osebnosti, a le moške, razdeli tudi Kastenbaum, ko omenja raziskavo Suzanne Reichard, Florine Livson in Paula Petersona (raziskava je namreč zajela le moške). Kot pravi Kastenbaum (1985: 65–66), so se tipi moških s staranjem različno prilagodili svojemu mestu v družbi.

Gugalniški moški so bolj nagnjeni k pasivnosti. Staranje jim je omogočilo, da so opustili dejavnosti in odgovornosti.

Oboroženi moški so popolnoma drugačni. Bojijo se, da bodo postali pasivni, odvisni ali nemočni. Energično so se pripravili na spopad z vsemi silami, biološkimi in sociološkimi, ki bi jih lahko potisnile v odvisnost. Ostajajo telesno in družbeno aktivni ter težko svoj prostor v družbi odstopijo drugim.

Med dobro prilagojenimi starejšimi moškimi je najpogostejši tip zrelega moškega. Ti sprejmejo dejstvo, da se starajo v sebi in v odnosu do družbe. Zaradi staranja niso niti presenečeni niti zagrenjeni, saj so to pričakovali. Kot ljudje, ki so dolga leta polno živeli, verjamejo, da bodo še naprej uspešno delovali in uživali v medsebojnih odnosih in priljubljenih dejavnostih.

Jezni moški so pogosto tip slabo prilagojenega vzorca staranja. Čutijo, da jim življenje ni bilo naklonjeno in da jih je oropalo prijetnosti in uspehov. Kot poraženci se nenehno pritožujejo. Zanje je značilno, da se niso sprijaznili s staranjem in da za svoje težave krivijo druge.

Zadnji tip slabo prilagojenih starih moških so sovražniki samega sebe. Tako kot jezni moški so stopali v starost prežeti z občutkom razočaranja nad življenjem. A za to so krivili sebe. So potrti in ne vedo, kaj početi s seboj.

1.5 Življenjski svet starejših žensk

Drenik (Drenik v Cibic et al. 2006: 46) poudarja, da so nedvomno osebne razlike med moškimi in ženskami, čeprav osebnost enih in drugih v osnovi ni drugačna. Razlike so predvsem posledica vzgoje in različnih življenjskih razmer in možnosti.

Integrirani tip – nadpovprečno izobražene in zdrave ženske. So samostojne, aktivne, vesele sproščene, osebne zrele, imajo jasne življenjske cilje. Staranje za njih ni težavno.

Obrambni tip – so precej podobne moškim tega tipa. Želijo, da so za vsako ceno ljubljene od vseh ljudi, hitro zabredejo v krizo in so zelo občutljive na kritiko, zavrnitev, nepozornost. Vse to doživljajo kot ponižanje. Po eni strani ponižajoče iščejo ljubezen in so povsem odvisne od drugih, po drugi strani pa jih prevzema gnev in sovraštvo, če se jim želje ne uresničijo. S starostjo se zagrenjenost in boleča hvaležnost stopnjujeta.

Depresivni tip – značilna je temeljna bojazen pred samostojnostjo in vsako izgubo. So nesamostojne, podredljive, pripravljene so se žrtvovati, odrekat, zamenjati avtonomnost za varnost. Vsaka izguba jih silno prizadene, zato jih vsaka življenjska prelomnica pahne v depresijo, ki traja zelo dolgo.

Na problem depresije v starosti opozori tudi Despot Lučanin (2003: 117–124), ki pravi, da ta bolezen v starosti predstavlja enega glavnih psiholoških problemov. Depresija je celo najpogostejša psihična bolezen starih ljudi. Ob tem izpostavi, da upad kognitivnih funkcij in posledični pojav depresije prideta bolj do izraza pri ljudeh, ki živijo v domovih za stare, kot pa pri živečih doma. Občutek nemoči je srž depresije. Despot Lučanin še omeni, da na depresijo vpliva tudi pomanjkanje socialne mreže. Pečjak (2007: 149) zapiše, da naj bi depresijo v razvitem svetu doživelo okoli dva do tri odstotke starostnikov (brez tistih, ki živijo v domovih za starejše ali bolnišnicah). Domnevajo pa, da jih je v resnici več, od 8 do 10 odstotkov, v domovih za starejše in bolnišnicah pa kar od 20 do 25 odstotkov. Bolj kritični izvedenci pa menijo, da jih je v populaciji kar 60 odstotkov.

Pod drobnogled je tipe osebnosti starih ljudi vzela tudi Jana Mali (2002: 320). Obravnava tiste, ki živijo v domovih za stare ljudi, pri čemer opiše značilnosti pasivnega, konstruktivnega, v usodo vdanega in uporniškega tipa osebnosti. V »pasivni tip« spadajo stanovalci, ki so zadovoljni z vsem, kar jim dom ponuja, saj menijo, da se morajo z vsem sprijazniti. »Konstruktivni tip« zajema stanovalce, ki so sicer z življenjem v domu zadovoljni, opazajo pa določene nepravilnosti in nanje opozarjajo. »V usodo vdani tip« sestavljajo ljudje, ki se ne morejo privaditi domskemu načinu življenja, a so prepričani, da jim v življenju ne preostane nič drugega več. Menijo, da morajo vztrajati v svojem bednem položaju, pa čeprav osamljeni, črnogledi in nezadovoljni. V »uporniški tip« pa spadajo stanovalci, ki svoje nezadovoljstvo nad življenjem v domu in samim seboj izražajo z uporniškimi vedenjem do osebja in sostanovalcev.

1.6 Prosti čas

Za kakovostno življenje v jeseni življenja je še kako ključno preživljanje prostega časa. Priporočljivo je, da ga stari ljudje preživijo tako, da se takrat počutijo koristne, izpopolnjene in jim obenem preživljanje prostega časa blaži stresne situacije. Kot pravi Kristančič (2007: 20–25), prosti čas postaja človekova potreba in vse pomembnejše je vprašanje, kako ga izrabljati. Po njenem je to prosta izbira posameznika, ki vpliva na razvoj posameznika in ga pripravlja za sožitje v družbi. To torej ni čas, zapolnjen z obveznostmi, delom, šolo, družino in družbo. Kot osnovne funkcije prostega časa Kristančič (2005: 176) navaja: počitek, razvedrilo, razvoj osebnosti, vseživljenjsko učenje in utrjevanje zdravja. Prosti čas vsestranskega razvoja osebnosti zadovoljuje človekove potrebe, interese; razvija in utrjuje človekovo individualnost, razvija in utrjuje nagnjenja, sposobnosti.

S prostim časom dvigujemo raven telesnega zdravja, vzdržljivosti in odpornosti. Hkrati večamo in bogatimo znanje o zdravem življenju – higieni, duševnem zdravju; preprečujemo možnosti različnih zdravju škodljivih zlorab, kot so alkoholizem, uživanje drog, kajenje in podobno. Lahko rečemo, da je funkcija prostega časa, da razvija številne pozitivne kakovosti, je preventiva in zdravljenje tako telesnih kot duševnih bolezni posameznika (ibid.).

Z upokojitvijo pa je lahko naenkrat prostega časa na pretek, kar lahko starega človeka pahne v osamljenost. Človek, zlasti tisti, ki pred tem ni imel hobijev, ne ve, kaj bi v pokoju počel.

To velja še posebej za tiste upokoјence, ki denimo nimajo vrta, hobijev, se ne ukvarjajo s prostovoljstvom in nimajo priložnosti varovati svojih vnukov iz kakršnihkoli razlogov že. Varovanje vnukov je odgovorno delo, ki vzame veliko časa, še posebej v sodobnem času, ko so zaposleni starši dolgo v službah in se vrnejo domov v poznih popoldanskih ali celo večernih urah. Po eni strani varovanje vnukov jemlje veliko energije, a po drugi strani jo starim ljudem daje, jih ohranja vitalne in jim predstavlja smisel v jeseni življenja.

Kaj je za stare ljudi sploh prosti čas? Požarnik (1981: 126–130) razlaga, da starejši razlikujejo dve vrsti dejavnosti v prostem času. Prosti čas v pravem pomenu besede so zanje obiski kulturnih prireditvev (opera, drama), gledanje TV, obiski prijateljev, sorodnikov, sprehodi, potepanje po trgovinah, tudi potovanje. Medtem ko jim izobraževanje, sodelovanje v društvih in drugih organizacijah, hobiji, skrb in delo v gospodinjstvu in na vrtu, skrb in pomoč otrokom oziroma vnukom ne predstavljajo pravega prostega časa. Ta delitev je predvsem videnje starejših ljudi in njihovega prostega časa, a strokovnjaki to delno kritizirajo. Starostniki po njihovem mnenju preveč prostega časa preživijo pasivno, ob gledanju televizije, premalo časa pa so v prostem času aktivni.

V nadaljevanju Požarnik navaja raziskave, ki kažejo na to, da starejši ljudje slabo izrabijo prosti čas. Le dva odstotka starejših ljudi naj bi se občasno ukvarjala s kakšnim ustvarjalnim konjičkom, denimo slikanjem, fotografiranjem. Po njegovem to ni posledica starosti, temveč »kaže na deformacijo ljudi v prejšnjih letih življenja. Kdor se od otroštva ni naučil ustvarjalno in koristno uporabljati prosti čas, ker je pač živel v razmerah, ki mu tega niso dopuščale in omogočale, tega ne bo zmoгel tudi ob vstopu v pokoj.«

Po teh raziskavah imajo stari ljudje, kar zadeva aktivnosti v prostem času, najraje konjičke, ki so jih že dolgo časa kratkočasili in zabavali. Med njimi imajo najraje delo v hiši, urejanje doma, vrtnarjenje, kuhanje, ročno delo, branje in potovanje. Kdor ima v starosti hobije, se lahko šteje za srečnega. Dokazano je, da konjički niso le zabava, ampak da mnogim nadomeščajo delo. Kot še pravi Požarnik, prav tako razvijajo človekove sposobnosti in mu dajejo ugled.

Poleg prej naštetih priljubljenih konjičkov so za stare ljudi pomembni mediji, zlasti radio, TV in časopisi. Kar okoli 60 odstotkov starih ljudi si z njimi zapolni večji del prostega časa.

Požarnik omenja še branje, a pri tem izpostavlja, da stari ljudje zaradi pešanja vida berejo manj. Kdo bere, pa je po njegovem odvisno od izobrazbe. Ljudje z višjo izobrazbo in tisti, ki so bili vedno ljubitelji branja, veliko berejo tudi v starosti. Razlike niso samo v stopnji izobrazbe, ampak tudi po spolu. Moški, v nasprotju z nežnejšim spolom, raje posežejo po dnevnem časopisju in kriminalkah.

Stari ljudje si krajšajo čas tudi s srečanji s sorodniki, prijatelji, sosedi. A avtor pravi, da se ta čas z leti krajša. Znova so pri tem pomembni stopnja izobrazbe, finance ter zdravje. Po njegovih trditvah je dokazano, da želijo starejši ljudje z nižjo izobrazbo in nizkimi dohodki v pokoju imeti predvsem mir, v nasprotju z ljudmi z višjo izobrazbo. Prva skupina ljudi naj ne bi imela rada obiskov, ker morajo na obisk nekaj prinesiti, kar je lahko zanje finančno breme. Prosti čas si stari ljudje zapolnijo še z obiskovanjem verskih obredov. Pri tem znova igra vlogo izobrazba. Po Požarniku obiskuje cerkev več ljudi z nižjo izobrazbo kot z višjo.

Flaker (2008: 224) kot zanimivo paradoksalno situacijo izpostavlja, da imajo ljudje, ki potrebujejo organizirano pomoč in podporo, čeprav večinoma niso zaposleni, malo prostega časa. Deloma jim primanjkuje denarja, včasih družbe, a tudi dejansko časa. Najbolj se to vidi v institucijah, kjer osebje razpolaga s časom varovancev. Ždenje in čakanje na koga »požreta« prosti čas.

1.7 Oblike skrbi za stare ljudi

V zadnjem desetletju smo po besedah Jane Mali (2009: 249) na področju skrbi za stare ljudi razvijali razne programe za starejše, ki potrebujejo pomoč pri vsakodnevnih dejavnostih in opravilih. V tem času smo osnovali mrežo storitev in programov socialnega varstva za stare ljudi. Njihovi izvajalci prihajajo iz vrst srednje generacije, mlajša pa se v mrežo vključuje prostovoljno. Tovrstno medgeneracijsko sodelovanje je odlična osnova za preseganje propada med generacijami in vzor za nadaljnje razvijanje dobre prakse.

Kot v nadaljevanju pravi Mali (2009: 250–251), formalne oblike pomoči za stare ljudi obstajajo v treh sektorjih; v javnem, zasebnem in nevladnih ter prostovoljnih organizacijah, denimo v društvu upokojencev ter skupinah starih ljudi za samopomoč. V okviru prostovoljnega sektorja so dejavne prostovoljne humanitarne organizacije, kot sta Rdeči križ

in Karitas. Slednji organizaciji zagotavljata materialno pomoč, pomoč pri delu, družabništvo.

Zelo dejavna so društva upokojencev. Po navedbah Ramovša (2003: 294) društva organizirajo pestre športne, kulturne, razvedrilne, izobraževalne, socialne in druge programe. Med najbolj priljubljenimi dejavnostmi so številni izleti za starejše. Mnoga društva imajo tako imenovani solidarnosti sklad za stroške ob smrti.

Nezanemarljivega pomena so tudi skupine starih ljudi za samopomoč. Program vključuje zadovoljevanje nematerialnih potreb stari ljudi pri nas. Gre za skupino, sestavljeno iz desetih naključno zbranih posameznikov, ki se srečujejo enkrat na teden in naj bi se sčasoma spoprijateljili. Člani so praviloma stari nad 65 let, v skupini pa je prisoten usposobljen voditeljski par. Srečanje poteka uro in pol, na njem pa je rdeča nit pogovor na teme, ki člane povezujejo. V pogovoru se posameznik vključi tako, da predstavi lastno izkušnjo, izrazi občutke, a pri tem ne moralizira, ne poučuje in ne kritizira. Vse, kar je bilo v skupini izrečenega, se ne raznaša naprej, se torej skrbno varuje. Učinki skupine so pozitivni. Tovrstna srečanja med drugim odpravljajo problem osamljenosti ljudi, zmanjšujejo socialne stiske, prek njih se razvija solidarnost, ohranja psihofizična kondicija, spodbuja medgeneracijska povezanost in solidarnost, skupina povezuje strokovne službe javnega sektorja z nevladnim in tudi omogoča prepletanje profesionalnega in prostovoljnega dela. Skupine obstajajo že več kot trideset let, prva je bila namreč ustanovljena 5. marca 1987 v Domu upokojencev Izola. (Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije, b. d.)

H kakovostni starosti prispeva tudi Univerza za tretje življenjsko obdobje. Njeni cilji so izobraževanje in usposabljanje starejših za osebno rast, omogočati jim dejavnost v kulturi, širiti nove prakse prostovoljstva starejših na temelju znanja in kulture ... (Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje, b. d.).

V Sloveniji deluje 38 univerz za tretje življenjsko obdobje. Z izobraževanjem, prostovoljstvom in javnim delovanjem si prizadevajo doseči tesnejše sodelovanje generacij ter višjo stopnjo sodelovanja starejših v družbi. Zahvaljujoč predvsem njihovem delu je Slovenija po udeležbi starejših odraslih v izobraževanju na visokem drugem mestu med osemnajstimi evropskimi državami, ki jih je preučeval Eurostat. (Seniorji.info, 2008).

V javnem in zasebnem sektorju je tudi več oblik skrbi oziroma storitev za stare ljudi. Te so tudi opredeljene v Zakonu o socialnem varstvu. Milošević Arnold (2003: 26) opiše storitve, namenjene odpravljanju socialnih stisk in težav, in storitve za stare ljudi v bivalnem okolju ter institucionalno varstvo. Pod prve spadajo: prva socialna pomoč, osebna pomoč, pomoč družini za dom, pomoč družini na domu in socialni servis.

Prva socialna pomoč obsega pomoč pri prepoznavanju socialne stiske, oceno možnih rešitev ter seznanitev upravičenca o vseh možnih oblikah socialnovarstvenih storitev in dajatev, ki jih lahko uveljavi, kakor tudi seznanitev upravičenca o mreži in programih izvajalcev, ki nudijo socialnovarstvene storitve in dajatve (Zakon o socialnem varstvu, 2017). Milošević Arnold (2003: 27) pravi, da je pri tej obliki pomoči pomembno, da socialni delavec staremu človeku pomaga prebroditi predsodke do sprejemanja pomoči in mu pokaže, da je kljub potrebi po pomoči še vedno sam tisti, ki odloča in ima možnost, pa tudi pravico izbirati med različnimi oblikami pomoči.

Osebna pomoč po omenjenem zakonu obsega svetovanje, urejanje in vodenje z namenom, da bi posamezniku omogočili razvijanje, dopolnjevanje, ohranjanje ter izboljšanje socialnih zmožnosti (Zakon o socialnem varstvu, 2017). Pri tej storitvi, kot izpostavi Milošević Arnold (ibid.), je ključno, da socialni delavec gleda na človeka celostno in upošteva vse vidike njegovih potreb. Sposoben mora biti prepoznavati stisko, četudi je stari človek ne izrazi direktno. Uporabnika mora poslušati z razumevanjem, mu dati podporo in občutek varnosti. Soočanje z izgubami, ki spremljajo proces staranja, je boleče in človek v takšni situaciji pogosto potrebuje strokovno pomoč v obliki svetovanja.

Pomoč družini po tem zakonu zavzema pomoč za dom, pomoč na domu in socialni servis. Omenjena vrsta pomoči se nanaša na strokovno svetovanje in pomoč pri urejanju odnosov med družinskimi člani ter pri skrbi za otroke in usposabljanje družine za opravljanje njene vloge v vsakdanjem življenju (Zakon o socialnem varstvu, 2017). Avtorica Milošević Arnold (2003: 28) poudari, da težav starih ljudi ni mogoče obravnavati brez povezav z okoljem, v katerem posameznik živi. V družini lahko pripadniki vseh generacij pričakujejo psihosocialno podporo in instrumentalno pomoč. Glede na to, da ima družina v življenju starega človeka zelo pomembno mesto, jo je treba v primeru, če bremena oskrbovanja starostnika sama iz kakršnihkoli razlogov ne zmore, podpreti z ustreznimi storitvami.

Pomoč družini na domu obsega socialno oskrbo upravičenca v primeru invalidnosti, starosti ter v drugih primerih, ko socialna oskrba na domu lahko nadomesti institucionalno varstvo.

Socialni servis obsega pomoč pri hišnih in drugih opravilih v primeru otrokovega rojstva, bolezni, invalidnosti, starosti, v primeru nesreč ter v drugih primerih, ko je ta pomoč potrebna za vključitev osebe v vsakdanje življenje (Zakon o socialnem varstvu, 2017). Milošević Arnold (2003: 28) pravi, da med storitvami za stare ljudi prav pri pomoči na domu opažajo največje pozitivne premike. Izvajajo jo centri za socialno delo, domovi za stare ljudi in zasebniki, ki so na matični občini pridobili ustrezno koncesijo za to dejavnost. Mali (2009: 251) pa pravi, da pomoč starejšim na domu omogoča, da čim dlje ostanejo v svojem okolju, in jim kljub zmanjšanim zmožnostim omogoča kakovostno življenje.

V okviru storitev za stare ljudi v bivalnem okolju in institucionalnega varstva Milošević Arnold (2003: 28–29) našteje center za pomoč na domu, dnevno varstvo, varovana oziroma oskrbovana stanovanja in domove za stare ljudi.

Pri centrih za pomoč na domu, kot pravi Mali (2009: 252), gre za različne oblike organizirane praktične pomoči starim ljudem, ki sicer živijo v svojem domačem okolju, vendar se zaradi starosti ali hude invalidnosti ne morejo oskrbovati in negovati sami. S to obliko skrbi za stare ljudi se staremu človeku vsaj za določen čas nadomesti potreba po institucionalnem varstvu v zavodu, v drugi družini ali drugi organizirani obliki.

Dnevni centri so namenjeni ljudem, ki težko skrbijo zase in jim hišna opravila vzamejo preveč moči in energije. Vanje se lahko vključijo tudi stari ljudje, ki želijo nekaj ur dnevno preživeti v družbi. Starejšim omogočajo, da s pomočjo dnevnega varstva čim dlje ostanejo v domačem okolju in morda tako lažje premostijo čas do sprejema v celodnevno institucionalno varstvo (Varna starost, b. d.). Mali (2009: 252) dodaja, da dnevni centri razbremenjuje družinsko oskrbo in podaljšujejo bivanje ljudi v lastnih domovih. Dnevno varstvo organizirajo obstoječi domovi ali pa je organizirano zunaj domov za stare.

Oskrbovana stanovanja so namenjena starim ljudem, ki ne morejo več popolnoma skrbeti zase in potrebujejo delno pomoč strokovnjakov, kljub temu pa so sposobni živeti dokaj samostojno življenje. Storitve se izvajajo v funkcionalno povezanih in potrebam starejših ljudi prilagojenih stanovanjih. Oskrba v teh domovih vključuje med drugim čiščenje stanovanja,

organizirano prehrano, pomoč pri pranju, sušenju in likanju perila, pomoč pri ohranjanju osebne higiene in ohranjanju socialnih stikov. Tovrstna stanovanja so lahko lastniška ali najemna, nahajajo se v bližini domov za stare ljudi, imeti pa morajo tudi oskrbnika, ki skrbi za 24-urno dnevno pomoč stanovalcem oskrbovanih stanovanj (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2016).

Dom za stare ljudi je pogosta izbira starih ljudi po 65. letu, ali kot pravi Hojnik-Zupanc (1994: 2), institucionalno (domsko) bivanje je ena od oblik varstva starejših ljudi, ki je po kriterijih Organizacije združenih narodov namenjena približno petim odstotkom starostne populacije nad 65 let. Tovrstna oblika varstva je lahko začasna, v kolikor gre za proces rehabilitacije ali na primer sezonsko bivanje. Vendar za večino predstavlja doživljenjsko obliko. Poslanstvo doma za stare ljudi je v tem, da ljudem, ki so kronično funkcionalno ovirani ali zaradi bolezni ali splošne fizične oslabelosti, maksimalno zagotavlja osnovne življenjske potrebe in nudi osnovno zdravstveno varstvo. Skratka, namen institucije je, da v največji meri zadovolji potrebe starega človeka, ki si jih sam ne more več.

V Skupnosti socialnih zavodov Slovenije razložijo, da je institucionalno varstvo starejših namenjeno odpravljanju osebnih stisk in težav ljudi, starejših od 65 let, in drugih oseb, ki zaradi bolezni, starosti ali drugih razlogov ne morejo živeti doma. Domovi tako nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine z nudenjem bivanja, organizirane prehrane, varstva in zdravstvenega varstva. Konec leta 2016 sta bili v Sloveniji na voljo 20.602 mesti v 59 zavodih in pri 41 izvajalcih s koncesijo. Od tega je bilo:

- v javnih domovih za starejše 13.210 mest,
- v zasebnih domovih za starejše 5017 mest,
- v posebnih zavodih za odrasle 2375 mest.

Do storitev v domu so upravičeni državljani Republike Slovenije s stalnim prebivališčem v Republiki Sloveniji in tujci z dovoljenjem za stalno bivanje. Sprejem, premestitev oziroma odpust iz doma potekajo v soglasju z oskrbovanci ali njihovimi zastopniki in domovi. Ob sprejemu v oskrbo stanovalec ali njegov zastopnik in dom skleneta dogovor, v katerem določita obseg in vrsto storitev oskrbe ter posebnosti pri izvajanju le-te (Skupnost socialnih zavodov, 2010).

Po besedah Macuha (2017: 132) pa dom za stare ljudi marsikomu predstavlja možnost kakovostnega preživljanja starosti. To mu dom omogoča zaradi nabora vseh potrebnih storitev, ki jih zaradi preobremenjenosti družinskih članov starostnik ni deležen v lastnem domu.

Med oblikami skrbi za stare ljudi sem se v nadaljevanju naloge osredotočila na domove za stare ljudi.

1.8 Razlogi za odhod v dom za stare ljudi in starostnikovo doživljanje te spremembe

Ko človek več ne more živeti samostojno, avtonomno, kakovostno, je ena od možnih rešitev nastanitev v dom za stare. Med razlogi zasledimo slabo zdravstveno stanje, ki nemalokrat botruje temu, da starega človeka iz bolnišnice namestijo v dom za stare. Prav tako so lahko družinske peripetije pod skupno streho povod, da se star človek preseli v dom za stare.

Macuh (2017: 151) med najpogostejšimi razlogi za nastanitev starega človeka v dom za stare ljudi izpostavi: nezmožnost za samostojno življenje, varnost, skrb za zdravje oziroma celovito oskrbo. Med razlogi je tudi vključevanje starostnikov v vseživljenjsko učenje; na voljo imajo na primer ustvarjalne delavnice, kulturno ustvarjanje, bralne dejavnosti, učenje računalništva in tujih jezikov, skupinsko vadbo, miselne igre, ročna dela. Po njegovem domovi za stare niso samo institucija, kamor odhajajo starostniki zaradi zdravstvenih in socialnih težav, ampak vse pogosteje omogočajo tudi vključenost v vseživljenjsko učenje, ki zapolnjuje njihov čas sobivanja s starostniki. Za to imajo na voljo potrebno tehnično podporo, kot so računalniki, glasbila, pa tudi strokovno pomoč.

Mali (2004: 109) pravi, da je odhod v dom »izhod v sili« za stare ljudi, ker sami ne morejo več skrbeti zase, prav tako ne njihovi svojci zanje. Možnost odhoda v dom za stare še posebej pride do izraza, ko za družinskega oskrbovalca »skrb za starega človeka postane čustveno, socialno, finančno in časovno breme«, pa izpostavi Flaker (2008: 50).

Odhod v dom, pravi Pečjak (1998: 13), pomeni enega najhujših stresov v življenju. Kakšen je ta stres, pove podatek, da se kar tri četrtine ljudi upirajo odhodu v dom.

Zato je še kako pomembno, da ko pride do odločitve za odhod v dom za stare ljudi, kot pravi Marta Gašparovič (2007: 44), se mora z njo star človek popolnoma strinjati. A kot je znano, v praksi ni vedno tako. Gašparovič (ibid.) nadaljuje, da se nemalokrat dogaja, da hočejo sorodniki starega človeka prinesiti naokoli in ga brez njegove vednosti nastaniti v dom. Namesto takega odnosa je potreben odkrit pogovor s starim človekom, da ne zmoremo zanj skrbeti in da ga ne bomo zapustili.

Belič (v Hojnik-Zupanc 1997: 130–132) poudarja, da je odhod v dom za stare ljudi življenjsko pomembna odločitev, ki je po vsej verjetnosti zadnja tako zahtevna. Če se pred tem ključnim korakom starostnik o tem pogovarja s svojci, mu to olajša ta korak. Pri pripravi na odhod pa zagotovo olajša situacijo predhoden obisk doma, če je le mogoče, skupaj s svojci. Za podkrepitev takega mnenja Belič omenja raziskavo, ki kaže, da imajo ljudje, ki so prej obiskali dom in se seznanili s tamkajšnjim življenjem, trikrat bolj pozitiven odnos do domskega bivanja kot ljudje, ki tega niso storili. Dodaja, da življenje v domu mnogo lažje sprejme uporabnik, ki bo dobil svojo sobo, kot tisti, ki ne ve, s kom bo bival.

