

Kakovostna starost

REVIJA ZA GERONTOLOGIJO IN MEDGENERACIJSKO SOŽITJE
LETNIK 17 (2014), ŠTEVILKA 2



INŠTITUT ANTONA TRSTENJAKA

KAKOVOSTNA STAROST

letnik 17, številka 2, 2014

KAZALO

UVODNIK (INTRODUCTORY)

- 1 Jože Ramovš

ZNANSTVENI IN STROKOVNI ČLANKI (SCIENTIFIC AND EXPERT ARTICLES)

- 3 Vera Klepej Turnšek: Sodobne oblike bivanja starejših v zahodni Evropi
- 12 Eva Boštjančič, Nina Bečič: Vloga osebnostnih in osebnih dejavnikov pri oblikovanju stališč do upokojitve

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE (REVIEW OF GERONTOLOGICAL LITERATURE)

- 23 Da je skupaj lažje biti sam (Maja Rant)
- 31 Monografija o zaključevanju kariere (Tina Lipar)
- 35 Indeks aktivnega staranja 2012 (Mojca Slana in Tina Lipar)
- 41 Aktivnost in terapija s pomočjo živali – vpliv živali na počutje starejših ljudi (Beata Akerman)
- 43 Nasilje nad starejšimi (Beata Akerman)
- 45 Raziskava o staranju v Sloveniji (Maša Birsa)
- 51 **Drobci iz gerontološke literature** (Tina Lipar)
- 54 **Slovenska periodika o starosti: Urbani izziv** (Maša Birsa)
- 57 **Dogodki** (Tina Lipar)

GERONTOLOŠKO IZRAZJE (GLOSSARY OF GERONTOLOGY TERMS)

- 58 Arhitektura (Jože Ramovš)

SIMPOZIJI, DELAVNICE (SYMPOSIUMS, WORKSHOPS)

- 60 Strokovni posvet: Ljubljana, urbani prostor in aspiracije starejših meščanov (Alijana Šantej)
- 62 Delovni posvet projekta aktivno in zdravo staranje v Sloveniji (Tina Lipar)

STAROSTI PRIJAZNA MESTA IN OBČINE (AGE-FRIENDLY CITIES AND RURAL COMMUNITIES)

- 65 Medgeneracijsko središče v starosti prijaznem kraju (Jože Ramovš)

INTERVJU (INTERVIEW)

- 67 Vera Klepej Turnšek in Jože Ramovš: Prostor za starost naj dobro služi človeku in naj bo lep

Slika na naslovnici: Vera Klepej Turnšek

Poletna številka naše revije postavlja s svojimi prispevki dvojje gerontoloških vprašanj: prvo je arhitekturno oblikovanje prostora, ki je prijazno za življenje starejših ljudi ter za sožitje generacij, drugo pa upokojitveni prehod med zaposlenostjo in tretjim obdobjem življenja. Obe sta v demografski luči staranja prebivalstva za sodobno gerontologijo ključni.

V Sloveniji je 750.000 ljudi starejših od 50 let. 48,5 % jih stanuje v pritličju, od tistih, ki so v višjih nadstropjih, jih ima dvigalo samo 15 %. Povprečno morajo nad 50 let stari prebivalci Slovenije prehoditi do svojega stanovanja 15 stopnic. Podobni so podatki o neprimerni ureditvi kopalnic in drugih pomembnih vidikov za čim bolj samostojno bivanje v starosti. To je slika nespametne gradnje zadnjega pol stoletja, ko se je zgradilo večino sedanjih hiš in stanovanj. Niso upoštevali, da se bodo postarali, medtem pa smo zakorakali v 21. stoletje – stoletje starih ljudi. Že danes je veliko hiš in stanovanj, v katerih živi eden ali dva starajoča se človeka; marsikatero s preveliko površino za potrebe, zmožnosti vzdrževanja in denarnico teh starih ljudi. V evropskih državah, ki zadnji dve desetletji sistematično rešujejo prihajajoče probleme staranja prebivalstva, se s posebno skrbjo posvečajo tudi prilagajanju stanovanj za življenje v starosti. Njihovi nacionalni sistemi za dolgotrajno oskrbo imajo praviloma tudi dokaj velike vsote nepovratnih sredstev, ki jih ljudje dobijo za prilagoditev svojega stanovanja za starost, npr. kopalnice. To ni dobrodelni dar iz javnih financ, ampak zelo rentabilno vložen denar; če z adaptacijo stanovanja človek podaljša svoje samostojno življenje doma samo za nekaj mesecev, je že nekajkrat presežen znesek subvencije. V naslednjih letih bo eno od pomembnih ustvarjalnih izzivov arhitekture ustvarjanje dobrih rešitev za preurejanje stanovanj in hiš za bivanje starih ljudi, za gradbeništvo bo to pomembna delovna niša. Nič manjše niso dobre nove rešitve pri arhitekturi domov za stare ljudi, urbanističnem urejanju starosti prijaznih krajev in oblikovalske rešitve pri izvedbah detajlov predmetov in opreme. V tej številki reviji boste o vsem tem lahko prebrali marsikaj; nekateri evropski trendi so zbrani že v prvem članku, v srednjem delu revije je vrsta prikazov o tem iz tuje literature, temu je posvečen pogovor z arhitektko Vero Klepej Turnšek.

Podobno kot arhitekturna ureditev bivališč in okolja za kakovostno staranje je pri nas zanemarjeno tudi vprašanje o zaključevanju službene kariere in upokojitvenem prehodu v tretje življenjsko obdobje. Znani so podatki, da smo na evropskem repu po zaposlenosti starejših delavcev (kar je povezano tudi z nizko zaposlenostjo mladih delavcev). V javnosti se pogosto sliši tudi znano dejstvo, da imajo starejši ljudje veliko znanja in zmožnosti, ki bi jih skupnost potrebovala, da bi radi delali tudi po upokojitvi in da naša zakonodaja ni ustvarila pravnega okvirja, ki bi vse to podpiral. Gerontologijo, politiko, javno upravo in gospodarstvo čaka na tem področju veliko dela, ki ga ni mogoče odlašati na jutri. Tudi medije, ki ljudi informirajo in oblikujejo njihova stališča. Na primer razlikovati delo in zaposlitev: da je zaposlitev ali služba pridobitno delovno razmerje za plačilo, ki mora biti pošteno regulirano z zakonom, da od prispevkov in davkov iz tega razmerja živi zdravstveno, pokojninsko in druga solidarna zavarovanja in dobršen del delovanja države. Delo pa je vseživljenjska zadeva, tako rekoč od spočetja, do smrti. Večina dela, ki ga človek opravi doma zase in za svojo družino ter v skupnosti, je neplačano, prostovoljsko. Vzemimo še potrebo po pripravi na življenje in delo po upokojitvi. Razvite evropske države so jo že pred desetletji sistemsko uvajale v zadnjem letu zaposlitve, podobno, kot smo tudi pri nas denarno odpravnino. To sta dve od vrste gerontoloških nalog, da bomo dosegli večjo zaposlenost starejših delavcev, večje zadovoljstvo ljudi ob prehodu v upokojitve ter aktivno staranje ob smiselnem delu zase, bližnje in celotno skupnost. Zato bomo v reviji še iskali odgovore na to vprašanje in na ono o arhitekturi za starost.

KAKOVOSTNA STAROST GOOD QUALITY OF OLD AGE

Revija za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje

Izdajatelj in založnik / PublisherInštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje
Resljeva 11, p.p. 4443, 1001 Ljubljana

ISSN 1408 – 869X

UDK: 364.65-053.9

Uredniški odbor / Editors

dr. Jože Ramovš (urednik)

Tina Lipar

Uredniški svet / Editorial Advisory Boardprof. dr. Herman Berčič (*Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport*)prof. dr. Vlado Dimovski (*Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta*)dr. Simona Hvalič Touzery (*Visoka šola za zdravstveno nego Jesenice*)prof. dr. Zinka Kolarič (*Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede*)prof. dr. Ana Krajnc (*Univerza za tretje življenjsko obdobje*)Vida Milošević Arnold (*Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo*)prof. dr. Vid Pečjak (*psiholog in pisatelj*)mag. Ksenija Ramovš (*Inštitut Antona Trstenjaka*)prof. dr. Jože Ramovš (*Inštitut Antona Trstenjaka*)dr. Božidar Voljč (*zdravnik in bivši minister za zdravje*)**Mednarodni uredniški svet / International Advisory Board**prof. dr. Mladen Davidović (*Center for geriatrics, KBC Zvezdara, Beograd, Srbija*)prof. dr. David Guttman (*Faculty of Welfare and Health Studies, School of Social Work, University of Haifa, Izrael*)dr. Andreas Hoff (*Oxford Institute of Ageing, VB*)dr. Iva Holmerová (*Centre of Gerontology, Češka*)prof. dr. Ellen L. Idler (*Institute for Health, Health Care Policy and Aging Research, Rutgers University, ZDA*)dr. Giovanni Lamura (*National Research Centre on Ageing – INRCA, Italija*)**Pregled besedila:** Polona MarcPovzetki člankov so vključeni v naslednjih podatkovnih bazah:
Sociological Abstracts, Social Services Abstracts, Cobiss, EBSCO, ProQuest.**Oblikovanje in priprava za tisk:** Salve d.o.o. Ljubljana, Rakovniška 6**Tisk:** Itagraf d.o.o. Ljubljana

Cena: letnik 20 €, posamezna številka 6€

Spletna stran: <http://www.inst-antontrstenjaka.si/tisk-kakovostna-starost-arhiv.asp>E-pošta: info@inst-antontrstenjaka.si

Revija Kakovostna starost v letu 2014 sofinancira ARRS

Vera Klepej Turnšek**Sodobne oblike bivanja starejših v zahodni Evropi****POVZETEK**

V Evropi se spreminja demografska sestava prebivalstva, zlasti hitro narašča delež najstarejših ljudi, ki za kakovostno življenje in čim večjo samostojnost potrebujejo prilagojene bivalne razmere. Prilagajanje stanovanj z vidika staranja je aktualen izziv za arhitekturno in gradbeno stroko ter prostorsko-infrastrukturne politike. Članek oriše različne sodobne usmeritve na tem področju po evropskih državah in prikaže modelne rešitve.

Ključne besede: stanovanje za starost, oskrba starejših, bivalne enote, prenova obstoječih stanovanj, sodobni modeli bivanja, koncept gradnje

AVTORICA: Vera Klepej Turnšek, univ. dipl. ing. arhitekture, deluje na področju projektiranja v arhitekturi. Kot samostojni podjetnik 18 let vodi projektivni biro. Med različnimi področji arhitekture in oblikovanja je dejavna tudi na področju arhitekture, ki je vsebinsko vezana na gerontologijo, kjer že 10 let sodeluje z Inštitutom Antona Trstenjaka, zadnji dve leti tudi s podjetjem Firis Imperl d.o.o. Na tem področju je izdelala nekaj referenčnih objektov in prenov: izvedbene projekte celovite prenove Doma ob Savinji Celje (prenova se je izvajala po delih od 2004 do 2013), drugonagrajeni idejni projekt na vabljenem natečaju občine Šmarje za gradnjo varovanih stanovanj (2008), PZI projekte za medgeneracijsko središče v Komendi (2007), idejne projekte prenove stare šole v Višnji gori za namen doma za stare (v sodelovanju z arhitektom Gašperjem Kociprom, 2008), idejne projekte novogradnje k Centru za zdravljenje bolezni otrok v Šentvidu pri Stični za sodoben dom za stare ljudi (2008). Trenutno dela na idejnem projektu prenove Doma starejših občanov Ilirska Bistrica ter novogradnje za ta dom.

ABSTRACT**Modern forms of living for elderly people in western Europe**

In Europe, the demographic composition of the population is changing. The fastest growing population group is the oldest old, who need adapted housing for independent living and quality life. Adaptation of houses and apartments for the elderly is a challenge for architectural and civil engineering and spatial infrastructure policies. This article outlines various new directions in this field in European countries and displays model solutions.

Key words: housing for age, elderly care, housing units, renovation of existing housing, modern designs of living, the concept of building

AUTHOR: architect Vera Klepej Turnšek works in the field of design in architecture. As a private entrepreneur she has led a design office for 18 years. Among different areas of architecture and design she is also active in the field of architecture that is substantially linked to gerontology. For the last 10 years she has collaborated with Anton Trstenjak Institute and for the

last 2 years with Firis Imperl company. In this area she has produced some reference facilities and renovations: a comprehensive project of renovation of elderly home near Savinja in Celje (renovation was carried out between 2004 and 2013), the runners-concept project in an invited competition of the Šmarje to build an assisted living residence (2008), detailed design projects for intergenerational center in Komenda (2007), conceptual designs for renovation of the old school in Višnja Gora for the purpose of elderly home (in collaboration with architect Gašper Kociper, 2008), conceptual designs of new construction to the Centre for the treatment of child diseases in Šentvid pri Stični for the modern elderly home (2008). She is currently working on the conceptual renovation and new construction project of elderly home in Ilirska Bistrica.

1. UVOD

»Kje bom stanoval, ko bom star 70, 80 ... let? Ali bom tam tudi doma?« je vprašanje, ki si ga slej kot prej vsak postavi. Pri misli na dom za stare ljudi se večina s strahom sprašuje, ali bo to samo bivališče, ki daje streho, hrano in je v njem pozimi toplo, ali bo to tudi prostor kvalitetnih odnosov, človeške toplote in varnosti – tako telesne kot čustvene. Odgovor na ta vprašanja rešuje vsaka država po svoje, v okviru svojih možnosti. Odkar smo del evropske politične skupnosti, je tudi na tem področju prišlo do kvalitetnih socialnih povezav in prenašanja novih modelov in dobrih izkušenj. Te se bolj ali manj uspešno vsajajo v državno politiko, ki je seveda zelo odvisna od financiranja.

Kaj pokaže pogled v oblike bivanja starejših v nekaterih evropskih državah in kakšne so njihove značilne razvojne poteze?

Univerza v Zürichu je ena od številnih v Evropi in v svetu, kjer izvajajo gerontološke študije in projekte za oskrbo starejših. Prof. Andreas Hubert s te univerze je dejaven v okviru Firme ImmoQ GmbH iz Zuricha, ki se ukvarja z vrednotenjem stanovanjskega fonda v smislu bivalne vrednosti nepremičnin posameznih starostnih skupin starejših za različne naročnike, od javnih do zasebnih. Eden od njihovih projektov, ki so ga zaključili leta 2010 in je potekal od leta 2006, je bil *Vrednotenje instrumentov za razvoj kakovosti stanovanjske oskrbe: QE Living I in II*.

Hubert (2012) komentira demografsko stanje v Evropi kot situacijo, s katero se do sedaj Evropa še ni srečala. Število starostnikov se strmo dviguje, število aktivnega prebivalstva se zmanjšuje. Enako stanje je tudi v Sloveniji. Po podatkih ZPIZ-a (marec 2014) smo dosegli raven 1,38 aktivnega prebivalca na enega starostnika, kar v evropski perspektivi do leta 2060, pri 43,5 % povečanju števila ljudi, starih 80 in več let (raziskava univerze v Zürichu), pomeni, da se bo razmerje med delovno aktivnimi in neaktivnimi izenačilo ali nagnilo v korist neaktivnih. Živimo v času, ko tradicionalna družina ni več razširjena družina, ki je poskrbela za svoje starše tako, da jim je doma pripadal zapeček do smrti. To dejstvo postavlja pred Evropo veliko odgovornost, da življenje organiziramo tako, da bo za vse dovolj kakovostno in vsestransko vzdržno.

2. ORIS RAZLIČNIH KONCEPTOV GRADNJE ZA STARE LJUDI V ZAHODNI IN SEVERNI EVROPI

Skladno z napovedmi o staranju prebivalstva v evropskih državah organizirajo različne oblike bivanja in oskrbovanja starejših. Če je pred desetletji (1970 do 1990) obstajala poleg domače družinske bolj ali manj le ena oblika oskrbovanja starejših – dom za stare ljudi, se zadnjih 25 let pojavlja veliko različnih oblik, ki odgovarjajo različnim potrebam starejših ljudi. Starostniki so zelo heterogena skupina, zato merilo za določitev vrste oskrbovanega bivanja ni le starost, ampak bolj zdravstveno stanje, finančna zmogljivost, kulturna ozaveščenost, izobrazba ipd. Glede na te potrebe, se bivalna okolja razlikujejo po načinu organizacije, načinu bivanja, financiranju in drugem. Ugotavljajo, da imajo skupine ljudi med 40 in 60 leti, med 60 in 80 leti ter starejši od 80 let lahko zelo podobne, lahko pa zelo specifične potrebe, ko gre za njihovo oskrbovanje.

Na kratko pogledimo, kako so se lotili te problematike v nekaterih evropskih državah, npr. v Nemčiji, Švici in na Nizozemskem. Različne koncepte gradnje za bivanje starejših lahko v grobem razdelimo v naslednje štiri skupine:

- 1. Prenove stanovanj za starejše v večstanovanjskih objektih.** Gre za bivalne enote v stanovanjih v eno- ali večstanovanjskih hišah, tudi v manjših stanovanjskih blokih, kjer starostniki bivajo in ta stanovanja prilagodijo svojim potrebam za starostno obdobje: dostope v objekt brez ovir, preureditev kopalnice in kuhinje, vgradnja dvigala ipd. Sem sodi tudi gradnja ali preureditev posameznih stanovanj v večstanovanjskih objektih za organizirano pomoč na domu. Te stanovanjske enote so integrirane v stanovanjskih naseljih starostno mešane populacije in niso dislocirane v posebnih območjih, kakršno je npr. naselje varovanih stanovanj.
- 2. Večstanovanjski objekt z deležem stanovanj za stare.** Gre za gradnjo večstanovanjskih objektov, ki so večinsko namenjeni bivanju aktivnega prebivalstva, imajo pa določen delež namensko urejenih stanovanj za stare ljudi.
- 3. Namensko grajena nova stanovanja za starejše ljudi.** Bivalne enote so namensko grajene za bivanje starih ljudi in kot take organizirane na nivoju objekta ali naselja, tako da funkcionirajo v sklopu mreže socialnovarstvenih storitev ustanove ali zadruga, ki je za to specializirana. Sem spadajo oskrbovana stanovanja, medgeneracijski domovi, stanovanja za stare v sklopu stanovanjskega naselja, kjer živijo tudi mlade družine in si med seboj pomagajo.
- 4. Stanovanjske enote za skupine starostnikov s posebnimi potrebami.** To so bivalne enote v objektih, izrecno grajenih za oskrbo starejših. Objekti so grajeni za specifično skupino starostnikov, npr. za obolele za demenco, za paliativno oskrbo, za nego z možnostjo zdravniške oskrbe, geriatrični centri, hospic ipd.

2.1 PRENOVE STANOVANJ ZA STAREJŠE V VEČSTANOVANJSKIH OBJEKTIH

Prenove objektov so danes postale nujne za ohranjanje kvalitete bivalnega fonda in varčevanja z energijo. Hkrati pa se ob tem ponuja možnost prenove objekta kot potencialnega vira razvoja ostalih podpornih dejavnosti za čim bolj samostojno življenje v starosti. Posebno kakovost temu bivanju daje samostojnost in zavest, da starejši, kljub omejitvam in potrebni

pomoči, lahko ostane doma. Ugotavljajo, da je sedaj v Nemčiji komaj en odstotek stanovanj prilagojenih za ljudi, ki so gibalno ovirani ali starostno onemogli. Potencial za preurejanje stanovanj za bivanje v starosti je torej ogromen. Do leta 2020 bo Nemčija potrebovala 800.000 preurejenih stanovanj za te potrebe (Hubert, 2012).

Glede na to, da ženske povprečno živijo dlje kot moški in se govori o feminizaciji prihodnosti, bodo verjetno tudi prenove sledile tem potrebam.

Slovenija je na področju prilagajanja stanovanj in hiš starosti še povsem na začetku. Pogoji za kakovostno življenje v starosti v svojem stanovanju ni le ustrezno prenovljeno stanovanje, ampak tudi mreža dejavnosti: pomoč na domu, »rdeči gumb« oziroma uvajanje druge sodobne informacijsko-komunikacijske tehnologije, ki prispeva k lažjemu in varnejšemu bivanju starih in oviranih ljudi, različni servisi uslug za vsakodnevne in druge dejavnosti, npr. nakupovanje živil, spremljanje k zdravniku, sprehajanje domačega ljubljence, košnja zelenice. Za normalizacijo življenja starostnika je v Nemčiji predpisan pogoj pri gradnji javnih stanovanjskih objektov, kolikšen mora biti v njih delež stanovanj, ki so prilagojena za življenje starih ljudi oz. ljudi s posebnimi potrebami.

Stanovanjsko naselje Mir v Zürichu je primer takega objekta. Ima stanovanja za starejše, vrtec in restavracijo (Pool arhitekti, 2012). Naselje je oblikovano kot medgeneracijsko središče v novem delu Züricha. V mestni kare so postavljeni štirje objekti različnih tlorisnih dimenzij in višin. Ker gre za relativno ozelenjen del mesta, so bili arhitekti pozorni na poglede in dobro pozicijo glede na osončenost. Kompleks je organiziran tako, da nudi stanovalcem zasebnost in ponuja prostore za druženje na zunanjih in notranjih površinah ter v restavraciji. Pritlični deli objektov so namenjeni vrtcu, restavraciji, pomožnim prostorom, pralnici ipd. Nadstropja objektov so bivalna. V objektih je 69 stanovanj za stanovalce, stare nad 60 let. Pogoj za sprejem je dobra psihofizična kondicija. Vsak objekt ima skupni prostor za druženje in zimski vrt. Skupna površina objektov znaša 9515 m², stanovanja so velika od 45 do 83 m². Celotna investicija je stala 25 milijonov CHF (približno 20 milijonov EUR), kar pomeni 2.100 EUR/m². To je za Švico zelo nizka cena. Kvaliteta arhitekture se kaže zlasti v raznolikosti ponudbe za različnimi stanovanji, v racionalnosti tlorisov in dobri zasnovi stanovanj.

2.2 VEČSTANOVANJSKI OBJEKTI Z DELEŽEM STANOVANJ ZA STARE

V skladu s socialnovarstvenimi smernicami deinstitucionalizacije varovanja starejših in željo po medgeneracijski povezanosti so novogradnje stanovanjskih objektov grajene za bivanje več generacij, skladno z njihovimi potrebami.

Medgeneracijska hiša v Straubingu (*Mixed-generation housing in Straubing*) omogoča bivanje različnih starostnih skupin in oblik v enem objektu.

V objektu je 8 stanovanjskih enot v dveh etažah za 8 družin in dve etaži za bivanje starejših v 4 skupinah. V pritličju in v nadstropju sta po dve enoti za bivanje dveh skupin starejših stanovalcev. Enoti sta po etažah zelo različni, saj ponujata zelo različno površino stanovanj. V pritličju se vsi prostori odpirajo v notranje dvorišče. Vsak enota v pritličju ima tri enoposteljne sobe in dve enosobni stanovanji, ki imata tudi svojo kuhinjo. V enoti je manjši skupni prostor z gospodinjsko kuhinjo. V enoti lahko biva 5 starejših stanovalcev. V nadstropju so v vsaki enoti po štiri stanovanja za starejše povezana v enoto s skupnim prostorom, ki ima tudi manjšo kuhinjo. Stanovanja so dvosobna, tako je vsaka enota predvidena za 8 stanovalcev.

V naslednjih dveh nadstropjih so stanovanja za družine – vsako stanovanje je dvoetažno z lastnim stopniščem. Stanovanja so velika, štiri- ali petosobna.

Objekt je bil zgrajen leta 2011, skupno neto površino ima 1380 m², njegova investicijska vrednost je bila 3,2 milijona EUR. Preračunano na m² neto površine je investicijska vrednost 2.526 EUR/m²! Ta podatek je zgovoren tudi s stališča gradbene stroke, saj objekti te vrste v Sloveniji še zdaleč ne dosegajo višine takšne investicije. Pove nam, da je skoraj nemogoče slediti evropskim vzorom socialnih modelov in jih poskušati uvajati pri nas, saj mora koncept upoštevati tudi pogoje, ki jih določa finančni okvir, ta pa je pri nas za skoraj polovico nižji. Tu imam v mislih občine, zavode in druge javne naročnike. Seveda se v primeru zasebnega investitorstva stvari spremenijo, postavi pa se vprašanje trga, ali bi bil takšen objekt v Sloveniji tržno zanimiv.

2.3 NAMENSKO GRAJENA NOVA STANOVANJA ZA STAREJŠE

Skupina namensko grajenih objektov in naselij za bivanje starejših je obsežna in zelo raznolika. Opozorila bi na nekatere projekte, ki uspešno delujejo in so celo model za nove. To so objekti ali cela naselja, ki so grajena namensko za bivanje starejše populacije. Organizirajo se po principu zadruga, če gre za primer več objektov v verigi storitev, po principu mešanih stanovanjskih skupnosti z upravnikom ali so samoorganizirani v manjših objektih. Zadruga je v nekaterih evropskih državah dober in star model za upravljanje z nepremičninami. Švica ima npr. krovno organizacijo neprofitnih stanovanjskih zadrug, ki je bila ustanovljena leta 1919. Danes ima več kot tisoč članov in nad 140 000 stanovanj. Podobna oblika zadruga deluje tudi v Nemčiji; navajam primer.

KWA – veriga domov za stare ljudi (<http://www.kwa.de/wohnen/konzept/>). Nemčija ima že skoraj stoletja stare stabilne neprofitne civilne organizacije za vsestransko oskrbo starejših. KWA je organizacija, ki deluje že od leta 1966 in skrbi za kvalitetno staranje in življenje starostnikov. Upravlja nastanitvene kapacitete 18 domov in klinik, ki so v njihovi mreži, organizira oskrbo na domu, nudi izobraževanja za zaposlene, za svojce in stanovalce ter celo vrsto storitev, povezanih z življenjem v starosti – od potrebne nege do organizacije turističnih potovanj za stare ljudi. Domovi za stare se med seboj razlikujejo glede na kraj in njegove potrebe ter po vsebini; poznajo domove z apartmaji za aktivne in mobilne starostnike, domove za dementne, negovalne domove s paliativno oskrbo itd. Standard je za naše razmere višji, saj poleg osnovnih storitev, nudijo tudi veliko nadstandardnih, kot npr. osebno spremljanje ostarelega, organizacija dodatnih izobraževanj, bogata dodatna ponudba dejavnosti, veliko objektov ima lasten bazen ... Pri KWA gre za krovno organizacijo, ki upravlja veliko domov, zato lahko storitve organizira na kvalitetnejši ravni, ima ugodno ceno, predvsem pa lahko skrbi za strokovni razvoj novih modelov. Njihovi objekti za starejše so zelo različni: od novogradenj do prenovljenih historičnih objektov. Praviloma se po zahtevnosti nege delijo na bivalne enote apartmajskega tipa, na stanovanjske skupnosti in na negovalne enote.

2.4 STANOVANJSKE ENOTE ZA SKUPINE STAROSTNIKOV S POSEBNIMI POTREBAMI

Tudi skupina namensko grajenih objektov za bivanje starejših s posebnimi potrebami je velika in heterogena: od oskrbe ljudi z demenco do paliativne oskrbe. V tej skupini lahko

najdemo po Evropi še posebno inovativne primere gradnje za nove koncepte oskrbe, ki so prijaznejši za stanovalce, njihove svojce in oskrbovalce. Navedli bomo uspešen primer z Nizozemske, kjer so oblikovali koncept stanovanjskega naselja za dementne. Kljub kratki dobi delovanja (od l. 2009) postaja kvaliteten vzorec na tem področju.

De Hogeweyk ali Hogewey v Weespu, na Nizozemskem je kompleks objektov, ki je model za bivanje dementnih oseb. To je bil pionirski projekt, zgrajen leta 2009 za posebne potrebe dementnih oseb (Rupprecht, 2012; De Hogeweyk, http). Ideja in pobuda je prišla od dveh zaposlenih v klasičnem domu za stare ljudi. Izkušnja smrti dveh dementnih mater, ki sta umrli v zelo kratkem času po selitvi v klasični negovalni dom, je sprožila vrsto vprašanj, ta pa več raziskav na področju oskrbe dementnih oseb. Ugotovili so, da ljudje s takšnimi bolezenskimi stanji lahko dalj časa in bolj kvalitetno živijo, če se jim omogoči življenje v skupini ljudi s podobnimi življenjskimi izkušnjami, preteklostjo in podobnim načinom življenja.

Hogewey je izredno domiselni kompleks enonadstropnih objektov z velikimi parkovnimi površinami. Objekti so postavljeni tako, da oblikujejo mestni kare z notranjimi ulicami, parkovnimi površinami, veliko je možnosti prehodov, oblikovanje zunanjih prostorov stremi k oblikovanju ulične, vaške in mestne podobe z vodnimi motivi, parki, majhnimi vrtički. Vsaka pot se konča v manjšem parku, ki se povezuje z naslednjim. Tloris naselja daje sliko nekakšnega renesančnega vrta, kjer so med potmi namesto zelenic postavljeni objekti (<http://www.vivium.nl/hogewey>).

Na zunaj je kompleks zaprt s pozidavo, tako nudi v obsegu notranjih dvorišč varen in dovolj velik prostor za gibanje in aktivnosti. V 23 objektih (manjše hiške in objekti za skupno rabo) je nastanjenih 152 stanovalcev z različnimi stopnjami demence in ostalimi tovrstnimi bolezenskimi stanji (Alzheimerjeva bolezen). Osebe (zdravniki, sestre, negovalke) so na voljo ves dan in ponoči. Lahko bi rekli, da gre za mini vas, saj je v naselju trgovina, saloni za razne servisne dejavnosti – frizer, kavarna, gledališče, pivnica, restavracija in ambulantna oskrba. Zanimivost tega naselja je oblikovanje posameznih bivalnih objektov, ki so prilagojeni kulturnemu nivoju stanovalcev – npr. od aristokratskega stila opreme do opremljanja v indijskem stilu; prilagajajo se interesom ljudi, njihovim preteklim poklicem in osebni zgodovini. Različni življenjski stili imajo različno notranjo opremo, hrano in druge podrobnosti vsakdanjega življenja. Stanovalci vsake hiše imajo vsak svojo veliko spalnico, z ostalimi stanovalci hiše si delijo dnevno sobo, kuhinjo in jedilnico. Na vratih ni ključavnic, stanovalci peš ali s kolesom v vasi obišejo supermarket ali kavarno. Življenje poteka tako kot v resničnem svetu.

Ponudba različnih bivalnih stilov je zelo pestra. Stanovanja v stilu domačnosti nudijo stanovalcem, ki so bili po poklicih različni obrtniških strok, npr. tesarji, vodovodni inštalaterji ali šivilje, da medsebojno izmenjujejo spomine in imajo skupne teme za pogovor. Zasnova hiše je nizozemska – tradicionalna. Stanovalci imajo priložnost pomagati pri kuhanju. obroki so tradicionalno nizozemski, tako vsak teden pečejo tradicionalno jabolčno pito ali torto. Bodoči prebivalci naselja lahko izberejo še indonezijski (azijski) stil, stil z višjimi zahtevami po kulturnem udejstvovanju, druženju ob čajankah, slovesnejših kosilih, način življenja s poudarkom na služenju in gospodinjskih opravilih. Nekateri želijo biti zelo dejavni pri kuhinjski pomoči in imajo močno željo po skupnosti. Za zelo ekstrovertirane in socialne ljudi je organizirano veliko možnosti ogledov (izleti, ogledi živalskega vrta, razne družabne igre ...).

Stanovalcem v vsakdanjem življenju pomagajo skrbniki, ki ne nosijo uniform zdravstvenega osebja. S tem želijo normalizirati življenje do največje možne mere. Skrbniki pomagajo stanovalcem pri nakupovanju v trgovinah, pri pripravi hrane in kuhanju. Tako teče življenje v »delavski hiši«. V hiši, kjer je nastanjen premožnejši dementni in živi v aristokratskem duhu, je oskrba prilagojena njegovim potrebam in željam svojcev; prehrana, gibanje in drugo je organizirano tu drugače. Približno 250 zaposlenih pomaga v naselju vzdrževati »lažno resničnost« – kot bi jo sicer živeli ti ljudje v običajnem svetu. Zaposleni se posvečajo predvsem stanjem demence in Alzheimerjeve bolezni, v terapevtskem smislu pomagajo stanovalcem oživljati njihovo preteklost, kolikor je to mogoče, in jih ohranjati v telesni kondiciji. Starejši, zlasti pa tisti, ki so za demenco zboleli mlajši (nekateri že pri petdesetih letih), običajno ne potrebujejo nege in so telesno lahko še zelo aktivni, potrebujejo pa drugačno oskrbo in varnost.

Tako izgleda nizozemska pravljica. Za slovenske razmere je res pravljica, saj je finančna realnost projekta daleč od naših zmožnosti. Naselje je zgrajeno na štirih hektarih zemljišča, gradnja objektov je stala približno 19 milijonov EUR. Mesečna oskrbnina za stanovalca znaša okrog 5.000 EUR, kar pa je v njihovih razmere primerljivo oskrbnini v klasičnem domu za stare ljudi. Glavni investitor je bila nizozemska vlada. Nekateri servisne dejavnosti v naselju (restavracija, trgovina, gledališče, kavarna ...) se delno vzdržujejo same, tudi z zunanjimi obiskovalci. Naselje se na Nizozemskem in v Evropi promovira kot model za bivanje oseb z demenco in podobnimi bolezenskimi stanji.

3. SODOBNI MODELI BIVANJA STAREJŠIH – POUKARNA NA IZBIRI ŽIVLJENJA: SAM ALI SKUPAJ

Podobno kot Nemčija tudi Italija, Francija in Španija organizirajo bivanje starejših z raznoliko ponudbo storitev in oblik bivanja. Tendenca življenja v starosti je, kako čim dlje živeti v domačem okolju, hkrati pa imeti na voljo dovolj storitev, ki življenje starostnika delajo varno in bolj kakovostno. Med vrhunske tovrstne modele sodi nedvomno Bielefeldski model v Nemčiji na nivoju celotnega mesta, model na nivoju stanovanjskega objekta pa je objekt *Solinsieme* v Švici.

O Bielefeldskem modelu je v tej reviji že tekla beseda (Winter in Imperl, 2010; Imperl in Ramovš, 2010), vendar je treba omeniti njegove bistvene lastnosti. V Bielefeldu delujeta vzajemno mestna Bielefeldska stanovanjska družba (*BGW*), katero sofinancirata zvezna dežela in mesto Bielefeld, ter socialna služba pestre pomoči na domu *Alt und Jung e.V.* V Bielefeldu bivajo starejši v več kot 500 servisiranih stanovanjih, ki so prenovljena tako, da so brez ovir. Ta so razpršena po celotnem mestu, oskrba pa se odvija v t. i. bielefeldskih enotah – krajevnih centrih za oskrbo in druženje starejših, ki segajo v krogu s polmerom pol km. V njih je organizirana ambulantna služba za nego in oskrbo, ki dela neprestano 24 ur na dan, skupni prostor za druženje, kuhanje in druge dejavnosti, dnevno varstvo ipd. Bivalne enote so načeloma prenovljena stanovanja, če je le mogoče ista, v katerih so stanovalci živeli že prej.

Primer uspešno delujočega prenovljenega večstanovanjskega objekta za življenje v starosti *Solinsieme* v St. Gallenu v Švici (<http://www.solinsieme.com/>; Huber, 2012). Beseda *Solinsieme* je skovanka besed *solo* – sam in *sieme* – skupaj. Gre za kvalitetno prenovalo stare tekstilne

tovarne, ki je bila zgrajena leta 1880 in so jo zaprli leta 1998. Namesto da bi jo podrli, so jo temeljito obnovili in dogradili z veliko vrtovi v nadstropjih, tako da je občutek, kot da hiša stoji v zelenem gozdičku. Objekt ima na 1600 m² organiziranih 17 bivalnih enot, v glavnem z eno spalnico, kopalnico, kuhinjo in dnevnim prostorom ter ozelenjeno teraso. Bivalne enote so velike od 56 do 93 m². Prenova vključuje veliko sodobnih energetskih sanacij od fotovoltaike do solarne sistema za ogrevanje vode. Pred hišo je na voljo avto za izposojanje stanovanca, ki so dovolj mobilni in želijo v mesto. Koncept stavbe je postavljen na oblikovanju prostorov, ki se lahko z manjšimi modifikacijami maksimalno prilagajajo potrebam in željam stanovalca. Vsi prostori stanovanj so odprti v skupne površine vrtov in skupne prostore za druženje. Cilj načrtovalcev je bil omogočiti takšno bivanje, ki bi omogočalo odločitev živeti sam ali v skupnosti. Stanovalec lahko vedno izbere eno ali drugo možnost. Zagotavljanje zasebnosti v objektu se zagotovi z dostopi v stanovanja, ki so praviloma od zunaj preko skupnih površin – v vsako stanovanje se vstopa direktno in ne preko skupnega vhoda ali recepcije.

4. ZAKLJUČEK

Kaže, da gre v zahodnoevropskih državah razvoj bivalne arhitekture za stare ljudi zlasti v smeri prenov eno- in večstanovanjskih objektov. Zelo pospešeno se razvijajo mreže servisnih dejavnosti za podporo življenja starih ljudi v teh prenovljenih objektih. Novogradnje, namensko grajene za starejše, se vedno bolj omejujejo na specifične potrebe, kot so demenca in druga podobna stanja ter paliativna nega z razvojem oaz.

