

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Neža Haler

**Potrebe starejše generacije in medgeneracijsko
povezovanje v četrtni skupnosti Moste**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2018

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Neža Haler

**Potrebe starejše generacije in medgeneracijsko
povezovanje v četrtni skupnosti Moste**

Magistrsko delo

Mentorica:

doc. dr. Vera Grebenc

Študijski program:

Socialno delo v vzgoji
in izobraževanju

Ljubljana, 2018

Zahvala

*Iskrena hvala mentorici doc. dr. Veri Grebenc za vse nasvete,
strokovno pomoč in podporo.
Zahvaljujem se tudi svoji družini – mami, očetu, bratoma in babici,
ker so me v času študija podpirali, spodbujali in verjeli vame.
Srčna hvala pa tudi fantu Maticu za vso podporo in potrpežljivost v
času nastajanja magistrskega dela.*

*Sreča ni v glavi in ne v daljavi,
ne pod palcem skrit zaklad.
Sreča je, ko se delo dobro opravi
in ko imaš nekoga rad.
(Tone Pavček)*

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Naslov dela: Potrebe starejše generacije in medgeneracijsko povezovanje v četrtni skupnosti Moste

Avtorica: Neža Haler

Kraj: Ljubljana

Leto: 2018

Mentorica: doc. dr. Vera Grebenc

Št. strani: 77 **Št. tabel:** 3 **Št. prilog:** 4

Deskriptorji: stari ljudje, starost, socialna omrežja starih ljudi, medgeneracijsko povezovanje, potrebe.

Povzetek: V magistrskem delu raziskujem potrebe starih ljudi v četrtni skupnosti Moste. V teoretičnem delu predstavim pojma starost in staranje ter teorije staranja. Nekaj besed posvetim tudi tabuizaciji starosti. Opišem potrebe starih ljudi za kakovostno starost. Osredotočim se tudi na socialna omrežja starih ljudi, ki imajo v času starosti izreden pomen. Navežem se na medgeneracijsko povezovanje in potrebe starih ljudi v medgeneracijskem povezovanju, zadovoljevanje le-teh in kako jih raziskujemo.

V raziskovalnem delu se osredotočim na raziskovanje potreb starih ljudi in medgeneracijsko povezovanje v četrtni skupnosti Moste. Namen raziskave je pridobiti informacije o tem, kakšne potrebe imajo stari ljudje v četrtni skupnosti Moste in ali si želijo medgeneracijskega povezovanja. Dobljeni rezultati bodo podlaga za načrtovanje aktivnosti in pomoči v sodelovanju z Večgeneracijskim centrom Skupna točka. V raziskavo je bilo vključenih osem starih ljudi. Ugotovila sem, da se njihove dejavnosti in aktivnost življenja razlikujejo. Nekateri imajo veliko aktivnosti in dejavnosti, medtem ko drugi dneve preživljajo doma. Večinoma je to odvisno od zdravja in materialne preskrbljenosti. Pomoč potrebujejo pri težjih opravilih, po navadi pa jim pri teh pomagajo svojci. Želijo si organiziranih dejavnosti, aktivnosti in izletov, ki bi bili cenovno dostopni ali celo brezplačni.

Titel od Master's Thesis: Title: Needs of the elderly and intergenerational interaction in the Moste district community

Keywords: elderly, old age, social networks of the elderly, intergenerational interaction, needs.

Summary: This master's thesis explores the needs of the elderly in the Moste district community. The theoretical part defines old age and ageing and presents some ageing theories. Some attention is also devoted to the taboos surrounding old age and the needs of elderly people enabling them to enjoy that period in life. Another point of interest is social networks, which are extremely important for the elderly. This is connected to intergenerational interaction and the needs of the elderly in this respect, which is why the master's thesis explores how to fulfil and study the needs.

The empirical part focuses on the needs of the elderly and on intergenerational interaction in the Moste district community. The purpose of the research was to determine the needs of the elderly living in the Moste district community and see whether they want more intergenerational interaction. The results will be used as the foundation for the planning of activities and assistance with the help of the Skupna Točka Multigenerational Centre. A total of 8 elderly people participated in the research. It transpired that their activities and daily life differ from one another. Some of them stick to a schedule full of activities, while others spend their days at home. This mainly depends on their health and material conditions. They need help with difficult chores, but their families usually help out in this respect. However, they would prefer more organised activities and trips that would be affordable or free.

Kazalo vsebine

1. PREGLED PROBLEMATIKE	1
1.1. Starost in staranje.....	1
1.1.1. Teorije staranja.....	3
1.1.2. Tabuizacija starosti.....	4
1.1.3. Kakovostna starost	5
1.2. Socialna omrežja starih ljudi.....	8
1.3. Medgeneracijska povezanost	11
1.4. Potrebe v starosti	13
1.4.1. Potrebe	13
1.4.2. Raziskovanje potreb.....	16
2. FORMULACIJA PROBLEMA.....	18
2.1. Raziskovalna vprašanja	19
3. NAČRT METODOLOGIJE	22
3.1. Vrsta raziskave	22
3.2. Merski instrumenti ali viri podatkov	22
3.3. Populacija in vzorčenje	23
3.4. Zbiranje podatkov.....	23
3.5. Obdelava in analiza podatkov	24
4. REZULTATI.....	25
4.1. Značilnost ciljne skupine	25
4.1.1. Zemljepisni opis lokacije.....	25
4.1.2. Demografska slika sogovornikov iz četrtne skupnosti Moste	25
4.1.3. Sprejemanje starosti v četrtni skupnosti Moste	25
4.1.4. Osebna stališča do starosti.....	26
4.1.5. Vključenost v skupnost.....	27
4.1.6. Medgeneracijsko povezovanje v skupnosti.....	27
4.1.7. Temeljne vrednote	29
4.2. Socialne mreže	29
4.2.1. Najpomembnejši ljudje v njihovem življenju	29
4.2.2. Povezovanje z ljudmi in ohranjanje stikov	30
4.2.3. Pomoč.....	31
4.3. Stanovanje	32
4.3.1. Stanovanjske razmere	32
4.4. Dnevne aktivnosti.....	34
4.4.1. Življenjski slog.....	34
4.4.2. Prosti čas	34
4.5. Zdravje	35
4.5.1. Ocena zdravja	35
4.5.2. Dostopnost zdravstvenih storitev	36
4.6. Dohodek.....	37
4.7. Tveganja.....	38
4.7.1. Zdravstvena tveganja	38
4.7.2. Varnost	39
4.8. Potrebe starih ljudi v četrtni skupnosti Moste in odgovori nanje	39
5. RAZPRAVA	43

6. SKLEPI	49
7. PREDLOGI	51
8. SEZNAM UPORABLJENIH VIROV IN LITERATURE	53
9. PRILOGE	58
9.1. PRILOGA 1: Okvirna vprašanja za izvajanje intervjujev s starimi ljudmi četrtne skupnosti Moste	58
9.2. PRILOGA 2: Intervju A	59
9.3. PRILOGA 3: Osnovno kodiranje	63
9.4. PRILOGA 4: Odnosno kodiranje	77

Kazalo tabel

Tabela 2.1: Matrica pojmov za hitro oceno potreb	20
Tabela 4.1: Demografska slika sogovornikov	25
Tabela 4.2: Tabela potreb in odgovori nanje.....	40

1. PREGLED PROBLEMATIKE

1.1. *Starost in staranje*

Staranje se začne že pri samem rojstvu in je del življenja ter naše narave. Odkar obstaja človeštvo, so ljudje raziskovali staranje ter iskali načine in različne eliksirje za pomlajevanje. Z vprašanjem starosti in smrti so se najprej začeli ukvarjati filozofi, šele kasneje tudi znanstveniki. Temelje gerontološkim znanostim sta začela postavljati francoski znanstvenik Charcot v 19. stoletju in ameriški znanstvenik Nasher na prelomu 19. v 20. stoletje, ki je izdal prvo pragmatično študijo o geriatriji in je starostni medicini tudi dal naziv geriatrija (Accetto, 1987).

»Starost je pri vseh živih bitjih neizbežno življenjsko obdobje. Želja vsakega človeka nedvomno je, da bi se normalno staral brez večjih pretresov. Pri mnogih ljudeh je staranje spontan proces, ki ga niti ne opazijo niti ne omenjajo. Nekateri pa se s starostnimi spremembami ne morejo soočiti in jih prenašajo kot breme.« (Hojnik-Zupanc, 1997, str. 12).

Naša celotna življenjska pot je proces staranja, ki se začne z rojstvom in traja vse do naše smrti. Človek je edino bitje, ki se zaveda, da se stara in da se bo njegova življenjska pot nekoč končala.

Tudi Ramovš (2003) pojasnjuje, da je staranje dogajanje, ki poteka vse življenje, največji pomen pa ima ravno v starosti. Takrat človek dozori do polne človeške uresničitve. Skrb za materialni razvoj prepušča naslednji generaciji, pri njem pa se z upokojitvijo pojavi neka kakovost svobode in življenjskih možnosti za dejavno življenje, ki ni manj razgibano in polno kakor v srednjih letih, pač pa bolj sproščeno in v skladu z osebnimi potrebami, sposobnostmi in okoliščinami.

Sodobne družbe se starajo. Število starih ljudi narašča, poleg tega pa ljudje dosegajo vedno višjo starost. Posledično se spreminja sestava gospodinjstev, ki ne vključujejo več različnih generacij, kar pomeni, da je gospodinjstev več in so manjša. Zaradi demografskih sprememb narašča delež starih ljudi, ki potrebujejo podporo in oskrbo, a jim družina, predvsem zaposlene ženske, to vse težje nudi. Hkrati pa se zmanjšuje število aktivnega prebivalstva. V Sloveniji se pričakovana življenjska doba povečuje, tako naj bi se za

ženske do leta 2030 povečala z 80 na 84 let. Obenem pa narašča tudi število zdravih let po 65. letu (Mandič in Filipovič Hrast, 2011).

Ramovš (2000) deli starost na tri starostna obdobja:

1. Zgodnje starostno obdobje (66–75 let) običajno zajema čas, v katerem se človek prilagaja upokojitvi in je običajno še dovolj zdrav za aktivno življenje po njej.
2. Srednje starostno obdobje (76–85 let), v njem se človek sooča tako s pešanjem svojega zdravja in moči kot tudi z izgubami svojih bližnjih, npr. partnerja in sovrstnikov.
3. Pozno starostno obdobje (po 86. letu), v katerem veliko starih ljudi potrebuje pomoč na številnih področjih, sami pa opravljajo zadnje naloge v življenju.

Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) je določila mejo staranja pri 65 letih in to mejo upošteva tudi večina gerontologov (Pečjak, 2007). Z daljšanjem življenjske dobe se meja starosti pomika navzgor, spreminjata se pojmovanje starosti in čas upokojevanja, da ne omenjamo trajajoče vitalnosti in mladostnega videza večine zdravih starih ljudi v razvitem delu sveta (Milošević Arnold, 2006).

S spreminjanjem števila starih in mladih se spreminja tudi odnos družbe do teh dveh skupin. Ko je bil delež starih ljudi majhen, so bili spoštovani zaradi znanja in izkušenj, ki so jih z ustnim izročilom prenašali na mlajše generacije. V sodobnem času pa je stanje zaradi velikega števila starih ljudi nekoliko drugačno. Vse bolj so cenjeni mladi, ker jih je malo in so bolj izobraženi ter se hitreje prilagajajo tehnološkemu razvoju. Ne glede na to pa vloga starih ni zanemarljiva, saj imajo zaradi svoje številčnosti pomembno vlogo. Vplivajo lahko na mnoga področja, poleg tega pa olajšajo družinske obveznosti svojih otrok (Šircelj, 2009, str. 21).

Z večanjem števila starejših oseb, raste tudi interes za preučevanje procesa staranja, razloge za to pa je avtorica Despot Lučanin (2003, str. 31) razvrstila v tri skupine:

1. Znanstveni razlogi: človeka je vedno zanimalo, kakšen učinek ima vreme na žive organizme.
2. Osebni razlogi: ljudje kažejo vse več zanimanja za razumevanje lastnega življenja, in sicer sprememb, ki jih doživljajo v različnih obdobjih življenja in tudi v starosti.

3. Družbeni razlogi: število starejših ljudi vedno bolj narašča, zato se mora družba usmeriti na preučevanje potreb in načrtovanje skrbi za starejše v skupnosti.

Mali (2008) je mnenja, da družbena konstrukcija starosti močno vpliva na subjektivno doživljanje procesa staranja pri starejših ljudeh. Biti star ima danes pogosto sramotilen, poniževalen pomen, kar pušča hude posledice na čustvenem življenju starih ljudi. Prevladujoči stereotipi o starosti in starih ljudeh v družbi ustvarjajo splošen negativen odnos do starosti, vplivajo pa tudi na stare ljudi in njihovo lastno doživljanje starosti. Ljudje se zlahka počutijo starejše, ko so v resnici nesamostojni, odvisni od drugih, in njihova samopodoba je posledično slaba.

Starostna samopodoba je videnje sebe glede na svojo starost. Ljudje se imajo za mlajše, enako stare ali starejše, kot so v resnici. Nanjo vpliva dejanska starost, posameznikova življenjska filozofija ter odnos okolja do njega – ali je v njem uspešen ali neuspešen ali ga sprejema ali odklanja. Na starostno samopodobo pomembno vpliva tudi videz. Tisti, ki se počutijo mlajše, se temu primerno tudi obnašajo, in obratno (Pečjak, 1998).

Pomembno vlogo pri samopodobi starih ljudi igra tudi osamljenost. Stari ljudje so pogosto, posebno v srednji in pozni starosti, izločeni iz skupin in osamljenost je eno od njihovih najpogostejših razpoloženj. Na to imajo velik vpliv različne socialne razmere, odnosi z družino, sorodniki in prijatelji. Stari ljudje so pogosto odrinjeni na rob družbenega dogajanja (Pečjak, 2007).

1.1.1. Teorije staranja

Mali (2008, str. 42) opiše teorije staranja, ki jih razdeli na biološke, psihološke ter sociološke.

1. Biološke teorije staranja razlagajo procese v organizmu in spremembe, ki so posledica starosti in staranja na celični ravni. Obstaja več teorij, vse pa poskušajo najti odgovor na vprašanje, zakaj se človekovo telo stara. Zaradi vse več bioloških teorij staranja je prek kratkim nastala splošna teorija staranja, t. i. teorija reliabilnosti, ki naj bi na holističen način zajela procese staranja v organizmu.

Predpostavlja pa, da se vsi sistemi z leti poslabšajo in obrabijo, ne glede na to, ali jih sestavljajo elementi, ki se starajo ali ne, kar povzroča sistemsko obrabljenost.

2. Psihološke teorije staranja preučujejo človekov kognitivni, osebni in socialni razvoj ter določena področja, kot sta učenje in spomin v obdobju starosti. Zanimajo jih spremembe, ki jih s seboj prinaša staranje.
3. Razvoj sociološke teorije staranja je omogočil nastanek veje v gerontologiji, in sicer socialne gerontologije. To zanima, kako družbena struktura vpliva na starejše prebivalstvo, predvsem na njihovo osebno izkušnjo s starostjo in obratno. Ukvarja se tudi z družbenimi odzivi na demografske spremembe in vplivom teh odzivov na populacijo starih ljudi.

1.1.2. *Tabuizacija starosti*

Veliko število ljudi ne zmore današnjega hitrega tempa življenja, ki ga od njih pričakuje sodobna družba in mednje sodi tudi skupina starih ljudi. V zadnjih desetletjih se je zaradi tega upokojilo zelo veliko število ljudi, saj niso zmogli ali pa so ocenili, da ne bodo zmogli zadovoljiti nenadnih višjih zahtev po delovni storilnosti (Zaviršek, 2000).

»Čeprav sodobna družba z različnimi programi in oblikami pomoči omogoča življenje v pozni starosti, sodoben način življenja stare ljudi potiska na družbeni rob« (Mali, 2008, str. 3). Demografske spremembe so v javnosti prepogosto predstavljene kot grožnja mlajšemu prebivalstvu, daljšanje življenjske dobe pa je premalokrat prikazano kot dosežek civilizacije. V demografskih spremembah vidimo možnosti za krepitev medgeneracijskega sožitja in solidarnosti (Mali, 2012).

Starost je z družbo in družbenim dogajanjem povezana na dva načina. Na eni strani vpliva na družbene razmere, na drugi pa je to v veliki meri družbena vloga, ki jo mora odigrati vsakdo, ki prestopi določeno starostno mejo, in zajema vsa obnašanja, ki jih družba pripisuje nekemu sloju prebivalstva. Pogosto ljudje prevzamejo značilnosti teh vlog in se v skladu z njimi tudi obnašajo. Družbena vloga je pod močnim vplivom prevladujočih stereotipov. Starostni stereotipi vključujejo mnogo lastnosti, med njimi pa prevladujejo negativne. Zelo redki so pozitivni stereotipi, ki se nanašajo na modrost, izkušnost in

ljubeč odnos do svojcev. Vse to vpliva tudi na dojemanje lastne starosti posameznikov (Pečjak, 1998).

Ageizem je odpiranje starih ljudi iz družbenega življenja, vendar ne iz moralnih, političnih ali ideoloških predsodkov, temveč zaradi koledarske starosti. Gre pa tudi za neupravičeno posploševanje nekaterih lastnosti na vse posameznike v skupini. Pojav je tudi posledica čedalje večje segregacije starejših prebivalcev. Vse manj je družin, v katerih živi več generacij skupaj, zato je tudi manj priložnosti za povezovanje med njimi (Pečjak, 2007).

Za doseganje razumevanja starosti kot pojava, vrednega ponosa, potrebujemo socialno zakonodajo, ki bo omogočala večje zadovoljstvo ljudi tako z lastnim staranjem kot tudi s staranjem najbližjih, prijateljev, svojcev, znancev in uporabnikov socialnega dela (Mali, 2011). Pri detabuizaciji starosti pa ima zelo pomembno vlogo tudi socialno delo.

1.1.3. *Kakovostna starost*

Prvi pogoj za kakovostno staranje je upoštevanje celotnega človeka z vsemi njegovimi razsežnostmi in potrebami, zmožnostmi, možnostmi in nalogami. Pozornost je potrebno posvetiti tistim razsežnostim, ki so posebej značilne za tretje življenjsko obdobje. Te razumemo kot:

- skrb za ohranjanje in krepitev človekove svobode in samostojnosti v odločanju ter njegovo osebno odgovornost za odločitve;
- skrb za ohranjanje in krepitev medčloveških odnosov z različnimi ljudmi in zlasti s svojci;
- skrb za učenje in ustvarjalnost v medčloveških odnosih;
- skrb, da se človek na starost zaveda vrednosti in smisla preteklosti, sedanjosti in prihodnosti svojega življenja.

Drugi pogoj pa je upoštevanje dejstva, da je vsak človek edinstven in enkraten, drugačen od drugih in ima nezamenljivo osebno človeško vrednost. Zato tudi težko določimo, kaj je kakovostna starost, saj za vsakega človeka kakovostno staranje pomeni nekaj drugega in mora zanjo vsak posameznik poskrbeti sam. Na starost se moramo zavestno pripravljati že v srednjih letih in jo sprejemati kot enako pomembno in smiselno obdobje, kot sta mladost

in srednja leta. Za kakovostno starost so potrebni medčloveška solidarnost, zdravje in materialna varnost. To so tudi ene izmed temeljnih vrednot starosti. Po besedah Ramovša sta zdravje in materialna varnost dragoceni vrednosti življenja, ki prideta do izraza v času tretjega življenjskega obdobja (Ramovš, 2003).

Svetlik govori o kakovosti življenja nasploh in pravi, da ni odvisna samo od sredstev, ki jih imajo ljudje na voljo, ampak tudi od tega, kako se ta sredstva uporabljajo. Prav tako se ne more meriti z lastništvom materialnih sredstev in zadovoljevanjem materialnih potreb, temveč tudi s takimi viri, kot so znanje, zdravje, zaposlitev, in z zadovoljevanjem nematerialnih potreb, kot so potrebe po varnosti, pripadnosti in samouresničitvi (Svetlik, 1996).

Pri ustvarjanju pogojev za izboljšanje kakovosti življenja posameznikov in skupin je torej odločilno, kdo ima besedo pri oblikovanju potrebnih ukrepov. Definicija kakovosti življenja namreč ni statičen pojem, ki ga lahko ugotavljajo in merijo strokovnjaki, znanstveniki in analitiki brez sodelovanja posameznika in izven njegove resničnosti. Kakovost življenja je aspiracija ali stremljenje, ki jo posamezniki oblikujejo v svojih življenjskih ciljih. Včasih pa pri njenem uresničevanju potrebujejo pomoč in podporo države v obliki socialnovarstvenih storitev, dajatev in ukrepov (Flaker idr., 2008, str. 28).

Programi za kakovostno staranje so konkretni sklopi dejavnosti v socialnih mrežah, ki pomagajo ljudem v tretjem življenjskem obdobju osebno skrbeti za svoje kakovostno staranje ali družinam pri njihovi oskrbi starejših članov: Velik del teh programov poteka v območju civilne družbe, nepogrešljivi pa so tudi državni programi (Ramovš, 2003, str. 279).

Socialno delo s svojim specifičnim znanjem in vedenjem o pomoči starim ljudem deluje na vseh treh ravneh, delo s posameznikom, s skupnostjo in na državni ravni. Delo s starimi ljudmi najpogosteje izvajamo v službah socialnega varstva. Dela se s posamezniki, družinami, družbenimi skupinami v skupnosti in s skupnostjo, praviloma v tesnem sodelovanju z državo. Stari ljudje niso zgolj pasivni prejemniki pomoči, temveč so oblikovalci in ustvarjalci kakovostnega življenja v zadnjem obdobju človekovega življenja.