Prav tako je to, kako bo človek sprejel dom, odvisno od njega samega. Iz ameriških raziskav izhaja, da se v domu bolje počutijo tisti stari ljudje, ki so se za preselitev v dom za stare odločili prostovoljno. Ob tem poda razveseljiv podatek, da se kar 70 do 80 odstotkov stanovalcev vživi v domsko življenje in se prijetno počuti. V domsko skupnost se vživijo takrat, ko ozavestijo potrebo po strpnosti. Vsak stanovalec je celovita osebnost, ki se je morala navaditi na nove življenjske razmere. Če je pozitivno naravnan, bo to pozitivno vplivalo nanj in na njegovo zdravje, veselo razpoloženje pa bo prenesel na druge stanovalce. Na drugi strani se kaj hitro razširi epidemija nezadovoljstva, kar ima seveda negativen vpliv.

Da se stari človek prijetno počuti v domu, so zaslužni tudi svojci, če mu stojijo ob strani ob sprejemu v dom in redno prihajajo na obisk ter čas s starim človekom preživijo v prijetnem vzdušju. Pri tem je nadvse pomembno, da svojec ne le obljubi, da bo prišel na obisk, potem pa ga ni, ampak da zares pride. Taka prazna obljuba staremu človeku povzroča skrb, da se svojcu ni kaj hudega pripetilo.

Belič še izpostavlja, da je ravno odhod v dom lahko priložna priložnost, da svojci stare zamere in neporavnane račune pozabijo oziroma odpustijo. Velikokrat se namreč zgodi, da

stari človek zaradi skrhanih odnosov s svojci – ti ga potem niti ne obiskujejo ali ga le redko – ne more sprejeti doma kot svojega (ibid.).

Stari človek potrebuje ob sebi nekoga, ki mu zaupa in ki komunicira z osebjem. Kot navaja Mali (2007: 36), imajo svojci bogat rezervoar informacij o starem človeku, ki so pomembne za prilagajanje na institucionalno življenje. Prav svojci so tisti, ki poznajo specifične navade stanovalcev, njihove individualne navade, njihove individualne potrebe; te se stanovalcem morda zdijo samoumevne in jih ne izrazijo pred prihodom v dom. V domu se lahko sprevržejo v zahteve, nasprotujoče institucionalnemu redu, kar vodi v konflikte. Svojci z ustreznimi informacijami prispevajo k preprečevanju konfliktov in osebju pomagajo pri boljšem poznavanju stanovalcev.

Zupančič (Marjanovič Umek, Zupančič, 2004: 801) predstavi razliko med spoloma glede na to, kako močno ženske in moški doživljajo odločitev za odhod v dom. In sicer, starejše ženske odločitev za odhod v dom doživljajo kot tretji najpomembnejši dogodek v svojem življenju (poleg odločitve za rojstvo otroka in ločitve), starejši moški pa kot petega (v primerjavi s starostnicami sta jim pomembna še odločitev za selitev in ukvarjanje z novimi hobiji).

1.9 Potrebe starostnikov v domovih za stare ljudi

Za domove za stare ljudi pričakujemo, da bodo stanovalcem čim bolj nadomeščali dom in nudili občutek varnosti. Kot pravi Milošević Arnold (2003: 30), naj bi domovi zagotavljali varnost, dobro počutje, zasebnost. Skratka, zadovoljili naj bi potrebe po zasebnosti, neodvisnosti, avtonomnosti in individualnosti.

Po Imperlu (2012: 82–87) je najvišji cilj domov za stare omogočiti starostnikom v domu kakovost življenja. Pomembne značilnosti kakovosti življenja pa so: samostojnost, zasebnost, domačnost, varnost in odgovornost zase.

Samostojnost. Avtor izpostavi lego doma blizu kraja bivanja, kar ohranja in spodbuja samostojnost stanovalcev na mnogih področjih dnevnega življenja. Ob tem je zaželen stranski učinek bližine domov svojcev za enostavnejše obiskovanje prijateljev in sorodnikov.

Zasebnost. V naši kulturi smo navajeni sami odločati o tem, koliko zasebnosti in koliko socialnih stikov si želimo. V večposteljnih sobah stanovalci ne morejo odločati, kje se konča življenjsko okolje enega in začne okolje drugega, saj so nenehno izpostavljeni drug drugemu. Osebni življenjski prostor je izjemno pomemben, ker nudi individualnost, intimnost in zaščito. Konflikti so programirani že vnaprej, osebna avtonomija je ogrožena.

Domačnost. Ta ima v stanovanjski skupnosti osrednjo vlogo. V nepreglednih in neosebnih ustanovah imajo starejši ljudje večje psihične in fizične težave kot v manjših ustanovah. Stanovalci si želijo iti domov, s čimer izražajo iskanje domačnosti in dobrega počutja. Bolj ko je okolje domače, manj je pojavov besa ali drugega ekstrema, tj. resignacije in apatije.

Občutek varnosti. Slednji je odvisen od domačnosti in zasebnosti. Starejši ljudje pogosto izgubijo občutek varnosti, ker jim zaradi zdravstvenega stanja nadzor nad lastnim življenjem vedno bolj polzi iz rok. Izguba nadzora je toliko hujša, če okolje in vzdušje v ustanovi (npr. zaradi velikih organizacijskih enot) povečujeta nepreglednost.

Odgovornost zase. Družini podobna oblika bivanja, za katero so značilni samostojnost (in s tem odločanje o vsakodnevnemu življenju), zasebnost, domačnost in občutek varnosti, ohranja in spodbuja odgovornost zase, s tem pa tudi nadzor stanovalcev nad lastnim življenjem. Če želimo ustvariti normalnost, je odločanje o osebnem oblikovanju dneva pomemben dejavnik. Stanovalec se sam odloči, kdaj bo spal, kaj bo jedel, kaj bo počel, pri katerih dejavnosti bo sodeloval, ali se bo raje umaknil. Odgovornost zase, ki jo omogočata zlasti obstoj javnih in zasebnih prostorov oz. enoposteljnih sob, spodbuja tudi komunikacijo. Stanovalci, ki se lahko umaknejo, se tudi bolj odprejo navzven.

A dejstvo je, da imajo domovi omejene možnosti izbire glede namestitve, sanitarij, razgleda, sostanovalcev, zato s težavo zadovoljijo potrebe stanovalcev po zasebnosti, individualnosti in še čem.

Po Goffmanu (Milošević Arnold 2003: 30) življenje v domu postane »institucionalizirano«, zajetje človekovih potreb je totalno in ne dopušča storitev po izbiri stanovalcev. To pomeni, da institucionalno življenje stanovalce pasivizira in jih odvrča od vsakodnevnih aktivnosti in skrbi zase. Poleg tega sta za institucije značilna tudi zaprtost in pomanjkanje stikov z zunanjim svetom.

Vendar pri tem je treba izpostaviti, kot pravita Kornhauser in Mali (2013: 323), da je Goffmanov pojem totalne ustanove idealnotipski in da vseh značilnosti ne najdemo v eni totalni ustanovi. Prisotnost posameznih elementov totalne institucije je odvisna od usmeritve institucije in obratno. Usmeritev institucije določa obseg, vpliv, pogostost in izrazitost elementov totalne institucije. Kadar zaposleni v domu bolj poudarjajo elemente medicinske obravnave uporabnikov institucije, deluje dom bolj po zakonitostih totalne institucije. Kadar pa so v ospredju elementi socialne usmeritve institucije, ki poudarjajo uporabnika, njegove zahteve, potrebe in aktivno vključevanje v življenje znotraj institucije, je elementov totalne institucije manj. Življenje v tem primeru še vedno poteka v instituciji z vsemi lastnostmi institucionalne ureditve, le več podobnosti je z življenjem v skupnosti, v domačem okolju, ki je za večino starih ljudi, ki bivajo v domu za stare, primarno, prvotno bivalno okolje.

Jana Mali (2008: 223) poda ključno misel, ko pravi, da je za sožitje stanovalcev in delavcev doma potrebno ravnovesje med pravili delovanja institucije in eksistencialnimi potrebami stanovalcev.

1.10 Razvoj domov

Domovi za stare ljudi imajo na Slovenskem dolgo zgodovino. Mali (2008: 17–31) razlaga, da je bila skrb za stare ljudi že od 14. stoletja vezana na institucije – že pred drugo svetovno vojno, med vojno in po njej so stari ljudje živeli v ustanovah, podobnih domovom za stare, v hiralnicah, zavetiščih za onemogle, ubožnicah ali domovih za onemogle. Te institucije so ljudem zagotavljale zgolj zatočišče in eksistenco, po drugi strani pa so bile sinonim za revščino. Življenjske razmere v njih so bile slabe zaradi pomanjkanja občinskega denarja za vzdrževanje stavb. Poleg tega ni bilo ustrezno usposobljenega osebja za pomoč negibnim in bolnim stanovalcem.

Po drugi svetovni vojni pa so ubožnice dobile drug naziv, in sicer domovi onemoglih. Druga skupina domov, nastalih po drugi svetovni vojni, je bila umeščena v adaptirane, za silo vzdrževane stare gradove in graščine. Razmere v njih niso bile nič boljše, ampak podobne kot v ubožnicah pred drugo svetovno vojno. Poleg eksistencialnih so bili tu še socialni problemi. Mali navaja, da ker so bili oddaljeni od mest, so svojci pogosto opustili stike s stanovalci. Za nameček so bili stanovalci iz istega razloga – oddaljenosti od mestnih središč in kulturnega dogajanja – prikrajšani za tovrstno razvedrilo.

Do osemdesetih let preteklega stoletja zasledimo ob večini gradov, v katerih je potekalo institucionalno varstvo starih ljudi, nove stavbe, s katerimi se je skrb za stare ljudi okrepila, zlasti pa nadaljevala. Jana Mali se sprašuje, ali so se v takratni politiki skrbi za stare ljudi v naši državi sploh zavedali problema odrinjenosti in zapostavljenosti stanovalcev v starih gradovih in graščinah in koliko se tega zavedajo danes, saj stari ljudje še vedno živijo v njih.

1.11 Vloga socialne delavke v domu za stare ljudi in družine starega človeka

Srce doma je socialna delavka. Ona je prva, ki stopi v stik z uporabniki oziroma v veliko primerih z njihovimi svojci, nato uporabnika sprejme v dom in poskuša poskrbeti, da se ta v novem domu počuti čim bolj udobno. Prisotna je še ob njegovem odhodu iz doma za stare oziroma smrti. Socialna delavka je torej posrednik med stanovalcem, njegovo družino in drugimi zaposlenimi v domu.

Milošević Arnold (2003: 31–33) o socialnem delavcu pravi, da pri svojih strokovnih opravilih uporablja takšne koncepte in metode dela, ki lahko bistveno prispevajo k zmanjšanju vpliva totalne institucije. Socialni delavec je strokovnjak, ki pomaga ljudem pri reševanju njihovih težav. Dela s sistemi, da bi ljudem zagotovil potrebne vire in storitve. Povezuje ljudi z ustreznimi sistemi in tako podpira njihovo delovanje. Pri delu s starimi ljudmi je še posebej pomembno, da socialni delavec pozna vse možne vire pomoči in storitve, ki so jim na razpolago. Pri tem je pomembno, da vključuje vse možne vire pomoči, formalne in neformalne, ter poskuša oboje povezati v učinkovit sistem pomoči konkretnemu staremu človeku glede na njegove specifične potrebe. V nadaljevanju Milošević Arnold izpostavi, da socialni delavec stanovalcu zagotavlja vse, kar potrebuje za kakovostno življenje v domu. Torej aktivno spremlja njegovo življenje že ob prejetju vloge za sprejem v dom, ves čas njegovega bivanja in ob njegovem odhodu.

Charles Zastrow (1992: 14–15) oriše širok spekter vlog socialnega delavca, ki svoje delo opravlja tako s posameznikom, družino ali skupino znotraj skupnosti. Ob tem opiše profesionalne vloge socialnih delavcev.

Usposobljevalec. V tej vlogi socialni delavec uporabniku ali skupini pomaga pri izražanju potreb, pri identificiranju težav in iskanju najprimernejših načinov za njihovo rešitev. Prav

tako mu pomaga, da sam razvije sposobnost, kako se čim bolj učinkovito soočiti s problemom.

Povezovallec. V tej vlogi socialni delavec povezuje posameznika in skupino, ki potrebuje pomoč, s številnimi službami, ki jima lahko pomagajo. Na primer ženski, ki jo fizično zlorablja mož, ji pomaga pri nastanitvi v varno hišo.

Zagovornik. Socialni delavec uporabniku pomaga, da bi dosegel potrebne vire, do katerih sam ne bi mogel priti. Socialni delavec kot zagovornik zbira podatke o potrebah in zahtevah uporabnika ali skupine, da se potem lahko v njihovem imenu pogaja z ustreznimi službami.

Aktivist. Poglavitni cilj socialnega delavca je sprememba politike institucij glede večje moči in sredstev za prikrajšane skupine.

Milošević Arnold (2003: 32–38) razčleni naloge socialne delavke s stanovalci doma za stare ljudi v tri faze: naloge pred sprejemom stanovalca, naloge v času bivanja stanovalca v domu in naloge ob odhodu oz. smrti stanovalca. V prvi fazi je poudarek bolj na formalnih vidikih vloge socialne delavke, ker gre v domovih za izvajanje pooblastil, ki ga je zaupala država. Negativna odločitev oz. zavrnitev sprejema zaradi pomanjkanja zmogljivosti domov je pogosta, tudi dolge čakalne dobe za sprejem ne dajejo spodbudnih temeljev za kasnejše sodelovanje s socialno delavko, ko je stanovalec vendarle sprejet.

V okviru druge faze mora zagotoviti optimalne pogoje, da bi se vsak stanovalec čim prej in čim boljše vživel v domske razmere, in spodbujati ohranitev stikov z njegovim primarnim okoljem.

Ob odhodu stanovalca je naloga socialne delavke priprava odpusta uporabnika v domače okolje. Pogosto pa ji je zaupana naloga, da o smrti stanovalca obvesti njegove svojce. Pri tem se mora odločneje zavzeti za pravico stanovalcev, da umrejo v domu, kjer živijo. Praksa kaže, da se domovi (seveda s pomočjo pristojnih zdravnikov) smrti še vedno izogibajo tako, da umirajoče stanovalce prepeljejo v bolnišnice.

Po navedbah Milošević Arnold je naloga socialne delavke predvsem, da s pričakovanji in posebnostmi novega stanovalca seznanijo vse člane strokovnega tima, zdravstveno-negovalne

in druge delavce, morebitne sostanovalce in stanovalce enote, v katero bo nameščen.

Na pomen odnosa, zlasti med stanovalci in zaposlenimi, v domovih za stare opozarja tudi Mali (2002: 320), ko pravi, da zaposleni, ki znajo prisluhniti in videti začetne težave prilagajanja starostnika na življenje v domu, znajo prisluhniti tudi starostniku. Med njimi se lahko vzpostavi odnos zaupanja, medsebojnega spoštovanja in dobrega sodelovanja, ki zagotavlja prijetno bivanje v instituciji.

Katere svetove povezuje socialna delavka, pa opiše v nadaljevanju Milošević Arnold (2003: 36–37). Socialna delavka povezuje svet stanovalcev, svet delavcev in svet svojcev. K temu bi lahko dodali še svet prostovoljcev. Ti svetovi imajo skupni imenovalec – to je predvsem institucionalni prostor, ki ga delijo, pa tudi čas, ki ga preživijo skupaj.

Svet delavcev ima določene značilnosti, ki pomembno vplivajo na počutje stanovalcev. Pri tem izpostavi plačilo, ki le stežka ustreza zahtevnemu delu, ki ga zaposleni opravljajo. Delavci, posebej zdravstveno-negovalni, se pogosto ne morejo povsem identificirati s cilji institucije in ne vidijo pravega smisla in pomena svojega dela. Zato bi jim morala vodstvo doma in socialna delavka zagotoviti kar najbolj spodbudno delovno okolje in priložnost, da se skozi pogovore poistovetijo z bistvom poslanstva doma in pri tem vidijo pomen svojega osebnega prispevka h kakovosti njegovega delovanja. Tako bi si vsak prizadeval, da bi dal od sebe kar največ.

Svet svojcev ima prav tako specifične interese. Do doma gojijo svojci določena pričakovanja, ki so morda nestvarna, zato bi morali imeti možnosti, da jih izrazijo in uskladijo z dejanskimi možnostmi. Morda na oskrbo svojega starostnika gledajo preveč kritično, obhajajo jih občutki krivde zaradi namestitve roditelja v dom ipd. Če stanovalec ni zadovoljen z bivanjem, to tudi za svojce pomeni hudo obremenitev in stres. Po namestitvi v dom bi morali strokovni sodelavci svojcem pomagati, da izoblikujejo svojo novo vlogo v odnosu do stanovalca. Predvsem bi morali dobiti povabilo, naj ostanejo v stiku s svojim sorodnikom in naj se čim bolj vključujejo v različne dejavnosti doma, kjer lahko kot prostovoljci storijo marsikaj koristnega.

Med vsemi navedenimi svetovi, ki so pogosto preveč zaprti vsak v svoj krog in ločeni drug od drugega, je torej treba vzpostaviti nepretrgan dialog, odpreti možnosti za komunikacijo,

spodbujati njihovo sodelovanje in medsebojno podporo. Pomembno je, da se ustvarijo pogoji za dialog, ki bo varen za vsakogar in v katerem bo mogoče izraziti tudi nezadovoljstvo, brez strahu pred posledicami. S tem bi se bistveno okrepili socialni vidiki doma, kar bi omogočalo njegovo delovanje v smislu socialne institucije.

Socialna delavka doma po Milošević Arnold (2003: 37) lahko nedvomno pomembno prispeva k temu dialogu in odpiranju komunikacijske poti med svetovi, ki se križajo v domu za stare.

A dejstvo je, da je marsikje premalo socialnih delavcev glede na število uporabnikov doma, njihovo delo pa je precej administrativno. Flaker et al. (2008: 322) pravi, da si uporabniki želijo, da bi osebe imele drugačen odnos do njih, kot to predvideva klasična, tradicionalna profesionalna drža. Želijo si vsaj, da bi bili bolj strpni do njih. Poleg tega še pravi, da bi za nekatere strokovnjake izhod iz birokratske vloge pomenil tudi uresničevanje celostne profesionalne vloge. Socialni delavci in delavke morajo biti tudi osebno dostopni in delovati v vsakdanjih situacijah.

Kot že rečeno, odhod v dom velja za enega izmed najbolj stresnih dogodkov. Pri tem so starostniku v veliko pomoč svojci in njegova družina. A ne samo pri odhodu, ampak tudi pri prilagajanju starega človeka na življenje v domu in tudi po tem, ko se nanj že (kolikor toliko) navadi. Pri tem v ospredje stopijo potrebe in želje starega človeka in tudi njegove družine.

»Ko družina pride po pomoč, ker ne more več sama poskrbeti za starega človeka, potrebuje pomoč, vendar pomoč, v kateri je tudi sama udeležena in za katero se dogovorimo skupaj. V jeziku naše stroke ponujamo sodelovanje in tudi učenje za sodelovanje. Pomembna vprašanja so, kakšna pomoč je potrebna, kako jo umestiti in kakšen naj bo delež družine v novih nalogah in oblikah povezanosti,« poudari Čačinovič Vogrinčič (2008: 79) in nadaljuje, da je naloga stroke, da z družino soustvari izvirni delovni projekt; lahko gre za načrt življenja starega človeka v družini, kadar je to dober in uresničljiv izid, z raziskovanji pogojev za pomoč na domu ali za pripravo na selitev v dom. V sodelovanju doma in družine gre za delovni odnos, ki ustvari odprte prostore za pogovor in omogoči projekt, ki traja leta in je pomemben, ker vedno znova smiselno poveže vse udeležene – sostanovalce, medicinske sestre, delovne terapevte, zdravnike, socialne delavce, starega človeka in družino (ibid.).

Tudi Mali (2007: 34–35) poudari pomen vloge družine, ki je izredno pomembna v vseh obdobjih življenja starega človeka v domu, vendar ima v času prilagajanja stanovanca na življenje v domu dodatno težo. Tu se pokaže pomembnost poznavanja družine pred prihodom starega človeka v dom. Svojce preveva občutek krivde. Zato je za socialnega delavca pomembno zavedanje možnih napetosti, ki jih je povzročila skrb za starega družinskega člana v domačem okolju.

Socialni delavec naj bi razumel stresne posledice odhoda starega človeka v dom na ravni posameznika (pri stanovalcu) in na skupinski ravni (pri stanovalčevi družini, v njegovi socialni mreži). Star človek občuti posledice odhoda v dom, ker se mora prilagajati novemu načinu življenja. Adaptacija domskemu načinu življenja je proces, ki traja dolgo časa.

V nadaljevanju še pravi, da svojci spoznavajo breme obdobja prilagajanja na institucionalno življenje že ob pripravah na odhod starega človeka v dom, ali potem ko pridejo na obisk. Nekateri se zadovoljijo s prepričanjem, da je za svojca v domu dobro poskrbljeno, saj je ob njem zdravniško osebje, ki ve, kako ravnati s starim človekom. Njihova prisotnost se jim ne zdi več pomembna. Osebjem pa to ustreza, saj brez prisotnosti svojcev lahko ravnajo z nemočnim stanovalcem po svojih pravilih. Zato je vloga socialnega delavca preprečevanje tovrstnih zlorab in spodbujanje svojcev k vzpostavljanju rednih stikov s stanovalcem.

1.12 Predstavitev Doma starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce

V Sloveniji je sto domov za stare ljudi in posebnih zavodov s preko 20 tisočimi kapacitetami. A te kapacitete ne zadostujejo povpraševanju; v čakalni vrsti je več kot sedem tisoč potencialnih stanovalcev, ki si želijo takojšnjo namestitev v dom za stare ljudi (Seniorji.info, 2017).

V Domu starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce, je na voljo 378 mest. Dom je le lučaj stran od centra Ljubljane, obdan je z veliko zelenja, sprehajalnimi potmi, klopcami, gugalnicami in je blizu avtoceste. V njem ponujajo socialno oskrbo in zdravstveno nego.

Stanovalci so nastanjeni v 54 enoposteljnih, 84 dvoposteljnih sobah in 52 troposteljnih sobah. Za njih skrbi okoli 230 zaposlenih. Dom v enoti Bokalce vsebuje tudi dve bivalni enoti za stanovalce z demenco. Poleg tega dodatno ponuja možnost začasne namestitve in dnevno varstvo.

Omenjeni dom za stare ljudi so začeli graditi pred začetkom 2. svetovne vojne. Med vojno je bila stavba precej poškodovana. Po vojni je bila nekaj časa prepuščena sama sebi, saj odgovornim ni uspelo najti skupnega jezika o njeni namembnosti. DSO Ljubljana Vič - Rudnik je naposled le začel izvajati dejavnosti varstva starejših, in sicer 1. oktobra 1953 pod imenom Dom počitka Bokalce. Po zaslugi dr. Bojana Accetta so konec 60. let zaradi tretjine ležečih stanovalcev organizirali hospitalni oddelek. V 70. letih preteklega stoletja je ljubljanska občina sprejela program izgradnje domov za stare v Ljubljani, zato so v letu 1979 dogradili prizidek doma na Bokalcah. Takrat so medse sprejeli kar 465 uporabnikov. Tri leta kasneje so zgradili dom v Krajevni skupnosti Kolezija in ga s 192 posteljami priključili domu na Bokalcah. Od leta 1983 do 1987 je potekala prenova stare stavbe na Bokalcah, z njo se je zvišal bivalni standard, a na drugi strani zmanjšala kapaciteta na 378 stanovalcev (DSO Vič, b.d).

Dom se lahko pohvali s prenovljeno okolico, ki je svojevrstna. Okoliški park je namenjen medgeneracijskemu druženju in stiku okoliškega prebivalstva s stanovalci. Stanovalec in svojcem ponuja več sprehajalnih površin, prav tako se v njem lahko igrajo otroci, ki obiskujejo stanovalce, ali okoliški otroci.

V parku so nameščene tudi senzorne točke, zasejana so zelišča. Park je opremljen s fitness napravami za starejše in večjim številom klopi. Primeren je za gibalno ovirane, saj ni večjih daljših klančin.

Letos se bo predvidoma končala prenova tako imenovanega novega dela – sobe bodo z njihovo razširitvijo pridobile sanitarije in prho, stavba pa toplotni ovoj in s tem večjo energetske učinkovitost.

Za blagostanje uporabnikov doma zaposleni organizirajo številne dejavnosti – gibalne in družabne aktivnosti. Tako stanovalec omogočajo, da so aktivni in vzpostavljajo socialno mrežo. Stanovalci se v aktivnosti vključujejo prostovoljno, na podlagi priporočil zaposlenih

in svojih sposobnosti. Na voljo so jim: telovadba, družabne in športne igre, pevski zbor, bralne urice, delo v senzorni sobi, oblikovanje gline, vrtničkarstvo, izleti, pikniki, medgeneracijska druženja (obiski vrtcev, osnovnih in srednjih šol), skupno gledanje filmov. Prav tako si lahko krajšajo ure s potopisnimi predavanji, z vključitvijo v skupino za umetnostno zgodovino v okviru Univerze za tretje življenjsko obdobje, klub ARTI, zeliščarsko skupino, terapijo s psi, pevsko skupino, Žogo bandom, pogovorno skupino, kognitivnim treningom.

Med drugim zasledimo še ponudbo dostave kosil za starejše vse dni v letu, poleg tega stanovalcem in zunanjim uporabnikom ponujajo masaže, frizerske in pedikerske storitve. Izvajajo tudi samoplačniške fizioterapevtske storitve.

2. PROBLEM

Staranje je proces, ki se mu tako posameznik kot družba ne moreta izogniti. Na eni strani smo priča povečanju deleža ljudi, starih 65 let in več, na drugi strani pa upadanju števila rojstev in zmanjšanju deleža aktivnega prebivalstva.

Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje projekcije demografskih sprememb napovedujejo od leta 2015 do 2025 zgolj minimalne spremembe v številu prebivalstva, a velike spremembe v starostni strukturi prebivalstva. V letu 2013 so delovno sposobni prebivalci predstavljali slabi dve tretjini vseh prebivalcev, ta delež pa naj bi se do leta 2050 zmanjšal na zgolj okrog polovico vseh prebivalcev in se pri tem ustavil. Delež starejših od 65 let pa naj bi se v naslednjih 35 letih skoraj podvojil. Leta 2050 naj bi predstavljal skoraj 30 odstotkov vseh prebivalcev Slovenije (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2015).

Zato je danes bolj kot kdaj koli prej v ospredju vprašanje, kako poskrbeti za kakovostno starost in to, da bi stari ljudje čim dlje ostali v domačem krogu. Ker pa to ni vedno mogoče, rešitev predstavlja dom za stare ljudi. Vendar kot opozarjata Kornhauser in Mali (2013: 323), je v institucionalnem bivanju nemogoče organizirati življenje za toliko ljudi z različnimi navadami, da bi vsem ustrezalo. Za starega človeka je temeljni problem odhod iz domačega okolja, saj človek ni več odprt za spremembe, vse njegove življenjske navade pa ga vežejo na domače okolje. V nadaljevanju izpostavita, da je odhod iz domačega okolja za starega človeka bivanjska zagata, ki ga ubija – socialna ga sili v osamitev, duševna v pobitost, duhovna v praznino ali pa izgubo občutka smiselnosti.