Z vidika gradbene stroke so stanovanja za stare v glavnem nadstandardna, grajena brez ovir in vključujejo kar nekaj domiselnih inovacij. Ena izmed dobrodošlih in preprostih je reliefen napis v Braillovi pisavi na kljuki vhodnih vrat, proizvajalca *Karcher GmbH*. Takšne kljuke na vratih omogočajo slabovidnim enostavno in varno odpiranje vrat, brez negotovosti, da bodo zašli v tuje stanovanje. Poleg sistemov za energetske samooskrbo objekta je pri namensko grajenih objektih opaziti velik napredek tudi v oblikovanju notranje opreme in detajlov. Tako kopalnico za invalida bi lahko kot dober design vgradili v vsako stanovanjsko hišo, ne glede na specifično potrebo.

Starajoča se demografska podoba Evrope spreminja celotno družbo. Vsekakor zahteva tudi potrebne spremembe gradbene in druge infrastrukture. Pogoj za kakovostno starost je globok vpogled v življenje, ki ga živijo vse generacije, posebej seveda starejši ljudje. Dvig splošne kulture bivanja in sožitja je ključ za kakovostno življenje in bivanje v starosti.

LITERATURA

- De Hogeweyk*. <http://www.vivium.nl/hogewey> (sprejeto 15.6. 2014).
 Hubert Andreas (2012). Wohnem im Alter – zwischen Wunsch und Wirklichkeit. V: *DETAIL*, letnik 2012, št. 9, str. 917-922.
<http://www.solinsieme.com/>.
<http://www.vivium.nl/hogewey>.
 Imperl Franc in Ramovš Jože (2010). Dolgotrajna oskrba z očmi poznavalca slovenske in evropske sociale. V: *Kakovostna starost*, letnik 13, št. 2, str. 102-125).
 KWA. *Veriga domov za stare*. <http://www.kwa.de/wohnen/konzept/> (sprejeto 15.6.2014).
Mixed – Generation housing in Straubing. V: *DETAIL*, letnik 2012, št. 9, str. 946.

- Pool arhitekti, Zurich: Wohnem im Alter – zwischen Wunsch und Wirklichkeit : *DETAIL*, letnik 2012, št. 9, str. 957.
 Rupprecht Isabelle (2012): »De Hogeweyk« – Siedlung für Demenzkranke in Weesp. V: *DETAIL*, letnik 2012, št. 9, str. 928.
 Winter Hans-Peter in Imperl Franc (2010). Oskrba starejših – mora ali izziv jutrišnjega dne. V: *Kakovostna starost*, letnik 13, št. 1, str. 90-102).

Kontaktne informacije:

Vera Klepej Turnšek univ. dipl. ing. arh.
 ARHITEKTURNI ATELJE
 Vera Klepej Turnšek s.p.
 Prešernova 20, 3000 Celje
 e- naslov: arhitekturi.atelje@siol.net

Eva Boštjančič, Nina Bečič

Vloga osebnostnih in osebnih dejavnikov pri oblikovanju stališč do upokojitve

POVZETEK

V članku preverjamo, kateri dejavniki se v starosti povezujejo s pozitivnimi stališči do upokojitve in kako se nanjo najlažje prilagodimo. Predpostavljali smo, da se bodo pozitivna stališča do upokojitve pomembno povezovala z dvema dejavnikoma osebnosti – z zaznamim smislom življenja in zadovoljstvom z dosedanjim življenjem – ter osebnimi dejavniki, ki vključujejo zdravje posameznika, aktivno izrabo časa ter osebni mesečni prihodek. Uporabili smo podatke raziskave *Stališča, potrebe in zmožnosti, ki jih imajo prebivalci RS, stari 50 in več let, na področju zdravja in socialnega funkcioniranja*, ki jo je opravil Inštitut Antona Trstenjaka. Udeležencev je bilo 1047. Rezultati kažejo, da predvsem zdravje posameznika statistično pomembno napoveduje pozitivna stališča do upokojitve in da skupaj z zaznamim smislom življenja pomembno korelira s pozitivnimi stališči do upokojitve.

Ključne besede: upokojitev, stališča, zdravje, življenjski smisel, starostniki

AVTORICI:

Eva Boštjančič je docentka za psihologijo dela in organizacije na Oddelku za psihologijo Filozofske fakultete v Ljubljani. Raziskovalno se ukvarja s področjem vodenja, stresa in pozitivnih pristopov v organizacijah. Ob tem pa tudi svetuje, vodi delavnice in predava zaposlenim v gospodarstvu in javnem sektorju.

Nina Bečič je univerzitetna diplomirana psihologinja. Zaposlena je na zavodu Plesni Epicenter, kjer poučuje ples ter pomaga pri organizaciji in vodenju novih projektov. Navdušuje se nad trenerstvom mehkih veščin in vodenjem delavnic ter se neprestano izobražuje.

ABSTRACT

The role of personality and personal factors in forming attitudes towards retirement

In this thesis paper it will be focus on analyzing the most important personal and professional factors that correlate with a more positive attitude towards retirement. We also discussed conditions in which we tend to adapt to retirement more successfully. We assumed that the positive attitudes to retirement significantly correlated with personality factors – perceived sense of life, satisfaction with life so far – and personal factors, including the health status, the active use of time and personal monthly income. We have used data from a study by the Anton Trstenjak Institute of gerontology and intergenerational relations titled: “*The needs, potentials and standpoints of elderly people in Slovenia: An introductory presentation of the Slovenian 50+ population research*” with a sample size of 1047. After analysis we have concluded that health and perceived meaning of life are the only factors that correlate to a more positive attitude towards retirement.

Key words: Retirement, attitudes, health, meaning of life, elderly

AUTHORS:

Eva Boštjančič is an assistant professor of work and organizational psychology at the Department of Psychology, Faculty of Arts. Her research interests are in leadership, stress and positive approaches in organizations. She is also a business advisor – she advises, conducts workshops, and gives lectures for employees in the economy and the public sector.

Nina Bečič has bachelor's degree in psychology. She is employed at the institution Dance epicenter, where she teaches dance and helps with organization and management of new projects. She is thrilled above coaching soft skills and giving workshops.

1. UVOD

Na posameznikov odnos do upokojitve vplivajo številni dejavniki. V članku bomo predstavili določene osebnostne in situacijske oz. osebne dejavnike, za katere se je v preteklih raziskavah pokazalo, da igrajo pomembno vlogo pri oblikovanju stališč do upokojitve. Poleg teh pa obstaja še vrsta drugih, med katerimi naj omenimo enkratne življenjske dogodke. Torej vse izredne izkušnje, ki jih je posameznik pridobil v času življenja.

1.1 ZAZNAN SMISEL ŽIVLJENJA

V življenju mora vsakdo najti nekaj, kar osmišlja njegovo existenco. Če človek zaznava, da so njegovo delovanje, on sam in svet okoli njega smiselni, bo imel dovolj energije za življenje – tudi za krepitev zdravja, spoprijemanje s pomanjkanjem ali z boleznijo. Frankl navaja, da ljudje najpogosteje najdejo smisel v upanju, ustvarjalnem delu, veri in zlasti v ljubezni (Musek, 2005).

Da občutek smisla pripomore k zadovoljstvu upokojenecv, so ugotovili tudi Higginbottom, Barling in Kelloway (1993). Avtorji navajajo, da je bolj zdrava upokojitve možna ob ustvarjanju razmer, kjer se spretnosti upokojenca uporabljajo in cenijo, tako da pri posamezniku ostaja motivacija in občutek namena (Metličar, 2009).

Tako smo oblikovali prvo hipotezo, da se zaznavanje življenjskega smisla povezuje s pozitivnimi stališči in obratno.

1.2 SPLOŠNO ZADOVOLJSTVO

Subjektivno blagostanje pomeni posameznikovo vrednotenje lastnega življenja, oceno tega, kako pozitivno oziroma negativno doživlja lastno življenje (Diener, 1984). Subjektivno blagostanje vključuje srečo, prijetna čustva, zadovoljstvo z življenjem ter relativno odsotnost neprijetnih razpoloženj in čustev.

Na subjektivno blagostanje vpliva vrsta psiholoških in psihosocialnih, demografskih in ekonomskih spremenljivk. Odvisno naj bi bilo od objektivnih okoliščin in življenjskih dogodkov ter prav tako od kognitivne predelave, pričakovanj in atribucij (Musek, 2005). Musek omenja tudi vpliv socialnih in socioekonomskih dejavnikov na občutek zadovoljstva, na primer: dohodek, socialni stiki, spol, starost, izobrazba, vera, socioekonomski status. V poznih letih pa naj bi bili glavni viri zadovoljstva skladje v družini, zdravje, uspeh otrok, pogled na preteklo življenje, dobre gnotne razmere, prijatelji in hobiji.

Musek (2005) navaja, da večina ljudi, ne glede na to, kako živijo, ocenjuje svoje življenje kot zadovoljivo in srečno. Obstajala naj bi torej splošna tendenca k oblikovanju pozitivnega

doživljanja lastnega življenja. Pri procesu upokojitve pa Hultsch in Deutsch (1981) dodajata, da naj ljudje ne bi izražali velikih sprememb v zadovoljstvu. Raziskovalci subjektivnega blagostanja govorijo zato o paradoksu blagostanja, saj navkljub težavam v starosti (npr. izguba prijateljev in družine) starejši ljudje ne poročajo o zmanjšanem zadovoljstvu (Fernandez-Ballesteros, 2007).

O'Brien (1981) poroča, da lahko zadovoljstvo pri delu pred upokojitvijo neposredno vpliva na zdravstveno stanje ter posredno na zadovoljstvo upokojenca (Salmič in dr., 2012). Tudi mi smo predpostavljali, da bodo tisti, ki so bili v prejšnjih obdobjih zadovoljni, razvili pozitivna pričakovanja in stališča do upokojitve in novega življenjskega obdobja. Raziskave kažejo še, da v splošnem starejši ljudje ne poročajo o zmanjšanju zadovoljstva (Fernandez-Ballesteros, 2007).

1.3 ZDRAVJE

Znaki primarnega staranja so univerzalni. Pečjak (1998) je razdelil staranje na zdravo (primarno, normalno in običajno) in bolno (sekundarno). V skupini zdravih so posamezniki, ki so aktivni, imajo svoje hobije, vozijo avtomobile, se ukvarjajo s športom in dostikrat delajo, navkljub pešanju nekaterih življenjskih funkcij. Druga skupina pa potrebuje pomoč pri vsaj eni izmed petih dnevni aktivnosti: umivanju, hoji, oblačenju, hranjenju ali izločanju.

Večkrat slišimo, da je človek star, kolikor starega se počuti. Iz psihološke literature o zdravju je jasno razvidno, da subjektivno zaznano zdravje bolj vpliva na kvaliteto življenja kot objektivno zdravje (Fernandez-Ballesteros, 2007). Stopnje zdravja nekega človeka torej ne moremo ugotoviti z iskanjem in beleženjem patologije, pač pa po človekovem počutju in obnašanju. Pomembna je tudi okolica, saj s svojimi pričakovanji oblikuje mišljenje posameznika. Požarnik (1981) navaja podatek, da 52 % starejših svoje zdravje ocenjuje boljše kakor zdravnik, 29 % skladno z zdravnikom in 19 % slabše. Svensson s sodelavci (1993, v Fernandez-Ballesteros, 2007) pa je odkril, da 25 % ljudi nad 80 let svoje zdravje ocenjuje kot zelo dobro, 49 % pa kot še kar dobro.

Raziskave tako kažejo, da zdravje vpliva na dobro počutje glede upokojitve (Gall, Evans in Howard, 1997; Matthews in Brown, 1987) oz. da imajo posamezniki s šibkim zdravjem težave s prehodom na upokojitve (Heidbreder; 1972; po Schaie in Willis, 1991). Pri analizi podatkov smo tudi mi predpostavljali, da bodo obdobje upokojitve pozitivneje vrednotili bolj zdravi posamezniki.

1.4 IZRABA ČASA

Požarnik (1981) piše, da mladi sanjarijo o prostih dnevih, ki so v starosti povsem običajni. Vendar pa prosti dnevi le redko prinesejo zadovoljstvo, ki ga bivši zaposleni pričakujejo od prostega časa. Namesto da bi bili brezskrbni in ga izkoristili za zabavo, česar med zaposlenostjo ob negi in vzgoji otrok niso mogli, je prosti čas v starosti pogosto izvor dolgočasje, nemira, skrbi, obupa in osamljenosti. Požarnik vidi vzroke za tako počutje v prisilni upokojitvi, izgubi psihološke privlačnosti, saj se ne izmenjuje več z delavnikom, ter s tem, da ljudje v prejšnjih obdobjih niso razvili interesov ali spretnosti, s katerimi bi lahko izpolnili obilje prostega časa v starosti. Opazil je tudi, da starejši ljudje dojemajo prosti čas kot čas, ko so pasivni (gledanje televizije, poslušanje glasbe, sprehodi, igre, kulturni dogodki), medtem ko se jim sodelovanje

v društvih, razna izobraževanja in varovanje vnučkov ne zdi kategorija prostega časa. Ravno to pa bi jim ohranjalo ali dvigalo osebnostno rast in skrbelo za socialno vključenost.

Po 75. letu naj bi se posamezniki udeleževali bolj sedečih opravil in dejavnosti doma (Berk, 1998). Z življenjem so tudi bolj zadovoljni in doživljajo višjo raven psihičnega blagostanja tisti, ki v skladu s teorijo kontinuitete uspejo čim dlje v starost ohraniti večje število prostočasnih in drugih aktivnosti (Burnett-Wolle in Godbey, 2007).

Vaillant, DiRago in Mukamal (2006) so se osredotočili na raziskovanje dejavnikov zadovoljstva med moškimi. Udeleženci, ki so bili zadovoljni s svojim življenjem, so kot pomen življenja večkrat navajali prosocialne in/ali kreativne aktivnosti (npr. varstvo vnukov, pomoč drugim, literarno izražanje, igranje klavirja itd.), medtem ko so nezadovoljni s svojim življenjem navajali aktivnosti, kot so gledanje televizije, kockanje, skrb zase itd. (Metličar, 2009).

1.5 FINANČNO STANJE

Povprečna starostna pokojnina je januarja 2013 v Sloveniji znašala nekaj manj kot 614 evrov. Razmerje med povprečno pokojnino in neto plačo je 62,1 %. Starostno pokojnino, ki je nižja od 500 evrov, prejema kar 36 % starostnih upokojencev, medtem ko ima starostno pokojnino, višjo od 1000 evrov, manj kot 10 % (Dernovšek, 2013). Quick in Moen (1998) sta ugotovila nizko, a pomembno pozitivno povezavo med višino dohodkov in zadovoljstvom z življenjem po upokojitvi.

Schaie in Willis (1991) opozarjata, da se ljudje želijo upokojiti takoj, ko imajo dovolj denarja za to. Tudi Požarnik (1981) navaja, da bi se bilo veliko delavcev pripravljenih zgodaj upokojiti, če se jim mesečni dohodki ne bi zmanjšali za več kot tretjino. Piše še, da so delavci, katerim delo pomeni le vir zaslužka, najbolj pripravljeni predčasno zapustiti delo. Raziskovalci pod svoje ugotovitve v zvezi z zadovoljstvom pri upokojitvi res v prvi vrsti navajajo podatke o financah. Dokler imajo ljudje finančno varnost, zdravje in podporo s strani prijateljev in družine, se glede upokojitve dobro počutijo (Gall idr., 1997; Matthews in Brown, 1987).

Ksenija Saražin Klemenčič je ugotavljala stališča zgodaj upokojenih v primerjavi z vsemi upokojenimi anketiranci. Tudi ona je uporabila podatke raziskave *Stališča, potrebe in zmožnosti, ki jih imajo prebivalci RS, stari 50 in več let, na področju zdravja in socialnega funkcioniranja*. Enak odstotek (24 %) obeh skupin (zgodaj upokojenih in vseh upokojenih) je odgovorilo, da so sedaj na boljšem kot pred upokojitvijo, ker imajo več časa, medtem ko je na vprašanje, kaj je slabše, kar 33 % zgodaj upokojenih ter le 24 % vseh upokojenih odgovorilo, da je slabše njihovo finančno stanje (Saražin Klemenčič, 2012).

2. METODA

Uporabili smo podatke raziskave *Stališča, potrebe in zmožnosti, ki jih imajo prebivalci RS, stari 50 in več let, na področju zdravja in socialnega funkcioniranja*, ki jo je opravil Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.

Raziskava je zajela 1047 prebivalcev Slovenije, starih 50 let ali več. Od tega je bilo 41,3 % moških in 58,7 % žensk. Povprečna starost udeležencev je bila 66,1 leta. Najmlajši udeleženci so bili stari 50 let, najstarejši pa je imel kar 98 let.

Iz obsežnega vprašalnika smo za namen tega članka uporabili vprašanja, ki so zadevala naslednja področja.

- Zaznan smisel življenja: Kako se vam zdi, da dosegate ali uresničujete smisel svojega življenja?
- Zadovoljstvo z dosedanjim življenjem: Koliko ste bili zadovoljni s svojim poklicnim delom oziroma službo, ki ste jo doslej največ opravljali?
- Zadovoljstvo s poklicnim življenjem: Koliko ste bili zadovoljni s svojim poklicnim delom oziroma službo, ki ste jo doslej največ opravljali?
- Zdravje: Ocenite stanje svojega zdravja po naštetih področjih, pri čemer imejte pred očmi zadnje leto kot celoto in ne samo trenutnega stanja.
- Aktivno preživljanje časa: Koliko ur ste včeraj porabili za gibanje, rekreacijo, razvedrilo in hobije?
- Finančno stanje: Upoštevajte vse vire dohodkov in obkrožite ustrezno vrednost.
- Stališča do upokojitve: Kaj za vas pomeni upokojitve?

2. REZULTATI

Ker so osrednja tema članka stališča do upokojitve, bomo najprej predstavili rezultate (v odstotkih) za vnaprej podane odgovore, med katerimi so udeleženci lahko izbirali. Sledi opisna statistika vseh dejavnikov ter nato analiza povezanosti stališč z osebnostnimi in osebnimi dejavniki. Na koncu smo izvedli še multiplo regresijsko analizo, s pomočjo katere smo ocenili vpliv vključenih neodvisnih spremenljivk na stališča do upokojitve.

Tabela 1: Odstotki odgovorov na vprašanje: Kaj za vas pomeni upokojitve? (N = 1047)

Stališča do upokojitve	DA	NE	Manjkajoči podatki
Rešitev iz neznosne situacije v službi	27,2	59,1	13,7
Nagrada za dolgoletno službeno delo	64,5	24,5	11,0
Z upokojitvijo se v življenju nič bistvenega ne spremeni	25,7	61,0	13,3
Po upokojitvi človek naredi in popravi, kar je prej zamudil ali zgrešil	30,4	55,6	14,0
Z upokojitvijo človek pretrga s preteklostjo in začne z novim, zanimivim	38,8	46,5	14,7
Z upokojitvijo človek naredi obračun nad dosedanjim življenjem in določi prednostne naloge za nadaljnje življenje	48,7	36,0	15,3
Življenje po upokojitvi je prazno in brez možnosti	7,0	78,4	14,6

Več kot polovici udeležencev (59,1 %) se upokojitve ne zdi rešitev iz neznosne situacije v službi, ampak se bolj nagibajo k zaznavanju upokojitve kot nagrade za dolgoletno službeno delo (64,5 %). Ne strinjajo se, da se z upokojitvijo nič bistvenega ne spremeni (61 %), niti ne mislijo, da lahko človek po upokojitvi naredi in popravi, kar je prej zamudil ali zgrešil (30,4 %). Skoraj polovica (48,7 %) pa z upokojitvijo naredi obračun nad dosedanjim življenjem in določi prednostne naloge za nadaljnje življenje.

V nadaljevanje analize smo vpeljali novo spremenljivko »Stališča«. Oblikovali smo jo s seštevkom pete (Z upokojitvijo človek pretrga s preteklostjo in začne z novim, zanimivim.)

in rotirane sedme postavke (Življenje po upokojitvi je prazno in brez možnosti.). Tako na novi spremenljivki Stališča predstavlja vrednost 2 pozitivno stališče do upokojitve, 0 pa negativno ($M = 1,4$).

Tabela 2: Deskriptivne statistike za obravnavane spremenljivke

	N	Minimum	Maksimum	Povprečje	SD
Zaznavanje življenjskega smisla	970	1	4	1,8	0,6
Splošno zadovoljstvo	1000	1	5	2,4	0,8
Zadovoljstvo s svojo službo	969	1	5	4,0	0,8
Zdravje	933	1	2,5	1,4	0,3
Število dnevni ur za gibanje, rekreacijo, razvedrilo in hobije	954	0	10	1,2	1,3
Skupni osebni mesečni dohodki	1016	1	4	2,0	0,8
Stališča	881	0	2	1,4	0,6

Opomba. SD pomeni standardna deviacija.

Rezultati o doseganju življenjskega smisla ($M = 1,8$) kažejo, da starejši občutijo smisel v življenju, saj 1 pomeni, da smisel dosegajo v celoti, in 4, da ga ne uresničujejo. Pri zadovoljstvu s svojo službo pa 1 pomeni obratno, in sicer veliko nezadovoljstvo s svojo službo, medtem ko 5 pomeni veliko zadovoljstvo. Povprečje 4 torej kaže na zadovoljstvo glede službe. Splošno zadovoljstvo s povprečjem 2,4 pa kaže na to, da so v povprečju razmeroma srečni, saj 1 pomeni zelo srečne, 5 pa zelo nesrečne posameznike. Pri zdravju vrednost 1 pomeni brez težav, 3 pa hude težave. Povprečna ocena 1,4 se tako nahaja med zmernimi težavami in brez težav. Skupni mesečni dohodki pa v povprečju znašajo od 401 do 800 evrov, kot je razvidno iz podatkov.

Tabela 3: Korelacije osebnih in poklicnih dejavnikov s stališči do upokojitve

Osebnostni in osebni dejavniki	Stališča
Zaznavanje življenjskega smisla	-0,092**
Splošno zadovoljstvo	-0,109
Zadovoljstvo s svojo službo	0,009
Zdravje	-0,158**
Število dnevni ur za gibanje, rekreacijo, razvedrilo	-0,028
Skupni osebni mesečni dohodki	0,049

Opomba. * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$

Samo dejavnika Doseganje življenjskega smisla (višja številka pomeni manjše doživljanje življenjskega smisla) in Zdravje (višja številka pomeni slabše zdravje oz. hude težave z zdravjem) se statistično pomembno povežeta s pozitivnimi stališči do upokojitve.

S pomočjo multiple regresijske analize smo preverili, katere neodvisne spremenljivke pomembno napovedujejo stališča do upokojitve.

Tabela 4: Multipla regresijska analiza z odvisno spremenljivko »Stališča« (N = 494)

Napovedniki	β	Toleranca	VIF
Zdravje	-0,184***	0,686	1,457
Doseganje smisla svojega življenja	-0,053	0,793	1,261
Število dnevnih ur za gibanje, rekreacijo, razvedrilo in hobije	-0,047	0,923	1,083
Zadovoljstvo s svojo službo	-0,004	0,894	1,118
Splošno zadovoljstvo	-0,093	0,690	1,450
Skupni osebni mesečni dohodki	0,079	0,604	1,654

Opombe. β – standardiziran beta koeficient. Toleranca in VIF – meri kolinearneosti. *** $p < 0,001$

Iz Tabele 4 je razvidno, da k pojasnjevanju variance odvisne spremenljivke pomembno prispeva le spremenljivka zdravje. Ostali dejavniki posamično ne doprinesejo pomembno k napovedovanju stališč do upokojitve. Z vsemi neodvisnimi spremenljivkami skupaj se sicer pojasni 4,9 % variance ($F = 2,48$, $p = 0,007$, $R^2 = 0,049$, $df = 10$). Nadaljevali smo z metodo Forward, kjer je posamezen napovednik oziroma neodvisna spremenljivka vključena le, če statistično pomembno poveča pojasnjeno varianco. Izkazalo se je, da se je po tej metodi vključila le spremenljivka zdravje in z njo pojasnila 2,5 % variance stališč ($F = 12,59$, $p < 0,001$). Model se je izkazal za statistično pomembnega ($R^2 = 0,025$, $df = 1$). Beta koeficient znaša -0,158 ($t = 14,642$ in $-3,548$; $p = 0,000$).

3. RAZPRAVA

Oblikovali smo hipotezo, da se bo *zaznavanje življenjskega smisla* pomembno povezovalo s pozitivnimi stališči do upokojitve. Iz rezultatov je razvidno, da se poleg zdravja s pozitivnimi stališči do upokojitve pomembno povezuje tudi zaznan smisel življenja. Zdravje in zaznan smisel sta tudi edina dejavnika, ki statistično pomembno korelirata s pozitivnimi stališči do upokojitve. Tisti starostniki, ki zaznavajo svoje življenje kot bolj smiselno, imajo občutek, da je z upokojitvijo pretrgana preteklost, z njo pa se začne novo, zanimivo obdobje, polno možnosti (Bečić, 2014). Da upokožitev predstavlja nove priložnosti za izrabo časa in energije, v svoji definiciji razlagata tudi Hultsch in Deutsch (1981). Erikson (1959; po Zupančič in Marjanovič Umek, 2009) opredeli sprejemanje in osmišljanje preteklega ter sedanjega življenja kot najpomembnejšo razvojno nalogo v pozni odraslosti. Po podatkih raziskave Inštituta Antona Trstenjaka je skoraj polovica posameznikov (48,7 %) z upokojitvijo res naredila obračun z dotedanjim življenjem in določila prednostne naloge za nadaljnje življenje. Posamezniki, ki uspešno razrešijo to nalogo, so v povprečju bolj zadovoljni z življenjem, ki so ga preživeli, spoštujejo lastno individualnost kot celoto osebnih dosežkov in zadovoljstev, pa tudi napak in razočaranj (Reker, Peacock in Wong, 1987). Menimo, da je za zaznavanje smisla v življenju pomembno, ali so v obdobju do upokojitve posamezniki dosegli uspeh oziroma ali je njihovo življenje imelo dodano vrednost.

Musek (2010) piše, da so objektivni kazalci življenjske uspešnosti: diploma, doktorat, priznanja, visoka plača, delovni položaj, socialno-ekonomski status, športni uspehi, popularnost in drugo. Vendar opozarja, da lahko dosežemo objektivne kazalce, pa vseeno

nismo zadovoljni s svojim življenjem. Na tem mestu dodajamo, da imamo lahko objektivne kazalce za uspešno življenje, a sami nimamo občutka smiselnosti življenja. Posamezniki se namreč pogosto vrednotimo s formalnimi in neformalnimi merili, ki jih postavlja družba. Kot uspešne in zadovoljne pa večkrat ocenimo tiste, ki so materialno bolj preskrbljeni, bolje izgledajo in imajo ob sebi uspešne partnerje.

Pri preverjanju korelacij *zadovoljstva z dosedanjim življenjem* in pozitivnimi stališči do upokojitve se povezanost ni izkazala za statistično pomembno. Predpostavljali smo, da čim bolj je posameznik zadovoljen, tem bolj pozitivno gleda na svet okoli sebe in tako oblikuje bolj pozitivna stališča, probleme pa raje omenja kot izzive. Raziskovalci so sicer opredelili zadovoljstvo z življenjem glede na socialno-materialna merila, ki določajo pogoje za kakovostno staranje posameznikov: primerno stanovanje, dostopnost zdravstvenih in socialnih storitev, zadostna pokojnina, priložnosti za socialno interakcijo ter njegove subjektivne ocene življenjskih pogojev (Smith, Fleeson, Geiselman, Settersen in Kunzmann, 1999). Smith in sodelavci (1999) pa so ugotovili, da subjektivna ocena različnih življenjskih razmer bolj napoveduje splošno življenjsko zadovoljstvo starostnikov kot objektivne razmere življenja, sledilo pa ji je finančno stanje. Subjektivna ocena zdravja se je izkazala za najmočnejši napovednik splošnega zadovoljstva z življenjem v pozni starosti.

Večina razmeroma zdravih starostnikov je torej z življenjem zadovoljna v tolikšni meri kot večina ljudi iz mlajših starostnih skupin (Myers, 1989; po Zupančič in Marjanovič Umek, 2004). To potrjuje tudi prečna študija Smitha in sodelavcev (1999), ki je pokazala, da sta dve tretjini starostnikov med 70. in 103. letom zadovoljni ali zelo zadovoljni s sedanjim življenjem, pričakujejo pa zadovoljstvo tudi v prihodnosti (Zupančič in Marjanovič Umek, 2004). Največji upad splošnega zadovoljstva so odkrili na področju zadovoljstva s staranjem, starost pa se ni povezovala z oceno zadovoljstva s sedanjim in preteklim življenjem, kar ugotavljajo tudi ostali avtorji vzdolžnih študij (Maier, Kunzmann in Smith, 1997). Tudi Čibej (2011) je v svoji študiji s 102 starostnikoma odkril, da višja kronološka starosti pomeni nižje splošno zadovoljstvo z življenjem.

Predvidevali smo pomembno povezanost *zdravja* in pozitivnih stališč do upokojitve. Rezultati kažejo, da se zdravje res pomembno povezuje s pozitivnimi stališči do upokojitve. Upokojeni, ki se počutijo zdravi, imajo občutek, da je življenje po upokojitvi zanimivo, ne pa prazno in brez možnosti (Bečić, 2014). Da zdravi ljudje bolj pozitivno vrednotijo upokožitev, se bolj zdravo počutijo ter so posledično s svojim življenjem bolj zadovoljni, je potrdila vrsta raziskav. Zdravje je celo najpomembnejši napovednik življenjskega zadovoljstva (Smith idr., 1999). Tudi A. Celarec (2007) je v svoji diplomski nalogi, ki je zajela 95 upokojenih posameznikov, ugotovila, da se splošno življenjsko zadovoljstvo starostnikov pomembno povezuje s posameznikovim zadovoljstvom, s finančno situacijo in z njegovim zadovoljstvom z zdravjem.

V raziskavi Inštituta Antona Trstenjaka so bili zajeti udeleženci v starosti od 50 do 98 let. Gre za 48-letni starostni razpon, zato je vse upokojene težko spraviti na isti imenovalec. Rezultati bi bili morda drugačni, če bi upoštevali udeležence, ki so si po starosti bliže. Tisti, ki so stari od 40 do 60, npr. po Levinsonovem modelu spadajo še v obdobje srednje odraslosti (Zupančič in Marjanovič Umek, 2004). Pozna odraslost, po 60. letu po Levinsonu, pa se kronološko precej pokriva z obdobjem po upokojitvi (Zupančič in Marjanovič Umek, 2004). V pozni starosti se individualne razlike v telesnih spremembah povečajo (Berk, 1998).

Starejši zdravju pripisujejo velik pomen. Večina posameznikov je sicer v obdobju pozne odraslosti oziroma vsaj do približno 80. leta relativno zdravih, vendar je njihovo zdravje slabše kot v zgodnji in srednji odraslosti (Baltes idr., 1999; Papalia, Olds in Feldman, 2007). Morda zdravju pripisujejo večji pomen zato, ker so s starostjo bolj občutljivi in težje okrevaajo v primeru bolezni. Rice (1998; po Zupančič in Marjanovič Umek, 2004) piše, da je lahko tudi sicer nenevarna bolezen za posameznika v tem obdobju življenjsko nevarna. Da posamezniki v obdobju pozne odraslosti res pogosteje zboleajo za kroničnimi in težko ozdravljivimi boleznimi, ugotavlja več avtorjev (npr. Baltes idr., 1999; Papalia, Olds in Feldman, 2007).

Ker imajo starostniki več časa, se morda tudi bolj posvečajo svojemu telesu in vsakršno spremembo tudi hitreje opazijo. Nekateri posamezniki se upokojijo prav iz zdravstvenih razlogov. Diener s sodelavci (1999) tako poroča, da so taki upokojenci nagnjeni k poročanju o slabšem zdravstvenem stanju, v kakršnem dejansko so.

Pred obdelavo podatkov smo na osnovi ugotovitev preteklih raziskav predvidevali, da se *aktivno preživljanje časa* povezuje s pozitivnimi stališči do upokojitve. Rezultati statistično pomembne povezave niso pokazali. Raziskave sicer ponavadi pokažejo povezanost aktivnega življenja z zdravjem in življenjskim zadovoljstvom. K. Logar (2009) je pri nas opravila raziskavo pri upokojencih in poročala o nizkih, a pomembnih korelacijah zdravja z višjim nivojem aktivnosti ter zadovoljstvom z življenjem. Tudi v severnoameriški študiji, ki je bila izvedena na 7000 odraslih, starih od 20 do 70 let, so ugotovili, da se zdravje, poleg drugih dejavnikov, povezuje z rekreativno dejavnostjo (Zupančič in Marjanovič Umek, 2004). Telesna vadba spodbuja delovanje imunskega sistema ter tako zmanjšuje tveganje obolenja za prehladnimi obolenji, omogoča hitrejše okrevanje, zmanjšuje pa tudi tveganje za razvoj rakastih obolenj, diabetesa, bolezni srca in ožilja (Rice, 1998; po Zupančič in Marjanovič Umek, 2004), zato se verjetno bolj povezuje z zdravjem. Pomembno je, da še posebej v starosti vzdržujemo dober imunski sistem, saj je lahko, kot smo že omenili, zaradi upada v delovanju imunskega sistema tudi sicer nedolžna bolezen za posameznika v tem obdobju življenjsko nevarna (Rice, 1998; po Zupančič in Marjanovič Umek, 2004).

Povprečno število ur, ki so jih upokojeni v raziskavi navedli za gibanje, rekreacijo, razvedrilo in hobije, je 1,2 ure dnevno. Pri analizi surovih rezultatov smo opazili, da so nekateri starejši pri tej postavki, morda zaradi besed "razvedrilo in hobiji", dodali v seštevek ur še npr. ure gledanja televizije in podobno, kar spada pod pasivno preživljanje časa. Pri seštevku ur sta dva posameznika namreč označila 10 ur, nekateri tudi 8, kar se nam zdi razmeroma veliko ur za gibanje v povprečnem dnevu za to starost. Kljub nekaj ekstremnim ocenam pa se nam zdi povprečno ura na dan za aktivnosti zelo malo. Kot smo omenili že v uvodu, je Požarnik (1981) opazil, da starejši ljudje dojemajo prosti čas kot čas, ko so pasivni. M. M. Baltes je s sodelavci (1999) v raziskavi s 500 starostniki ugotovila, da od 70. leta naprej starostniki porabijo petino svojega časa za opravljanje temeljnih vsakdanjih dejavnosti in počitek, več kot tretjino dneva se ukvarjajo s prostočasnimi dejavnostmi, manj kot petino pa z instrumentalnimi ter manj kot desetino s socialnimi.

Ob upokojitvi starostnike skrbi predvsem omejen *finančni prihodek* (Schaie in Willis, 1991), zato smo predpostavljali, da bo finančno stanje pomembno koreliralo s pozitivnimi stališči do upokojitve. Rezultati niso pokazali pomembnega vpliva, čeprav ostale raziskave

potrjujejo ravno to. Rice npr. poroča, da so osebe, ki so ocenile svoj materialni položaj kot boljši od vrstnikov, bolj zadovoljne s svojim življenjem (Zupančič in Marjanovič Umek, 2004).

4. ZAKLJUČEK

Predstavili smo analizo podatkov iz let 2010 in 2011. Udeleženci, ki so odgovarjali na vprašanja, so odraščali v drugačnih pričakovanjih in drugačnih pogojih upokojitve, kot bodo mlajše generacije. Današnja družba, splošna ekonomska situacija, s tem tudi pogoji za upokojitev, se hitro spreminjajo, prav tako se hitro spreminjajo pričakovanja do upokojitve. Trenutno niti ne vemo, ali bo pokojninski sistem, kakršnega poznamo danes, vzdržal. Ali bo tudi v prihodnje možno popolnoma prekiniti z delom, ostaja drugo odprto vprašanje.

Za srečno starost lahko največ naredi vsak sam. Težko bi bilo spremeniti način življenja čez noč, zato je potrebno vlagati vase že veliko prej. Če pa vlagamo prej, imamo bolj kakovostno življenje takoj, vse pa se nam obrestuje še v starosti. To velja predvsem za zdravje, ki se od vseh dejavnikov dosledno pojavlja v raziskavah in vpliva na počutje in zaznavanje starosti. Seveda vlaganje vase ne izključuje skrbi za druge, saj nas velikokrat bolj osreči to, da osrečimo koga drugega. Ker pa je starost slabo sprejeta, je pred nami izziv, da se še naprej izobražujemo na tem področju, opustimo predsodke in se o tem pogovarjamo. Starost čaka večino izmed nas in prav je, da opustimo vsa negativna pričakovanja. V naši kulturi se pogosto pojavlja izločanje starih ljudi, zato lahko z raziskovanjem tega področja počasi ozaveščamo ljudi in postopno, vsak zase v svojem okolju, vplivamo na proces sprejemanja starosti. Družba bo tako napredovala v razumevanju starosti ter nudila podporno okolje.