Načela socialnega dela so :

- Partnerstvo

Partnerski odnosi v socialnem delu pomenijo, da uporabnik in socialni delavec sodelujeta pri definiranju in reševanju problema, da strokovnjak verjame v sposobnost uporabnika za uspešno reševanje težav ter v njegovo kompetentnost za prevzem odgovornosti in kontrole nad svojim življenjem.

- Perspektiva moči

Perspektiva moči nas usmeri k iskanju virov in moči uporabnikov in zahteva od socialnega delavca, da vidi uporabnike na drugačen način. To povzroči premik od usmeritve na posameznikov problem k iskanju novih možnosti in priložnosti. V ospredju je star človek, njegove sposobnosti in zmožnosti, ne pa zgolj problemi.

- Antidiskriminacijska usmeritev

Praksa socialnega dela je usmerjena proti predsodkom, negativnemu odnosu in neustrezni obravnavi ljudi glede na njihove značilnosti, kot so rasa, spol, religija, etnična pripadnost, starost ipd. Načelo antidiskriminacijske usmerjenosti nas opozarja, da pri delu s starimi ljudmi ne spregledamo spoštovanja in ohranjanja dostojanstva le-teh.

- Skupine za samopomoč

Namen skupin za samopomoč je reševati osebno osamljenost starih ljudi, zato zmanjšujejo izoliranost starih ljudi in medgeneracijsko nepovezanost. Posebnost teh skupin v slovenskem okolju je v tem, da je pobudnik za njihov nastanek navadno socialna stroka, ne pa stari ljudje sami.

- Socialne mreže

Socialno delo vstopa v interakcije med posamezniki in okoljem, v katerem le-ti živijo. Ukvarja se s socialnim kapitalom posameznika, kar je pomembno, saj so stari ljudje pogosto odvisni od pomoči, ki jo dobijo v socialnem okolju, v katerem živijo, bodisi na neformalen ali formalen način. Upoštevamo potrebe in želje starega človeka in jih usklajujemo z različnimi sistemi, v katere je vpet.

- Skupnostna skrb

Skupnostna skrb je kolektivno zasnovana in ima za cilj povečanje kakovosti življenja v skupnosti. Vzpostavlja razne fleksibilne mreže pomoči, ki so na voljo različnim potencialnim uporabnikom v njihovem življenjskem okolju. Posameznik ima pravico, da v takem okolju živi samostojno in na tak način, da ne ogroža svojega življenja in

življenja drugih. Pri tem je pomembno, da se načrtovalci skupnostne skrbi opirajo na potrebe uporabnikov (Mali, 2013).

Družba mora na najrazličnejše načine skrbeti za svoje stare prebivalce. Zagotoviti jim mora, da lahko čim dlje ostanejo v okolju, kjer so živeli in delali in v katerem se dobro počutijo. Za uresničitev tega cilja pa je potrebno organizirati različne dejavnosti »zunanjih gerontoloških služb«, na primer rešitev stanovanjskega vprašanja, ureditev starostnih pokojnin, ustanavljanje gerontoloških dispanzerjev, klubov za starejše ljudi, udejstvovanje humanitarnih organizacij in ureditev službe zdravstvenega varstva za starejše znotraj splošnega zdravstvenega varstva (Mali, 2009, str. 96). Storitve za stare ljudi morajo biti zasnovane tako, da upoštevajo zasebnost, samoodločanje in vzdrževanje neodvisnosti, kolikor je le mogoče, saj stari ljudje, tako kot vsi drugi, cenijo avtonomnost. Meja med neodvisnostjo in zanemarjenostjo pa je v nekaterih primerih zelo nejasna (Ivajnsič, 2000).

Življenje v starosti je drugačno, a še naprej ostaja življenje v polnem pomenu besede in pred starega človeka postavlja dve možnosti – sprejeti ga in opraviti svoje poslanstvo ali pa se mu odreči. Poslanstvo v starosti je seveda drugačno, kot je bilo prej, a kdor ga prepozna in uresničuje, lahko živi polno starost (Brelj, 2000, str. 62).

1.2. Socialna omrežja starih ljudi

Ljudje smo celo življenje povezani v različna medčloveška razmerja in odnose, ki se prepletajo kot mreža. Človeku ti odnosi pomagajo pri zadovoljevanju njegovih potreb in želja in mu postavljajo okvire družbeno sprejemljivega vedenja in igranja vloge, nudijo varstvo pred nevarnostmi in ga osrečujejo ter mu dajejo smisel življenja.

Človek je po svojem bistvu družabno bitje. Medčloveške povezave so zanj nekaj temeljnega, kar nujno potrebuje za preživetje, podobno, kakor sta na telesnem področju nujna hrana in zrak. Od spočetja do smrti sta človeku nujno potrebni vpletenost v bolj površinska razmerja z mnogimi ljudmi, prav tako pa globoka povezanost z nekaj ljudmi v osebnih medčloveških odnosih (Ramovš, 1995, str. 58).

Dragoš (2000, str. 293) pravi, da staranje vpliva na socialne mreže, na izbiro ljudi, s katerimi se družimo, in na način, kako to počnemo. Socialne mreže vplivajo na staranje, kar pomeni, da ne moremo razumeti socialnih vidikov staranja, če ne poznamo obsega socialnih vezi, njihovih potencialov, kvalitet in učinkov.

Socialna mreža pomeni povezavo posameznika z drugimi ljudmi v njegovem okolju. Ločimo neformalne socialne mreže, ki vključujejo stike z družino, sorodstvo ali sosede, na katere se lahko človek v primeru potrebe opre, in formalne socialne mreže, kamor sodijo vsi formalizirani stiki posameznika z njegovim okoljem (Mali, 2008).

Koncept, ki se navezuje na razvejenost socialnih mrež, imenujemo socialni kapital. Ta prikazuje, koliko ima nek posameznik socialnih vezi in mrež ter koliko je vanje vključen. Večji, kot je socialni kapital, večje so možnosti, s katerimi lahko zagotavljamo materialne in nematerialne dobrine (Dragoš, 2000).

Dragoš (2000) posebej poudari pomen zdravstvenega stanja za socialna omrežja starih ljudi. Socialne mreže so lahko varovalni dejavnik, lahko pa tudi ne. Nanj vplivajo še druge okoliščine, kot so dohodek, fizična kondicija in spol starega človeka. Stari ljudje z nižjimi dohodki so praviloma bolj izpostavljeni zdravstvenim tveganjem, imajo slabši dostop do zdravstvenih storitev, so pogostejše žrtve kriminalnih dejanj in imajo manj ustrezno prehrano.

Ramovš (2003) socialne mreže razdeli v tri skupine:

- naravne, ki jih sestavljajo družina, sosedstvo, sorodstvo, prijatelji itd.;
- umetno oblikovane za krajši čas in za parcialne vidike življenja, skupine za samopomoč, terapevtske skupine ipd.;
- nadomestne socialne mreže ob izpadu kake bistvene socialne funkcije iz naravnih socialnih mrež, npr. dom za stare.

Položaj starih ljudi se spreminja. V tradicionalnih družbenih skupnostih je bila družina tista, ki je združevala proizvodnjo in socializacijsko funkcijo in s tem omogočala aktivno vlogo tudi starejšim družinskim članom, danes pa je s funkcionalno diferenciacijo sistema, ki jo je pogojevalo tudi uvajanje tehnologije v proizvodni proces, prišlo do podcenjevanja

usposobljenosti starejših delavcev in njihovega izključevanja iz delovnega procesa (Zupanc-Hojnik, 1999).

Na prvem mestu socialne mreže je vsekakor družina. Družino je potrebno vedno bolj poudarjati in se vračati vanjo, saj predstavlja najbolj konkretno družbo (Ramovš, 2003). Tudi Hojnik-Zupan (1995, str. 87) meni, da družina v življenju starega človeka pomeni pomembno postavko kot bivanjsko primarna varnost.

Večino oskrbe, ki jo potrebujejo stari ljudje v skupnosti, opravijo prav člani njihovih neformalnih mrež (Filipovič Hrast, 2014). Tisti starejši posamezniki, ki imajo dobre družinske odnose, imajo po navadi bolj urejeno pomoč ali na domu ali v instituciji, kot tisti, ki družine nimajo ali pa so odnosi v njej slabi (Hojnik-Zupan, 1999).

Socialna opora je kot kompleksen pojem višjega reda, ki ga opazujemo prek virov socialne opore, oblike socialne opore in vrednotenja ali subjektivnega ocenjevanja kakovosti socialne opore. Posameznik si torej izmenjuje socialno oporo s svojim socialnim okoljem in izmenjavo vrednoti. Najpogosteje razlikujemo med naslednjimi vrstami:

- instrumentalna opora ali praktična pomoč se nanaša na pomoč v materialnem smislu;
- emocionalna opora ob večjih ali manjših življenjskih krizah;
- informacijska opora, informacije, ko jih človek potrebuje;
- druženje (Hlebec, 2009).

Pri krepitevi socialnih mrež pa je zelo pomembno delo socialne delavke, ki naj upošteva Lussijevo socialno-ekološko načelo. Ta govori o tem, da socialna delavka pri pomoči osebi najprej aktivira ter mobilizira naravne socialne mreže uporabnika, katere predstavniki so družina, prijateljske skupine, delovni tovariši, sosede in drugi (Čačinovič Vogrinčič, 2006).

Ramovš (2003) pravi, da stari ljudje od družbe potrebujejo marsikaj, da je njihovo življenje kakovostno, prav tako pa lahko družbi marsikaj dajo. Naloga civilne družbe in pravne države je, da poskrbi za take pogoje in razmere, da bodo stari ljudje lahko čim dlje ohranjali svojo samostojnost v svojem domačem okolju in da bodo še vedno del družbe, ne

samo v smislu podpore in pomoči, ampak tudi zaradi svoje osebne angažiranosti in lastnih moči.

1.3. Medgeneracijska povezanost

Medgeneracijsko sožitje pomeni sožitje med mlado, srednjo in tretjo generacijo. Pri tem mlada generacija obsega ljudi od spočetja do starosti povprečne prve zaposlitve ali rojstva prvega otoka, srednja od tu do starosti povprečne upokojitve, tretja generacija pa zajema vso starejšo populacijo od obeh navedenih. Za razumevanje medgeneracijskega sožitja je odločilni pojem sožitje (Ramovš, 2009, str. 104).

Bengtson in Oyama (2007) definirata medgeneracijsko solidarnost kot socialno povezanost med generacijami, ki zajema odnose med ljudmi in vezi, ki povezujejo posameznike s skupinami. Hozjan (2010) pravi, da medgeneracijsko sodelovanje zajema vse dejavnosti, v katerih sodelujeta vsaj dve generaciji in v obliki neformalnega učenja oziroma druženja izmenjujeta znanje in izkušnje ter bogatita lastno socialno mrežo in socialno mrežo preostalih akterjev. Sodelovanje poteka skozi dialog in se odvija s pomočjo različnih metod, vse te pa pripomorejo k večanju medgeneracijske solidarnosti in povezanosti, njihov rezultat pa je sožitje med generacijami. Černič Istenič (2013) pa je mnenja, da solidarnost zajema tri ravni, to so mikroraven, mezoraven in makroraven. Mikroraven zajema odnose med vsemi tremi generacijami ene družine, mezoraven se nanaša na skupnost, makroraven pa na sisteme, ki jih vzpostavlja država.

Zelo pomembna je družinska naloga, da ostane star človek v družini udeležen. Vse življenje namreč ostajamo povezani s starši oziroma še več – družina se poveže z generacijami, iz katerih izvira. Vezi vsebujejo hvaležnost, ljubezen, občutke krivde in sramu, krivice in odpuščanja, zveze in zavrnitve. V zapletenem mehanizmu dajanja in jemanja ni mogoče napraviti odrešilnega obračuna. Gre za medsebojno povezanost, vendar starajoči se starši ne smejo postati odvisni od otrok. Posebna naloga družine je, da razloči odvisnost staršev od otrok od pomoči na način ravnanja s starši, kot da so otroci. Ohranitev generacijskih razlik tako pomeni, da zavestno ohranjamo spoštovanje in dostojanstvo staršev ter ju vedno znova ubesedimo sebi in njim. Pomembna sta dialog in sodelovanje, da

s člani družine lahko delimo svojo preteklost, vendar za prihodnost (Čačinovič Vogrinčič, 2008, str. 76).

Medgeneracijsko zavezništvo mnogi razumejo kot prevzemanje odgovornosti in skrbi za druge generacije. To je izrednega pomena, saj drugače družba ne bi mogla preživeti. Medgeneracijsko solidarnost pa lahko merimo tudi na področju izmenjav raznih virov blaginje med starimi in dvema mlajšima generacijama (Mandič, 2009).

Ramovš (2007) trdi, da so vsa tri obdobja nedeljiva celota človekovega življenja. Vsako naslednje obdobje gradi življenje na zrelosti in dosežkih prejšnjega. Za osnovno urejenost sleherne človeške družbe je torej nujno, da vsaka generacija doživlja brezpogojno soodvisnost od obeh generacij. To je tudi osnova solidarne medgeneracijske povezanosti vseh treh generacij.

Skozi vse življenje je njegova kakovost odvisna od dobrega razmerja med osebno samostojnostjo in ustrezno vpetostjo v medčloveške povezave. Človek za svoj razvoj potrebuje družbo drugih ljudi in tudi samoto, oboje pa se komplementarno dopolnjuje. V starosti je človek še posebej razpet med tem, da je neodvisno samostojen, ter tem, da je sprejet pri drugih ljudeh, svojcih in ustanovah. To ravnovesje je lahko omajano, ko zbolijo ali je poškodovan in se mora preseliti iz svojega okolja v institucijo. Takrat se stari ljudje pogosto pritožujejo, da jih otroci zelo malo obiskujejo. Pravzaprav se nočejo naučiti živeti s svojo samoto ali se spomniti, kako so živeli in kaj je njihova prava vrednost. Zelo velikega pomena je, da se ljudje v starosti obrnejo navznoter, se posvetijo sebi in ljudem, namesto da od njih kar naprej nekaj pričakujejo (Grun, 2010, str. 68).

Knific (1999) navaja, da so dobri odnosi med predstavniki prve, druge in tretje generacije zelo pomembni zaradi prenosa življenjskih izkušenj, vrednot in tradicije ter predvsem zato, da se ljudje med seboj spoznajo in povežejo. Če trdnih povezav ni, izgubljajo vsi. Stari ljudje so osamljeni, otroci in mladi pa so prikrajšani za dragocene nauke. Danes govorimo o medgeneracijskih prepadih, predvsem med prvo in tretjo generacijo.

»Resen problem je tudi zmanjšanje socialnih stikov, ob upokojitvi se namreč nekoliko spremenijo in uplahnejo znanstva in prijateljstva« (Požarnik, 1981, str. 91). Flaker idr. (2008) opozarjajo, da si stari ljudje želijo družabnosti in povezovanja z drugimi ljudmi. Z

njimi bi radi preživljali svoj prosti čas, vendar večkrat ne vedo, kako vzpostaviti stik in kje si najti družbo. Pomoč pri navezovanju stikov je potrebna in mogoča na dva načina:

- neposredna pomoč družabnikov in olajševalcev družabnosti, ki se družijo z uporabniki in nadomeščajo »izpad« družabne mreže ali posredujejo pri sklepanju novih poznanstev,
- posredna pomoč, tako da se organizirajo dogodki in situacije, ki take stike omogočajo (npr. obiski prirediteljev, plesov, zabav, druženj) (Flaker idr, 2008).

1.4. Potrebe v starosti

1.4.1 Potrebe

Za celostno razumevanje človeka je potrebno tudi razumevanje njegovih potreb. Potrebe vsakega posameznika je potrebno raziskati, jih prepoznati in upoštevati.

Potrebe skupnosti ugotovimo na podlagi pripovedi, to pa dobimo le tako, da se z ljudmi pogovarjamo. Ker nas raziskovalce zanimajo konkretne informacije, povezane z raziskovalno nalogo, je pomembno, s kom se bomo pogovarjali, kdo so lahko naši potencialni informatorji in kakšne podatke si lahko ometamo od njih. Izbira informantov je ena ključnih nalog pri vstopu v skupnost (Grebenc in Šabić, 2013, str. 18).

Potrebe so arbitraren pojem, povezan z vrednotami posameznika in socialno-kulturnim okoljem. So družbeno konstruirane, odražajo poglede na pravice, razumevanje blaginje in revščine, kvaliteto življenja. Pomembno je, kdo definira pojme in postavlja kriterije (Grebenc, 2005). Ramovš (2003, str. 87) pa pravi, da so potrebe temeljni mehanizem živih bitij, da se ohranjajo in napredujejo. Vsaka potreba je informacija, kaj živo bitje trenutno potrebuje za svoj obstoj in napredek, obenem pa daje motivacijsko energijo za doseg ali uresničevanje tega cilja.

Grebenc (2005) poudarja, da vprašanja potreb ne smemo izpostaviti izključno kot vprašanje primanjkljaja, čeprav v vsakdanji rabi in na načine, kot se koncept potreb uporablja v diskurzih blaginje, potrebe pogosto prevzamejo mesto označevalca nekega

primanjkljaja. Pomembno je spoznanje, da človekovih potreb ne moremo razumeti brez vednosti o vsakdanjem življenju ljudi.

Ameriški psiholog Maslow je potrebe razvrstil v posebno hierarhijo. Prva oziroma najnižja stopnja so fiziološke potrebe, ki so pomembne za preživetje in njihovo nezadovoljenost težko prenašamo. Šele ko posameznik zadovolji prve, se začno pojavljati višje potrebe. To so potrebe po varnosti, sledijo potrebe po ljubezni in naklonjenosti in potrebe po ugledu in spoštovanju. Na vrhu so potrebe po samoaktualizaciji oziroma samoizpopolnjevanju, uresničevanju svojih potencialov. Višje potrebe se razvijejo šele, ko so nižje vsaj približno zadovoljene (Musek, 1993).

Ramovš (2003) opredeli različne razsežnosti človeka in njegove potrebe:

- biofizikalna ali telesna razsežnost: potrebe po rasti, zdravju, hrani, toploti ipd.;
- psihična razsežnost: potrebe po informacijah, užitku, varnosti itd.;
- noogena razsežnost: potreba po svobodi, odgovornosti in življenjski orientaciji;
- medčloveška družbena razsežnost: potreba po temeljnih medčloveških odnosih, funkcionalnih razmerjih, po lastnem ugledu v družbi, po smotni organizaciji družbe;
- zgodovinsko kulturna razsežnost: potreba po učenju, razgledanosti in napredovanju, po ustvarjalnosti in delovni uspešnosti, po predajanju svojih življenjskih spoznanj in izkušenj drugim ljudem;
- eksistencialna razsežnost: potreba po doživljanju smisla trenutka, v katerem živi, ali situacije, v kateri se nahaja, in po doživljanju smiselnega življenja kot celote.

Nato isti avtor (Ramovš, 2003) opredeli še potrebe, ki so izrazitejše v starosti:

- Potreba po materialni preskrbljenosti: v današnji razviti družbi je glavni vir materialne preskrbljenosti starostno in invalidsko pokojninsko zavarovanje na temelju zaposlitve. Tistim, ki nimajo pokojnine ter imetja, sodobna socialna država z osnovno socialno varnostjo praviloma priskrbi državno pokojnino ter druge storitve. Lastno delo je vir materialne varnosti v življenju in star človek samostojno skrbi za svojo materialno varnost, dokler zmore.
- Potreba po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine: za dobro kakovostno starost se človek ne sme v nobenem obdobju telesno, duševno in delovno zanemariti.

- Potreba po osebnem medčloveškem odnosu: pri sodobnih starih ljudeh je ta potreba najmanj zadovoljena, zato je osamljenost ena izmed njihovih najbolj razširjenih in najhujših stisk.
- Potreba po predajanju življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji: človekove življenjske izkušnje so njegovo največje bogastvo, so temelj, ki daje vrednost vsemu drugemu premoženju. Če človek v starosti ne more zadovoljiti temeljne potrebe po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj prvi in drugi generaciji, doživlja svoje dotedanje življenje kot nesmiselno.
- Potreba po doživljanju smisla starosti: človek mora starost sprejeti kot smiselno obdobje življenja, prav tako kot mladost in srednja leta.
- Potreba po negi v starostni onemoglosti: človek mora dopuščati pojevanje svoje telesne in lastne moči in se ju ne sme sramovati. Sprejeti mora svojo onemoglost, prav tako pa morajo to sprejeti tudi njegovi najbližji.
- Potreba po nesmrtnosti: človek je edino bitje, ki se zaveda samega sebe, svojega življenja in tudi svoje smrti. Zdravi načini, kako ljudje zadovoljujejo potrebo po nesmrtnosti, so zlasti naslednji: skrb, da bi se človeka po smrti spominjali (spomenik na pokopališču ter urejenost grobov); prizadevanje, da bi za človekom ostala njegova dela (hiša, poklicno udejstvovanje, delo za otroke); vera v življenje po smrti (krščanstvo, verovanje).

Vsako obdobje ali cikel človekovega življenja vključuje posebne življenjske potrebe in zmožnosti, ki jih človek zadovoljuje v mejah svojih sposobnosti. Vsaka generacija, ki zaide v pozna zrela leta, ima svoje povsem drugačne in posebne potrebe, zmožnosti, sposobnosti in cilje, ki jim sledi (Kristančič, 2005).