Da se bo stari človek v novem okolju počutil sprejetega, čustveno varnega, se na novo okolje in stanovalce privadil, so zaslužni številni dejavniki. Med njimi zasledimo osebjem z empatijo, kakovostno nego, prijetno sobo, hrano, obiske svojcev, prostočasne dejavnosti, zasebnost, primerno okolico brez arhitektonskih ovir, razumevajoče stanovalce.

In ravno zaradi osebne izkušnje kot svojec, ko sem pri sorodnici spremljala, kako se prilagaja domu in kako se dom prilagaja njej, sem se odločila opraviti raziskavo med tamkajšnjimi stanovalci.

Z raziskavo bi rada ugotovila, kako so stanovalci zadovoljni z bivanjem v domu, konkretno

z dejavnostmi v domu, s prostorsko ureditvijo doma in okolice, s ceno bivanja, z obiski svojcev, z osebjem, ali se počutijo osamljene, s čim si zapolnijo čas v domu, ko ni organiziranih aktivnosti, kaj jim je najbolj všeč in kaj jim ni oziroma, kaj bi radi spremenili.

Moje hipoteze so naslednje:

H1: Večina stanovalcev je nezadovoljna s sobo.

H2: Večina stanovalcev je nezadovoljna z zasebnostjo.

H3: Večina stanovalcev je zadovoljna z družabnimi aktivnostmi.

H4: Večina stanovalcev meni, da je premalo družabnih aktivnosti.

H5: Večina stanovalcev se pogosto počuti osamljeno.

3. METODOLOGIJA

3.1 Vrsta raziskave

Raziskava je kvantitativna in kvalitativna. V njej sem zbirala tako številčne podatke kot besedne opise. Mesec pravi (Mesec, 1997: 40), da v kvantitativni raziskavi zbiramo številčne podatke o pojavih, ki nas zanimajo. Medtem ko v kvalitativnih raziskavih zberemo besedne opise, ki se nanašajo na raziskovani pojav.

V okviru kvantitativne raziskave sem želela ugotoviti zadovoljstvo uporabnikov z bivanjem v domu za stare in kaj bi v njem radi spremenili. Podatke sem dobila s pomočjo vnaprej pripravljenega anketnega vprašalnika.

S kvalitativno raziskavo pa sem želela nekatere podatke iz anketnega vprašalnika preveriti oziroma poiskati odgovore še na nekaj vprašanj, ki jih anketa ne vsebuje. V ta namen sem opravila kratek intervju. Intervju sem naredila s fokusno skupino. Pri tovrstnem raziskovanju sem se osredotočila na:

- pomen obiskovanja bralno-pogovorne skupine,
- morebitne želje po pogostejšem obiskovanju izbrane skupine,
- morebitne želje po obiskovanju katerih drugih aktivnosti,
- želje na splošno,
- splošno zadovoljstvo z domom.

Pri kvantitativni raziskavi sem uporabila naslednje spremenljivke: spol, starost, izobrazba, vrsta oddelka, čas bivanja, vrsta sobe, zadovoljstvo s sobo, prehrano, razporeditvijo prostorov, okolico, pranjem perila in menjavanjem posteljnine, nego, zasebnostjo, prijaznostjo osebja, delom socialne službe, delovno terapijo, zdravstveno oskrbo, družabnimi aktivnostmi, z obiski in ceno oskrbe, stopnja osamljenosti, upoštevanje predloga, udeležba delovne terapije ob koncu tedna, rešljivost težav, zaupnik, zadostnost družabnih aktivnosti, želja po spremembah v domu.

3.2 Merski instrument in viri podatkov

Merski instrument v kvantitativni raziskavi je bil vnaprej pripravljen anketni vprašalnik s

25 zaprtimi in šestimi polodprtimi vprašanji. Pri zbiranju podatkov sem uporabila metodo anketiranja.

V kvalitativni raziskavi sem do želenih podatkov prišla s pomočjo intervjuja v fokusni skupini v domu za stare ljudi. Merski inštrument v tem primeru je bil intervju. Intervju sem opravila v sobi, kjer poteka srečanje bralne-pogovorne skupine. Vprašanja so bila odprtega tipa. Pogovor pa sem posnela z dovoljenjem delovnega terapevta, ki je bil navzoč na srečanju.

3.3 Populacija in vzorec

Celotno populacijo sestavlja 378 stanovalcev Doma starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce. Na podlagi seznama, ki mi ga je posredovala socialna delavka, sem v kvantitativni raziskavi anketirala 35 stanovalcev, ki so bili pripravljene sodelovati v anketi. Anketirani predstavljajo 9,2 odstotka celotne populacije doma za stare. Od anketiranih jih je bilo 29 iz stanovanjskega in 6 iz negovalnega oddelka. Ker v domu stanuje veliko več žensk kot moških, je razlika med spoloma tudi v moji anketi, in sicer 30 žensk in pet moških.

Vzorec ni reprezentativen, saj anketa vključuje le uporabnike iz seznama, ki so bili takrat sposobni in voljni sodelovati v anketi. Zato tovrstnih rezultatov ni mogoče posplošiti na celotno populacijo in veljajo le za sodelujoče v raziskavi.

Vzorec v kvalitativni raziskavi je neslučajnost in ni reprezentativen za celotno populacijo. V njem sem zajela stanovalce, ki obiskujejo bralno-pogovorno skupino in so bili pripravljene sodelovati v kratkem intervjuju. Teh je bilo pet od desetih, ki obiskujejo bralno-pogovorno skupino.

3.4 Zbiranje podatkov

Anketiranje je potekalo od 12. do 15. 9. 2017 v Domu starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce. Anketo, ki je bila anonimna, sem opravila tako, da sem vsakemu anketirancu v njegovi sobi posebej povedala, kdo sem in kakšen je namen anketiranja. Nato sem vsakemu posebej počasi in razumljivo prebrala vprašanja in možne odgovore ter jih sproti beležila. Kjer ni bilo podanih možnih odgovorov, pa sem jim povedala, da imajo sami

možnost podati odgovor. Večina je z veseljem odgovarjala na vprašanja in se tudi po končani anketi še naprej pogovarjala.

Pogovor s fokusno skupino sem opravila 29. 9. 2017 v prostorih Doma starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce, konkretno v sobi, kjer poteka srečavanje stanovalcev bralne-pogovorne skupine. Pogovor sem posnela z diktafonom, nato pa naredila transkripcijo pogovora. Pogovor, ki je potekal v sproščenem vzdušju, se je izkazal kot ustrezna dopolnitev, saj so bili odgovori v anketi dokaj skopi. S tako kombinacijo sem na določena vprašanja, predvsem glede družabnih aktivnosti, dobila obširnejše odgovore in s tem širšo sliko glede želja stanovalcev, predvsem glede aktivnosti.

3.5 Obdelava podatkov

Zbrane podatke sem v kvantitativni raziskavi obdelala kvantitativno – najprej sem ročno preštela in odlagala vprašalnike glede na določene odgovore. Ko sem jih zbrala, sem jih uredila s pomočjo računalniškega programa in jih nato prikazala s pomočjo tabel in grafov.

Za preverjanje hipotez sem uporabila hi-kvadrat test za eno spremenljivko oziroma hi-kvadrat test prileganja. Pri tem testu ugotavljamo, ali obstajajo statistično značilne razlike frekvenc med odgovori. Če ima spremenljivka pet možnih odgovorov (od 1 do 5), ugotavljamo, ali obstajajo razlike v številu anketirancev, ki so izbrali posamezen odgovor. Spremenljivke za potrjevanje hipotez so kategornega tipa. Spremenljivke uporabljene za potrjevanje H1, H2 in H3 imajo pet kategorij, spremenljivki za potrjevanje hipoteze 4 in 5 pa tri kategorije. Za potrebe potrjevanja hipotez H1, H2, H3 in H5 sem naredila še združitev odgovorov »nezadovoljstva« in »zadovoljstva« tako, da imajo spremenljivke samo dve kategoriji. V primeru H4 pa to ni bilo potrebno, ker tretji odgovor »O tem nisem razmišljal/a« za raziskavo ni pomemben in sem ga izpustila.

Pri kvalitativni raziskavi sem zvočni posnetek prepisala in nato te podatke vključila v razpravo in jih nisem posebej obdelovala.

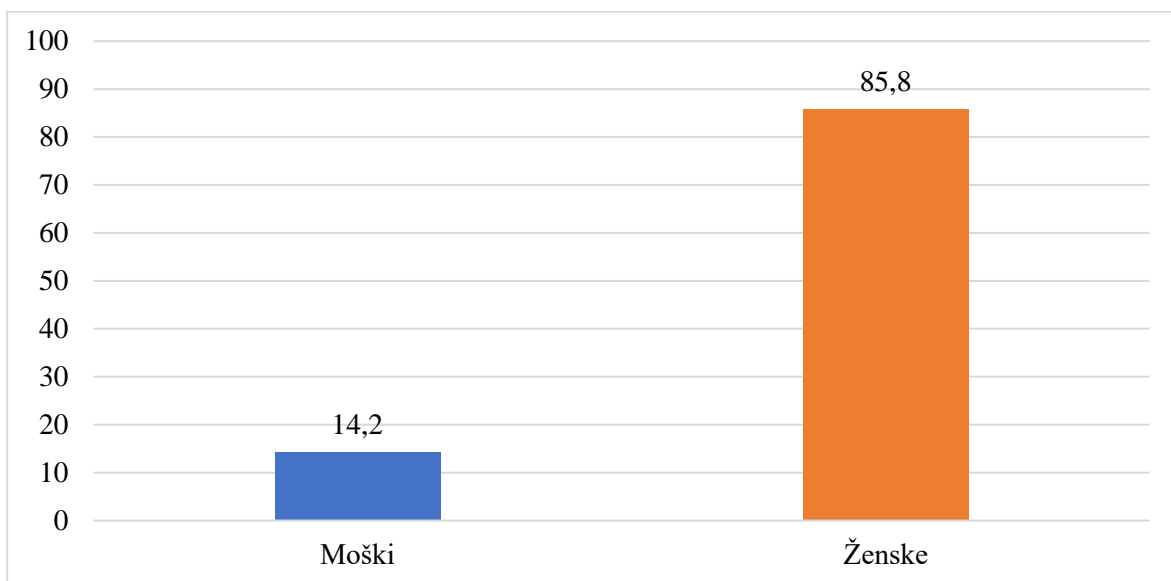
4. REZULTATI RAZISKAVE IN RAZPRAVA

4.1 Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol

Tabela 4.1: Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Moški	5	14,2
Ženske	30	85,8
Skupaj	35	100

Graf 4.1: Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol



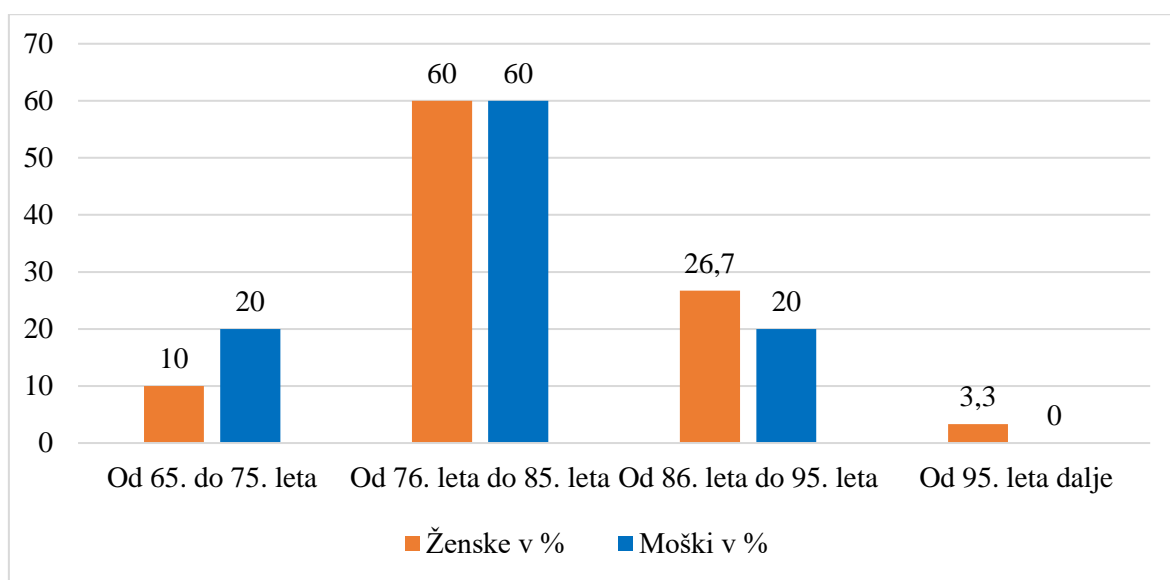
Anketirala sem 30 žensk in pet moških, kar predstavlja dobrih 85 odstotkov anketiranih žensk in dobrih 14 odstotkov anketiranih moških. Kar precejšnja razlika v številu anketiranih glede na spol ni presenetljiva, saj v domu biva 297 žensk in 81 moških (skupno 378 starostnikov), kar pomeni 78,6 odstotka žensk in 21,4 odstotka moških. Če to razmerje pogledamo v luči celotne populacije prebivalstva v Sloveniji, ugotovimo, kje tiči vzrok take razlike. In sicer ga lahko najdemo v tem, da je življenjska doba ženk pri nas daljša, v povprečju živijo okoli osem let dlje kot moški.

4.2 Starost anketiranih stanovalcev po spolu

Tabela 4.2: Starost anketiranih stanovalcev po spolu

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Od 65. do 75. leta	3	1	4	10	20	11,4
Od 76. do 85. leta	18	3	21	60	60	60
Od 86. do 95. leta	8	1	9	26,7	20	25,7
Od 95. leta dalje	1	0	1	3,3	0	2,9
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.2: Starost anketiranih stanovalcev po spolu



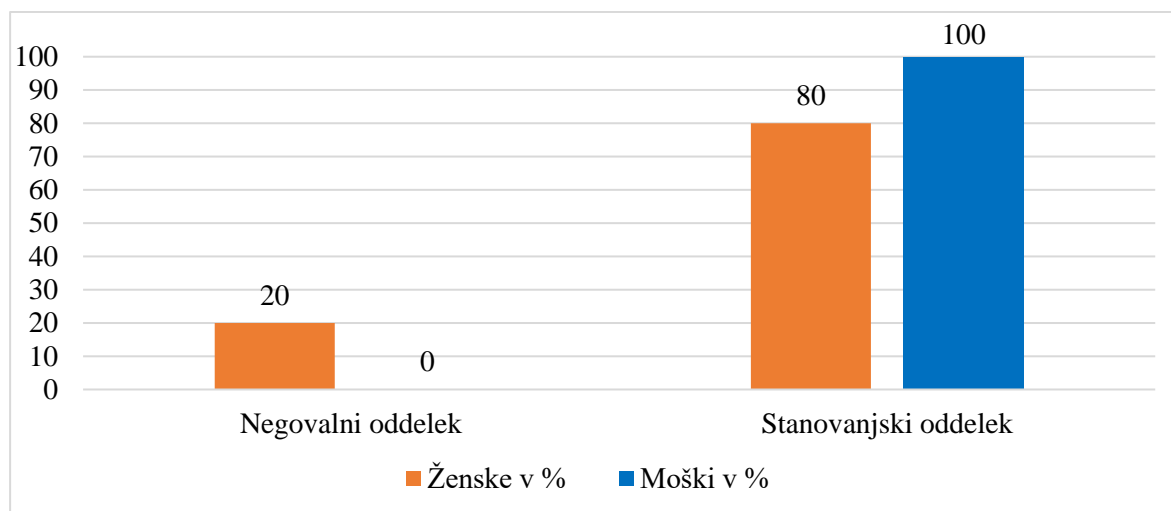
V anketi so sodelovali štiri anketirani stanovalci, stari od 65 let do 75 let, oziroma dobrih enajst odstotkov anketiranih, 21 jih je starih od 76 do 85 let, kar predstavlja 60 odstotkov anketiranih, devet oziroma dobrih 25 odstotkov jih šteje od 86 do 95 let in le eden (slabi trije odstotki anketiranih) je star več kot 95 let. Več kot polovica anketiranih spada v starostno skupino od 76. do 85. leta. Glede na spol je deset odstotkov žensk ali tri ženske v starostni skupini od 65. do 75. leta, 60 odstotkov ali 18 anketirank je v starostni skupini od 76. do 85. leta, dobrih 26 odstotkov ali 8 anketirank je v starostni skupini od 86. do 95. leta in ena anketiranka (dobri trije odstotki) je stara več kot 95 let. Od anketiranih moških je 20 odstotkov (en moški) starih od 65 do 75 let, enak delež je v starostni skupini od 86. do 85. leta, največ pa jih je v starostni skupini od 76. do 85. leta.

4.3 Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol in oddelek

Tabela 4.3: Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol in oddelek

	Ženski	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Negovalni oddelek	6	0	6	20	0	17,2
Stanovanjski oddelek	24	5	29	80	100	82,8
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.3: Struktura anketiranih stanovalcev glede na spol in oddelek



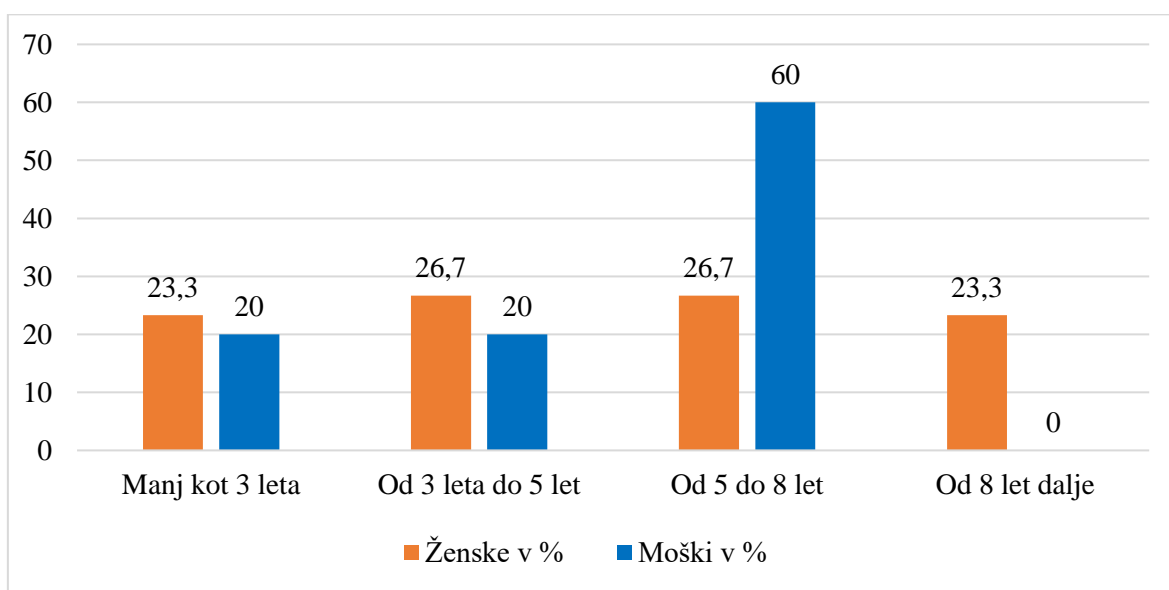
Anketirala sem šest žensk z negovalnega oddelka in štiriindvajset s stanovanjskega oddelka ter pet moških s stanovanjskega oddelka. Od anketiranih moških ni nihče z negovalnega oddelka, vseh pet je torej s stanovanjskega oddelka. Razlog je ta, da na seznamu, ki mi ga je posredovala socialna delavka, ni bilo nobenega moškega z negovalnega oddelka. Odstotek vseh anketiranih glede na oddelek je sledeč: kar dobrih 82 odstotkov anketiranih je s stanovanjskega oddelka, dobrih 17 odstotkov pa z negovalnega oddelka.

4.4 Čas bivanja anketiranih stanovalcev v domu

Tabela 4.4: Čas bivanja anketiranih stanovalcev v domu

	Ženski	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Manj kot 3 leta	7	1	8	23,3	20	22,8
Od 3 do 5 let	8	1	9	26,7	20	25,7
Od 5 do 8 let	8	3	11	26,7	60	31,5
Od 8 let dalje	7	0	7	23,3	0	20
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.4: Čas bivanja anketiranih stanovalcev v domu



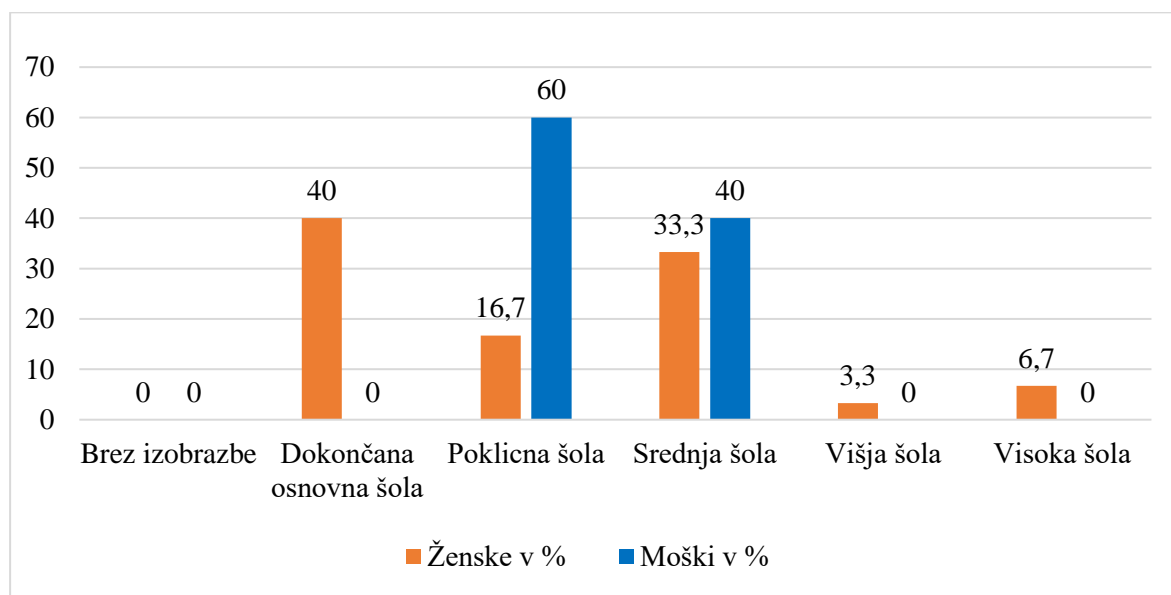
Največ anketiranih (dobrih 31 odstotkov) živi v domu od pet do osem let. Sledijo anketirani, ki živijo v domu od tri do pet let; takih je dobrih 25 odstotkov. Dobrih 22 odstotkov je takih, ki prebivajo v domu za stare manj kot tri leta, 20 odstotkov pa takih, ki so v domu že več kot osem let. V tem primeru gre za ženske.

4.5 Izobrazbena struktura anketiranih stanovalcev

Tabela 4.5: Izobrazbena struktura anketiranih stanovalcev

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Brez izobrazbe	0	0	0	0	0	0
Dokončana osnovna šola	12	0	12	40	0	34,3
Poklicna šola	5	3	8	16,7	60	22,9
Srednja šola	10	2	12	33,3	40	34,3
Višja šola	1	0	1	3,3	0	2,8
Visoka šola	2	0	2	6,7	0	5,7
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.5: Izobrazbena struktura anketiranih stanovalcev



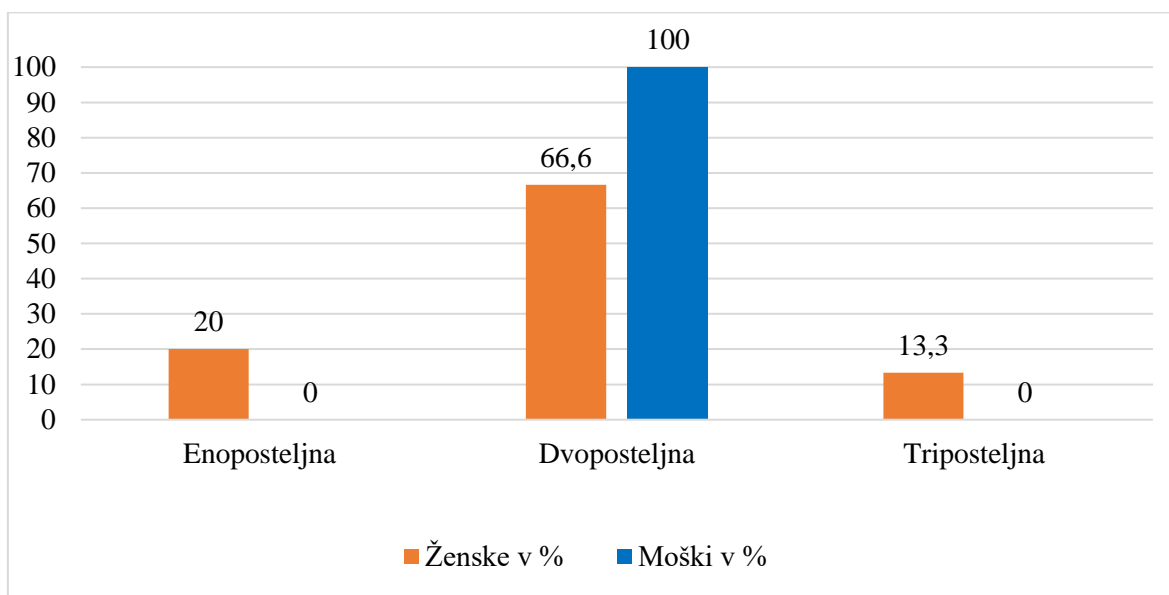
Med anketiranimi jih ima 12 oziroma dobrih 34 odstotkov končano osnovno šolo, enak odstotek jih ima končano srednjo šolo, deset anketiranih ali 22,9 odstotka jih ima poklicno šolo, le eden oziroma 2,8 odstotka se lahko pohvali z višjo šolo in dva anketirana oziroma 5,7 odstotka jih je končalo visoko šolo. Gre za dve ženski, ki sta tudi sestanovalki in sta bili po poklicu profesorici na fakulteti.

