

Uroš Perko, Maša Černelič-Bizjak

Pojavnost bivanjske praznote in simptomov depresije ter telesna aktivnost pri starostnikih

POVZETEK

Pojavnost depresivne simptomatike in depresije pri starostnikih pomembno prispeva k nižji kakovosti življenja in višji umrljivosti. Z depresijo je povezano tudi pomanjkanje volje do smisla in izgube volje do življenja. Pri preprečevanju ali blaženju depresivne simptomatike in njenih posledic lahko telesna dejavnost deluje kot varovalni dejavnik. Z raziskavo smo želeli ugotoviti, kako je pojavnost depresivne simptomatike povezana z voljo do smisla in telesno aktivnostjo pri starejših osebah. Zbiranje podatkov je temeljilo na kvantitativnem raziskovalnem pristopu. V raziskavi je sodelovalo 29 starostnikov (10 moških in 19 žensk), ki so bili v času raziskave v oskrbi v domu starejših občanov; njihova povprečna starost je bila 84,53 let ($SD = 6,59$ let). Za ugotavljanje volje do smisla smo uporabili lestvico življenjskih ciljev PIL, za ugotavljanje simptomov depresije pa vprašalnik depresivnosti CES-D ter dodatni vprašalnik o demografskih podatkih in telesni ne/aktivnosti. Med telesno aktivnimi in neaktivnimi starostniki se ni pokazala statistično pomembna razlika v doživljanju smisla in v pojavnosti depresivne simptomatike. Obe skupini sta dobili izredno nizko povprečje točk na testu PIL (88,31; $SD = 19,28$) ter visoko povprečje na testu CES-D (17,96; $SD = 6,12$), kar kaže na doživljanje globoke bivanjske praznote in povišane prisotnosti depresivne simptomatike ne glede na stopnjo telesne aktivnosti. Telesna aktivnost med oskrbovanci doma za starejše se ni pokazala kot varovalni dejavnik pri blaženju depresivne simptomatike in bivanjske praznote. Rezultati kažejo na nujnost uvedbe določenih psihosocialnih ukrepov v ustanovah za oskrbo starejših oseb.

Ključne besede: Depresivnost, volja do smisla, telesna aktivnost, starostniki, kakovost življenja

AVTORJI

Uroš Perko, mag. kin., je zaključil študij 2. stopnje in je doktorski študent Univerze na Primorskem. Doktorsko nalogo opravlja na področju duševnega zdravja v športu. Vzoredno končuje psihoterapevtsko specializacijo na Univerzi Sigmunda Freuda v Ljubljani. Zaposlen je kot fizioterapevt v domu starejših Pristan – Vipava.

Doc. dr. Maša Černelič Bizjak, univ.dipl.psih., je magistrirala in doktorirala s področja klinične psihologije na Oddelku za psihologijo Univerze v Ljubljani. Je raziskovalka in visokošolska učiteljica na področju zdravstvene psihologije na Univerzi na Primorskem, Fakulteta za vede o zdravju, na študijskih programih prehranskega svetovanja in zdravstvene nege. Raziskovalno se ukvarja s proučevanjem različnih psiholoških dejavnikov, predvsem v povezavi z vnetimi dejavniki in boleznimi, doživljanjem zdravja in duševnih težav ter motenim prehranjevanjem.

ABSTRACT

Occurrence of existential vacuum, depression symptoms and physical activity by older adults

The occurrence of depressive symptoms and depression among older persons significantly contributes to the lower quality of life and higher mortality. Depression is also associated with a lack of will to meaning and a loss of will to live. In preventing depressive symptoms and their consequences, physical activity can be a protective factor. The purpose of the study was to determine the incidence of depressive symptoms and the association with the will to meaning and physical activity among the elderly. Data collection was based on a quantitative research approach. The study involved 29 older persons (10 men and 19 women), the average age was 84.53 years (SD = 6.59 years). The PIL-Purpose in life test, CES-D-The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale and additional questionnaire on demographic data and physical non-activity were used to determine the will to meaning and symptoms of depression. The results have shown no statistically significant difference in the perception of meaning and the incidence of depressive symptoms among physically active and inactive elderly. Both groups received an extremely low average score on the PIL test (88.31; SD = 19.28) and a high average on the CES-D test (17.96; SD = 6.12), indicating the experience of a deep living emptiness and increased presence of depressive symptoms regardless of the level of physical activity. Physical activity among care receivers at home for the elderly did not appear to be a protective factor in alleviating depressive symptomatic. The results point the need to introduce certain psychosocial measures at the care centres for older persons.

Keywords: older persons, physical activity, depression, meaning in life

AUTHORS

Uroš Perko, completed his study at the School of University of Primorska. He is Ph.D. student at department of health science, with Ph.D thesis in mental health in elite sport. He is also finishing specialization in Gestalt psychotherapy. He is working in retirement home in Vipava.

Doc. dr. Maša Černelič Bizjak, is an Assistant Professor, graduated at the Faculty of Arts, University of Ljubljana in the field of Psychology. She has received MSc and Ph.D. at the Department of Clinical Psychology, University of Ljubljana. She is employed at the University of Primorska, Faculty of Health Sciences, where she teaches subjects in the field of health psychology and eating disorders. Her research interests include various topics in health psychology and eating disorders.