Različni avtorji navajajo razne življenjske potrebe, zlasti v starosti. Kristančič (2005, str. 25) povzame najosnovnejše fiziološke potrebe po Maslowu:

- potreba po hrani in vodi,
- potreba po varnosti, gotovosti, stanovitnosti,
- potreba po pripadnosti, ljubezni in identiteti.

Kakovost človeškega življenja se meri po tem, v kolikšni meri in kakšni medsebojni skladnosti so zadovoljene vse njegove potrebe. Človek se svojih potreb bolj ali manj zaveda in išče načine, kako jih bo zadovoljil. Nezadovoljene potrebe mu povzročajo bolečino in stisko. Potrebno je poskrbeti za vse človekove potrebe, saj zadovoljevanje ene

potrebe ne more nadomestiti zanemarjanje druge. Tako je lahko človek materialno preskrbljen, vendar še vedno osamljen (Ramovš, 2000, str. 321).

Obstoj potreb je posledica načina organiziranosti družbe in delovanja skupnosti. Več kot je v njih ovir, ki preprečujejo prebivalcem organizirati svoje življenje in izboljševati kakovost svojega življenja, večji bo obseg intervencij, ki jih bo morala skupnost izvesti za odpravljanje njihovih posledic (Flaker idr., 2008, str. 27).

Ramovš (2004, str. 272) povzame potrebe starega človeka v tri načela:

- Potrebe v starosti so smerokaz pri prizadevanjih za kakovostno starost.
- Materialne potrebe so ena plat kakovostne starosti, nematerialne pa druga.
- V starosti so medčloveški odnosi enako pomembni kot materialna preskrbljenost.

1.4.2. Raziskovanje potreb

V. Grebenc (2005) poudarja, da je pri raziskovanju potreb zelo pomembno, da že pri oblikovanju raziskovalne strategije upoštevamo načelo individualnega pogleda na vprašanje potreb in hkrati omogočamo prepoznavanje širšega družbenega konteksta. Z raziskavo je pokazala, da so življenjski slogi in dnevne rutine tiste, ki najbolj vplivajo na to, kako ljudje razumejo potrebe. Te pa so tisto, kar potrebujejo, da lahko nalogo (kuhanje, hoja, pogovor idr.) izvršijo sami, da zadovoljijo lastna pričakovanja in/ali pričakovanja drugih.

Da moramo v socialnem delu zasledovati, raziskovati in poskušati zadovoljevati potrebe ljudi, še posebej ljudi iz najbolj ranljivih skupin, nam zapovedujejo različni etični kodeksi. Z raziskovanjem in odzivanjem na potrebe ljudi jim omogočamo možnosti za izboljšanje njihovega življenja v skupnosti. Da bi razumeli in prepoznali potrebe posameznikov, moramo raziskovati njihovo vsakdanje življenje (Grebenc, 2014).

Avtorica (Grebenc, 2005, str. 233) pravi tudi, da ocenjevanje potreb s kontekstualnim pristopom prikaže kompleksno sliko, kaj ljudem predstavlja kakovost življenja in kako to

doseči. Raziskovalcu omogoči ne le, da prepozna težave in pomanjkljivosti posameznika in skupin, temveč tudi, da pridobi informacije o močeh in virih znotraj skupnosti, kajti potrebe niso pogojene samo s problemi in pomanjkanjem, ampak tudi s pozitivnimi vizijami življenja; željami, vrednotami, pričakovanji. Tak način ocenjevanja potreb zmanjšuje možnost pokroviteljskega odnosa raziskovalca do pripovedovalca, saj slednjemu omogoči, da razkrije svojo posebno življenjsko izkušnjo na njegov lastni način.

Tudi Ramovš idr. (2008) opozarjajo, da mora načrtovanje storitev izhajati iz posameznikove ocene potreb po storitvah, s katerimi bo uresničeval svoje življenjske cilje. Načrtovanje po principu od spodaj navzgor izhaja iz posameznikove ocene situacije in njegove ocene potreb po storitvah, s katerimi bo organiziral svoje življenje in izboljšal njegovo kakovost. Nova paradigma temelji na storitvah po meri, na storitvah, ki jih uporabnik sam izbere in želi in ki neposredno odgovarjajo njegovim potrebam.

Raziskovanje omogoča, da cilje in namen terenskega dela definiramo v skladu s tem, kaj ljudje občutijo kot problem (Grebenc, 2005).

2. FORMULACIJA PROBLEMA

V družbi število starih ljudi iz leta v leto narašča, hkrati pa se podaljšuje življenjska doba. V starosti se pojavijo nekoliko drugačne potrebe, kako stari ljudje te potrebe zadovoljujejo, pa je odvisno od njihovega načina ter kakovosti življenja. Nekateri pri tem potrebujejo več pomoči, drugi manj, vsi ljudje pa imamo potrebe in želje, ki iz nas izvirajo in nas zaznamujejo.

Pri svojem delu s starimi ljudmi pogosto opažam, da v ključnih trenutkih svojega življenja ne znajo ali ne zmorejo uresničevati svojih želja in potreb.

Flaker idr. (2008, str. 23) pravijo, da tradicionalen način izvajanja oskrbe temelji na tem, da posamezniki prejmejo že vnaprej določen paket storitev, ki zadovoljuje njihove povprečne potrebe. Torej so v tem primeru zgolj pasivni prejemniki storitev. Nova paradigma pa poudarja, da si uporabniki sami izberejo storitve po meri. Pomoč starim ljudem bi morala biti prilagojena njihovim dejanskim potrebam. Zato jim je potrebno prisluhniti in skupaj z njimi raziskati, kaj potrebujejo v dani situaciji in kako jih lahko podpremo, da bi živeli tako, kot si želijo.

Ravno zato sem se odločila, da raziščem potrebe starih ljudi v četrtni skupnosti Moste in poskusim potrebe starih ljudi predstaviti v sodelovanju z Večgeneracijskim centrom Skupna točka, kjer bi lahko razvili dejavnosti in oblike pomoči za zadovoljevanje njihovih potreb. Za zagotovitev ustreznih oblik podpore in dejavnosti pa je pomembna dejanska ocena njihovih potreb.

Januarja 2017 se je v četrtni skupnosti Moste, ki je ožja enota Mestne občine Ljubljana, ustanovil Večgeneracijski center Skupna Točka, kjer že od začetka delam kot prostovoljka. Znotraj centra se organizirajo različne delavnice: telovadba za starejše, plesne, kuharske, slikarske delavnice, učna pomoč za otroke in mladostnike, filmski večeri ipd. V center zahaja veliko otrok in mladostnikov, srednja generacija se udeležuje kar nekaj aktivnosti, medtem ko je starih zelo malo. Z vodjo centra se vedno znova sprašujeva, kaj bi jim morali ponuditi, da bi se v večjem številu udeležili dejavnosti oziroma dogodkov, ki jih center Skupna točka organizira, da bi s tem pripomogli k dvigu kakovosti njihovega življenja.

Z raziskavo želim raziskati potrebe starih ljudi v četrtni skupnosti Moste in kako bi jih morda lahko zadovoljevali tudi z medgeneracijskim povezovanjem s pomočjo centra Skupna točka. Osredotočila se bom predvsem na to, kako stari ljudje v omenjeni skupnosti živijo, kakšen je njihov vsakdanjik, kaj pogrešajo, kakšno socialno mrežo imajo in s kom se najpogosteje družijo. Zanimalo me bo tudi, kakšno je njihovo zdravstveno ter materialno/finančno stanje, na katerih področjih bi potrebovali podporo in pomoč in če si želijo medgeneracijskega posvetovanja in sodelovanja z drugimi generacijami.

Boljše poznavanje situacije v četrtni skupnosti Moste in raziskovanje le-te bi lahko doprineslo k temu, da bi se ljudje bolj povezali med sabo, naredili nekaj dobrega drug za drugega oziroma za sožitje generacij, ki bivajo na tem območju. Po drugi strani pa bodo pridobljeni podatki tudi podlaga za uvajanje drugih vrst formalne pomoči in dejavnosti v večgeneracijskem centru Skupna točka, namenjenih starim ljudem, ki bodo sledile njihovim konkretnim potrebam in željam.

2.1. Raziskovalna vprašanja

Zastavila sem si, kar nekaj raziskovalnih vprašanj, katera so me vodila skozi pogovore s starimi ljudmi. Želela sem spoznati njihov pogled na starost, ugotoviti njihove potrebe ter možne odgovore nanje.

Kako ljudje sprejemajo starost?

Katere so njihove temeljne vrednote?

Kako preživijo svoj dan, kakšen je njihov življenjski slog?

Kako preživijo svoj prosti čas in kakšni so njihovi hobiji?

Kakšen je njihov materialni položaj?

Kako poteka povezovanje generacij v skupnosti?

Ali si želijo povezovanja z mlajšimi generacijami?

Kaj starim ljudem v tem obdobju največ pomeni?

Kakšne so bivalne razmere starih ljudi?

S kakšnimi aktivnostmi se ukvarjajo stari ljudje v četrtni skupnosti Moste?

Katerih organiziranih aktivnosti se stari ljudje v četrtni skupnosti Moste udeležujejo?

Kaj bi stari ljudje potrebovali, da bi doživljali kakovostno staranje v svojem okolju?

Kakšen dostop imajo stari ljudje do zdravstvenih storitev?

Kako ocenjujejo svoje zdravstveno stanje?

Kako ocenjujejo svoje materialno stanje?

S katerimi tveganji se srečujejo in katere situacije bi jim v prihodnosti lahko predstavljale tveganja?

Teme, ki so me v magistrskem delu zanimalo, so naslednje:

- značilnost ciljne skupine,
- socialne mreže,
- stanovanje,
- dnevne aktivnosti,
- zdravje,
- dohodek,
- tveganja.

Oblikovala sem sklop vprašanj, ki je namenjen populaciji, starejši od 65 let, vprašanja pa bom med potekom intervjuja razvijala in jih prilagajala sogovornikom.

Pri raziskovanju potreb sem si pomagala z matrico. Matrica ni zaključena enota, ampak se lahko prevaja v različna raziskovalna vprašanja, ki se pojavijo naknadno (Grebenc, 2005).

Matrica za raziskovanje potreb mi je služila kot okvir, znotraj katerega sem oblikovala več možnih vprašanj za vsa glavna področja, pri vsakem od teh pa sem spraševala tudi po potrebah in željah posameznikov.

Tabela 2.1: Matrica pojmov za hitro oceno potreb

Starost Spol Narodnost Izobrazba	Življenjski slog, vsakodnevne rutine	Ocena zdravja (bolezni, težave z zdravjem, poškodbe)	Zaznavanje tveganj (vrste tveganj)	Zemljevid služb
Stališča, zaznavanje v skupnosti	Delo, šola, dnevne aktivnosti	Prehrana	Situacije tveganj, okoliščine	Dostopnost služb
Trend Število, razširjenost	Dohodek	Spolnost	Varnost	Ocena učinkovitosti
Prostor	Stanovanje	Pravila in prakse samopomoči	Neposredna ogroženost (npr. nasilje, nesreče ipd.)	Ocena nujnih intervencij
Mobilnost	Socialna mreža, stiki	Dostopnost do zdravstvenih	Preprečevanje tveganj	Želje

		storitev		
Komunikacijska sredstva (informacijsko omrežje)	Preživetvene prakse (viri, samopomoč)	Želje	Zmanjševanje tveganj	Potrebe (nujnosti)
Vrednote	Želje	Potrebe (nujnosti)	Želje	
	Potrebe (nujnosti)		Potrebe (nujnosti)	

Vir: (Grebenc, 2005, str. 145)

3. NAČRT METODOLOGIJE

3.1. Vrsta raziskave

Moja raziskava je kvalitativna, saj sem zbrala besedne zveze, ki se nanašajo na raziskovalni problem. V kvalitativnih raziskavah namreč zbiramo besedne opise, ki se nanašajo na temo raziskovanja (Mesec, 2009, str. 85).

Za kvalitativno raziskovanje je značilno, da se zbirajo podatki, ki vsebujejo vsebinsko bogate opise ljudi, dogodkov, situacij ipd. in niso obdelani z različnimi statističnimi podatki. Podatki se zbirajo v naravnih situacijah, v katerih proučevane osebe običajno preživljajo svoj čas in v neposrednem stiku z njimi. Kvalitativno raziskovanje se usmerja na preučevanje posameznih primerov in se večinoma odvija kot študija enega samega primera ali majhnega števila primerov. Raziskovalec je pri tem raziskovanju ključnega pomena, saj je neposredno vključen v okolje, kar mu pomaga pri opazovanju preučevanega predmeta. Cilj raziskovanja je čim bolj celovito spoznati proučeno osebo, institucijo, pojav, skupino (Vogrinc in Devetak, 2007).

Raziskava, ki sem jo opravila, je tudi uporabna. V uporabnih raziskavah raziskujemo določeno temo za namen prakse (Mesec, 2009). S pomočjo dobljenih rezultatov bom lahko naredila dejanske spremembe za zadovoljitev potreb starih ljudi v četrtni skupnosti Moste v Ljubljani s pomočjo Večgeneracijskega centra Skupna točka.

3.2. Merski instrumenti ali viri podatkov

Podatke sem zbirala z neposrednim spraševanjem – s kvalitativno metodo. Uporabila sem merski instrument delno standardiziran odprt intervju. Vprašanja so sestavljena s pomočjo matrice za izvedbo intervjujev, ki je razvidna iz tabele 1. Vprašalnik je služil zgolj kot okvir za pogovor, da sem raziskala vsakodnevno življenje in potrebe starih ljudi v četrtni skupnosti Moste. Vprašanja, ki sem jih oblikovala in uporabila pri intervjuju, se nahajajo v prilogi 1.

Moja odločitev pri izbiri za delno strukturiran odprt intervju je temeljila na tem, da nisem želela izvajati strukturiranega intervjuja, saj bi tako sogovorniki odgovarjali preveč togo. Namen mojega raziskovanja je bil dobiti čim več informacij o raziskovalni temi, hkrati pa

sem se pri vsakem sogovorniku držala zastavljene strukture, saj sem tako lažje primerjala in analizirala odgovore.

3.3. Populacija in vzorčenje

Populacijo moje raziskave sestavljajo stari ljudje iz četrtne skupnosti Moste, ki so bili v času intervjuvanja (1. 2.–27. 2. 2018) stari 65 let in več. Izbrala sem priročni vzorec osmih ljudi, ki živijo v omenjeni skupnosti in so bili pripravljeni sodelovati v raziskavi. Da je bil vzorec čim bolj raznolik, sem osebe izbrala glede na spol, gospodinjstvo (živi sam, z družino, partnerjem), vrsto prebivališča (stanovanje ali hiša) in zdravstveno stanje.

Stvarna opredelitev populacije: Osebe, starejše do 65 let, ki živijo v četrtni skupnosti Moste.

Krajevna opredelitev populacije: Četrtna skupnost Moste, Ljubljana.

Časovna opredelitev populacije: Od dne 1. 2. do 27. 2. 2018.

3.4. Zbiranje podatkov

Raziskavo sem opravila v februarju 2018. Začela sem z gospo, ki jo osebno poznam in me je nato tudi napotila k naslednjemu, ki je bil pripravljen v raziskavi sodelovati. Preostalih šest oseb pa sem našla v bližnjem parku in okolici, jih ogovorila in prosila za sodelovanje. Z nekaterimi sem opravila intervju še isti dan, z drugimi pa smo se dogovorili za obisk na njihovem domu. Opravila sem toliko intervjujev, da sem pridobila dovolj informacij in da nove informacije niso bistveno vplivale na rezultate ter se razlikovale od drugih.

Pred začetkom intervjuja sem sodelujoče seznaniła z namenom moje raziskave in glavnimi tematikami, jih prosila za dovoljenje za snemanje pogovora in jih opozorila, da jim na vprašanja, na katera ne bi želeli odgovoriti, tudi ni potrebno odgovarjati.

Intervjuji so trajali približno uro in pol. Če katerega vprašanja niso dobro razumeli, sem jim dala podvprašanja in ga tudi boljše obrazložila. Pogovor z vsakim sogovornikom je bil posnet v avdio obliki z diktafonom z vnaprejšnjim strinjanjem sogovornika. Zaradi tega je pogovor tekел brez večjih prekinitev, saj ni bilo potrebe po zapisovanju pogovorov.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Obdelava podatkov je potekala po metodi kvalitativne analize, podatke sem zbrala in uredila z uporabo računalniškega programa Microsoft Word.

Posnete zapise intervjujev sem dobesedno prepisala, nato pa sem iz empirično zbranega gradiva izpisala stavke in dele besedila. Izjavam sem določila pojem, kategorijo in nadkategorijo.

Na koncu sem opravila še odnosno kodiranje, kjer sem izjave, združene v kategorije, razporedila v medsebojne odnose. Naredila sem miselni vzorec, s katerim sem te odnose tudi prikazala.

Intervjuje sem označila s črkami od A do H (npr. intervju A).

4. REZULTATI

4.1. Značilnost ciljne skupine

4.1.1. Zemljepisni opis lokacije

Četrtna skupnost Moste leži v Mestni občini Ljubljana (MOL) in zajema osrednje mestne in predmestne ljubljanske četrti. Na področju Mestne občine Ljubljana deluje 18 četrtnih skupnosti, ki z Mestnim svetom MOL sodelujejo pri sprejemanju odločitev, povezanih z njenim razvojem in delovanjem (Mestna občina Ljubljana, 2018).

4.1.2. Demografska slika sogovornikov iz četrtne skupnosti Moste

Tabela 4.1: Demografska slika sogovornikov

Oseba	Spol	Starost	Izobrazba	Stan (poročen, samski vdovec)	Stanovanje	Gospodinjstvo (sam, s sorodniki, s partnerjem)
A	ženska	74	visoka šola	vdova	stanovanje	sama
B	ženska	82	srednja šola	ločena	stanovanje	sama
C	ženska	95	srednja šola	vdova	stanovanje	sama
D	moški	70	visoka šola	vdovec	hiša	sam
E	moški	77	srednja šola	vdovec	stanovanje	sam
F	moški	84	srednja šola	vdovec	hiša	s sorodniki
G	ženska	81	osnovna šola	poročena	stanovanje	s partnerjem
H	ženska	79	srednja šola	poročena	stanovanje	s partnerjem

4.1.3. Sprejemanje starosti v četrtni skupnosti Moste

Sogovorniki pravijo, da družba starost dojema precej raznoliko. Nekateri jih sprejemajo drugače kot sebe (B5: »Zdi se mi, da me ljudje obravnavajo drugače, saj sem stara in onemogla.«), negativno (C4: »Ljudje okoli mene starost dojemajo kot nekaj starega,

neuporabnega, predvsem mladi.« in G6: »Če vprašamo mlade, starost razumejo kot nekaj slabega, bolnega, smrdečega.«). Večina je mnenja, da je pogled na starost danes dvojen, negativen ali pozitiven, in da je to odvisno od posameznika (E4: »Nekateri mlajši nas spoštujejo, cenijo zaradi naših izkušenj in znanja. Nekaterim pa smo odveč.«, B6: »Ponekod čutim veliko pomilovanja, ponekod pa veliko spoštovanja.«).

Vsi sodelujoči pa so se strinjali, da je starost nekaj neizbežnega in da nikomur izmed nas ne bo ušla (D5: »Čisto vsak je nekega dne star, tako da temu nihče ne bo ušel.«, H5: »Zdi se mi, da ljudje gledajo na starost, kot nekaj običajnega, ki doleti vsakega in se ji nihče ne more izogniti.«).

4.1.4. Osebna stališča do starosti

Stališča sogovornikov do starosti se niso dosti razlikovala. V večji meri so bili mnenja, da je starost nekaj pozitivnega in se sami sebi ne zdijo stari (A7: »Sama se sploh ne počutim staro.«, C11: »Starost dojemam enako, kot sem dojemala svojo mladost.«, D7: »Sam sebi se ne zdim star.«). Počutijo se mladi po duši, čeprav njihovo telesno stanje kaže drugače (H5: »Miselnost se ne počutim staro, samo ko me boli noga ali kaj drugega, potem pa vem, da se staram.«). Nekateri pa so se starosti bali, danes pa so jo sprejeli kot nekaj vsakdanjega (B10: »Starosti sem se zelo bala.«).

Presenetilo me je, da nihče starosti ni označil kot nekaj slabega, negativnega. Opozorili so na to, da se jim je življenje pozitivno spremenilo (D9: »Sedaj ko sem v penziji, lahko končno počnem stvari, ki me zanimajo. Imam veliko časa zase in za svoje hobije.«), da pa so z leti pridobili več zdravstvenih težav (B12: »Starost je čas, ko je veliko bolezni in zdravstvenih težav.«, F9: »Stvari delam počasneje in za nekatere stvari sem manj sposoben.«). Kar nekaj jih je omenilo, da je to, kako starost doživljaš, odvisno tudi od materialnega položaja. Spet drugi pa pravijo, da je to, kako dojemaš svojo starost, odvisno od vsakega posameznika (G10: »Vsak je svoje sreče kovač.« in D12: »Vsak je star toliko, kot misli, da je.«).

Sogovorniki se počutijo veliko boljše, kot jih dojema okolica, in skoraj vsi starost sprejemajo kot neko samoumevno, neizogibno obdobje.

4.1.5. *Vključenost v skupnost*

Večina vprašanih meni, da so vključeni v skupnost. Nekateri s svojimi prijatelji in družbo (A9: »S prijateljicami hodimo v gledališče, na kosila, pijače in upokojska potovanja.«, C15: »Občasno obiščem gledališče.«, D10: »V skupnost sem zelo vključen, saj še vedno občasno predavam na fakulteti in imam veliko prijateljev, s katerimi hodimo na nogomet.«), nekateri pa le ob določenih dogodkih (H7: »Ob nedeljah grem k maši, po tem pa se vsi malo podružimo.«), ali pa se družijo predvsem s partnerjem (H9: »Druživa se z možem med seboj.« in G12: »Drživa se predvsem zase in občasno se druživa z eno prijateljico ter svojci.«).