4.6 Nastanjenost anketiranih stanovalcev v sobi

Tabela 4.6: Nastanjenost anketiranih stanovalcev v sobi

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Enoposteljna	6	0	6	20	0	17,2
Dvoposteljna	20	5	25	66,6	100	71,4
Triposteljna	4	0	4	13,3	0	11,4
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.6: Nastanjenost anketiranih stanovalcev v sobi



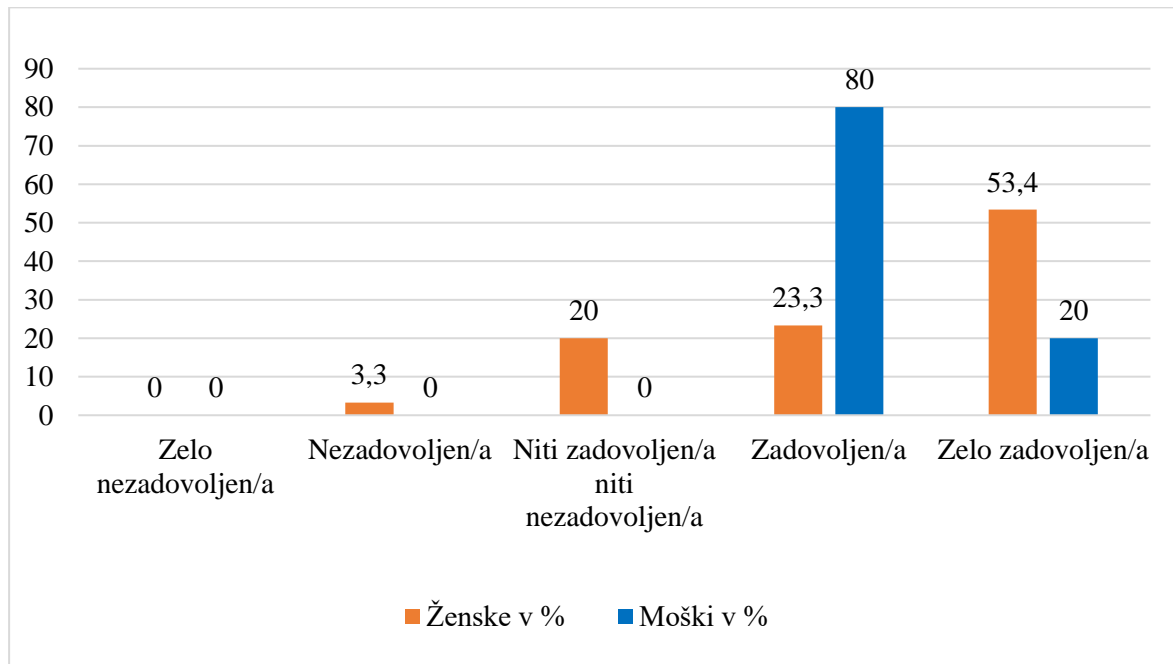
Precej anketiranih je nastanjenih v dvoposteljnih sobah, takih je dobrih 70 odstotkov. Le 17 odstotkov anketiranih biva v enoposteljnih sobah, dobrih enajst odstotkov pa v triposteljnih sobah. Po spolu je razmerje sledeče: šest žensk oziroma 20 odstotkov anketirank biva v enoposteljnih sobah. V dvoposteljnih sobah je nastanjenih dvajset žensk oziroma dobrih 66 odstotkov, v triposteljnih sobah pa štiri ženske (dobrih 13 odstotkov anketirank). Vsi anketirani moški bivajo v dvoposteljnih sobah.

4.7 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s sobo

Tabela 4.7: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s sobo

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	1	0	1	3,3	0	2,9
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	6	0	6	20	0	17,2
Zadovoljen/a	7	4	11	23,3	80	31,5
Zelo zadovoljen/a	16	1	17	53,4	20	48,4
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.7: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s sobo



Na vprašanje glede zadovoljstva s sobo nihče ni odgovoril, da je zelo nezadovoljen s sobo. Slabi trije odstotki anketiranih so odgovorili, da so s sobo nezadovoljni. Dobrih 17 odstotkov se je odločilo za odgovor »niti zadovoljen niti nezadovoljen«, dobra tretjina je izbrala odgovor »zadovoljen«, skoraj polovica pa »zelo zadovoljen«. Med anketiranimi je ena ženska (dobre trije odstotki) dejala, da je nezadovoljna s sobo, šest žensk (20 odstotkov) je zadovoljstvo s sobo ocenilo z niti nezadovoljna niti zadovoljna, sedem žensk (dobrih 23 odstotkov) je izbralo odgovor »zadovoljna«, kar šestnajst (dobrih 50 odstotkov) pa »zelo zadovoljna«. Od moških so štirje (80 odstotkov) dejali, da so zadovoljni s sobo, eden (20 odstotkov) pa celo zelo zadovoljen. Med anketiranjem je nekaj izmed tistih žensk, ki so zadovoljstvo s sobo ocenile z niti zadovoljna niti nezadovoljna, dejalo, da si želijo svojo sobo.

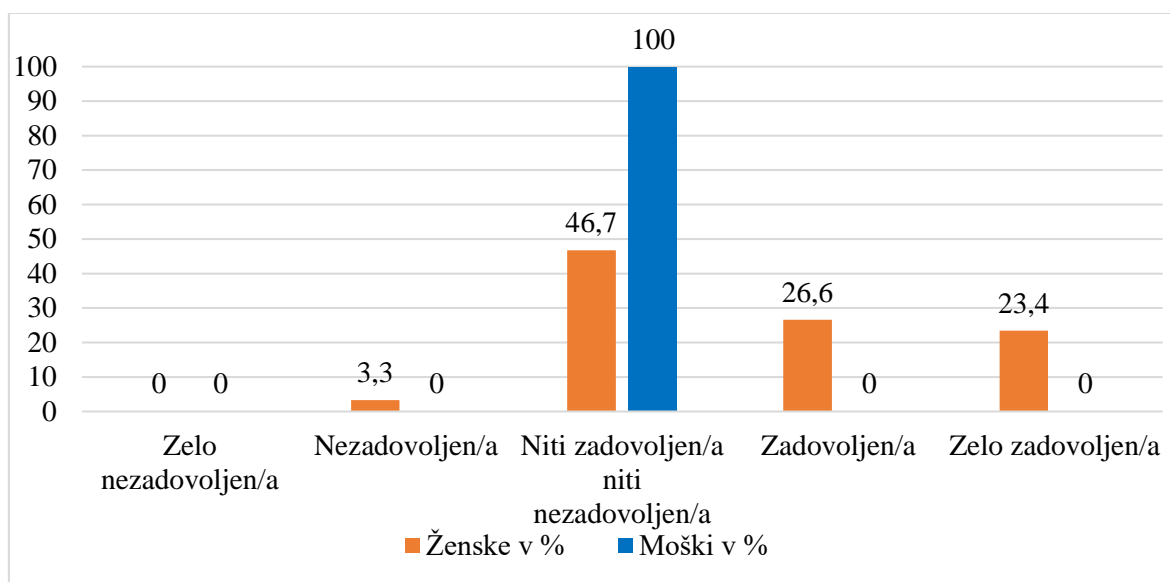
Za preverjanje prve hipoteze, da je večina stanovalcev nezadovoljna s sobo, sem prve tri možne odgovore združila v »nezadovoljni« (7 odgovorov), četrti in peti možni odgovor pa v »zadovoljni« (28 odgovorov). Hi-kvadrat test ima vrednost 12,6, prostostna stopnja je 1 in statistična značilnost je 0,004. Kratko to zapišemo: $\chi^2(1) = 12,6, p < 0,01$. Test je statistično značilen pri stopnji 0,01. Z več kot 99 odstotno verjetnostjo lahko trdim, da je hi-kvadrat test pokazal, da je več zadovoljnih kot nezadovoljnih s sobo. Na podlagi hi- kvadrata testa se H1- večina stanovalcev je nezadovoljna s sobo - ne potrди.

4.8 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prehrano

Tabela 4.8: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prehrano

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	1	0	1	3,3	0	2,9
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	14	5	19	46,7	100	54,2
Zadovoljen/a	8	0	8	26,6	0	22,9
Zelo zadovoljen/a	7	0	7	23,4	0	20
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.8: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prehrano



Med anketiranimi nihče ni zelo nezadovoljen s prehrano. Največ anketiranih (več kot polovica) ni niti zadovoljnih niti nezadovoljnih s prehrano. Dobrih 22 odstotkov jih je odvrnilo, da so s prehrano zadovoljni, malo manj kot 23 odstotkov jih je z njo zadovoljnih, 20 odstotkov zelo zadovoljnih, slabi trije odstotki vprašanih pa so z njo nezadovoljni.

Glede na spol lahko ugotovimo, da je ena anketirana stanovalka (trije odstotki anketirank) izrazila nezadovoljstvo s prehrano, največ pa jih je izbralo srednjo oceno (niti zadovoljna niti nezadovoljna). Takih je bilo 14 žensk ali skoraj polovica anketirank. Enako je za prehrano dejalo vseh pet anketiranih moških. S prehrano je bilo zadovoljnih osem žensk ali

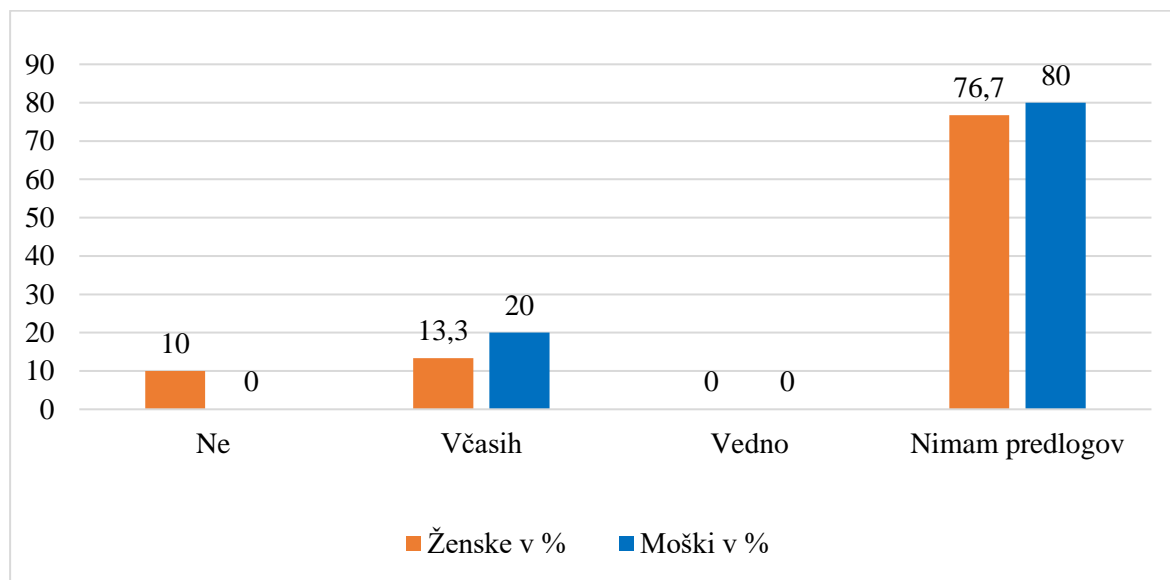
dobrih 26 odstotkov anketirank, zelo zadovoljnih pa sedem žensk ali dobrih 23 odstotkov anketirank.

4.9 Upoštevanje želja glede prehrane

Tabela 4.9: Upoštevanje želja glede prehrane

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Ne	3	0	3	10	0	8,5
Včasih	4	1	5	13,3	20	14,3
Vedno	0	0	0	0	0	0
Nimam predlogov	23	4	27	76,7	80	77,2
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.9: Upoštevanje želja glede prehrane



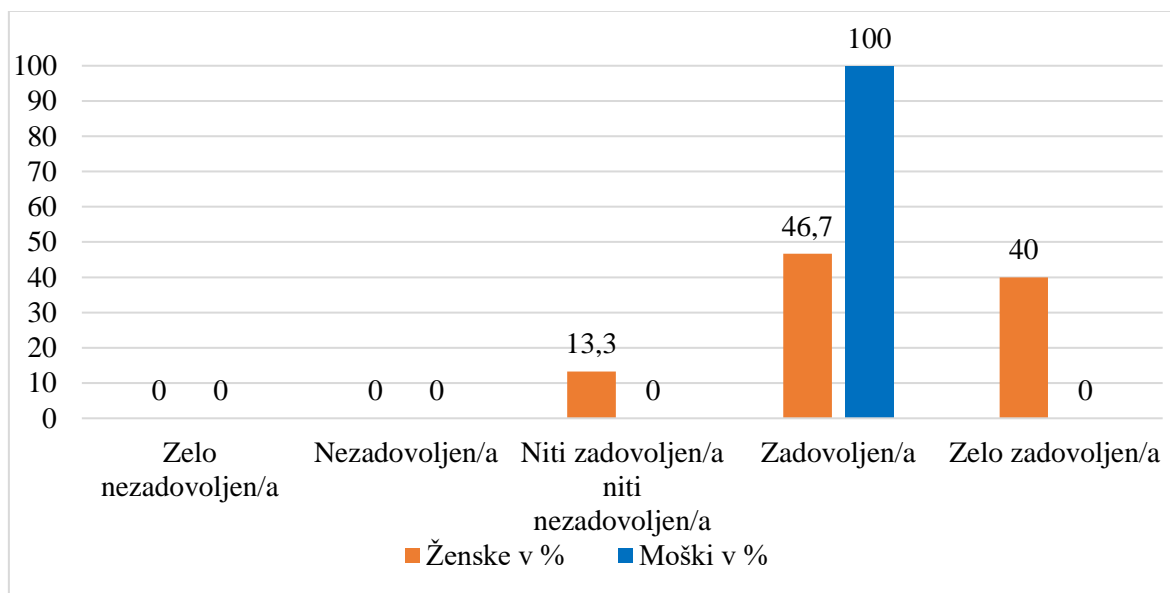
Glede prehrane večina ni imela predlogov. Takih je bilo 23 anketiranih ali dobrih 77 odstotkov. Medtem ko je dobrih osem odstotkov anketiranih odgovorilo, da jih ne upoštevajo. Vsi pa nimajo take izkušnje. 14 odstotkov anketiranih je odgovorilo, da včasih le upoštevajo njihove predloge glede prehrane. Iz podatkov lahko razberemo, da so tri anketiranke (deset odstotkov anketirank) dejale, da njihove želje glede prehrane ne upoštevajo, da jih včasih upoštevajo, so menile štiri ženske ali 13 odstotkov žensk. Odgovora, da jih vedno upoštevajo, ni izbrala nobena, predlogov za prehrano pa 23 žensk oziroma 76 odstotkov žensk ni imelo. Moški so odgovorili takole: štirje (80 odstotkov) niso imeli predlogov glede prehrane, eden (20 odstotkov anketiranih moških) pa je dejal, da včasih njegov predlog upoštevajo.

4.10 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z razporeditvijo notranjih prostorov

Tabela 4.10: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z razporeditvijo notranjih prostorov

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	4	0	4	13,3	0	11,4
Zadovoljen/a	14	5	19	46,7	100	54,3
Zelo zadovoljen/a	12	0	12	40	0	34,3
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.10: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z razporeditvijo notranjih prostorov



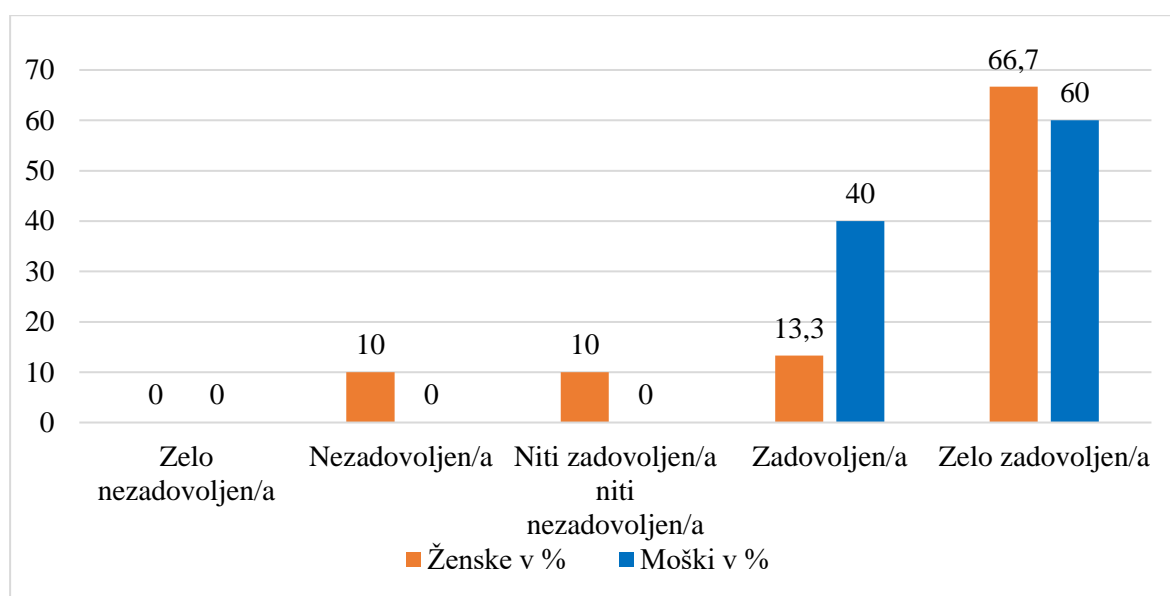
Več kot polovica anketiranih je zadovoljna z razporeditvijo notranjih prostorih. Dobrih 34 odstotkov vseh anketiranih je zelo zadovoljnih, dobrih enajst odstotkov pa ni niti zadovoljnih niti nezadovoljnih. Med anketiranimi so na to vprašanje štiri ženske (dobrih 13 odstotkov) izbrale odgovor »niti zadovoljna niti nezadovoljna«, 14 žensk (dobrih 46 odstotkov) »zadovoljna« in dvanajst (40 odstotkov) »zelo zadovoljna«. Pet moških (100 odstotkov) pa je izbralo odgovor »zadovoljen«.

4.11 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z okolico

Tabela 4.11: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z okolico

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	3	0	3	10	0	8,5
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	3	0	3	10	0	8,5
Zadovoljen/a	4	2	6	13,3	40	17,2
Zelo zadovoljen/a	20	3	23	66,7	60	65,8
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.11: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z okolico



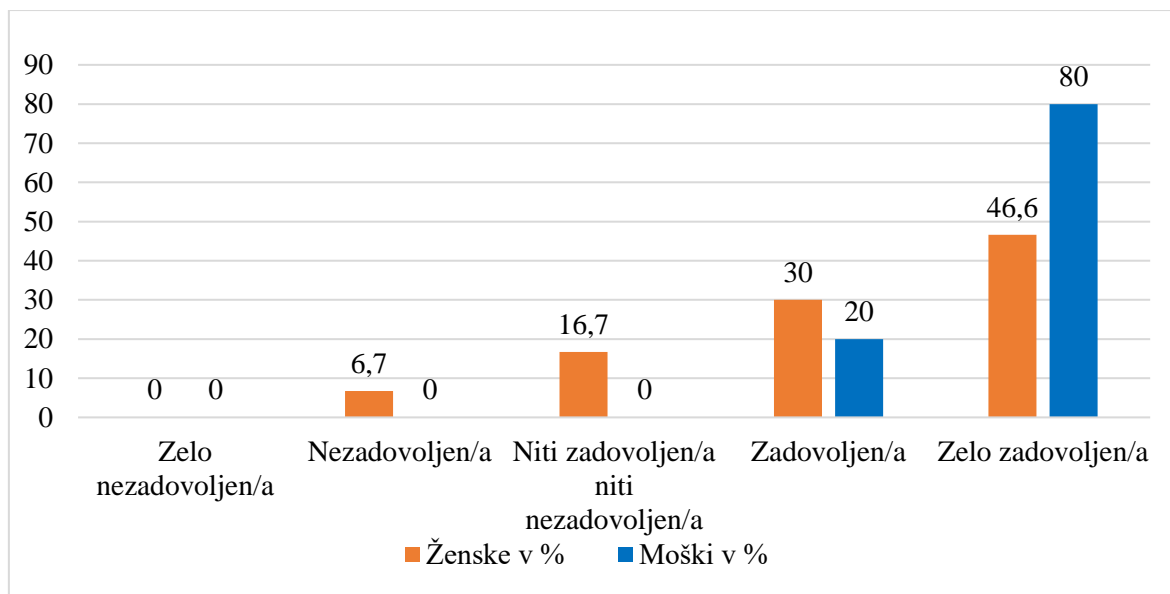
Kar 65 odstotkov anketiranih je zelo zadovoljnih z okolico. Anketirani so poudarjali, da je zelo lepo urejena in se radi sprehajajo po prenovljenem parku. Dobrih 17 odstotkov jih je odgovorilo, da so z njo zadovoljni, medtem ko jih je osem odstotkov ocenilo, da z okolico niso niti zadovoljni niti nezadovoljni, enak odstotek je bil z okolico nezadovoljnih. Nihče od anketiranih pa ni dejal, da je z okolico zelo nezadovoljen. Tri anketiranke (deset odstotkov) so izbrale odgovor »nezadovoljna«. Prav tako so tri ženske izbrale odgovor »niti zadovoljna niti nezadovoljna«. Štiri anketiranke (dobrih 13 odstotkov) so odgovorile, da so zadovoljne in 20 (dobrih 66 odstotkov), da so zelo zadovoljne. Dva moška (40 odstotkov) sta izbrala odgovor »zadovoljen« in trije moški (60 odstotkov) »zelo zadovoljen«.

4.12 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s pranjem perila in menjavanjem posteljnine

Tabela 4.12: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s pranjem perila in menjavanjem posteljnine

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	2	0	2	6,7	0	5,7
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	5	0	5	16,7	0	14,3
Zadovoljen/a	9	1	10	30	20	28,6
Zelo zadovoljen/a	14	4	18	46,6	80	51,4
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.12: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s pranjem perila in menjavanjem posteljnine



Iz podatkov lahko razberemo, da je več kot polovica anketiranih zelo zadovoljna s pranjem perila in menjavanjem posteljnine. Osemindvajset odstotkov jih je zadovoljnih, okoli 14 odstotkov niti zadovoljnih niti nezadovoljnih in pet odstotkov nezadovoljnih. Iz pridobljenih podatkov še izhaja, da so moški s to oskrbo precej zadovoljni, saj nihče med njimi ni dejal, da je zelo nezadovoljen, nezadovoljen ali niti zadovoljen niti nezadovoljen. Eden (20 odstotkov) je dejal, da je zadovoljen, štirje (80 odstotkov) pa, da so zelo zadovoljni. Ženske so bile bolj kritične pri odgovorih. Dve (dobrih šest odstotkov) sta zadovoljstvo s pranjem

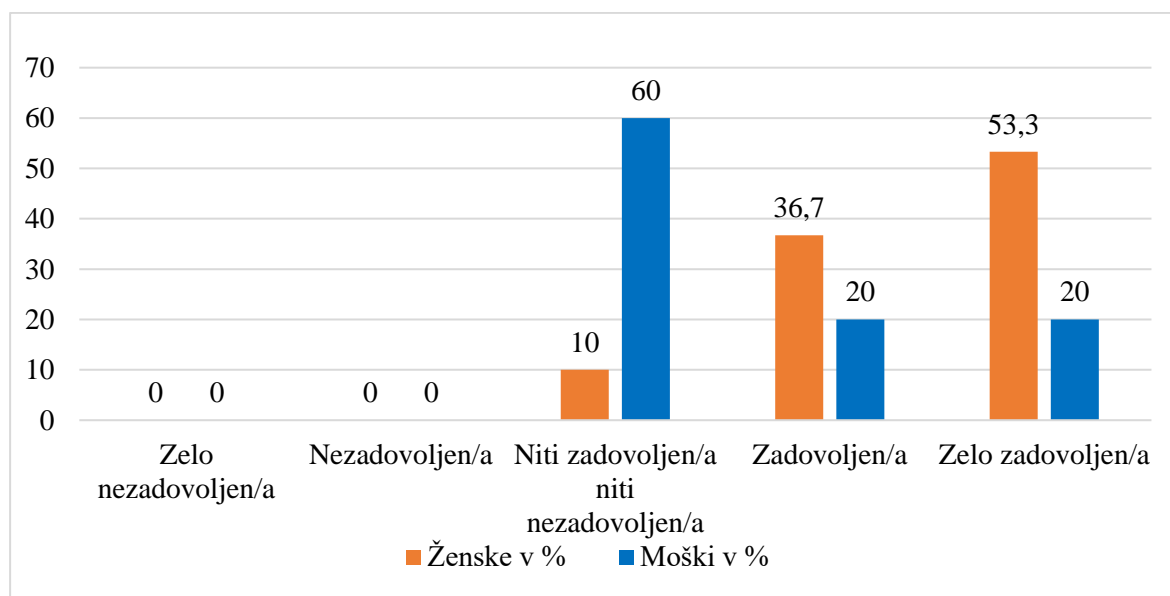
perila in menjavanjem posteljnine ocenili kot nezadovoljni, pet (dobrih 16bodstotkov) z niti zadovoljna niti nezadovoljna, deset (30 odstotkov) z zadovoljna in 18 (dobrih 46 odstotkov) z zelo zadovoljna.

4.13 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z nego

Tabela 4.13: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z nego

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	3	3	6	10	60	17,2
Zadovoljen/a	11	1	12	36,7	20	34,3
Zelo zadovoljen/a	16	1	17	53,3	20	48,5
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.13: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z nego



Skoraj polovica anketiranih je z nego zelo zadovoljna, dobrih 34 odstotkov je z njo zadovoljnih in 17 odstotkov jih ni niti zadovoljnih niti nezadovoljnih. Trije moški (60 odstotkov) so izbrali odgovor »niti zadovoljen niti nezadovoljen«, en moški (20 odstotkov) je odgovoril, da je zadovoljen z nego, drugi moški (20 odstotkov) pa, da je zelo zadovoljen. Pri ženskah so bili odgovori naslednji: tri (10 odstotkov) so odgovorile, da niso niti

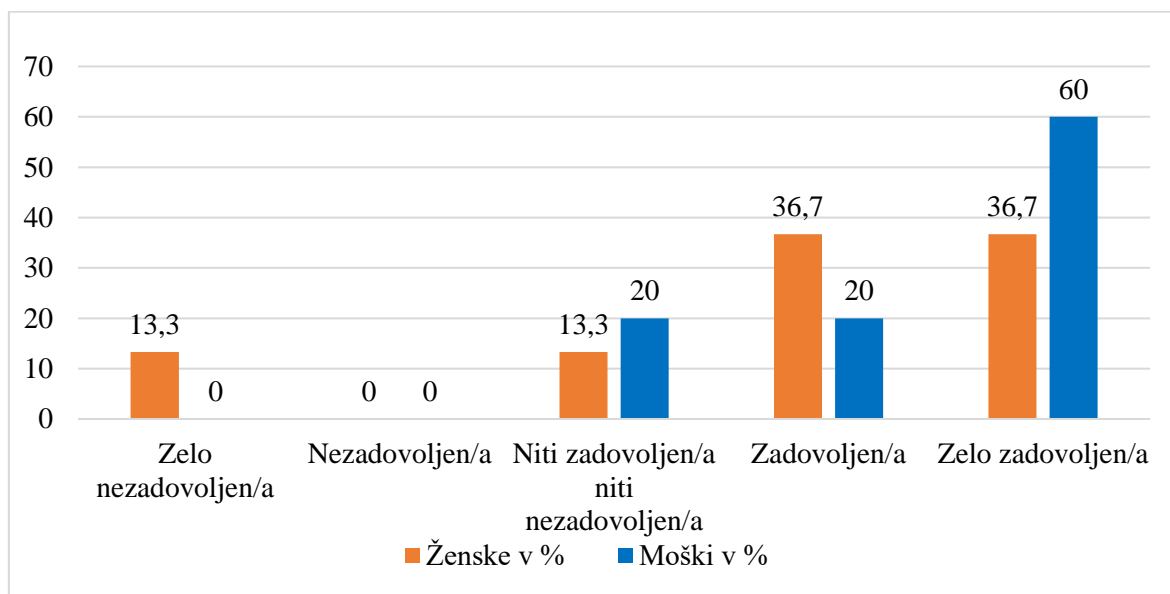
zadovoljne niti nezadovoljne, enajst (dobrih 36 odstotkov), da so zadovoljne in šestnajst (53 odstotkov), da so zelo zadovoljne.