LITERATURA

- Baltes, M. M. idr. (1999). Everyday competence in old and very old age: theoretical considerations and empirical findings. V P. B. Baltes in K. U. Mayer (ur.), *The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100*. New York: Cambridge University Press.
- Bečič, N. (2014). *Osebnostni in poklicni dejavniki, ki se povezujejo s stališči do upokojitve*. Neobjavljeno diplomsko delo. Ljubljana: Oddelek za psihologijo, Filozofska fakulteta.
- Berk, L. E. (1998). *Development through the lifespan*. Boston: Allyn and Bacon.
- Burnett-Wolle, S. in Godbey, G. (2007). Re-thinking research on older adults' leisure: Implications of selection, optimization, and compensation and socioemotional selectivity theories. *Journal of Leisure Research*, 39(3), 498–513.
- Celarec, A. (2007). *Dejavniki življenjskega zadovoljstva po upokojitvi*. Diplomsko delo. Ljubljana: Oddelek za psihologijo, Filozofska fakulteta.
- Čibej, D. M. (2011). *Zadovoljstvo z življenjem pri starostnikih*. Diplomsko delo. Ljubljana: Filozofska fakulteta.
- Dernovšek, I. (2013). *Letos še več zanimanja za upokojitev*. Dnevnik, 21. 3. 2013 (spletni vir). Sneto dne 2. 1. 2014 s: <http://www.dnevnik.si/slovenija/v-ospredju/letos-se-vec-zanimanja-za-upokojitev>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542–575.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E. in Smith, H. E. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276–302.
- Fernandez-Ballesteros, R. (2007). *GeroPsychology, European perspectives for an aging world*. Washington: Hogrefe & Huber Publishers.
- Gall, T. L., Evans, D. R. in Howard, J. (1997). The retirement adjustment process: Changes in the well-being of male retirees across time. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 52B, 110–117.

- Higginbottom, S., Barling, J. in Kelloway, E. K. (1993). Linking retirement experiences and marital satisfaction: A mediational model. *Psychology and Aging*, 8, 508–516.
- Hultsch, D. F. in Deutsch, F. (1981). *Adult development and aging*. New York: McGraw Hill.
- Logar, K. (2009). *Prilagoditev na upokojitev ter zadovoljstvo z življenjem*. Diplomsko delo. Ljubljana: Filozofska fakulteta.
- Maier, H., Kunzmann, U. in Smith, J. (1997). *Subjective well-being in old age: Logitudinal evidence for both stability and change*. Poster predstavljen na 50. letnem znanstvenem srečanju Gerontological Society of America, Cincinnati, OH.
- Matthews, A. M. in Brown, K. (1987). Retirement as a critical life event. The differential experiences of women and men. *Research on Aging*, 9, 548–571.
- Metličar, S. (2009). Duševno zdravje v obdobju upokojitve. *Panika*, 14(1), 14–16.
- Musek, J. (2005). *Psihološke dimenzije osebnosti*. Ljubljana: Filozofska fakulteta Univerze v Ljubljani, Oddelek za psihologijo.
- Musek, J. (2010). *Psihologija življenja*. Vnanje Gorice: Inštitut za psihologijo osebnosti.
- Papalia, D. E., Olds, S. W. in Feldman, R. D. (2007). *Human development*. New York: McGraw-Hill.
- O'Brien, G. (1981). Leisure attributes and retirement satisfaction. *Journal of Applied Psychology*, 66(3), 371–384.
- Pečjak, V. (1998). *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
- Požarnik, H. (1981). *Umetnost staranja. Leta, predsodki in dejstva*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Quick, H. E. in Moen, P. (1998). Gender, employment, and retirement quality: A life course approach to the differential experiences of men and women. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 44–64.
- Reker G. T., Peacock E. J. in Wong P. T. P. (1987). Meaning and purpose in life and well-being: A life-span perspective. *Journal of Gerontology*, 42, 44–49.
- Salmič, R., Glavan, T., Jerenec, V. in Pavičić, I. (2012). Povezanost zadovoljstva pri delu in izobrazbe s psihičnim zdravjem upokojencev. *Anthropos*, 3-4(227-228), 125–153.
- Saražin Klemenčič, K. (2012). Zgodnje upokojevanje. *Kakovostna starost*, 15(4), 3–17. Pridobljeno z: <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/tisk/kakovostna-starost/clanek.html?ID=635>.
- Schaie, K. W. in Willis S. L. (1991). *Adult development and aging*. 3. izdaja. New York: HarperCollins.
- Smith, J., Fleeson, W., Geiselman, B., Settersten, R. in Kunzmann, U. (1999). Sources of well-being in very old age. V P. B. Baltes in K. U. Mayer (ur.), *The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100* (str. 450–471). New York: Cambridge University Press.
- Vaillant, G. E., DiRago, A. C. in Mukamal, K. (2006). Natural History of Male Psychological Health XV: Retirement Satisfaction. *American Journal of Psychiatry*, 163, 682–688.
- Zupančič, M. in Marjanovič Umek, L. (2004). *Razvojna psihologija*. Ljubljana: Znanstvenoraziskovalni inštitut Filozofske fakultete.

Kontaktne informacije:**Doc. dr. Eva Boštjančič**

Filozofska fakulteta

Oddelek za psihologijo

Aškerčeva 2

1000 Ljubljana

e-maill: eva.boštjancic@ff.uni-lj.si.

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Boljka Urban, Ogrin Alenka (2013). Da je skupaj lažje biti sam: zbornik prispevkov o (so)bivanju starejših. Ljubljana: Zveza društev upokojencev Slovenije, 54 strani.

DA JE SKUPAJ LAŽJE BITI SAM

Zbornik prispevkov o (so)bivanju starejših je pripravila Zveza društev upokojencev Slovenije (ZDUS) leta 2013. Izšel je s pomočjo programa srednje Evrope, ki je sofinanciran s strani ERDF. Zbornik je bil izdan v okviru projekta HELPS (*Housing and Home-care for the Elderly and vulnerable people and Local Partnership Strategies in Central European Cities* / Bivanje in oskrba starejših ljudi in ranljivih skupin ter lokalne partnerske strategije v srednjeevropskih mestih). To je projekt, ki se ukvarja z bivanjem starejših. ZDUS je slovenski partner, pridruženi partner pa je Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

V zborniku je poleg predgovora in uvoda objavljen tudi pogovor z nekaterimi najpomembnejšimi strokovnjaki s področja socialnega varstva, oskrbe starejših in potencialnima uporabnikoma. Objavljen je tudi intervju z gospodom Hans-Petrom Winterom, primeri dobrih praks iz tujine ter pet samostojnih člankov.

Tomaž Banovec, strokovni vodja projekta HELPS, je v predgovoru o stanju na področju bivalnih oblik starejših v Sloveniji poudaril, da je procesom demografskih sprememb, avtomatizacije, zmanjšanja vloge socialne države in informatizacije potrebno prilagoditi tudi bivalno kulturo in infrastrukturo starejših ljudi, njihovih gospodinjstev, jih seznanjati s tem in promovirati dobre prakse. ZDUS podpira deinstitucionalizacijo oskrbe in nege starejših ljudi, za prehod od oskrbe in nege v domovih za starejše do lokalnih

skupnostnih oblik oskrbe in nege. Še posebej se za to zavzema v okviru evropskega regionalnega projekta HELPS. Namen le-tega je nuditi podporo starejšim pri iskanju najboljše rešitve glede bivanja v starosti, upoštevajoč individualne potrebe in okoliščine, osveščanje javnosti o drugačnih bivalnih oblikah za starejše in spodbujanje k bolj fleksibilnemu urejanju bivanja v starosti. Vendar o bivanju starejših in alternativnih oblikah bivalne infrastrukture Slovenija nima nobene uradne ideje ali programa. Zato je med drugim potrebno vključiti ideje o alternativnih oblikah bivanja za starejše v nacionalne strategije staranja in posebne akcijske programe.

Dr. Urban Boljka, strokovni svetovalec v projektu HELPS, se v uvodu sprašuje, zakaj je potrebna svetovalnica za izboljšanje kakovosti bivanja starejših in zakaj je potrebno promovirati alternativne oblike bivanja starejših? Pravi, da so ocenili, da je informiranje starejših na stanovanjskem področju pomanjkljivo, zato so ustanovili svetovalnico, ki starejšim omogoča dostop do informacij in nasvetov na enem mestu. Svetovalnica je imela v enem letu 230 neposrednih uporabnikov. Najbolj so jih zanimale teme sobivanja in stanovanjske skupine starejših, oskrbovana in namenska stanovanja, domovi za starejše, oskrba na domu ter prilagoditev stanovanj in opreme. Poleg tega so se v okviru svetovalnice povezali z vsemi pomembnejšimi deležniki na področju oskrbe starejših. Tako so ustvarili mrežo, ki lahko posamezniku učinkovito pomaga, ko potrebuje informacijo ali nasvet. Skrbeli so tudi za medijsko promocijo te tematike. Dr. Boljka pa zaključuje, da želijo preko prispevkov tega zbornika odpreti razpravo o razvoju in pomembnosti alternativnih oblik bivanja v starosti pri nas.

V nadaljevanju predstavljam pogovor s Francom Imperlom, direktorjem podjetja *FIRIS Imperl* in strokovnjakom na področju razvoja oskrbe in nege starih ljudi; Borisom Koprivnikarjem, predsednikom upravnega odbora Skupnosti socialnih zavodov Slovenije; Matejo Nagode, višjo raziskovalko na Inštitutu RS za socialno varstvo; Andrejo Vučak, vodjo programa stanovanjskih skupin pri Altri; Rokom Gradišo, arhitektom in avtorjem *Priročnika za načrtovanje sodobnih oblik bivanja starih ljudi*; in dvema interesentoma za sobivanje, Marjanom Vrhovcem in Marto Satler. Zgoraj naštetih strokovnjakov in potencialnih uporabnikov so odgovarjali na osem vprašanj o sobivanju in stanovanjskih skupinah pri nas.

Na prvo vprašanje, **kaj so prednosti stanovanjskih skupin starejših pred drugimi oblikami bivanja v starosti**, je Imperl odgovoril, da so to relativno male skupine (do 12 oseb), primerno okolje za vzpostavljanje in poglobljanje medsebojnih odnosov, ki presežejo prijaznost in korektno izvedbo storitev v domovih za starejše. Podobno razmišlja tudi Nagodetova, ko pravi, da skuša ta oblika bivanja v čim večji meri upoštevati in slediti načinu življenja doma, v družini in v lokalni skupnosti. V ospredje postavlja sobivanje in ne nege (kot jo domovi za stare). Prav tako je posameznik aktivni član skupnosti in ne le pasivni prejemnik predvidenega in ponujenega. Dodatna prednost je tudi v tem, da če se stanovanjska skupina organizira v lokalnem okolju, se stanovalcem omogoči, da ostanejo v bližini doma. Koprivnikar meni, da je s to obliko bivanja posamezniku lažje kot v domačem okolju zagotavljati organizirano pomoč. Za Gradišo je glavna prednost to, da so ljudje v stanovanjskih skupinah manj osamljeni. Vrhovec pa glavno prednost vidi v njihovem spontanem nastajanju ter razpolaganju z lastnim načinom bivanja. Tako Vrhovec kot Satlerjeva navajata, da je prednost tudi v nižjih stroških osnovnega bivanja. Vučakova pa prednost vidi v tem, da imajo stanovalci

v stanovanjskih skupinah v neposredni bližini dostopno vso potrebno infrastrukturo (javni prevoz, trgovino, zdravstveni dom).

Naslednje vprašanje se je glasilo: **Kako v stanovanjski skupini, v katero so vključeni različni posamezniki, vzpostaviti občutek skupinske pripadnosti in vzajemne pomoči?** Po mnenju Imperla sta pripadnost in vzajemna pomoč posledica »duše skupine«. Kakovostno življenje v skupini starostnikov povezujemo s kakovostjo bivanja, z vzpostavitvijo normalizacije, z upoštevanjem biografije posameznika ter z vzpostavljanjem temeljnega odnosa. Le-to morajo biti izhodišča za vse aktivnosti v stanovanjski skupini (oskrba, nega, prehrana ...), ki so tudi osnova, da se udeleženci počutijo srečne, notranje varne, navzven pa odprte in povezane. Koprivnikar pravi, da na skupinsko pripadnost vplivajo lastna odgovornost za organiziranje življenja in aktivno sodelovanje pri vsakodnevnih opravilih ter nudenje pomoči po potrebi. Podobnega razmišljanja so tudi Grdiša, Vučakova in Satlerjeva. Poleg tega se Grdišu in Satlerjevi zdi pomembno tudi to, da se v posamezno skupino vključijo ljudje, ki imajo iste interese oziroma podoben življenjski slog. Tudi Vučakova trdi, da je občutek vzajemne pomoči in pripadnosti odvisen od tega, ali so si stanovalci pripravljani pomagati med sabo.

Na vprašanje, **kaj lahko stori država oz. oblikovalci javnih politik na socialnem in stanovanjskem področju (zakonodaja, programi, strateški dokumenti), da bi olajšali ustanavljanje takšnih stanovanjskih skupin starejših pri nas**, je Imperl odgovoril, da naša država ni strokovnjak za vsakokratne potrebe starostnikov, s svojimi posegi bolj zavira kot stimulira razvoj. Razne pluralne rešitve, kot so tudi stanovanjske skupine, morajo biti rešitev stroke, ki išče ustrezne rešitve. S tem se strinja tudi Koprivnikar, ki pravi, da je potrebno deregulirati infrastrukturne in druge pogoje za organizirane oblike bivanja ter uporabnikom omogočiti, da

lahko uporabljajo različne oblike transferjev in pomoči. Nagodetova meni, da je naloga države, da starejši prepoznajo tovrstne oblike bivanja in oskrbe kot eno izmed možnosti. Opozarja pa tudi na aktualni nacionalni program socialnega varstva, ki si prizadeva zmanjšati stopnjo vključenosti starejših v institucionalne oblike socialnega varstva, hkrati pa predvideva večjo vključenost ljudi v skupnostne oblike skrbi in razvija nove rešitve na področju skupnostne oskrbe. Za uspešno uresničevanje ciljev nacionalnega programa je pomembna tudi dobra konkretizacija programa v izvedbenih načrtih. Podobno razmišlja tudi Vučakova, ko trdi, da ta nacionalni program s svojimi cilji in vodili lahko poveča število uporabnikov skupnostnih oblik socialnega varstva. Grdiša in Vrhovec pri ustanavljanju stanovanjskih skupin vidita državo kot manj pomembno. Grdiši se zdi, da je najpomembnejše informiranje ljudi o možnostih takšne oblike bivanja, kar uspešno opravlja ZDUS-ova svetovalnica. Vrhovec pa od države pričakuje predvsem povečano odzivnost in fleksibilnost glede stanovanjskih skupin. Tudi Satlerjeva meni, da dokler stanovalci tega ne želijo, naj država to področje čim manj regulira in se vanj vmešava. Predlaga, da bi bile stanovanjske skupine organizirane kot društva in bi jih stanovalci sami upravljali. Vučakova je prepričana, da je pri ustanavljanju formalnih oblik stanovanjskih skupin pomembno, da država z ustreznimi zakonodajno poskrbi, da se dosledno upoštevajo osnovna načela socialnega varstva in se sledi vodilom razpoložljivosti, dostopnosti, dosegljivosti storitev in programov, integriranosti in sodelovanja z uporabniki.

Naslednje vprašanje se glasi: **Poznamo več možnih oblik stanovanjskih skupin starejših: od popolnoma neformalnega najema ali nakupa večje hiše s strani dolgoletnih prijateljev, kjer hiša niti ni nujno prilagojena potrebam starejših, do bolj formaliziranih oblik, kot so npr. gospodinjske skupine, ki delujejo v domovih za starejše. Katera oblika se vam zdi najbolj**

primerna za slovenski prostor? Imperl trdi, da potrebujemo vse oblike, skladno s potrebami in željami starostnikov. Literatura navaja štiri tipe stanovanjskih skupin. Prvi je integrirani stacionarni tip stanovanjske skupine, ki je tipičen za domove starejših. Ta prevladuje tudi v Sloveniji, medtem ko o drugih tipih in predvsem o neformalnih oblikah skoraj ne moremo govoriti. Drugi je zunanji stacionarni tip, kjer je domu za starejše priključena gospodinjska skupina, ki oskrbuje in neguje starostnike, predvsem osebe z demenco. Tretji je ambulantni tip z osrednjo referenčno osebo, kjer starejši sami zaposlijo gospodinjico oz. oskrbovalko, ki jim po potrebi nudi oskrbo in nego. Zadnji je ambulantni tip z izključno oskrbo ambulantne službe oz. izvajalca pomoči na domu, kjer je oskrba osredotočena na dejansko potrebo po oskrbi in negi posameznega stanovalca. Koprivnikar pravi, da je strogo ločevanje po tipih samo dodaten zaviralni element razvoja stanovanjskih skupin. Pomembnejše je, da sta infrastruktura in organizacija pomoči taka, da jo je s podpornimi službami, adaptacijami in opremljanjem mogoče sprotno prilagajati potrebam stanovalcem v stanovanjski skupini. Grdiša se strinja, da je pomembno, da imajo ljudje izbiro in se lahko vsak posameznik odloči glede na lastne potrebe in zmožnosti. Tudi Nagodetovi se zdi pomembno informiranje in osveščanje splošne in strokovne javnosti o različnih možnostih sobivanja. Pravi pa tudi, da je v Sloveniji kratkoročno verjetnejša ustanovitev bolj formaliziranih oblik stanovanjskih skupin, predvsem zaradi tradicije domov za starejše. Vrhovec pravi, da mora formalni okvir omogočiti, da imajo ljudje možnost, da izberejo najbolj primerno obliko. Tudi Satlerjeva meni, da za slovenski prostor ni idealne oblike stanovanjske skupine. Najprej je potrebno upoštevati želje bodočih stanovalcev. Satlerjeva različne tipe stanovanjskih skupin razdeli na: skupino dolgoletnih prijateljev, ki v tem obdobju spoznajo, da bi od skupnega življenja imeli koristi; skupino prijateljskih zakonskih

parov; po spolu in stanu mešano skupino prijateljev, ki se veliko družijo že prej in sestavljeno stanovanjsko skupino zainteresiranih, s prijavi v okviru kakšne neprofitne organizacije. Vloga države vidi v tem, da omogoči dolgoletni najem primernih prostorov za stanovanjske skupine po neprofitnih najemninah in sofinanciranje s strani države ali lokalnih skupnosti. Tudi Vučakova poudarja pomen informiranosti in možnosti izbire ter da so pri vsaki obliki bivanja pomembni pogoji vključitve, kot so eksistenčni položaj stanovalcev, starost in sposobnost bivanja v taki obliki. Predvideva, da bi bili za različne tipe stanovanjskih skupin potrebni različni tipi ljudi. Se pa Vučakova strinja z Nagodetovo, da bi se za starejše lažje uveljavile bolj formalizirane oblike stanovanjskih skupin. Meni, da bi bile v našem prostoru dobrodošle tudi gospodinjske skupine, kjer bi lahko bivali stanovalci, ki zaradi zmanjšanih možnosti ne morejo živeti sami, lahko pa še živijo izven institucionalnega varstva.

Pri naslednjem vprašanju, **kaj so po vašem mnenju glavne prepreke, da bi stanovanjske skupine (neformalne in formalne) v Sloveniji zaživele?**, Imperl ugotavlja, da so glavna prepreka lobiji, ki v luči določene stroke ali ekonomskih pogledov ne gledajo na razvoj z vidika usmerjenosti na človeka. Koprivnikar pa meni, da so glavne prepreke toga regulativa, ki premalo fleksibilno določa bivanjske in kadrovske zahteve, premajhna promocija stanovanjskih skupin, nedovzetnost in problematičnost postopkov, slab odziv nepremičnin ter slabo razvite skupnostne oblike pomoči s področja dolgotrajne oskrbe in nege. Podobno razmišljajo tudi Grdiša, Vrhovec in Vučakova. Grdiša izpostavlja, da je ključno informiranje in dobro svetovanje. Vrhovec temu dodaja še nefleksibilnost starejših pri reševanju njihovega stanovanjskega vprašanja. Tudi Vučakovi se zdi pomembno, da bi bilo več informacij, raziskav in okroglih miz s tega področja. Nagodetova opozarja na eno od raziskav, ki ugotavlja, da skoraj tretjina Slovencev kot najboljšo

možnost glede oskrbe njihovih odvisnih staršev vidi v institucionalni oskrbi. Vendar meni, da bi ob primernem osveščanju, informiranju in spodbujanju ljudi k novim, individualnim in inovativnim rešitvam tudi v Sloveniji zaživele različne alternativne oblike bivanja. Tudi Satlerjeva vidi kot problem slovensko miselnost in sprjaznjenost z idejo, da je za starega človeka edina možnost odhod v dom.

Glede šestega vprašanja, **kateri dejavniki bodo po vašem mnenju ključni pri uresničevanju ideje o stanovanjskih skupinah v Sloveniji?**, Imperl meni, da mora država opredeliti razvojno naravnana pravila oz. norme, ostati mora na poziciji opredeljevanja ključnih ciljev in prevzeti odgovornost za zakonito izvajanje. Rabimo pa tudi strokovno, predvsem pa etično in moralno osveščanje izvajalcev ter javnost, ki bo usmerjala in spodbujala razvoj z vplivom tako na zakonodajalca kot izvajalca. Koprivnikar kot ključne udeležence prepozna pristojna ministrstva v smislu regulacije, financiranja dejavnosti ter izvajalcev pomoči in nege na domu. Grdiša pa bolj stavi na nevladni sektor (npr. ZDUS). Tudi Vrhovec trdi, da se ne smemo zanašati samo na državo. Vloga države vidi predvsem v tem, da omogoči dovolj prilagodljiv formalni okvir, ki bi enakovredno omogočal in podpiral vsako obliko stanovanjske skupine. Ne podpira pa javnozasebnega partnerstva. Nagodetova se zavzema za sodelovanje vseh akterjev, torej različnih sektorjev in strok, od socialne, stanovanjske, zdravstvene, arhitekturne in urbanistične. Prav tako naj bi imela država vlogo pri ustanavljanju in organiziranju teh oblik, pomembna je sinergija na različnih nivojih, država/lokalna skupnost, stroka, posamezniki in njihovo socialno omrežje. Podobno razmišlja tudi Vučakova. Po njeno so ključni deležniki pri uresničevanju ideje o stanovanjski skupini starejši stanovalci, pri katerih so najpomembnejše njihove potrebe; država, ki mora urediti in dopolniti zakonodajo na področju socialnega varstva; izvajalci, strokovni kader, ki mora biti

primerno usposobljen in odprt za nove ideje; javne socialne in zdravstvene službe, te morajo veliko poudarka nameniti obveščanju o tej temi; financerji, ki morajo organizirati okrogle mize različnih akterjev. Tudi Saterjeva vidi pomembno vlogo v sodelovanju več akterjev. Pri tem se ji zdi ključna dobro zastavljena informacijska mreža.

Predzadnje vprašanje sprašuje po tem, **ali naj bo stanovanjska skupina vodena »od zunaj« ali, da naj sostanovalci sami urejajo organizacijske zadeve.** Imperl pravi, da je veliko odvisno od psihofizičnih sposobnosti stanovalcev. Neformalno ustanovljene stanovanjske skupine potrebujejo samo zakonski okvir, znotraj katerega lahko s oblikujejo življenje v skupnosti. Vse druge, bolj formalne oblike, potrebujejo neko vodenje »od zunaj«. Nagodetova meni, da naj bi stanovalci v neformalnih stanovanjskih skupinah čim več zadev urejali samostojno in avtonomno, pri tem pa lahko izkoristijo vse obstoječe potenciale v lokalni skupnosti (različne servise, pomoč na domu, društva ...), na voljo jim mora biti tudi ustrezna informacijska in strokovna zunanja podpora. Pri formalnih stanovanjskih skupinah pa bi določili nek minimum zunanjega vodenja, z vizijo, da stanovalci v čim večji meri sami skrbijo zase in se sami organizirajo. Pri tem mora biti vodenje fleksibilno in prilagojeno potrebam in zmožnostim stanovalcem. Vučakovi se zdi, da je nivo zunanje pomoči in podpore stanovanjskih skupini najbolj odvisen od potreb stanovalcev. Pri neformalnih oblikah predvideva, da bi bilo dovolj, da imajo stanovalci možnost podpore oz. pomoči od zunaj. V formalnih oblikah bi pa živel tisti, ki bi potrebovali več storitev, in tisti, ki bi bili odvisni od sofinanciranja države oz. lokalne skupnosti. Koprivnikar zagovarja, da stanovalci čim več zadev urejajo sami, na pomoč zunanjih organizacij naj se obrnejo, kadar je to potrebno. Podobno razmišljajo tudi Grdiša, Vrhovec in Satlerjeva.

Zadnje vprašanje sprašuje **po načinu, po katerem naj se naredi nabor potencialnih kandidatov za življenje v stanovanjski skupinah.**

Imperl je prepričan, da je potrebno najprej imeti izbor stanovanjskih skupin, da si jih ljudje lahko ogledajo, potem bo lažje najti kandidate za življenje v takih skupinah. Nagodetova pravi, da je nabor potencialnih kandidatov potrebno opraviti postopoma po korakih. Najprej je pomembna želja oz. pripravljenost posameznika za bivanje v stanovanjski skupini. V nadaljevanju pa na nabor stanovalcev vpliva mnogo različnih dejavnikov, pri sestavljanju skupin bi morali upoštevati vzpostavljajočo se dinamiko odnosov med posameznimi kandidati. Pri tem bi si lahko pomagali tako, da bi organizirali razne aktivnosti in srečavanja, kjer bi se interesenti spoznavali in ustvarjali nove vezi. Vučakova predlaga, da bi se pri formalno organiziranih skupinah nabor potencialnih kandidatov začel s predhodno opravljenimi intervjuji, iz katerih bi bile razvidne potrebe in želje ter profil stanovalcev. Pomembno se ji zdi, da v procesu ustanavljanja skupin sodelujejo vsi udeleženci. Vrhovec pa izpostavlja pomembnost kompatibilnosti skupnih zanimanj, interesov in konjičkov bodočih sostanovalcev. Meni, da je iskanje sostanovalcev do določene mere primerljivo z iskanjem partnerja. Koprivnikarju se pa zdi pomembno, da upoštevamo želje uporabnika in oceno njegovih sposobnosti bivanja v taki skupini. Satlerjeva pravi, da je tudi pri tem vprašanju pomembna informiranost. Ljudje, ki bi živeli v stanovanjski skupini s prijatelji, sorodniki, bi se sami dogovorili, pri tem potrebujejo le informacije, kako naj to formalno izpeljejo. Za tiste, ki se ne poznajo, pa bi želeli živeti v taki stanovanjski skupini, bi lahko tudi ZDUS-a opravil ankete in potem preko pripravljalnega obdobja izoblikoval primerne skupine in iskal primerne bivalne prostore.

Naslednji prispevek, intervju Franca Imperla s Hans-Petrom Winterjem, ki ima naslov *Oskrba starejših – mora ali izziv jutrišnjega dne*, je bil prvotno objavljen v naši reviji *Kakovostna starost*, letnik 13 (2010), številka 1, zato ga tukaj ne bomo povzemali.

V nadaljevanju je govora o primerih dobre prakse iz tujine. Le-te so še kako pomembne pri uvajanju stanovanjskih skupin pri nas, saj lahko služijo kot dober zgled. Predstavljenih je nekaj primerov iz Francije in Nemčije.

- Sobivanje starejših v Franciji. Leta 2003 je bilo v Franciji ustanovljeno združenje *La Trame*, prvo združenje z namenom povezovanja starejših za sobivanje. Gre za to, da več starejših oseb, ki si sostanovalce izberejo sami, biva v prilagojenih hišah ali stanovanjih, kjer je vsakemu omogočena zasebnost, vsak ima lastno sobo s kopalnico, imajo pa tudi skupne prostore. Ta način bivanja starejšim prinaša predvsem občutek varnosti in manjše finančne stroške. Združenje je ustvarilo spletno stran www.cocon3s.fr, s pomočjo katere lahko starejši pridobijo informacije glede sobivanja, se povežejo, najdejo ustrezne sostanovalce in sobivanje tudi uresničijo.
- Nemčija – sobivanje starejših: način kako se lahko starejši izognejo osamljenosti, ki je ena od velikih groženj in vzrokov bolezni za starejše ljudi. Da bi se tem težavam izognili, se je pet starejših ljudi iz Dresdna odločilo, da bodo živeli skupaj v posebej prilagojenem stanovanju v centru mesta. Njihova vodilna ideja je, da so vedno pozorni drug do drugega in da se dopolnjujejo. Nekateri skrbijo za nakupe in pripravo hrane, drugi organizirajo izlete v okoliške kraje, edini moški v hiši pa skrbi za drobna hišna opravila. Zvečer pa se vsak umakne v svojo sobo, ki je opremljena z majhno kopalnico in kuhinjo. Če kdo zbolí ali se poškoduje, mu drugi pomagajo. Res je, da tako kot sobivanje starejših s študenti, tudi sobivanje samih starejših ni čudežna rešitev za njihovo osamljenost, niti za pomanjkanje prostora v domovih za starejše ali oskrbo na domu. Sobivanje starejših je dodatna ideja, ki bo morda tistim, ki si tega želijo, omogočila živeti sodobno, varno in manj drago življenje v skupnosti.

- **Bremenski eksperiment.** Pri bremenskem eksperimentu gre za organizacijo hišne ali stanovanjske skupnosti seniorjev približno istih let in navad oziroma ljudi, ki spoštujejo dogovorjeno in imajo podobna pričakovanja. Z bivalno skupnostjo starejših je začel nekdanji bremenski župan Henning Scherf, ki v njej še vedno živi skupaj z ženo in še tremi pari. Imajo skupen avto, zagotovljeno dostopnost tudi z invalidskim vozičkom, dvigalo, prostori v hiši so urejeni fleksibilno za večnamensko rabo, cela hiša je koncipirana za gibanje z vozičkom. Imajo nekaj hišnih ritualov, npr. sobotni skupni zajtrki in četrtkova kosila. Skupnost ima štiri stanovanja, vsa so lastniška, zavarovana s pravicami v zemljiški knjigi. Če hoče kdo od lastnikov prodati svoje stanovanje, je potrebno soglasje vseh lastnikov, le-ti imajo tudi prednost nakupa. Prav tako je tudi za oddajanje potrebno popolno soglasje. Da bi se izognili težavam, so ustanovili posebno gospodarsko družbo (*Wirtschaft Verein*) s statutom in poslovníkom. Sicer pa je Henning Scherf vse izkušnje opisal v knjigi *Grau ist Bunt*.

Naslednji prispevek, Z domiselnostjo proti osamljenosti, je napisala Ingrid Mager in je bil predhodno objavljen v *Dnevniku* 26. februarja 2013. Prispevek govori o konceptu sobivanja pri nas in predstavi prizadevanja ZDUS-ove svetovalnice za izboljšanje bivanja starejših in osveščanje širše javnosti za bolj fleksibilno razmišljanje o bivanju v starosti.

Starih ljudi je vedno več, rojstev vedno manj. Tradicionalnih oblik družine je vedno manj, veliko starih ljudi živi samih, pogosto so osamljeni in izključeni, brez stalne zdravstvene in psihosocialne oskrbe. Tem razmeram se je potrebno prilagoditi. Arhitekt Rok Grdiša meni, da fizično okolje odločilno vpliva na fizično in mentalno stanje starih ljudi. Tako fizično kot socialno okolje se lahko preuredita glede na potrebe in želje starega človeka. Dr. Urban Boljka pravi, da danes obstaja

veliko možnih oblik, kjer lahko živijo stari ljudje, ne le v domovih in varovanih stanovanjih. Za to si prizadevajo tudi v okviru projekta *HELPS*. Starim ljudem in njihovim svojcem svetujejo o oskrbi na domu, domovih za stare ljudi, namenskih in oskrbovanih stanovanjih, o novih oblikah bivanja, kot sta možnost menjave stanovanj ali rentni odkup. Alenka Ogrin, koordinatorica projekta pri ZDUS-u, je prepričana, da njihova svetovalnica ponuja celovite informacije v zvezi s starimi ljudmi na enem mestu, saj nasvete delijo strokovnjaki z različnih področji, povezujejo pa se tudi z drugimi službami. V okviru projekta *HELPS* so raziskovali, kako bi lahko sobivali Slovenci. Naša posebnost je, da ima kar 89 % starih ljudi lastniška stanovanja, ki jih težko vzdržujejo, ne želijo jih pa prodati ali menjati. Takšno miselnost je težko spremeniti in verjetno bodo šele nove generacije bolj naklonjene novim oblikam bivanja. Stanovanjsko problematiko starih ljudi pri nas obravnavajo tudi Stanovanjski sklad Republike Slovenije, Javni stanovanjski sklad Mestne občine Ljubljana ter Nepremičninski sklad pokojninskega in invalidskega zavarovanja, vendar lahko ti rešijo probleme tistih, ki niso lastniki stanovanj (gre za približno 10 % starejših). Trenutno je edina alternativa rentni odkup pri JSS MOL, ko nekdo za mesečno rento proda stanovanje občini, vendar je med ljudmi zelo malo zanimanja za to možnost. Tudi naša država se je začela zavedati, da se bo potrebno spopadati z izzivi staranja prebivalstva. V strategiji varstva starejših ter nacionalnem programu socialnega varstva naj bi bile bolj jasno opredeljene pristojnosti med nacionalnim, regionalnim in lokalnim nivojem, prav tako naj bi se spremenilo razmerje med uporabniki institucionalnih oblik in uporabniki skupnostnih oblik socialnega varstva, in sicer v prid slednjim. Pomembna naloga države na tem področju je tudi uvedba sistema zavarovanja za dolgotrajno oskrbo, ki bo tudi spodbudil povpraševanje po oblikah pomoči na domu. Po svetu že poznajo alternativne oblike bivanja na

starost; homogena/heterogena strukturirana naselja za stare ljudi (ZDA, Kanada), namenska stanovanja za stare ljudi (neodvisna namenska stanovanja, dom za vse življenje, stanovanja za babico, stanovanjski dom z razširjenimi stanovanji, oskrbovana stanovanja, oskrbovano bivanje v lastnem domu in oskrbovani domovi), bivanje v lastnem domu (pametne hiše, aktivne upokojske skupnosti, stanovanjske skupnosti, oskrbniške družine, bivalne skupnosti, gospodinjske skupnosti v stanovanju, dnevni centri, gospodinjske skupnosti). K večji samostojnosti pa pripomorejo še mobilne oblike pomoči in storitve na daljavo. Slovenska aktualna zakonodaja ne preprečuje nastanka novih oblik bivanja starejših, bo pa potrebno z napredkom takih oblik bivanja primerno prilagoditi oziroma dopolnjevati zakonodajo, da bo predstavljala sistemski okvir in spodbudo, ki omogoča nastanek novih oblik bivanja starih ljudi, hkrati pa preprečevala morebitne škodljive odklone.

Zelo pomembne se mi zdijo misli Metke Klevišar, ki že več kot 10 let sobiva skupaj z Julko Žagar, in sicer, da so pri vsakršni obliki bivanja pomembni predvsem dobri odnosi. Klevišarjava pravi: »*Ves čas življenja je treba skrbeti za dobre medsebojne odnose – v družini, med sosedi, tudi če pristaneš v domu za stare ljudi. To je najboljša investicija, da lahko zadovoljno živiš do konca življenja. Pri tem moraš vedeti, da starejši boš, manj boš zmogel, kar ni tako tragično. Lahko pa s tistim, kar zmoreš, zadovoljno živiš.*«

Raje kot v domu bi živeli v skupnosti starejših je naslov prispevka avtorja Andreja Žiberta, ki je bil objavljen v *Delu* 25. maja 2013. Prispevek govori o izkušnjah ZDUS-ove svetovalnice za izboljšanje bivanja starejših in o pomenu možnosti izbire pri bivanju v starosti.

ZDUS ima svetovalnico za izboljšanje bivanja starejših v Mestni občini Ljubljana, na Kebetovi ulici 9. Svetovalnica se je odprla v okviru projekta *HELPS*. Problemi, s katerimi prihajajo starejši, so zelo različni. Zanimajo se glede sobivanja v

stanovanjski skupnosti starejših, v institucionalni domski oskrbi, v oskrbovanih stanovanjih, glede pomoči na domu, o raznih pravnih in zdravstvenih vprašanjih, predvsem o problemu demence. Tako tudi v svetovalnici opažajo, da pomen institucionalne oskrbe upada, povečuje pa se interes starejših za individualno iskanje oskrbe in bivanja v starosti, pri tem narašča pomen skupnostnih oblik socialnega varstva. Dr. Boljka ugotavlja, da je za to več vzrokov. Eden od njih je zagotovo velik finančni strošek institucionalnega varstva, po drugi strani si pa predvsem mlajše generacije starejših želijo drugačnih oblik bivanja. Poleg tega v svetovalnici opažajo, da starejši, preden se obrnejo na svetovalnico, izkoristijo svojo socialno mrežo.

Naslednji prispevek o Roku Grdiši, z naslovom *Ljudje: Rok Grdiša*, je bil objavljen v *Dnevniku* 26. marca 2013. Grdiša je arhitekt, ki se je specializiral za področje novodobnih oblik bivanja starejših ljudi, direktor oglaševalske agencije Idearna in avtor *Priročnika za načrtovanje sodobnih oblik bivanja starih ljudi*. Grdiša pravi, da so alternative domovom za stare gospodinjske skupine. Delovni potek v gospodinjski skupini se zgleduje po normalnem življenju v gospodinjstvu in ni podrejen negovalni službi, kot je značilno za obstoječe domove. Za osnovno oskrbo starih ljudi ne potrebujemo visoko izobraženih medicinskih sester, saj zanje lahko skrbijo gospodinje. Ta model je veliko bolj human, saj stari ljudje živijo običajen dan, ves čas so s čim zaposleni. Interes uporabnikov in tudi nekaterih direktorjev domov v Sloveniji glede stanovanjskih skupin je velik, vendar bi, če bi želeli, da zaživijo gospodinjske skupine, ki bi se lahko potegovale za koncesije, morali spremeniti pravilnik o kadrovske zasedenosti. O prihodnosti bivanja starih ljudi v Sloveniji Grdiša pravi, da se bodo tudi v prihodnosti iskale rešitve ravno v prilagoditvi stanovanj, saj si ljudje lahko že z drobnimi nasveti in prenovami dvignejo kakovost življenja.