1 UVOD

Pojav občutka nesmiselnosti življenja imenujemo bivanjski vakuum ali eksistencialna praznота (Frankl, 1994). Pri tem ne gre za bolezensko stanje, temveč za izraženo eksistencialno problematiko v obliki eksistencialne krize in krize smisla (Frankl, 1986; Kristovič, 2013; Masten, 2004; Perko 1998). Posledica te krize je tudi izguba volje do življenja (Frankl, 1986; 1994; 2005; Galimberti, 2009; Kristovič, 2013;

Torkar, Anko in Bajd, 2006), človek se počuti notranje prazen, nezadovoljen s samim seboj in s svojim življenjem. Doživljanje smisla in vrednosti življenja je namreč nekaj bistvenega (Frankl, 1998). Trstenjak (1998) je zapisal, da v starosti duh zmaguje nad materijo in bolj kot peša telo, bolj se utrjuje duh. Novejše raziskave ugotavljajo (Von Humboldt in sodelavci, 2014, Gazibara, 2018), da ima pri starejših ljudeh duhovnost pomembno vlogo in je povezana s splošnim dobrim počutjem. Frankl (1986) trdi, da človek razvija duhovno razsežnost takrat, ko premišljuje sam o sebi. Namen duhovnosti je tudi, da človek najde smisel v življenju in se čuti celovitega in povezanega (Frankl, 1986; Perko in Čotar-Konrad, 2018).

Pinquart (2002) navaja, da je volja do smisla jasna ter visoko opredeljujoča značilnost duševnega zdravja. Izpostavi, da jo je v starosti težko ohraniti zaradi različnih izgub in da se starostniki pogosto srečujejo z bivanjsko praznoto (Kapun, 2011). Frankl (1986) trdi, da kruta usoda ne izniči vsega, kar človek je, in njegova ključovalna moč duha lahko tudi v neizogibni usodi odkrije smisel in živi vredno človeško življenje. Kakovostna starost ni le posledica različnih dejavnikov, pač pa tudi stališče, odnos, ki ga posameznik zavzame do lastne starosti in staranja (Poredoš, 2004; Starc, 2011). Volja do smisla je lahko torej pomembna pozitivna karakteristika posameznika (Smith, Zautra, 2004). Različne raziskave (Cho, 2018; Niu, 2016; Pinquart, 2002; Rejeski idr., 2001; Salquero idr., 2011; Von Humboldt idr., 2014) nakazujejo na pomembno povezanost med starostjo in upadom volje do smisla, med telesnim zdravjem in vsakodnevno kompetentnostjo, socialno integracijo in voljo do smisla ter pomembno negativno povezanost med dolžino bivanja v domu za stare ljudi in voljo do smisla. Gazibara (2018) ugotavlja, da ljudje v domovih za stare ljudi po Sloveniji doživljajo svoje življenje v veliki meri kot smiselno. Starost je enako ali celo bolj izpolnjena s smislom kakor pretekla življenjska obdobja. Starostniki doživljajo smisel večinoma prek doživljanja narave, kulture in umetnosti in v veliki meri tudi v ljubezni do sočloveka. Podobno DePaola in Ebersole (1995) ugotavljata pozitivno povezanost med višjo starostjo in voljo do smisla, ki so ga institucionalizirani starostniki našli v značilno drugih stvareh kakor mlajši.

Znano je, da imajo ljudje s smiselnimi cilji tudi višjo motivacijo za zdrav način življenja (Hooker in Masters, 2016). Ramovš (2013) navaja, da tisti, ki se redno gibljejo, manj pozabljajo, imajo manj tesnobe, počutja, nemira, otožnosti, osamljenosti in manjkrat doživljajo, da je vse nesmiselno. Tudi tuje raziskave (Boyle, Barnes, Buchman in Bennett 2009; Holahan, Holahan in Suzuki, 2008; Krause in Shaw, 2003; Krause, 2009; Park, Malone, Suresh, Bliss in Rosen, 2008; Pinquart, 2002; Reker, Peacock in Wong, 1987; Scheier idr., 2006; Takkinen, Suutama in Ruoppila, 2001) kažejo na povezanost gibalne aktivnosti in zdravega načina življenja z višjo voljo do smisla, boljšim zdravstvenim statusom, večjim zadovoljstvom z življenjem, z zmanjšanjem tveganja vseh vrst prezgodnje umrljivosti, povišano funkcionalnostjo posameznika in izboljšanim psihološkim ter fizičnim počutjem.

Višja volja do smisla naj bi bila povezana tudi z redkejšo pojavnostjo duševnih težav, kot je na primer depresija, ki naj bi se sicer pojavljala pri 10 do 15 odstotkih starejših oseb, nekoliko pogosteje pri ženskah (Rudolf, 2004). Višja prevalenca depresije pri starejših naj bi bila okoli 80. leta starosti v povezavi s kroničnimi telesnimi