4.14 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zasebnostjo

Tabela 4.14: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zasebnostjo

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	4	0	4	13,3	0	11,4
Nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	4	1	5	13,3	20	14,3
Zadovoljen/a	11	1	12	36,7	20	34,3
Zelo zadovoljen/a	11	3	14	36,7	60	40
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.14: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zasebnostjo



Glede zasebnosti jih je 40 odstotkov odgovorilo, da so z njo zelo zadovoljni, malo manj je zadovoljnih, takih je 34 odstotkov anketiranih, niti zadovoljnih niti nezadovoljnih je 14 odstotkov anketiranih in 11 odstotkov jih je zelo nezadovoljnih.

Nihče pa ni dejal, da je nezadovoljen. Med tistimi, ki so dejali, da so zelo nezadovoljni, so bile štiri ženske oziroma dobrih 13 odstotkov anketirank. Enajst žensk ali več kot tretjina je ocenila zasebnost z besedama zelo zadovoljna in enak delež z besedo zadovoljna. Štiri

anketiranke oziroma dobrih 13 odstotkov pa jih je odgovorilo, da niso niti zadovoljne niti nezadovoljne.

Moški problematike pomanjkanja zasebnosti niso zaznali v tolikšni meri, da bi dejali, da so z njo zelo nezadovoljni. Trije ali 60 odstotkov anketiranih moških je odgovorilo, da so z zasebnostjo zelo zadovoljni, en moški, kar predstavlja 20 odstotkov anketiranih moških, je dejal, da je z zasebnostjo zadovoljen in en moški je zasebnost ocenil z niti zadovoljen niti nezadovoljen.

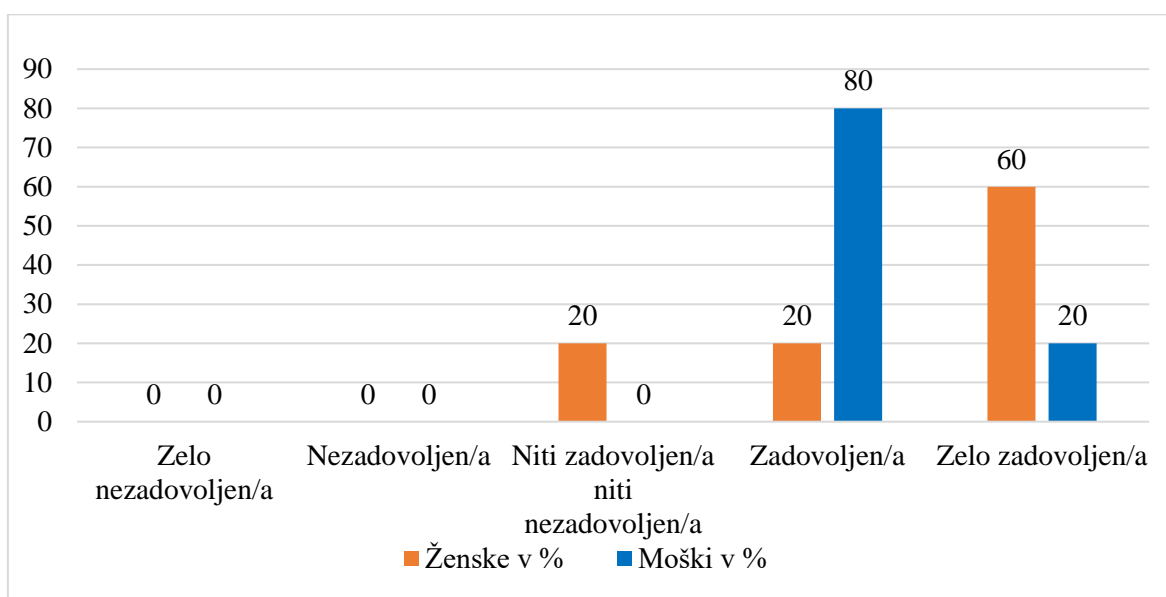
Za namen preverjanje druge hipoteze s pomočjo hi- kvadrata testa, da je večina stanovalcev nezadovoljna z zasebnostjo, sem prve tri možne odgovore združila v »nezadovoljne«, teh je bilo 9, četrti in peti odgovor pa v »zadovoljne«. Teh je bilo 26. Hi-kvadrat test sem zapisala kot $\chi^2(1) = 8,26$, $p = 0,004$ oziroma test je pokazal, da je statistično značilen, saj je $p < 0,01$. Na podlagi tega z več kot 99 odstotno gotovostjo lahko trdim, da je več zadovoljnih kot nezadovoljnih z zasebnostjo. Kar pomeni, da se H2- večina stanovalcev je nezadovoljnih z zasebnostjo - ne potrdi.

4.15 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prijaznostjo osebja

Tabela 4.15: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prijaznostjo osebja

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	6	0	6	20	0	17,2
Zadovoljen/a	6	4	10	20	80	28,6
Zelo zadovoljen/a	18	1	19	60	20	54,2
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.15: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev s prijaznostjo osebja



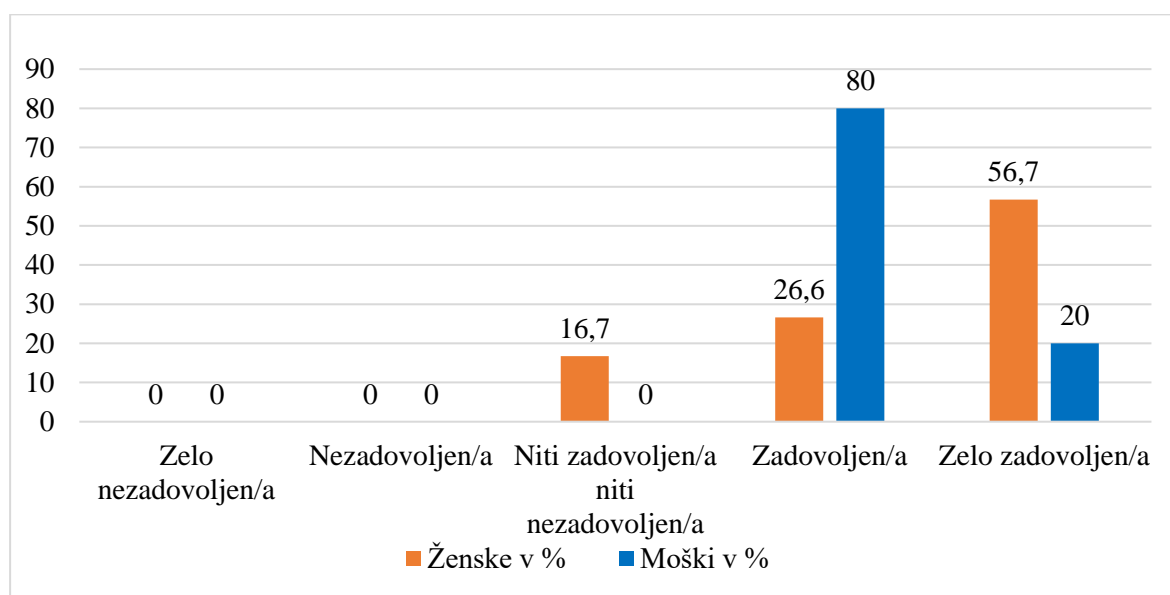
Anketirani stanovalci so precej dobro ocenili zadovoljstvo glede prijaznosti osebja. Več kot polovica (dobrih 54 odstotkov) anketiranih je izbrala odgovor »zelo zadovoljen«. Dobrih 28 odstotkov jih je odgovorilo, da so s prijaznostjo osebja zadovoljni, 17 odstotkov pa jih ni niti zadovoljnih niti nezadovoljnih. Iz podatkov lahko še razberemo, da so ženske malo bolj kritične do tega vprašanja. Šest anketirank oziroma 20 odstotkov je odgovorilo, da s prijaznostjo osebja niso niti zadovoljne niti nezadovoljne. Prav tako šest žensk ali 20 odstotkov žensk je odgovorilo, da je zadovoljnih s prijaznostjo osebja, 18 žensk oziroma 60 odstotkov pa, da je zelo zadovoljnih. Štirje moški ali 80 odstotkov anketirancev je dejalo, da so zadovoljni s prijaznostjo osebja, eden (20 odstotkov) pa, da je zelo zadovoljen.

4.16 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delom socialne delavke

Tabela 4.16: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delom socialne delavke

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	5	0	5	16,7	0	14,3
Zadovoljen/a	8	4	12	26,6	80	34,3
Zelo zadovoljen/a	17	1	18	56,7	20	51,4
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.16: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delom socialne delavke



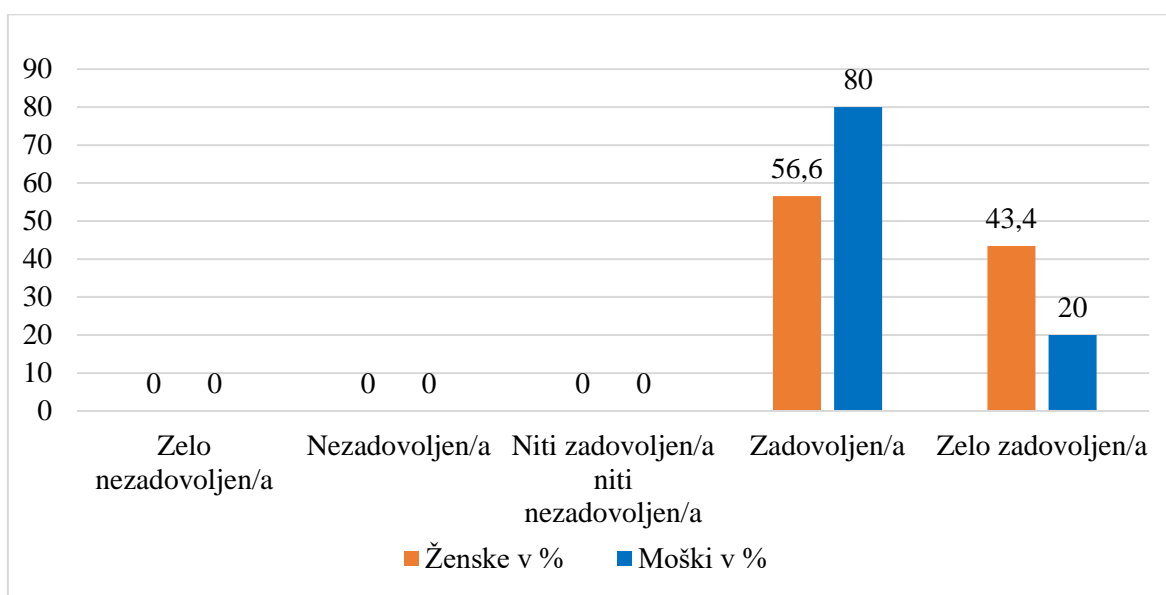
Po anketi sodeč, je velik delež anketiranih z delom socialne delavke zelo zadovoljen. Takih je kar polovica, zadovoljnih je malo manj, in sicer 34 odstotkov, 14 odstotkov anketiranih pa ni niti zadovoljnih niti nezadovoljnih z delom socialne delavke. Glede zadovoljstva z delom socialne delavke so štirje moški (80 odstotkov anketiranih moških) dejali, da so zadovoljni, eden (20 odstotkov anketiranih moških) pa je rekel, da je zelo zadovoljen. Pet žensk (dobrih 16 odstotkov) so na to vprašanje odgovorile, da niso niti zadovoljne niti nezadovoljne, osem ali dobrih 26 odstotkov anketirank je odvrnilo, da so zadovoljne, in 17 ali več kot polovica, da so zelo zadovoljne.

4.17 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delovno terapijo

Tabela 4.17: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delovno terapijo

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Zadovoljen/a	17	4	21	56,6	80	60
Zelo zadovoljen/a	13	1	14	43,4	20	40
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.17: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z delovno terapijo



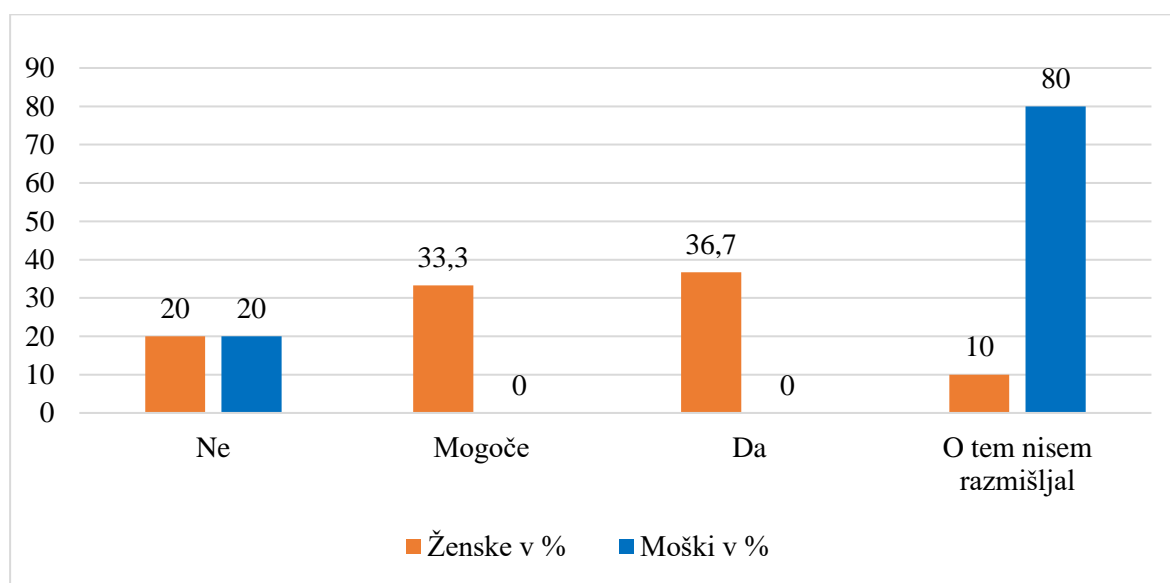
Anketirani stanovalci so precej zadovoljni z delovno terapijo. Kar 60 odstotkov jih je dejalo, da so z njo zadovoljni, 40 odstotkov pa, da so zelo zadovoljni. 17 žensk ali več kot polovica anketirank je odgovorila, da so zadovoljne z delovno terapijo. Tako so dejali tudi štirje moški (80 odstotkov). Odgovor »zelo zadovoljen« je izbral en moški (20 odstotkov anketiranih moških) in 13 žensk (43 odstotkov). Iz tega lahko sklepamo, da delovne terapevtke dobro opravljajo svoje delo, zato so stanovalci z njimi zadovoljni. To pa je bistveno za vse v domu, tako za stanovalce kot zaposlene.

4.18 Želja po udeležbi delovne terapije ob koncu tedna

Tabela 4.18: Želja po udeležbi delovne terapije ob koncu tedna

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Ne	6	1	7	20	20	20
Mogoče	10	0	10	33,3	0	28,6
Da	11	0	11	36,7	0	31,4
O tem nisem razmišljal/a	3	4	7	10	80	20
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.18: Želja po udeležbi delovne terapije ob koncu tedna



Na vprašanje, ali bi se udeležili delovne terapije ob koncu tedna, je 20 odstotkov anketiranih odgovorilo, da se je ne bi udeležili, enak odstotek jih je odgovorilo, da o tem niso razmišljali. Dobra tretjina bi se udeležila delovne terapije ob vikendih, dobrih 28 odstotkov pa ne. Med slednjimi je bilo slišati, da za kaj takega ni potrebe. Odgovori na to vprašanje se po spolu rahlo razlikujejo. Šest žensk oziroma 20 odstotkov žensk se delovne terapije ob koncu tedna ne bi udeležilo. Na to vprašanje je odgovoril enak odstotek moških oziroma eden moški. Deset žensk ali dobrih 33 odstotkov anketirank bi se mogoče udeležilo delovne terapije ob koncu tedna, enajst žensk ali dobrih 36 odstotkov anketirank pa bi se je udeležilo. O tem niso razmišljale tri ženske (10 odstotkov anketirank). Tudi štirje moški (80 odstotkov moških) o tem niso razmišljali, eden (20 odstotkov) pa se terapije ob koncu tedna ne bi udeležil.

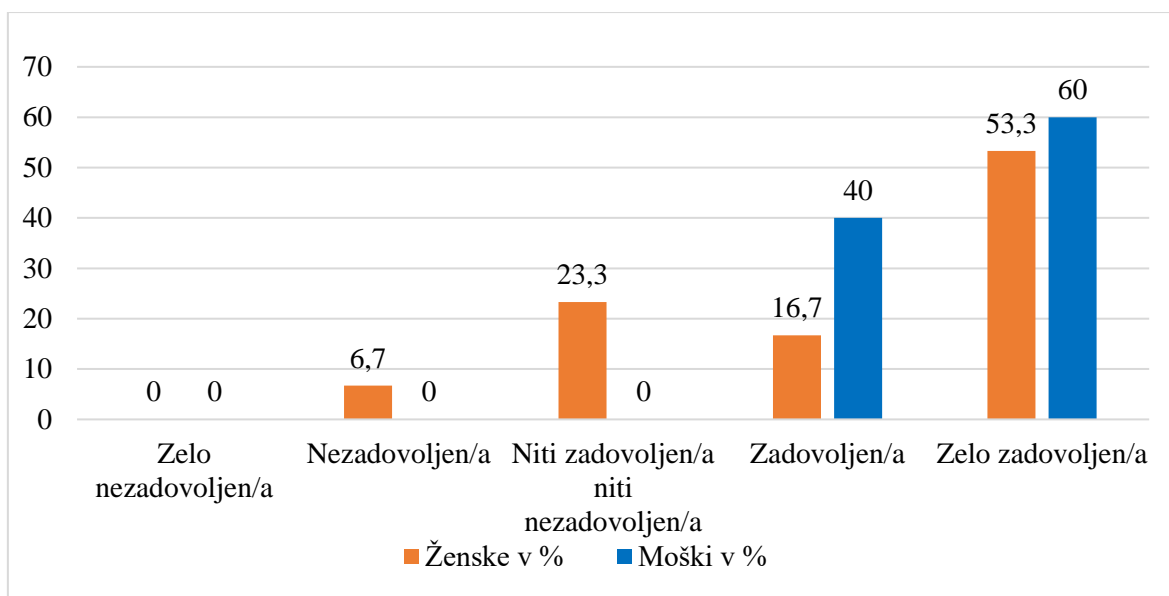
4.19 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zdravstveno oskrbo

Tabela 4.19: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zdravstveno oskrbo

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	2	0	2	6,7	0	5,7
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	7	0	7	23,3	0	20
Zadovoljen/a	5	2	7	16,7	40	20
Zelo zadovoljen/a	16	3	19	53,3	60	54,3

Skupaj	30	5	35	100	100	100
--------	----	---	----	-----	-----	-----

Graf 4.19: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z zdravstveno oskrbo



Z zdravstveno oskrbo je zelo zadovoljna več kot polovica anketirancev (54 odstotkov). Zadovoljnih je 20 odstotkov vprašanih, enak delež jih ni niti zadovoljnih niti nezadovoljnih, pet odstotkov jih je z zdravstveno oskrbo nezadovoljnih. Nihče pa ni odgovoril, da je zelo nezadovoljen. Moški so dobro ocenili zdravstveno oskrbo v domu, saj sta dva izbrala odgovor »zadovoljen«, kar predstavlja 40 odstotkov anketiranih moških, trije pa »zelo zadovoljen« (60 odstotkov anketiranih moških).

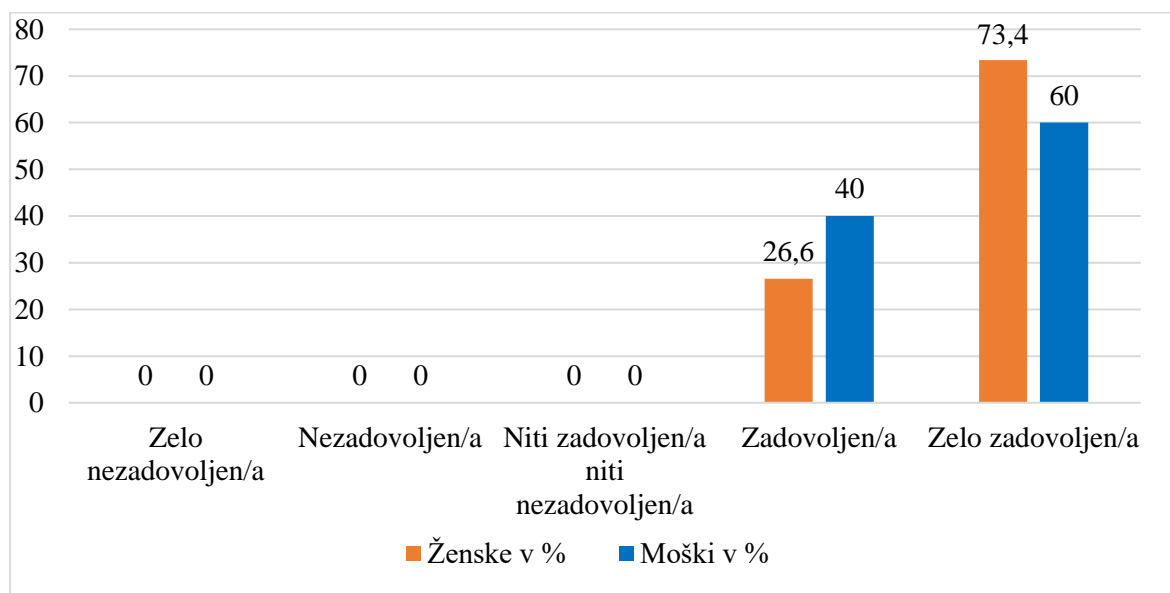
Ženske so malo bolj kritične. Dve oziroma pet odstotkov anketiranih žensk je namreč nezadovoljnih z zdravstveno oskrbo, sedem ali dobrih 20 odstotkov ni niti zadovoljnih niti nezadovoljnih, pet žensk ali 16 odstotkov jih je zadovoljnih in šestnajst oziroma dobra polovica anketiranih žensk je zelo zadovoljna.

4.20 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z družabnimi aktivnostmi, kot so pevski zbor, ogled filmov, medgeneracijska druženja, potopisna predavanja

Tabela 4.20: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z družabnimi aktivnostmi, kot so pevski zbor, ogled filmov, medgeneracijska druženja, potopisna predavanja

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Zadovoljen/a	8	2	10	26,6	40	28,6
Zelo zadovoljen/a	22	3	25	73,4	60	71,4
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.20: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z družabnimi aktivnostmi, kot so pevski zbor, ogled filmov, medgeneracijska druženja, potopisna predavanja



Anketirani stanovalci so bodisi zadovoljni bodisi zelo zadovoljni z domskimi aktivnostmi; dobrih 70 odstotkov je zelo zadovoljnih in slabih 30 odstotkov zadovoljnih. Osem žensk, kar predstavlja dobrih 26 odstotkov, in dva moška ali 40 odstotkov je zadovoljnih z aktivnostmi. Dvaindvajset žensk oziroma 73 odstotkov in trije moški oziroma 60 odstotkov pa je zelo zadovoljnih z aktivnostmi.

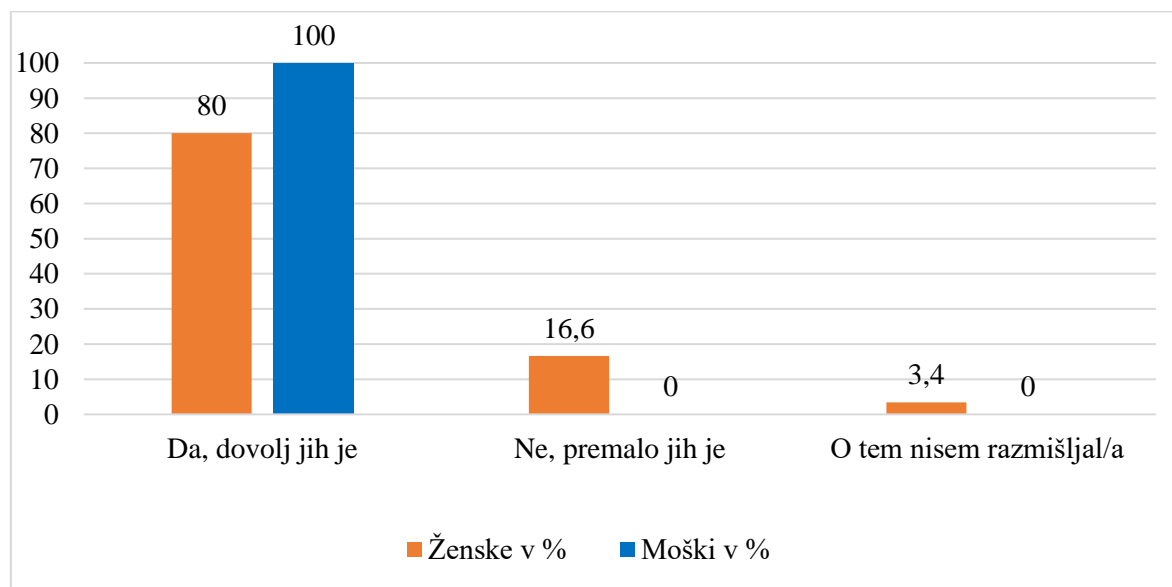
Za preverjanje tretje hipoteze, da je večina stanovalcev zadovoljna z družabnimi aktivnostmi, sem prve tri možne odgovore združila v »nezadovoljne« in jih je nič, četrte in pete odgovore pa sem združila v »zadovoljne«. Teh je 35. Hi-kvadrat test ni potreben, vendar sem ga kljub temu naredila. Zapis hi-kvadrat testa: $\chi^2(1) = 35$, $p = 3,28 \times 10^{-9}$, oz. $p < 0,001$. V tem primeru lahko z več kot 99,9 odstotno gotovostjo trdim, da je več zadovoljnih z družabnimi aktivnostmi kot nezadovoljnih. Na osnovi izračuna hi- kvadrata testa lahko tretjo hipotezo potrdim.

4.21 Zadostno število družabnih aktivnosti

Tabela 4.21: Zadostno število družabnih aktivnosti

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Da, dovolj jih je	24	5	29	80	100	82,8
Ne, premalo jih je	5	0	5	16,6	0	14,3
O tem nisem razmišljal/a	1	0	1	3,4	0	2,9
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.21: Zadostno število družabnih aktivnosti



Kar 82 odstotkov anketiranih stanovalcev meni, da je dovolj aktivnosti, ki jih organizira dom. Dobrih štirinajst odstotkov jih je prepričanih, da je aktivnosti premalo, le slabi trije odstotki so dejali, da o tem niso razmišljali. Da je aktivnosti dovolj, menijo vsi anketirani moški. Enako meni 80 odstotkov žensk. Pet žensk oziroma dobrih 16 odstotkov žensk meni,

da je aktivnosti premalo, ena ženska (dobri trije odstotki anketirank) pa o tem ni razmišljala.