Pravijo tudi, da so v skupnost vključeni toliko, kot to želijo sami (E13: »V skupnost sem vključena ravno toliko, kot si želim.«).

Zelo malo sodelujočih je povedalo, da imajo občutek izključenosti iz skupnosti (B13: »V skupnost se nikakor ne počutim vključena.« in G11: »Zdi se mi, da sva z možem iz skupnosti kar izključena.«). Imajo pa željo po vključevanju, vendar ne vedo, kako naj to dosežejo. Želijo biti del skupnosti, povezani z ljudmi in občutiti, da so uporabni oziroma da jih družba potrebuje (C16: »Seveda si želim, da bi bila bolj vključena v skupnost in uporabna, kot sem bila včasih.«). Večkrat je težava tudi v tem, da so materialno slabše preskrbljeni in tako odrinjeni od družbe (G14: »Ker imava manj denarja, si posledično lahko manj stvari privoščiva in tako sva spet izključena.«).

Ena sogovornica je pripomnila, da je bila včasih družba na vasi med seboj veliko bolj povezana (E16: »V preteklosti je bila cela družba med seboj veliko bolj povezana.«) in je živela v sožitju. Sedaj, ko živi v mestu, pa občuti velike spremembe pri odnosih med ljudmi in pripravljenosti pomagati drugim (E14: »Ko je imel nekdo težave, smo jim vsi priskočili na pomoč, v Ljubljani pa tega ni.«).

4.1.6. *Medgeneracijsko povezovanje v skupnosti*

Večina sogovornikov meni, da medgeneracijskega povezovanja v skupnosti ne čutijo (B17: »Medgeneracijskega povezovanja v skupnosti ne občutim.«, D14: »Povezanosti med generacijami ne čutim kaj dosti.«). Težava je tudi v tem, da je četrtna skupnost Moste precej velika oziroma da na enem območju živi zelo veliko ljudi in so zato ljudje med seboj manj povezani (E17: »Povezanosti med ljudmi v Ljubljani ne čutim veliko.«, G15:

»Verjamem, da je medgeneracijsko povezovanje prisotno v manjših krajih, kjer se ljudje med seboj poznajo. Tu pa se ne poznamo in se tudi pozdravljamo ne.«).

Mladi si danes ustvarjajo svoja življenja in se pogostokrat preselijo stran od svoje matične družine in tako starejše generacije ostajajo same. Včasih pa so vsi živeli v eni hiši ali na kmetiji (C18: »Predvsem se je to videlo na kmetijah, kjer je več generacij živelo v isti hiši. Danes pa se nove generacije preselijo na svoje in si ustvarijo svoje življenje.«).

Udeleženci raziskave so mnenja, da je bilo včasih več medgeneracijskega povezovanja (C18: »Mislim, da je bilo včasih več povezovanja med generacijami, saj je več generacij živelo skupaj.«, B17: »Zdi se mi, da so včasih generacije bolj sodelovale med seboj in si pomagale.«, C19: »... drugačen način življenja, vsega povezovanja je veliko manj ...«, H10: »Včasih je bilo več povezanosti v družini.«). Predvsem verjamejo, da je to posledica današnjega tempa življenja (B19: »Tempo življenja je drugačen, mladim se vedno nekaj mudi in nimajo časa za nas stare.«, E18: »Mlajše generacije imajo čisto drugačen tempo življenja, kot ga imamo mi starejši.«). Ena sogovornica je opozorila tudi na to, da so današnje generacije vzgajane drugače, kot so bili oni (F14: »Včasih so nas vzgajali in nam razvijali moralo, da naj mladi pomagamo starejšim v vseh situacijah. Danes pa večina mladih nima občutka, da bi bilo potrebno pomagati starejšim, tega sploh ne vidijo.«).

Večina vprašanih pa je izjavila, da je medgeneracijsko povezovanje prisotno v krogu družine (A12: »Zelo sem povezana s svojo družino, kjer mi velikokrat na pomoč priskočijo vnuki.« in G16: »V krogu družine je prisotno medgeneracijsko sodelovanje, saj po navadi mlajši pomagajo starejšim, če le to potrebujejo.«). Redki so tisti, ki imajo redne stike z drugimi generacijami, razen s sorodniki (D15: »Srečujem se s srednjo in mlajšo generacijo, med tem ko poučujem na fakulteti.«).

Sodelujoči so izpostavili, da se srečujejo le s svojo generacijo in sorodniki, če jih imajo, z drugimi generacijami se ne družijo in nimajo stika (A23: »Srečujem se z mojo generacijo in mlajšo – vnuki.«, B25: »Srečujem se le s sosedo.«, H24: »Danes praktično z mladimi nimava stika.«). Skoraj polovici sogovornikov je povezanosti med generacijami dovolj in nimajo dodatne potrebe po povezovanju z drugimi ljudmi, ne z mlajšo ne s starejšo generacijo (A25: »Nimam želje po srečevanju z drugimi.«, C27: »Ne pogrešam srečevanja z drugimi ljudmi.«). Spet drugi pa imajo dodatno željo po družbi mlajše generacije (B26: »Želela bi si družbe, tudi družbe mladih ljudi.«), svoje generacije (D33: »Srečeval bi se z ljudmi moje starosti.«, G26: »Sigurno bi si želel družbe starih.«, H18: »Družila bi se s sosedi in ostalim starejšimi v okolici.«).

Težava se pojavi pri ljudeh, ki imajo zelo ozko socialno mrežo in nimajo stikov s svojim sorodniki (B27: »Imam zelo malo znancev in le enega sina, ta pa živi zelo daleč stran.«). Ti so pogostokrat osamljeni.

4.1.7. Temeljne vrednote

Večina sogovornikov je kot najpomembnejšo vrednoto izpostavila njihovo zdravje in zdravje njihovih partnerjev (A15: »Pomembno mi je, da sem zdrava in da se počutim kot sedaj.«, C19: »Najpomembnejše mi je, da sem zdrava.«, G16: »Trenutno je zame najpomembnejše moje in moževo zdravje.«). Zelo pogosto so izpostavili tudi družino in dobre družinske odnose (C20: »Pomembno mi je, da vidim svoje otroke, vnuke in pravnuke ter da se z njimi dobro razumem.«, D21: »Najpomembnejši so mi moji najbližji, moji sorodniki in brat, s katerim se zelo dobro razumem.«).

Ostale vrednote se med sogovorniki po pomembnosti razlikujejo, verjetno pa je to odvisno od njihovega načina življenja, zdravja, materialne preskrbljenosti in drugih dejavnikov, ki vplivajo na posameznika. Ena sogovornica je poudarila, da ji je pomembno preživetje, saj ima zelo malo dohodka (B18: »Najbolj pomembno mi je, da preživim iz dneva v dan, da si lahko kupim hrano in plačam položnice.«). Nekaterim je pomembna vrednota njihova socialna mreža, njihovi prijatelji, s katerimi preživljajo popoldneve (D17: »Rad se družim s prijatelji, nekaj prijateljev imam tudi v Nemčiji in na Irskem ter jih občasno tudi obiščem.«).

Nekateri so dejali, da jim je zelo pomembna vrednota sposobnost za samostojno življenje (E20: »Želim si, da bom še dolgo vozil avto, se ukvarjal z vrtičkarjem in stvarmi, ki me zanimajo. Tako sem neodvisen od drugih.«).

4.2. Socialne mreže

4.2.1. Najpomembnejši ljudje v njihovem življenju

Vsi sodelujoči so poudarili, da so najpomembnejši ljudje v njihovem življenju sorodniki oziroma družina (A16: »Najpomembnejši so mi moji vnuki.«, C20: »Moji sorodniki, saj z njimi preživim največ časa.«, D22: »Moji sorodniki, moj brat so zame najpomembnejši.«, D23: »Moji otroci in moji vnuki, so moje zlato.«).

Kljub temu, da se nekateri s svojimi najbližjimi vidijo redko, ker živijo zelo daleč, so ti še vedno na prvem mestu po pomembnosti (B19: »Moj najpomembnejši človek je moj sin in moja dva vnuka, kljub temu da se vidimo le dvakrat na leto.«).

Za nekatere so pomembni tudi njihovi prijatelji, s katerimi imajo veliko stikov in skupaj preživijo veliko časa (A17: »Prijateljice, največ stikov imam s prijateljicami, s katerimi preživim večino časa.«, D23: »Pomembni so mi moji prijatelji, s katerimi si grem ogledat tekme in na pivo.«, E22: »Moji prijatelji, s katerimi ob večerih kartamo in se družimo.«), nekateri so omenjali tudi sosede (B20: »Imam eno sosedo, s katero se občasno obiščeva in skupaj popijeva kavo.«).

Sogovornikom, ki še živijo s partnerji, pa so poleg družine najpomembnejši ravno oni (G17: »Zame je zelo pomemben moj mož.« in H12: »Moj partner, s katerim preživim vse trenutke mojega življenja.«).

Vsi imajo z svojimi najbližjimi sorodniki dobre odnose in se z njimi zelo dobro razumejo (A19: »Odnosi v družini so mi zelo pomembni, saj sem družinski človek, ti odnosi me pomladijo in mi dajejo energijo.«, B22: »S sinom se zelo dobro razumem.«, D27: »Zelo dobro se razumem z ljudmi, ki so mi blizu.«, E25: »Med seboj smo zelo povezani.«), le ena sogovornica pa s sorodniki nima stika, se pa zelo dobro razume z možem (H14: »Z možem se zelo dobro razumeva ... imava le še drug drugega.«).

4.2.2. Povezovanje z ljudmi in ohranjanje stikov

Večina vprašanih ohranja stike s svojimi sorodniki in ožjo družino preko telefona (A18: »S prijateljicami in družino sem povezana preko mobilnega telefona in se slišimo skoraj vsak dan.«, F23: »S telefonskimi klici.«, G18: »S sestro se slišim po telefonu skoraj vsak dan, s sinom pa se slišiva po telefonu približno enkrat na teden.«), z rednimi stiki in obiskovanjem (C22: »Sorodniki pridejo k meni na obisk ali pa grem jaz k njim.«, D26: »Enkrat pridejo oni k meni, drugič pa jaz k njim.«, F17: »Obiski in rednimi sobotnimi kosili, ko vsi najdražji pridejo k meni.«).

Večina jih tudi ima svojo družbo ali vsaj enega prijatelja, soseda, s katerimi se srečujejo na različnih krajih. Nekateri hodijo v lokal na kavo, v mesto (A23: »S prijateljicami se največ srečujemo v mestu in v lokalih.«, D31: »S prijatelji se srečujemo v kavarni ali pa na tekmah.«), nekateri se obiščejo na domu (B25: »Dobiva se pri meni v stanovanju ali pri njej.«, C25: »Srečujemo se pri meni ali pa pri njih doma.«).

Nekateri sogovorniki so navajali različne razloge, zakaj nimajo veliko stikov s svojimi sorodniki ali prijatelji. Velikokrat je težava v oddaljenosti (B27: »Živijo v Prekmurju, zato imamo zelo malo osebnih stikov.« in G20: »Vidiva se enkrat na leto, saj živi v Avstriji.«), ali pa je problem v mobilnosti (C22: »Prijateljica živi v Domžalah, ker nimam izpita, moram za prevoz prositi.«). Samo ena sogovornica je povedala, da stika s sorodniki in s svojimi najbližjimi nima (H18: »Ostale bližnje imava pokojne, z najinim sinom pa sva skregana že deset let in ne govorimo.«).

Na krčenje socialnih mrež pri starih ljudeh vplivajo bolezen, starost, umiranje njihovih prijateljev in oddaljenost sorodnikov (B26: »Srečujem se s le sosedo, ostali prijatelji so že pomrli.«).

4.2.3. Pomoč

Povečini so sodelujoči v raziskavi precej samostojni, zato niso omenjali, da bi v vsakdanjem življenju potrebovali dodatno pomoč (A20: »Vsa opravila na srečo zmorem še sama.«, C45: »Trenutno nikjer ne potrebujem pomoči.«).

Največ pomoči potrebujejo pri opravljanju težjih gospodinjskih opravil, kot so pomivanje stanovanja (B45: »Pomoč bi potrebovala pri pomivanju stanovanja.«, F50: »... pri pomivanju oken ...«), pri nošenju živil iz trgovine (B46: »... včasih bi potrebovala pomoč pri nošenju stvari iz trgovine ...«), pri prevozu (F49: »Največ pomoči potrebujem pri prevozi ...«) ali kidanju snega (F51: »... pomoč bi potrebovala tudi pri kidanju snega ...«).

Večini sogovornikov v ključnih trenutkih priskočijo na pomoč sorodniki in njihovi najbližji (A20: »Pomoč mi ponudijo vnuki in moje prijateljice.«). Po navadi je to pri prevozi (C23: »Vnukinja me pelje k prijateljici v Domžale ...«), pri velikih nakupih v trgovini (D30: »... vnuki mi pomagajo pri večjih nakupih in da mi stvari odnesejo v hišo ...«, E26: »Priskoči mi na pomoč ... pri velikih nakupih v trgovini.«) in pri pospravljanju (E27: »Priskoči mi na pomoč pri pospravljanju in kuhanju ...«).

Eden izmed vprašanih je izrazil potrebo po pomoči v obliki finančne pomoči (B24: »Danes je vse odvisno od denarja, nam starejšim bi morali finančno pomagati.«).

Oba sogovornika, ki živita s partnerjem, sta izpostavila, da si med seboj pomagata in si nudita pomoč in oporo (G23: »Pomoč mu nudi moj mož, jaz pa jo nudim njemu. Pomagava si med seboj.«, H16: »Nudim pomoč možu ...«).

Dve sodelujoči sta opozorili na spremembe v nujenju pomoči drug drugemu med generacijami od preteklosti do danes (C14: »Danes je mladim težko priskočiti na pomoč, saj imajo polno svojega dela ... in vedno vse gledajo skozi denar.«, H25: »Mladi bi lahko priskočili na pomoč. Ko sem bila jaz mlada, sem v naši vasi pomagala starejšim pri pospravljanju, nakupovanju, okopavanju vrta ... danes mladi tega ne poznajo, vzgojeni so v drugačni smeri.«).

Kar nekaj sogovornikov pa je poudarilo, da tudi oni radi priskočijo na pomoč nekomu, ki to potrebuje (C28: »Prijateljicam vedno ponudim pomoč, ko to potrebujejo. Večkrat pa le oporo in pogovor.«, E27: »Jaz ponudim pomoč tistemu, ki to potrebuje, če seveda zmorem pomagati.«), nekateri pa pomagajo tudi svojim vnukom v obliki finančne podpore (A22: »Rada ponudim pomoč mojim vnukom, s finančnega vidika.«).

4.3. Stanovanje

4.3.1. Stanovanjske razmere

Šest sogovornikov živi v stanovanju, od tega štirje živijo sami in dva s partnerjem, dva vprašana živita v hiši, eden sam, eden pa v dvojčku, pri čemer spodaj živi hči z družino, v zgornjem nadstropju pa on.

Skoraj vsi sodelujoči imajo trenutno stanovanje prilagojeno njihovih potrebam (E33: »Trenutno je stanovanje prilagojeno mojim potrebam ...«). Tisti, ki živijo v bloku, poudarjajo, da je zelo pomembno, da ima ta dvigalo (A28: »Blok ima na srečo dvigalo ...«, G29: »Živiva v 11. nadstropju in imamo dvigalo.«). En sogovornik pa je v skrbeh, kaj bo, če se mu kaj zgodi, saj njihov blok nima dvigala, živi pa v tretjem nadstropju (E36: »... naš blok je brez dvigala, živim pa v tretjem nadstropju ...«). Kar nekaj jih ima podobne skrbi (B32: »... kopalnica bi bila potrebna obnove, imam banjo, v katero zelo težko zlezem in zelo drsi ...«, C29: »V spodnjem delu stanovanja imam le kuhinjo, dnevno sobo ter dnevni wc, vse ostalo imam v zgornjem nadstropju ...«).

Nekateri so pred kratkim obnovili stanovanje in ga prilagodili svojim potrebam (H23: »Imava kar nekaj oprijemalk za lažje vstajanje, na stranišču in tuš kabini.«, A29: »Prostori so veliki in prilagojeni zame, prilagojeno imam tudi tuš kabino ...«, D36: »Vse prostore, ki jih potrebujem za življenje, imam v pritličju ...«).

Dva vprašana sta povedala, da se bosta v primeru nezmožnosti življenja v hiši in stanovanju odločila za odhod v dom (C30: »Ko bo tako hudo, da sama ne bom več zmožna

skrbeti zase in ne bom mogla po stopnicah, bom odšla v dom.«, F27: »Težko bom prilagodil prostore ... moral bom prodati hišo in se preseliti v stanovanje ali v dom za upokojence.«). Mnogi navajajo, da so na stanovanje oziroma hišo čustveno navezani, zato se bodo težko odločili za selitev (E37: »V tem stanovanju živim že zelo dolgo in sem nanj čustveno navezan.«, F28: »Celo življenje sem živel v tej hiši in jo tudi zgradil, bo to zame zelo težka odločitev.«).

En sogovornik je poudaril, da bo zaradi pomanjkanja finančnih sredstev prisiljen stanovanje prodati in se preseliti v dom, saj prenove ne bi zmogel plačati (G31: »Za prenovo kopalnice nimava dovolj finančnih sredstev ...«).

Nekateri že razmišljajo o oskrbi na domu, vendar si zaradi pomanjkanja finančnih sredstev le-te ne bodo mogli privoščiti in bodo zaradi tega primorani zapustiti svoje stanovanje (H25: »Ne bova imela denarja, da bi si plačala oskrbo na domu, zato bova morala oditi ...«).

Večina si v dom za starejše ne želi oditi (A32: »Ne želim iti v dom za stare ...«, D38: »Nikakor si ne želim v dom za starejše ...«, E38: »Ne želim v dom za stare, v to hiralnico ne grem ...«), ker imajo slabe izkušnje po pripovedih svojih prijateljev ali najbližjih (A32: »... tam imam eno prijateljico in je grozno ...«, D39: »... tam je zelo slabo, en moj prijatelj je vedno jamral, ko sem prišel na obisk, kako je hudo in da ga nihče ne posluša ... nekateri oskrbovanci so bili tudi zelo nesramni ...«).

Nekateri so povedali, da si želijo dodatne pomoči svojcev in sorodnikov, ko bodo le-to potrebovali (E38: »... mlajša generacija mi lahko pride pomagat, ko bom potrebovala ...«, E39: »Želim si oskrbe domačih, v domačem okolju.«), spet drugi svojih najbližjih s tem ne želijo obremenjevati (D38: »Svojih bližnjih ne bi želel obremenjevati s tem, da morajo skrbeti zame.«), drugi pa razmišljajo o pomoči na domu s strani drugih ljudi, mlajših generacij (G32: »Vesel bi bil mlajšega prostovoljca ...«), vendar jih skrbi, da nimajo finančnih sredstev za plačilo dela (G26: »Vsega dela ne bom mogel plačati, zato bi bilo dobrodošlo, da bi bilo brezplačno.«).

4.4. Dnevne aktivnosti

4.4.1. Življenjski slog

Več kot polovica sogovornikov ima razgiban vsakdanjik, veliko vsakodnevnih opravil in različne aktivnosti, trije pa imajo precej statično strukturo dneva in opravljajo vsak dan ista opravila.

Med pomembnejšimi so gospodinjska opravila, ki vključujejo pripravo različnih obrokov (A33: »Naredim si zajtrk in popijem kavo ... potem skuham kosilo ...«, B35: »Pripravim si zajtrk in nato pristavim za kosilo.«, D39: »Pozajtrkujem in se odpravim v trgovino po sestavine za kosilo.«), in preživljanje prostega časa z branjem (A35: »Preberem časopis...«), z gledanjem televizije (A36: »... in pogledam televizijo«, B39: »Gledam nadaljevanke, spremljam čisto vse«), z druženjem s prijatelji. Samo ena sogovornica je omenila, da ob nedeljah hodi tudi k maši in se tam druži s poznanimi.

Nihče od sodelujočih nima težav pri prevozih do trgovine ali zdravnika, ker imajo vsi imajo te storitve zelo blizu svojih prebivališč (B41: »V trgovino se odpravim peš.«, C38: »K zdravniku grem peš ... trgovino pa imam tudi zelo blizu.«, G38: »Do zdravnika in trgovine greva peš.«) ali pa so dostopne z mestnim avtobusom (F40: »Občasno se odpravim z mestnim avtobusom.«). Velika prednost je, da je v četrtni skupnosti Moste vse dostopno peš, v bližini imajo namreč tri različne trgovine, pošto, banko, knjižnico, zdravstveni dom, lokale idr. Velikokrat pa jim pri večjih opravkih in večjih nakupih v trgovini priskočijo na pomoč vnuki (C39: »Kadar imam večje nakupe, me pelje kakšen vnuk ...«, E46: »Včasih me pelje moja vnukinja Maša.«).

4.4.2. Prosti čas

Stari ljudje imajo kar nekaj prostega časa, ki ga izkoristijo zelo različno. Nekateri so zelo aktivni in imajo veliko različnih aktivnosti, medtem ko imajo drugi teh aktivnosti zelo malo in preživljajo svoj prosti čas bolj pasivno. Kot sem že povedala, so čez dan zaposleni z različnimi opravili, kot so kuhanje, pospravljanje, urejanje okolice pri hiši ali urejanje vrta.