boleznimi in upadom telesnih sposobnosti (Oražem, 2007). Posredni vpliv na razvoj depresije naj bi imela prisotnost neprekinjene bolečine, invalidnosti, kronični potek določene bolezni in zmanjšana aktivnost (Pišljari, 2002). Starejši bolniki se počutijo omejeni zaradi izgubljene gibljivosti, strahu pred padci in izgube drugih vlog v življenju, ki so jih imeli do pojava obolenja. Depresija se pri starostnikih pogosto kaže z atipičnimi simptomi, torej navzven ne kažejo depresivnega razpoloženja, lahko pa so apatični, brez motivacije ali anksiozni (Lunder, 2016). Jerez-Roig in sodelavci (2016) poročajo o kar 45 % prevalenci depresije med starostniki v domskem varstvu, pri čemer pomembno prispeva k zmanjšani kakovosti življenja in povišani umrljivosti (Jerez-Roig idr., 2016; Pap idr., 2015; Videčnik, 2015). Avtorji ugotavljajo, da je pri institucionaliziranih starostnikih potrebno ohranjati obstoječe sposobnosti za ohranjanje občutka lastne vrednosti in zadovoljstva.

Telesna aktivnost je eden izmed ključnih dejavnikov življenjskega sloga za ohranjanje in izboljšanje zdravja, in je lahko tudi potencialno varovalni dejavnik pri preprečevanju depresije ter lahko zviša kvaliteto življenja (Blinc in Bresjanac, 2005; Engel idr., 2011; Kambič in Doupona Topič, 2016; Knapen idr., 2015; Tomšič idr., 2014; Videčnik, 2015). Knapen idr. (2015) pri blažjih depresijah primerjajo učinkovitost telesne aktivnosti z antidepresivi. Z ohranjanjem dobrega telesnega in duševnega stanja pri starostniku ohranjamo njihovo samostojnost, gibljivost in s tem neodvisnost vse do pozne starosti (Poredoš, 2004). Hojo lahko jemljemo kot osnovno obliko krepitev zdravja in vadbe za ohranjanje gibljivosti na stara leta (Ramovš, 2013), pri čemer sta pomembna dejavnika za ohranjanje gibljivosti v starosti redni pohodi ter navada iti peš po opravkih. Slednji kažejo bistveno višje uspehe tudi pri vseh drugih navadah zavestne skrbi za krepitev lastnega zdravja. Samostojne starejše osebe so manj ranljive, imajo pozitivno identiteto in so redno telesno aktivne (Zaletel, 2011). Telesno aktivni starostniki so manj dovzetni za dejavnike tveganja za srčne bolezni in ugodno vplivajo na boljši zdravstveni status (Kapun, 2011; Pahor in Domajnko, 2006). Avtorji navajajo tudi, da je z vadbo mogoče napredovati v katerikoli življenjski dobi, zato so skrb zbujajoče raziskave (Sun idr., 2013; Vancampfort idr., 2018), v katerih poročajo, da so starostniki pogosto manj telesno aktivni od priporočil.

Namen raziskave je ugotoviti, ali obstajajo razlike v doživljanju smiselnosti življenja in v pojavnosti simptomov depresije med telesno aktivnimi in neaktivnimi starostniki ter ali obstaja povezanost med telesno aktivnostjo, višjo voljo do smisla in nižjimi depresivnimi simptomi. Zanima nas tudi morebitna prisotnost bivanjske praznote in eksistencialne krize v tej skupini posameznikov. Predvidevamo, da imajo telesno aktivni starostniki višje izraženo voljo do smisla ter nižjo pojavnost depresivnih simptomov.

2 METODE

2.1 VZOREC

V raziskavo je bilo vključenih 29 oseb (10 moških in 19 žensk), starejših od 69 let, povprečno starih $84,52 \text{ let} \pm 6,59 \text{ let}$, vsi so nastanjeni v ustanovi za starejše oskrbovance. Moški udeleženci so bili stari $81 \text{ let} \pm 6,2 \text{ let}$, ženske pa $86,4 \text{ let} \pm 6,2 \text{ let}$.

2.2 PRIPOMOČKI

V raziskavi so bili uporabljeni trije vprašalniki. Vprašalnik o osnovnih demografskih podatkih, socio-demografskem statusu, zdravstvenem statusu in o pogostosti, intenzivnosti in povprečni količini telesne aktivnosti je bil pripravljen za pričujočo raziskavo.

PIL test – lestvica življenjskih ciljev (ang. *Purpose in life test, Crumbaugh in Maholick, 1964*) smo uporabili za pridobivanje podatkov o bivanjski praznoti in o volji do smisla. PIL test je vprašalnik, ki temelji na logoterapevtski teoretični usmeritvi in se naslanja na osrednji pojem Franklove logoterapije, t.j. eksistencialni vaakum; namenjen je njegovemu odkrivanju. Posameznik, ki svojega življenja ne zna osmisliti, doživlja praznoto, kar vodi v eksistencialno frustracijo. Slednja pomeni čustveno reakcijo na doživljanje praznote in lahko vodi v noogeno nevrozo. Eksistencialni vaakum sam zase ni nevroza, temveč odraz splošne človeške situacije današnjih dni, ko posameznik izgublja občutek individualne iniciative, ko ne ve, za kaj bi živel. Na prisotnost bivanjske praznote kaže rezultat testa PIL pod 92 točkami, bivanjsko varnost nakazuje rezultat nad 112 točk, med tema dvema vrednostnima pa govorimo o eksistencialni krizi, skupno število vseh možnih doseženih točk testa PIL je 140. Zanesljivost izračuna po metodi razpolovitve znaša $r = 0,81$, s Spearman-Brownovo korekturo popravljen na 0,90 (po Craumbaugh in Maholick, 1964). PIL test je homogen glede na spremenljivke, kot so spol, starost, stopnja izobrazbe in inteligentnost.