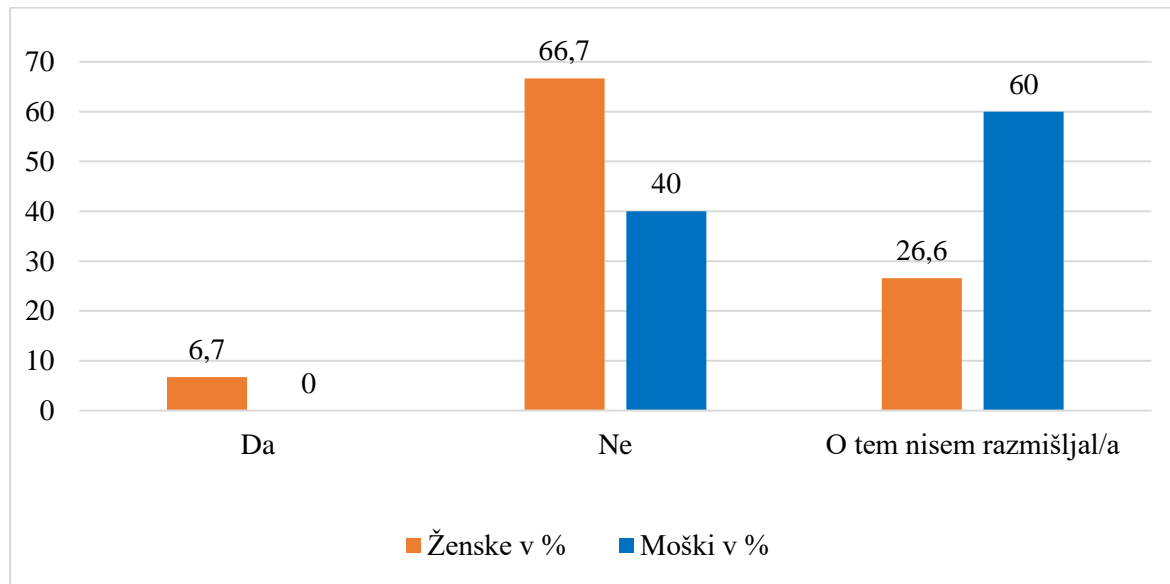
S hi-kvadrat testom sem primerjala odgovore »dovolj« in »premalo«. Prvih je 29, drugih pa 5, skupaj 34. En anketiranec o zadostnem številu družabnih aktivnosti ni razmišljal. Hi-kvadrat test ima vrednost 16,94, prostostna stopnja je 1 in statistična značilnost je $3,86 \times 10^{-5}$. Hi-kvadrat test pa je statistično značilen pri stopnji 0,001. Na osnovi hi-kvadrat testa se četrta hipoteza - večina stanovalcev meni, da je premalo družabnih aktivnosti- ne potrdi.

4.22 Želja po kateri drugi družabni aktivnosti

Tabela 4.22: Želja po kateri drugi družabni aktivnosti

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Da	2	0	2	6,7	0	5,7
Ne	20	2	22	66,7	40	62,9
O tem nisem razmišljal/a	8	3	11	26,6	60	31,4
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.22: Želja po kateri drugi družabni aktivnosti



Skoraj 63 odstotkov anketiranih stanovalcev si ne želi drugih aktivnosti, medtem ko si jih pet odstotkov želi, o tem pa ni razmišljalo dobrih 30 odstotkov anketirancev. Od anketiranih stanovalk sta dve (dobri šest odstotkov) dejali, da si drugih aktivnosti želita. Dvajset žensk ali dobrih 66 odstotkov žensk si ne želi drugih aktivnosti, osem ali dobrih 26 odstotkov žensk pa o tem ni razmišljalo.

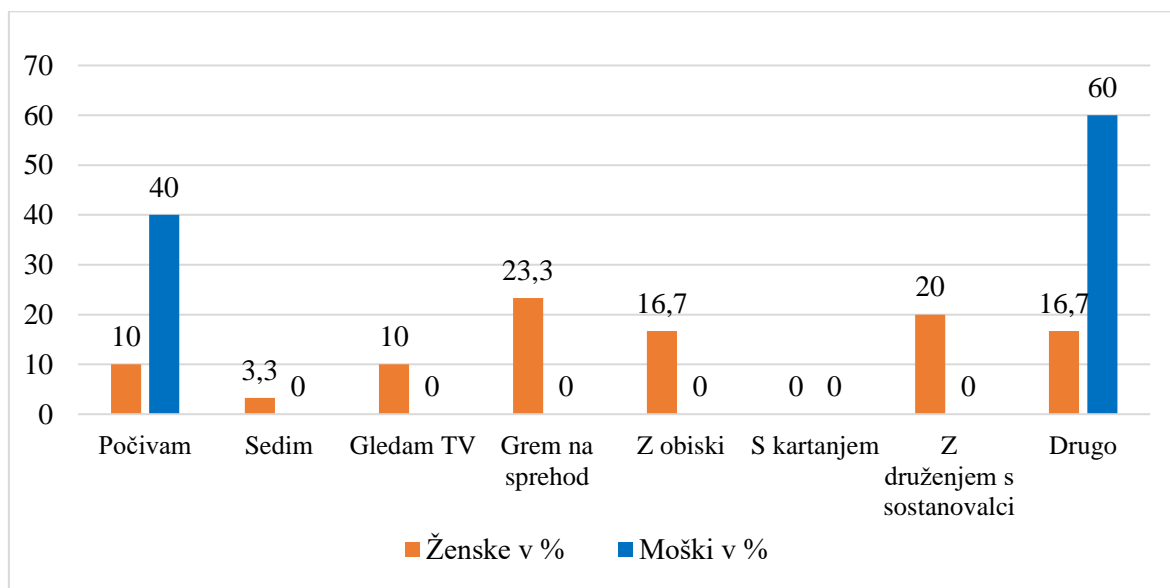
Želje po drugih aktivnostih ni izrazil nihče od moških, trije (60 odstotkov) so dejali, da o tem niso razmišljali, dva (40 odstotkov) pa si ne želita drugih aktivnosti.

4.23 Kratkočasje oziroma zapolnitev časa, ko ni organiziranih aktivnosti

Tabela 4.23: Kratkočasje oziroma zapolnitev časa, ko ni organiziranih aktivnosti

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Počivam	3	2	5	10	40	14,3
Sedim	1	0	1	3,3	0	2,9
Gledam TV	3	0	3	10	0	8,5
Grem na sprehod	7	0	7	23,3	0	20
Z obiski	5	0	5	16,7	0	14,3
S kartanjem	0	0	0	0	0	0
Z druženjem s sostanovalci	6	0	6	20	0	17,2
Drugo	5	3	8	16,7	60	22,8
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.23: Kratkočasje oziroma zapolnitev časa, ko ni organiziranih aktivnosti



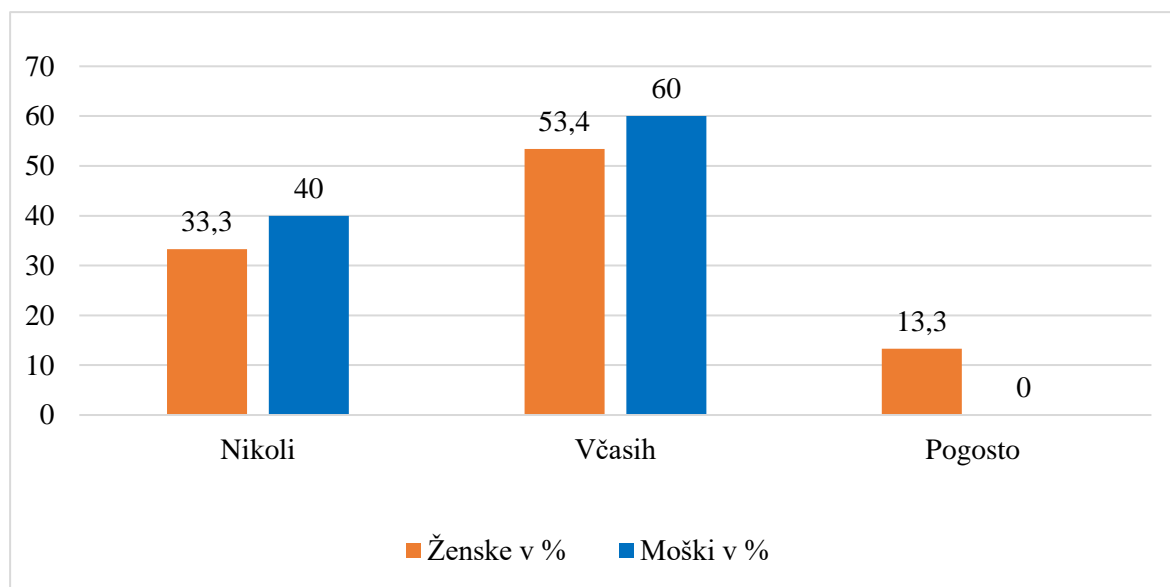
Anketiranci so bolj razpršeno odgovarjali na vprašanje, s čim si zapolnijo čas, ko ni organiziranih aktivnosti. Štirinajst odstotkov anketiranih v tem času počiva, dobra dva odstotka jih sedi, osem odstotkov se jih kratkočasi z gledanjem televizije, 20 odstotkov se jih odpravi na sprehod, dobrih 14 odstotkov si jih čas zapolni z obiski, malo več, 17 odstotkov, se jih družijo s sostanovalci, dobrih 22 odstotkov pa jih počne kaj drugega.

4.24 Občutek osamljenosti

Tabela 4.24: Občutek osamljenosti

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Nikoli	10	2	12	33,3	40	34,3
Včasih	16	3	19	53,4	60	54,2
Pogosto	4	0	4	13,3	0	11,5
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.24: Občutek osamljenosti



Dobra polovica anketiranih se včasih počuti osamljene, dobrih trideset odstotkov jih tega občutka ne pozna. V nasprotju z njimi pa se dobrih enajst odstotkov anketirancev pogosto počuti osamljene. Zanimivo je, da se noben moški ne počuti pogosto osamljenega. Trije (60 odstotkov) so dejali, da se včasih počutijo osamljene, dva (40 odstotkov) pa se nikoli ne počutita osamljena. Od žensk se štiri (dobrih 13 odstotkov) pogosto počutijo osamljene, dobra polovica žensk ta občutek občuti včasih, deset anketirank oziroma 33 odstotkov žensk pa se nikoli ne počuti osamljenih.

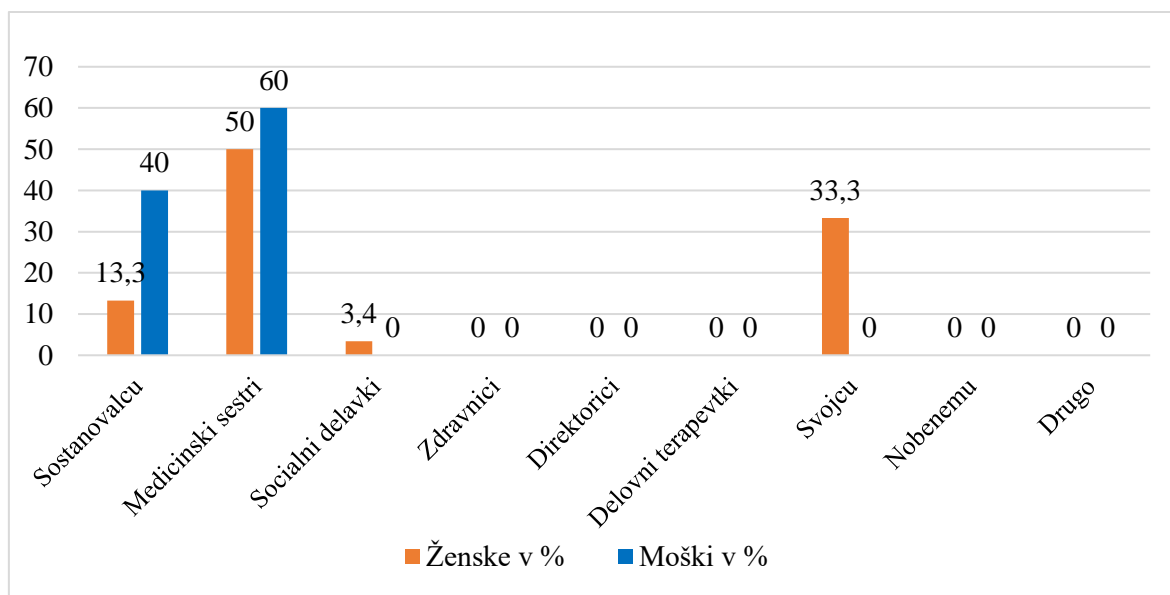
Zapis hi-kvadrat testa: $\chi^2(1) = 20,83$, $p = 5,02 \times 10^{-6}$ oziroma $p < 0,001$. Test je statistično značilen. Večina stanovalcev ni nikoli osamljena ali so samo včasih osamljeni. Na podlagi hi-kvadrat testa sem H5 - večina stanovalcev se pogosto počuti osamljeno - zavrnila oziroma je nisem potrdila.

4.25 Zaupnik ob pojavu težav

Tabela 4.25: Zaupnik ob pojavu težav

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Sostanovalec	4	2	6	13,3	40	17,1
Medicinska sestra	15	3	18	50	60	51,4
Socialna delavka	1	0	1	3,4	0	2,9
Zdravnica	0	0	0	0	0	0
Direktorica	0	0	0	0	0	0
Delovna terapevtka	0	0	0	0	0	0
Svojec	10	0	10	33,3	0	28,6
Nihče	0	0	0	0	0	0
Drugo	0	0	0	0	0	0
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.25: Zaupnik ob pojavu težav



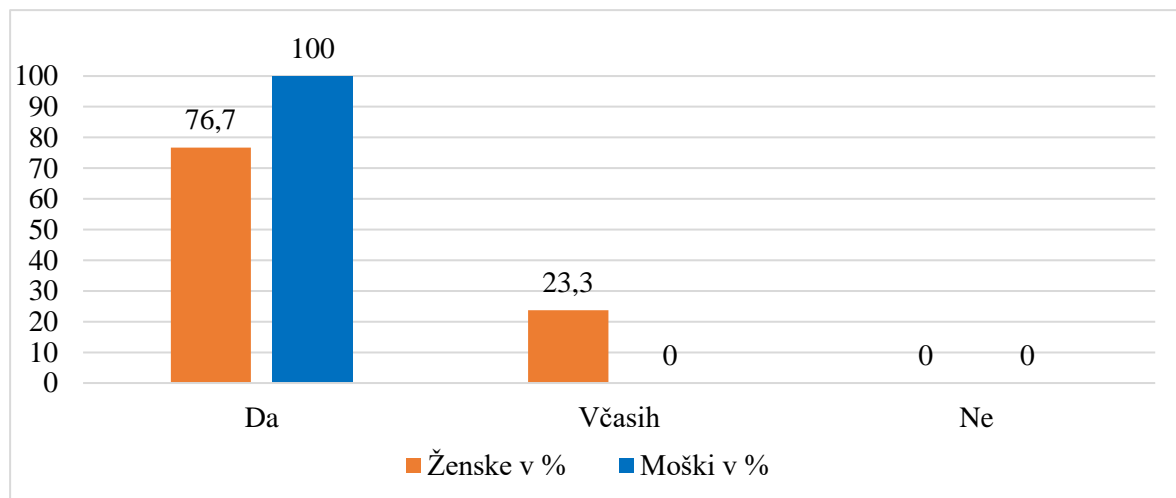
Pretežen delež anketiranih moških težave zaupa medicinski sestri, takih je 60 odstotkov, sledi sostanovalec, ki mu zaupa štirideset odstotkov moških. Tudi ženske si za svojo zaupnico rade izberejo medicinsko sestro, takih je polovica, sledi svojec, ki mu svoje težave zaupa trintrideset odstotkov anketiranih stanovalk. Na tretjem mestu je kot zaupnica sostanovalka, ki ji zaupa okoli trinajst odstotkov anketirank, sledi ji socialna delavka – tej se potožijo trije odstotki anketiranih stanovalk.

4.26 Rešljivost težav oziroma ali se težave potem rešijo

Tabela 4.26: Rešljivost težav oziroma ali se težave potem rešijo

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Da	23	5	28	76,7	100	80
Včasih	7	0	7	23,3	0	20
Ne	0	0	0	0	0	0
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.26: Rešljivost težav oziroma ali se težave potem rešijo



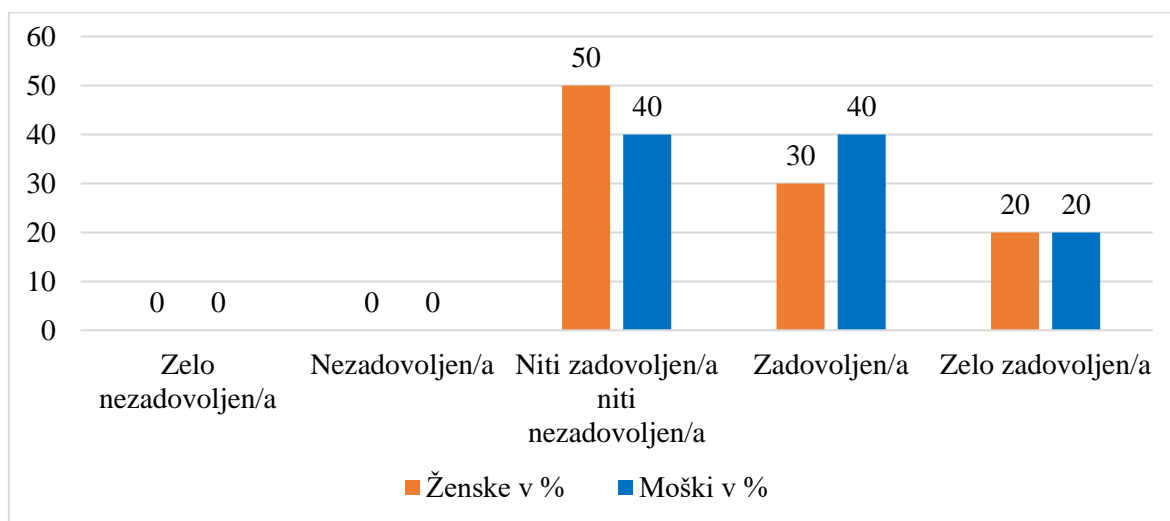
Iz tabele razberemo, da 80 odstotkov anketiranih ocenjuje, da se težave rešijo, 20 odstotkov pa jih pravi, da se rešijo včasih. Pri tem lahko opazimo, da so vsi moški odgovorili, da se težave rešijo, enako je odgovorilo dobrih 76 odstotkov žensk (23 žensk), dobrih 23 odstotkov anketirank (sedem žensk) pa je odvrnilo, da se težave rešijo včasih.

4.27 Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z obiski

Tabela 4.27: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z obiski

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Zelo nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Nezadovoljen/a	0	0	0	0	0	0
Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a	15	2	17	50	40	48,5
Zadovoljen/a	9	2	11	30	40	31,5
Zelo zadovoljen/a	6	1	7	20	20	20
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.27: Zadovoljstvo anketiranih stanovalcev z obiski



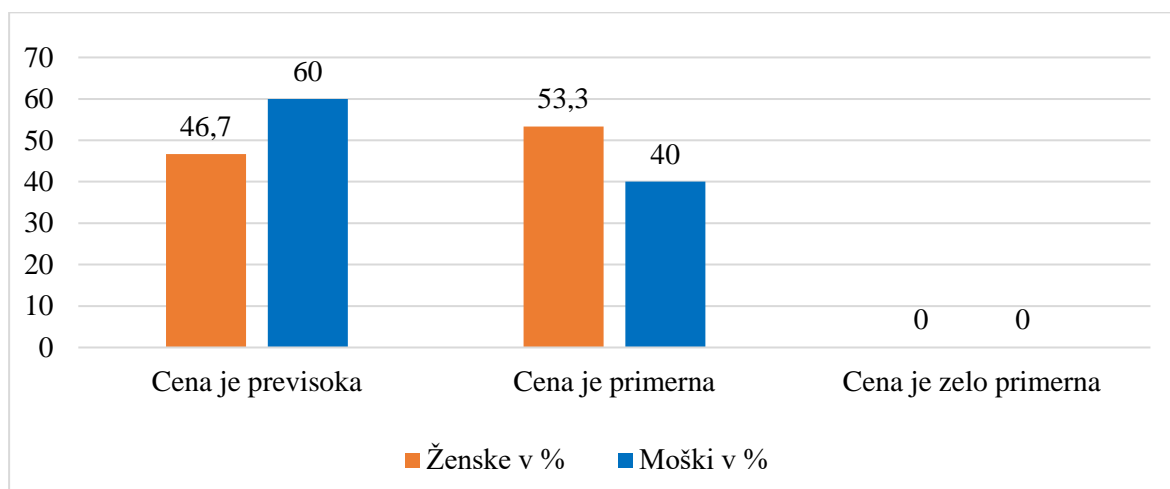
Na vprašanje, kako so stanovalci zadovoljni z obiski, jih je kar dobrih 48 odstotkov odgovorilo, da niso niti zadovoljni niti nezadovoljni. Z obiski je zadovoljna ena tretjina anketirancev, dvajset odstotkov pa jih je zelo zadovoljnih. Dva moška (40 odstotkov) sta odgovorila, da nista niti zadovoljna niti nezadovoljna, prav tako sta dva moška izbrala odgovor »zadovoljen«, eden (20 odstotkov) pa je dejal, da je zelo zadovoljen. Polovica žensk je dejala, da z obiski ni niti zadovoljna niti nezadovoljna, tretjina je odgovorila, da je zadovoljna in šest (20 odstotkov), da je zelo zadovoljna.

4.28 Mnenje o ceni oskrbe

Tabela 4.28: Mnenje o ceni oskrbe

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Cena je previsoka	14	3	17	46,7	60	48,5
Cena je primerna	16	2	18	53,3	40	51,5
Cena je zelo primerna	0	0	0	0	0	0
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.28: Mnenje o ceni oskrbe



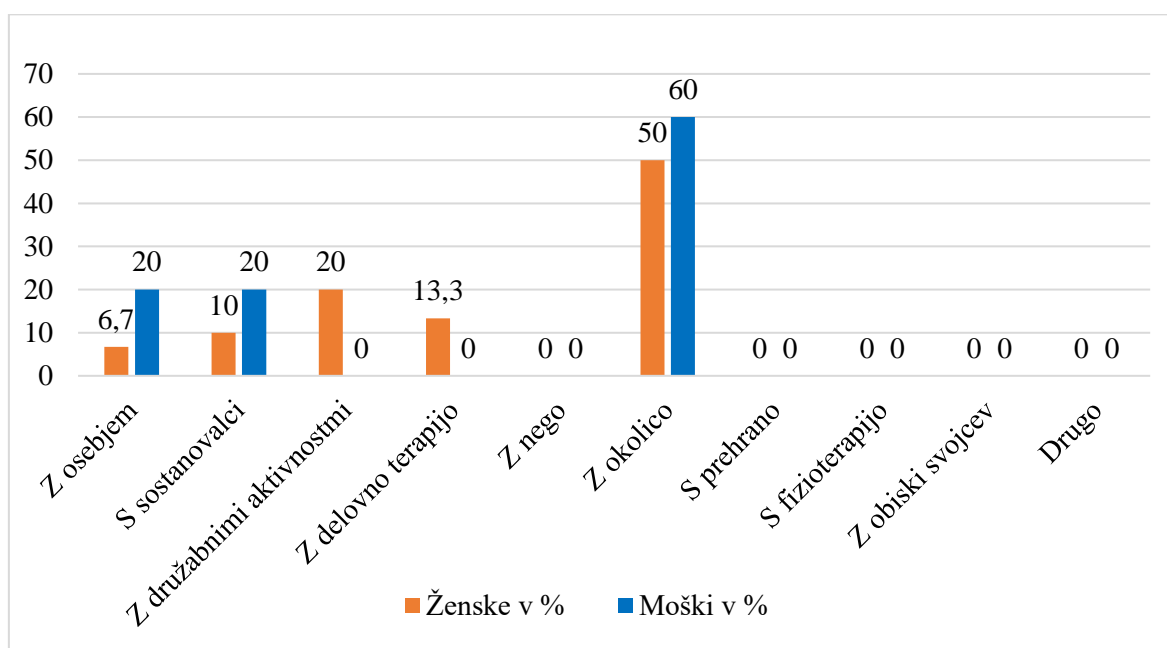
Na vprašanje glede cene oskrbe jih je dobrih 48 odstotkov odgovorilo, da je cena previsoka, dobrih petdeset odstotkov pa, da je primerna. Nihče ni dejal, da je cena zelo primerna. Na to vprašanje se glede na spol odgovori bistveno ne razlikujejo. 60 odstotkov moških je odgovorilo, da je cena previsoka. Enak odgovor je podalo dobrih 46 odstotkov žensk. Da je cena primerna, je menilo 40 odstotkov moških in dobra polovica žensk.

4.29 S čim so anketirani stanovalci najbolj zadovoljni

Tabela 4.29: S čim so anketirani stanovalci najbolj zadovoljni

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Z osebjem	2	1	3	6,7	20	8,5
S sostanovalci	3	1	4	10	20	11,4
Z družabnimi aktivnostmi	6	0	6	20	0	17,2
Z delovno terapijo	4	0	4	13,3	0	11,4
Z nego	0	0	0	0	0	0
Z okolico	15	3	18	50	60	51,5
S prehrano	0	0	0	0	0	0
S fizioterapijo	0	0	0	0	0	0
Z obiski svojcev	0	0	0	0	0	0
Drugo	0	0	0	0	0	0
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.29: S čim so anketirani stanovalci najbolj zadovoljni



Na podlagi odgovorov anketiranih stanovalcev lahko ugotovimo, da jih je več kot polovica najbolj zadovoljnih z okolico. Sledijo družabne aktivnosti, z njimi je najbolj zadovoljnih 17 odstotkov anketiranih, z delovno terapijo dobrih enajst odstotkov anketirancev, prav toliko jih je najbolj zadovoljnih s sostanovalci, dobrih osem odstotkov anketiranih pa pravi, da so najbolj zadovoljni z osebjem.

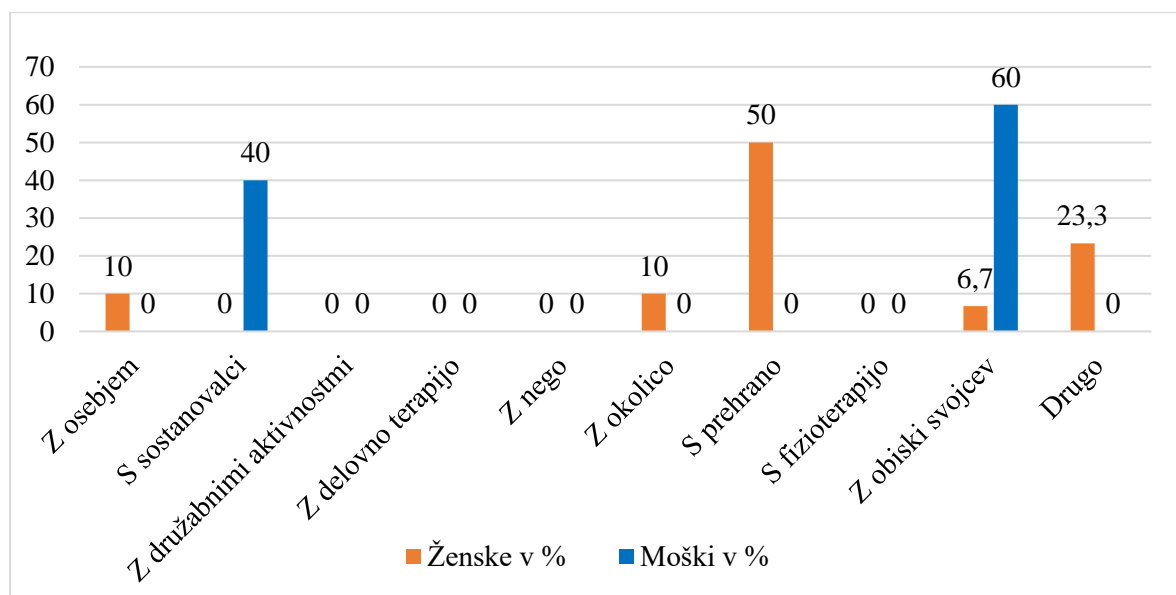
Moški so dejali, takih je bilo 60 odstotkov (trije moški), da so najbolj zadovoljni z okolico, sledil je odgovor »s sostanovalci«, zanj se je odločilo dvajset odstotkov moških (eden moški), in »z osebjem«. Ta odgovor je izbralo dvajset odstotkov moških (eden moški). Prav tako je največ žensk oziroma polovica odstotkov žensk dejala, da so najbolj zadovoljne z okolico, 20 odstotkov (šest žensk) jih je izbralo odgovor »z družabnimi aktivnostmi«, na tretjem mestu se je znašel odgovor »z delovno terapijo«. Zanj se je odločilo dobrih trinajst odstotkov žensk (4 ženske). Nato sta sledila odgovora »s sostanovalci«, zanj se je odločilo deset odstotkov žensk (3 ženske), in odgovor »osebje«, za katerega se je odločilo dobrih šest odstotkov žensk (2 ženski).