Sogovorniki so izpostavili kar nekaj hobijev, s katerimi se ukvarjajo. Večina jih v prostem času rešuje križanke, prebira knjige in časopis. Tri izmed vprašanih se zelo rade ukvarjajo z ročnimi spretnostmi, kot so pletenje, kvačkanje in šivanje. Zelo radi se družijo s svojimi

prijatelji in z njimi odidejo na različne prireditve. Obiskujejo gledališča, koncerte, športne prireditve (D47: »S prijatelji si radi ogledamo nogometno tekmo in potem na pivo.«).

Ena sogovornica je omenila, da hodi na Univerzo za tretje življenjsko obdobje, kjer se vključuje v delavnice geografije in računalništva (A46: »Rada hodim na Univerzo za tretje življenjsko obdobje na ure geografije in računalništva.«). V prostem času rada raziskuje tudi na domačem računalniku, uporablja mail in si dopisuje s prijatelji (A45: »Doma imam računalnik ... vnuki so mi ustvarili tudi mail, preko katerega se dopisujem.«). Druga pa je povedala, da hodi v Večgeneracijski center Skupna točka., kjer se rada udeležuje družabnih iger (C41: »V centru se rada udeležujem družabnih iger, pride nas okoli osem.«). En vprašani pa še vedno poučuje na fakulteti, tako da veliko svojega časa preživi ravno tam s svojimi študenti.

Sodelujoči se v večini ne udeležujejo organiziranih aktivnosti, razen sogovornice, ki obiskuje Večgeneracijski center, in tiste, ki obiskuje Univerzo za tretje življenjsko obdobje, eden pa je povedal, da je aktiven član upokojenskega društva in da se z njimi večkrat odpravi na kakšen izlet. Ostali si dejavnosti organizirajo v krogu svojih prijateljev, dve sogovornici pa sta poudarili, da se dejavnosti ne moreta udeleževati, saj zato nimata dovolj finančnih sredstev (B43: »Nimam denarja za to.«).

Omenili so, da si želijo več aktivnosti v bližini njihovega doma, da bi se do tja lahko sprehodili peš (A48: »Pogrešam podobne aktivnosti v okolici mojega doma, saj se moram za te, ki jih obiskujem, odpeljati v mesto.«), in organiziranih aktivnosti, kot so pohod, ogled predstav, ogled športnih prireditev, šahovskih tekmovanj, peka slaščic, prenašanje običajev na mlajše, organizirani izleti ali le druženja ob kavi. Nekateri so izpostavili, da si želijo aktivnosti, ki bi bile cenovno dostopne (E51: »Te aktivnosti bi morale imeti prijazno ceno, za nas stare.«) ali pa celo brezplačne (H38: »Ko bi bilo vsaj kaj brezplačno, da bi se tega lahko udeležili vsi, ne le elita.«).

4.5. Zdravje

4.5.1. Ocena zdravja

Večina je svoje zdravstveno stanje ocenila kot dobro, dva pa sta povedala, da je njuno zdravstveno stanje slabo (B53: »Bolijo me kosti, mišice, otekajo noge in roke.«, G45: »Zdravje je bolj slabo.«, G46: »Težave imam s sklepi in hude bolečine v hrbtenici.«).

Skoraj vsi sogovorniki skrbijo za svoje zdravje tako, da vsakodnevno jemljejo zdravila, ki jim jih je predpisal zdravnik (A55: »Redno jemljem zdravila, ki jih je predpisal zdravnik.«, G47: »Jem tudi tablete za demenco.«, E57: »Jemati moram sedem tablet na dan.«), z zdravo prehrano (C51: »Pojem veliko sadja in zelenjave, in to le domačo.«, H38: »Jeva veliko manj maščob kot v mladosti in več zelenjave.«) in gibanjem (D54: »Veliko se sprehajam, skoraj vsak dan.«, F55: »Kolikor mi noge dopuščajo, delam na vrtu.«).

Večina sodelujočih je preživljanje dneva prilagodila svojih zdravstvenim težavam in veliko več počivajo (B56: »Če sem bolna, večino dneva preležim.«, C50: »Aktivna sem toliko, kolikor sem lahko.«).

Na splošno sogovorniki dobro skrbijo za svoje zdravje, si vzamejo čas za počitek in se razgibavajo. Pri boleznih si pomagajo z različnimi zdravili, ki jim jih predpiše zdravnik. Prehranjujejo se raznoliko in zdravo, z veliko sadja in zelenjave.

Skoraj vsi si obroke pripravljajo sami (A64: »Kuham sama.«, C59: »Večinoma kuham sama, občasno sorodniki.«, G52: »Kuhava sama.«, H44: »Kuham sama.«), nekaterim pa obroke pripravijo sorodniki (E62: »Vedno mi kuha moja vnukinja.«).

Živila nakupujejo na različnih mestih in različne kvalitete. Nekateri se poslužujejo tržnic ali kmetij, kjer kupujejo domačo in kvalitetno hrano, če si to lahko privoščijo (A67: »Zelenjavo vedno kupujem na tržnici.«, C61: »Vedno pogledam, da na etiketi piše domače.«, D60: »Po meso in jajca se zapeljem k kmetu v Kamnik.«), medtem ko nekateri pazijo, da kupijo najcenejšo hrano, saj jim drugače ne bi ostalo dovolj denarja za druge potrebe (B64: »Kupujem najcenejšo hrano, velikokrat pred iztekom uporabe.«, G53: »Spremljava akcije in se nato odpraviva po določen izdelek.«).

Ena sogovornica je izrazila potrebo in željo, da bi ji hrano občasno pripeljali na dom, zato da ji ne bi bilo potrebno vsakodnevno pripravljati obrokov (H46: »Včasih bi si želela, da mi kdo pripelje kuhane obroke na dom.«, H47: »Če bi bilo cenovno ugodno.«).

Večji prihodek oziroma dodatna finančna pomoč bi nekaterim sogovornikom omogočila bolj kakovostno prehranjevanje, kar je v starosti zelo pomembno.

4.5.2. Dostopnost zdravstvenih storitev

Sogovorniki so z dostopnostjo do zdravstvenih storitev zadovoljni, saj imajo svojega osebnega zdravnika zelo blizu. Do njega lahko pridejo peš (A59: »Lahko se sprehodim peš.«, C55: »Do svojega zdravnika imam zelo blizu.«) ali pa z mestnim avtobusom (H42:

»Zapeljem se z mestnim avtobusom, dve postaji.«), pa tudi do kliničnega centra in specialistov imajo precej blizu (C58: »Do urgence imam tri postaje.«, F61: »Do ortopeda se moram peljati z avtobusom.«).

Imajo pa različna mnenja glede hitrosti obravnave pri zdravnikih. Nekateri imajo pozitivne izkušnje (A60: »Moj zdravnik je odziven in hitro pridem na vrsto.«, B59: »Se naročim in takrat sem na vrsti, nič ne čakam.«, H46: »Ko sem padel, je pome prišel rešilec, zelo hitro.« H47: »Tudi pri osebnem zdravniku sem na vrsti, takoj ko ga potrebujem.«), spet drugi menijo, da je preveč čakalnih vrst in nimajo ravno dobrega mnenja o zdravstvenem sistemu (C56: »Dokler zdravstva ne rabiš, je vse super, ko ga potrebuješ, pa vedno čakaš.«, E61: »Že do osebnega zdravnika težko pridem, ker je po telefonu nedosegljiv.«, E62: »Specialisti imajo zelo dolge čakalne dobe.«, G50: »So zelo dolge čakalne vrste.«).

Skoraj vsi so omenili, da imamo srečo, da so osnovne zdravstvene storitve brezplačne in dostopne vsem (C56: »Zdravstvene storitve so dostopne vsem, ne glede na premoženje.«, E61: »Na srečo lahko koristimo osnovno zdravstvo vsi.«, F60: »To kar rabim, je brezplačno.«, G63: »Storitve so zastoj.«), drugi pa so izpostavili, da je ob potrebi po hitrejši zdravniški obravnavi, storitvah ali izdelkih, ki niso zajete v osnovno zavarovanje, potrebno doplačilo, kar nekaterim predstavlja težavo (B60: »Če bi imela denar, bi si privoščila zasebnega zdravnika, predvsem specialista, saj so dolge čakalne dobe.«, D57: »Nekaj več in hitreje je plačljivo.«, E62: »Res je zastoj, a le najbolj osnovno.«, E63: »Pri nakupu očal ti pripada najgrši okvir, za lepši okvir moraš kar precej doplačati.«).

4.6. Dohodek

Polovica sogovornikov dobi pokojnino, s katero so zadovoljni in si lahko privoščijo dostojno življenje (A64: »Na srečo imam veliko pokojnino, zato nimam finančnih težav.«, C65: »Imam solidno pokojnino, nekaj denarja pa sem podedoval od staršev.«, D67: »Imam dobro pokojnino.«), denar pa porabijo za različne stvari (A65: »Prihranjen denar podarim vnukom ob različnih priložnostih.«, C66: »Grem na pijačo s prijatelji ali v gledališče.«). Finančna stabilnost jim daje zadovoljstvo, da so neodvisni od drugih (D60: »Zadovoljen sem, da finančno nisem odvisen od svojih otrok ali koga drugega.«).

Spet drugi pa imajo tako majhno pokojnino, da jim preživetje včasih predstavlja težavo (B59: »Skozi mesec se komaj prebijem.«, E64: »Dohodek ravno zadošča za preživetje, moram gledati, za kaj porabim denar.«), nekatere pa skrbi, kako bo, ko ne bo več partnerja (G64: »Skozi mesec se težko prebija, ne vem, kako bo, ko bo en od naju umrl.«). Zaradi

finančnih težav si nekateri ne morejo privoščiti ničesar in pazijo na vsak evro (B61: »Sama se strižem, barvam pa se ne, že odkar ne hodim v službo.«, E65: »S tem sem se naučila živeti.«)

Kako denar porabijo, je odvisno tudi od letnega časa, saj so stroški bivanja različni (G65: »Pozimi so tako visoki stroški za kurjavo.«). Nekaterim finančno priskočijo na pomoč tudi svojci (G66: »Ko ne zmoreva plačati položnic, nama pomagajo svojci.«, E67: »Domači mi kupijo kakšen priboljšek, ki si ga ne morem privoščiti.«), spet drugi si pomagajo s pridelki s svojega vrta (F59: »Zelenjavo poskušam pridelati na vrtu, tudi nekaj sadnih dreves imam, tako da sadja in zelenjave ne kupujem.«).

4.7. Tveganja

4.7.1. Zdravstvena tveganja

Nekateri se zavedajo, da leta prinašajo različna tveganja, predvsem na zdravstvenem področju (A67: »Hitro lahko padem in se poškodujem.«, B68: »V trenutku se moje stanje lahko poslabša.«, C67: »Ko se bom moje zdravje poslabšalo, bo konec vsega lepega.«, D63: »Strah me je bolezni in nepokretnosti.«, E68: »Zame je največje tveganje bolezen, ki me priklene na posteljo.«). Nekdo je posebej izpostavil, da starost prinese tudi demenco (F67: »Najbolj me je strah, da bi vse pozabil in dobil diagnozo demence.«).

Zavedajo se, da poslabšanje zdravstvenega stanja vodi k potrebi po dodatni pomoči, pri tem pa jih najbolj skrbi finančni vidik (B69: »Nimam denarja za nastanitev v domu za ostarele.«, D64: »Najel bi si pomočnico, a ne vem, če bi to dopustile moje finance.«, H49: »Če bova potrebovala dodatno oskrbo, bova morala prodati stanovanje.«).

Strah jih je tudi odvisnosti od drugih (A69: »Zame bi skrbeli domači in bi jim bila v breme.«, G56: »Ne morem si predstavljati, da bi me nekdo stregel iz vseh strani.«, H52: »Najbolj naju je strah odvisnosti od drugih.«) ali da bi morali oditi v dom za starejše (B37: »Ne želim v dom, želim bivati doma.«).

S starostjo prihaja tudi do oženja socialnih mrež, kar povečuje osamljenost (B71: »Okolica me sploh ne opazi, kaj šele bo, ko bom še bolj stara.«, G59: »Ne predstavljam si, da se mojemu možu kaj zgodi in da ostanem sama, osamljena.«).

Sogovorniki skrbijo, da se tveganjem izognejo, zato redno jemljejo zdravila, ki jim jih predpiše zdravnik, pazijo nase (C72: »Pazim, kje hodim in da se vedno držim ograje.«, E69: »Redno jem zdravila za pritisk in si ga merim.«) ter imajo telefon vedno v bližini (D66: »Vedno imam pri sebi telefon, če slučajno padem ali pa se slabo počutim.«).

4.7.2. Varnost

Vsi sogovorniki se v svojem domu in okolici počutijo varne (B75: »Okolica in naselje, v katerem živim, je varno.«, C71: »Nisem še slišala, da bi se tu zgodil vlom ali kakšna kraja.«, D69: »Okolica je mirna in varna.«, G65: »Vse imamo pod ključi, tako da nihče ne more v našo stolpnico.«). Nekaj jih je izpostavilo, da je v okolici njihovih prebivališč nevaren promet (B76: »Zelo dolgi so prehodi čez cesto, zelena luč za pešce pa sveti zelo malo časa.«, C72: »Veliko je cest in prehodov, nekateri vozniki pa ne upoštevajo prometnih znakov.«, E69: »Velikokrat mi trobijo, ko grem čez cesto.«), omenili pa so tudi, da je veliko urejenih sprehajalnih poti (H59: »V okolici so urejena sprehajališča, kjer se lahko mirno in počasi sprehajaš.«), eden pa je povedal, da so v zimskem času slabo očiščeni pločniki in da je to zanj velika nevarnost (F76: »Problem je sneg, ker ne očistijo pločnikov in moram potem hoditi ob cesti.«).

4.8. Potrebe starih ljudi v četrtni skupnosti Moste in odgovori nanje

V tabeli sem strnila potrebe, ki sem jih zaznala pri starih ljudeh iz četrtne skupnosti Moste in možne odgovore nanje.

Želijo si, da bi bili vključeni v skupnost in da bi se povezovali z različnimi generacijami. Omenjali so dejavnosti, različne aktivnosti v bližini njihovih domov, ki bi bile dostopne vsem, ne glede na materialni status.

Večina jih omenja, da bi jim dodatna finančna pomoč olajšala marsikatero situacijo. Lahko bi si privoščili obnovo oziroma prilagoditev stanovanja njihovim potrebam, si plačali oskrbo na domu, si privoščili bolj kvalitetno prehrano in se udeleževali aktivnosti in dogodkov, ki so plačljivi.

Stari ljudje, ki so sodelovali v raziskavi, si najbolj želijo ostati doma, v domačem okolju. Želijo si pomoči in podpore na domu, tako da ostanejo v svojem okolju, kjer se počutijo dobro. Pomoč si želijo pri težjih gospodinjskih opravilih, kot so čiščenje, nakupovanje

živil, kidanje snega. To pomoč bi si želeli s strani prostovoljcev, saj za plačljive storitve nimajo dovolj sredstev.

Glede zdravstvene oskrbe si želijo, da bi lahko hitreje prišli do zdravnikov specialistov ter imeli možnost izbire pri nakupu zdravstvenih pripomočkov.

Želijo si tudi, da bi bili pločniki, v zimskem času, ustrezno očiščeni ter da bi na semaforju pri prehodu za pešce, dlje časa gorela zelena luč.

Menim, da bi lahko marsikatero potrebo starih ljudi iz četrtne skupnosti Moste zadovoljili s pomočjo večgeneracijskega centra Skupna točka, za zadovoljitev nekaterih potreb pa bi mogli poseči na državno raven in predlagati sistemske spremembe.

Tabela 4.2: Tabela potreb in odgovori nanje

Kategorija	Potrebe	Možni odgovori/ukrepi
Vključenost v skupnost in medgeneracijsko povezovanje	Druženje z vsemi generacijami, povezanost z okoljem, razširjanje socialnih mrež.	Organizirane oblike vključevanja, kamor so vključene vse generacije in brezplačno (društva, pogovorne skupine, večgeneracijski center).
Prilagojenost stanovanja	Obnova in prilagoditev prostorov glede na njihove potrebe (večji in širši toaletni prostor, kopalnica z oprijemalkami, obnova bloka – dvigalo).	Finančna pomoč za obnovo in prilagoditev stanovanj, pomoč prostovoljcev pri hoji po stopnicah in oskrbi na domu.
Pomoč na domu	Težka fizična opravila (nakupovanje živil, čiščenje oken, kidanje snega, prevoz po opravkih, težja gospodinjstva opravila, občasna pomoč pri kuhanju).	Pomoč prostovoljcev (srednješolci in študenti s tem lahko opravijo obvezne vsebine v šolskem programu, pomoč starejših, ki so osamljeni in si želijo družbe, pa so fizično pri močeh, in prostovoljno delo brezposelnih, ki od CSD-ja

		dobivajo dodatek)
Življenje v domačem okolju in svojem stanovanju	Aktivno življenje in želja po življenju v domačem okolju in svojem stanovanju/hiši.	Oskrba na domu, pomoč pri vsakodnevnih gospodinjskih opravilih, subvencija za pomoč na domu ali pomoč prostovoljcev.
Aktivnosti	Več dnevnih aktivnosti v bližini doma (predstave v gledališču, izleti, športne prireditve, druženje ob kavi in čaju, pohodi, šahovska tekmovanja, prenašanje običajev na mlajše generacije). Aktivnosti naj bodo brezplačne ali cenovno dostopne.	Organizacija aktivnosti v lokalnem kraju. V Večgeneracijskem centru Skupna Točka, bližnji knjižnici, dejavnosti na tržnici. Financiranje s strani donatorjev, ZPM Moste Polje, ministrstva.
Prehrana	Kvalitetna prehrana, pripravljena hrana dostavljena na dom, cenovno dostopna.	Subvencije pri naročanju kupljene hrane na dom, nudenje subvencioniranih kuhanih obrokov s strani Zavoda Pod strehico, dodatna finančna pomoč v obliki bonov za hrano.
Dohodek	Večji prihodek, dodatna finančna pomoč.	Finančna pomoč starim ljudem, različne subvencije in pomoč prostovoljcev.
Varnost v okolici	Čiščenje pločnikov in posipanje v času zime, daljša zelena luč na semaforju pri prehodu za pešce.	Opozoriti službe, ki se ukvarjajo z čiščenjem pločnikov, ter aktiviranje prostovoljcev in podaljšanje zelene luči na prehodih za pešce.
Zdravje	Hitrejša zdravstvena oskrba,	Zdravstvena oskrba na

	dostop do ustreznih zdravstvenih pripomočkov.	domu, prednostna obravnava starejših in dodatna subvencija pri nakupih zdravstvenih pripomočkov.
--	--	---

5. RAZPRAVA

V raziskavo sem vključila naključnih osem ljudi, ki so stari nad 65 let, in skupaj z njimi raziskala njihove potrebe ter željo po medgeneracijskem povezovanju.

Ljudje bodo morali opustiti vlogo, ko so zgolj uporabljali storitve, in se vživeti v vlogo soustvarjalcev teh storitev. Ravno zato je raziskovanje potreb ljudi izjemnega pomena za razvoj programov in storitev socialnega varstva (Mali, 2013).

Stari ljudje radi pripovedujejo svoje zgodbe in prav vsaka izmed njih je posebna in edinstvena. O svoji preteklosti se radi pogovarjajo in tudi Mali (2002) pravi, da so za stare ljudi značilni nostalgичni občutki, ki so vezani na preteklost. Mladi pa menijo, da znajo stari ljudje govoriti le o preteklosti.

Sogovorniki pravijo, da družba njihovo starost sprejema precej raznoliko. Nekateri jo dojemajo kot nekaj slabega, spet drugi jih ravno zaradi nje cenijo in spoštujejo, saj imajo veliko izkušenj. V večini pa menijo, da je starost nekaj neizbežnega, čemur se na da izogniti, in da jo bo dočakal vsak izmed nas.

Starost sodelujoči ocenjujejo kot nekaj pozitivnega in jo dojemajo kot nekaj samoumevnega, sami sebi pa se ne zdijo stari. Opažajo pa, da so s starostjo prišle določene fizične pomanjkljivosti, na katere so se morali navaditi, pridobili pa so tudi čas, ki ga lahko namenijo svojim hobijem in aktivnostim, ki so se jim v času obiskovanja službe odpovedali. Strinjali so se, da je od vsakega posameznika odvisno, kako dojema svojo starost, in tudi Ramovš (2014) pravi, da mora človek vse življenje, na starost še posebej, gojiti pozitivno doživljanje samega sebe in svoje življenjske poti. Od človekovega doživljanja samega sebe je odvisno, koliko je srečen. Pomembno je, da svoje življenje dojema kot smiselno.

Več kot polovica sogovornikov meni, da je v skupnost vključena, predvsem s svojimi prijatelji in družbo, ki jo imajo. Nekateri menijo, da v skupnost vključeni toliko, kot si sami želijo, medtem ko imajo drugi željo po vključevanju vanjo, vendar ne vedo, na kakšen način naj to dosežejo. Izpostavili so tudi, da je bila včasih družba med seboj bolj povezna in da so si ljudje med seboj pomagali. Danes pa imajo mlajše generacije drugačen način in tempo življenja. Tudi Ramovš (2013) opaza, da v sklop slovenskih in evropskih demografskih problemov sodi socialni pojav, da so mlada, srednja in tretja generacija v

današnjem načinu življenja med seboj premalo povezane, da bi se dovolj poznale, doživljale medsebojno dopolnjevanje in na tej osnovi razvijale medgeneracijsko solidarnost. Ta pa je temeljna človeška lastnost za preživetje posameznika in družbe.