Naslednji članek, predhodno objavljen v *Vzajemnosti*, govori o tem, da je nepremičnina lahko tudi breme. V Sloveniji je kar 90 % stanovanj ali hiš lastniških. Vendar pa lahko nepremičnina z leti postane breme za ostarelega lastnika. Svetovalnica pri ZDUS-u pomaga tistim, ki želijo rešiti stanovanjski problem, hkrati starejšim predstavljajo tudi alternativne oblike bivanja. Najbolj primeren čas za razmišljanje o iskanju drugih bivalnih možnosti je takrat, ko se od hiše odselijo otroci ali pa po smrti partnerja. Premisliti je potrebno o tem, ali res potrebujemo tako veliko stanovanje, koliko imamo stroškov z njim, jih bomo lahko pokrili, je stanovanje sploh primerno za bivanje starega človeka ... Najbolj drago je, če človek živi sam. Potem, ko se začnejo zdravstvene težave in ugotovimo, da ne zmoremo več premagovati stopnic do stanovanja, ali ko se začnejo nabirati neplačane položnice, je že kar pozno za iskanje drugih možnosti bivanja. Tako Banovec kot Boljka menita, da bi lahko država na tem področju dosegla pozitivne rezultate, če bi različne oblike bivanja vključila v razne dokumente (Nacionalni program socialnega varstva, Nacionalni stanovanjski program). Več posluha bi država morala nameniti tudi prilagoditvi bivalnišča potrebam starejših, saj bi tako lahko dlje časa živeli v domačem okolju. Francozi in Nemci imajo posebno strategijo urejanja bivalnih razmer starejših. Veliko vlagajo v preventivo. Nemška zdravstvena zavarovalnica prispeva določen znesek, ki je namenjen prilagoditvi stanovanja za varno starost. V Sloveniji pa delamo predvsem na kurativi, kar je narobe, saj če je v stanovanju manjša možnost padcev, je posledično manj poškodb in s tem privarčuje zdravstvo. Poleg tega manjše prilagoditve, kot so namestitve oprijemal, ročajev, odstranitev pragov predstavljajo relativno majhno finančno breme, veliko pa prispevajo za večjo varnost stanovanja.

Zadnji prispevek, Na svoji parceli, je bil objavljen v *Sobotni prilogi* v januarju 2010. Prispevek

osvetljuje slovensko navezanost na nepremičnine, ki je ena izmed glavnih ovir uveljavljanja alternativnih oblik bivanja tako mlajših kot starejših pri nas. Stanovanje je ena od osnovnih človekovih potreb. Za Slovence še posebej velja, da je stanovanje pogosto cilj in ne izhodišče za zadovoljevanje drugih osnovnih človeških potreb (družina, prijateljstvo, ljubezen). Naša značilnost je, da se odrekamo, varčujemo na vseh koncih, garamo v več službah, le zato, da na koncu umremo na svojem. Pogosto se problem z vzdrževanjem stanovanja pojavi po upokojitvi, saj pokojnina pogosto ne zadostuje niti za stroške prevelikega bivalnišča. Vendar Slovenec večinoma velikega stanovanja oz. hiše ne želi prodati in se preseliti v manjše, raje se odpove drugim dobrinam. V najslabšem so gospodinjstva brez delovno aktivnih članov, med njimi jih pod pragom revščine živi 39 odstotkov. Od tega v revščini živi kar 28 odstotkov starejših žensk.

Maja Rant

Eva Boštjančič in Lara Delič (ur.) (2014). *Zaključevanje kariere – od teorije k praksi*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani, 227 strani.

MONOGRAFIJA O ZAKLJUČEVANJU KARIERE

Vsebina monografije je razdeljena na tri dele, in sicer najprej prikaže obdobje zaključevanja kariere, potem obdobje pred zaključkom kariere in na koncu še obdobje po zaključku redne zaposlitve. Vsako od prej naštetih poglavij vsebuje tri ali štiri podpoglavja, od katerih se vsako zaključí s priporočili za delodajalce, snovalce politik in strategij, raziskovalce, pa tudi za ljudi, ki so še aktivno zaposleni ali se soočajo s procesom lastne upokojitve. Ena izmed avtoric prispevkov, tudi urednica prikazane monografije, Eva Boštjančič, v predgovoru pove, da gre za prvo znanstveno monografijo o zaključevanju kariere, avtorji - več kot 20 jih je - pa srčno upajo, da ne tudi zadnjo (str. 6).

Obdobje zaključevanja kariere

Začnimo s prvim večjim poglavjem, ki ima naslov Obdobje zaključevanja kariere, in vključuje 4 podpoglavja. Poglavje govori o tem, kaj razumemo pod pojmom zaključevanje kariere, kako zakon opredeljuje zaključevanje kariere, kakšna so stališča do zaključevanja kariere in upokojitve ter zakaj je tudi ta del kariere pomemben.

Čeprav je pojem zaključka kariere in upokojitve rezultat 19. in 20. stoletja, današnja situacija narekuje nove pristope in oblike. Aktivne posameznike se vse bolj usmerja k vseživljenjskemu učenju in delu tudi v obdobju pozne odraslosti. V prihodnosti bo obdobje zaključevanja kariere bolj nejasno, kot je danes. Če pogledamo v prihodnost, predvidevamo, da se ljudje ne bodo več množično upokojevali. Delovna mesta za starejše pa bodo morala biti njim prilagojena. Pojavljale se bodo tudi nove oblike dela. Delo starejših zaposlenih bo prilagojeno njihovim potrebam in zmožnostim. To pomeni, da bo delo starejših počasnejše, ravno tako pa bodo količinsko delali manj. Nekaj časa bodo namenili tudi različnim dejavnostim, ki jim bodo omogočale sprostitev. (Str. 18)

Avtorici naslednjega podpoglavja opozorita, da imamo v Sloveniji kar precej rezerve pri starostni meji za upokojevanje. Če se primerjamo z Japonsko, kjer v starostni skupini od 55 do 59 let upokojeencev praktično ni, vidimo, da je v Sloveniji v tej starostni skupini upokojenih že 40 % ljudi. Avtorici ob tem opozarjata, da zgolj dvig starostne meje ni dovolj za upokojitev. Treba je namreč zagotoviti ponudbo delovnih mest, izboljšati delovne pogoje in več vlagati v zagotavljanje ustreznega delovnega okolja (str. 23).

Naslednji prispevek prikazuje stališča do zaključevanja kariere in upokojitve. Avtorice so predstavile izsledke največje svetovne raziskave o odnosu do staranja, dolgoživosti in upokojitve z naslovom *Prihodnost upokojitve: kaj svet želi (The future of retirement: What the world wants)*. Nekatere izmed ugotovitev te velike raziskave so naslednje.

- Med ljudmi je prisoten nov pogled na starost (v smislu možnosti za novo poglavje v življenju).
- Po svetu so odnosi do staranja in starejših zelo raznovrstni; mnogi imajo pozitiven odnos do starejših in lastnega staranja.
- Na svetovni ravni je opazen odpor do obvezne upokojitvene starosti in vladne zakonodaje oz. politik podjetij, ki preprečujejo starim ljudem, da bi delali tudi v času upokojitev, če so sami tega zmožni (zanimivo je to, da se je več kot 70 % anketirancev izreklo proti obvezni upokojitveni starosti, večina bi namreč v obdobju upokojitve rada še naprej delala).
- Pripravljenost na upokojitev se med razvitimi državami in državami v razvoju precej razlikuje, saj se soočajo z različnimi problemi.
- Tradicionalna vloga družine se spreminja. (Str. 36 in 37)

Avtorice v nadaljevanju predstavijo še več raziskav, povezanih z upokojitvijo, ki so bile izvedene v različnih državah po svetu. Ustavijo se tudi pri raziskavi, ki smo jo izvedli na Inštitutu Antona Trstenjaka o potrebah, zmožnostih in potencialih starejših ljudi v Sloveniji. O raziskavi smo v reviji *Kakovostna starost* že veliko pisali, na tem mestu pa naj vas samo opomnimo, da si lahko ugotovite, povezane z zgodnjim upokojevanjem, preberete v članku Ksenije Saražin Klemenčič, v 4. številki 15. letnika.

Zadnji prispevek govori o tem, zakaj je pomembno obdobje zaključevanja kariere. Upokojitev je najpogosteje določena s prenehanjem opravljanja plačanega dela in z začetkom prejemanja pokojnine. V svetu pa tudi pri nas je ta meja čedalje bolj zabrisana. Veliko ljudi namreč izpolnjuje le enega izmed prej naštetih pogojev, saj se odločijo za vstop v t. i. prehodno obdobje, ko ob prejemanju pokojnine še vedno ostanejo zaposleni vsaj za delni delovni čas.

Leta 2012 so Fekonja in sodelavci v Sloveniji izvedli raziskavo o razlikah med posamezniki, ki se upokojujejo ob dosegu upokojitvene starosti,

in posamezniki, ki kljub temu nadaljujejo delo. Med drugim so ugotovili, da so *posamezniki, ki so se odločili za podaljševanje svoje poklicne poti, navajali višje zadovoljstvo v svojem poklicu, kot tisti posamezniki, ki so se upokojili ob dosegu upokojitvene starosti* (str. 50). *Posamezniki, ki so podaljšali kariero, so kot glavni razlog za to odločitev navajali veselje do svojega dela, finančne razloge (premajhna pokojnina in skrb za družino), dobro zdravstveno stanje in prenos znanja na naslednike. Tisti posamezniki, ki so se ob dosegu upokojitvene starosti upokojili, pa so to storili zaradi slabih razmer na delovnem mestu, zdravstvenih težav ali bolezni v družini, in da so s svojo upokojitvijo zagotovili delo svojim naslednikom* (str. 51).

Avtorice tega prispevka v zaključkih in priporočilih opominjajo, da je močna notranja motivacija, kot so npr. zanimanje za delo in novi izzivi, glavni dejavniki pri odločitvi za podaljšanje kariere. *Glavno priporočilo organizacijam je, da se posvetijo tudi posameznikom pred upokojitvijo in jim s pogovorom in predstavitvijo možnosti pomagajo pri odločitvi za podaljšanje ali zaključek kariere* (str. 55).

Obdobje pred zaključkom kariere

Avtorici prvega prispevka se sprašujeta, kako zaposleni gledajo na upokojitev. Ugotavljata, da je *upokojitev velika prelomnica v življenju, s katero se bodo zaposleni ob koncu kariere lažje soočili, če se bodo nanjo prej pripravili* (str. 71). Predlagata, da delodajalci zaposlene v obdobju pred upokojitvijo seznanijo z različnimi vidiki upokojitve in jim ponudijo nasvete, kako naj si olajšajo prehod v upokojitev (str. 72). Na tem področju pa so dobrodošle tudi številne druge (nevladne) organizacije in društva, ki lahko s pomočjo predavanj osveščajo starejše zaposlene o upokojitvi, rušijo stereotipe in jim s praktičnimi nasveti pomagajo, da se na upokojitev lažje pripravijo (str. 73).

Naslednji prispevek govori o vlogi organizacije pri posameznikovem zaključevanju kariere.

Proces zaključevanja kariere se začne že nekaj let pred upokojitvijo. Pri posamezniku se lahko pojavijo značilnosti spoznavne ali kognitivne upokojitve, kjer gre za psihološki umik z delovnega mesta, kljub temu, da še niso izpolnjeni zakonski pogoji za upokojitev. Le-to se kaže kot zmanjšana dejavnost zaposlenih na delovnem mestu, na organizaciji lastnega dela, pogostejši odsotnosti z dela in izmikanju situacijam in konfliktom v delovni organizaciji. (str. 78)

Danes je, svetovno gledano, prehod iz delovnega okolja v upokojitev podaljšan. V zahodnem svetu se starejši zaposleni odločajo za podaljševanje zaposlitve in prehodne oblike dela kot so mentorstvo, menjava delovnega mesta za lažje in takšno, kjer so bolj kot fizične sposobnosti pomembne izkušnje (str. 79). Starejši zaposleni se počutijo bolj kompetentne in motivirane za delo, če imajo optimalno količino delovnih nalog, občutek strokovnega in osebnostnega razvoja, so pri delu avtonomni in v nalogah zaznajo izziv. Za zaposlene, ki se odločijo za nadaljevanje delovne kariere kljub doseženim zakonskim pogojem za upokojitev, sta pomembna dejavnika priznanje njihovega doprinosa k uspešnosti podjetja in uspešno medgeneracijsko sodelovanje (str. 83).

Starostni stereotipi vodijo do starostne diskriminacije (*ageism*), ki ima velik vpliv tudi na trg dela in upokojitve starejših ljudi. Starejši ljudje so pogosto označeni kot manj učinkoviti in kreativni, bolj odporni na spremembe, manj zainteresirani za izobraževanja in usposabljanja, hkrati pa so pogosteje odsotni z dela zaradi bolezni in poškodb (str. 83). Tako se neredko zgodi, da se odločijo za zgodnjo upokojitev, ker se želijo izogniti takšni zaznamovanosti, pa tudi občutku zapostavljenosti na delovnem mestu.

Po drugi strani pa so starejši delavci pogosto zaznavani pozitivno. Cenjeni so zaradi izkušenj, znanja, delovnih navad, pripisujejo jim lojalnost, natančnost, ohranjanje mirnosti v kriznih situacijah in spoštovanje avtoritet.

Velikokrat se ocenjuje, da izobraževanje in nadaljnje usposabljanje starejših delavcev ne zanima. Večina večjih slovenskih podjetij (86 %) ne razmišlja o uvedbi posebnih programov rekreacije in izobraževanja za starejše zaposlene. Starejši zaposleni tako opažajo, da delodajalec ne vlaga več v njihov razvoj, nadaljnje izobraževanje in usposabljanje. Posledično pa se pogosto zgodi, da starejši tudi sami postopoma prenehajo vlagati v svoj strokovni razvoj (str. 87).

Ustavimo se še pri pomenu medgeneracijskega sodelovanja. *S spodbujanjem medgeneracijskega sodelovanja pri delovnih nalogah lahko organizacije v delovnem procesu pomembno privarčujejo. Na eni strani lahko izkušeni starejši delavci s svojo zrelostjo in preudarnostjo mlade uvajajo v poslovne procese in jim pomagajo pridobiti kompetence, potrebne za posamezno delovno mesto. Na drugi strani pa jim mladi posredujejo svoja sodobna znanja in izkušnje, predvsem s področja informacijsko komunikacijske tehnologije. Ob ustreznem medgeneracijskem dialogu je vzpostavljeno spoštovanje, povezanost in vzajemna pomoč.* (Str. 89)

Naslednji prispevek ima naslov *Ali obstajajo dobre prakse na področju predupokojitvenih programov?* Predupokojitveni programi v Sloveniji še niso stalna praksa, v tujini pa se številne organizacije že poslužujejo različnih načinov, ki pripomorejo k postopnemu prehodu v upokojitev (delavnice za starejše zaposlene, mentorstva, zaposlitve za krajši delovni čas, fleksibilen delovni čas, starejšim delavcem omogočijo delo od doma, jih uporabijo kot svetovalce ...). Poleg tega starejšim delavcem nudijo različne zdravstvene storitve, obiske športnih vadb, različna izobraževanja, seminarje iz osebnostnega razvoja in spoznavanja značilnosti generacij, poslužujejo se rotacije delovnih mest in menjave delovnega okolja, da ohranijo prožnost in motivacijo zaposlenih ... Avtorice menijo, da bi programi mentorstva, vključevanje v aktivno življenje po upokojitvi in izobraževanje, svetovalna dejavnost in prilagajanje dela starejšemu zaposlenemu

lahko pripomogli h kakovostnejšemu in manj stresnemu prehodu v upokojitev.

Obdobje po zaključku redne zaposlitve

Prvi prispevek v tem poglavju govori o tem, kdo se najbolje znajde po zaključku zaposlitve. Najbolje se znajdejo tisti ljudje, ki so imeli že pred upokojitvijo dovolj veliko socialno mrežo in višjo samopodobo, ter posamezniki, ki zmanjšanje socialnih stikov s sodelavci uspešneje integrirajo z odnosi z družinskimi člani in prijatelji. Bolje se znajdejo tudi poročeni upokojenci, pa tudi tisti, ki so boljšega telesnega zdravja. *Upokojenci z manjšo poklicno pripadnostjo upokojitev v manjši meri doživljajo kot obdobje izgub, zlasti izgub poklicne identitete. Prav tako se ne soočajo s pomanjkanjem življenjskega smisla in socialne mreže (str. 133).* Avtorici menita, da bi bilo smiselno dati poudarek organizaciji socialnih dejavnosti (opažata, da je v večjih slovenskih mestih poskrbljeno za socialno življenje upokojencev, predvsem v obliki različnih tečajev, delavnic in športnih dejavnosti. *Morda pa bi upokojenci potrebovali več informacijske obveščenosti in spodbud, da bi se teh dejavnosti udeleževali (str. 134); sama pa bi na tem mestu rada opozorila, da ne smemo pozabiti na ljudi v bolj ruralnih okoljih, kateri se pogosto srečujejo s pomanjkljivo ponudbo tovrstnih aktivnosti in tudi z logističnimi omejitvami in uvedbi programov priprave na upokojitev.*

Naslednji prispevek je posvečen vlogi sorodnikov in prijateljev po upokojitvi. Slovenskim starostnikom glavni vir socialne opore predstavljajo njihovi odrasli otroci. Čustveno oporo najpogosteje iščejo v družinskem krogu, pri partnerju in drugih sorodnikih, zlasti pri odraslih otrocih (str. 149). Zelo veliko pa se družijo tudi s sosedi. Sosedska pomoč je zelo izrazita takrat, ko starejši človek potrebuje oskrbo, pa njegov partner ni več živ, otroci pa živijo v tujini. Pomembni pa so tudi odnosi s sorojenci, ki v obdobju pozne odraslosti bolj kot prej temeljijo na sprejemanju in odobravanju. Odnosi s sorojenci

starostnikom prinašajo pomemben vir socialne in čustvene opore.

Prijateljski odnosi so v obdobju po upokojitvi vezani predvsem na skupno preživljanje prostega časa in udeleževanje v najrazličnejših dejavnostih. Običajno so stiki med prijatelji upokojenci pogosti in zelo pomembni za njihovo psihično blagostanje ... (str. 155). Naj omenimo, da je življenje v obdobju upokojitve polnejše, in da so z njim bolj zadovoljni tisti, ki imajo ob sebi dolgoletne prijatelje in družinske člane, ki igrajo pomembno vlogo v njihovem življenju (str. 156).

Naslednji prispevek govori o vplivu predčasnega ali nenapovedanega zaključka aktivne zaposlitve na posameznika. *Predčasno ali nenapovedano se lahko aktivna zaposlitev zaključi iz različnih razlogov (str. 170).* V nekaterih primerih se zaposleni sam odloči za upokojitev, lahko pa pride tudi do nezaželenega in nenačrtovanega konca kariere, kar povzroči velik stres in lahko vpliva na različna področja v življenju posameznika in družine.

Izguba aktivne zaposlitve, še posebej kadar je neželena in nenačrtovana, lahko vodi v depresijo, obup, k nagnjenosti k nesrečam, samomoru, poseganju po omamah, do psihosomatskih motenj ... *Teh nevarnosti se mora človek, ki je izgubil delo ali pa grožnja visi nad njim, zavedati. V takšnem položaju mora nujno ukrepati tako, da bo zmanjšal stresne dogodke (str. 171).*

Avtorice opominjajo, da je krizo, ki nastopi ob nenapovedanem ali nenadnem zaključku kariere, mogoče izkoristiti kot priložnost za pozitivno spremembo in osebno rast. Svetujejo, naj se posameznik aktivno trudi za ohranjanje visokega samovrednotenja in zdravo samopodobo, naj se z izgubo službe ne sooča sam, naj o stiski, ki jo doživlja, spregovori z domačimi ali prijatelji, v primeru pomanjkanja materialnih in finančnih dobrin naj se obrne po pomoč na Center za socialno delo, če pa se želi ponovno zaposliti, pa naj se iskanju zaposlitve tudi aktivno posveti (str. 180 in 181).

Zadnji prispevek v tem vsebinskem sklopu govori o delu po zaključku dela. *Velik delež zaposlenih upokojencev še vedno dela zaradi finančnih potreb, značilno pa je tudi, da se za delo po upokojitvi pogosteje odločajo mlajši upokojenci, predvsem moški. Starejše pri odločitvi za delno zaposlitev najbolj pritegne fleksibilen in zmanjšani delovni čas. Veliko jih izrazi tudi željo posredovati svoje znanje in izkušnje mlajšim generacijam in tako nuditi dobro družbi, v kateri živijo. Največ prednosti prinaša prehodno delo, ki je v skladu z željami starejših zaposlenih o njihovem delovnem času, delovnem mestu in delu, ki ga opravljajo. (Str. 190)*

Tina Lipar

Ashgar Zaidi in sod. (2012). Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology and Final Results. Dunaj: European Centre Vienna, 68. str. V: http://www.euro.centre.org/data/aa/1253897823_70974.pdf (sprejem 14. 1. 2014)

INDEKS AKTIVNEGA STARANJA 2012

Indeks aktivnega staranja 2012 (IAS) je rezultat raziskovalnega projekta *Active Ageing Index*, ki je nastal z združenimi močmi Enote za populacijo UNECE, Generalnega direktorata za zaposlovanje, socialne zadeve in vključevanje Evropske komisije ter Evropskega centra za socialno politiko in raziskave. Nastal je v kontekstu Evropskega leta aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami (EY2012), zaznamoval pa je tudi 10. obletnico Madridske konference iz leta 2002 (*2nd World Assembly on Ageing*) ter drugi petletni cikel ocen in ovrednotenja implementacije MIPAA (*Madrid International Plan of Action on Ageing*).

Cilj projekta je bil narediti orodje, ki bo ustvarjalcem politik pomagalo pri snovanju strategij, ki se ukvarjajo z izzivi staranja prebivalstva in njihovega vpliva na družbo. IAS omogoča kredibilno primerjavo med 27 državami članicami EU; kvantificira razliko, do katere mere so

starejši ljudje uresničili in lahko uresničijo svoje potencialne na različnih področjih življenja: 1. zaposlovanje, 2. družbena aktivnost in sodelovanje ter 3. neodvisno, zdravo in varno življenje. IAS vključuje še četrto področje, ki presega dejanske okvirje aktivnega staranja; gre za kapaciteto in okolje, ki omogoča aktivno staranje. IAS omogoča prikaz podatkov ločeno po spolu.

Konceptualni dejavniki in merjenje aktivnega staranja

Namen projekta je pokazati, da naraščajoča dolgoživost lahko postane prednost za družbeni razvoj, če bodo ustvarjalci evropske politike na podlagi dokazov ustrezno ukrepali.

Pričakovana življenjska doba se viša v skoraj vseh evropskih državah, zato se je poudarek političnih programov in strategij usmeril na spodbujanje polnega uresničevanja potencialov starejših ljudi. V smislu dodatnih let zdravega življenja se je začela poudarjati potreba po aktivnem in zdravem staranju; ključni cilj EY2012 je bil »ozaveščati o vrednosti aktivnega staranja, poudariti korist, ki jo starejši naredijo za družbo in ekonomijo, identificirati in razširjati dobre prakse ter spodbujati ustvarjalce politik in deležnike na vseh ravneh k promociji aktivnega staranja«.

Ob zaključku Evropskega leta aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami 2012 so bila izdana vodilna načela za aktivno staranje in solidarnost med generacijami. Le-ta poudarjajo, da je načela aktivnega staranja potrebno krepiti na 3 področjih: zaposlovanje, vključenost v družbo, neodvisno oziroma samostojno življenje.

Diskurz politike aktivnega staranja se veže na družbeno staranje, za katerega je pomembno uresničevanje potencialov starejših ljudi. To pa je moč doseči tako, da se jim omogoči kontinuirano vključenost na trgu dela, pa tudi pri drugih produktivnih družbenih aktivnostih in da ostanejo čim dalj časa samostojni ter zdravi.

Da bi lahko dobro razumeli strategijo aktivnega staranja, je treba ločevati med individualnimi

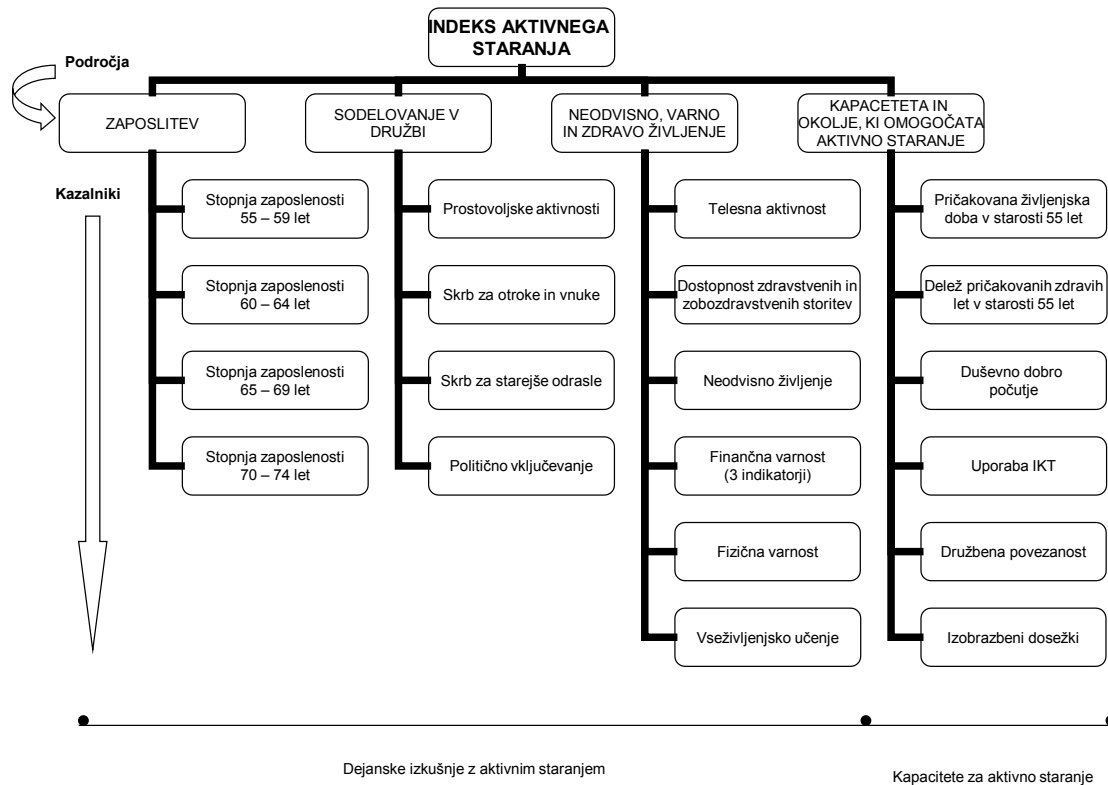
in kolektivnimi oblikami populacijskega staranja, prav tako pa tudi med demografskim in družbenim staranjem. Demografsko staranje je lahko kronološko (tudi retrospektivno) ali prospektivno staranje (koliko let življenja še lahko pričakujemo). Družbeno staranje je družbeni konstrukt, ki vključuje pričakovanja in tudi institucionalne omejitve glede tega, kako starejši ljudje živijo, ko se starajo. Upošteva prospektivno staranje, spremembe v zdravju, pričakovano življenjsko dobo, preživetje, umrljivost, obolenost, kognitivno kapaciteto, (ne)zmožnost, delazmožnost itd.

Svetovna zdravstvena organizacija definira aktivno staranje kot »proces optimiranja priložnosti za zdravje, sodelovanje in varnost z namenom okrepiti kakovost življenja v času staranja«. Politični

okvir SZO torej implicira na politične akcije na treh področjih: zdravje, vključenost/sodelovanje ter varnost. Sledeč tej definiciji, je aktivno staranje najboljše meriti s kazalniki, ki lahko zajamejo različne in specifične vidike aktivnega staranja. Izbrati preproste in razumljive kazalnike, ki so hkrati tudi koristni pri usmerjanju političnih teles (da torej osvetlijo neuresničene potenciale starejših ljudi), je velik izziv.

Za potrebe IAS so raziskovalci izbrali definicijo, ki vključuje elemente definicije Svetovne zdravstvene organizacije in prej omenjenih ključnih elementov aktivnega staranja. Aktivno staranje se nanaša na situacije, ko ljudje tekom staranja kontinuirano sodelujejo tako na formalnem trgu dela, kakor tudi pri neplačanih produktivnih

SLIKA 1: Grafični prikaz področij in kazalnikov znotraj IAS



* OPOMBA: Finančna varnost (3 kazalniki): (1) povprečni osebni dohodek ljudi, starejših od 65 let, primerljiv z dohodkom ljudi, mlajših od 65 let, (2) med starejšimi ljudmi ni tveganja za revščino, (3) hujša stopnja materialne prikrajšanosti ni prisotna.

aktivnostih (kot so npr. oskrba družinskih članov in prostovoljstvo) in živijo zdravo, neodvisno in varno.

Na podlagi tega IAS meri 4 področja:

1. prispevek preko plačanih aktivnosti: zaposlitev;
2. prispevek preko neplačanih produktivnih aktivnosti: sodelovanje v družbi;
3. neodvisno, zdravo in varno življenje;
4. kapaciteta in okolje, ki omogoča aktivno staranje.

Na podlagi zastavljenih metodoloških okvirjev bo IAS torej ločen na dve dimenziji:

1. dejanske izkušnje z aktivnim staranjem (prva 3 področja);
2. kapaciteta in okolje, ki omogoča aktivno staranje (četrto področje).

Vsak uporabljen kazalnik področij je nadalje ločen na spol. Izbira in specifikacija kazalnikov, ki zmorejo ocenjevati aktivno staranje, je bila narejena na podlagi naslednjih namenov:

- zmožnost, da zajame večdimenzionalni vidik staranja (kot je omenjen v definicijah aktivnega staranja Svetovne zdravstvene organizacije in IAS),
- zmožnost zagotoviti ne le ocene aktivnega staranja s primerjalno tabelo, ampak tudi oblikovati predloge politik na podlagi primerjalnih pozicij držav glede na kazalnike aktivnega staranja in različna področja, ki ga sestavljajo.

Kriteriji za in zahteve kazalnikov aktivnega staranja

Avtorji IAS so pri izboru kazalnikov upoštevali 8 kriterijev. V ožji izbor so uvrstili kazalnike rezultatov, ki so bili hkrati primerljivi znotraj 27 EU držav. Pri izboru vhodnih podatkov, ki določajo posamezen kazalnik, so upoštevali pokritost držav in možnost spremljanja trendov v daljšem časovnem obdobju. Upoštevali so dostopnost do mikro podatkovnih nizov, kakovost podatkov in razpoložljivost. Posebno pozornost pa so namenili tudi merjenju neizkoriščenega potenciala starejših ljudi in temu, da je kazalnik

izražal pozitivno vrednost. Poglejmo si posamezne kriterije bolj natančno.

IAS ne temelji na procesnih ali vhodnih kazalnikih, temveč na kazalnikih rezultatov. Le-ti ne vsebujejo perspektive poteka življenja, zato IAS kaže situacijo trenutne generacije starejših ljudi, ne pa možnih implikacij trenutne situacije starejših za 30 ali 40 let naprej.

Naslednji pomembni dejavnik za izbor kazalnikov je bila primerljivost kazalnikov med državami. Primarno so za oceno vrednosti kazalnikov aktivnega staranja v različnih državah uporabili podatke mednarodnih študij (*EU-SILC*, *EU-LFS in EQLS*), ne pa tudi podatkov nacionalnih študij. Ker so želeli pokriti vseh 27 držav članic EU, niso uporabili študij, kot so *SHARE* in podatkov *ESS*, ker le-te niso imele podatkov za vse države. *SHARE* je npr. v zadnjem podatkovnem nizu zajemal le 12 EU držav.

Nadalje, če je bil kazalnik na voljo samo v posebni študiji in ni bilo jasno, ali bomo lahko spremljali trend spreminjanja le-tega v daljšem časovnem obdobju, potem tak kazalnik ni bil izbran. Izjemo so naredili pri kazalniku telesne aktivnosti (tj. deležu ljudi, starejših od 55 let, ki so fizično aktivni vsaj petkrat tedensko), ki vsebuje podatke iz posebne izvedbe Eurobarometra (*Eurobarometer Special Edition 334*) iz leta 2010 (*European Commission 2010*), ker upravičeno pričakujejo, da bodo primerljivi podatki v prihodnosti na voljo v eni izmed ponovitev mednarodnih raziskav (kot npr. *EU-SILC*, *EQLS*).

IAS je dober toliko, kot so kakovostni podatki. Zaradi tega so v vsakem kazalniku iskali robustnost; da izpolnjuje statistične zahteve natančnosti, zanesljivosti in veljavnosti.

Eno izmed ključnih prizadevanj IAS je tudi, da bi na podlagi le-tega evropske države dobile boljši pregled na neuresničene potenciale aktivnega staranja v lastni državi in posledično identificirale možnosti za politične reforme. Po implementaciji političnih reform pa bi lahko ocenile njihov vpliv.

Avtorji IAS so bili pri izboru kazalnikov pozorni tudi na to, da je kazalnik odražal pozitivno vrednost (po načelu več je boljše). Toda v vseh primerih to ni bilo možno. Npr. kazalnik zagotavljanja oskrbe je pozitiven kazalnik, kadar nanj pogledamo z vidika vrednotenja neformalne oskrbe v smislu prispevka v družini in družbi. Toda nudenje oskrbe tako staršem kot partnerju ali vnukom lahko znatno vpliva na kvaliteto življenja starejšega oskrbovalca. Posebno pozornost so namenili določanju ciljev vsakega izmed kazalnikov. Kazalniki, izbrani za prva 3 področja tako merijo dejanske aktivnosti starejših ljudi, ki doprinejo pozitiven prispevek družbi. Posebej natančno pa so analizirali tudi, ali kazalniki, vključeni v 4. področje, merijo kapacitete in okoljske vidike, ki spodbujajo aktivno staranje.

Ločevanje kazalnikov po spolu in starosti in parsimoničnost števila kazalnikov

Razlikovanje med moškimi in ženskami se je izkazalo kot ključno za mnoge posamične kazalnike aktivnega staranja; predvsem zaradi razlik med spoloma pri aktivnem staranju (npr. pri zaposlovanju, oskrbi, pričakovani življenjski dobi ...) in zaradi na spol umerjenih politik EU.

Prav tako je bila narejena nadaljnja segregacija podatkov po starostnih skupinah (čeprav so nekateri vzorci številčno premajhni za kredibilne rezultate). V splošnem so kazalniki aktivnega staranja definirani za starostne skupine od 55 let navzgor. Zgornje omejitve ni, čeprav bi v nekaterih primerih bila logična zaradi konceptualnih in empiričnih pomislekov.

Parsimoničnost števila kazalnikov je bila potrebna, zlasti zaradi tega, ker večje število kazalnikov lahko omeji robustnost indeksa. Da indeks ostane stabilen, mora seznam izbranih kazalnikov ostati nespremenjen skozi čas.

Metodologija

Po tehtnem premisleku so se avtorji odločili za uporabo metodologije z-vrednosti, saj jim

le-ta omogoča standardizacijo različnih vrst kazalnikov in lestvic okrog aritmetične sredine. Kazalnike so torej izrazili v obliki standardne deviacije od aritmetične sredine. Manjkajočih vrednosti niso nadomeščali, saj bi to lahko zmanjšalo kredibilnost in primerljivost podatkov, poleg tega pa lahko na ta način zaznajo države z manj podatkov na določenih področjih.

22 izbranih kazalnikov je bilo uvrščenih znotraj IAS preko 4 metodoloških korakov:

1. Kazalniki AAI so izraženi kot pozitivni kazalniki – višja je vrednost, boljši je rezultat aktivnega staranja.
2. Kazalniki so izraženi v odstotkih. Tukaj je pomembno opozoriti, da zgornje meje, tj. 100 % ne moremo vedno interpretirati kot optimum (npr. pri kazalniku zaposljivosti za starejše delavcev naj bi bil optimum polna zaposlenost).
3. Za vsako področje je izračunana obtežena aritmetična sredina kazalnikov, kar pomeni, da relativno dober dosežek neke države na posameznem področju lahko »povzroči« relativno slabši dosežek druge.
4. Skupni kazalnik je izračunan iz obtežene aritmetične sredine za področje specifičnih indeksov.

Metodologija za izračun IAS predstavlja nekaj pomembnih prednosti pri merjenju pojava aktivnega staranja v evropskih državah. Najbolj pomembno pa je, da omogoča, da IAS snovalce politik na privlačen način informira o neizkoriščenem potencialu starejših v njihovi državi.

Merjenje razlik med spoloma omogoča primerjavo enakosti med spoloma v doseganju splošne vrednosti IAS, pa tudi enakosti med spoloma znotraj 4 področij.

Pri interpretiranju vrednosti vsakega posameznega področja in splošnega IAS je potrebno upoštevati, da gre za aritmetično povprečje kazalnikov. To pomeni, da lahko relativno dobro delovanje države znotraj enega področja, nadomestiti relativno slabšo uspešnost v drugi.

Rezultati

Rezultati za celokupni indeks aktivnega staranja

Najboljše vrednosti IAS dosega dve nordijski državi, Švedska in Danska, katerima sledijo Irska, Združeno kraljestvo in Nizozemska. V nasprotju z njimi države srednje in vzhodne Evrope, kakor tudi Grčija, dosegajo najslabše rezultate. Ciper je edina južnoevropska država, ki je med najboljšimi EU državami. Pa tudi Češka v primerjavi s preostalimi evropskimi državami dosega precej višje vrednosti.