4.30 S čim so anketirani stanovalci najmanj zadovoljni

Tabela 4.30: S čim so anketirani stanovalci najmanj zadovoljni

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Z osebjem	3	0	3	10	0	8,5
S sostanovalci	0	2	2	0	40	5,8
Z družabnimi aktivnostmi	0	0	0	0	0	0
Z delovno terapijo	0	0	0	0	0	0
Z nego	0	0	0	0	0	0
Z okolico	3	0	3	10	0	8,5
S prehrano	15	0	15	50	0	42,9
S fizioterapijo	0	0	0	0	0	0
Z obiski svojcev	2	3	5	6,7	60	14,3
Drugo	7	0	7	23,3	0	20
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.30: S čim so anketirani stanovalci najmanj zadovoljni



Iz podatkov razberemo, da je največ anketiranih nezadovoljnih s prehrano; takih je dobrih 42 odstotkov. Sledi odgovor »drugo«, ki ga je izbralo 20 odstotkov anketiranih. Dobrih 14 odstotkov je nezadovoljnih z obiski svojcev. Dobrih osem odstotkov jih je nezadovoljnih z okolico, prav tolikšen odstotek pa z osebjem. Dobrih pet odstotkov jih je odgovorilo, da so najmanj zadovoljni s sostanovalci.

Pri tem vprašanju so moški in ženske podajali rahlo različne odgovore. Moški so najmanj zadovoljni z obiski svojcev, takih je 60 odstotkov (trije moški), medtem ko se je za ta

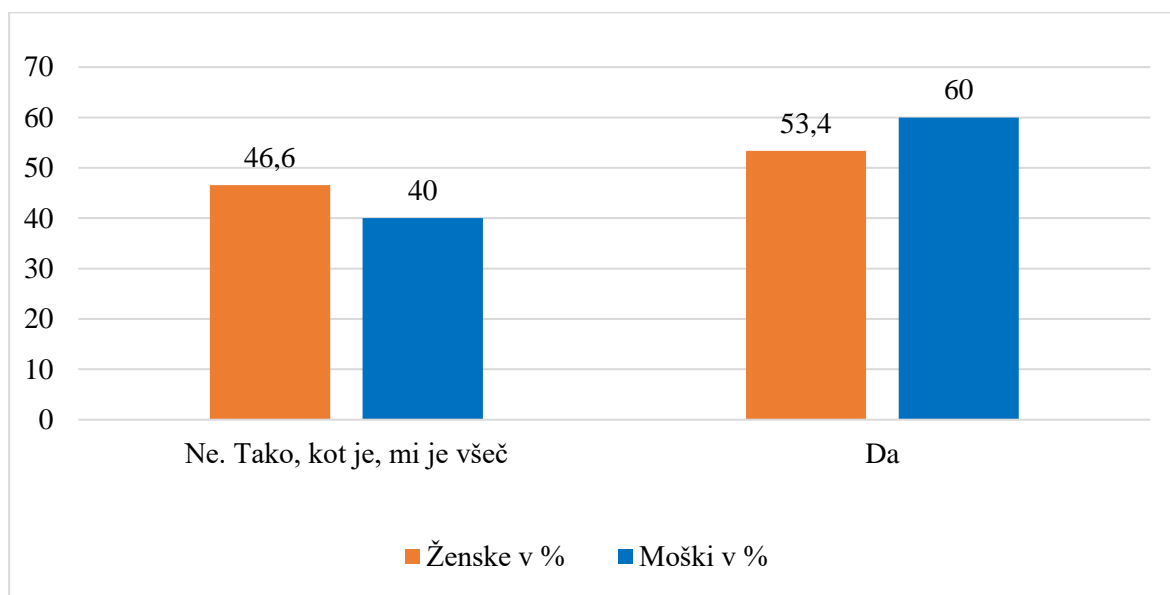
odgovor odločilo dobrih šest odstotkov žensk (2 ženski). Dva moška (40 odstotkov) sta se obregnila ob sostanovalce. Ženske pa so kritizirale še hrano, za ta odgovor se je odločila polovica anketirank, deset odstotkov (tri ženske) anketirank je dejalo, da jih najbolj moti okolica, v nekem deležu jih najbolj moti osebje, dobrih 23 odstotkov (sedem žensk) žensk pa je izbralo drugo.

4.31 Želje po spremembah v domu (ali bi v domu kaj spremenili)

Tabela 4.31: Želje po spremembah v domu (ali bi v domu kaj spremenili)

	Ženske	Moški	Skupaj	Ženske v %	Moški v %	Skupaj v %
Ne. Tako, kot je, mi je všeč	14	2	16	46,6	40	45,7
Da, in sicer ...	16	3	19	53,4	60	54,3
Skupaj	30	5	35	100	100	100

Graf 4.31: Želje po spremembah v domu (ali bi v domu kaj spremenili)



Več kot polovica anketiranih bi določene zadeve v domu spremenila, dobrih 45 odstotkov pa ne. Glede na spol je pri tem vprašanju opazna razlika. Dva ali 40 odstotkov moških ne bi ničesar spremenilo, trije (60 odstotkov) pa bi si želeli sprememb v domu.

Med anketiranimi ženskami jih je 14 oziroma dobrih 46 odstotkov dejalo, da v domu ne bi ničesar spremenile. Na drugi strani pa je 16 anketiranih žensk oziroma malo več kot 53 odstotkov odgovorilo, da si želijo sprememb.

5. RAZPRAVA

Med 35 anketiranimi stanovalci Doma starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce, je več žensk kot moških; prvih je kar 85,8 odstotka, drugih pa 14,2 odstotka. Med njimi je največ starih od 65 do 85 let. Sledi skupina od 86 let do 95 let. Med anketiranimi dobrih 82 odstotkov biva na stanovanjskem oddelku in dobrih 17 odstotkov na negovalnem oddelku.

Več kot polovica ali 60 odstotkov anketiranih v domu biva že več kot pet let, a manj kot osem let. Sledijo stanovalci, ki v domu bivanju od tri do pet let, nato pa stanovalci, ki so v njem manj kot tri leta. Najmanj je takih, ki v domu bivajo več kot osem let.

Dobra tretjina anketiranih ima končano srednjo šolo in enak delež osnovno šolo, sledijo anketirani s končano poklicno šolo, nato tisti z višjo šolo in le dve od anketiranih imata končano visoko šolo. Tako nizek delež starostnikov s končano visoko šolo me je presenetil. Pričakovala sem vsaj malenkost višjega. Razlog lahko iščemo v tem, da se ta generacija žensk še ni tako intenzivno vpisovala na fakultete kot današnji mladi.

Da ima največ starih ljudi v domu končano srednjo oziroma osnovno šolo, pa me ni presenetilo. Tak odgovor sem pričakovala glede na to, da je med starejšo generacijo veliko takih s končano srednjo ali poklicno šolo.

Največ anketiranih biva v dvoposteljnih sobah, takih je dobrih sedemdeset odstotkov, sledijo anketirani, ki so nastanjeni v enoposteljnih sobah, najmanj pa jih je v triposteljnih sobah.

V nalogi sem raziskovala zadovoljstvo s sobo. Skoraj polovica jih je s sobo zelo zadovoljna. Tako velik odstotek zelo zadovoljnih me je precej presenetil, saj sem menila, da si stari ljudje v večini želijo svojo sobo, saj imajo le tako zagotovljena mir in zasebnost. Če imajo sostanovalca, se morajo namreč drug drugemu prilagajati. Pa naj gre za popolnoma vsakdanje reči, kot so, kdaj in kateri radijski program bo nekdo poslušal ali gledal televizijski program na televiziji ter kakšna naj bo glasnost sprejemnika. Med anketiranjem sem opazila, da imata ponekod v sobi sostanovalki vsaka svojo televizijo. Sploh si ne morem predstavljati, kako lahko spremljata televizijsko dogajanje, če imata istočasno prižgani televiziji in spremljata različna programa. Spor med stanovalkama lahko kaj hitro nastane tudi (glede na

izkušnjo sorodnice), če želi ena zvečer ob luči brati, druga pa spati in jo umetna svetloba moti. Problem lahko nastane tudi ob obiskih svojcev, če se ti zadržujejo v sobi, ko je v njej še sstanovalec. Ta je lahko priča zasebnemu pogovoru, ki se ga sploh ne tiče, ali se celo vanj vplete. V mojem primeru se je zgodilo, da ko sem prišla na obisk k sorodnici v sobo, se je njena sstanovalka po pozdravu pogosto vključila v pogovor in potem kramljala z nama. Nekateri izmed zelo zadovoljnih in zadovoljnih pa so mi med anketiranjem zaupali, da bi jim bilo dolgčas, če bi bili sami, in da jim je zato bivanje v dvoje v zadovoljstvo. S tem, ko se pogovarjajo, jim čas hitreje mine.

Življenje s sstanovalko oziroma sstanovalcem nima samo negativnih plati, ampak tudi pozitivne. Kako prav lahko pride sstanovalka, se je izkazalo tudi v primeru sorodnice. Ko je namreč zbolela za neznano boleznijo in se v njeni začetni fazi – dobila je visoko vročino – ni bila več sposobna pokriti z odejo, ji je na pomoč priskočila ravno sstanovalka. Ta je bila tudi nadvse prijazna in je moji sorodnici, ko je še bila kolikor toliko zdrava, zjutraj skuhala kavo ter ji tako polepšala dan.

Da življenje v dvoje na majhnem prostoru lahko poteka v slogi, sta potrdili tudi dve sstanovalki z visoko izobrazbo; ena je bila pred upokojitvijo profesorica geografije, druga pa slovenščine. Po opravljeni anketi sta dejali, da se izredno dobro razumeta in med njima ne prihaja do konfliktov. Enako so dejale sstanovalke, ki so bivale v triposteljni sobi.

Dokaj majhen je odstotek takih, ki s sobo niso niti nezadovoljni niti zadovoljni. Marsikdo med njimi je dejal, da si želi svojo sobo. Na enoposteljno sobo se sicer čaka tudi do okoli tri leta, kar sem mi zdi zelo dolgo oziroma celo predolgo. Le ena anketiranka je dejala, da je zelo nezadovoljna s sobo, v kateri biva sama. Kot razlog nezadovoljstva je navedla, da je imela kljub prenovi kopalnice, v katero so vgradili breznivojski prostor za prho, večkrat poplavo v sobi.

Anketirani niso bili ravno zadovoljni s prehrano. Več kot polovica je dejala, da z njo niso niti nezadovoljni niti zadovoljni. Kot so mi zaupali, jih moti enolična prehrana. Ena od stanovalk je dejala, da se ponudba hrane velikokrat ponavlja in da so zvečer pogosto enolončnice.

Kljub pretežnemu nezadovoljstvu s hrano pa je velik delež anketiranih odgovoril, da nimajo

predlogov glede prehrane. Ob tem so dejali, da četudi bi jih imeli, jih pristojni ne bi upoštevali. Tako razmišljanje me je rahlo presenetilo, saj ti uporabniki doma niso niti poskusili s predlogom. Manjšina tistih, ki so podali predlog za prehrano, pa je dejala, da jih včasih upoštevajo oziroma da jih nikoli ne upoštevajo.

Anketirani so v veliki meri izrazili zadovoljstvo z ureditvijo notranjih prostorov. Taki odgovori so me prav tako precej presenetili. Iz tako imenovanega novega dela doma do kavarnice v starem delu doma ali do prostorov delovne terapije vodi klančina. Ravno ta je moji sorodnici predstavljala oviro, da velikokrat z mano ni šla v kavarnico, saj se je bala, da bo padla. Na podlagi njene izkušnje in glede na strmino klančine sem sklepala, da bodo tudi anketiranci kritični do te arhitekturne rešitve.

Ob obiskovanju sorodnice sem bila negativno presenečena nad tem, da imajo stanovalci telovadbo kar na hodniku, in ne v telovadnici ali v kakem večjem prostoru. A nihče od anketiranih se ob vprašanju prostorske ureditve ni obregnil ob to.

Dom je okolico nedavno prenovil in je na pogled svojevrstna, saj so v njej postavljeni fitnes, senzorne točke, zasajena so zelišča. V bližini doma sta tudi avtobusna postaja in trgovina. Na podlagi tega je pričakovano, da je večina anketiranih z okolico zelo zadovoljna. So pa nekateri izpostavili problematiko okolice, ki mi jo je zaupala tudi sorodnica. Poudarili so, da so klopi previsoke, zaradi česar se nižje stanovalke težje usedejo. Zmotile so jih še preozke sprehajalne poti, saj se dva stanovalca na vozičku na njih težko srečata. Eno izmed anketirank pa zelo moti hrup mladine, ki se tam rada zbira v večernih urah.

Anketirani so visoko ocenili tudi pranje perila in menjavanje posteljnine. Le med nezadovoljnimi ter niti zadovoljnimi niti nezadovoljnimi je bilo slišati pripombe, rekoč, da se med pranjem izgubi kakšen kos perila in da je perilo slabo zlikano.

Skoraj polovica anketiranih je bila zadovoljna z nego. Je pa marsikdo izpostavil, da se mu zdi, da je kopanje enkrat na 14 dni premalo in da bi moralo biti vsaj enkrat na teden. Ena izmed anketiranih pa je priznala, da jo ravno iz tega razloga svojci peljejo domov, kjer se potem okopa.

Menim, da je kopanje stanovalcev, ki se ne morejo sami okopati, enkrat na 14 dni oziroma

dvakrat na mesec premalo. Mislim, da se tako redko kopanje izkaže za problem še posebej v poletnih mesecih, ko je vroče in se stanovalci pogosteje znojijo.

Anketa je razkrila, da je velik delež anketiranih zelo zadovoljen oziroma zadovoljen z zasebnostjo. Tega nisem pričakovala glede na to, da jih večina biva v dvoposteljnih sobah. A kot so pojasnili, imajo kljub sostanovalki ali sostanovalcu dovolj zasebnosti. Predvidevam, da se sostanovalci po določenem času skupnega bivanja zbližajo in toliko spoznajo, da jim ni več nerodno, če pride denimo zaposlena enemu od stanovalcev izvajati nego, medtem ko je drugi stanovalec v sobi.

Ob tem vprašanju pa so izstopali odgovori štirih anketirank, ki so dejale, da so zelo nezadovoljne z zasebnostjo, in se ob tem retorično vprašale, le kako naj imajo zasebnost v dvoposteljnih sobah.

Anketirani niso podali slabe ocene na vprašanje glede zadovoljstva s prijaznostjo osebja. Ravno nasprotno. Taki odgovori so razveseljivi, saj osebje bdi nad stanovalci 24 ur in skrbi za njihovo dobro počutje.

Prav tako so uporabniki doma precej dobro ocenili delo socialne delavke. Tudi taki odgovori so razveseljivi. So pa nekateri od anketiranih potožili, da jim včasih posveti premalo časa. Taka pripomba lahko ponazarja, da je socialna delavka preobremenjena in da primanjkuje kadra glede na številčnost stanovalcev. Socialna delavka je v domu ključna oseba, ki mora vlivati zaupanje in obenem poskrbeti, da se stanovalec vključi v domsko življenje in se potem kar se da prijetno počuti. Ko nastanejo težave, pa je prav tako ona običajno tista, ki jih prva poskuša rešiti. Kot pravi Mali (2013: 63–64), ko opisuje načelo partnerstva socialnega dela na področju starih ljudi, partnerski odnos v socialnem delu pomeni, da uporabnik in socialna delavka enakopravno sodelujeta pri definiranju in reševanju problema, da strokovnjak verjame v sposobnost uporabnice za uspešno rešitev težave. Pri načelu perspektive moči, ki je na področju socialnega dela s starimi ljudmi eden temeljnih konceptov, je socialna delavka v pomoč in podporo staremu človeku, da iz svojih bogatih življenjskih izkušenj črpa moč za premagovanje težav v sedanjosti. V ospredju niso le problemi, ampak star človek, njegove sposobnosti in zmožnosti.

Anketirani so podali visoke ocene glede dela delovne terapevtke. Ena izmed njih vodi

ustvarjalne delavnice, telovadbo in kognitivni trening. Z njo sem se večkrat pogovarjala in se je vedno izkazala za razumevajočo, tako do svojca kot do stanovalca. Vedno je znala prisluhniti in si vzeti čas za pogovor. Zato me taki pozitivni odgovori stanovalcev ne presenečajo.

Na vprašanje, ali bi se udeležili terapije tudi ob koncu tedna, pa so bili odgovori stanovalcev bolj razpršeni. Približno tretjina jih je odgovorila z »mogoče« in enak odstotek z »da«, malo manj pa je bilo takih, ki o tej možnosti niso razmišljali. To vprašanje sem zastavila, ker sem predvidevala, da si glede na zadovoljstvo z delovno terapijo si jo večina želi tudi ob koncu tedna, ko ni organiziranih drugih dejavnosti. Glede na odgovore bi morda veljalo razmisliti o tem, da bi se delovna terapija izvajala tudi ob koncu tedna.

Anketirani stanovalci so dobro ocenili tudi zdravstveno oskrbo. Kar polovica jih je z njo zelo zadovoljna, dvajset odstotkov anketiranih pa je odvrnilo, da so z njo zadovoljni. Dve anketiranki, ki sta odgovorili, da sta z oskrbo nezadovoljni (moški so visoko ocenili zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo), sta izpostavili, da se domske zdravnice pogosto menjajo, kar ju zelo moti.

Vsi anketirani so z družabnimi aktivnostmi bodisi zelo zadovoljni bodisi zadovoljni. Iz tega lahko sklepam, da je ponudba in tudi izvedba družabnih aktivnosti v domu pestra in kakovostna.

Podatke o družabnih aktivnostih sem preverila oziroma dopnila še v okviru pogovora s fokusno skupino – stanovalci, ki obiskujejo bralno-pogovorni krožek. Kajti na dobro psihofizično počutje posameznika ne vpliva samo zdravje, ampak tudi ukvarjanje z različnimi aktivnostmi. Kot predpostavlja Menec (2003, v Petrič in Zupančič 2016: 29), ima sicer število različnih dejavnosti, s katerimi se starejši ukvarjajo, pomembno vlogo v kakovostnem staranju, vendar je pri tem treba upoštevati tudi pogostost udejstvovanja v teh dejavnostih. Zato me je med drugim zanimalo, kaj udeležencem pomeni obiskovanje te skupine in, ali si želijo, da bi imeli srečanja pogosteje kot dvakrat na teden. Iz pogovora izhaja, da jim ta dejavnost pomeni zelo veliko. Z obiskovanjem skupine se kratkočasijo in dobivajo nova znanja. Ali kot je dejala ena izmed stanovalk: *»Si zapolnim prosti čas v domu«* in *»v tej skupini čas hitro mine«*. Druga je izpostavila, da si z obiskovanjem skupine širi obzorja: *»Spoznavamo mesta in dežele po svetu s pomočjo slikovnega gradiva. Ne*

spoznavamo le tujih dežel, ampak se tudi pogovarjamo o aktualnih dogodkih, ki se dogajajo po svetu.» Tudi tretja stanovalka je poudarila, da si širi obzorja: »Nekatere nove stvari izveš, drugih pa se spomniš.«

Glede pogostosti obiskovanja skupine so nekatere udeleženke izrazile željo, da bi bila ta aktivnost pogostejše kot dvakrat na teden. Ena stanovalka mi je zaupala: *»Lahko bi bilo vsaj še enkrat. Osebno bi si želela, da bi bila skupina organizirana še ob koncu tedna. Takrat je sploh dolgčas, če človek nima obiskov.«* Podobno je dejala druga stanovalka: *»Jaz pa pogrešam še termin, ki je bil ob ponedeljkih. Sedaj imamo ob sredah in petkih.«* Dvema udeleženkama pa se zdi to, da imajo srečanja dvakrat na teden, ravno prav.

Sodelujoči v anketi so v veliki večini odgovorili, da imajo v domu dovolj družabnih aktivnosti. Le slabih petnajst odstotkov jih je menilo, da je aktivnosti premalo, kar me je presenetilo. Predvidevala sem namreč, da bo večina dejala, da je družabnih aktivnosti premalo, glede na to, da jih v poznih popoldanskih urah med tednom ni, ob koncu tedna pa sploh ne. Tako sem predvidevala tudi glede na to, da sem opazila, da veliko stanovalcev poseda po hodnikih, da bi v večjem številu igrali kakšno družabno igro v skupnem prostoru, pa tudi nisem zaznala.

Stanovalka v fokusni skupini sem še spraševala, ali obiskujejo še katero skupino ali drugo aktivnost. Na to vprašanje sem prejela raznovrstne odgovore. Ena stanovalka je dejala: *»Ne, jaz ne obiskujem drugih skupin. Imam pa redno fizioterapijo in se udeležujem koncertov, rojstnodnevnih zabav, ogledov filma in podobno.«* Druga je prav tako dejala, da ne obiskuje drugih skupin, da pa obiskuje telovadbo. Tri stanovalka pa so naštele, kaj še obiskujejo. Ena izmed njih je dejala: *»Jaz pa obiskujem še kreativno delavnico, pevski zbor, molitveno skupino. Včeraj smo zapeli Sijaj, sijaj, sončece in je potem res končno po slabem mesecu posijalo.«* Druga je povedala: *»Jaz pa obiskujem telovadbo in Žogo band.«* Tretja pa: *»Jaz obiskujem terapijo s psi, kreativno delavnico in pevsko skupino.«*

V anketi me je zanimalo, ali si stanovalci želijo katerih drugih aktivnosti. Rezultati so razkrili, da več kot polovica nima te želje, tretjina o tem ni razmišljala. Le dve anketiranki sta odgovorili, da si želita drugih aktivnosti; ena je omenila pletenje, druga pa več izletov.

V fokusni skupini sem zastavila enako vprašanje. Zgolj ena izmed udeleženk je izrazila željo

po tem, da bi bile še druge aktivnosti: *»Da, želim si. A ni važno, kaj. Lahko je karkoli. Res je dolgčas ob sobotah in nedeljah brez vseh aktivnosti. Enako velja za popoldneve tekom tedna.«* Ostale z njo niso delile mnenja. Ena od teh je dejala: *»Meni zadostujejo vse te aktivnosti, ki so na razpolago.«* Druga je pojasnila: *»Jaz pa imam ogromno obiskov in menim, da je dovolj aktivnosti.«* Je pa tretja, ki je prav tako kot predhodnici menila, da je aktivnosti dovolj, dodala: *»Vendar bi prišla na aktivnosti, če bi jih dom organiziral.«*

V anketi me je še zanimalo, s čim si stanovalci zapolnijo čas, ko nimajo organiziranih aktivnosti. Odgovori so bili različni. Odgovarjali so, da hodijo na sprehod, se kratkočasijo s počivanjem, z obiski ali z druženjem s sostanovalci. Največ anketiranih pa je izbralo možnost »drugo«. Ob tem so mi razložili, da berejo ali rešujejo križanke.

V jesen življenja se rada prikrade osamljenost, zlasti če človek pred upokojitvijo ni imel hobijev. Osamljenost je še posebej pereča, če starostnik nima socialne mreže. Od osamljenosti do depresije je lahko le korak. Čeprav so v domu stanovalci obkroženi z ljudmi in imajo organizirane aktivnosti, me je v anketi zanimalo, v kolikšni meri je med stanovalci doma prisotna osamljenost. Dobra polovica jih je dejala, da se včasih počutijo osamljene, pogosto osamljena je desetina, približno tretjina pa nikoli. Pričakovala sem, da jih bo več odgovorilo, da se pogosto počutijo osamljene. Je pa zato rezultat razveseljiv glede na to, kako negativne posledice ima osamljenost. Poleg tega imajo tudi svojci boljši občutek, če se njihov sorodnik ne pritožuje, da je v domu osamljen.

Iz ankete izhaja, da je glavni zaupnik stanovalcev medicinska sestra, sledijo svojec, sostanovalec in socialna delavka. Da zaseda prvo mesto med zaupniki medicinska sestra, ni presenečenje, saj lahko sklepam, da imajo stanovalci pogosto zdravstvene težave.

Zanimivo je, da so anketirani v večini odgovorili, da se težave, ki se pojavijo, rešijo, le dvajset odstotkov jih je menilo, da se rešijo včasih, nihče pa ni dejal, da se nikoli ne rešijo. Uspešnost reševanja težav je ključ do dobrega počutja v domu, kar vliva zaupanje stanovalcev v kader.

Anketirani pa niso dajali visokih ocen glede zadovoljstva z obiski. Skoraj polovica je dejala, da niso niti zadovoljni niti nezadovoljni z obiski. Kot so mi zaupali nekateri, je obiskov premalo in si želijo, da bi jih imeli več.

Malo več kot polovica anketiranih je dejala, da je cena oskrbe v domu primerna. Medtem ko jih je malo manj kot polovica menila, da je previsoka. Ob tem vprašanju nihče ni pretirano komentiral cene oskrbe.

V kvantitativni raziskavi sem še ugotavljala, s čim so stanovalci doma najbolj zadovoljni in s čim najmanj. Anketirani so pri prvem vprašanju največkrat izbrali odgovor »z okolico«, sledijo družabne aktivnosti, delovna terapija, sostanovalci in osebje. Da je polovica dejala, da so najbolj zadovoljni okolico, je pričakovano, saj so jo pred kratkim lično prenovili.

Najmanj pa so stanovalci zadovoljni s prehrano v domu. Kot sem ugotovila, se jim zdi enolična. Nezadovoljni so tudi z obiski svojcev, ki jih je premalo, z osebjem, sostanovalci in tudi z okolico. Tri anketirane oziroma deset odstotkov anketirank najbolj moti osebje. Ena od njih je izpostavila, da si vzamejo premalo časa za stanovalce, dve pa sta dejali, da ju moti pomanjkanje povezanosti med osebjem, češ da med njimi ni zaznati kolektivnega duha. Prav tako tri anketiranke najbolj moti okolica. Ena od njih je poudarila, da so klopi previsoke, druga je izpostavila preozko sprehajalno pot, tretjo pa najbolj moti mladina, ki zvečer pride posedat po klopcah in se na glas pogovarja ter smeji, zaradi česar ne more zaspati. Sedem ali dvajset odstotkov žensk pa se je odločilo za odgovor »drugo«. Od tega je ena omenila, da je v sobah slab zrak, drugo najbolj moti stara vzmetnica, tri anketiranke so izpostavile problematiko stranišča, saj je eden za štiri osebe, dve pa nemir ponoči, ki ga povzročajo druge sostanovalke – s smrčanjem, govorjenjem v spanju, opravljanjem fizioloških potreb ipd. Dva moška pa sta se obregnila ob sostanovalke, in sicer sta dejala, da ju motijo nekatere opravljive in prepirljive sostanovalke.