Vprašalnik depresivnosti (ang. *The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale- CES-D, Radloff, 1977*) smo uporabili za ugotavljanje prisotnosti depresivne simptomatike. Namenjen je merjenju stopnje depresivne simptomatike, s poudarkom na afektivni komponenti. Dobljen rezultat pokaže telesne, afektivne, kognitivne in vedenjske simptome depresije. Vsebina vprašanj se nanaša na simptome, na katerih temelji tudi diagnoza klinične depresije: depresivno razpoloženje, občutki krivde, občutki nemoči in brezupa, psihomotorična zavrtost, izguba apetita ter problemi s spanjem. Vprašalnik zajema 20 postavk. Dobljeno **število točk je lahko od 0 do 60, višje število točk pomeni bolj resne simptome depresije**. Vprašalnik je zanesljiv in standardiziran za starostni razpon od 11 do 90 let. Avsec in Musek (2010) navajata, da je slovenski prevod lestvice zanesljiv, s koeficientom notranje konsistentnosti $\alpha = 0,86$.

2.3 POTEK RAZISKAVE IN ANALIZA PODATKOV

Zbiranje podatkov in izpolnjevanje sklopa vprašalnikov je potekalo individualno, v enem izmed slovenskih domov za stare ljudi. Starostniki so bili seznanjeni z namenom in potekom raziskave. Izpolnjevanja so se udeležili prostovoljno, anonimnost in pomoč pri izpolnjevanju sta je bili zagotovljeni.

Analiza odgovorov na vprašalnikih je bila izvedena po navodilih in priloženem ključu. Zbrani podatki so bili analizirani s pomočjo programa SPSS 20.0 (Statistical Package for Social Sciences Inc., Chicago, ZDA).

3 REZULTATI

Analiza odgovorov na vprašalnik PIL je pokazala, da je povprečen rezultat zelo nizek ($M = 88,31$; $SD = 19,28$), kar kaže na doživljanje bivanjske praznote. Analiza odgovorov na CES-D pa je pokazala, da je povprečje odgovorov ($M = 17,96$; $SD = 6,12$) zelo visoko, kar kaže na povišano stopnjo depresivne simptomatike. Nadalje so rezultati pokazali, da ženske dosegajo na obeh vprašalnikih boljše povprečje rezultatov kakor moški, vendar pa razlike niso statistično značilne. Nakazan je torej trend, da ženske v starosti doživljajo manj depresivnih simptomov in manjšo bivanjsko praznoto.

Tabela 1: Rezultati analize odgovorov za vprašalnika PIL in CES-D, ločeno glede na spol

	Vsi		Ženske		Moški			
	n	M (SD)	n	M (SD)	n	M (SD)	t	p
PIL	29	88,31 (19,28)	10	92,52 (19,79)	19	80,30 (16,28)	-1,674	0,106
CES-D	29	17,96 (6,12)	10	17,15 (7,22)	19	19,50 (2,91)	0,978	0,337

Legenda: n – število udeležencev; M – aritmetična sredina; SD – standardna deviacija; PIL – smiselnost življenja; CES-D – stopnja depresivne simptomatike; t – t test; p – statistično pomembna razlika

Udeleženci raziskave so podali tudi oceno svojega zdravstvenega stanja. Več kot tretjina starostnikov, starih v povprečju 84 let, je svoje zdravje ocenila kot dobro, ena tretjina pa kot slabo ali zelo slabo. Pri tem so bili slednji nekoliko starejši in v povprečju stari 87 let. Udeleženci so bili pred prihodom v dom neredno telesno aktivni. Dve tretjine udeležencev je bilo telesno aktivnih le nekajkrat mesečno ali enkrat tedensko. Podrobnejša analiza je pokazala, da je bila tretjina starostnikov telesno aktivnih dnevno od 30 minut do dveh ur. Po prihodu v dom starostnikov so udeleženci raziskave poročali o pogostejši telesni aktivnosti. Kar dve tretjini je poročalo o telesni aktivnosti 2 do 6 krat na teden, ki pa pri večini traja manj kot 30 minut dnevno, kar je na povprečno starost udeležencev razumljivo.

Analiza odgovorov med aktivnimi in neaktivnimi starostniki v doživljanju smiselnosti življenja in pojavnosti depresivne simptomatike je pokazala, da gibalno aktivni starostniki dosegajo nekoliko boljše vrednosti kot telesno neaktivni, vendar razlike med skupinama niso statistično značilne (glej tabelo 2).