Numerične vrednosti IAS kažejo, da imajo tudi najboljše ocenjene države še veliko prostora za napredek. Švedska npr. ima še kar nekaj neizkoriščenega potenciala, saj za najbolj zelenim statusom zaostaja za več kot polovico (njena vrednost IAS je 44,0). Države na drugi strani lestvice (Poljska, Slovaška, Madžarska in Grčija) imajo še veliko več potenciala za izboljšave, saj je njihov indeks nižji od 30.

V skoraj vseh državah (tj. z izjemo Estonije in Latvije) ženske zaostajajo za moškimi. Še najbolj je to opazno pri treh južnoevropskih državah: Cipru, Malti in Grčiji, presenetljivo pa tudi na Nizozemskem in v Luksemburgu. Nasprotno pa je značilno za 2 baltski državi, Latvijo in Estonijo, minimalne razlike med spoloma pa je opaziti na Finskem in v Litvi.

Pozitivna korelacija (Pearsonov $r=0,52$) skupnega IAS z BDP kaže, da je v državah z relativno visokim življenjskim standardom lažje uresničevati načela aktivnega in zdravega staranja, saj je okolje veliko bolj spodbujajoče.

Slovenija se z IAS 30,6 uvršča na 21. mesto (od 27 EU držav), kar pomeni, da imamo tudi pri nas še veliko neizkoriščenega potenciala za aktivno staranje.

Prispevek posameznih področij k skupni vrednosti IAS

Pomembno je pogledati tudi prispevek posameznih področij k skupnemu indeksu v posamezni državi in prispevek posameznih

držav k področjem. Najnižji ali najvišji relativni prispevek neke države k področju še ne pomeni, da ta država deluje najslabše oz. najboljše na tem področju. Enako velja za kazalnike v odnosu do področij; gre za to, koliko posamezen kazalnik relativno prispeva k področju.

1. področje: zaposlitev

Glede zaposlitve starejših v pozitivno smer izstopajo Švedska (41,0), Ciper (36,1), Združeno kraljestvo (35,5) in Portugalska (35,3), zelo tesno jim sledita tudi Estonija (34,4) in Danska (34,0). V negativno smer izstopajo Madžarska (17,8), Malta (18,3), Poljska (19,8), Belgija (19,8) in Slovaška (20,1). Primerjava med spoloma kaže, da glede zaposlitve ženske v vseh državah (razen Estonije in Latvije) precej zaostajajo za moškimi, kar pomeni, da je v praktično vseh državah še veliko prostora za izboljšave, saj če je aktivno staranje možno za moške, bi moralo biti tudi za ženske. Korelacije med kapaciteto za aktivno staranje in zaposlitvijo kažejo na šibko povezavo ($r=0,33$). Slovenija pri zaposlitvi dosega relativno slab rezultat (vrednost področja zaposlitev znaša 21,6). Tudi razlika med moškimi in ženskami ni majhna. Pri natančnejšem pregledu podatkov lahko vidimo, da v Sloveniji k področju zaposlitev največ prispeva kazalnik *stopnja zaposlenosti med 55. in 59. letom* (dobrih 50 %), sledi mu *stopnja zaposlenosti med 60. in 64. letom*, medtem ko *stopnji zaposlitve 65 - 69 let ter 70 - 75 let* prispevata približno enako. Če Slovenijo primerjamo s Švedsko, ki izrazito vodi pri področju *zaposlitve*, lahko opazimo, da na Švedskem veliko več prispevajo tisti, stari med 60 in 64 let, manj pa od starejši od 65 let. Ciper, ki je sicer na drugem mestu po skupni vrednosti področja *zaposlitev*, ima zelo podobno razmerje prispevka posameznih kazalnikov kot Slovenija.

2. področje: sodelovanje v družbi

Področje sodelovanje v družbi vključuje 4 kazalnike: *prostovoljne aktivnosti* (odstotek

ljudi, starejših od 55 let, ki opravlja prostovoljno delo v okviru katere izmed organizacij), *oskrba otrok in vnukov* (odstotek ljudi, starejših od 55 let, ki vsaj enkrat tedensko skrbijo za vnuke in otroke), *oskrba starejših odraslih* (odstotek ljudi, starejših od 55 let, ki vsaj enkrat tedensko skrbijo za starejše ali invalidne sorodnike) in *vključevanje v politiko* (odstotek ljudi, starejših od 55 let, ki se udeležujejo sestankov in aktivnosti sindikata, političnih strank ali političnih aktivističnih skupin).

Najvišje vrednosti pri področju *sodelovanje v družbi* dosegata državi Irska (25,2) in Italija (24,1), najnižje pa Poljska (12,2), Romunija (12,9) in Bolgarija (12,9). Slovenija dosega vrednost 16,7. Glede razlik med spoloma se je izkazalo, da pri približno polovici držav ženske dosegajo boljši rezultat od moških, še najbolj je to vidno pri Latviji in Grčiji.

Med 4 kazalniki, ki določajo področje sodelovanje v družbi, je najbolje zastopan kazalnik *oskrba otrok in vnukov*. V 10 izmed 27 EU držav ta kazalnik doprinese več kot polovico vrednosti področja (npr. v Sloveniji *prostovoljne aktivnosti* doprinesejo 17 %, *oskrba otrok in vnukov* 60 %, *oskrba odraslih* 20 % in *politično vključevanje* 4 %).

Povezanost med sodelovanjem v družbi in kapaciteto za aktivno staranje je močna ($r=0,79$).

3. področje: Neodvisno, zdravo in varno življenje

Področje *neodvisno, zdravo in varno življenje* vključuje 8 kazalnikov: *telesna aktivnost* (odstotek ljudi, starejših od 55 let, ki so telesno aktivni vsaj, petkrat tedensko), *dostopnost zdravstvenih in zobozdravstvenih storitev* (odstotek ljudi, starejših od 55 let, ki niso poročali o nezadovoljenih potrebah po zdravstvenih in zobozdravstvenih storitvah), *neodvisno bivanje* (odstotek ljudi, starejših od 75 let, ki živijo v eno- ali dvočlanskih gospodinjstvih), *relativna mediana dohodka*

(razmerje med mediano ekvivalentnega dohodka ljudi, starejših od 65 let, in mediano ekvivalentnega dohodka ljudi, mlajših od 65 let), *tveganje za revščino med starejšimi ljudmi ni prisotno* (odstotek ljudi, starejših od 65 let, pri katerih ni prisotno tveganje za revščino – prag revščine je bil določen s 50 % vrednosti povprečnega ekvivalentnega dohodka v posamezni državi), *tveganje za hujšo materialno prikrajšanost starejših ljudi ni prisotno* (odstotek ljudi, starejših od 65 let, ki niso huje materialno prikrajšani), *fizična varnost starejših ljudi* (odstotek ljudi, starejših od 55 let, ki jih ne skrbi, da bi postali žrtve nasilnega dejanja) in *vseživljenjsko učenje* (odstotek ljudi, starih med 55 in 74 let, ki so se udeležili izobraževanja ali usposabljanja v zadnjih 4 tednih pred raziskavo).

Najvišje vrednosti na tem področju dosegajo Danska (79,0), Švedska (78,7) in Nizozemska (77,7), najnižje pa Bolgarija (65,2), Grčija (65,2) in Latvija (63,2).

Razlike med moškimi in ženskami ostajajo relativno majhne; znova so ženske tiste, ki imajo nekoliko slabše pogoje za neodvisno, zdravo in varno življenje. Povezanost med neodvisnim življenjem in kapaciteto za aktivno staranje je močna ($r=0,77$).

Slovenija je z indeksom 74,7 dosegla svojo najboljšo uvrstitev med področji, saj je na 10. mestu, kar je neprimerno boljše od izhodiščnega 21. mesta v skupni vrednosti IAS. Kot tudi pri drugih državah, v Sloveniji k tretjemu področju največ prispevata kazalnika *dostopnost zdravstvenih in zobozdravstvenih storitev* ter *neodvisno bivanje*, najmanj pa *telesna vadba* ter *vseživljenjsko učenje*.

4. področje: Kapaciteta in okolje, ki omogoča aktivno staranje

Četrto področje je sestavljeno iz kazalnikov, ki jih imamo lahko za predpogoj za aktivno staranje oz. kot dejavnike, ki pospešujejo ali prispevajo k aktivnemu staranju.

Je torej podobno kot mera potenciala za aktivno staranje. Prvi med predpogoji za aktivno staranje je zmožnost živeti dlje (torej pričakovana življenjska doba) v dobrem zdravju (delež preostalih let življenja, ki jih starejši človek preživi v dobrem telesnem in duševnem zdravju). Temu pa sledi uporaba IKT, socialna povezanost z drugimi ljudmi in izobrazba.

Najvišje vrednosti na tem področju dosegata Švedska (69,5) in Danska (66,7), najnižje pa Romunija (42,0) in Latvija (45,4). Razlike med spoloma so relativno majhne, večinoma so pogoji slabši za ženske, je pa tudi nekaj držav, kjer je situacija obratna: Estonija, Finska, Litva in tudi Slovenija. Kakor je značilno tudi za ostale države, v Sloveniji od šestih kazalnikov četrto področje najmanj zastopa uporaba IKT, najbolj pa *pričakovana življenjska doba pri 55 letih*. Splošno gledano je *socialna povezanost* eden izmed kazalnikov, ki kaže na veliko prostora za izboljšavo v vseh državah, pri njem pa je tudi največ razlik med državami.

Zaključek

IAS je bil izračunan za 27 držav članic EU s poudarkom na sedanji generaciji starejših (v večini primerov so bili to ljudje, starejši od 55 let). Za izračun so bili uporabljeni podatki zadnjih let (2010 in 2011; na tem mestu je potrebno upoštevati, da so indeks pripravljali v letu 2012).

IAS z merjenjem potenciala starejših ljudi in upoštevanjem ne le zaposlitve, temveč tudi neplačanega družinskega, družbenega in kulturnega prispevka, kakor tudi neodvisnega, zdravega in varnega življenja, pokriva različne vidike aktivnega in zdravega staranja. Ključno prizadevanje IAS je različnim uporabnikom nuditi fleksibilno orodje, ki jim pomaga razumeti izzive staranja in katere politike in programe je treba bolj izkoristiti. IAS odpira tudi veliko vprašanj za prihodnje raziskave, npr.: Kakšna je povezava med aktivnim

staranjem in kakovostjo življenja starejših ljudi? Katere oblike aktivnosti in zdravega življenja imajo starejši ljudje raje? Kako se te preference razlikujejo glede na demografske in socio-ekonomske lastnosti?

IAS ne sme postati statični indeks; treba ga bo posodabljalati in tudi razširili na druge globalne regije. Toda pred tem mora biti sprejet med različnimi deležniki znotraj Evropske unije.

Mojca Slana in Tina Lipar

Vodnjov, Dajana (2013). *Aktivnosti in terapija s pomočjo živali – vpliv živali na počutje starejših ljudi (diplomska naloga)*. Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, 64 strani.

AKTIVNOSTI IN TERAPIJA S POMOČJO ŽIVALI – VPLIV ŽIVALI NA POČUTJE STAREJŠIH LJUDI

Namen diplomske naloge avtorice Dajane Vodnjov je razložiti problem osamljenosti starejših ljudi. Večji del naloge je namenjen opisovanju aktivnosti in različnih oblik terapij s pomočjo živali in raziskovanju razširjenosti tovrstnih aktivnosti in terapij v Sloveniji, hkrati pa avtorica skozi raziskavo ugotavlja njihov vpliv na kvaliteto življenja starejših ljudi.

V uvodnih poglavjih je opisano staranje in starost z vidika fizioloških in psiholoških sprememb. Podrobneje so opredeljene potrebe v starosti, saj se kakovost človekovega življenja meri po tem, v kolikšni meri so zadovoljene njegove potrebe. Avtorica se na tem mestu dotika tudi osamljenosti. Kot pravi, osamljenost v starosti zelo neugodno vpliva na človekovo duševnost. Raziskovalci so enotni, ko pravijo, da je osamljenost starih ljudi v današnjem svetu najbolj pogosta socialna motnja. Ugotavljajo namreč, da je zelo osamljen vsak tretji starostnik. Tako sodi potreba po osebnem medčloveškem odnosu med najmanj zadovoljene potrebe starostnikov. Za premagovanje osamljenosti so zelo pomembni različni hobiji in pristočasne aktivnosti,

hišna opravila, skrb za vnuke, obiski bližnjih in prijateljev, kar pa je zaradi vsakodnevnih obveznosti včasih težje izvedljivo. Prav tako so pomembne živali, ki delajo starostniku družbo, dajejo mu toplino in zadovoljstvo, hkrati pa mu predstavljajo stik s svetom. Resda žival ne more nadomestiti medčloveških odnosov, kljub temu pa so mnoge študije potrdile, da življenje s hišnim ljubljencem zmanjšuje depresijo in občutek osamljenosti. Večina ljudi se ob prisotnosti živali lažje sprosti. Celo opazovanje rib, ki plavajo v akvariju, lahko deluje pomirjujoče in zmanjšuje stres. V tujini imajo domske živali v bolnišnicah in drugih zdravstvenih ustanovah ter domovih za starostnike, pri čemer ugotavljajo, da prisotnost živali povečuje dozetnost bolnikov in starostnikov, olajša vključevanje v družbo, zmanjšuje občutke osamljenosti in zavrženosti, živali prav tako prispevajo k večji aktivnosti in k boljši telesni pripravljenosti. Študije so pokazale, da prisotnost živali na oddelkih intenzivnih enot bolnike pomirja. Živali zelo ugodno vplivajo tudi na bolnike, ki se pripravljajo na operativne posege. Zmanjšujejo namreč anksioznost in potrebo po predoperativnih zdravilih, hkrati se izboljša pozitivna naravnost bolnika in lajša okrevanje. Terapije in aktivnosti se uporabljajo tudi v šolah (denimo pri delu z učenci s posebnimi potrebami, žrtvami zlorab in nasilja), psihiatričnih ustanovah in zaporih. V Sloveniji se za zdaj v bolnišničnem okolju še ne poslužujejo aktivnosti in terapij s pomočjo živali, razen na nekaterih pediatričnih oddelkih, saj je še vedno prisoten strah pred okužbami. Se pa aktivnosti in terapije odvijajo v različnih domovih za starostnike, šolah in dnevnih centrih ter drugih ustanovah.

Opravljen raziskava temelji na deskriptivni metodi dela z analizo in primerjavo dosedanjih znanstvenih spoznanj na področju aktivnosti in terapije s pomočjo živali s posebnim ozirom na vpliv le-teh na starostnike. Avtorica je v analizo zajela obsežen sklop literature, še zlasti tisto od

leta 2000 dalje, zaradi pomembnosti pa se je med literaturo uvrstilo tudi nekaj starejših virov.

Raziskave kažejo, da imajo aktivnosti in terapije s pomočjo živali mnogotere učinke. Na telesnem nivoju aktivnosti in terapije z živalmi vplivajo na znižanje krvnega pritiska in frekvence bitja srca, spodbujajo pravilno dihanje, povečan apetit, sprostitve mišic, lajšanje bolečin, krepitev imunskega sistema in prispevajo k bolj zdravemu življenjskemu slogu. Na psihičnem nivoju živali zmanjšujejo napetost, tesnobo in depresivnost, izboljšujejo posameznikovo samopodobo in ga pomirjajo. Na socialnem nivoju živali zmanjšujejo občutek osamljenosti, prav tako spodbujajo komunikacijo in interakcijo med posameznikom in zunanjim svetom. Tuje študije prav tako kažejo, da živali v institucijah delujejo tudi proti sindromu izgorevanja. Zaposleni v domovih za starostnike in zdravstveno osebje v bolnišnicah celo opaža povišano frekvenco obiskov. Raziskave, ki so bile opravljene v domovih za starostnike, so pokazale, da prisotnost domskih živali ugodno vpliva na zmanjševanje napetosti in zmedenosti, zmanjša pa se tudi utrujenost in pojavnost depresije ter olajša proces integracije stanovalcev doma. Morebitnih slabosti aktivnosti in terapije z živalmi avtorica ne omenja, poudarja pa, da se je potrebno zavedati, da vsi ljudje niso ljubitelji živali, nekateri se jih tudi bojijo, kar je potrebno upoštevati pred pričetkom tovrstnih dejavnosti.

Avtorica se v svoji raziskavi ni opirala le na pregled literature in opravljenih raziskav, pač pa je raziskovala tudi dobre primere prakse v Sloveniji. Tako je opisano delo Ambasadorjev nasmeha v domu upokoјencev Tabor v Ljubljani. Na temelju pripovedovanj starostnikov je ugotovila, da so uspehi stika med stanovalci in živaljo (v tem primeru s psom) naslednji: sprostitve pri božanju, povečanje gibalnih sposobnosti, krepitev motoričnih sposobnosti, obujanje spomina na preteklost in boljše splošno počutje.

Iz avtoričinih ugotovitev tako izhaja, da sta terapija in aktivnosti s pomočjo živali lahko zelo

dobri komplementarni metodi dela, ki sta uporabni pri delu s starostniki in uspešno prispevata k dvigu kvalitete življenja starostnikov v domu.

Beata Akerman

Turković, Maja. 2009. Nasilje nad starejšimi. Univerza v Ljubljani: Fakulteta za družbene vede, 86 strani.

NASILJE NAD STAREJŠIMI

Diplomska naloga avtorice Maje Turković obravnava nasilje v družinskem in institucionalnem okolju ter nasilje s strani tretjih oseb. V teoretičnem delu avtorica predstavi demografske spremembe, zelo podrobno opredeli problematiko nasilja in strokovnjake ter institucije, ki pomagajo starostnikom, žrtvam nasilja. Namen empiričnega dela naloge je raziskati poglede strokovnih delavcev, zaposlenih v različnih javnih institucijah, njihove izkušnje in zaznavanje problema nasilja nad starejšimi ljudmi.

O razširjenosti nasilja nad starostniki je pravzaprav težko govoriti, pa čeprav avtorji opozarjajo, da gre za zelo razširjen globalni pojav. V Sloveniji je bilo opravljenih le malo raziskav, ki bi omogočile boljšo seznanitev in vpogled v to problematiko, hkrati pa raziskovalci dodajajo, da je primerov nasilja veliko več, kot jih ugotovijo z raziskavami, saj žrtve iz različnih razlogov molčijo. Tuje raziskave kažejo, da je bilo zlorabljenih 4 – 10 % starostnikov, pri čemer so storilci najpogosteje bližnji sorodniki, ki živijo skupaj s starostnikom oz. v njegovi bližini, še zlasti pa gre za odrasle otroke. Nekatero študije ugotavljajo, da le v enem od štirinajstih primerov nasilja dejansko pride do prijave nasilnega ravnanja. V strokovni literaturi je mogoče zaslediti več oblik nasilja, in sicer fizično, psihično, spolno in ekonomsko nasilje ter zanemarjanje. Tuja organizacija, ki proučuje problematiko zlorab in nasilja nad starostniki (*National Centre on Elder Abuse*), je v svoji študiji iz leta 1996 (Nacionalna študija o pojavnosti zlorab nad starejšimi) kot posebni obliki nasilja nad starejšimi ljudmi navedla še

dve dodatni obliki, in sicer zapuščanje starejših in samozanemarjanje starejših. Raziskave prav tako kažejo, da pri pojavu nasilja obstajajo med spoloma velike razlike. Pri ženskah se najpogosteje pojavlja fizično nasilje, ob tem pogosto utrpijo resnejše poškodbe, moški pa so pogosteje žrtve psihičnega nasilja. Med vsemi oblikami nasilja so ženske najbolj pogosto odgovorne za zanemarjanje, moški pa pogosteje uporabljajo fizične in psihične oblike nasilja.

Avtorica v nadaljevanju diplomske naloge predstavi najbolj pogosto uporabljene teorije, s katerimi je mogoče pojasniti pojavljanje nasilja nad starostniki. Mednje sodi teorija o medgeneracijskem prenosu nasilja, ki izhaja iz teorije socialnega učenja in se osredotoča na izkušnjo odraščanja v okolju, v katerem se pojavlja nasilje. Po tej teoriji je otrok, ki je odraščal v takem okolju, nasilno vedenje ponotranjil in ga sprejema kot sprejemljivo obliko vedenja. Teorija psihopatologije temelji na prepričanju, da vršilce nasilja k njihovim dejanjem vodijo vedenjske in čustvene motnje. Naslednja teorija je teorija odvisnosti, ki je povezana s teorijo socialne izmenjave. Izhajajoč iz njiju je nasilje nad starostniki posledica odvisnosti slednjih od svojih oskrbovalcev, po drugi strani pa do nasilja prihaja zaradi finančne odvisnosti nasilnikov od svojih žrtev. Do nasilja lahko prihaja tudi zaradi konflikta med različnimi potrebami članov družine, kar med njimi povzroča stres. Med možne teorije za pojasnjevanje nasilja sodi tudi ekološki model, ki nasilje pojasnjuje kot posledico individualnih, medosebnih in družbenih dejavnikov.

V diplomski nalogi so zelo podrobno pojasnjeni tudi dejavniki tveganja, ob katerih je večja verjetnost, da bo do nasilja prišlo. V grobem lahko te dejavnike razdelimo v tri tematske sklope: psihofizični dejavniki (telesna moč, težave pri gibanju, psihične težave), dejavniki, odvisni od okolice starostnika (preobremenjenost oskrbovalca, pomanjkanje informacij in nepoučenost o spremembah, do katerih prihaja zaradi bolezni,

ki spremljajo staranje, prenapolnjenost domov za starostnike, premalo zaposlenih glede na potrebe itd.), in kulturni in socio-ekonomski dejavniki (toleranca do nasilja, krhanje medgeneracijskih družinskih vezi, stereotipi o starostnikih, po katerih so slednji videni kot nemočni in slabotni itd.).

Kot že rečeno, starostniki le redkokdaj prijavijo kaznivo dejanje. Avtorica zato del naloge posveti pisanju o razlogih za molk žrtv nasilja. Med temeljne razloge sodi dejstvo, da starostniki nasilje in zlorabe največkrat doživljajo v domačem okolju in znotraj ožje družine. Iskanje pomoči tako doživljajo kot sramoto, vdor v zasebnost, bojijo se tudi obsojanja in nerazumevanja okolice, ki pritožb starostnikov večkrat ne jemlje dovolj resno. Pogosta ovira je tudi odvisnost od nasilneža, strah pred maščevanjem slednjega in posledično institucionalizacija. Starostniki pogosto poskušajo zaščititi vršilca nasilja pred posledicami. Večkrat se tudi zgodi, da starostnik preprosto ne ve, kako ukrepati v primeru nasilja in zlorab, nekateri starejši ljudje tudi nimajo nikogar, komur bi lahko svojo stisko zaupali. Dodatno oviro predstavlja stalni nadzor nasilneža, gibalna oviranost žrtve in zdravstvene težave.

Del diplomske naloge je posvečen nasilju v institucionalnem okolju, ki ga je še težje raziskati, saj so informacije zelo nedostopne. Raziskave kažejo, da je v razvitem svetu v institucionalni oskrbi 4 - 7 % starostnikov, tako gre za dokaj velik delež populacije, ki je lahko izpostavljena zlorabam znotraj institucij. Ameriška raziskava, opravljena med negovalnim osebjem doma za starostnike, je med drugim pokazala, da je bilo 36 % zaposlenih že priča psihični zlorabi, 10 % sodelujočih je imelo izkušnjo, da so bili sami vršilci fizične zlorabe, 40 % pa je povedalo, da so v zadnjem letu ozmerjali svojega oskrbovanca.

Avtorico v empiričnem delu naloge zanima, na kakšen način se različne institucije v občini Ilirska Bistrica soočajo s problemom nasilja nad starostniki. Zanimalo jo je, v kolikšni meri javni delavci zaznavajo ta problem, kako ukrepajo v

primeru nasilja, kako delujejo na področju preventive in medinstitucionalnega povezovanja, prav tako jo je zanimalo, ali se strokovni delavci udeležujejo strokovnih usposabljanj in kakšni so njihovi predlogi za zmanjševanje obsega nasilja nas starostniki. Uporabljala je kvalitativno metodo nestandardiziranega individualnega intervjuja.

Sodelujoči predstavniki javnih služb so dejali, da so se pri svojem delu že srečali z nasiljem nad starostniki. Ne le, da večina primerov nasilja ostane prikrita, avtorica je celo ugotovila, da evidenca o žrtvah nasilja, ki naj bi jo vodile posamezne službe, sploh ne obstaja. Tudi konkretni obrazci za prijavo nasilja ne obstajajo. Evidenco vodi le policija, ki pa ne beleži nobenega prijavljenega primera nasilja nad starim človekom. Socialne delavke, zaposlene na centru za socialno delo, so poleg tega opozorile, da ne obstajajo niti smernice za delo z žrtvami.

Kot prevladujočo obliko nasilja nad starejšimi je večina izpostavila materialno nasilje. Socialne delavke, zaposlene v domu za starostnike, se doslej še niso srečale s primeri institucionalnega nasilja, predstavniki policije pa so mnenja, da pogosteje prihaja do nasilja s strani tretjih oseb kot pa bližnjih sorodnikov. Znotraj domačega okolja so najpogostejši vršilci nasilja odrasli otroci, še zlasti sinovi, kot posebej rizično skupino pa so predstavniki javnih služb izpostavili starejše gospe. Razloge, zakaj so prav otroci tisti, ki najpogosteje vršijo nasilje nad ostarelimi starši, so sodelujoči v raziskavi videli v dejstvu, da prav oni prevzemajo največji delež skrbi za starostnika. Patronažna medicinska sestra je, denimo, dejala, da pri svojem delu opaža, da je za starostnike boljše poskrbljeno, če zanje skrbijo hčerke.

Podobno kot druge raziskave tudi ta kaže, da žrtve nasilja o tem najpogosteje molčijo, kar pri strokovnih delavcih vzbuja hude občutke nemoči. V zvezi s tem, kaj žrtve nasilja najbolj potrebujejo oz. pričakujejo od strokovnih delavcev, so slednji izpostavili varen prostor za pogovor

brez obsojanja in aktivno poslušanje. Žrtve prav tako potrebujejo veliko mero empatije, odprtosti in optimističnosti. Zahtevnost tovrstnega dela in občutki nemoči lahko privedejo do preobremenjenosti delavca.

Intervjuvanci so imeli več predlogov, kako zmanjšati obseg nasilja nad starostniki. Kot poglobitveno so predlagali ozaveščanje širše javnosti, hkrati pa tudi starostnikov, ki bi po njihovem mnenju morali biti bolje poučeni o svojih pravicah in oblikah pomoči, ki so jim na voljo. Med nujnimi spremembami so navedli še ustanovitev strokovne službe, ki bi se posvečala težavam in stiskam, ki pestijo starostnike. Predlagali so tudi SOS telefon za starostnike, žrtve nasilja, ter gradnjo manjših stanovanj v varnem okolju, kamor bi se lahko žrtve umaknile pred nasilnežem. Potrebno bi bilo organizirati več strokovnih izobraževanj in usposabljanj za strokovne delavce, ki pri svojem delu prihajajo v stik z žrtvami nasilja. Vsi intervjuvanci so poudarili pomembnost sodelovanja med vladnimi in nevladnimi institucijami in oblikovanje kriznih skupin.

Beata Akerman

Jože Ramovš (ur.) (2013). *Staranje v Sloveniji: raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje, 599 strani.

RAZISKAVA O STARANJU V SLOVENIJI

Monografija *Staranje v Sloveniji* temelji na spoznanjih obsežne terenske raziskave *Potrebe, zmožnosti in stališča prebivalcev Slovenije, ki so stari 50 let in več*. Raziskavo je izvedel Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje. Pri ustvarjanju monografije je sodelovalo šestnajst avtorjev iz različnih področij in iz vseh generacij.

Strokovno pronicljivo je uvod napisal prof. dr. Zdravko Mlinar. Poudaril je pomen razkrivanja in aktiviranja človeških potencialov v

vseživljenjskem okolju v okviru celostnega gledanja na človeško življenje in okolje ter možnosti aktivnega staranja.

Knjiga je sestavljena iz petindvajsetih poglavij in štirih glavnih vsebinskih delov, ki znanstveno prikažejo zaokroženo vsebino. Prvi in drugi del smiselno predstavita raziskavo v okviru domačih in svetovnih teoretičnih znanj, vsebine ter metodologije. V najobsežnejšem delu – tretji del – avtorji razpravljajo o aktivnem, zdravem in dostojanstvenem staranju ter oskrbi v onemoglosti. Četrty del se dotika informacijskega, kulturnega in duhovnega staranja. Sledi predstavitev kvantitativnih sumarnih podatkov v vprašalniku (str. 475-533). Povzetki ugotovitev, kratka predstavitev vseh sodelujočih avtorjev ter angleški prevod prej navedenega sestavljajo zadnji del monografije, ki se zaključuje z mislimi prof. dr. Vlada Dimovskega. Izpostavi, da je »knjiga *Staranje v Sloveniji po svoji vsebini izjemno aktualna, saj je staranje proces ali fenomen, ki ni le slovenski; dogaja se skoraj po vsem razvitem svetu.*« (str. 598)

Umestitev raziskave v današnji znanstveni, politični in družbeni prostor ter njeno vsebinsko in metodološko predstavitev je v prvih dveh poglavjih zajel Jože Ramovš. Demografsko staranje je predstavljeno v luči problematike staranja prebivalstva Slovenije in Evrope. Izpostavljeni so pojmi, ki oblikujejo demografske razmere: nizka rodnost, problematika osamosvojitve mladih na področju življenja in dela, zgodnja upokojitve srednje generacije, vedno več starejših, ki potrebujejo oskrbo v starosti, pomanjkanje medgeneracijskega povezovanja, preobremenjenost družine pri oskrbovanju onemoglega družinskega člana, doživljanje starosti in njene vrednosti, ki je razmeroma nizka. S problematiko demografskih sprememb se ukvarjajo različne organizacije, razvijajo se projekti in opravljajo raziskave. Preko opisa demografskih sprememb v Sloveniji je predstavljeno stanje na področju gerontologije ter inštitut Antona Trstenjaka, ki je izvedel to raziskavo.

Osrednja tema raziskave so bile **potrebe, zmožnosti in stališča**, zato ker so te informacije odločilnega pomena za vsa področja, stroke ter posameznike, ki delajo s starejšimi ljudmi. Dotakne se tudi politike načrtovanja in izvajanja ukrepov, ki predstavljajo odgovor na starajočo se družbo. V tem poglavju je predstavljena utemeljitev, načrtovanje in potek raziskave. Pomembno je izpostaviti, da je raziskava reprezentativna, kar pomeni, da lahko njene ugotovitve posplošimo na celotno prebivalstvo Slovenije, ki je staro nad 50 let. Poleg tega je primerljiva z drugim mednarodnimi raziskavami. Od vzorca 1800 je bilo veljavnih 1.047 anket. Povprečna starost anketirancev je bila 66 let, moških je 41,3 % žensk pa 66,9 %. Upokojencev je 70,6 %. Zbiranje podatkov je potekalo z osebnim terenskim anketiranjem.

Generacije, sožitje in staranje

Medgeneracijsko sožitje in solidarnost med generacijami se v današnji družbi sprememb vedno bolj poudarjata, zato je velik del raziskave vključeval vprašanja, ki se nanašajo na to temo. Ksenija Ramovš je v 3. poglavju predstavila osnovne pojme, ki se povezujejo z medgeneracijsko solidarnostjo in odnosi. Osvečila jih je z današnjimi teorijami ter obdelala vrsto raziskovalnih podatkov. Anketiranci so predstavili stališča o tem koliko imajo mlada, srednja in upokojenska generacija med seboj lepih osebnih stikov, kaj jih povezuje in kaj razdvaja, koliko svojih izkušenj in spoznanj menijo, da lahko predajajo mlajšim ter stališča glede solidarne sosedске pomoči. Anketiranci v največji meri menijo, da starejši in mlajši drug drugega enako dobro razumejo. Razlika se pojavi predvsem pri ženskah. Starejše ženske (65 let in več) v primerjavi z mlajšimi (50 do 54 let) menijo, da bolj razumejo mlade. Pomembno je poudariti, da večina anketirancev (77,2 %) meni, da bi bilo potrebno, da se starejši ljudje v posebnih programih učijo razumeti mlade in z njimi

komunicirati. Pogovor, lep odnos, prijaznost, spoštovanje, sodelovanje, druženje so besede s katerimi anketiranci opisujejo dobre odnose med mlajšimi in starejšimi. Starejši imajo največ lepih stikov s srednjo generacijo (povprečno pred 9,3 dnevi). Pri predajanju življenjskih izkušenj polovica misli, da jih mlajši prevzemajo malo. Spodbudna je ugotovitev, da so ljudje pripravljeni veliko pomagati sosedom (90 %). To je gotovo en pomemben vidik solidarnosti.

Zadovoljstvo s svojim življenjem in želja po spremembah je področje, s katerim sta se ukvarjali Martina Starc in Mateja Zabukovec. Dve tretjini slovenskega prebivalstva, starega 50 let in več, je zadovoljnih s svojim življenjem, kar je zelo pomembno, saj je zadovoljstvo gibalo življenja. Področja na katerih bi si želeli spremembe so izobrazba, delo in odnosi. V raziskavi se je potrdila ugotovitev, da ljudje pogosteje obžalujejo, da so opustili nekaj, kar so želeli narediti, kakor dejanja, ki so jih storili.

Sobivanje in samovanje – nov slovenski izraz za osebe, ki živijo same – je eden od pomembnih dejavnikov kakovostnega staranja. Samovanje je pomemben dejavnik pri načrtovanju oskrbe na domu ter pri razvoju medgeneracijskih programov. Maja Rant je iz zbranih podatkov ugotovila, da prevladuje sobivanje s partnerjem, kar pa se z naraščajočo starostjo zmanjšuje. Starejši ljudje v večji meri živijo s sinovo ali hčerino družino. Vsak deseti prebivalec star med 50. in 65. let je samovalec, kar pa s starostjo narašča. Med 75. in 80. letom je tretjina samovalcev. Razvojne usmeritve, ki jih avtorica predstavi v tem poglavju, so usposabljanje zakoncev po 50. letu starosti za kakovostno sožitje in zdravo staranje ter za obvladovanje osnovnih veščin družinske oskrbe, oskrbovalna pomoč in podpora družinam srednje generacije pri oskrbi starejših staršev ter razvoj javne in neformalne oskrbovalne mreže ter prostovoljstva za kakovostno staranje.

Starosti prijazno okolje v slovenskih mestih in na podeželju je program, ki se v Sloveniji uvaja

na pobudo Svetovne zdravstvene organizacije in Evropske unije. To poglavje je preučila Slavica Valenčak. Odgovori anketirancev na vprašanja, kaj je v njihovem kraju starosti prijazno in kaj ne, na kakšen način prispevajo za dobrobit svojega kraja in kaj bi bili pripravljeni še storiti, česa v svojem kraju najbolj pogrešajo in kaj želijo sporočiti odgovornim v kraju so pokazali, da se odgovori meščanov in ljudi iz podeželja ne razlikujejo veliko. Anketiranci so izpostavili, da najbolj pogrešajo druženje, ustanove in programe za oskrbo, dostopnejšo infrastrukturo socialnih in zdravstvenih storitev. Z veseljem so pripravljeni prispevati pri organiziranju in dejavnosti ter večanju sožitja v skupnosti. Avtorica je odgovore razvrstila po osmih področjih starosti prijaznega mestnega in podeželskega okolja.

Ksenija Saražin Klemenčič se je osredotočila na del raziskave, ki se ukvarja s **premoženjskim stanjem in zgodnjim upokojevanjem**. Pri premoženjskem stanju se je izkazalo, da so revščini bolj izpostavljene ženske kot moški. To ugotovitev avtorica razlaga v luči daljše življenjske dobe žensk, izobrazbe, dohodkov ter krajše delovne dobe. Zanimive so ugotovitve, ki kažejo, da veliko starejših s svojimi dohodki pomaga družinskim članom, iz tega lahko sklepamo na solidarnost v družini. Dohodke, ki jih anketiranci prihranijo, namenijo še za izlete, dobrodelne namene, prihranke za dopust, obisk zdravilišč in nakupe. Vprašanja, ki se nanašajo na upokojevanje, kažejo na visok delež zgodaj upokojenih. Raziskave kažejo, da je v Sloveniji veliko neizkoriščene starejše delovne sile, kar nakazuje, da bi bilo potrebno večjo pozornost namenjati človeškemu kapitalu starejših delavcev.

Kaj materialnega pogrešajo? Vprašanje je analizirala Mateja Zabukovec. Občutek materialne prikrajšanosti pada z višino dohodka. Zadovoljstvo z materialnim stanjem je povezano s srečnostjo in splošnim zadovoljstvom s svojim življenjem. Anketiranci, ki se nimajo niti za srečne niti za nesrečne, ki niso niti zadovoljni

niti nezadovoljni, občutijo enako materialno prikrajšanost kot najbolj revni.

Prostovoljsko druženje s starim človekom, individualno ali skupinsko, je sodobna oblika zadovoljevanja potreb po medosebnem odnosu. Maja Rant je predstavila pomen prostovoljstva v skupnosti. Dve tretjini vprašanih je pripravljenih obiskovati starejše ljudi, tri četrtnine pa si želi, da bi jih prostovoljci obiskovali.