Anketa je pokazala tudi, kakšnih sprememb si želijo anketirani. Trije moški so izrazili različne želje. Eden si želi, da bi bilo spremstvo domskega osebja ves čas brezplačno, ko je treba peljati stanovalca v bolnišnico, ne pa da to velja samo štiri ure. Drugi si želi več prijateljskih vezi med sostanovalkami, tretji pa je izpostavil željo po pogostejših obiskih. Dva moška pa nista izrazila želje po spremembah v domu.

Med anketiranimi ženskami jih je 14 oziroma dobrih 46 odstotkov odvrnilo, da v domu ne bi ničesar spremenile. Na drugi strani pa je 16 anketiranih žensk oziroma malo več kot 53 odstotkov teh odgovorilo, da si želijo sprememb. Ena anketiranka je dejala, da si najbolj želi

nove vzmetnice, štiri anketiranke pa si želijo stalnega domskega zdravnika. Kot so razložile, so se v preteklosti menjavali. Komaj so se na enega navadile, že je prišel nov. Štiri anketiranke si želijo boljšo prehrano, dve si želita več nočnega miru, prav tako dve si želita, da bi bilo kopanje na voljo pogosteje, dve sogovornici si želita svojo sobo, ena pa več druženja s sostanovalci.

Vprašanje, kaj si želijo v domu ali kaj pogrešajo v domu, sem zastavila tudi fokusni skupini. Iz njihovih odgovorov izhaja, da si želijo več druženja. Ena je priznala: *»Pogrešam več medsebojnega stika. Mi se vidimo le ob kosilu, potem pa gre vsak v svojo sobo. Tudi pri moških vidim, da se vsak zase drži.«* Z njo se je strinjala še ena stanovalka: *»Tudi jaz si želim več druženja ob kakšni kavici, čaju. Včasih smo se po kosilu dobili na hodniku za mizo in se tam usedli, se pogovarjali in smejali. Vsako popoldne smo skupaj čepeli in se pogovarjali vse sorte. Danes tega ni več. Vsak gre po kosilu v svojo sobo. Tega zelo manjka.«* Tretja je izpostavila željo po pogostejših obiskih, četrta pa si je zaželela več predavanj. *»Nazadnje je predaval zdravnik o demenci. To predavanje mi je bilo zelo všeč,«* je priznala. Peta pa je dejala, da pogreša zdravje.

Ob odgovorih se mi je porodilo vprašanje, zakaj v domu ni več takšnega druženja, kot je bilo nekoč. Ena stanovalka je odvrnila: *»Ker so nekateri umrli, drugi pa so slabega zdravja in se raje zadržujejo v svojih sobah.«*

Fokusni skupini sem postavila vprašanje, kako je bilo pred tem, ko še niso obiskovale bralno-pogovorne skupine. Ena izmed stanovalk je pojasnila: *»Delovni terapevti kmalu po prihodu predstavijo aktivnosti v domu. Nato takoj, ko je možno, stanovalec začne obiskovati izbrane dejavnosti. Zato ne morem povedati, kako je bilo prej, ker, kot sem že rekla, smo se takoj po prihodu vključile v skupino.«*

Ker v anketi nisem postavila vprašanja, kako so uporabniki na splošno zadovoljni z bivanjem v domu, sem na koncu pogovora ta podatek poskusila dobiti v fokusni skupini. Štiri stanovalkе so izrazile zadovoljstvo z bivanjem, s tem da je ena dejala: *»Moram biti zadovoljna in se domu prilagoditi. Nimam drugega izhoda.«* Taka izjava je zanimiva, saj nakazuje, da se morajo stanovalci prilagajati domu, namesto da bi se tudi dom stanovalcu.

Peta stanovalka pa glede zadovoljstva z bivanjem v domu ni delila mnenja z udeleženkami

fokusne skupine. Njen odgovor je bil zelo neposreden: *»Cimro bi zamenjala. Grozna je. Sem z eno sostanovalko, s katero se sploh ne razumeva. Sva dva različna svetova.«*

6. SKLEPI

- V Domu starejših občanov Ljubljana Vič - Rudnik, enota Bokalce, je med anketiranimi več žensk kot moških. Med njimi jih tam največ biva od pet do osem let, največ stanovalcev je starih od 76 do 85 let.
- Največ jih biva v dvoposteljnih sobah, kar pa večine ne moti in nimajo občutka, da niso avtonomni, prav tako menijo, da imajo dovolj zasebnosti. Da so zadovoljni z zasebnostjo, je odgovoril velik delež anketiranih. Tisti, ki so izrazili željo po enoposteljni sobi, pa so poudarili problem večletnega čakanja nanjo.
- Velik delež anketiranih je nezadovoljen s prehrano. Menijo, da je enolična.
- Večina je zadovoljna s prostorsko ureditvijo doma in z okolico.
- Anketirani so v veliki meri zadovoljni s pranjem perila in menjavanjem posteljnine.
- Prav tako so zadovoljni z nego. So pa nekateri izpostavili problem pogostosti kopanja, ki je le dvakrat na mesec.
- Anketirani so v veliki meri zadovoljni z delom socialne delavke, z delovno terapijo, z zdravstveno oskrbo in s prijaznostjo osebja.
- Anketirani so v veliki meri zadovoljni z družabnimi aktivnostmi.
- V domu je dovolj družabnih aktivnosti. Le peščica anketiranih je izrazila željo, da bi bilo aktivnosti več.
- Večina tudi nima želje, da bi se uvedla še katera druga družabna aktivnost.
- Anketirani se najraje kratkočasijo z reševanjem križank, branjem knjig, sprehodi in obiski.
- Polovica anketiranih se včasih počuti osamljeno.
- Ob nastopu težave to najraje zaupajo medicinski sestri, na drugem mestu je svojec.
- Težave v tem domu se na splošno rešijo.
- Marsikateri anketirani si želi več obiskov.
- Cena oskrbe se zdi v enaki meri nekaterim previsoka, drugim pa primerna.
- Okolica je večini anketiranih najbolj všeč.
- Najmanj jim je všeč prehrana.
- Kopanje stanovalcev je le dvakrat na mesec.
- Nekaterim se zdijo klopce v parku previsoke.
- Nekaterim se zdijo sprehajalne poti v parku preozke (na primer za srečanje dveh na invalidskem vozičku).
- V domu so se pogosto menjali domski zdravniki.
- Anketirani pogrešajo več druženja s sostanovalci.

7. PREDLOGI

- V domu bi bilo treba skrajšati čakalno dobo za pridobitev enoposteljne sobe.
- V domu bi bilo treba bolj prisluhni predlogom glede prehrane.
- Priporočljivo bi bilo pogostejše kopanje stanovalcev.
- Za tiste, ki pogrešajo obiske, predlagam, da bi se angažiralo več prostovoljcev, ki bi jim delali družbo.
- V domu bi bilo priporočljivo pripraviti ponudbo aktivnosti tudi za konec tedna. Ena od stanovalk je v okviru fokusne skupine to tudi predlagala, z argumentom, da je takrat najbolj dolgčas.
- Veljal bi razmislek o uvedbi delovne terapije ob koncu tedna.
- V domu bi bilo treba dati več poudarka družabnostim in stanovalce med seboj bolj povezati, da bi se več družili. Morda potrebujejo le enega posameznika, ki jih bo v začetni fazi povezal, potem pa bi sami hodili skupaj na čaj ali kavo.
- Glede aktivnosti še predlagam, da bi bralno-pogovorna skupina imela srečanja trikrat na teden in da bi se naredila poizvedba, ali se tak interes izkazuje še pri kateri drugi družabni aktivnosti, kot je denimo Žoga band.
- Predlagam, da bi se naredila poizvedba, ali so dejansko klopi previsoke in sprehajalne poti preozke, in bi se na podlagi prejetih pozitivnih strokovnih odgovorov razmislilo, kako to dvoje rešiti.
- Prav tako bi bilo dobro preveriti, kako je z zbiranjem mladih zvečer v parku, in če so dejansko preglasni, morda namestiti opozorilno tablo, da je po določeni uri zvečer zaželen mir.

8. SEZNAM VIROV

- Accetto, B. (1968). *Staranje, starost in starostno varstvo*. Ljubljana: Republiški odbor Rdečega križa Slovenije.
- Bee, H. L. (1996). *The Journey od the Adulthood*. Upper Saddle Rive: Prentice Hall.
- Belič, M. (1997). Dom za starejše občane kot tretji dom. V: Hojnik-Zupanc, I. (ur.), *Dodajmo življenje letom: Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako tudi živeti*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2008). *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Despot Lučanin, J. (2003). *Iskustvo starenja, doprinos teorije starenja*. Zagreb: Slap.
- Dragoš, S. (2000). Staranje v luči socialnega kapitala (na Slovenskem). *Socialno delo*, 39, 4–5: 242–252.
- Drenik, I. (2006). Pristopi k starejšim. V: Cibic, D. (ur.), *Starejši za starejše: za boljše zdravje in višjo kakovost življenja doma*. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje, Zveza društev upokojencev Slovenije.
- DSO Vič. (b.d.). Pridobljeno 22.8. 2017 s <http://www.dso-vic.si/enota-bokalce>
- 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.
- Gašparovič, M. (2007). *Priročnik za družinske negovalce*. Grosuplje: Dom starejših občanov.
- Hlebec, V., Nagode, M., Filipovič Hrast, M. (2014). *Kakovost socialne oskrbe na domu: vrednotenje, podatki, priporočila*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede Univerze v Ljubljani.
- Hojnik-Zupanc, I. (1994). *Institucionalno bivanje starih ljudi*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Hojnik-Zupanc, I. (1997). *Dodajmo življenje letom: Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako tudi živeti*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Hrovatin, M. (2001). *Skupaj lahko naredimo več za kakovost življenja starejših*. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije.
- Imperl, F. (2012). *Kakovost oskrbe starejših: izziv za prihodnost*. Logatec: Firis Imperl & Co.

- Kastenbaum, R. (1985). *Staranje*. Ljubljana: Pomurska založba in Centralni zavod za napredek gospodinjstva Ljubljana.
- Kornhauser, A., Mali, J. (2013). Priprava starega človeka na življenje v domu za stare ljudi. *Socialno delo*, 52, 5: 321–331.
- Kristančič, A. (2005). *Nova podoba staranja – siva revolucija*. Ljubljana: Združenje svetovalnih delavcev Slovenije.
- Kristančič, A. (2007). *Svoboda izbire – moj prosti čas*. Ljubljana: Združenje svetovalnih delavcev Slovenije. AA Inserco – svetovalna služba.
- Macuh, B. (2017). *Življenjski slog starostnikov v domovih za starejše*. Maribor. Kulturni center Maribor, zavod za umetniško produkcijo in založništvo.
- Malačič, J. (2008). *Socialnoekonomske posledice staranja prebivalstva*. Pridobljeno 27. 12. 2017 s <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-MBOJHBCR>.
- Mali, J. (2002). Starost, emocije in emocionalno delo. *Socialno delo*, 41, 6: 317–323.
- Mali, J. (2004). Kvaliteta življenja in zadovoljstvo stanovalcev in zaposlenih v domu starejših občanov. *Socialno delo*, 43, 2–3: 105–115.
- Mali, J. (2007). *Socialno delo s starimi ljudmi. Izbrana poglavja iz doktorata Vloga in pomen socialnega dela v razvoju institucionalnega varstva starih ljudi v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2009). *Medgeneracijska solidarnost v obstoječih oblikah skrbi za stare ljudi*. V: Tašner, V. (ur.). *Brez spopada: kultur, spolov, generacij*. Ljubljana: Pedagoška fakulteta
- Mali, J. (2013). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52, 1: 57–67.
- Menec, V. (2003). V: Petrič M., Zupančič M. Prostočasne dejavnosti in mladostno počutje starejših. *Kakovostna starost. Revija za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje*, 19, 3:20–31.
- Mesec, B. (1997). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević Arnold, V. (2003). *Socialno delo s starimi ljudmi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. (2016). *Oskrbovana stanovanja*. Pridobljeno 16.1. 2018 s http://www.mdds.gov.si/si/delovna_podrocja/sociala/izvajalci/oskrbovana_stanovanja/

Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2015). *Staranje prebivalstva – predlogi ukrepov za Slovenijo*. Pridobljeno 30. 9. 2017 s <http://www.nijz.si/sl/staranje-prebivalstva-predlogi-ukrepov-za-slovenijo>

Pečjak, V. (1998). *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.

Poljšak, B., Lampe, T. (2011). *Proces staranja: vzroki, posledice in ukrepi*. Pridobljeno 4. 11. 2017 s <http://www2.zf.uni-lj.si/ri/publikacije/staranje2011/1.pdf>

Požarnik, H. (1981). *Umetnost staranja: leta, predsodki in dejstva*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

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

Seniorji info (2008). *Univerza za tretje življenjsko obdobje*. Pridobljeno 15.1. 2018 s http://www.seniorji.info/Univerza_za_tretje_zivljenjsko_obdobje

Seniorji info. (2017). *Pregled prošenj in prostih mest v domovih za starejše in posebnih socialno varstvenih zavodih*. Pridobljeno 27. 12. 2017 s <https://servis.ssz-slo.si/porocilo.pdf>

Skupnost socialnih zavodov. (2010). *Splošno o domovih za starejše*. Pridobljeno 16.1. 2018 s <http://www.ssz-slo.si/splosno-o-domovih-in-posebnih-zavodih/>

Slovenska tiskovna agencija. (2017). *Čez dobrih 60 let naj bi bilo prebivalcev Slovenije manj kot danes, delež starejših pa višji*. Pridobljeno 28. 8. 2017 s <https://www.sta.si/2371094/cez-dobrih-60-let-naj-bi-bilo-prebivalcev-slovenije-manj-kot-danes-delez-starejsih-pa-visji?q=star>

Slovenska univerza za tretje življenjsko obdobje. (b.d). *Poslanstvo in cilji*. Pridobljeno 15.1. 2018 s <http://www.utzo.si/o-nas/predstavitev/>

Statistični urad Republike Slovenije. (2010). *Starejše prebivalstvo v Sloveniji*. Pridobljeno 28. 8. 2017 s <http://www.stat.si/doc/StarejsePrebivalstvo.pdf>

Stuart-Hamilton, I. (2000). *The Psychology of Ageing. An Introduction*. 3rd edition. London, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers Ltd.

Šiplič, V. in Kadiš, D. (2002). Psihosocialni vidik staranja. *Socialno delo*, 41, 5: 295–300.

Šircelj, M. (2009), Staranje prebivalstva v Sloveniji. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Založba Aristej.

Suič, M. (1981). *Život i zdravlje starih osoba*. Zagreb: Jugoslavenska medicinska naklada.

Trstenjak, A. (1991). *Za človeka gre: izbrana razmišljanja*. Maribor: Obzorja.

Varna starost. (b.d). *Dnevni centri za starejše*. Pridobljeno 15.1. 2018 s http://varnastarost.si/info_linki_za_upokojence/dnevni_centri/

Vertot, N. (1997). Past, present and future population ageing in Slovenia and some demographic consequences of this effect in view of differences among regions. V: Stropnik, N. (ur.), *Social and Economic aspects of ageing societies: An Important Social Development Issue: proceedings/5th Biannual European IUCISD Conference*. Ljubljana: Institute for Economic Research.

Zakon o socialnem varstvu. (2017). Pridobljeno 15.1. 2018 s <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO869>

Zastrow, C. (1992). *The practise of social work*. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company.

Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije. (b.d.). Skupine starih ljudi za samopomoč. Pridobljeno 15. 1.2018 s https://www.skupine.si/programi/skupine_za_samopomoc/

Zupančič, M. (2004). Socialni razvoj v pozni odraslosti. V: Marjanovič Umek, L., Zupančič, M. (ur.), *Razvojna psihologija*. Ljubljana: Znanstvenoraziskovalni inštitut Filozofske fakultete.

Zupančič, S. (2013). Brezplačna dolgotrajna oskrba starejših na domu, V: Bevc, A. (ur.), *Prihodnost Slovenije kot dolgožive družbe. Zbornik prispevkov iz strokovnega programa 12. festivala za tretje življenjsko obdobje*. Ljubljana: Proevent za Festival za tretje življenjsko obdobje.

9. PRILOGE

9.1 Priloga A: Vprašalnik

Prosim, da na vprašanja odgovorite tako, da obkrožite trditev, za katero menite, da v kar največji meri izraža vaše mnenje, ali na črto napišete svoj odgovor. (Tam, kjer so odgovori od 1 do 5, 1 pomeni zelo nezadovoljen, 2 nezadovoljen, 3 niti zadovoljen niti nezadovoljen, 4 zadovoljen, 5 zelo zadovoljen.)

1. SPOL

- a) Moški
- b) Ženska

2. STAROST

- a) Od 65 do 75 let
- b) Od 76 do 85 let
- c) Od 86 do 95 let
- d) Od 95 let dalje

3. NA KATEREM ODDELKU SE NAHAJATE?

- a) Stanovanjski
- b) Negovalni

4. KOLIKO ČASA BIVATE V DOMU?

- a) Manj kot 3 leta
- b) Od 3 leta do 5 let
- c) Od 5 do 8 let
- d) Več kot 8 let

5. KAKŠNA JE VAŠA KONČANA IZOBRAZBA?

- a) Brez izobrazbe
- b) Osnovna šola
- c) Poklicna
- d) Srednja šola
- e) Višja šola
- f) Visoka šola

6. V KATERI SOBI BIVATE?

- a) Enoposteljni b) Dvoposteljni c) Triposteljni

7. KAKO STE ZADOVOLJNI S SOBO?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

8. KAKO STE ZADOVOLJNI S PREHRANO V DOMU?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

9. ALI VAŠE PREDLOGE GLEDE HRANE UPOŠTEVAJO?

- a) Ne
- b) Včasih
- c) Vedno
- d) Nimam predlogov

10. KAKO STE ZADOVOLJNI Z RAZPOREDITVIJO NOTRANJIH PROSTOROV DOMA?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

11. KAKO STE ZADOVOLJNI Z OKOLICO?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

12. KAKO STE ZADOVOLJNI S PRANJEM PERILA IN MENJAVANJEM POSTELJNINE?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

13. KAKO STE ZADOVOLJNI Z NEGO?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

14. KAKO STE ZADOVOLJNI Z ZASEBNOSTJO?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/-a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

15. KAKO STE ZADOVOLJNI S PRIJAZNOSTJO OSEBJA?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

16. KAKO STE ZADOVOLJNI Z DELOM SOCIALNE SLUŽBE?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/-a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

17. KAKO STE ZADOVOLJNI Z DELOVNO TERAPIJO?

- 1) Zelo nezadovoljen/a

- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

18. ALI BI SE UDELEŽILI DELOVNE TERAPIJE OB KONCU TEDNA?

- a) Ne
- b) Mogoče
- c) Da
- d) O tem nisem še razmišljal/-a

19. KAKO STE ZADOVOLJNI Z ZDRAVSTVENO OSKRBO?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

20. KAKO STE ZADOVOLJNI Z DRUŽABNIMI AKTIVNOSTMI, KI SE IZVAJAJO V DOMU, KOT SO PEVSKI ZBOR, OGLEDE FILMOV, MEDGENERACIJSKA DRUŽENJA, POTOPIŠNA PREDAVANJA ...?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a
- 5) Zelo zadovoljen/a

21. ALI JE DOVOLJ DRUŽABNIH AKTIVNOSTI?

- a) Da, dovolj jih je.
- b) Ne, premalo jih je.
- c) O tem nisem razmišljal/-a.

22. SI ŽELITE KATERO DRUGO DRUŽABNO AKTIVNOST?

- a) Da. Katero? _____
- b) Ne
- c) O tem nisem razmišljal/-a.

23. S ČIM SI OBIČAJNO ZAPOLNITE ČAS, KO NI ORGANIZIRANIH NOBENIH AKTIVNOSTI?

- a) Počivam
- b) Sedim
- c) Gledam TV
- d) Grem na sprehod
- e) Z obiski
- f) S kartanjem
- g) Z druženjem s sostanovalci
- h) Drugo _____

24. ALI SE KDAJ POČUTITE OSAMLJENEGA?

- a) Nikoli
- b) Včasih
- c) Pogosto

25. KOMU NAJPREJ ZAUPATE, ČE SE POJAVIJO KAKŠNE TEŽAVE?

- a) Sostanovalcu
- b) Medicinski sestri
- c) Socialni delavki
- d) Zdravnici
- e) Direktorici
- f) Delovni terapevtki
- g) Svoju
- h) Nobenemu
- i) Drugo _____

26. ALI SE VAŠE TEŽAVE POTEH REŠIJO?

- a) Da
- b) Včasih
- c) Ne

27. KAKO STE ZADOVOLJNI Z OBISKI?

- 1) Zelo nezadovoljen/a
- 2) Nezadovoljen/a
- 3) Niti zadovoljen/a niti nezadovoljen/a
- 4) Zadovoljen/a

5) Zelo zadovoljen/a

28. KAKŠNA SE VAM ZDI CENA OSKRBE?

- a) Cena je previsoka.
- b) Cena je primerna.
- c) Cena je zelo primerna.

29. S ČIM STE NAJBOLJ ZADOVOLJNI?

- a) Z osebjem
- b) S sostanovalci
- c) Z družabnimi aktivnostmi
- d) Z delovno terapijo
- e) Z nego
- f) Z okolico
- g) S prehrano
- h) S fizioterapijo
- i) Z obiski svojcev
- j) Drugo _____

30. S ČIM STE NAJMANJ ZADOVOLJNI?

- a) Z osebjem
- b) S sostanovalci
- c) Z družabnimi aktivnostmi
- d) Z delovno terapijo
- e) Z nego
- f) Z okolico
- g) S prehrano
- h) S fizioterapijo
- i) Z obiski svojcev
- j) Drugo _____

31. ALI BI KAJ SPREMENILI V DOMU?

- a) Ne. Tako, kot je, mi je všeč.
- b) Da. In sicer bi spremenil/-a _____.

9.2 Priloga B: Transkripcija pogovora s fokusno skupino

Fokusna skupina – stari ljudje, ki obiskujejo bralno-pogovorno skupino.

Datum izvedbe fokusne skupine: 29. 9. 2017

Število udeležencev: 5

Koliko časa obiskujete bralno-pogovorno skupino?

»Skupino obiskujem eno leto.«

»Jaz tudi obiskujem eno leto.«

»Prav tako jaz.«

»Jaz okoli štiri leta.«

»Jaz pa že okoli šest let.«

Kaj vam pomeni obiskovanje tovrstne skupine?

»Meni osebno zelo veliko. Spoznavamo mesta in dežele po svetu s pomočjo slikovnega gradiva, ki nam ga predstavi delovni terapevt Miha. On je izvrsten vodja. Ne spoznavamo le tujih dežel, ampak tudi dogodke po svetu. Pogovorov o tem, kar se dogaja po Sloveniji, se izogibamo.«

»Meni zelo veliko pomeni, saj si na ta način zapolnim prosti čas v domu.«

»Precej mi pomeni. Rada jo obiskujem.«

»Tudi meni veliko pomeni. V tej skupini čas hitro mine.«

»Tudi meni veliko pomeni. Zelo se mi zdi zanimiva ta skupina. Nekatere nove stvari izveš, drugih pa se spomniš.«

Ali bi si zaželi, da bi bila srečanja pogostejša kot dvakrat na teden po eno uro?

»Da. Lahko bi bilo vsaj še enkrat. Osebno bi si želela, da bi bila skupina organizirana še ob koncu tedna. Takrat je sploh dolgčas, če človek nima obiskov.«

»Meni pa je v redu, da imamo dvakrat na teden.«

»Tudi jaz ne bi imela nič proti, če bi bilo trikrat na teden in enkrat od tega ob koncu tedna.«

»Ja, jaz pa pogrešam še termin, ki je bil ob ponedeljkih. Sedaj imamo ob sredah in petkih.«

»Meni pa je dvakrat na teden ravno prav.«

Ali obiskujete še katere druge skupine ali aktivnosti?

»Ne, jaz ne obiskujem drugih skupin. Imam pa redno fizioterapijo in se udeležujem koncertov, rojstnodnevnih zabav, ogledov filma in podobno.«

»Tudi jaz ne obiskujem drugih skupin, razen na telovadbo še hodim.«

»Jaz pa obiskujem še kreativne delavnice, pevski zbor, molitvene skupine. Včeraj smo zapeli Sijaj, sijaj, sonce in je potem res končno po slabem mesecu posijalo.«

»Jaz pa obiskujem telovadbo in Žogo band.«

»Jaz obiskujem terapijo s psi, kreativno delavnico in pevsko skupino.«

Ali bi si želeli še katero drugo aktivnost?

»Da, želim si. A ni važno kaj. Lahko je karkoli. Res je dolgčas ob sobotah in nedeljah brez vseh aktivnosti. Enako velja za popoldneve tekom tedna.«

»Jaz pa niti ne. Tako, kot je, je okej. Vendar bi prišla na aktivnosti, če bi jih dom organiziral.«

»Meni pa zadostujejo vse te aktivnosti, ki so na razpolago.«

»Tudi jaz menim, da jih je dovolj.«

»Jaz pa imam ogromno obiskov in menim, da je dovolj aktivnosti.«

Ali si kaj želite oziroma kaj posebej pogrešate v domu?

»Pogrešam več medsebojnega stika. Pogrešam, da bi se v manjšem krogu pogovarjali o vsakdanjih stvareh. Mi se vidimo le ob kosilu, potem pa gre vsak v svojo sobo. Tudi pri moških vidim, da se vsak zase drži.«

»Tudi jaz zelo pogrešam več druženja ob kakšni kavici, čaju. Včasih smo se po kosilu dobili na hodniku za mizo in se tam usedli, pogovarjali in smejali. Vsako popoldne smo skupaj čepeli in se pogovarjali vse sorte. Danes tega ni več. Vsak gre po kosilu v svojo sobo. Tega zelo manjka.«

»Jaz pa v domu pogrešam zdravje.«

»Jaz pogrešam več obiskov.«

»Jaz pa več predavanj. Nazadnje je predaval zdravnik o demenci. To predavanje mi je bilo zelo všeč.«

Zakaj menite, da sedaj ni več takega druženja, kot je bilo nekoč?

»Ker so nekateri umrli, drugi pa so slabega zdravja in se raje zadržujejo v svojih sobah.«

Kako pa je bilo pred tem, ko še niste obiskovali bralno-pogovorne skupine?

»Delovni terapevt kmalu po prihodu predstavi aktivnosti in smo potem takoj, ko je to bilo možno, začele obiskovati to skupino. Zato ne morem povedati, kako je bilo prej, ker, kot sem že rekla, smo se takoj po prihodu vanjo vključile. »

Kako pa ste na splošno zadovoljni z bivanjem v domu?

»Je kar v redu. Včasih pride do kratkega stika med sestro in oskrbovancem. Denimo, da oskrbovanec zahteva neko zdravilo, ki mu ne pripada. Ja, to se dogaja. A ta kratki stik takoj rešijo. »

»S tem domom sem zelo zadovoljna.«

»Na splošno sem zadovoljna, saj nimam kaj.«

»Moram biti zadovoljna in se domu prilagoditi. Nimam drugega izhoda.«

»Cimro bi zamenjala. Grozna je. Sem z eno sostanovalko, s katero se sploh ne razumeva. Sva dva različna svetova.»