Tabela 2: Rezultati analize odgovorov za vprašalnika PIL in CES-D, ločeno za telesno aktivne in neaktivne starostnike

	Aktivni		Neaktivni			
	n	M (SD)	n	M (SD)	t	p
PIL	24	89,54 (17,01)	5	82,40 (29,78)	0,747	0,817
CES-D	24	17,29 (5,26)	5	21,20 (9,36)	-1,314	0,200

Legenda: n – število udeležencev; M – aritmetična sredina; SD – standardna deviacija; PIL – smiselnost življenja; CES-D – stopnja depresivne simptomatike; t – t test; p – statistično pomembna razlika

Analiza odgovorov morebitnih povezav med telesno aktivnostjo, pojavnostjo depresivne simptomatike in voljo do smisla oziroma doživljanjem smiselnosti življenja, je pokazala, da med rezultatom na vprašalniku PIL in CES-D ni statistično pomembnih povezav. Odgovori udeležencev na vprašalnika se niso povezovali s spremenljivkami kot so: pogostost telesne dejavnosti pred prihodom in po prihodu v dom za stare ljudi in samooceno zdravstvenega stanja. Pomembna pozitivna povezanost se je pokazala le med samooceno zdravstvenega stanja in pogostostjo telesne aktivnosti v domu starostnikov ter med pogostostjo telesne aktivnosti doma in v domu za starostnike. Vse statistično pomembne povezave so majhne.

Tabela 3: Povezanost med proučevanimi spremenljivkami

	1	2	3	4	5	6
1. PIL						
2. CES-D	-0,087					
3. Ocena zdravja	0,238	-0,302				
4. Pogostost TA-prej	0,036	0,139	0,124			
5. Trajanje TA-prej	0,038	-0,392	0,094	0,313		
6. Pogostost TA-dom	0,301	-0,543	0,445*	0,519**	0,325	
7. Trajanje TA-dom	-0,368	0,022	0,314	0,275	0,221	0,304

*Legenda: PIL – smiselnost življenja; CES-D – stopnja depresivne simptomatike; TA-prej – telesna aktivnost pred prihodom v dom starostnikov; TA-dom – telesna aktivnost v domu starostnikov; * statistično pomembno na nivoju $p < 0,05$; ** statistično pomembno na nivoju $p < 0,001$*

4 RAZPRAVA

Rezultati naše raziskave so pokazali na globoko bivanjsko praznoto ob povišani prisotnosti simptomov depresije med sodelujočimi starostniki, oskrbovanci doma za stare ljudi. Podobno kažejo tudi raziskave, opravljene po svetu (Cho, 2018; Niu, 2016; Pinquart, 2002; Rejeski idr., 2001; Salquero idr., 2011; Von Humboldt idr., 2014).

Naši rezultati se močno razlikujejo od rezultatov Gazibare (2018), ki je v svoji obsežni raziskavi v domovih za stare ljudi po Sloveniji ugotovila, da starostniki doživljajo svoje življenje kot smiselno. Opozoriti pa je potrebno, da avtorica tudi ugotavlja, da kljub statistični nepomembnosti ostaja zaskrbljujoč podatek, da skoraj vsak peti vprašani starostnik življenje v starosti ocenjuje kot življenje, ki nima smisla, ter da vsak petnajsti kljub trudu ne uspe najti smisla življenja v starosti. Predvidevamo lahko, da so razhajanja tudi posledica majhnega števila ljudi v našem raziskanem vzorcu, ki seveda ne dopušča nikakršnega posploševanja spoznanj o tej populaciji. Gazibara nadalje navaja, da so se pri raziskovanju omejili le na starostnike, ki bivajo v zasebnih domovih. Avtorica se zaveda možnih razlik v ponudbi storitev oskrbe med zasebnimi in državnimi ponudniki, ki bi lahko vplivale tudi na uspeh pri odkrivanju smisla v visoki starosti pri starostnikih v domovi za stare ljudi. Naši rezultati kažejo, da bi lahko bile razlike že znotraj zasebnih domov. Vsekakor pa se popolnoma strinjamo z avtorico, da bi bilo v prihodnje potrebno ugotoviti, ali obstaja statistično

pomembna razlika v uspešnosti pri odkrivanju smisla v starostni onemoglosti med ljudmi, ki v visoki starosti bivajo v državnih domovih, in tistimi, ki bivajo v zasebnih. Omeniti velja tudi, da so v raziskavi Gazibare udeleženci poročali o smislu, katerega vir je predvsem fizična in kognitivna zmožnost. V domu za starejše, kjer je potekala naša raziskava, so nastanjeni predvsem obnemogli starostniki, kar bi lahko deloma razložilo razlike v dobljenih rezultatih.

Nadalje smo ugotovili, da se volja do smisla in prisotnost depresivne simptomatike ne povezuje s količino in pogostostjo telesne aktivnosti. Med telesno aktivnimi in neaktivnimi starostniki ni bilo razlik v doživljanju smiselnosti življenja in pojavnosti depresivne simptomatike. Rezultati torej ne podpirajo ugotovitev avtorjev (Ramovš, 2013; Takkinen, Suutama in Ruoppila, 2001) o pozitivni povezanosti med telesno aktivnostjo, voljo do smisla in samooceno zdravja. Deloma pa naši rezultati potrjujejo ugotovitve avtorjev o pozitivnem učinku telesne aktivnosti na samooceno zdravstvenega stanja, saj so telesno aktivni starostniki svoje zdravje subjektivno doživljali in ocenjevali boljše. Telesna aktivnost lahko nekoliko pripomore k doživljanju smisla starostnikov, saj imajo telesno aktivni nekoliko višje izraženo voljo do smisla, vendar razlike niso značilne in telesna aktivnost v naši raziskavi ni dejavnik, da bi lahko v njej našli smisel svojega bivanja. Vsekakor bi bilo omenjeno potrebno preveriti na večjem vzorcu.