Aktivno, zdravo in dostojanstveno staranje ter oskrba v onemoglosti

Doživljanje sreče je pomemben kazalnik družbenega in osebnega blagostanja. Martina Starc je ugotovila, da je več ljudi niti srečnih niti nesrečnih kot srečnih. S starostjo sreča upada. Z naraščajočo starostjo ljudi se kot pomembna dejavnika sreče pokažeta prenašanje izkušenj in spoznanj na druge ter življenjski smisel. Stiki starejših ljudi z mlajšo generacijo kažejo tudi povezanost s srednjo in lastno generacijo. Največjo srečo jim pomeni družina, zdravje, razumevanje, delo in prijatelji. Smisel življenja pa je zanje predvsem zdravje, družina, delo in poštenost. Doživljajo ga preko svojega ravnanja v svetu in v odnosu z drugimi.

Blaž Švab, Mojca Slana in Jože Ramovš so v monografiji obdelovali osebne podatke o **navdušenju**. »Navdušenje je celostno doživljajsko dogajanje v človekovi zavesti, ko neka vsebina prodre v njegovo osebno središče tako, da ga na pozitiven način vzburi, prevzame, preplavi, nagiba, motivira, dvigne, napolni s poletom, elanom, ognjevitostjo, ga veseli, mu vzbuja zanimanje in občuduje pritrjevanje, ga navdihne, očara, zagrabi.« (str. 225) »Izkušnje kultur in spoznanja nevroznanosti kažejo, da je zdravo navdušenje nenadomestljiv motiv za uspešno učenje, delo in oblikovanje solidarnih medčloveških odnosov. S tega vidika je navdušenje eno največjih virov za kakovostno staranje in solidarno medgeneracijsko sožitje v prihodnjih letih demografske krize.« (str. 224) Več kot polovica prebivalcev Slovenije, ki so stari 50 let ali več, je

pred kratkim naredilo nekaj z navdušenjem. V preteklosti jih je predvsem navduševalo delo in družina, drugi ljudje, šport, počitnice, kultura, narava, zabava in znanje, za sedanost pa navajajo konjičke, druge ljudi in počitnice.

Želje starejših prebivalcev Slovenije o njihovi prihodnosti se nanašajo predvsem na zdravje, kakovostno življenje, materialno preskrbljenost, nego v starostni onemoglosti, medčloveške odnose ter prenašanje življenjskih izkušenj in spoznanj. Blaž Podpečan je s sociološkimi, filozofskimi in ekonomskimi pristopi analiziral odgovore o željah ter predstavil dostopno slovensko in svetovno literaturo s tega področja.

Bivalne razmere starejših ljudi je preučila Tina Lipar, ki je ugotovila, da so z naraščanjem onemoglosti ljudje vedno bolj vezani na stanovanje. Stanovanje, prilagojeno starejšemu človeku, je eden izmed dejavnikov, ki vpliva na to, koliko časa bo starejši lahko ostal v domačem okolju. Večina (82,1 %) ljudi starejših nad 50 let, ima v stanovanju osebne sestavine za udobno bivanje (toplo vodo, centralno ogrevanje, kopalno kad oz. tuš, stranišče, kuhinjo, balkon in teraso). Podatek, da se več kot tri četrtine ljudi ni pripravljene preseliti iz svojih domov, pomeni, da je ena temeljnih stvari za kakovostno staranje zagotavljanje primernih bivalnih zmožnosti.

Samostojnost pri vsakodnevni opravi ter potreba po pomoči. Osnovna vsakodnevna opravila vključujejo oblačenje, osebno higieno, hranjenje, uporabo stranišča in gibanje po stanovanju, instrumentalna vsakodnevna opravila pa kuhanje, pranje, čiščenje, nakupe, denarne posle. Maja Rant je ugotovila, da se podatki te raziskave skladajo s podatki drugih raziskav. Anketiranci, stari od 50 do 79 let, so v veliki meri samostojni pri opravljanju vsakodnevni opravil, s starostjo pa ta samostojnost upada. Razlike med ženskami in moškimi se pojavljajo predvsem pri instrumentalnih opravilih.

Hoja in druga gibljivost tvori velik del samostojnega življenja in možnosti za ohranjanje

socialne mreže. Jože Ramovš je podatke interpretiral v okviru celostnega pogleda na človeka, kar vključuje telesni, duševni, duhovni, socialni, razvojni in bivanjski element. Telesna gibljivost je ovirana tudi zaradi stopnic, povprečno morajo anketiranci prehoditi 15 stopnic do lastnega stanovanja. Polovica žensk nima voziškega izpita. Gibljivost spodbujajo redni daljši sprehodi in navada, da se peš odpravijo po opravkih v okolici do 1 km. Hoja krepi in ohranja zdravje na stara leta. Večja telesna aktivnost vpliva na zmanjšanje tesnobe, počutja, nemira, osamljenosti, otožnosti, vpliva pa tudi na doživljanje smisla.

Oskrba v onemoglosti je najbolj obsežno poglavje. Podatke so obdelali Jože Ramovš, Tina Lipar in Marta Ramovš. Glavni namen poglavja je predstaviti podatke o potrebah, zmožnostih in stališčih prebivalstva za pripravo in sprejem kakovostnega in celovitega nacionalnega sistema dolgotrajne oskrbe v Sloveniji. Podatke so zbrali za vse, ki oblikujejo prostor oskrbe: oskrbovalce, oskrbovance in oskrbovalne programe. Pomoč in oskrbo v onemoglosti je v zadnjega pol leta prejelo 13,5 % anketirancev, nudilo po jo je 19,3 %. Tisti, ki so potrebovali pomoč in je niso prejeli, so navajali, da pomoči niso želeli, saj niso želeli biti od nikogar odvisni. Družinski oskrbovalci so največkrat zakonski partnerji in hčerke, sledijo drugi sorodniki (sinovi, snahe, vnuki, bratje in sestre), na tretjem mestu pa so sosedje. Med oskrbovalci je največ žensk. Najbolj izvirni odgovori raziskave so dobre izkušnje oskrbovalcev in oskrbovancev pri katerih izstopata človeški vidik in lepi spomini. Avtorji poudarjajo, da so »avtentične izkušnje oskrbovalcev in oskrbovancev napotek za strokovno in politično oblikovanje programov za dolgotrajno oskrbo, nič manj pa za osebno oblikovanje vsakogar za smiselno pomoč drugim v njihovi onemoglosti in za sprejemanje pomoči drugih v lastni onemoglosti.« (str. 584) Iz ugotovitev so avtorji povzeli, da je pomoč onemoglim v družini v težavah in da potrebuje predvsem strokovno in javno podporo.

Ksenija Ramovš je v poglavju **Trpinčenje starejših in nasilje nad njimi** analizirala podatke o osebnih izkušnjah anketirancev z nasiljem v zadnjem letu, o vrsti in kraju, kjer so nasilje doživeli, ter kdo je bil nasilen do njih. 7,4 % anketirancev je izkusilo nasilje, v večini primerov so bile to ženske. Od oblik nasilja se v največji meri pojavlja besedno nasilje (69,3 %), sledi telesno (13,6 %) in ekonomsko (11,4 %). Največ nasilja se dogaja v domačem okolju (57,5 %), povzročitelji so v največji meri družinski člani, sorodniki, bližnji in znanci. Uspešni načini za preprečevanje nasilja nad starejšimi so vključenost starejših v socialne mreže, pomoč družinskim oskrbovalcem ter njihovo usposabljanje in povezovanje v lokalni skupnosti.

V poglavju **Težave in stiske kot izziv za iskanje rešitev novih poti** je Beata Akerman iz odgovorov anketirancev razbrala pomembne prelomnice v njihovem življenju. Največ jih je povezanih z družino (poroka, rojstvo otroka ...), izgubo (smrt, razveze in razhod zakoncev, izguba zaposlitve in doma), selitvijo, zaposlitvijo in ohranitvijo službe, boleznijo, izobraževanjem, razrešitvijo stanovanjskih vprašanj, upokojitvijo, osamosvojitvijo in sprejetjem pomembnih osebnih odločitev ter travmatičnimi izkušnjami iz otroštva in med vojno.

Informacijsko, kulturno in duhovno poglobljeno staranje

Slovenija prednjači v uporabi informacijsko-komunikacijske tehnologije, med starejšimi pa zaostaja za Evropo. Jože Ramovš je v poglavju **Računalniška pismenost** predstavil podatek, da 72 % anketirancev ne zna uporabljati računalnika. Željo in potrebo, da bi se naučili je izrazilo 19,3 % od njih (100.000 prebivalcev). Mlajši in bolj izobraženi imajo večjo željo po učenju uporabe računalnika. Anketiranci, ki se ne želijo naučiti uporabe računalnika, bi svoje stališče verjetno spremenili, če bi imeli v svojem okolju možnost učenja le-tega ter če bi bilo to cenovno ugodno.

Primer uspešnega modela učenja računalništva je **prostovoljsko medgeneracijsko družabništvo srednješolca z upokojemcem ob učenju računalništva**.

Pri **spremljanju medijev in kulture** je Blaž Švab ugotovil, da imajo anketiranci visoko stopnjo bralne kulture (40 %). Boljše bralne navade imajo anketiranci z višjo izobrazbo in višjim dohodkom. S starostjo bralne navade padejo. Televizijo gleda 90 % anketirancev povprečno 2 uri na dan, radio posluša 70 %, povprečno 4 ure na dan, gledališče, koncerte in razstave, kino, zabave in druge prireditve pa obiskuje 46 % anketirancev.

Materni jezik je temeljni element kulture, saj preko njega posamezniki komunicirajo, komunikacija pa je pogoj za kakovostno starost. V poglavju **Slovenščina in odnos do nje** Jože Ramovš pravi, da 95 % prebivalcev Slovenije, starih 50 let in več, izraža stališče, da morajo vladne in javne ustanove varovati lepo slovenščino. 90 % ljudi ne razume tujih imen proizvodov in podjetij. Z obliko sporočil in majhnostjo pisave ima težave 33,3 % ljudi (42,8 % ima težave občasno).

Vrednote v doseganju življenja in za starost so gibalno v življenju posameznika in skupnosti. Martina Starc je ugotovila, da anketiranci kot najbolj pomembne vrednote izpostavljajo zdravje (več kot 70 %), odnose (več kot 60 %) in dom (več kot 30 %). Kot najmanj pomembne pa so izpostavili videz, duhovnost in ugled. Ženske pogosteje izpostavljajo vrednote, ki določajo konkreten odnos do drugih (ugled, mirna vest), moški pa vrednote, ki se nanašajo na aktivnosti v okolju (delo, kultura). Starejše ženske dajejo velik pomen duhovnem zdravju. Z naraščajočo starostjo se tudi druge starostne skupine približujejo vrednotam starejših žensk.

Vinko Potočnik je v poglavju **Religioznost starejših in njena pomoč h kakovostni starosti** ugotovil, da se dobljeni odgovori ujema z drugimi raziskavami, ki kažejo, da je religioznost široko navzoča med prebivalci Slovenije nad 50.

letom starosti. Tri četrtine je katolikov, 5 % anketirancev se je opredelilo za pripadnike drugih ver, ena petina pa se je opredelila, da niso verni. Vernih je več žensk kot moških, delež vernih narašča s starostjo, pada z izobrazbo, dohodkom in bivanjem v mestu. Obredov in prireditev verske narave se udeležuje ena četrtnina redno, polovica občasno, četrtnina nikoli. Osebna in družinska praznovanja ljudskih praznikov praznuje 80 % ljudi. Vernost pripomore h kakovosti sožitja in kakovostnemu staranju. Kaže se kot dragocen socialni kapital pri tistih, ki se redno udeležujejo verskih obredov in molijo.

Poglavje **Duhovne potrebe in zmožnosti v luči staranja in sožitja** je eno obsežnejših, avtorja sta Jože in Marta Ramovš. Duhovne potrebe so v današnji družbi potisnjene v ozadje, zato prvi del poglavja razlaga pojem duhovno in njegov pomen za staranje. Prikazana so antropološka spoznanja o duhovnem ter umestitev v človeški razvoj, dejavnosti in sožitje ter sodobna raziskovalna spoznanja o duhovnosti v povezavi s staranjem.

Raziskovalni podatki kažejo, da 52,2 % ljudi meni, da ima človek tudi duhovne potrebe in zmožnosti, 30,9 % ljudi se s tem vprašanjem ne ukvarja, 4,4 % to vprašanje vznemirja, a nimajo odgovora, 2,1 % jih meni, da človek nima nobenih duhovnih potreb in zmožnosti. Z izobrazbo narašča delež ljudi, ki pritrjujejo duhovnim potrebam, prav tako narašča z doživljanjem sreče. Analiza duhovnih potreb in zmožnosti kaže, da ljudje večinoma razumejo duhovnost v smislu tradicionalnega krščanskega dožemanja, sledi dožemanje v smislu uresničevanja lastne osebnosti in etičnosti, najmanj pa jo pojmuje kozmološko-agnostično. Avtorja pravita, da je duhovnost potrebno upoštevati pri programih za kakovostno staranje, pri oskrbi onemoglih ljudi ter medgeneracijski solidarnosti.

Monografija daje celovit pogled na staranje v Sloveniji, saj analizira odgovore reprezentativnega vzorca prebivalstva Slovenije, ki so stari nad 50 let. Njena vsebina je pomembna na področju staranja in medgeneracijskega sožitja.

Maša Birsa

DROBCI IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Zbrali: Tina Lipar, Beata Akerman, Maša Birsa

SLO: MEDIJSKE REPREZENTACIJE STARANJA: PRIMER REVIJ VZAJEMNOST, NAŠA ŽENA IN ZDRAVJE

Diplomsko delo avtorice Mateje Šlebinger govori o staranju z vidika medijske reprezentacije podob staranja v treh slovenskih tiskanih medijih.

Naloga je strukturirana na pet poglavij. V prvih dveh so predstavljena teoretična izhodišča in ključni pojmi, kot so medijski diskurz, ideologija in reprezentacija. Avtorica predstavi vpliv množičnih medijev na našo percepcijo politične in družbene realnosti. V tretjem poglavju so s pomočjo sociološkega vidika staranja, postmoderne interpretacije in medicinskega diskurza prikazane podobe staranja. Sociološki vidik staranja avtorica predstavi skozi tri distinkcije, začevši s fiziološkimi spremembami, katerim je človeško telo podvrženo skozi proces staranja. Druga distinkcija starosti in življenjskih obdobjih izhaja iz beleženja kronološke starosti, kar je rezultat širše družbene in birokratske prakse, tretja pa se nanaša na generacije in oblikovanje odnosov med njimi. V nadaljevanju starost predstavi kot družbeni, lingvistični, kulturni in socialni konstrukt. V diplomskem delu se posveča tudi stereotipizaciji staranja in starostnikov, ki so večkrat označeni za krhke, pozabljive, zastarele, onemogle in na robu smrti. Še zlasti pogosto je prikazovanje starosti kot očitnega nasprotja mladosti, za katero so značilni lepota, življenjska energija, zdravje, moč in uspešnost. Avtorica poudarja, da je posledica tovrstne obravnave slepa pega za vrednote starosti. Dotakne se tudi demografskih sprememb in spremenjenih medgeneracijskih razmerij, za katere so značilni šibki stiki, ter naglih sprememb in tehnološkega napredka, zaradi katerega je starejša generacija

SE: IZGUBA SLUHA VPLIVA NA OSEBNOST STAREJŠIH LJUDI

Ko se ljudje približujejo tretjemu življenjskemu obdobju, v splošnem postanejo manj družabni. Nova raziskava, izvedena na univerzi v Gothenburgu, nakazuje, da je ta pojav pri ljudeh s slabšim sluhom še toliko bolj izrazit. Izsledki študije, objavljene v reviji o osebnosti (*Journal of Personality*), tako poudarjajo pomen zgodnjega odkrivanja in zdravljenja težav s sluhom pri starejših ljudeh.

Raziskovalci so v časovnem obdobju šestih let preučevali 400 posameznikov, starih med 80 in 98 let. Vsaki dve leti so pri preiskovancih ocenili tako fizične kot mentalne sposobnosti, pa tudi osebne vidike (med njimi ekstravertiranost, ki kaže na težnjo po druženju, ter čustveno stabilnost). Rezultati kažejo, da so tudi posamezniki, ki so v daljšem časovnem obdobju ohranjali čustveno stabilnost, sčasoma postali manj družabni.

Zanimivo je to, da raziskovalci niso mogli povezati opaženih sprememb s fizičnimi in psihičnimi omejitvami ali s starostjo povezanimi težavami pri iskanju družabnih aktivnosti. Edini dejavnik, ki bi ga lahko povezali z zmanjšano ekstravertiranostjo, je bil slabši sluh.

Dr. Anne Ingeborg Berg, psihologinja in raziskovalka na oddelku za psihologijo na univerzi v Gothenburgu, pravi, da je to prva longitudinalna študija, ki nakazuje na povezavo med slušno funkcijo in spremembo osebnosti.

Študija tako odkriva zanimive informacije o razvoju osebnosti v odrasli dobi in kaže na pomen zgodnjega odkrivanja in zdravljenja težav s sluhom pri starejših. Uporaba slušnih pripomočkov na povezavo med zmanjšano slušno funkcijo in spremembo osebnosti ni imela vpliva, kar kaže na smiselnost uporabe slušnih pripomočkov pri starejših ljudeh.

Vir: <http://www.medicalnewstoday.com/releases/274847.php> (dostop 10. 6. 2014).

večkrat potisnjena na obrobje. Sociologi opozarjajo tudi na izrazito medikalizacijo družbe, ki se kaže skozi pretiran poudarek na mladosti, mladem videzu, zdravju in dojemanju bolezni kot nekaj patološkega. Narašča povpraševanje po kirurških in estetskih posegih, s katerimi je moč vsaj deloma zabrisati sledove staranja.

Četrto poglavje predstavi uporabljeno metodo in analizo medijev. Avtorica je izbrala kritično diskurzivno analizo, ki se opira na stališče, da jezik pomembno vpliva na oblikovanje družbenih praks. Uporabila je tri tiskane medije, in sicer revije *Zdravje*, *Naša žena* in *Vzajemnost*. V vzorec je zajela besedila iz zadnjih deset let, da bi ugotovila tudi morebitne premike v načinu prikazovanja podob staranja.

Kritična diskurzivna analiza besedila je pokazala prevlado diskurza, ki starost prikazuje kot nasprotje mladosti, tudi vir bolezni (tudi z vidika preprečevanja slednjih) in tegob. Zelo malo člankov govori o starosti kot o aktivnem življenjskem obdobju, prav tako so redki članki o kakovostnem staranju. Te teme se nekoliko pogosteje pojavljajo v reviji *Vzajemna*. Potrebno pa je opozoriti na ugotovitev avtorice, da se članki o kakovostnem staranju pogosteje pojavljajo v zadnjih letih, kar predstavlja pomemben premik k bolj pozitivnemu prikazovanju starosti.

V sklepnem delu diplomske naloge avtorica razmišlja o možnih razlogih za pomanjkanje prispevkov, ki bi staranje pokazali v pozitivni luči. V pisanju novinarjev ugotavlja prisotnost strahu pred staranjem, tudi sledenje ustaljenim stereotipnim predstavam o starostnikih in začrtanim smernicam v pisanju o tretjem življenjskem obdobju. Pravi, da si družba še vedno zatiska oči pred dejstvom, da se prav vsi staramo in da bo na svetu vedno več starih ljudi. Množični mediji tako z negativno reprezentacijo staranja vzdržujejo negativen odnos do starostnikov. K redefiniciji staranja bi morala svoj delež prispevati tudi medicinska stroka, v prvi vrsti pa se bo moral spremeniti odnos družbe do staranja. Le-ta

namreč vzdržuje neprekinjen krog negativnih reprezentacij, ki so odsev družbeno sprejetih predstav o starostnikih in ki se nadalje reproducirajo v množičnih medijih.

Vir: Šlebinger, Mateja. 2012. *Medijske reprezentacije staranja: primer revij Vzajemnost, Naša žena in Zdravje (diplomsko delo)*. Univerza v Ljubljani: Fakulteta za družbene vede, 36 strani.

SLO: SKUPAJ STARI IN MLADI – TOY: TOGETHER OLD AND YOUNG

Pedagoški inštitut je 30. maja 2014 organiziral srečanje z naslovom »Tkanje preproge generacij«. Odvijalo se je v območni obrtni zbornici Ljubljana – Vič od 10. do 13. ure. Namen srečanja je bil predstaviti mednarodni projekt *Skupaj stari in mladi – TOY: Together Old and Young* o medgeneracijskem učenju med starejšimi odraslimi (55+) in mlajšimi otroki (0 – 8 let).

Program se je začel z uvodnim nagovorom in pozdravom vsem udeležencem. Sledila je predstavitev o potrebah medgeneracijskega sodelovanja z vidika sprememb v družbi, ki jo je vodila dr. Tatjana Vonta s Pedagoškega inštituta. Jerneja Jager, prav tako s Pedagoškega inštituta, je predstavila projekt *TOY*. O pomenu medgeneracijskega sodelovanja pri predšolskih otrocih je spregovorila Renata Beguš iz Vzgojnovarstvenega zavoda Radovljica. Tadeja Krajnc iz društva za medgeneracijsko sodelovanje *Novita* je povedala nekaj besed o medgeneracijskem sodelovanju z vidika starejših. Po odmoru je sledilo iskanje in ustvarjanje poti za spodbujanje medgeneracijskega sodelovanja in učenja med mlajšimi otroki in starejšimi odraslimi.

Projekt *TOY* temelji na povezovanju otrok s starejšimi odraslimi, medgeneracijskem učenju, druženju in skupnimi zabavami. Starejše in mlajše povezujejo umetniški, kulturni in ustvarjalni projekti ter aktivnosti na prostem. Leila, koordinatorica programa *Kocka: mladi spoznajmo stare*, iz Nizozemske pravi, da »v današnjem času otroci in starejši ljudje živijo v

različnih svetovih. Razen družinskih članov otroci nimajo stikov s starejšimi. To je način, kako povezati otroke s starejšimi osebami, ki niso njihovi starši. Starejšim pomeni nekaj novega, prinese jim novo energijo«.

V projektu sodeluje devet partnerskih organizacij iz sedmih držav: Irska, Italija, Nizozemska, Poljska, Portugalska, Španija in Slovenija, ki skupaj izvajajo 21 medgeneracijskih programov. Ti temeljijo na izmenjavi izkušenj med otroci in starejšimi, na skupnem druženju, ki povečuje solidarnost med generacijami, ter skupnem ustvarjanju znanja. Med izmenjavo izkušenj se zabavajo, učijo drug od drugega in gradijo pomembne medsebojne odnose.

Vir: *Konzorcij projekta TOY (2013). Tkanje preproge generacij: medgeneracijska učna ekskurzija po Evropi*. Leiden: Projekt TOY.

EU: NAGRADA ACCESS CITY AWARD 2014

Access City Award je evropska nagrada, ki spodbuja mesta, da se trudijo v smeri večje dostopnosti za invalide in starejše ljudi. Nagrada združuje primere dobrih praks v smislu zavezanosti, navdušenja in inovativnosti pri zadovoljevanju potreb glede dostopnosti invalidnih in starejših oseb v evropskih mestih. Cilj omenjene evropske nagrade je poudariti pomen razvoja in izvajanja politik, ki upoštevajo potrebe ljudi s posebnimi potrebami in starejših, v mestih po Evropi. Izkazalo pa se je, da ni smiselno razvijati specifičnih rešitev, ki so namenjene točno določeni populaciji ljudi, temveč je potrebno oblikovati rešitve, ki upoštevajo posebnosti vseh treh generacij, in znotraj le-teh tudi potrebe ljudi s posebnimi potrebami.

Access City Award tako ponazarja zelo široko paleto pobud in politik, ki lahko

pripomorejo doseči ta cilj, in sicer s politikami, ki segajo od področja dostopnosti, stanovanj do otroških igrišč in informacij o javnem transportu.

Letošnji zmagovalec in mesta, ki so prejela posebno pohvalo, so Göteborg (Švedska), Greboble (Francija), Poznań (Poljska), Belfast (Združeno kraljestvo), Dresden (Nemčija), Burgos in Málaga (Španija). Dobre prakse v teh mestih nam kažejo široko paleto tega, kaj je mogoče doseči, če se potrebe invalidnih in starejših oseb umestijo v središče urbanističnega planiranja in oblikovanja politik. Izredno pomembno pa se mi zdi omeniti, da je v zgoraj v teh mestih moč opaziti 2 skupna dejavnika, in sicer močno lokalno politično zavezo za ustvarjanje prijaznih mest in tesno ter spoštljivo sodelovanje mestnih oblasti s skupnostmi starejših in invalidov.

Evropska mesta so tudi v letošnjem letu lepo povabljeni, da se potegujejo za nagrado. Evropska komisija še naprej spodbuja mesta z več kot 50.000 prebivalci, da predstavijo svoje dejavnosti in strategije za mesta brez ovir in ustvarjanje boljšega življenjskega okolja za vse. To je priložnost za mesta, da pokažejo in delijo svoja prizadevanja ter načrte na področju dostopnosti. Rok za prijavo je 10. september 2014. Več informacij pa si lahko preberete na naslednjem spletnem naslovu: http://ec.europa.eu/justice/discrimination/disabilities/award/index_en.htm, oziroma na povezavi v slovenskem jeziku: http://ec.europa.eu/justice/events/access-city-award-2014/index_sl.htm.

Vir: *Evropska Komisija (2014). Access City Award 2014. European cities responding to the accessibility needs of ALL citizens*. V: http://ec.europa.eu/justice/events/access-city-award-2015/files/access-city-award-2014-brochure_en.pdf (sprejem: 10. 6. 2014)

SLOVENSKA PERIODIKA O STAROSTI

URBANI IZZIV

Slovenska znanstveno-strokovna periodična publikacija, Ljubljana ISSN 2232- 481X

Urbanistični inštitut Republike Slovenije (UIRS) je znanstvenoraziskovalna ustanova, ki deluje na področju načrtovanja in urejanja prostora. Ustanovljen je bil leta 1955, od leta 1993 pa deluje kot javni raziskovalni zavod. Temeljna področja delovanja UIRS-a so izobraževanje, raziskovanje in založništvo. Prav tako razvija in izvaja znanstvenoraziskovalne in razvojne projekte na področju urbanističnega in prostorskega razvoja Slovenije, kar vključuje razvoj in urejanje mest, naselij, krajine, stanovanj, enakih možnosti dostopa za ranljive skupine, urbano mobilnost, prenavo urbanih območij, vplive demografskih sprememb na prostorsko načrtovanje, kulturno dediščino, urbanistično zgodovino ter zakonodajo in informatiko. Od leta 1989 v okviru inštitutske založbe izhaja znanstveno-strokovna periodična publikacija *Urbani izziv*. Prva številka je bila izdana ob 30-letnici obstoja Inštituta. Revija je vodilna slovenska periodična publikacija na področju urbanističnega in prostorskega razvoja. Usmerjena je v obravnavanje znanstvenih in strokovnih spoznanj ter problemov urejanja prostora v Sloveniji in tujini. V publikaciji so predstavljene prostorske in urbanistične teme z različnih področij (npr. urbana prenova, regionalni razvoj, varstvo okolja, informatika na področju urejanja prostora, stanovanjske študije, demografske študije za potrebe prostorskega načrtovanja, dostopnost za funkcionalno ovirane ...). Poleg usmerjenosti v tematiko se usmerja tudi v interdisciplinarnost in s tem pogloblja in širi znanja ter povezuje stroke.

Letno izideta dve številki ter posebna izdaja *Urbanega izziva*. Prva številka izide junija, druga

pa decembra. Posebna izdaja izide enkrat letno, predvidoma septembra. Namen teh je obravnava strokovnih člankov načrtovanja prostora v Sloveniji. Publikacija je napisana v slovenskem in angleškem jeziku. Vsebinsko se deli na dva dela. Prvi del, ki se imenuje »Članki« je namenjen znanstvenim in strokovnim člankom ter prispevkom. Drugi del pa se imenuje »Predstavitve in informacije« in je namenjen objavi recenzij, predstavitev knjig, dogodkov, predavanj, projektov in konferenc.

Za namene pisanja tega prispevka smo pregledali publikacije od leta 2008 do zadnje izdane številke in izbrali tri članke, ki se nanašajo na tematiko dostopnosti javnega in zasebnega prostora ter na demografsko problematiko.

Članek z naslovom Invalidi in dostopnost: kako uspešni smo v Sloveniji pri odstranjevanju in preprečevanju grajenih in komunikacijskih ovir je bil izdan v prvi številki letnika 20. V njem je predstavljena raziskava Ukrepi za uresničevanje pravic invalidov do dostopa brez ovir, ki je bila končana decembra 2008. Izvedla sta jo Urbanistični inštitut Republike Slovenije in Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo. Namen raziskave je bil ugotoviti, kateri ukrepi so potrebni za učinkovito uresničitev pravic invalidov do gibanja brez ovir. Avtorja članka Richard Sendi in Boštjan Kerbler – Kefo sta izpostavila, da je od 15 do 20 % evropskega prebivalstva funkcionalno oviranega. V Sloveniji pa le-to predstavlja 8,48 % populacije. V okolju se invalidi srečujejo z različnimi ovirami, kot so urejenost stavb, dostop do informacij in komunikacij. Potrebno je poudariti, da se s to problematiko ukvarja vedno več strokovnjakov in to predvsem zaradi naraščajoče zavesti in ozaveščenosti o problematiki. V članku so predstavljeni mednarodni dokumenti,

ki se nanašajo na pravice invalidov, problematika invalidskega varstva v Sloveniji ter strategiji Dostopna Slovenija in Akcijski program za invalide, v katerem so navedene nacionalne usmeritve za izboljšanje dostopa invalidom. Arhitektura prostora se ukvarja predvsem s temami, kot sta načrtovanje objektov in grajeno okolje, pri katerem zavzemajo pristop »vključujočega oblikovanja«. Le-ta temelji na predpisih in gradbenih standardih, ki so namenjeni zagotavljanju neoviranega dostopa invalidom ter izboljšanju kakovosti bivanja, kar vključuje čim bolj samostojno bivanje v stanovanju s pomočjo tehnoloških rešitev. Ena od teh je »pametna hiša«. Avtorja pravita, da so *pametne hiše opremljene z najsodobnejšo opremo, s pripomočki in tehnologijo, ki so med seboj funkcionalno povezani, s čimer so zagotovljeni pogoji, da imajo lahko invalidi najvišjo stopnjo funkcionalne samostojnosti in neodvisnosti*. V drugem delu članka je predstavljena raziskava, katere namen je ugotoviti in določiti konkretne ovire grajenega okolja in komunikacije na območju Slovenije. Ovire grajenega okolja se nanašajo na gradnjo javnih in zasebnih stavb ter razvoj in vzdrževanje javnih in zasebnih površin (klančine, cestni robniki, stopnice.) Komunikacijske ovire pa se nahajajo v govornih najavah, računalnikih, podnapisih, tolmačenju in sistemih množičnega komuniciranja. Avtorja sta v rezultatih raziskave predstavila ovire v potniškem prometu, ovire na področju izobraževanja, usposabljanja in zaposlovanja, ovire na področju izvajanja storitev zdravstvenega in socialnega varstva, ovire pri dostopu do storitev državne uprave, ovire pri dostopu do ponudbe kulturnih ustanov ter ovire pri aktivnostih preživljanja prostega časa (šport, rekreacija in turizem). Ugotovitve raziskave so pokazale številne grajene ovire, med katerimi so bile izpostavljene stopnice, klančine, visoki robniki in pločniki, pokvarjena dvigala, pomanjkanje ročajev in držal, preozka vrata in preozki prehodi za invalide, nedostopne in neustrezno opremljene sanitarije. Komunikacijske ovire sta

odkrila predvsem tam, kjer je oteženo sporazumevanje z osebjem, nerazumevanje s strani splošne javnosti, pomanjkljiva navodila, pomanjkljive oznake, slaba osvetljenost, težave pri signalizaciji, slabo ozvočenje, neustrezno postavljena okenca informatorjev. Potrebno je izpostaviti, da so bili v okviru te raziskave navedeni konkretni predlogi za izboljšave grajenih in komunikacijskih ovir.

V posebni izdaji (2012) je bil objavljen članek z naslovom Spletni vodnik za invalide in tehnično orodje za ocenjevanje dostopnosti objektov v javni rabi, ki obravnava podobno problematiko kot prejšnji članek. To nakazuje, da se avtorji kontinuirano sprašujejo in ukvarjajo s temo dostopnosti ranljivejših skupin. V članku so avtorji – Richard Sendi, Igor Bizjak, Nina Goršič, Boštjan Kerbler, Sabina Mujkič, Matej Nikšič in Biba Tominc – predstavili rezultate projekta Ukrepi za uresničevanje pravic invalidov do dostopa brez ovir: inventarizacija obstoječih ovir v grajenem okolju in objektih v javni rabi po Sloveniji. Avtorji poudarjajo, da je ta tematika zelo pomembna, še posebej, ker se evropske države soočajo s staranjem prebivalstva. To pomeni, da lahko v prihodnosti pričakujemo še več funkcionalno oviranih ljudi. Rezultati projekta so jasno prikazali, da se stanje neoviranega dostopa za invalide ni bistveno spremenilo. Na terenu so raziskovalci pregledali grajene in komunikacijske dejavnike: širši dostop – parkirne prostore, dostopne poti (prostor med parkiriščem in glavnim vhodom), zunanje vertikalne komunikacije (klančine, stopnice); vhod v objekt – glavni in stranski; notranost objekta – predprostori in avle, hodniki, sanitarije, stopnice in dvigala, sistem oznak, električna razsvetljava, prostori za poslovanje s strankami. Ugotovili so, da so parkirni prostori za invalide dobro urejeni. Pri vhodih v objekte se je težava pokazala predvsem zaradi stopnic in neprimerno urejenih klančin. Stopnice tudi niso imele primerne oprijemala. Oznake in napisi so v večini primerov slabo vidni zaradi premajhne pisave. Rezultati projekta so

bili oblikovanje spletnega vodnika za invalide, oblikovanje tehničnega orodja za ocenjevanje dostopnosti objektov v javni rabi, foruma za vnašanje pobud ter ustanovitev službe za spremljanje dogajanja v prostoru.

Aleksander Jakoš v članku z naslovom *Načrtovanje, demografija in Slovenija*, ki je bil izdan v 1. številki 20. letnika (2009), predstavi demografski trend kot enega izmed najpomembnejših dejavnikov razvoja v Sloveniji. Razlika med aktivnim in upokojenim prebivalstvom se manjša na škodo aktivnega. V prihodnosti bo zaradi daljšanja življenjske dobe vedno več starejšega prebivalstva, medtem ko je naravni prirast (število rojstev) negativen. V prvem delu članka avtor predstavi sedanji demografski položaj Slovenije, v drugem delu pojem selitev in njihov vpliv na demografsko sestavo prebivalstva države, tretji del nameni demografski politiki, ki pa pri nas v Sloveniji ni oblikovana. Demografski problemi v Sloveniji se odražajo na različnih področjih: ekonomskem, socialnem in prostorskem. Na demografsko sliko vplivajo trije dejavniki: smrtnost, rodnost in selitve. Pogosto se ne zavedamo dolgotrajnosti in trdoživosti

posameznih demografskih pojavov. Tako na primer še danes na letno število umrlih v Sloveniji vplivajo rojstva, ki so se zgodila pred več kot sto leti. S spreminjanjem demografije naj bi Slovenija, ki danes šteje dva milijona prebivalcev, po ocenah Eurostata leta 2050 imela 1,8 milijona prebivalcev. S staranjem prebivalstva se vedno več pozornosti namenja pokojninskim reformam, zdravstveni oskrbi ... Zavedati pa se moramo, da bo številčneje staro prebivalstvo potrebovalo tudi veliko nege, oskrbe in različnih oblik drugih pomoči, ki so vezane na osebni stik.

Pregled znanstveno-strokovne revije z vidika medgeneracijskega sožitja pokaže, da je revija doslej objavila nekaj tehtnih prispevkov s tega področja, zlasti o invalidom prijaznemu bivalnemu okolju. Kar pa je prijazno invalidom, je prijazno tudi starim ljudem, otrokom in družinam. V prihodnje bo urbanistična stroka v Sloveniji posvečala še veliko več pozornosti temu področju, saj je starosti prijazno urejanje prostora in infrastrukture starosti prijaznih mest in občin eden izmed najbolj aktivnih svetovnih programov za obvladovanje izzivov ob staranju prebivalstva.

Maša Birsa

GERONTOLOŠKI DOGODKI

Zbrala Tina Lipar

V SLOVENIJI

14. Festival za tretje življenjsko obdobje

Organizirajo: Zveza društev upokojencev Slovenije, Proevent, Inštitut Hevrekla!, Zveza za tehnično kulturo Slovenije
29. september – 1. oktober, Ljubljana
Spletni naslov: <http://www.f3zo.si/ljubljana/>

V TUJINI

2nd World Congress on healthy ageing

Organizira: Znanstveni konzorcij več organizacij
30. julij – 2. avgust, Johannesburg, Južna Afrika
Spletni naslov: <http://www.wcha2015.com/index.html>

Stress and Ageing: from Molecular Biology to Clinical Perspectives - 10 years ageing meeting in Halle

Organizira: Martin-Luther-University of Halle-Wittenberg
6. – 8. september, Halle-Wittenberg, Nemčija
Spletni naslov: <http://www.medizin.uni-halle.de/index.php?id=3709>

10th Congress of the EUGMS

Organizira: European Union Geriatric Medicine Society

17. – 19. september, Rotterdam, Nizozemska
Spletni naslov: http://www.eugms2014.org/en/Introduction_20_137.html

Ageing, Anti Ageing & Ageism Constructions and Politics of Being Old in Europe

Organizira: European Sociological Association (ESA)
18. – 20. september, Celovec, Avstrija
Spletni naslov: <http://www.fh-kaernten.at/esa-ageing/esa-ageing.html>

2014 GGS Annual Conference: Aged to Perfection

Organizira: Georgia Gerontology Society
28. – 30. julij, Braselton, Georgia
Spletni naslov: http://www.georgiagerontologysociety.org/ggs_annual_conference_2014.htm

2nd International Conference on Alzheimer's Disease & Dementia 2014

Organizira: OMICS Group
23. – 25. september, Valencija, Španija
Spletni naslov: <http://omicsgroup.com/alzheimers-disease-dementia-conference-2014/index.php#>

GERONTOLOŠKO IZRAZJE

ARHITEKTURA

angleško: *architecture*
 nemško: *die Architektur*
 francosko: *architecture*
 italijansko: *architettura*
 špansko: *arquitectura*

Arhitektura je umetnost in veda o urejanju prostora za bivanje in sobivanje ljudi. Obsega urejanje širšega naselitvenega prostora v kraju (urbanizem), hiše ali stanovanja za bivanje družine, za delovne in druge človeške skupine in najožje intimnega prostora, ki ga uporablja človek kot posameznik. K temu sodi celotna oprema prostora (oblikovanje, dizajn) in povezave (infrastruktura).