Omenili so tudi, da zaznavajo razliko med življenjem na vasi v mladosti in današnjim življenjem v mestu. Na vasi se ljudje med seboj poznajo in si priskočijo na pomoč, ko le-to potrebujejo, v mestu pa so velika naselja z velikim številom ljudi, tako da se med seboj manj poznajo, posledično pa si nudijo tudi manj medsebojne pomoči.

Večina vprašanih meni, da medgeneracijskega povezovanja v skupnosti ne čutijo in pravijo, da je razlog v tem, da je okolica, v kateri živijo, torej Moste, precej veliko naselje in se ljudje zato med seboj slabo poznajo, posledično pa so med seboj manj povezani. Predvsem so povezani s svojo družino, pa še to veliko manj kot v preteklosti. Dandanes imajo stari ljudje večinoma zadovoljene materialne potrebe, so zdravi, vendar nezadovoljni, ker so osamljeni in razočarani na področju medčloveških odnosov (Ramovš, 2003). Včasih so vse generacije živele v eni hiši, danes pa se mladi odselijo na svoje in si tam ustvarijo svojo družino. Vpetost v socialno mrežo je za starega človeka zelo pomembna, pravijo Maček, Skela, Savič in Zurc (2011, str. 182), saj nudi fizično, materialno in emocionalno oporo, socialno integracijo v družbo in življenje doma.

Hlebec (2004) ugotavlja, da so v socialnem omrežju starega človeka na prvem mestu člani družine, sledijo pa drugi sorodniki, nekateri prijatelji in sosedje. Tudi sama sem ugotovila, da so mojim sogovornikom najpomembnejši ljudje v življenju njihovi sorodniki oziroma njihova družina in z njimi imajo tudi največ stikov. Kljub temu, da se nekateri zaradi velike oddaljenosti z njimi vidijo le občasno, večina sogovornikov s sorodniki ohranja stike preko telefona in z obiskovanjem na domu.

Kar nekaj sodelujočih je povedalo, da se družijo s prijatelji ali sosedi, s katerimi se srečujejo na različnih krajih. Dobijo se v kavarnah, v mestu, ali pa se obiščejo na domu. Spet drugi pa imajo le svoje partnerje in sorodnike in nimajo drugih vezi v okolju, tako da so včasih osamljeni in si želijo družbe ter pogovorov. Velikokrat na krčenje socialnih mrež pri starih ljudeh vplivajo bolezni, starost in umiranje njihovih prijateljev. Kaže se potreba po storitvah, ki bi jim nudile različne aktivnosti, kot so druženja s pogovori, izleti, obiski gledališč, športnih prireditev s ponujeno ugodnejšo ceno, ali pa da bi bila storitev brezplačna.

V večini so sogovorniki še precej samostojni, zato niso omenili, da bi potrebovali dodatno pomoč v vsakdanjem življenju oziroma pri vsakdanjih opravilih. Nekateri bi pomoč

vendarle potrebovali pri težjih gospodinjstkih opravilih, kot so pomivanje oken, nošenje živil iz trgovine in kidanje snega. Rant (2013) navaja ugotovitve raziskave, da so stari ljudje pri osnovnih opravilih samostojni do 80. leta. Pri instrumentalnih vsakodnevnih opravilih (kuhanje, čiščenje, nakupovanje hrane, upravljanje z denarjem, uporaba telefona ...) potrebujejo pomoč prej in pogosteje, veliko dlje pa samostojno opravljajo osnovna vsakodnevna opravila (oblačenje, osebna higiena, hranjenje, uporaba stranišča ...). Večinoma jim pri tem pomagajo sorodniki, verjetno zaradi čustvene navezanosti na stare ljudi. Mali (2012) pravi, da neformalne oblike pomoči povečini zagotavljajo sorodniki ali sosedje. Skrb za starejše v večini prevzemajo ženske. Neformalna in neplačana oblika pomoči temelji na vrednotah, zaradi čustvene navezanosti na stare ljudi se čutijo dolžni zagotoviti oskrbo.

Stari ljudje, ki še živijo s svojimi partnerji, si medsebojno pomagajo in nudijo oporo drug drugemu. Omenili pa so tudi, da se je nudenje pomoči drug drugemu od preteklosti do danes med generacijami spremenilo. Včasih so mlajše generacije pomagale starim ljudem, medtem ko danes večina mladih tega ne stori oziroma sploh ne opazi, da stari ljudje potrebujejo pomoč. Sogovorniki nudijo pomoč tistemu, ki jo potrebuje, če seveda to zmorejo. Velikokrat pa na pomoč priskočijo svojim vnukom in otrokom v obliki finančne podpore.

Izpostavili so, da si v primeru dodatne potrebe po pomoči, te želijo od svojih najbližjih, nekateri pa razmišljajo o pomoči na domu, saj svojih domačih ne želijo obremenjevati. Pri tem pa jih skrbi, ali bodo imeli dovolj finančnih sredstev za tako oskrbo.

Najpogosteje izpostavljene vrednote med sodelujočimi so njihovo zdravje, zdravje njihovih partnerjev, družina in družinski odnosi. Tudi Starc (2013, str. 419) na podlagi raziskav ugotavlja, da sta se kot najpomembnejši vrednoti pri starih ljudeh izkazali zdravje in odnosi. Izpostavljena je bila tudi vrednota samostojnega življenja, ostale pa se razlikujejo od posameznika do posameznika. Sklepam, da je to odvisno od njihovega načina življenja, materialne preskrbljenosti in drugih dejavnikov.

Sogovorniki živijo v svoji hiši oziroma v lastniškem stanovanju, prostore za bivanje pa imajo prilagojene trenutnim potrebam. Izpostavili so, da jih skrbi, kako bo v prihodnje zaradi pešanja moči in bolezni. Nekatere skrbi hoja do stanovanja, saj živijo v bloku, kjer nimajo dvigala, medtem ko drugi razmišljajo, kako bodo svoje stanovanje prilagodili

potrebam, saj nimajo dovolj finančnih sredstev za prenovo. Zaradi pomankanja le-teh bodo nekateri prisiljeni svoj dom prodati in se preseliti v dom za starejše.

Dom v starosti postane zelo pomemben. Posledica zmanjšanja mobilnosti in družbenih priložnosti je še večja zaradi navezanosti na dom, s tem pa so povezani tudi spomini, ki so se nakopičili skozi vsa leta življenja in spominjajo na preteklost ter predstavljajo identiteto (Heywood, Oldamn in Means, 2002).

Večina si v dom za starejše ne želi oditi, saj imajo o njem zelo slabo mnenje. Veliko jih ima slabe izkušnje zaradi pripovedovanja svojih prijateljev in doživetij, ko so bili tam na obisku.

Hlebec (2010, str. 32) pravi, da je oskrba v domovih za starejše ocenjena kar dobro, velik delež vprašanih pa jih ocenjuje kot cenovno nedostopne.

Tudi moji sogovorniki so izpostavili, da je dom za starejše precej drag in nekaterim finančno nedostopen, medtem ko pozitivnega mnenja o domu nisem zaznala. V svojih domovih se počutijo prijetno in varno, želeli pa bi si pomoči na domu.

Dom tako nosi več pomenov, od prostora zasebnosti in občutka nadzora, oblike premoženja, ki so jo pridelali v mladosti, do prostora, kjer potekajo vsakodnevne aktivnosti, ki dajejo ljudem občutek, kdo so. Na podlagi življenja v stalnem domu se je razvilo tudi družabno omrežje, ki je rezultat bivanja na določenem mestu (Clough, Leamy, Miller in Bright, 2004).

Tako si danes stanovanjska politika na področju stanovanjskega vprašanja starih ljudi prizadeva za vse večjo usmerjenost k potrebam starih in se zaveda raznolikosti potreb. Upošteva se načelo, da je potrebno starim ljudem omogočiti, da čim dlje ostanejo v domačem okolju in zato se ustvarjajo nove oblike pomoči (Filipovič, 2002).

Življenjski slogi starih ljudi se razlikujejo. Nekateri dneve preživijo rutinsko, spet drugi imajo dan zelo razgiban ter poln aktivnosti. Vsi so s preživljanjem svojega dneva zadovoljni, nihče ni izpostavil, da bi se dnevnim rutinam želeli izogniti. Sklepam, da jim dnevna rutina pomaga preživeti vsakdan, saj imajo večino dneva že v naprej strukturiranega, kar jim daje občutek varnosti in udobja.

Mali (2012, str. 91) pravi, da stari ljudje čutijo potrebo po tem, da so aktivni, da nekaj počnejo. Ob upokojitvi velikokrat nastane kriza, saj ima prej delovno aktivni človek preveč časa in ne ve, kam z njim. Zato je pomembno, da si poišče nove aktivnosti in nove zaposlitve v obliki druženja, delavnic, krožkov ipd. Po drugi strani pa potrebuje tudi prosti čas, ki ni zapolnjen z aktivnostmi.

Svoj prosti čas sogovorniki izkoristijo zelo raznoliko, nekateri so zelo aktivni in imajo več različnih aktivnosti znotraj in izven doma. Doma opravljajo gospodinjska opravila, berejo, rešujejo križanke, pletejo, izven doma pa obiskujejo gledališke predstave, se udeležujejo različnih športnih in kulturnih prireditev. Ena sogovornica hodi na Univerzo za tretje življenjsko obdobje, druga pa v večgeneracijski center Skupna točka. Nekateri so omenili, da se aktivnosti izven doma ne morejo udeleževati, saj zato nimajo dovolj finančnih sredstev.

Več kot polovica sogovornikov je zadovoljna s svojim trenutnim zdravstvenim stanjem. Omenili so, da imajo določene zdravstvene težave, katere pa urejajo z rednim jemanjem zdravil in obiskovanjem zdravnika. Za svoje zdravje skrbijo z redno in zdravo prehrano ter gibanjem, kot jim to dopušča njihovo zdravje. Kakovost kupljene hrane prilagajajo svojim finančnim zmožnostim, nekateri si kupujejo domače in bio izdelke, nekateri pa izdelke pred iztekom roka uporabe. Nakupovanje in pripravo hrane jih večina opravlja samostojno, nekaterim pri večjih nakupih pomagajo sorodniki, večinoma vnuki, enemu sogovorniku pa obroke pripravlja vnukinja.

Glede zdravstvenih storitev imajo sodelujoči različno mnenje. Dostopnost do zdravstvenih storitev nikomur od njih ne predstavlja težave, saj imajo zdravniško oskrbo vsi dostopno peš ali z mestnim avtobusom. Omenili pa so, da je veliko čakalnih vrst in da si zdravniki ne vzamejo dovolj časa za paciente. Tudi Hlebec (2010) omenja, da dostopnost do zdravstvenih storitev v Sloveniji ni ravno najboljša, saj so dolge čakalne dobe. Vsi pa so veseli, da so osnovne zdravstvene storitve brezplačne in dostopne vsem. Izrazili so predvsem potrebo po hitrejši in brezplačni zdravniški obravnavi ter storitvah ali izdelkih, ki niso zajeti v osnovno zavarovanje.

Sodelujoči prejemajo v starosti različne dohodke. Vsi imajo pokojnino, ki je različno visoka. Polovica jih je z njo zadovoljnih in jim omogoča dostojno življenje. Finančna stabilnost jim daje zadovoljstvo, ker so tako neodvisni od drugih. Tisti, ki so finančno stabilni, pomagajo članom svoje družine. Drugi pa morajo živeti zelo skromno, da s svojo pokojnino lahko preživijo, zato se morajo posluževati različnih preživetvenih možnosti. En sogovornik si zelenjavo in sadje prideluje na domačem vrtu, drugim pa finančno na pomoč priskočijo svojci. Nekaterim tveganje predstavlja smrt enega od partnerjev in s tem izguba dela dohodka, ki je zelo pomemben; to skrbi predvsem ženske. Kakor navaja Hlebec (2010), je enočlansko gospodinjstvo najbolj ogroženo zaradi revščine, še posebej žensko.

Najpogostejša tveganja sogovorniki v svoji starosti zaznavajo na zdravstvenem področju. Zavedajo se, da poslabšanje zdravstvenega stanja vodi k dodatni pomoči s strani domačih. Na starost ne želijo biti nikomur v breme in jih je strah odvisnosti od drugih. Dodatno pomoč dojemajo tudi kot odhod v dom za starejše, kar si v veliki večini ne želijo. Med drugim jih skrbi, ker si tega izdatka ne morejo privoščiti. Izpostavili so tudi strah pred osamljenostjo, predvsem tisti, ki živijo s partnerjem.

Vsi sogovorniki se v naselju, v katerem živijo, počutijo varne in domače in ne vidijo razlogov za ogroženost. Posamezniki so omenili, da je v okolici njihovih domov promet precej nevaren in da so časovni intervali na semaforjih za prečkanje ceste zelo kratki. En sogovornik je omenil tudi, da bi si želel, da bi v zimskem času bolj redno čistili pločnike, saj to zanj predstavlja veliko nevarnost. Prav vsi pa so zadovoljni z urejenostjo sprehajalnih poti.

Za boljše in kakovostnejše staranje in preživljanje dni si sogovorniki želijo družbo, brezplačne aktivnosti in boljše finančno stanje. Ljudje potrebujejo pomoč na domu, tako da lahko svojo starost doživijo v domačem in njim prijetnem, udobnem okolju. Tudi Mali (2012, str. 92) je mnenja, da je potrebno spodbujanje zavedanja starih ljudi, da imajo pravico do življenja v skupnosti, z drugimi ljudmi, da so vključeni v družbene tokove in da o svoji usodi lahko odločajo, tudi če so bolni, slabotni ali celo manj prisebni.

6. SKLEPI

- Družba starost sprejema različno, nekateri jo sprejemajo pozitivno, drugi pa kot nekaj slabega.
- Osebna stališča sogovornikov do starosti so pozitivno naravnana. Starost dojemajo kot nekaj samoumevnega.
- Večina sogovornikov se počuti vključena v skupnost. To je odvisno od razširjenosti njihove socialne mreže. Več kot imajo prijateljev, znancev, bolj se počutijo vključene v skupnost.
- Medgeneracijskega povezovanja v skupnosti ne čutijo, vzrok je veliko naselje, kjer se ljudje med seboj ne poznajo.
- Največ stikov imajo s člani svoje družine, sorodniki in med njimi poteka tudi medgeneracijsko povezovanje.
- Pri vsakdanjih gospodinjskih opravilih so samostojni, pomoč bi potrebovali pri težjih opravilih, kot so pomivanje oken, kidanje snega, nošenje živil iz trgovine ipd.
- Pri tem jim najpogosteje priskočijo na pomoč sorodniki, ožji člani družine.
- Tudi sami nudijo pomoč tistemu, ki jo potrebuje, če le zmorejo. Velikokrat priskočijo na pomoč svojim otrokom, vnukom, v obliki finančne podpore.
- Najpomembnejši vrednoti jim predstavljata zdravje in družinski odnosi.
- Sogovorniki živijo v lastniškemu stanovanju ali hiši.
- V dom za starejše si ne želijo, želijo si pomoči na domu. Skrbi pa jih, ker za to nimajo dovolj finančnih sredstev.
- Večina ima o domovih za starejše slabo mnenje, zato si želijo ostati v domačem okolju.
- Dnevna rutina je pri vsakem malo drugačna. Nekateri so čez dan zaposleni z gospodinjskimi opravili, drugi pa imajo veliko aktivnosti izven svojega doma.
- Ukvarjajo se z različnimi hobiji, nekateri obiskujejo organizacije, kjer imajo organizirane aktivnosti.
- Nekateri sogovorniki se ne morejo udeleževati organiziranih aktivnosti, ker nimajo dovolj finančnih sredstev. Ne poznajo pa možnosti brezplačnih aktivnosti.

- Več kot polovica sogovornikov je s trenutnim zdravstvenim stanjem zadovoljna. Imajo določene zdravstvene težave, ki jih urejajo z rednim jemanjem zdravil in obiskovanjem zdravnika.
- Za svoje zdravje skrbijo z redno, raznoliko prehrano in gibanjem. Kvaliteto kupljene hrane prilagajajo svojim finančnim zmožnostim.
- Obroke si večinoma pripravljajo sami.
- Zdravstvene storitve so vsem dostopne peš ali z mestnim avtobusom. Niso pa zadovoljni z delovanjem zdravstvenega sistema, saj so predolge čakalne vrste.
- Materialni položaj je od sogovornika do sogovornika različen. Polovica je s svojim dohodkom zadovoljna in si lahko privoščijo, kar želijo, medtem ko morajo nekateri živeti zelo skromno, da lahko preživijo.
- Najbolj pogosta tveganja, ki jih zaznavajo, so tveganja na zdravstvenem področju. Strah jih je bolezni in posledično odvisnosti od drugih.
- Naselje, v katerem živijo, dojemajo kot varno in domače.
- Sogovorniki si želijo družbe, aktivnosti in brezplačne pomoči.

7. PREDLOGI

Predlogi za praktično izvajanje:

- V četrtini skupnosti Moste bi bilo potrebno promovirati večgeneracijski center Skupna točka in informirati stare ljudi o njegovem obstoju. Tam imajo ljudje prostor za druženje, različne aktivnosti in dogodke, vse to pa jim je nudeno brezplačno. Eden izmed predlogov je, da se postavi informacijska stojnica na Tržnici Moste, kjer bi se ljudi seznanjali z možnimi aktivnostmi in oblikami druženja. Druga možnost je, da se mesečni programi izobesijo na oglasnih deskah v blokih ali se programe razdeli po nabiralnikih.
- Bolj bi morali poudariti, da so vse aktivnosti, delavnice in dejavnosti v večgeneracijskem centru Skupna točka brezplačne.
- V večgeneracijskem centru Skupna točka bi se morala predstaviti potreba starih ljudi po pomoči pri težjih domačih opravilih (nošenju vrečk iz trgovine, kidanju snega in pomivanju oken). Tam je veliko mladih prostovoljcev, ki bi bili pri takih opravilih pripravljeni pomagati, s tem pa bi stari ljudje dobili tudi občutek vključenosti v skupnost in druženja z mlajšimi generacijami.
- Družbo bi bilo potrebno informirati o starosti in stereotipih, povezanih s starimi ljudmi. Smiselno bi bilo organizirati medgeneracijska druženja, kjer bi predstavili različna obdobja življenja in potrebe, ki jih ima človek v določenem obdobju. Prebivalstvo bi morali ozaveščati o pomembnosti in kakovostnem preživljanju tretjega življenjskega obdobja.
- V večgeneracijskem centru Skupna točka bi morali organizirati dejavnosti, v katerih bi starejše generacije predajale svoje izkušnje in znanja mlajšim generacijam ter obratno.
- V okviru centra bi morali organizirati cenovno ugodne ali brezplačne izlete z urejenim prevozom in vodenjem.
- Od različnih donatorjev bi lahko pridobivali karte za različne dogodke (koncerti, gledališča, športne prireditve) in jih dali starim ljudem.
- Stari ljudje imajo vse več zdravstvenih težav, pojenjajo jim pomoči za vsakodnevna opravila, zato bi bilo potrebno v skupnosti razviti podporne

skupine, ki bi starim ljudem nudile pomoč na domu, in jim tako zagotoviti čim daljše življenje v domačem okolju.

- Potrebne pa so spremembe tudi na državni ravni. Sistem bi moral starim ljudem zagotavljati pomoč na domu po zmerni ceni, tako da bi si jo lahko vsak privoščil.

Predlogi za nadaljnje raziskovanje:

- Potrebno bi bilo raziskati, kako so uporabniki večgeneracijskega centra Skupna točka izvedeli zanj ter ali so z aktivnostmi zadovoljni in kakšne aktivnosti bi jih zanimale oziroma bi želeli, da se izvajajo.
- Raziskati bi bilo potrebno čim ugodnejše ali brezplačne možnosti za izvedbo različnih izletov in dogodkov za stare ljudi.

8. SEZNAM UPORABLJENIH VIROV IN LITERATURE

- Accetto, B. (1987). *Starost in Staranje. Osnove medicinske gerontologije*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Bengston, V., L., & Oyama, P., S. (2007). *Intergenerational solidarity: strengthening economic and social ties*. New York: United Nations Headquarters.
- Clough, R., Leamy, M., Miller, V., & Bright, L. (2004). *Housing decisions in later life*. New York: Palgrave Macmillan.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2008). *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Černič Istenič, M. (2013). *Medgeneracijska solidarnost skozi prizmo organiziranosti oskrbe za starejše v skupnosti*. *Socialno delo*, 52 (1), 43-56.
- Despot Lučanin, J. (2003). *Družina in star človek*. *Socialno delo* 39 (4-5), 287- 292.
- Grebenc, V., & Šabić, A. (2013). *Ljubljanske zgodbe: biografija navadnih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialni delo.
- Grebenc, V. (2014). 'Understanding the Needs of Older people: Shifting Toward More Community Based Responses', *Revija za socialnu politiku*, 21 (2), 133 – 160.
- Grebenc, V. (2005). *Ocena potreb in raziskovanje lokalnih vednosti kot izhodišče za delovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo (doktorska dizertacija).
- Grun, A. (2010). *Visoka umetnost staranja*. Ljubljana- Celje: Celjska Mohorjeva družba.
- Knific, B. (1997). Medgeneracijski odnosi. V I. Hojnik- Zupanc, *Dodajmo življenje letom* (str. 35-44). Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Kristančič, A. (2005). *Nova podoba staranja- siva revolucija*. Ljubljana: Združenje svetovalnih delavcev Slovenije.
- Heywood, F., Oldamn, C., & Means, R. (2002). *Housing and home in later life*. Buckingham: Open University press.
- Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2012). *Uvajanje dezinstitutionalizacije na področju oskrbe starih ljudi*. *Časopis za kritiko znanosti*, 40 (250), 86-94.