Rezultati naše raziskave so v nasprotju z rezultati nekaterih raziskav (Cho, 2018; Niu, 2016; Pinquart, 2002; Rejeski idr., 2001; Salquero idr., 2011; Von Humboldt idr., 2014), ki ne navajajo razlik med spoloma v doživljanju smiselnosti življenja in volje do smisla. Ugotovili smo namreč, da je doživljanje smiselnosti pri ženskah višje kakor pri moških v obeh komponentah volje do življenja. Razlike niso značilne in ne glede na boljše dosežke ženskega vzorca se slednje še vedno gibljejo med bivanjsko praznoto in eksistencialno krizo.

Frankl (1986) pravi, da je v življenju potrebno najti nekaj, za kar je vredno živeti, saj je odsotnost smiselne orientacije v življenju povezana s slabšim duševnim zdravjem in s psihopatologijo. Rezultati naše raziskave bi lahko podpirali to trditev, saj so ob dobljeni nizki volji do smisla vrednosti na vprašalniku CES-D visoke in nakazujejo na visoko prisotnost depresivnih simptomov med starostniki. Zelo podobne rezultate – visoko pojavnost depresije med starostniki v domskem varstvu – so v svoji raziskavi dobili Jerez-Ruig in sodelavci (2016). Depresija naj bi porasla pri starostnikih nad 80 let (Oražem, 2008), pri čemer naj bi tretjina oz. petina starostnikov trpela zaradi le-te (Lunder, 2016). Zaskrbljujoče je dejstvo, da depresija pri starejših pomembno prispeva k zmanjšanju kakovosti življenja (Videčnik, 2015; Pap idr., 2015; Jerez-Roig idr. 2016), kar se morda kaže tudi med sodelujočimi v naši raziskavi, ki doživljajo bivanjsko praznoto in eksistencialno krizo.

Nekoliko presenetljivo je, da količina in pogostost telesne dejavnosti ne vplivata na zmanjšanje depresivne simptomatike, saj je pozitivna povezava dobro dokazana v številnih študijah (Blinč in Bresjanac, 2005; Engel idr., 2011; Kambič in Doupona Topič, 2016; Knapen idr., 2015; Tomšič idr., 2014; Videčnik, 2015). Nekateri avtorji (Knapen idr., 2015) celo menijo, da je telesna dejavnost pri blažjih depresijah enako

učinkovita kot antidepresivi in navajajo podatke o zvišanju kvalitete življenja telesno aktivnih starostnikov. Za naš vzorec, glede na dobljene rezultate, tega ne moremo trditi.

Dobljene rezultate lahko pripišemo dejstvu, da imajo posredni vpliv na razvoj depresivne simptomatike prisotnost neprekinjene bolečine, invalidnosti, kronični potek določene bolezni in zmanjšana aktivnost (Pišljarič, 2002). Sodelujoči se neizogibno soočajo z vsem naštetim kakor tudi z nekaterimi drugimi psihosocialnimi dejavniki tveganja za razvoj depresije (Orašem, 2007; Lunder, 2016), kot so izguba socialnih stikov, osamljenost, smrt zakonskega partnerja in drugih bližnjih, težka bolezen in prisiljena odselitev od doma. Domnevamo lahko, da je še mnogo drugih možnosti in vplivov, preko katerih lahko starostniki uresničujejo svoj življenjski smisel kot na primer predajanje svojih izkušenj na mlade, predvsem pa, kot piše Ramovš (2003), je nujno, da za ohranjanje kakovosti življenja iščemo smisel tudi v bolezni in onemoglosti.

5 ZAKLJUČEK

V raziskavi smo skušali ugotoviti, ali obstajajo razlike v doživljanju smiselnosti življenja in v pojavnosti simptomov depresije med telesno aktivnimi in neaktivnimi posamezniki ter ali obstaja povezanost med telesno aktivnostjo, voljo do smisla in pojavnostjo depresivnih simptomov. Z merskimi instrumenti PIL in CES-D smo pridobili podatke, s katerimi smo ugotovili, da v naši raziskavi ni statistično pomembnih razlik in povezav. Gibalna aktivnost je pomembno pozitivno, a nizko, povezana le s samooceno zdravstvenega stanja. Rezultati kažejo na doživljanje globoke bivanjske praznote med starostniki, eksistencialno krizo in visoko pojavnost simptomov depresije med oskrbovanci doma za stare ljudi, ne glede na količino in pogostost telesne aktivnosti. Naši rezultati sicer nakazujejo, da naj bi telesno aktivni starostniki imeli nekoliko višje vrednosti testa PIL, vendar razlike niso značilne, povprečne vrednosti pa kot že omenjeno kažejo na prisotnost bivanjske praznote in eksistencialne krize. Ženske, v nasprotju z rezultati obstoječih raziskav, v našem vzorcu dosegajo višje vrednosti testa PIL in nižje vrednosti CES-D kakor moški. Tudi tu razlike niso statistično značilne, slednje pa se še vedno gibljejo med bivanjsko praznoto in eksistencialno krizo. Rezultati kažejo na določeno problematiko, ki se lahko pojavi v domu za stare ljudi: bivanjska praznота in visoka pojavnost simptomov depresije.