Beseda je grškega izvora (arkhi-tekton = glavni graditelj, vodja gradnje), prvo znano pisano delo o njej, *Architectura* latinskega avtorja Vitruvija, kaže, da Rimljani nismo samo prevzeli besedo, ampak so kot dobri graditelji stavb in infrastrukture (mesta, ceste, vodovodi, kanalizacije, centralna ogrevanja) dosegli na tem področju velik razvoj. Vitruvij je med drugim napisal, da je arhitektura zasnovana na skladnosti in ravnotežju lepote, trdnosti in koristnosti.

Malokaj bolj vpliva na kakovost življenja in sožitja v starosti, kot to, kako je urejen in opremljen prostor, v katerem star človek biva in se družijo z bližnjimi in drugimi ljudmi, kako je urejen celoten kraj, kjer živi, in kakšna je infrastruktura v njem. Pojem arhitektura je torej med pomembnejšimi gerontološko-medgeneracijskimi strokovnimi pojmi. **Arhitekturna gerontologija** je nepogrešljiv del celostne gerontologije, skupaj z njo ali posebej pa tudi urbanistična in oblikovalska gerontologija, ki sta danes samostojni vеди pri urejanju makro in

mikro prostora za človekovo življenje in sožitje. Enako kot za gerontologijo so arhitektura, urbanizem in oblikovanje pomembni za medgeneracijsko sožitje ter za ustvarjanje ugodnih razmer za sodobno krepitev medgeneracijske solidarnosti.

Pri arhitekturnem urejanju prostora in njegove opremljenosti nasploh, posebej pa v povezavi z gerontologijo in medgeneracijskim sožitjem, je treba imeti pred očmi zlasti dve ravnotežji.

Ravnotežje med uporabnostjo in lepoto. Za uporabni ali rabni vidik arhitekture sta v rabi tudi izraza funkcionalnost in praktičnost. Ta vidik pomeni, da je prostor ravno prav velik in razporejen tako, da čim bolj služi dejavnostim, ki jim je namenjen – to je struktura prostora samega in struktura med prostori, ki tvorijo večjo celoto. Lepotni vidik arhitekture obsega njen videz (svetloba, barve, poslikava, kiparski elementi, oblike celote in detajlov ...), skladnost (harmonijo razmerij, npr. znan je zlati rez), kakovost izdelave; sem sodi tudi presežni vidik arhitekture, ki izraža njegovo vekotrajnost v nasprotju s trenutno aktualnostjo ali prazničnost v nasprotju z delavniško rabnostjo. Pri delavnicah, tovarnah, letališčih ali kuhinji v hišah je bolj v ospredju uporabni vidik, pri gledališčih, sakralnih prostorih ali dnevni sobi v hišah bolj lepota; pri sleherni stavbi in slehernem urejanju prostora pa mora biti navzoče oboje: njegova uporabnost in lepota, da je to prostor po meri človeka, ki mora nenehno funkcionirati tako, da preživi, obenem pa s svojim bivanjem nenehno presega svoje trenutno stanje in razmere. Razmerje med uporabnim in lepotnim vidikom arhitekturnega urejanja prostora je torej podobno Frommovemu razmerju med imeti (vse potrebno za življenje) in biti (človek med ljudmi). Oboje je neločljivo povezano. Ker je pri urejanju prostora poleg arhitekturne stroke navzoča še gradbena, bi z

ohlapnosti lahko rekli, da je lepota bolj domena arhitekture, uporabnost pa gradbeništva.

Drugi bistveni vidik, ki ju mora zagotavljati arhitekturno urejanje človeškega prostora, je **ravnotežje med osebno intimnostjo in skupinsko ali skupnostno javnostjo v medčloveškem sožitju**. Človek je po svoji naravi odnosno bitje – sožitje potrebuje za preživetje in svoj razvoj od spočetja do groba, enako pa je po svoji človeški naravi individualno osebno bitje – vsakdo je neponovljivo enkrat in nenadomestljivo edinstven. Tak mora biti tudi človekov življenjski prostor: zagotavljati mu mora osebno intimnost, da je lahko sam s seboj, in skupno sožitje, da se z drugimi družijo, sodelujejo in komunicirajo. Arhitektura javnih prostorov, ki so namenjeni upravljanju skupnosti, prometnemu povezovanju, kulturnemu, izobraževalnemu, verskemu in drugim vidikom skupnostnega sožitja, ima v ospredju povezovanje ljudi – v stanovanju ima ta poudarek dnevna soba, medtem ko so sanitarije na letališču, v stanovanju pa tudi spalnica intimni prostori.

Oba navedena vidika sta odločilna pri arhitekturnem oblikovanju prostorov za starost – pa najsi je bolj v ospredju aktivno in zdravo staranje ali pa oskrba v starostni onemoglosti. Prav tako ju je treba resno upoštevati pri urejanju prostora, da bo krepilo sodobno medgeneracijsko solidarnost, kajti prostor lahko generacije tudi razdvaja ali ovira njihovo sodelovanje. Vzemimo primer domov za oskrbo starih ljudi. Šibkost domov druge in tretje generacije, ki so v duhu arhitekture industrijskega časa zgrajeni po vzoru hotela in bolnišnice, je tudi to, da imajo dolge puste hodnike, enolične serijsko zgrajene in opremljene sobe, pogosto tudi neprikupen in v celoto kraja slabo vključen zunanji videz. Sobe so dvo- ali celo več-posteljne, kar onemogoča osebno intimnost staremu človeku, če ga že ne motijo drugačne navade sstanovalcev, z druge strani pa ti domovi niso imeli dnevnih prostorov, ki bi spodbujali osebno druženje (velika jedilnica ima le restavracijsko ali kvečjemu še prireditveno vlogo). V sodobnih domovih četrte generacije

je značilno, da je velika bivalna kuhinja urejena in opremljena prikupno, domače, z veliko lepimi detajli v osnovni arhitekturni ureditvi in tistih, ki se iz tedna v teden spreminjajo. Svojo individualno sobo pa vsak stanovalec opremi s svojim pohištvo, slikami in drugo opremo, le udobna negovalna postelja je del standardne opreme. Taka bivalna kuhinja je obenem magnet za medsebojno povezovanje stanovalcev in za medgeneracijsko povezovanje z zunanjimi ljudmi; v njej se radi zadržujejo svojci in prostovoljci, ki pomagajo pri kuhanju in sodelujejo po kotih z nekaj stanovalci pri kaki dejavnosti.

Arhitekturna gerontologija je danes ena od najhitreje razvijajočih se, pa tudi najbolj ustvarjalnih panog celostne gerontologije. Zadnji veliki korak v razvoju koncepta starostne oskrbe po meri človeka je sprožila arhitektura z modelom gospodinjskih skupin po vzoru družinskega stanovanja. Sedanje potrebe narekujejo množično preurejanje hiš in stanovanj ter njihove opreme za življenje v starosti – za arhitekturo je to nov velik izziv, s katerim bo delala popravni izpit za številne neprimerne načrte hiš pred desetletji.

V programu *starosti prijazna mesta in starosti prijazne občine* (oziroma podeželske in oddaljene skupnosti), ki ga je sprožila Svetovna zdravstvena organizacija za reševanje demografskih nalog staranja prebivalstva, so ukrepi na vseh osmih svetovanih področjih povezani z arhitekturnim urejanjem in oblikovanjem prostora, urbanizmom in gradbeništvo, dve pa sta njihova izrazita domena: bivališča ter stavbne in izvenstavbne površine. Ti dve področji skupaj s tretjim, to je prevoz, lahko naredijo kraj starosti prijazen že na pogled. Težišče programa pa je starosti prijazna skupnost, zato so navedena tri področja neločljivo povezana z ostalimi petimi področji priporočenih ukrepov za starosti prijazen razvoj skupnosti; ta pa so: upoštevanje in socialna vključenost, družabno življenje, komuniciranje in informiranje ter družbeno udejstvovanje in zaposlitvene možnosti.

J. Ramovš

SIMPOZIJ, DELAVNICE

STROKOVNI POSVET: LJUBLJANA, URBANI PROSTOR IN ASPIRACIJE STAREJŠIH MEŠČANOV**Ljubljana, 23. april 2014**

Na Univerzi za tretje življenjsko obdobje smo 23. aprila 2014 s sofinanciranjem Mestne občine Ljubljana izvedli strokovni posvet na temo urbanega prostora in aspiracij starejših meščanov.

V uvodu je Alijana Šantej, strokovna sodelavka UTŽO Ljubljana, predstavila in opredelila osnovna izhodišča strokovnega posveta: mesto je skupni prostor, ki naj bi ga po načelih in metodah participativnega urbanizma so-ustvarjali vsi. Tema urbanega prostora je zelo široka, zato smo posvet osredotočili predvsem na prepoznavanje vloge izobraževanja in kulture starejših za demokratično obravnavo mestnega prostora in ustvarjanje mesta, prijaznega starejšim in različnim generacijam. Posvet je bil tudi možnost, da se soočimo z različnimi pogledi in doživljanjem mestnega prostora. Obenem pa je bil posvet tudi priložnost za izmenjavo izkušenj in predstavitev dela študijskih skupin Univerze za tretje življenjsko obdobje v Ljubljani, ki v svojih programih preučujejo mestni prostor.

Doc. dr. Dušana Findeisen, strokovna sodelavka UTŽO Ljubljana, je uvedla posvet s temo preučevanja in raziskovanja urbanega prostora v izobraževanju starejših odraslih. Poudarila je, da se starejši prebivalci mesta Ljubljana, študenti ljubljanske Univerze za tretje življenjsko obdobje, posebej izobražujejo za preučevanje, razumevanje, doživljanje in soustvarjanje mestnega prostora. Pridobivanje znanja starejših podpira razvoj mestnega prostora, pri čemer ne smemo pozabiti, da razvoj prostora povratno ustvarja kulturo starejših in drugih prebivalcev v mestu.

Širše gledano je tema starejši in javni prostor ena pomembnih tem izobraževanja in življenja starejših, pa tudi družbe vseh starosti. Brez možnosti vstopa v javni prostor - katerekoli skupine prebivalcev, ne zgolj starejših - ne moremo govoriti o so-oblikovanju mestnega prostora. Starejši meščani se v mestni prostor vključujejo kot tisti, ki prostor uporabljajo, in kot tisti, ki prostor so-oblikujejo. Slednje pa ni preprosto. Za sooblikovanje mestnega prostora namreč potrebujemo znanje. Ne moremo namreč pričakovati, da bi kdorkoli lahko sodeloval pri oblikovanju prostora brez poznavanja zgodovine nastajanja mesta, brez poznavanja filozofije mesta, brez razumevanja funkcij mesta, brez znanja, zgolj na podlagi občutenja prostora.

Marko Peterlin z Inštituta za politike prostora je v svojem prispevku predstavil privlačnost mestnega prostora za pešačenje z vidika starejših prebivalcev. Inštitut in UTŽO sta že sodelovala v skupni akciji Urbani sprehodi (*Jane's Walk*). Definicija dejavnega staranja Svetovne zdravstvene organizacije opozarja na pojem zdravega življenjskega sloga, na zdravo staranje v vseh obdobjih življenja, na zdrav življenjski slog, torej tudi na gibanje. Pešačenje je ena najbolj privlačnih oblik gibanja za starejše. Marko Peterlin je v svojem prispevku izpostavil, da je prijaznost in ustreznost mesta za pešačenje ključna prav za starejše meščane, ki so po eni strani bolj kot katerakoli druga skupina prebivalstva omejeni v svoji mobilnosti. Po drugi strani pa je možnost opravljanja vsakdanjih opravkov peš ključna tudi z vidika družabnosti in zdravja, ki sta dva ključna vidika kakovosti življenja starejših.

Mag. Olga Paulič, prof. zgodovine in umetnostne zgodovine, vodi na UTŽO izobraževalni program Spoznajmo svoje mesto – Ljubljano, v katerem člani skupine spoznavajo, preučujejo in raziskujejo

Ljubljano z zgodovinskega in umetnostno-zgodovinskega vidika. Na podlagi preučevanja mestnih predelov (denimo Tivolija) in mestnih zgradb (denimo mestne hiše) podajajo tudi predloge pristojnim mestnim službam za izboljšavo (denimo oznak v Tivoliju) ali popravke v predstavitvenih mestnih brošurah, ki ne ustrezajo dejanskemu stanju. V svojem programu so raziskovali tudi manj znane predele mesta, ki jih je predstavila udeleženka skupine Anamarija Rančič.

Dr. Breda Čebulj Sajko, doktorica etnoloških znanosti in raziskovalka na SAZU, vodi na UTŽO študijske skupine, ki preučujejo mestni prostor z etnološkega vidika, ta spoznanja pa nadgradijo udeleženci skupine s svojimi spomini in pričevanji iz svojega otroštva in mladosti. V svoji predstavitvi je poudarila, da je za študente UTŽO privlačno odkrivanje preteklosti svojega mesta, načina življenja in običajev prebivalcev, še posebej, če ga lahko nadgradijo s svojimi izkuštvami in svojo osebno zgodovino.

Prof. Janez Koželj, podžupan Mestne občine Ljubljana, je v svojem prispevku predstavil dosežke MOL na področju načrtovanja in urejanja mestnega prostora. Poudaril je, da mora biti mesto kot skupni prostor namenjen združevanju vseh skupin prebivalcev (in obiskovalcev), in ne prostor, ki bi ljudi ločeval po posameznih starostnih ali drugih vrstah prebivalstvenih skupin. Prostor naj ljudi povezuje v skupnem bivanju in delovanju. Izpostavil je, da je podlaga za skupno načrtovanje mestnega prostora visoko razvit ustvarjalni dialog med posameznimi pristojnimi strokovnjaki ter med njimi in javnostjo. Predstavil je tudi glavne poudarke v oblikovanju mestnega prostora v prihodnosti, pri čemer se je naslonil na strateški dokument Vizija Ljubljana 2025. Vprašanje načrtovanja in urejanja mesta je vedno vprašanje usklajenosti in širokega konsenza vseh akterjev mestnega prostora. Pomembno je, v kolikšni meri takšna vizija spodbuja družbeno pravičnost svojih prebivalcev, krepi solidarnost med različnimi skupinami prebivalcev in jih kot enakovredne sogovornike vključuje v so-oblikovanje in so-ustvarjanje

skupnega mestnega prostora. Vizija ne poudarja zgolj čim večje funkcionalnosti mestnega prostora in čim bolj prijaznega mesta do svojih prebivalcev, predvsem skupinam s posebnimi potrebami, marveč izpostavlja predvsem vizijo, ki temelji na trajnostnem, sonaravnem razvoju, ki upošteva zavezanost mesta svoji arhitekturni, urbanistični in kulturni tradiciji, sožitje mesta z njegovim naravnim okoljem, oživetev ožjega mestnega jedra, živost mesta - ustvarjalnost mladih, energetska samooskrba mesta, zdrav zrak, zelene površine, čisto vodo, čist promet, energetska učinkovitost stavb, varstvo naravne in kulturne dediščine ipd.

Dr. Boštjan Kerbler z Urbanističnega inštituta Slovenije se v svojem raziskovalnem delu posebej posveča preučevanju stanovanjskih razmer in potreb za bivanje starejših ljudi ter prilagajanju grajenega bivalnega okolja za potrebe starejših in alternativnim oblikam bivanja za starejše. Na UTŽO je mentor študijskim skupinam Geografija Slovenije in sveta. Člani študijskih skupin v programu primerjalno obravnavajo mestni prostor z vidika primerjalne analize svetovnih mest. Dr. Boštjan Kerbler je v svoji predstavitvi poudaril, da je Ljubljana v primerjavi z mnogimi drugimi svetovnimi mesti razmeroma dobro prilagojena potrebam starejših in funkcionalno oviranih.

Arhitektka Meta Kutin vodi na UTŽO izobraževalni program Trgi, ulice in stavbe okoli nas, in obenem koordinira evropski projekt Z menoj po mojem mestu. V svojem prispevku je predstavila, kako se znanje, pridobljeno v izobraževalnem programu, v prepletu z izkušnjami, kulturo in osebnimi aspiracijami starejših študentov, povezuje v naslednjih evropskega projekta Z menoj po mojem mestu. Tovrstno sodelovanje starejših v mednarodnem projektu je tudi pomembna promocija za (boljše in bolj osebno) spoznavanje Ljubljane.

Mag. Dušan Kramberger je poudaril pomen UNESCO-ve dediščine na ljubljanskem barju, ki je tudi strokovni, kulturni in gospodarski izziv za mesto Ljubljana. Meni, da mesto te prednosti še ni povsem razumelo in vključilo v svoje razvojne

načrte. Prazgodovinska kolišča na Ljubljanskem barju so namreč od leta 2011 vpisana na Unescov seznam svetovne dediščine. Južni del Mestne občine Ljubljana sega na velik del vplivnega območja vpisanega spomenika, kolišče na Špici pa je danes edino tovrstno najdišče v urbanem okolju.

Na Univerzi za tretje življenjsko obdobje smo kot izhodišče posveta postavili soodvisnost in prepletanje vloge MOL v razvoju mestnega prostora za vse skupine prebivalcev (torej enako tudi za starejše meščane) ter vlogo znanja prebivalcev (torej tudi starejših meščanov) za sooblikovanje in soustvarjanje mestnega prostora. Univerza za tretje življenjsko obdobje kot izobraževalna organizacija za starejše opravlja pomembno vlogo pri pridobivanju znanja starejših meščanov za preučevanje, razumevanje in sooblikovanje mestnega prostora. Srečevanje z oblikovalci mestnega prostora in prostorske politike bi moralo biti pogostejše in krepiti zavedanje o tem, da obstaja vrsta različnih skupin starejših (nad 45 let) s svojimi značilnimi potrebami. Pogosto se zdi, da so starejši v zavesti načrtovalcev mestnega prostora le tisti šibki starejši. Meščani pa tudi premalo poznamo pristojnosti in odgovornosti posameznih mestnih služb. Premalo poznamo tudi postopke, ki so potrebni za sprejem in izvedbo posamezne odločitve pri urejanju mestnega prostora. Na posvetu smo posebej izpostavili možnosti podajanja pobud in predlogov meščanov na dva pristojna naslova: Odsek za pobude meščanov (pobude@ljubljana.si) in e-naslov za predloge na področju razvoja in vizije mesta (vizija@ljubljana.si).

Alijana Šantej

DELOVNI POSVET PROJEKTA AKTIVNO IN ZDRAVO STARANJE V SLOVENIJI (ACTIVE AND HEALTHY AGEING IN SLOVENIA – AHA.SI)

Ljubljana, 17. junij 2014

Delovni posvet je bil namenjen predstavitvi projekta *AHA.SI* in njegove vloge v okviru

priprave 'Strategije' ter procesom strateškega planiranja na področju politik staranja. Osrednja vloga posveta je bilo srečanje ter medsebojna izmenjava stališč in pogledov udeležencev z različnih področij, kar bo pripomoglo k pripravi usmeritev za nadaljnje delo pri pripravi podlag za 'Strategijo'.

Posvet je bil razdeljen v tri sklope. Prvi sklop se je začel z uvodnimi pozdravi treh govornikov. Mag. Nace Kovač z Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti RS je omenil Program razvoja varstva starejših oseb na področju socialnega varstva v Sloveniji do leta 2005, v katerem so dali premalo poudarka medsektorskemu sodelovanju pri reševanju demografskih izzivov. Pri snovanju strategij in programov je tako potrebno zagotoviti aktivno participacijo vseh ključnih deležnikov, dokumentom pa morajo slediti ukrepi in realizacija. Mag. Nadja Čobal z Ministrstva za zdravje RS je povedala, da se je potrebno zavedati sprememb, ki jih prinaša staranje prebivalstva in delovati v smeri podaljšanja zdravih in aktivnih let življenja. V luči letnega je izredno pomemben razvoj preventivnih programov vzgoje. Dr. Božidar Voljč z Inštituta Emonicum meni, da je potrebno pogled usmeriti naprej, ob tem pa se na podlagi pridobljenih znanj in izkušenj soočiti z izzivi. Opozoril je, da bolnik ni več samo uporabnik zdravstvenih sistemov, ampak aktivni partner pri obvladovanju kroničnih nenalezljivih boleznih. Govorimo o t. i. zdravstvu, ki je usmerjeno v bolnika.

Sledilo je uvodno predavanje prim. dr. Ivana Eržena z Nacionalnega inštituta za javno zdravje o staranju prebivalstva, v katerem se je spraševal, ali poznamo izzive in ali imamo odgovore. Nekateri izmed njih so dokaj dobro poznani (potrebe starejših, zaposlovanje in zagotavljanje vzdržnega pokojninskega sistema, izboljševanje zdravja, zagotavljanje samostojnega življenja, ohranjanje človeškega kapitala). Na nekatera vprašanja pa pravih odgovorov še nimamo (kako razbiti mite o staranju, kako doseči sodelovanje vseh generacij

pri oblikovanju in kasneje pri izvajanju strategije aktivnega in zdravega staranja, kako preveriti strategijo aktivnega in zdravega staranja z vidika primernosti in sprejemljivosti za sodobno in prihodnjo družbo ...). Aleš Kenda z Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti RS, je imel predavanje z naslovom Predstavitev pomena priprave strategije aktivnega in zdravega staranja za Slovenijo. Povedal je, da je vse daljša življenjska doba zgodba o uspehu. Staranje prebivalstva je tako eden največjih dosežkov pa tudi izzivov človeštva. V zaključku predavanja je izpostavil, da Slovenija nujno potrebuje strategijo, ki bo prijazna starejšim in tudi drugim generacijam, ki bo spodbujala medgeneracijsko solidarnost in sodelovanje in bo usklajena z drugimi strategijami. Seveda pa mora biti tudi uresničljiva.

Dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš z Nacionalnega inštituta za javno zdravje, je predstavila projekt *AHA.SI*. Namen projekta je povezati deležnike na področju aktivnega in zdravega staranja, povečati zavedanje splošne in druge javnosti o pomenu demografskih sprememb, pripraviti podlage za oblikovanje predlogov ukrepov in zmanjšati neenakosti med starejšimi. Projekt vsebuje 3 vsebinska področja, in sicer promocijo zaposljivosti starejših in odločitev za kasnejše upokojevanje, aktivno in zdravo staranje za aktivno in zdravo starost ter pomoč pri neodvisnem življenju in dolgotrajni oskrbi starejših odraslih. Vseskozi bodo sodelovali s ključnimi deležniki teh področij in redno komunicirali z javnostjo v okviru 4 večjih konferenc, okroglih miz, delovnih srečanj, seminarjev in skozi pogovore s ključnimi informatorji.

Drugi sklop je bil razdeljen na dve predavanja in razpravo. Manfred Huber, predstavnik Svetovne zdravstvene organizacije, je spregovoril o evropski strategiji in akcijskem načrtu za zdravo staranje, ki je usklajena s krovno evropsko strategijo za zdravje in blagostanje, Zdravje 2020. Ukrepi so razdeljeni v 4 področja: zdravo staranje, podporna okolja, na uporabnika

osredotočeni zdravstveni sistemi za starajočo družbo ter zmanjševanje vrzeli na področju dokazov in raziskav.

Mojca Presečnik je spregovorila o tem, kaj je strategija in strateško planiranje. Povedala je, da akcijski načrt sprejeme vlada RS za obdobje 2 let. Akcijski načrt v splošnem določa, kaj, kje, kdaj in za koliko denarja se izvaja določen ukrep. V nadaljevanju je predstavila načela v strategijah na področju zdravja, ki so naslednja: partnerstvo, komplementarnost, celovita obravnava, kakovost, učinkovitost in varnost, opolnomočenje bolnikov in načrtovanje, skladno s potrebami uporabnikov, enaka dostopnost do kakovostne, učinkovite in varne obravnave, spremljanje. Izhodišča za pripravo strategije pa se nahajajo v identifikaciji problema, analizi stanja, razumevanju širšega družbenega konteksta, iskanju trendov znotraj države (torej razlik med regijami) in v primerjavah z drugimi državami, ko iščemo primere dobrih pa tudi slabih praks. Pri snovanju zdravstvenih strategij je pomembno, da le-te podpirajo vzdržnost zdravstvenih sistemov, spodbujajo premik od bolezni k zdravju, integralno obravnavo in boljše sodelovanje z drugimi resorji.

V razpravi so udeleženci posveta dobili priložnost predstaviti svoje poglede na obravnavano problematiko in predavateljem postaviti vprašanja. Prof. dr. Radko Komadina, generalni sekretar Slovenskega zdravniškega društva, je izpostavil problem nerazvoja geriatrije in gerontologije v Sloveniji; Slovenija je poleg Belgije namreč edina EU država, ki nima geriatrije. Dr. Božidar Voljč je pojasnil, da smo bili v Sloveniji s prof. Accetom pionirji geriatrije in gerontologije, z njegovo upokojitvijo pa je prišlo do postopnega upada v razvoju teh dveh strok. Dr. Voljč meni, da za nastalo situacijo ne moremo kriviti politike, problem je namreč v stroki, kjer se kaže velika inercija. Poudaril je tudi pomen pomanjkanja ustreznega usposobljenega kadra, na katerega bi se razvoj geriatrije v Sloveniji lahko oprl; nujno

potrebujemo vsaj 2 specialista geriatrije, ki pa bi morala specializacijo opraviti v tujini, kjer je takšen program na voljo.

Jelena Aleksić, svetovalka evropskega poslanca Iva Vajgla in sociologinja, je povedala, da na posvetu pogreša predstavnike gospodarstva in delodajalcev. Področje socialnega podjetništva naj bi bilo v Sloveniji usmerjeno predvsem v mlade, kar bi bilo potrebno razširiti tudi na starejšo populacijo. Razmišlja tudi o uvedbi certifikata 'starejšim prijazno podjetje'.

Brigita Skela Savič, dekanja Visoke šole za zdravstveno nego Jesenice, je poudarila pomen razvoja novih storitev za starejše ljudi, ki pa bodo brezplačne in promocije zdravja v populaciji, kar pa naj ne bo samo domena zdravstva.

Jože Gašperšič, član strokovnega sveta pri ZDUSU, je opozoril, da so starostniki z demenco postavljeni ob rob družbe. Dementnega človeka pri zdravstvenih obravnavah ne obravnavajo celostno, ne upoštevajo vseh njegovih boleznih in simptomov, pogosto se usmerijo le na akutno zdravstveno težavo in spregledajo celovitost potreb človeka z demenco.

Sklop 3 je bil namenjen delu v treh delovnih skupinah. Prva je obravnavala promocijo zaposljivosti starejših in odločitev za kasnejše upokojevanje. Glavne izzive tega področja so udeleženci v skupini prepoznali v ozaveščenosti, informiranosti in dostopnosti, v zagotavljanju ustrezne prehrane in telesne dejavnosti, v informacijski tehnologiji, v smislu zagotavljanja sredstev za nakup le-te in razvoju prilagojene opreme za starejše, in v geriatričnih sindromih ter kronično nenalezljivih boleznih.

Druga skupina je govorila o aktivnem in zdravem staranju za aktivno in zdravo starost, in sicer so se usmerili na pokojninski sistem in na vprašanje trga dela. Govorili so o izzivih na področju vprašanj trga dela (pozitivna diskriminacija starejših, manjša zaposljivost in produktivnost, manjša fleksibilnost tako na strani starejšega delavca kot delodajalca) in na

področju pokojninskega sistema (vzdržnost, primernost pokojnin, pogoji dela in spodbude za zaposlovanje starejših). Na koncu so iskali še glavne spodbude, ki prispevajo k reševanju omenjene problematike (selektivno informiranje/izobraževanje javnosti o odpravi pozitivne diskriminacije, sprememba davčne zakonodaje, postopno upokojevanje v kombinaciji z mentorstvom, povečanje prilagodljivosti starejših na drugačno delo, izobraževanja in usposabljanja starejših, reforma pokojninskega sistema, vključevanje vseh deležnikov v proces priprave reforme).

Tretja skupina je obravnavala pomoč pri neodvisnem življenju in dolgotrajni oskrbi starejših ljudi. Iskali so prednosti v različnih vrstah nudenja oskrbe (pri neformalnih oskrbovalcih, zasebnikih, javnih službah za oskrbo in v preostalem javnem sektorju, ki je na kakršen koli način povezan z zagotavljanjem dolgotrajne oskrbe). Problemi in izzivi pri zagotavljanju dolgotrajne oskrbe so precej dobro poznani, v veliki meri izhajajo iz tega, da v Sloveniji nimamo vzpostavljenega nacionalnega sistema za dolgotrajno oskrbo, zato storitve dolgotrajne oskrbe potekajo nekoordinirano, niso vsem enako dostopne in so nepregledne. Udeleženci te skupine menijo, da je potrebno vzpostaviti medsektorsko povezovanje (predvsem Ministrstva za zdravje in Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti), dati večji poudarek lokalnim skupnostim, izboljšati koordinacijo med različnimi deležniki, določiti standarde oskrbe in nenazadnje končno sprejeti zakon o dolgotrajni oskrbi, ki bi urejal to področje na nacionalnem nivoju.

Delovni posvet se je zaključil v popoldanskih urah. Dogovorjeno je bilo, da se z izzivi, ki so bili prepoznani na tem srečanju, seznanijo kandidati in poslanske skupine, da se v okviru predvolilnih kampanj z njimi seznanijo, do njih opredelijo in začno razmišljati v smeri pospeševanja aktivnega in zdravega staranja.

Tina Lipar

STAROSTI PRIJAZNA MESTA IN OBČINE

MEDGENERACIJSKO SREDIŠČE V STAROSTI PRIJAZNEM KRAJU

Človeški razvoj vsake današnje občine in mesta je odvisen od tega, kako zna reševati vse tri ključne demografske naloge:

1. poskrbeti za oskrbo in nego svojih onemoglih starih, kronično bolnih in invalidnih krajanov,
2. omogočiti razmere za zdravo, aktivno in dostojanstveno staranje,
3. usposabljanje vse generacije za lepše sožitje in sodelovanje.

Naloge, ki si jih zastavijo in jih izvajajo starosti prijazna mesta in občine, so konkretizacija teh treh področij. Pri izbiranju in načrtovanju najbolj smiselnih za njihov kraj jim pomaga svetovni nabor priporočenih dejavnosti na osmih področjih in uspešni primeri njim podobnih občin ali mest, odločilne pa so konkretne potrebe, možnosti in stališča domačih krajanov. To zadnje iščejo in zapisujejo člani krajevnega seniorskega odbora, nekatere občine pa so poskrbele tudi za poglobljeno znanstveno raziskavo o tem. Svoj krajevni razvojni program za področje kakovostnega staranja in krepitev solidarnega sožitja med generacijami uzakoni mestni ali občinski svet v 5-letni strategiji starosti prijazne občine ali mesta.

Ko je krajevna razvojna strategija za starosti prijazno občino ali mesto sprejeta, je odločilno vprašanje, **kako jo uresničiti v praksi**. To vprašanje je danes posebej živo, saj je v ljudeh zelo padlo zaupanje v politiko, zakone, upravo in uresničevanje razvojnih dokumentov. Kdo ali kaj je torej dovolj močna »lokomotiva«, ki zmore vleči uresničevanje sprejetega programa starosti prijazne občine ali mesta? Vse kaže, da je to krajevno medgeneracijsko središče. Inštitut Antona Trstenjaka je začel ta krajevni model za

kakovostno staranje in solidarno sožitje med generacijami razvijati leta 2002, že celo desetletje prej pa je razvijal in uvajal v praksi socialno mrežo medgeneracijskih programov, ki odgovarjajo na današnjo demografsko krizo. O krajevnem medgeneracijskem središču, njegovih programih in organizaciji smo v reviji *Kakovostna starost* in drugod že veliko pisali, zato bomo navedli le osnovna spoznanja o njem ter o tem, kako pomaga v praksi uresničiti strategijo starosti prijaznega mesta ali občine.

Krajevno medgeneracijsko središče skrbi, da v kraju uspešno delujejo programi, ki odgovarjajo na vse tri ključne demografske naloge, ki smo jih našli v začetku tega članka. To je njegovo edino poslanstvo. Uspešno ga lahko uresničuje, ker »hodi uravnoteženo po dveh nogah«:

1. v kraju povezuje vse programe in dejavnosti, ki delujejo na področju oskrbe onemoglih, bolnih in invalidnih krajanov, na področju aktivnega, zdravega in dostojanstvenega staranja ter na področju vzgoje vseh generacij za solidarno sožitje med ljudmi;
2. uvaja nove potrebne programe za ta tri področja. Utemeljimo najprej povezovalno nalogo medgeneracijskega središča.

V vsakem kraju delajo občina, ustanove, društva in posamezni ljudje veliko dobrega na vseh teh področjih. Odločilna pomanjkljivost je nepovezanost, nesodelovanje in neuskupnost med njimi. Ko pripravljajo 5-letno občinsko ali mestno strategijo starosti prijaznega kraja, naredijo nekateri obsežen popis vsega, kar se dela v kraju in pri tem zadovoljno ugotovljajo, češ, saj pri nas imamo in delamo že vse, kar je treba. Pri tem spregledajo, da nepovezanost in slabo sodelovanje med službami, strokami, upravo, politiko in nevladnimi organizacijami v veliki

meri izniči rezultate, nekatere nujne potrebe pa ostanejo neopažene. Ljudje so nezadovoljni, ker njihove potrebe niso zadovoljene.

Organizator mreže, ki vodi medgeneracijsko središče, je usposobljen predvsem za povezovanje vseh delujočih sil v kraju v sinergično celoto. Pri sodelovanju ljudje in ustanove doživijo, da bolje uspevajo in lažje delajo, da se med seboj bolje poznajo in dopolnjujejo, se drug od drugega veliko naučijo, da sami v sebi doživijo več zadovoljstva, v kraju pa večji ugled. Odločilno je torej spoznanje na temelju dobre izkušnje, da je sodelovanje možno, lepo in za vse koristno. Vsak od njih ostane samostojen, kakor je bil prej ali še bolj, obenem pa se okrog skupnega krajevnega medgeneracijskega središča povezujejo tako, da postajajo učenci in učitelji drug drugemu pri vseživljenjskem učenju sodelovanja, njihov kraj pa čedalje bolj prijazen starosti in vsem generacijam. To je prva velika dodana vrednost krajevnega medgeneracijskega središča.

Druga nujna naloga medgeneracijskega središča je uvajanje novih sodobnih programov za kakovostno staranje in sožitje v kraju. Druga nevarnost pri pripravi 5-letne strategije starosti prijaznega kraja je namreč pisanje »seznamov želja«. Zato EU zahteva pri projektih merljive kazalnike: kdo, kdaj, kako, s kakšnimi sredstvi, koliko ... bo naredil in kdo preveril kakovost narejenega. Izkušnja pa kaže, da kljub temu projekti ostajajo v praksi sorazmerno jalovi, večinoma umrejo po koncu EU financiranja, pa naj so bili še tako usmerjeni v trajnost.

Past za neuspeh na področju staranja in sožitja je tudi to, da tukaj »vsak vse ve«. Pri pogovoru o čiščenju odplak, urbanistični ureditvi ali o kandidaturi na evropske razpise občinski politiki, zaposleni v upravi, krajevni socialni, zdravstvu, šolstvu, kulturi, informatiki ali vodstva nevladnih organizacij in drugi aktivni ljudje v kraju računajo na specialna znanja strokovnjakov in služb za ta področja. Ko pa je govor o sodobnih vprašanjih staranja in sožitja, pripovedujejo svoje rešitve z

prepričanjem, da so najboljše ali edino možne, čeprav so tri desetletja za časom ali pa take, da še nikjer niso rešile tovrstnih nalog. Ta zmotna je vzrok, da smo v Sloveniji zadnjih petnajst let naredili tolikšno število domov za stare ljudi po konceptu izpred treh desetletij in da zaostajamo četrto stoletja za evropskimi sosedi pri uvajanju sodobnih programov za krajevno oskrbo starih ljudi. Gerontološko-medgeneracijska stroka ima edini namen, da je dober servis sodobnega znanja pri uvajanju novih programov za vsa tri zgoraj navedena področja. Zato je dober organizator, ki vodi krajevno medgeneracijsko središče, lahko samo nekdo, ki dobro obvlada sodobna gerontološka in medgeneracijska spoznanja, in sicer tako teoretične odgovore na pereča vprašanja kot organiziranje in metodično uvajanje primernih programov v praksi. Zaradi našega zaostanka za evropskim razvojem mora medgeneracijsko središče vsako leto v svojem kraju uvesti za vsako od treh zgoraj navedenih ključnih demografskih področij en nov program.