- Mandič, S., & Filipovič Hrast, M. (2011). *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave (študijsko gradivo za interno uporabo)*. Ljubljana: Fakulteta za socialni delo.
- Mesec, B. (2014). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2: Kvalitativne raziskave (študijsko gradivo za interno uporabo)*. Ljubljana: Fakulteta za socialni delo.
- Pečjak, V. (2007). *Psihologija staranja*. Bled: Samozaložba.
- Pečjak, V. (1998). *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Bled: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete Univerze.
- Požarnik, H. (1981). *Umetnost staranja: leta, predsodki in dejstva*. Cankarjeva založba.
- Ramovš, J.(1995). *Slovenska sociala med včeraj in jutri*. Druga predelana in dopolnjena izdaja. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Ramovš, J. (2000). *Medgeneracijski povezanost, samopomoč in kakovostna starost*. Socialno delo, 39 (4-5), 315- 329.
- Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost*. Socialna gerontologija in gerontagogika. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in SAZU.
- Ramovš, J. (2009). *Gerontološko izrazje: Medgeneracijsko sožitje*. Kakovostna starost, 12 (1), 104- 105.
- Vogric, J, & Devetak, I. (2007). *Ugotavljanje učinkovitosti uporabe vizualizacijskih elementov pri pouku naravoslovja s področja pedagoškega raziskovanja*. Dostopno na: http://www2.arnes.si/~icerar/Devetak_Vizualizacija.pdf (10.1.2018)
- Mali, J. (2013). *Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke*. Socialno delo, 52 (1),57-67.
- Ivajnsič, S. (2000). *Socialni delavec in starostnik*. Socialno delo, 39 (6), 433- 439.
- Brelih, E. (2000). *Starost- moja priložnost*. V: E. Brelih, R. Kavčič, M. Pavšič, V. Tušar (ur), *Iz odraslosti v zrelost*. Vrhnika: Galerija 2.
- Hojnik- Zupanc, I. (1995). *Star človek in družina*. V M. Pentek, & M. Mencej, *Zdravo staranje* (1. nacionalna konferenca o promociji zdravja v Sloveniji) (str. 87-98). Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Hojnik- Zupanc, I. (1999). *Samostojnost starega človeka v družbeni- prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Znanstvena knjižnica FDV.

- Hlebec, V., Kogovšek, T., Domanjko, B., & Pahor, M. (2009). Kako misliti, opazovati in razumeti omrežja starejših ljudi v Sloveniji. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 153. 168). Maribor: Aristej.
- Dragoš, S. (2000). *Staranje v luči socialnega kapitala (na Slovenskem)*, Socialno delo, 39 (4-5), 241-252.
- Dragoš, S. (2000). *Socialne mreže in starost*, Socialno delo, 39 (4-5), 293-314.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2006). *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Hozjan, T. (2010). *Aktualne dejavnosti na področju medgeneracijskega sodelovanja v Sloveniji. Andragoška spoznanja*, 16 (4), 45-52.
- Musek, J. (1993). *Znanstvena podoba osebnosti*. Ljubljana: Educy.
- Milošević- Arnold, V. (2006). *Celostna obravnava oseb z demenco v domu za stare*, Fakulteta za socialno delo, 45(3-5), 119-126.
- Ramovš, J. (2004). *Specifika potreb in oskrbe starih ljudi s stališča socialnega dela. Zdravstveni vestnik*, 73 (10) 721- 730.
- 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.
- Ramovš, J. (2013). *Medgeneracijsko sožitje in solidarnost*. V J. Ramovš (ur), *Staranje v Sloveniji: Raziskava o potrebah, zmožnosti in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije* (str. 63-98) Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Mestna občina Ljubljana (2018). *Četrtna skupnosti MOL*. Pridobljeno 17.4.2018 s <https://www.ljubljana.si/sl/moja-ljubljana/cetrtna-skupnosti-v-ljubljani/>
- Mali, J. (2013). *Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana*. Ljubljana. FSD.
- Mali, J. (2002). *Starost, emocije in emocionalno delo*. Socialno delo, letnik 41 (6), 317-323.
- Mali, J. (2009). *Izzivi na področju socialnega dela s starimi ljudmi*, Socialni izzivi, 15 (30), 12-15.
- Mali, J., Mešl, N., & Rihter, L. (2011). *Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Ramovš, J. (2014). *Osebna intimnost. Kakovostna starost*, letnik 17 (3), 67-69.

- Maček, B., Skela- Savić, B., & Zurc, J. (2011). *Dejavniki socialne integracije starostnika v domačem okolju*. Obzornik zdravstvene nege, 45 (3), 181-187.
- Starc, M. (2013). Vrednote v dosedanjem življenju in za starost. V J. Ramovš (ur), *Staranje v Sloveniji: Raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije* (str. 403-420). Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Filipovič, M. (2002). Javna politika in konstruiranje družbenega vprašanja- primer stanovanja starejših. V S. Mandič, & M. Filipovič, *Stanovanjske študije* (str. 45-68). Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Filipovič Hrast M., Hlebec, V., Kneževič Hočevnar, D., Černič Istenič, M., Kavčič, M., Jelenc Krašovec, S., Kump, S., & Mali, J., (2014). *Oskrba starejših v skupnosti: Dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Založba FDV.
- Hlebec, V. (2004). Socialna omrežja starostnikov. V M. Novak, N. Černigoj Sadar, S. Dragoš, P. Dremelj, A. Ferligoj, V. Hlebec, T. Kogovšek, & M. Nagode, *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 111-120). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo
- Hlebec, V., Kavčič, M., Filipovič Hrast, M., Vezovnik, A., & Trbanc, M., (2010). *Samo da bo denar in zdravje: Življenje starih revnih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Mandič, S. (2009). Medgeneracijsko zavezništvo, izmenjava virov blaginje in sodobne dileme. V: Hlebec, V S. Mandič, *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 139-152). Maribor: Aristej.
- Rant, M. (2013). Samostojnost in pomoč pri vsakodnevnih opravilih. V J. Ramovš, *Staranje v Sloveniji: Raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije* (str. 403-420). Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Svetlik, I. (1996). *Kakovost življenja v Sloveniji. Knjižna zbirka teorija in praksa*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Hojnik-Zupanc, I. (1997). *Dodajmo življenje letom. Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripraviti na starost in jo tako tudi živeti*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Šircelj, M. (2009). *Staranje prebivalstva v Sloveniji*. V V. Hlebec, *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 15-43). Maribor: Aristej.
- Zaviršek, D. (2000). *Hendikep kot kulturna travma*. Ljubljana: CF*.

- Rapoša Tanjšek, P. (1993), *Skupnostno socialno delo in skupnostna usmeritev v praksi socialnega dela v Sloveniji*. Socialno delo, 32(5-6), 139-151.
- Mali, J. (2009). Spremembe v institucionalnem varstvu starejših. V V. Hlebec (ur), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 95-107). Maribor: Aristej.

9. PRILOGE

9.1. *PRILOGA 1: Okvirna vprašanja za izvajanje intervjujev s starimi ljudmi četrtni skupnosti Moste*

ZNAČILNOSTI CILJNE SKUPINE

Spol, starost, izobrazba?

Kako se vam zdi, da ljudje v vaši okolici gledajo na starost?

Kako vi dojemate svojo starost?

Na kakšen način se počutite vključene v skupnost oz. kako si želite, da bi bili bolj vključeni?

Na kakšen način občutite prisotnost medgeneracijskega povezovanja v skupnosti?

Kaj je za vas trenutno v življenju najbolj pomembno?

SOCIALNE MREŽE

Kateri so najpomembnejši ljudje v vašem življenju? S kom imate največ stikov in kako jih ohranjate?

Kako se, razen z obiskovanjem, še povezujete z ljudmi okoli vas?

Kako se razumete z ljudmi, ki so vam najbližje?

Kdo vam nudi pomoč, če jo potrebujete in komu jo nudite vi?

Kje se največ srečujete z drugimi? S katerimi generacijami se največ srečujete?

S kom si želite srečevati, pa sedaj nimate možnosti in na kakšen način?

Kako je v skupnosti prisotno medgeneracijsko povezovanje?

STANOVANJE

Kje živite? Ali živite sami? Če ne, s kom?

Kako imate prilagojene prostore svojim potrebam?

Na kakšen način si jih želite prilagoditi oz. jih boste morali prilagoditi, da boste lahko bivali, kjer bivate sedaj?

Vidite možnosti za boljše bivanje v medgeneracijskem povezovanju?

DNEVNE AKTIVNOSTI

Kako izgleda vaš običajen dan?

Kako greste k zdravniku, v trgovino, na obisk k prijateljem in sorodnikom?

Katere so vaše glavne aktivnosti? Kaj vas zanima?

Katerih organiziranih aktivnosti se udeležujete?

Katere aktivnosti si želite, da bi bile v kraju organizirane? Na kakšen način?

S katerimi težavami se srečujete in kako jih rešujete?

Kje v organizaciji dneva in opravih potrebujete pomoč? Na kakšen način bi lahko medgeneracijska pomoč zadostna podpora pri tem?

Česa si v življenju želite, kaj pogrešate in bi želeli spremeniti?

ZDRAVJE

Kako ocenjujete svoje zdravje in skrbite zanj?

Kako zdravstveno stanje vpliva na preživljanje vašega dne?

Katere so vaše potrebe na področju zdravja?

Kako ocenjujete dostopnost zdravstvenih storitev?

Kdo vas pelje k zdravniku ali vam pomaga v primeru bolezni? Kako si sami pomagate?

Kako skrbite za prehrano? Sami kuhate? Kako nabavite potrebna živila?

Kakšne spremembe bi si želeli glede dostopnosti do zdravstvenih storitev in nabavljanja hrane?

DOHODEK

Od česa živite in ali je dohodek zadosten za preživetje? Kakšne so dejanske potrebe v primerjavi z dohodkom, ki ga prejimate?

Kakšne so alternative, če osebni dohodek ne zadostuje za preživetje?

Kako si (če si) medgeneracijsko pomagate pri finančnih težavah?

TVEGANJA

Kakšna so za vas, kot starega človeka, tveganja (zdravstveno, finančno)?

Pri katerih tveganjih si lahko pomagate sami in kako vam lahko pomagajo drugi?

Kako bi si želeli, da bi bili pred tveganji drugače varovani kot do sedaj?

Kako bi ocenili vašo varnost (doma, v skupnosti)? Kaj bi po vašem mnenju morali spremeniti, da bi se počutili bolj varne?

Katere formalne službe še menite, da bi morale biti dostopne v kraju?

9.2. PRILOGA 2: Intervju A

ZNAČILNOSTI CILJNE SKUPINE

Spol, starost, izobrazba?

74 let, ženska, učiteljica

Kako se vam zdi, da ljudje okoli vas oziroma v vaši okolici dojemajo starost?

Ljudje okoli mene starost dojemajo kot nekaj navadnega, prav nič posebnega. Vsa moja družba s katero se družim je stara približno enako kot jaz. S starostjo pa pridejo težave, kot so različne bolezni. Zato nas potem nekateri, tisti, ki nas ne poznajo, obravnavajo kot nesposobne in manjvredne.

Kako vi dojemate svojo starost?

Sama se sploh ne počutim staro. Še vedno sem vitalna in imam veliko energije, zato si nikoli ne bi pripisala 74 let.

Na kakšen način se počutite vključene v skupnost oz. kako si želite, da bi bili bolj vključeni?

Veliko se družim s svojimi prijateljicami. Sem samska, saj mi je mož umrl že pred 13 leti. Hodimo v gledališča, kosila, pijače in tudi na upokojenska potovanja, kjer se imamo super. S prijateljico hodim tudi na fakulteto za tretje življenjsko obdobje, kjer obiskujeva ure geografije in računalništva.

Na kakšen način občutite prisotnost medgeneracijskega povezovanja v skupnosti?

Medgeneracijsko povezovanje čutim v tem, da mi mladi večkrat odstopijo sedež na avtobusu, ali pa mi pomagajo nesti vrečke iz trgovine. Tudi v trgovini v katero zahajam mi, mlajše generacije večkrat priskočijo na pomoč. Skoraj vedno kamor koli pridem, se mlajši odmaknejo in mi ponudijo sedež. To se mi zdi zelo lepo, mislim pa da je to privzgojeno.

Zelo sem povezana tudi s svojo družino, kjer mi velikokrat vnuki priskočijo na pomoč. Ker nimam vozniškega izpita, me kam zapeljejo, če to potrebuje.

Kaj je za vas trenutno v življenju najbolj pomembno?

Zame so trenutno najpomembnejši vnuki in moje prijateljice. Pomembno mi je tudi, da sem zdrava in da se počutim kot se sedaj.

SOCIALNE MREŽE

Kateri so najpomembnejši ljudje v vašem življenju? S kom imate največ stikov in kako jih ohranjate?

Vnuki, prijateljice. Največ stikov imam s prijateljicam, s katerimi preživim večino časa. Gremo na kosilo, pijače, gledališče, občasno na izlete in potovanja. Vikende pa preživim s svojimi vnuki, s katerimi zelo uživam in me vedno pomladijo še za 10 let.

Kako se povezujete z ljudmi okoli vas in z vašimi najbližjimi?

Kot sem že povedala imam svoj krog družbe, s katero se družim. Ne spoznavam novih ljudi, saj jih trenutno v življenju ne potrebujem. S prijateljicami in družino sem povezana preko mobilnega telefona ter se slišimo skoraj vsak dan.

Kako se razumete z ljudmi, ki so vam najbližje?

Zelo dobro, to mi veliko pomeni, saj sem zelo čustven in družinski človek. Mislim, da me ti odnosi pomladijo in dajejo energijo.

Kdo vam nudi pomoč, če jo potrebujete in komu jo nudite vi?

Pomoč mi ponudijo vnuki in moje prijateljice. Tudi sama rada ponudim pomoč vnukom, s finančnega vidika. Tudi prijateljicam vedno ponudim pomoč, tako kot jo potrebujejo, večkrat le oporo in pogovor.

Kje se največ srečujete z drugimi? S katerimi generacijami se največ srečujete?

S prijateljicami se največ srečujemo v mestu in v lokalih. Redko pa se dobimo pri kateri doma. Z družino pa se največkrat zadržujemo pri meni ali pa pri njih doma. Največ se srečujem s mojo generacijo in mlajšo.

S kom si želite srečevati, pa sedaj nimate možnosti in na kakšen način?

Nimam želje po drugem srečevanju, z drugimi ljudmi.

Kako je v skupnosti prisotno medgeneracijsko povezovanje?

Prisotno je, da so mladi naučeni, da morajo starejšim odstopiti sedež, jim pomagati. Seveda je odvisno na kakšnega človeka naletiš. Nekateri ti ne bodo nikoli pomagali, nekateri pa vedno. Mislim, da je bilo včasih več medgeneracijskega povezovanja, saj je več generacij živelo skupaj. Danes pa je temu drugače. Tempo življenja je drugačen, mladim se vedno nekaj mudi in nimajo čas za nas stare. So pa naučeni nekateri manir in olik ter nas spoštujejo.

STANOVANJE

Kje živite? Ali živite sami? Če ne, s kom?

Živim sama, v bloku.

Kako imate prilagojene prostore svojim potrebam?

Živim v tretjem nadstropju, a imamo v bloku na srečo dvigalo. Tako, da se z lahkoto večkrat na dan odpravim ven. Tudi prostori so veliki in prilagojeni zame. V kopalnici imam prilagojeno tuš kabino, da jo lažje uporabljam.

Na kakšen način si jih želite prilagoditi oz. jih boste morali prilagoditi, da boste lahko bivali, kjer bivate sedaj?

Ničesar ne potrebujem prilagoditi.

Vidite možnosti za boljše bivanje v medgeneracijskem povezovanju?

Ne, svojo smrt bom dočakal doma. Nikamor ne bi šla v skupnost, sploh pa ne v dom za stare. Tam imam eno prijateljico in je grozno. Pristala bi le na to, da mi mlajša generacija pride pomagat k meni domov.

DNEVNE AKTIVNOSTI

Kako izgleda vaš običajen dan?

Vstanem okoli 9- 10 ure zjutraj in si naredim zajtrk ter popijem kavo. Po zajtrku vzamem vsa zdravila, ki jih potrebujem. Nato preberem časopis in pogledam malo televizijo. Potem s prijateljicami odidem na sprehod in pijačo. Ko pridem domov si skuham kosilo. Potem malo pospravim, pokličem vnuke. Zvečer preberem kakšno knjigo ali pogledam film. Okoli polnoči odidem v posteljo.

Kako greste k zdravniku, v trgovino, na obisk k prijateljem in sorodnikom?

Vedno grem z mestnim avtobusom, ali pa me peljejo vnuki.

Katere so vaše glavne aktivnosti? Kaj vas zanima?

Najbolj me zanima geografija in računalniki. Doma imam tudi računalnik, na katerem malo raziskujem. Vnuki so mi ustvarili mail, preko katerega se občasno dopisujemo. Zanimajo me tudi potovanja in raziskovanja novih pokrajin. Vesela sem, da nam društvo upokojencev nudi veliko cenejše izlete in potovanja.

Katerih organiziranih aktivnosti se udeležujete?

Predavanj iz geografije in delavnice računalništva.

Katere aktivnosti si želite, da bi bile v kraju organizirane? Na kakšen način?

Pogrešam podobne aktivnosti v okolici mojega doma, saj se moram za te ki jih obiskujem odpeljati v mesto. Lahko bi imeli tudi organizirane pohode na Orle, Golovec.

Kje pri opravih potrebujete pomoč? Na kakšen način bi lahko medgeneracijska pomoč zadostna podpora pri tem?

Vsa opravila na srečo zmorem še sama. Tako da pomoči ne potrebujem. Verjetno pa bom kmalu potrebovala pomoč pri čiščenju, takrat bom za to prosila vnuke.

Česa si v življenju želite, kaj pogrešate in bi želeli spremeniti?

S svoji življenjem sem več kot zadovoljna. Ko gledam nekatere stare v mojem bloku, se mi prav smilijo. Saj imajo tako minimalno penzijo, da skozi mesec životarijo. Varčujejo pri ogrevanju in hrani. Sama s tem nimam težav, in si privoščim vse kar si želim. Imam dobro pokojnino, prejemam pa še delež pokojnine od moža.

ZDRAVJE

Kako ocenjujete svoje zdravje in skrbite zanj?

Ocenjujem ga dobro. Skrbim za svoje zdravje z zdravo prehrano in rednim gibanjem. Redno jemljem zdravila, ki mi jih je predpisal zdravnik.

Kako zdravstveno stanje vpliva na preživljanje vašega dne?

Imam veliko energije. Če pa se bolna, pa večino dneva preležim in je moj dan bolj turoben ter dolgočasen.

Katere so vaše potrebe na področju zdravja?

Jih nimam.

Kako ocenjujete dostopnost zdravstvenih storitev?

Zdravnika imam zelo blizu. Lahko se sprehodim tudi peš. Zdravnik je odziven in hitro pridem na vrsto. Bolj se zakomplicira, če potrebuješ kakšnega specialista, saj so zelo dolge čakalne dobe. To me zelo jezi. Všeč mi je, da so zdravstvene storitve dostopne vsem, ne glede na premoženje.

Kdo vas pelje k zdravniku ali vam pomaga v primeru bolezni? Kako si sami pomagata?

K zdravniku grem večinoma sama, razen enkrat ko sem padla in si zlomila roko, me je k zdravniku peljal vnuk. V primeru bolezni si pomagam sama, z zdravili. Družin in vnuki pa mi prinesejo kakšno sadje, čaj in pecivo.

Kako skrbite za prehrano? Sami kuhate? Kako nabavite potrebna živila?

Kuham sama, veliko zelenjave saj jo imam zelo rada. Potrebna živila kupujem v bližnji trgovini in na tržnici, pri gospe ki ima domačo in svežo zelenjavo.

Kakšne spremembe bi si želeli glede tega?

Nobene

DOHODEK

Od česa živite in ali je dohodek zadosten za preživetje? Kakšne so dejanske potrebe v primerjavi z dohodkom, ki ga prejimate?

Na srečo imam kar veliko pokojnino, zato finančnih težav nimam. Res je tudi, da stroški stanovanja niso veliki, pa tudi avta nimam. Vsak mesec lahko kar nekaj denarja tudi prihranim, ki ga kasneje podarim vnukom ob različnih priložnostih.

Kakšne so alternative, če osebni dohodek ne zadostuje za preživetje?

Kako si (če si) medgeneracijsko pomagata pri finančnih težavah?

Večinoma jaz finančno pomagam vnukom.

TVEGANJA

Kakšna so za vas, kot starega človeka, tveganja (zdravstveno, finančno)? Kako se vam zdi, da z vami ravna domači, okolica, zdravniki, socialni delavci (nasilje)?

Zdravstvenih tveganj je zame kar veliko. Hitro se lahko zgodi nesreča in padem, tega se zelo bojim. Bojim se, da bi morala v dom in izgubila stik s prijateljicami. Skrbi me tudi, da bi hudo zbolela in obležala na postelji. Zame pa bi morali skrbeti domači, tako bi jim bila v precejšnje breme. Glede financ me resnično nič ne skrbi, vsaj nekaj.

Vsi z mano ravnajo lepo, nisem še občutila da bi bil kdo nesramen do mene.

Pri katerih tveganjih si lahko pomagata sami in kako vam lahko pomagajo drugi?

Pri tem, da bi bil kdo nesramen ali nasilen bi si sama našla pomoč. Pri zdravstvenih pa bi potrebovala pomoč najbližjih.

Kako bi si želeli, da bi vam pomagali, če doživljate kaj od navedenega?