Rezultati naše raziskave med zelo bolnimi stanovalci doma za stare ljudi se razlikujejo od rezultatov drugih sorodnih raziskav in ne dopuščajo posploševanja. Za nadaljnje iskanje odgovorov o povezanosti med gibanjem, doživljanjem smisla, depresivnostjo in starostnim pešanjem bodo potrebne nove raziskave, zlasti na reprezentativnih vzorcih starostne populacije in poglobljene primerjave s populacijami, ki se dolgotrajno zdravo gibljejo in/ali ne doživljajo bivanjske praznote.

LITERATURA

- Blinč, Aleš in Mara Bresjanac (2005). Telesna dejavnost in zdravje. V: *Zdravniški Vestnik*, letnik 74, št. 12.
- Boyle A. Patricia, Barnes L. Lisa, Buchman S. Aron in Bennett A. David (2009). Purpose in life is associated with mortality among community-dwelling older persons. V: *Psychosomatic Medicine*, št.

- 71, str. 574–579.
- Cho Jinkyung,, Youngun Jin, and Hyunsik Kang (2018). Weight Status, Physical Activity and Depression in Korean Older Adults. V: *Journal of epidemiology*, letnik 28, št. 6, str. 292–299.
- Depaola J. Stephen in Peter Ebersole (1995). Meaning in life categories of elderly nursing home residents. V: *The International Journal of Aging and Human Development*, letnik 40, št. 3, str. 227–236.
- Engel H. Julia, Siewerdt Frank, Jackson Robert, Akobundu Ucheoma, Wait Carolyn in Sahyoun Nadina (2011). Hardiness, depression, and emotional well-being and their association with appetite in older adults. V: *Journal of the American Geriatrics Society*, letnik 59, št. 3, str. 482–487.
- Frankl Viktor. Emil (1986). *Volja do smisla*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.
- Frankl Viktor Emil (1994). *Zdravnik in duša*. Celje: Mohorjeva družba.
- Frankl Viktor Emil (2005). *Človek pred vprašanjem o smislu*: izbor iz zbranega dela. Pasadena.
- Galimberti Umberto (2009). *Grozljivi gost: mladi in nihilizem*. Ljubljana: Modrijan.
- Gazibara Šejla (2018). *Smisel življenja v očeh starostnikov, živečih v domovih za stare ljudi*. Doktorska disertacija, Fakulteta za uporabne družbene študije v Novi Gorici
- Holahan K. Carol, Holahan J. Charles in Suzuki Rie (2008). Purposiveness, physical activity, and perceived health in cardiac patients. V: *Disability and Rehabilitation*, št.30, str. 1772–1778.
- Jerez-Roig Javier idr. (2016). Depressive symptoms and associated factors in institutionalized elderly. V: *Experimental aging research*, letnik 42, št. 5, str. 479–491.
- Kambič Tim in Mojca Doupona Topič (2016). Telesna in kognitivna aktivnost starostnikov v dnevni centrih aktivnosti v Ljubljani. V: *Sport: Revija Za Teoreticna in Prakticna Vprasanja Sporta*, št. 64.
- Kapun Marija Milavec (2011). Starost in staranje. V: http://www.impletum.zavod-irc.si/docs/Skriti_dokumenti/Starost_in_staranje-Milavec.pdf. (sprejem 10.7.2018)
- Knapen Jan, Vancampfort Davy, Moriën Yves in Marshal Yannick (2015). Exercise therapy improves both mental and physical health in patients with major depression. V: *Disability and rehabilitation*, letnik 37, št. 16, str. 1490–1495.
- Krause Neal (2009). Meaning in life and mortality. V: *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, št.64, str. 517–527.
- Kristovič Sebastjan. (2013). Bivanjska varnost in duhovnost z vidika logoterapije. V: *Bogoslovni vestnik*, št. 73, str. 625–637.
- Lunder Leonarda (2016). Klinična slika depresije. V: Nuša Konec Juričič, Saška Roškar, Petra Jelenko Roth (ured.). *Prepoznavanje in obravna depresije in samomorilnosti pri pacientih v ambulantni družinskega zdravnika : priročnik za strokovnjake na primarni zdravstveni ravni -1. izd. - Ljubljana : Nacionalni inštitut za javno zdravje*, str. 25–31.
- Masten Robert (2004). Noogene osebnostne značilnosti in prilagajanje. V: *Psihološka obzorja*, letnik 13, št. 4, str. 67–84.
- Niu Chen-Chun, Hui-Man Huang, Yun-Ying Hung in Hsiu-Li Lee (2016). A Study of Interpersonal Intimacy and Meaning of Life Among Elderly Institutionalized Veterans. V: *Journal of Nursing Research*, letnik 24 št. 4, str.311–320.
- Oražem, Barbara (2007). Depresija: njen obraz v starosti in pot iz nje. V: *Kakovostna Starost*, letnik 10, št. 2, str. 14–21.
- Park L. Crystal, Malone R. Marc, Suresh D. P., Bliss D., in Rosen I. Rivkah (2008). Coping, meaning in life, and quality of life in congestive heart failure patients. V: *Quality of Life Research*, letnik 17, št. 1, str. 21–26.
- Pahor Majda in Barbara Domajnko (2006). *Zdravje starejših ljudi v očeh strokovnjakov*. V: Posvetovanje: Celostna obravna starostnikov.
- Pap Zoltan, Ana Habjanič in Branislava Belović (2015). Kakovost življenja starostnikov z depresijo v domskem varstvu. V: *Obzornik zdravstvene nege*, letnik 49, št. 1, str. 44–51.
- Pinquart Martin (2002). Creating and maintaining purpose in life in old age: A meta-analysis. V: *Ageing international*, letnik 27, št. 2, str. 90–114.
- Pišljar Marko (2002). Depresije v starosti. V: Marinko, P. *Psihogeriatrija, zdravljenje duševnih motenj v starosti*. Ljubljana: Zavod za farmacijo in preizkušanje zdravil – Ljubljana, 19–28.
- Perko Andrej (1998). *Mladi in smisel življenja*. Specialistična naloga iz klinično-psihološkega svetovanja. Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo.