Želela bi, da bi mi prisluhnili, me poslušali in pomagali. Pomembno bi mi bilo, da bi mi verjeli na besedo.

Kako bi ocenili vašo varnost (doma, v skupnosti)? Kaj bi po vašem mnenju morali spremeniti, da bi se počutili bolj varne?

Doma in v skupnosti se počutim zelo varno. Prav nič se ne rabi spremeniti.

9.3. PRILOGA 3: Osno kodiranje

Kategorija	Podkategorija	Pojem	Podpojem
PREDSTAVITEV SOGOVORNIKA	Starost	74 let (1A)1	
		82 let (1B)1	
		95 let (1C)1	
		70 (1D)1	
		77 (1E)1	
		84 (1F)1	
		81 (1G)1	
		79 (1H)1	
	Spol	Ženska (1A)2, (1B)2, (1C)2, (1G)2, (1H)2	
		Moški (1D)2, (1E)2, (1F)2	
	Izobrazba/poklic	Učiteljica (1A)3	
		Srednješolska izobrazba (1B)3	
		Šivilja (1C)3	
		Strojni inženir (1D)3	
		Mizar (1E)3	
		Strojevodja (1F)3	
		Delo v tovarni (1G)3	
		Frizerka (1H)3	
DOJEMANJE STAROSTI	Sprejemanje starosti	Brez posebnosti (1A)4	
		Sprejetje (1B)9	
		Življenje na kmetiji (1C)6	
		Neizbežnost (1D)5, (1H)4	
		Dobra oskrba	

		starostnikov (1E)5	
		Državne intervencije/pomoč (1E)6	
		Drugačen način življenja v preteklosti (1E)7	
		Približevanje starosti srednje generacije (1G)7	
		Ne dojemanje starosti med starostniki (1G)8	
	Ne sprejemanje starosti	Manjvrednost (1A)6	
		Drugačna obravnava (1B)5	
		Kot nekaj slabega (1B)7	
		Neuporabnost (1C)4	
		Spremenjen način življenja (1C)5, (1E)8	
		Ne solidarnost mladih (1C)7	
		Napačne predstave mladih (1F)5, (1G)6	
	Dvojnost dojemanja	Pomilovanje in spoštovanje (1B)6	
		Različnost sprejemanja med mladimi (1E)4	Spoštovanje Odvečnost (1E)4
		Različnost med generacijami (1G)5	
	Starostne težave	Starostne spremembe (1A)5	
		Bolezni in osamljenost (1B)8	
	Pogojenost dojemanja	Ekonomski/finančni pogoji (1C)8	Odvisno od tega koliko premoženja in denarja imaš (1C)8
		Socialni pogoji (1C)9	Koliko imaš sorodnikov in kako se z njimi razumeš (1C)9

		Socialni pogoji (1C)10	Prijateljstva (1C)10
		Pogojenost z lastno percepcijo (1F)4	
		Zdravstveni pogoji (1F)6	
DOJEMANJE STAROSTI SOGOVORNIKOV	Neskladje med leti in dojetjem	Odmik od realnosti (1A)7, (1D)7, (1D)8, (1H)5, (1G)9, (1F)7	
	Sprejetje/sprejemanje starosti	Danes pa sem jo sprejela (1B)11	
		Novo obdobje za vsakogar (1C)11	
		Neizogibnost (1C)12	
		Dobro počutje kljub zdravstvenim težavam (1C)13	
		Čas zase in hobije (1D)9	
		Izkušnost in znanje (1F)9	
	Ne sprejemanje starosti	Strah starosti (1B)10	
		Odmik od realnosti (1E)9	
	Opozorilni znaki zavedanja	Bolezenske težave in osamljenost (1B)12	
		Vnuki opomin na starost (1D)6	
		Partner opomin na starost (1G)10	
		Fizične bolečine, ne agilnost (1H)6, (1F)8	
		Pomoč drugih (1E)12	
		Onemoglost (1E)11	
	Pogojenost sprejemanja	Počutje (1E)10	
		Nihanja v fizičnih bolečinah (1F)10	
NAČIN POVEZOVANJA	Vključenost v skupnost (1D)10, (1F)11	Socialna mreža (1A)8, (1D)12	Druženje s prijatelji (1A)8
		Neorganizirana	Gledališča, kosila,

		vključevanja (1A)9, (1C)15	potovanja, pijače (1A)9
		Organizirano vključevanje (1A)10, (1D)11, (1H)7	Fakulteta za 3.ŽO (1A)10 Predavanja na fakulteti (1D)11 Nedeljska maša (1H)7
		Eksistenčne aktivnosti (1B)15	Zdravnik, trgovina, pošta (!B)15
		Neorganizirano vključevanje z bližnjimi (1C)14, (1D)13	
	Ne vključenost v skupnost (1B)13	Ozka socialna mreža (1B)14, (1E)15, (1E)16, (1G)12, (1H)8, (1H)9	Nepoznavanje sosedov (1E)15 Pomanjkanje solidarnosti v urbanem okolju (1E)16 Osamljenost (1H)8, (1B)14
		Umik v naravo (1E)14	Vrtičkanje in pitje kave v tišini (1E)14
		Izključenost (IG)11	
		Finančni pogoj vključenosti (1G)14	Pomanjkanje denarja (1G)14
		Prelomna točka izključevanja (1G)13	Upokojitev (1G)13
	Želja po vključenosti	Brezplačne aktivnosti (1B)16	
		Ožja socialna mreža (1C)16	Pomanjkanje prijateljev (1C)16
		Delna vključenost (1E)13	Vključenost na osebni inters (1E)13
	Brez želje po vključenosti (1F)12		
OBČUTENJE MGP	Pomanjkanje MGP	Brez občutka MGP (1B)17, (1E)17; (1G)15, (1D)14	
		Družbene spremembe	Sprememba načina življenja družin (1C)18,

		(1C)18; (1D)16, (1H)10	(1D)16, (1H)10
	Pomoč/druženje s sorodstvom (1A)12, (1E)18, (1D)15		
	Druženje s prijatelji (1E)19, (1F)14		
	Vključevanje v MGC (1C)17	Obisk MGC (1C)17	
	Solidarnost mladih (1A)11; (1F)13	Pomoč mladih (1A)11	
VREDNOTE STAREJŠIH LJUDI	Dobro zdravstveno stanje (1A)15, (1C)19, (1D)18, (1E)20, (1F)15, (1G)16, (1H)11		
	Socialna mreža (1A)14, (1D)17	Prijatelji (1A)14	
	Mlajše sorodstvo (1A)13, (1C)20, (1D)21	Vnuki (1A)13	
	Osnovni eksistenčni pogoji (1B)18	Plačilo položnic, hrana (1B)18	
	Osebnosti interesi (1C)20	Hobiji (1C)20	
	Dodatni finančni viri (1D)19	Poučevanje na fakulteti (1D)19	
	Potovanja (1D)20		
SOCIALNE MREŽE	Sorodstvo (1A)16; (1B)19; (1F)16, (1E)21, (1C)20, (1D)22, (1G)18	Vnuki (1A)16, (1B)19, (1F)16, (1E)21 Sin (1B)19, (1F)16, (1E)21	
	Prijatelji (1A)17, (1B)20, (1C)21, (1D)23, (1E)22	Soseda (1B)20	
	Partner (1G)17, (1H)12		
NAČIN POVEZOVANJA Z BLIŽNIMI	Življenje s partnerjem (1G)17, (1H)13		
	Pogovori s svojci (1A)18, (1D)25, (1E)23, (1G)18, (1G)20	Mobilna telefonija (1A)18, (1D)25, (1E)23, (1G)18, (1G)20	
	Obisk prijateljev (1B)21,		

	(1C)21, (1D)24		
	Obisk sorodnikov (1C)22, (1D)26, (1E)24, (1F)17, (1G)19		
RAZUMEVANJE Z NAJBЛИŽNIMI	Dobri medosebni odnosi (1A)19, (1B)22, (1C)22, (1D)27, (1E)25, (1F)18, (1G)21, (1H)14		
NUDENJE POMOČI	Pomoč prijateljev (1H)17, (1D)28, (1A)21		
	Pomoč sorodstva (1A)20, (1C)23, (1D)29, (1E)26, (1F)19		
	Pomoč partnerja (1G)22		
	Brez pomoči (1B)23, (1H)15		
	Nudenje pomoči sorodstvu (1A)22, (1D)30		
	Nudenje pomoči partnerju (1G)23, (1H)16		
	Brez nudenja pomoči drugim (1B)24, (1C)24, (1E)27		
MESTO SREČEVANJA Z DRUGIMI	Dom (1A)24, (1B)25, (1C)25, (1E)28, (1F)20, (1G)25, (1D)32, (1E)29, (1G)24	Druženje s prijatelji (1A)24, (1B)25, (1C)25, (1E)28, (1F)20, (1G)25 Sorodniki (1D)32, (1E)29, (1G)24	
	Javni prostori (1C)26, (1D)31, (1F)21, (1A)23	MGC (1C)26	
ŽELJENE OBLIKE DRUŽENJA	Brez želje po druženju (1A)25, (1C)27, (1D)33, (1E)30, (1F)22		
	Pogovor (1B)27, (1G)26		
	MGP (1B)26		
	DRUŽABNE IGRE (1B)28		
	Bližnji sorodniki (1H)18		

BIVALNE RAZMERE	Lastno gospodinjstvo (1A)26, (1B)29, (1C)28, (1D)35, (1E)32, (1F)24		
	Skupno gospodinjstvo (1g)28, (1H)20		
	Večstanovanjska skupnost (1A)27, (1B)30, (1E)31, (1G)27, (1H)19		
	Hiša (1D)34, (1E)23		
PRILAGOJENOST PROSTOROV POTREBAM	Prilagojenost prostorov (zasebnih) (1D)36; (1D)37, (1H)22; (1H)23, (1A)30, (1A)29	Pritlično stanovanje (1D)36 Možnost uporabe hojce (1H)22; (1A)29, (1G)30 Sanitarni prostori (1H)23, (1A)30	
	Prilagojenost skupnih prostorov (1A)28, (1B)31, (1G)23, (1H)21	Dvigalo (1A)28; (1G)29, (1H)21 Pritlično stanovanje (1B)31	
	Trenutna prilagojenost (1C)29, (1E)33, (1F)25	Nedostopnost prostorov zaradi stopnic (1C)29,	
	Neprilagojeni prostori (1B)32, (1E)34, (1E)35, (1F)26, (1E)36	Obnova sanitarnih prostorov (1B)32, (1E)34 Preureditev stopnišča (1E)35, (1F)26 Brez dvigala (1E)36	
	Delna prilagojenost zasebnih/bivalnih prostorov (1G)30	Možnost uporabe hojce (1G)30	
ŽELJA/NUJNOST PRILAGODITVE PROSTOROV	Brez prilagoditev s selitvijo v DSO (1C)30, (1E)37, (1F)27, (1H)24	Stopnišče (1C)30 Prodaja stanovanja (1E)37, (1F)27, (1H)24	
	Prilagoditve v sanitarnih prostorih (1B)33, (1G)31		
	Brez prilagoditev (1A)31		
MOŽNOST BOLJŠEGA BIVANJA Z MGP	Ne prepoznavanje vrednosti MGP (1A)32, (1B)34, (1C)31, (1D)38	Ohranitev trenutnega načina življenja (1A)32, (1B)34,	

		Brez pričakovanj pomoči mlajših (1C)31, (1D)38	
	Priznavanje vrednosti MGP (1E)38, (1F)28, (1G)32, (1H)25	Pomoč mlajših sorodnikov (1E)38, Pomoč mlajših prostovoljcev (1F)28, (1G)32, (1H)25	
DNEVNE AKTIVNOSTI	Prehranjevanje	Zajtrk (1A)33, (1C)32, (1D)39, (1E)39, (1F)29, (1H)26 Kosilo (1A)38, (1B)36, (1C)35, (1D)42, (1E)41, (1F)31, (1G)34, (1H)28 Večerja (1F)36	
	Skrb za zdravje	Jemanje zdravil (1A)34 Fizična aktivnost (1B)38, (1C)34, (1G)35	
	Interesne dejavnosti	Časopis (1A)35, (1C)33, (1H)27 Gledanje TV (1A)36, (1A)42, (1B)35, (1B)39, (1D)43, (1F)34, (1F)37, (1G)33, (1H)29 Branje knjig (1A)41, (1F)38, Ustvarjanje (1C)36 Križanke (1F)32 Kulinarika (1F)33	
	Ohranjanje socialne mreže	Prijatelji (1A)37, (1D)41, (1E)43, Sorodniki (1A)40,	
	Gospodinjska opravila (1A)39		
	Practiciranje veroizpovedi (1C)37, (1E)44, (1H)30		
	Počitek (1B)37, (1E)42		
	Izvedba formalne oblike		

	izobraževanja (1D)40		
	Pridelovanje lastnih živil (1F)35		
	Nakupovanje (1E)40		
OBLIKE MOBILNOSTI	Lokalni promet (LP) (1A)43, (1B)40, (1F)40	Zdravnik (1B)40, (1F)40 Trgovina (1F)40	
	MGP (1A)44, (1C)39, (1E)46, (1f)41		
	Sprehod (1F)39, (1C)38, (1G)36, (1H)31(1B)41, (1E)45	Nakupovanje (1B)41, (1E)45, (1F)39 Zdravnik (1F)39, (1C)38, (1G)36, (1H)31	
	Vožnja z avtom (1D)45, (1D)45,	Zdravnik (1D)45, Nakupovanje (1D)45,	
INTERESNE DEJAVNOSTI (hobiji)	Druženje	Družabne igre (1E)48 Pogovor (1F)44; (1H)32	
	Potovanja (1A)46, (1F)45		
	Delo na računalniku (1A)45		
	Ustvarjanje (1B)42; (1C)40, (1G)37	Ročne spretnosti (1B)42; (1C)40, (1G)37	
	Obisk MGC (1C)41		
	Izvajanje izobraževanj (1D)46		
	Obisk športnih dogodkov (1D)47, (1E)47		
	Sprehajanje (1E)49		
	Vrtnarjenje (1F)42		
	Obisk kulturnih prireditev (1F)43		
	Gledanje TV (1G)38		
UDELEŽBA ORGANIZIRANIH AKTIVNOSTI	Ne udeleževanje	Finančna stiska (1B)43 Brez interesa (1D)48, (1E)50, (1H)33	

	Neformalna izobraževanja (1A)47		
	MG povezovanje (1C)42		
	Potovanja (1F)46		
	Druženje (1G)39		
ŽELJENE AKTIVNOSTI	Športne aktivnosti (1D)49, (1E)51, (1F)48, (1A)48, (1C)44		
	Kulturne aktivnosti (1C)43, (1E)52, (1G)41		
	MG druženje (1B)44, (1G)40		
	Druženje (1H)34		
	Družabne igre (1F)47		
POMOČ PRI AKTIVNOSTIH	Gospodinjska opravila	Čiščenje stanovanja (1A)49, (1B)45, (1E)53 Težja hišna opravila (1F)50	
	Načrtovanje MG pomoči	Pomoč mlajših sorodnikov (1A)50, (1F)51 Pomoč mlajših prostovoljcev (1G)43	
	Samostojnost (1C)45, (1D)50, (1H)35, (1G)42	Brez potrebe pomoči (1C)45, (1D)50, (1H)35, (1G)42	
	Nakupovanje (1B)46		
	Nezadostna podpora MG	Brez pomoči drugih (1B)47	
	Mobilnost (1F)49	Prevozi (1F)49	
	Podpora MG pomoči (1E)54	Mlajši sorodniki (1E)54	
ŽELJE PO SPREMEMBI	Brez želja po spremembi (1A)51, (1F)52	Zadovoljstvo z življenjem (1A)51, (1F)52	
	Finančna varnost (1B)48		

	Renoviranje stanovanja (1B)49		
	Povrnitev mladosti (1B)50	Samostojnost (1B)50	
	Vključenost v skupnost (1B)51	Druženje (1B)51	
	Dobro zdravstveno stanje (1C)46, (1D)51, (1E)55, (1G)44, (1H)36		
	Skupna smrt s partnerjem	Pogrešanje moža (1C)47	
	Širitev družinskih članov (1E)56		
SAMOOCENA ZDRAVJA IN SKRB ZANJ	Dobro zdravstveno stanje (1A)42, (1C)48, (1D)52, (1E)57, (1F)53, (1H)37		
	Skrb za zdravje	Zdrav način prehranjevanja (1A)53, (1C)51, (1D)54, (1F)54 Fizična aktivnost (1A)54, (1D)53, (1F)55 Jemanje predpisanih zdravil (1A)55, (1C)50, (1G)45	
	Slabo zdravstveno stanje (1B)52	Slabo fizično počutje (1B)53, (1C)49, (1G)46, (1H)38 Ovirana mobilnost (1B)54	
	Oviranost pri skrbi za zdravje	Nekakovostno prehranjevanje zaradi pomanjkanja finančnih virov (1B)55	
VPLIV ZDRAVSTVENEGA STANJA NA VSAKDAN	Pozitiven vpliv	Aktivno preživljanje (1A)56, (1C)52, (1D)55, (1G)47 Uresničevanje želja (1E)58	
	Negativen vpliv	Pasivno preživljanje (1B)56 Upočasnjenost aktivnosti	

		(1F)56	
	Deljen vpliv	Variiranje aktivnosti (1H)39	
ZDRAVSTVENE POTREBE	Brez potreb (1A)57, (1C)53,		
	Dobro zdravstveno stanje (1A)58, (1B)57, (1D)56, (1E)59, (1G)48, (1H)40		
	Dostopnost do zdravstva (1F)57		
DOSTOPNOST ZDRAVSTVENIH STORITEV	Dostopnost zdravnika	Fizična bližina (1A)59, (1B)58, (1C)55 Kratka čakalna vrsta (1A)60 Brezplačne storitve (1C)54, (1D)56, (1E)60, (1G)49	
	Nedostopnost zdravnika	Dolge čakalne vrste (1A)61, (1B)59, (1C)56, (1F)59, (1G)50; (1H)41 Neodzivnost zdravnika (1F)58	
	Izboljšanje dostopnosti	Samo plačljivost ZS (1B)60	
	Pomanjkljiva zdravstvena obravnav	Pomanjkanje brezšivne obravnav (1F)60	
OBISK ZDRAVNIKA IN POMOČ PRI BOLEZNI	Samostojnost	Obisk zdravnika (1A)62, (1B)61, (1C)57, (1D)57, (1E)61, (1F)61, (1G)51, (1H)42	
	MG pomoč	Pomoč vnuka/je (1A)63, (1E)62 Pomoč sina/hčerke (1C)58, (1F)62	
	NMP	Klicanje rešilca (1B)62	
SKRB ZA PRIPRAVO IN NAKUP HRANE ŽELJENEJ	Samostojno kuhanje (1A)64, (1B)63, (1C)59, (1D)58, (1E)63, (1F)63, (1G)52, (1H)43		

SPREMEMBE TVEGANJA	Raznolikost prehrane	Uživanje veliko zelenjave (1A)65 Enolončnice (1C)60	
	Nakupovanje	Samopostrežna trgovina (1A)66, (1B)65, (1C)61, (1D)59, (1E)64, (1F)65, (1G)52a, (1H)44 Tržnica (1A)64 Kmetija (1D)60 Mlekomat (1D)61 Varčevanje pri nakupu hrane (1B)64, (1F)66, (1G)53	
	MG pomoč pri kuhanju (1E)62, (1F)64		
	Brez sprememb	Zadovoljstvo (1A)68, (1C)62, (1D)62, (1F)67, (1G)54	
	Višji finančni viri	Nakup željene hrane (1B)66 Kakovostnejša hrana (1B)67, (1E)65	
	Dostava hrana na dom (1H)45	Cenovno ugodna hrana (1H)45	
	Poslabšanje zdravstvenega stanja	Fizične poškodbe (1A)67 Bolezenska stanja (1A)69, (1D)63, (1E)66, (1F)68 Nenadno poslabšanje (1B)68	
	Selitev v DSO (1A)68, (1B)69, (1C)63, (1D)64, (1F)70		
	Prodaja stanovanja	Pomanjkanje denarja za DSO (1B)70, (1H)47	
	Pomanjkljivi finančni viri	Zagotavljanje zdravstvene oskrbe (1E)67, (1F)69	

		Zagotavljanje bivanja v DSO (1H)46	
	Nesamostojnost	Potreba po pomoči (1G)55	
	Osamljenost	Izguba partnerja (1G)56	
POMOČ PRI TVEGANJIH	Samostojno iskanje pomoči	Nasilje (1A)70	
	MG pomoči bližnjih	Zdravstvene težave (1A)71, (1D)65 Morebitni zapleti (1C)65 Pričakovanje pomoči (1F)72	
	Brez možnosti pomoči	Osamljenost (1B)71	
	Brez pomoči	Samostojnost (1C)64, (1E)68, (1F)71, (1G)57, (1H)48	
ŽELJENA POMOČ PRI TVEGANJIH	Čustvena podpora	Zaupen in empatičen odnos svojcev (1A)72	
	MGP	Pomoč mlajših (1B)72 Poznavanje stila življenja (1G)58	
	Domača oskrba (1G)59, (1H)50		
	Prostovoljstvo (1H)49		
OCENA VARNOSTI DOMA/SKUPNOSTI	Občutek varnosti (1A)73, (1B)73, (1C)66, (1D)66, (1E)69, (1F)73, (1G)60, (1H)51, (1H)52		
	Ne vzdrževanje pločnikov v zimskem času (1C)69		
	Težave sledenja prometu (1C)68		
	Prometna signalizacija (1B)76		

9.4. PRILOGA 4: Odnosno kodiranje