- Perko Uroš in Sonja Čotar Konrad (2018). Čustvena izraznost družine, struktura družine in volja do bivanjskega smisla oseb iz nealkoholičnih in alkoholičnih družin. V: *Bogoslovni vestnik*, letnik 78, št. 1, str. 251–264.
- Poredoš Pavel (2004). Zdravstveni problemi starostnikov. V: *Zdravniški Vestnik*, letnik 73, št. 10, str. 753–756.
- Ramovš Jože (2003). *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.
- Ramovš Jože. 2013. Hoja in druga gibljivost – pogoj za samostojno življenje v starosti. V: *Staranje v Sloveniji. Raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije*, ur. Ramovš Jože, 279–304. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Rejeski W. Jack in Shannon L. Mihalko (2001). Physical activity and quality of life in older adults. V: *The Journals of Gerontology Series A: Biological sciences and medical sciences*, letnik 56, št. 2, str. 23–35.
- Reker T. Gary, Peacock J. Edward in Wong T. Paul (1987). Meaning and purpose in life and well-being: A life-span perspective. V: *Journal of Gerontology*, letnik 42, št. 1, str. 44–49.
- Salguero Alfonso, Martínez-García Raquel, Molinero Olga in Márquez Sara (2011). Physical activity, quality of life and symptoms of depression in community-dwelling and institutionalized older adults. V: *Archives of gerontology and geriatrics*, letnik 53, št. 2, str. 152–157.
- Scheier F Michael idr., (2006). The life engagement test: Assessing purpose in life. V: *Journal of behavioral medicine*, letnik 29, št. 3, str. 291–298.
- Smith W. Bruce in Zautra J. Alex (2004). The role of purpose in life in recovery from knee surgery. V: *International journal of behavioral medicine*, letnik 11, št. 4, str. 197–202.
- Starc Martina (2011). Doživljanje sreče pri starejših Slovencih: medgeneracijski dejavniki in povezanost z življenjskim smislom. V: *Kakovostna starost*, letnik 14, št. 3, str. 3–23.
- Sun, Fei, Ian J. Norman, in Alison E. While (2013). Physical activity in older people: a systematic review. V: *BMC public health*, letnik 13, št. 1.
- Takkinen Sana, Suutama Timo in Ruoppila Isto. (2001). More meaning by exercising? Physical activity as a predictor of a sense of meaning in life and of self-rated health and functioning in old age. V: *Journal of Aging and Physical Activity*, št. 9, str. 128–141.
- Tomšič Sonja, Kofol Bric Tatjana, Korošec Aleš in Maučec Zakotnik Jožica (2014). Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja: desetletje CINDI raziskav v Sloveniji [Challenges in improving health and behavioral style. Decade of CINDI research in Slovenia]. Ljubljana: Institute of Public Health of the Republic of Slovenia (IVZ).
- Torkar Gregor, Anko Boštjan in Bajd Barbara (2006). Vplivi učiteljevih vrednot na njegovo vzgojno izobraževalno delovanje na področju varstva narave: doktorska disertacija. G. Torkar.
- Trstenjak Anton (1998). Štirje letni časi življenja. V: *Kakovostna starost*, letnik 1, št. 1, str. 4–7.
- Vancampfort Davy, Lara Elvira, Stubbs Brendon, Swinnen Nathalie, Probst Michel in Koyanagi Ai (2018). Physical activity correlates in people with mild cognitive impairment: findings from six low-and middle-income countries. V: *Public health*, številka 156, str. 15–25.
- Videčnik Asja (2015). Kazalniki depresije in telesna dejavnost pri starejših prebivalcih Slovenije. V: *Kakovostna Starost*, letnik 18, št. 3, str. 36.
- Von Humboldt Sofia, Isabel Leal in Filipa Pimenta (2014). Does spirituality really matter?: A study on the potential of spirituality for older adult's adjustment to aging. V: *Japanese Psychological Research*, letnik 56, št. 2, str. 114–125.
- Zaletel Marija (2011). Identiteta starejših telesno dejavnih oseb. V: *Zbornik predavanj/Posvetovanje Aktivno in zdravo staranje*, v Ljubljani, letnik 10, str. 9–20.

Naslova avtorjev:

Uroš Perko
Podraga 18
5272 Podnanos
uros.perko@siol.net

Maša Černelič-Bizjak, Fvz
Polje 42
6310 Izola
masa.cernelic@fvz.upr.si