Svetovna in mednarodne skupnost, kakršna je naša EU, lahko s svojo politiko usmerjajo globalni razvoj v reševanje demografske krize, ne morejo pa opraviti nalog, ki jih ima vsaka država sama. Našo še čakajo odločilni zakonodajni koraki, med drugim sprejem zakona o dolgotrajni oskrbi in usmeritev vzgojno-izobraževalnega sistema v krepitve medgeneracijske solidarnosti. Še tako dobra državna zakonodaja pa ne more uresničiti kakovostnega staranja in lepšega sožitja ljudem v njihovem kraju – to je naloga krajevne skupnosti, občine ali mesta. Zato velja načelo: **misli globalno, ukrepaj lokalno**. Krajevno medgeneracijsko središče v starosti prijazni občini ali mestu je dobra možnost za uresničevanje svetovnega programa, ki odgovarja na največji svetovni problem 21. stoletja s konkretnimi ukrepi po meri potreb, zmožnosti in stališč ljudi v svoji krajevni skupnosti.

J. Ramovš

INTERVJU

Vera Klepej Turnšek in Jože Ramovš

PROSTOR ZA STAROST NAJ DOBRO SLUŽI ČLOVEKU IN NAJ BO LEP

Ključne besede: arhitektura za starejše ljudi, funkcionalnost arhitekture, lepota bivalnega prostora, Arhitekturni atelje Vera Klepej-Turnšek

AVTORJI: *Vera Klepej Turnšek, univ. dipl. ing. arhitekture, deluje na področju projektiranja v arhitekturi. Kot samostojni podjetnik 18 let vodi projektivni biro v Celju (Arhitekturni atelje Vera Klepej-Turnšek s.p.). Med različnimi področji arhitekture in oblikovanja je dejavna tudi na področju arhitekture, ki je vsebinsko vezana na gerontologijo, kjer že 10 let sodeluje z Inštitutom Antona Trstenjaka, zadnji dve leti tudi s podjetjem Firis Imperl d.o.o. Na tem področju je izdelala nekaj referenčnih objektov in prenov: izvedbene projekte celovite prenove Doma ob Savinji Celje (prenova se je izvajala po delih od 2004 do 2013), drugonagrajeni idejni projekt na vabljenem natečaju občine Šmarje za gradnjo varovanih stanovanj (2008), PZI projekte za medgeneracijsko središče v Komendi (2007), idejne projekte prenove stare šole v Višnji gori za namen doma za stare (v sodelovanju z arhitektom Gašperjem Koci-prom, 2008), idejne projekte novogradnje k Centru za zdravljenje bolezni otrok v Šentvidu pri Stični za sodoben dom za stare ljudi (2008). Trenutno dela na idejnem projektu prenove Doma starejših občanov Ilirska Bistrica ter novogradnje za ta dom.*

Dr. Jože Ramovš je antropolog in socialni delavec. Po letu 1990 dela predvsem na področju socialne gerontologije in medgeneracijskega sožitja. V ospredju njegove znanstvene in akcijske pozornosti so med drugim medgeneracijsko sožitje in komunikacija, osebna priprava na kakovostno staranje in družbena priprava na velik delež starega prebivalstva ter oblikovanje novih medgeneracijskih programov v sodobni socialni mreži.

1. ŽIVLJENJSKA POT V ARHITEKTURNO OBLIKOVANJE UPORABNEGA IN LEPEGA PROSTORA

RAMOVŠ: *Vera, povej nekaj o svoji življenjski poti, ki te je peljala v arhitekturno oblikovanje človeškega prostora: kdo je arhitektka Vera Klepej Turnšek?*

KLEPEJ TURNŠEK: Sem arhitekt, 18. leto že vodim svoj biro v Celju. V začetku svojega

projektiranja sem bila, takoj po fakulteti 2 leti zaposlena kot arhitektka v industriji, potem pa sem šla na svoje, kot se temu reče. In od začetka me spremlja socialna tematika. Začelo se je z opremljanjem stanovanj, hiš, potem knjižnic. Javni prostori knjižnic so me zelo zanimali in knjižnice me spremljajo še sedaj; narejenih je bilo veliko prenov teh prostorov. Veliko je bilo dela na sakralnem področju. Pred približno desetimi leti smo začeli sodelovati z vami, z Inštitutom Antona Trstenjaka, najprej pri prenovi objekta

za dejavnost Inštituta, potem pa na področju gradnje in prenove domov za stare ljudi ter medgeneracijskih središč.

RAMOVŠ: *Tega je že 20 let, 20 let je letos, od kar smo se vselili. Je pa sedaj 10 let od kar ti intenzivno delaš na drugem področju, to so domovi za stare, medgeneracijska središča, obnova. Ta tvoja prva javna služba v Gorenju, je bila tudi oblikovanje kuhinj. To je zelo uporaben prostor, najbolj uporaben v stanovanju. Poleg tega, da je funkcionalen, pa mora biti tudi lep človeški, saj tam ljudje preživijo veliko časa. Že od začetka si imela pred očmi oboje: funkcionalnost in lepoto prostora.*

KLEPEJ TURNŠEK: Kuhinja je prostor bivanja družine, tam se vse zgodi. V Gorenju je imelo to podjetje takrat dizajn oddelek, v katerem smo oblikovali gospodinjske aparate, čisto direktno kuhinj ne, ker to je delal drugi oddelek, ampak bila pa je to ena dobra izkušnja, ker sem recimo spoznala zelo od blizu tiste zelo konkretne in praktične vidike oblikovanja. Se pravi, kako je potrebno oblikovati ročaj štedilnika, hladilnika, kako je potrebno oblikovati posodico za jajca v hladilniku, da je to priročno, da je to lepo za videt, da se da čistiti. Skratka pri oblikovanju so neki banalni vidiki, kot so čiščenje, vzdrževanje, in v bistvu se ta ista logika prenese v arhitekturo.

RAMOVŠ: *Če se pa ozreva še nazaj, si že kot študentka naredila lepe stvari: delala si tudi na projektu za znamenito kapelo Marije Snežne na Kredarici.*

KLEPEJ TURNŠEK: To sem počela v četrtem ali tretjem letniku. Takrat mi je profesor Marinko dal zelo lepo in zanimivo nalogo – raziskavo o slovenskih znamenjih. Takrat so bile drugačne razmere. Študentje nismo imeli svojih avtomobilov in smo morali po terenu vse obkrožiti z avtobusi. Tudi v Komendi, kjer smo pozneje skupaj delali, sem našla lepo znamenje. Ta raziskava se je potem nadaljevala v eno študijsko

nalogo – v oblikovanje kapelice na Kredarici. To je zelo poseben primer v Sloveniji, ker je to na višini 2500 m, Triglav je narodni simbol, šlo je za obnovo znamenite Aljaževe kapelice, ki je bila po vojni porušena ... Moja seminarska naloga o znamenjih na Slovenskem je bila tudi osnova za nadaljnje delo arhitekta Marinka za projekt kapele na Kredarici. Te arhitekture še nisem videla, odkar stoji; takrat sem zanosila in vse doslej še nisem bila gor. Sedaj pa imam v planu, mislim, da jo bomo kar z družino mahnili pogledat.

RAMOVŠ: *Kapelica na Kredarici je nekaterim pravi romarski cilj, da si na gori obnovijo duhovno moč in razširijo obzorje – v naših dolinah je sedaj res nevarno, da se človek »naleze« ozkosti. Pred par tedni sem se po smrti Bogdana Žorža pogovarjal z njegovo ženo Zdenko o njunih planinskih, vzgojnih in človeških poteh za spremno poglavje njegove knjige. Pol leta pred njegovo smrtjo, tik preden so mu odkrili hudo bolezen, je bil jeseni 2013 v enem mesecu trikrat na Kredarici, sicer pa sta redno hodila na veliko mašo. Tvoja študentska ustvarjalnost torej ni bila zaman. Od kod pa izvira tvoja izbira, da si se vpisala prav na arhitekturo? Tudi drugače likovno delaš: slikaš, kipariš, oblikuješ ... Si umetniški čut in kulturno zanimanje podedovala v družini?*

KLEPEJ TURNŠEK: Mislim, da sem ta čut – vedno iščem lepo v stvareh, predmetih, prostorih, ljudeh ... – podedovala od dedka in očeta. Moj dedek po očetovi strani je bil velik esteta. Po poklicu je bil vrtnar v tovarni Puch v Avstriji. To je bilo pred drugo svetovno vojno. Je že moral nekaj znati, da je tja prišel. Bil je pa znan po tem, da je veliko stvari naredil kar sam. Sam je naredil tudi načrt za svojo hišo, ki jo je začel graditi takoj po drugi svetovni vojni. Zidarski mojster je ta načrt samo prerisal. In moram reči, da mi je bila ta hiša strašno všeč, zelo prijetna in domača. V njej smo živeli do mojega 10 leta. Potem smo se preselili v novo »moderno«, ki pa mi nikoli ni

tako segla v dušo kot dedkova. Tudi moj oče, ki je bil po poklicu strojnik, zelo rad slika in sploh ima čut za lepo.

Iz vseh teh fragmentov preteklosti se je postavila ta moja arhitektura. Ampak jaz sem se vedno bolj videla kot slikar. Doma so mi ta poklic malo branili, ker je slikarski kruh težak. Starši želijo otroku najboljše. In v tistih letih, bila so sedemdeseta, osemdeseta, so rekli: »Kako boš od umetnosti živel?!« Rekla sem: »V redu, grem pa na dizajn.« To je bilo prvo leto šole dizajna v Ljubljani, nič nismo vedeli, kako se pripraviti na sprejemne izpite, kaj to bo ... Moram tudi reči, da mi dizajn ni sedel na dušo, tako da arhitekture nisem potem izbrala po naključju.

Zanimivo, da ugotavljam skozi vsa leta od začetka študija in potem pri delu, da je dejansko to moj pravi poklic. Zato ker arhitektura zajema vse, umetnost in dizajn. To je tako širok poklic, da sigurno najdeš svoje področje. Vesela sem, da imam tako širok poklic, da lahko vsa ta znanja združujem. Recimo, ko delaš projekt neke hiše, rabiš tako rekoč vsa znanja, od gradbene stroke, kompozicije, slikarstva, kiparstva ... Že v študentskih letih je bil na arhitekturi vedno prepir med gradbeniki in arhitekti. Eden od profesorjev gradbeništva je rekel, da je arhitektovo znanje, kot ementalerski sir – čim več ga je, tem več lukenj je. Ravno to široko polje na nek način omogoča, da se človek lahko specializira v tisto smer, za katero je najbolj talentiran. Nemogoče je biti za vsa področja specialist. V tej tematiki, med oblikovanjem in arhitekturo, sem našla svoje umetniško področje, ki ga lahko izrazim v vsakem projektu. Sicer pa tudi oblikujem v sakralni, od arhitekture do sakralnega posodja. Na tem področju dela, ki je umetniško zasebno, je več kot deset izdelanih kelihov, likovnih oprem, mašnih plaščev in sakralne opreme – križev ...; deset let sem sodelovala in delala kot arhitekt na projektih s p. Rupnikom, ki vodi umetniško duhovni center Aletti v Rimu, sicer pa je prejemnik Prešernove nagrade in kot avtor številnih

mozaičnih poslikav svetovno znan slovenski umetnik.

RAMOVŠ: *Arhitektura oblikuje prostor za življenje in delo neredko tako, da je pozorna predvsem na njegovo uporabnost ali rabnost, medtem ko lepota in skladnost ostaneta ob strani. Ko si načrtovala obnovo stare ljubljanske hiše za delo Inštituta in stanovanja, smo videli, kako si našla rešitve, ki so primerne za današnji način dela in življenja, obenem pa lepe; dobra funkcionalna izkoriščenost prostora in lep videz sta ena celota. Praviš, da ti je bila in je bliže umetnost, vendar pa si obenem zelo dobra pri oblikovanju prostora, da je za življenje in delo uporaben.*

KLEPEJ TURNŠEK: Mislim, da je prostor ugoden za bivanje, kadar je uravnotežen, uravnovešen. Se pravi, da ne daje posebnega poudarka enemu ali drugemu vidiku njegove uporabe. Vzemimo bivalni prostor za družino. Njegova funkcionalnost je pogoj, da življenje in medsebojno sožitje družine funkcionirata. Koliko je uporaba kuhinje praktična in kakšne so njene relacije do jedilnice, kako je v dnevni sobi organizirano pohištvo, postavitve poti tako, da ne motijo nekoga, ki hoče v miru pojest kosilo. Gre za neke praktične vidike, to je temelj celotne zadeve. Istočasno pa se mi zdi, da je potrebno upoštevati vse tiste stvari, ki jih je težje izmeriti in ovrednotiti z nekim sistemom od ena do deset, npr. kako spustiti v prostor svetlobo, uporabiti barve, kakšno bo bivalno ugodje zaradi prezračevanja, gretja ... Kadar oblikujem prostor, vidim istočasno z arhitekturo tudi interier: »aha, tukaj je fino, če se usedeš in gledaš skozi okno, tamle bo nekdo igral klavir in bo moral imeti svoj kot«; treba je zagotoviti potrebne intimnostne cone. Mislim, da so zelo dobri tisti prostori, ki imajo vse te vidike vključene in kjer nobeden ne prevlada nad drugim. Tukaj se potem vidi dobra arhitektura, tako kot si o tem ti pisal, da v njej poje ubranost med rabnostjo in presežnostjo prostora.

Ti si pisal na splošno in dejansko je potrebno stvari tako jemati, ko gre za družinsko stanovanje, delovne prostore znanstvenega inštituta ali sakralno arhitekturo. Saj je vsak prostor raben – naredimo ga zato, ker ga potrebujemo, bodisi za bivanje, za poklicno delo ali za obrede v cerkvah. In v vsakem je tudi nekaj, kar presega trenutno bivanje ali delo; v dnevni sobi lahko berem lepo knjigo, mi je lepo, prostori na inštitutu lahko strokovnjake povezujejo, cerkev pa je seveda v celoti namenjena praznični presežnosti, vendar pa mora imeti nešteto dobro rešenih rabnih vidikov, od tega, da ljudje v njej dobro vidijo in slišijo, do dostopnosti za starejše in invalidne ljudi. Rabnost in lepota sta lahko v vsakem prostoru v tistem ravnotežju, ki je značilen za njegov namen. Isto je s socialnim vidikom arhitekturnega urejanja prostora: vemo, da se ljudje na nekih točkah raje zbirajo, na drugih niso radi. To so stvari, ki se jih ne da izmeriti z nekim merilom in metrom.

Dodala bi še eno bistveno lastnost arhitekture – spomin in sled, ki jo ta spomin pusti, ko v arhitekturo stopamo, v njej bivamo, delamo ... To so asociacije. Človek je bitje, ki ima svojo osebno zgodovino, živi z zgodovinskim spominom. Prav isto je v arhitekturi. Arhitektura brez spomina je poskus, je eksperiment. Na žalost imamo takih eksperimentov preveč, v teh »izdelkih« ustvarjalčev subjekt zamenja spomin. To pa je lahko nevarna zadeva, saj se arhitektura ustavi na zelo površinskem estetskem nivoju, ki je modno obarvan. Temu sledijo asociacije v neko dokaj zmedeno stanje. Ta pojav imenujem brezosebnost v službi modnih trendov. Vemo, da to ne zdrži na daljši rok.

Na objektu kapele na Rogli sem najbolj iskala prav to – spomin in asociacijo. Lahko bi rekla kontekst, v katerega postavljam kapelo – gre za čudovito naravo, za majhno naselje, ki še ni imelo cerkve in kontekst sakralne arhitekture, ki ima tisočletno gradbeno zgodovino. Odziv ljudi na kapelo je dober, kar me veseli in mi pove, da sem dobro »na novo napisala« pravzaprav

stara zgodbo – cerkve po gričih v Sloveniji niso nikakršna redkost, je pa res, da so praviloma vse stare 100 ali več let.

RAMOVŠ: Dve desetletji minevata, odkar si se ukvarjala s prenovo stare hiše v centru Ljubljane, kjer je Inštitut, in si našla rešitve, ki so se izkazale za zelo dobre. Imaš kak spomin na to delo?

KLEPEJ TURNŠEK: Zelo lepe spomine imam, bom povedala zakaj. Najbolj mi pravzaprav ne ostaja v spominu samo delo, ampak način dela. In se mi zdi, da je za uspeh projekta, za projektanta in za naročnika to najbolj pomembna stvar. Če od začetka dobro teče komunikacija med njima, se mi zdi, da potem vse stvari lepo tečejo. Delo projektanta je takšno, da se mora neprestano odločati. Lahko se odloči: 'Tako bom naredil, to je moj izdelek, me čisto nič ne zanima, tako bo, ker jaz arhitekturo tako vidim.' Lahko se pa ravna drugače: 'Jaz mislim takole, tisti, ki bo živel notri, pa stvari drugače vidi.' Če te vidike upošteva in jih poskuša vključiti v svoj koncept, dobi ta arhitektura večjo vrednost. Zdi se mi, da smo se na tem projektu našli pravi naročnik in projektant, ker mislim, da smo se razumeli. Če komunikacija med naročnikom in projektantom steče v tem smislu, ne more izdelek pasti iz tega konteksta. Na to me vežejo res lepi spomini. Veliko prenov sem že delala, pa potem ljudje rečejo: »Je lepo, nič pa ni tako posebnega.« Jaz sem te izjave vesela, ker pomeni, da ni nič takega, kar bi divje kričalo po neki osebni noti, ki bi jo naročniku vsilila. Seveda pa je pomembno, da kot arhitekt investitorja vodiš skozi projekt v nekih okvirih. Svoje znanje imaš zato, da zagotoviš pravo smer do pravega izdelka.

2. PROSTOR, PRIMEREN ZA ŽIVLJENJE V STAROSTI

RAMOVŠ: Ta pogovor je namenjen arhitekturi za staranje, za stare ljudi in za

medgeneracijsko sožitje. Veliko let dobrih izkušenj imaš s prenavljanjem domov za stare ljudi, zlasti pa s projektiranjem krajevnih medgeneracijskih središč. Recimo tukaj v rodnem Celju si 10 let postopoma prenavljala vaš celjski dom ob Savinji; to je velik državni dom, ki je bil narejen pred desetletji v industrijskem času, ko so tudi po Evropi še gradili tako imenovane domove druge in tretje generacije po vzoru bolnic in hotelov. Ta model je zastarel že četrto stoletja, saj se človek v starosti ne želi preseliti niti v hotel niti v bolnico. Za življenje v starostni onemoglosti so veliko primernejši sodobni domovi četrte generacije – domovi gospodinjskih skupin, ki so arhitekturno narejeni po vzoru družinskega stanovanja, tako da je tudi koncept življenja in oskrbe v njem urejen po vzoru domačega gospodinjstva. Prenavljati dom starega tipa v sodobnega je zahtevna naloga tako za arhitekta kot za vodstvo doma. Zdi se, da ste se teh deset let pri celjskem domu našli pravi ljudje. Kako si doživljala obnovo tega doma, kako je potekala obnova skozi deset let, kako ste sodelovali z vodstvom, do kakšnih spoznanj si prišla ... Vse to zanima gerontološko stroko, saj v Sloveniji poznamo skorajda samo domove druge in tretje generacije, tako da skorajda vsi domovi – več kot sto stavb – čakajo na sodobno prenovo.

KLEPEJ TURNŠEK: To pa je res že 10 let in več, odkar smo začeli s prenovo celjskega doma. Ko je prevzela leta 1999 vodstvo nova direktorica, se je začelo etapno prenavljanje tega doma. Po več kot 30 letih je bil potreben prenova. Tu so bile čisto osnovne funkcionalne zadeve; potrebno je bilo obnoviti vodovod, kanalizacijo, elektriko, dvigala, pralnico, kuhinjo, urediti prostore, ki so manjkali, ali pa kakega preseliti. Direktorica je dajala pobudo, ker je tudi zelo vizionarna v svojih korakih. Dala je pobudo, da se dom začne spreminjati tudi konceptualno. To je velik dom z 250 stanovalci, skoraj 180 zaposlenih.

Ko sem šla skozi vse prostore, čez vse relacije, kako funkcionirajo posamezne stvari, sem

ugotovila, da bi spreminjanje posameznih sob in prostorov pripeljalo do anarhičnega stanja na objektu. Upravni prostori so bili na treh koncih, zdravstveni tudi na par koncih. Naredili smo kompleten koncept prenove v idejni fazi in zelo kmalu, po nekaj letih, se je ta prenova začela izvajati, z ministrstva, ki je glavni projekt tudi financiralo, je prišlo soglasje. Tako, da je nastal celo en manjši prizidek k objektu, stvari so se uredile na vsebinski ravni v tem smislu, da je postal objekt pregleden. S tem so prihranili veliko poti zaposlenih in tudi tisti, ki pride v dom, mu je hitro jasno, kje se nahaja ambulanta, kje vodstvo, kje je računovodstvo in kje je soba svojca.

Potem smo do lanskega leta prenavljali nadstropja. Tukaj se je posegalo z novim konceptom. Trudili so se vzpostaviti več osebne domačnosti. En del doma je bil star skoraj 40 let, drugi del doma mlajši; starejši je osem nadstropna stolpnica, drugi pet nadstropna, vmes je povezovalni trakt upravnih prostorov, jedilnica, kuhinja. Starejši blok je delo celjskega arhitekta g. Jagriča. Dom je bil že takrat grajen nadstandardno. Bilo je mišljeno, da bodo v njem bivali pomembni celjski meščani. Grajen je bil kot blok večinoma enoposteljnih sob, kar je bila za tiste čase velika izjema. Šest nadstropij ima enoposteljne sobe, dve pa dvoposteljne, ampak tako, da se je dala iz tega narediti garsonjera. Zdaj so v tem delu vsa nadstropja prenovljena. Vsaka etaža ima tudi svoj skupni prostor. Vodstvo doma se je odpovedalo številu postelj, v vsakem nadstropju so eno izgubili, da pridobijo skupni prostor. V njem je tudi manjša kuhinja. To niso gospodinjske skupine s kompletnim samostojnim kuhanjem in gospodinjenjem. Moram pa reči, da tudi sama vidim, kako lepo sedaj teče življenje. Ljudje so dejansko veseli. Spečejo pecivo, si skuhamo kavo, imajo čajanko, praznujejo rojstni dan. Vse to je v njihovi etaži in se počutijo tam bolj doma, kot bi se sicer, če bi morali vse te stvari početi v lokalu ali v skupni jedilnici. Petnadstropni blok na drugi strani je v glavnem negovalni, v njem je

zelo veliko dementnih oseb. Porast te bolezni in zahtevnejše nege je bil v teh letih velik. Ampak tudi tukaj so osrednji prostori v vsaki etaži s svojo kuhinjo in tudi ta del zelo dobro funkcionira.

RAMOVŠ: Praviš, da je demence čedalje več, domovi res postajajo negovalni domovi. Sodobni domovi gospodinjskih skupin, ki so podobni oskrbi bolnega in onemoglega v družinski hiši, so se začeli razvijati pred tremi desetletji prav za dementne. Francozi so pri tem izhajali iz življenja okrog domačega ognjišča – kuhanja, v Nemčiji so razvili sodobne gospodinjske skupine pod geslom normalizacije življenja v času oskrbe v onemoglosti in bolezni. V teh prostorih je odločilna funkcionalnost, saj je pri demenci in ljudeh, ki ne morejo sami iz postelje, zelo veliko nege in oskrbe. Toda tudi tak prostor potrebuje poleg funkcionalnosti tudi lepoto, svoj presežni ali praznični vidik. Kot arhitekt in človek, ki se trudi za lep prostor in pri tem uspeva, si prenavljala ta in druge domove; sedaj praviš, da se oglasiš in si vesela, da tako dobro deluje. Kakšne misli se ti pri tem porajajo?

KLEPEJ TURNŠEK: V teh skupinah so ljudje z različnimi stadiji demence, nekateri so zelo vitalni in gibljivi, drugi ne morejo sami iz postelje. Skupne prostore uporabljajo tisti, ki to zmorejo. Vidim, da se tisti, ki so še zmožni ta svet nekako dojemati, vračajo predvsem k temeljnim občutkom, ki jih človek potrebuje. To so človeška toplina in varnost. Njihov prostor mora biti tako pripravljen in opremljen, da ne bega, da umirja, da ima človek dejansko občutek nekega zaledja, varnosti. Seveda pa prostor še ni vse. Prostor je osnova, zelo pomembna pa je oseba, ki z njimi dela. Sicer to ni več moje področje arhitekture, moram pa reči, da v prostoru vedno bivajo in delajo ljudje. Prostor je osnova, ki nekaj omogoči, ne more pa dati tega, kar lahko dajo samo ljudje. Še tako čudovit prostor ne bo mogel spremeniti slabega odnosa med stanovalcem in zaposlenim v domu za stare ljudi ali med ženo in možem v njuni hiši.

RAMOVŠ: Pojdiva na naslednjo izkušnjo, ki jo tudi razvijaš skoraj 10 let – skorajda edina med arhitekti v Sloveniji: v sodelovanju z Inštitutom Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje arhitekturno načrtuješ krajevna medgeneracijska središča. V njih je praviloma majhen krajevni dom za stare ljudi z nekaj gospodinjskimi skupinami in vrsta drugih sodobnih programov za nego in oskrbo na domu, dnevno varstvo, nočno varstvo, varstvo za oddih svojcev, oskrbovana stanovanja ..., pa vozlišče za delovanje različnih programov za zdravo, aktivno in dostojanstveno staranje ter za vzgojo vseh generacij v krepitvi medsebojne solidarnosti in lepšega sožitja v kraju. Skratka celovit odgovor na pereče demografske probleme današnjega in prihodnjih desetletij. Načrtovala si medgeneracijsko središče v Komendi, ki je bilo zastavljeno vzorčno za ambiciozno, razvito občino; poleg doma za stare ljudi in vseh drugih programov za nego in oskrbo starih, kronično bolnih in invalidnih ljudi je bil v istem sklopu ob skupnem parku nov vrtec, pa vse krajevne zdravstvene ambulante, fizioterapija, krajevna društva, restavracija ... Vse sestavine so bile sodobno postavljene in povezane, naredila si lepo podalpsko arhitekturo, tako da je stavba res pela kot hiša in kot celota dejavnosti za kakovostno staranje in sožitje v kraju. Ko so tujci iz stroke gledali ta projekt, so bili navdušeni. Direktor oddelka za staranje in sožitje pri Svetovni zdravstveni organizaciji, ki je bil v kraju in si ogledal projekte, nam je rekel, naj ga obveščamo, če bo uresničeno, da bodo model predstavljali evropski in svetovni javnosti. Tako dober je bil koncept in tako lepa arhitektura. Pridobljeno je bilo gradbeno dovoljenje, stekla so pripravljalna zemeljska dela, nato pa je vse padlo v vodo zaradi nesodelovanja, kar je slovenski izvirni greh. Vendar ima načrt svojo lastno vrednost. Tudi pri Plečniku je ostala na papirju večina vsega, kar je lepega zasnoval, vključno s slovenskim parlamentom. Načrte za

medgeneracijsko središče Komenda si snovala precej let: kakšne spomine imaš na to delo in sodelovanje s številnimi ljudmi pri tem?

KLEPEJ TURNŠEK: Ta projekt je bil res velik izziv, ker je bil pilotski. Takrat smo kot prvi delali ta koncept. Združevali smo tvoja znanja, znanja Inštituta in moje delo. Zanimivo je bilo to, da naj bi se ob domu za stare ljudi – rekla bom – del kraja preselil v ta objekt; od zdravstvenih ambulant za kraj, restavracije, vrtca ...

Omenil si, da je bil objekt lep in da v njem odsevajo hribi. Merilo arhitekture je, da mora imeti vsaka svoje merilo. Ko delam velik projekt krajevne arhitekture, upoštevam drugačna merila, kot so tista, ko je treba sprojektirati kuhinjske predale, da daješ žlice vanje. To sta dve ekstremni primerjavi. Obe stvari moraš delati z istim občutkom za stvarnost, ampak z različnimi merili, nivo detajla se zelo spremeni. Mislim, da je ta arhitektura za Komendo bila kvalitetna, ker je celovito rešila tako ogromno količino različnih funkcij v sebi in se ni razdrobila na nivoju posameznih funkcij. To se zgodi, ko so nekateri objekti tako narejeni, da imajo posamezne dele izredno dobro obdelane, ko daš vse skupaj, pa je nefunkcionalno. Na tem nivoju harmonične povezanosti je bila arhitektura zelo dobro rešena. Jasno, da grem kot projektant velikokrat na teren, si ogledam različne situacije in relacije na terenu, od osončenosti do pogledov, poskušam se vživeti in gledati določene smeri, kam se vidi, kako se vidi. To so vse stvari, ki so zelo pomembne. Ne samo, kako na objekt gledajo tisti, ki hodijo mimo, ampak tudi, kako bo tisti, ki bo tam živel, gledal ven iz objekta, kaj bo videl. Objekt, ki naj bi stal v Komendi, bi kraju s svojo velikostjo dal novo veduto. Ozadje objekta so kamniške planine in tega pogleda nisem nikoli izgubila izpred oči, ko sem delala arhitekturo. Morda je tudi zato del glavnega objekta oblikovan kot skala, ki se je odlomila iz hriba in se skotalila v dolino ter pristala na travniku pred Pšato, ki teče skozi Komendo. To je en nivo, urbanistični recimo. Drug nivo pa

je objekt sam po strukturi, kako deluje, kako ga je treba postaviti. Tu so se stvari zelo lepo sestavile.

Mislim, da je bila dobra ekipa, vsi smo delali z navdušenjem, da se dogaja nekaj zanimivega, novega. Konec koncev je to le bila vizija za bivanje ljudi v stoletju starih ljudi. Pomembno je, kako ustvariti bivalni prostor za nekoga, ki bo tam preživel zadnje obdobje svojega življenja in kako naj bo kraj povezan v celoto vseh generacij. Zdi se mi, da je v tem velikem pričakovanju rešitve tudi nekaj veselja, saj konec koncev človek čuti zadovoljstvo, da počne za nekoga nekaj dobrega. V tem je vsa ta arhitektura nastajala.

RAMOVŠ: Kateri del od te velike celote ti ostaja v spominu zdaj, ko so to le papirji – morda nekoč za arhitekturno monografijo?

KLEPEJ TURNŠEK: Arhitektura medgeneracijskega središča v Komendi je večplastna. Projekt je sestavljen tudi po vsebinah, ki smo jo prepesnili v arhitekturo. Sodeloval je tudi gospod Winter, vodilni arhitekt iz Nemčije, ki dela na tem področju, in je dal kar nekaj zanimivih izhodišč pri oblikovanju in zelo pozitivno mnenje o celoti. Nobenega dela ne bi mogla prav posebej izpostaviti.

Pri delu je bilo dragoceno to, da projekt ni bil vezan na mesece, ampak, da je bilo v celoti dovolj časa za delo. To se mi zdi zelo pomembno pri razvojnih projektih, ker razvoja brez časa ni. Tudi na občini, ki je ta projekt naročila, so se zavedali, da je čas pomemben, ker se morajo stvari predihati. Zdi se mi, da se na projektu ravno to zelo vidi, ker je bila možnost stvari dobro premisliti in se o njih vsestransko pogovarjati. Z vsakim bodočim uporabnikom ali najemnikom – od restavracije, zdravstva in društvenih prostorov – smo imeli čas zadevo premišljati in komunicirati. To je v tako strukturiranih objektih pravzaprav velika redkost pri nas, čeprav bi moralo biti pravilo. Brez tega, da slišiš vse vidike uporabnikov, je včasih nemogoče narediti dobro. Javni objekti pa se zidajo za neznane naročnike in pri njih je

vse prepuščeno arhitektu. Tukaj pa ni bilo tako in je bilo možno v tej smeri marsikaj narediti.

RAMOVŠ: *Ni bilo potrošniške naglice, ampak ustvarjalna, inovativna možnost poglobljanja v namen in realne možnosti za čim boljše delovanje stavb za svoje posebne namene in za skupni namen povezovanja generacij v kraju. Omenila si arhitekta Wintra, s katerim smo sodelovali, prav tako Imperla – z obema smo v naši reviji že imeli obsežen intervju. Winter velja v Evropi za starosto arhitektov, ki načrtujejo sodobne prostore za starost in stare ljudi; tudi zaradi njega je danes Nemčija na tem področju med najbolj razvitimi na svetu. Winter je desetletja vodil vodilni projektni biro za načrtovanje domov za stare ljudi in njihov konceptualni razvoj. Ne samo, da so razvili nov koncept četrte generacije domov, ampak so razvili in uvedli tudi veliko drugih stvari pri adaptaciji stanovanj za starost. Ne vem, ali si slišala stavek, ki mi ga Winter dejal o tebi: »V življenju sem ožje sodeloval ali imel podrejenih več kot 2500 arhitektov, toda malo kdo je bil tako sposoben, kot je vaša Vera, nobeden pa tako učljiv in skromen ter dojemljiv za sodelovanje in sugestije.« Kakšne spomine pa imaš ti na sodelovanje z Wintronom?*

KLEPEJ TURNŠEK: Na delo z njim imam lepe spomine. Če je on rekel, da sem jaz učljiva, moram poudariti, da tudi on zna poslušati. Z njim res teče komunikacija v obe strani, ni samo enosmerna. To pa pomeni, da res dojamem moj problem in če ga on bolj razume, mi pomaga, kako ga rešiti. Če ne bi poslušal in dojel konkretnega problema, bi tega ne mogel. Po toliko letih prakse ima sigurno v glavi veliko vzorcev. Pri mnogih so to šablone v glavi, ki jih omejujejo. On pa bil odprt za nove izzive. Njegova velika kvaliteta, iz katere se lahko učimo vsi arhitekti, je to, da je hotel določene stvari sam preizkusiti na objektih. Usedel se je v invalidski voziček in je poskusil, kako se pride v kopalnico, ali se lahko

umije, obrne, zleze v tem prostoru nekam, kako iz vozička vidi iz nadstropja na ulico, kako odpira vrata ... To so bistvene stvari. Moraš imeti izkušnjo, da lahko projektiraš, sicer živiš preveč v oblakih. In na žalost danes arhitekti preveč sedimo v svojih birojih. Na računalniku se da tako in tako vse narediti. Virtualno vidimo vse, zatakne se pa lahko preprosti zadevi: kako bom prišel v trgovino po kruh, če sem na invalidskem vozičku. Vse to so tako pomembni detajli, da jih ne smeš pozabiti. Pri tem me je ta gospod sigurno navdušil.

Pred kratkim sem imela z njim tudi srečanje ob zadnjem projektu, ki smo ga delali v Ilirski Bistrici. Reči moram, da je bil precej žalosten, sprva malce hud. Slovenski normativ za domove je zelo nizek. V Nemčiji je višji: za kopalnice in za sobe. Kako pri nas na 18 m², ki je standard za dvoposteljno sobo, organizirat življenje za 2 stanovalca z neko mero intimne za vsakega?! Teoretično in praktično je to nemogoče. Ampak javni zavodi so temu tehničnemu normativu zavezani, in vsak kvadrat, ki pogleda ven iz te kvadrature, je potrebno zagovarjat. Sicer smo v Ilirski Bistrici našli dobre rešitve, tudi tam gre za prenovo in smo imeli na srečo malo večje površine na voljo. Obenem pa delajo tudi idejni projekt za novogradnjo zraven, tam smo normativ upoštevali in površine sob malo povečali. Kljub temu bi g. Winter raje imel enoposteljno sobo veliko 18 m² in dvoposteljno 25 m². S tega našega formalnega vidika se težje pogovarjamo, ampak razume.

RAMOVŠ: *Zdaj delaš na obnovi in dozidavi doma v Ilirski Bistrici, kot si prej 10 let v Celju. Kdaj bo končana ta prenova v Ilirski Bistrici?*

KLEPEJ TURNŠEK: Zaenkrat gre samo za idejni projekt.

RAMOVŠ: *Ali je torej vprašanje, če se bo projekt uresničil v praksi?*

KLEPEJ TURNŠEK: To je velika investicija, ki jo bo potrebno izvajati etapno. Gre za dom z okoli

200 stanovalcev in novo gradnjo za 32 stanovalcev, tako, da bo potreben ugoden finančni veter tudi z državne strani ali iz evropskih sredstev. Projekti pa se pripravljajo zato, da se bo takrat, ko se bo nekje nek denar našel, hitro lahko tudi naredilo. Takrat je za projektiranje prepozno. Kvalitetne rešitve lahko nastajajo le, če imaš čas.

RAMOVŠ: *Torej se bomo čez 10 let o tem pogovarjali in primerjali s Celjem. Zadnja leta pa si delala tudi idejne projekte za krajevna medgeneracijska središča za Občino Ivančna Gorica. To je velika občina z več krajevnimi središči, ki se resno na sodoben način loteva reševanja demografskih nalog. Če je od uvedbe šolstva bilo na tem terenu pet šol in še od davno prej toliko farnih središč, potem je edini dober odgovor na staranje prebivalstva oblikovanje prav toliko krajevnih medgeneracijskih središč, od katerih ima vsak tudi mali krajevni dom za deset ali dvajset starih ljudi (seveda povezanih v eno razvojno in gospodarsko celoto – in ne samo teh par v občini, ampak lahko sto in več po vsej Sloveniji). Tudi če ima občina v središču svoj dom za stare ljudi, pa morajo vanj ljudje iz kraja, ki je 30 km daleč, ali se iz tega medgeneracijskega središča vozijo oskrbovalci na domu v deset km oddaljene kraje, to ne bo delovalo niti dobro niti poceni. Krajevno medgeneracijsko središče v sodobnem starosti prijaznem kraju mora biti tam, kjer so ljudje hodili v šolo, v trgovino, verni v cerkev, kjer pokopavajo svoje mrtve. Seveda pa mora biti veliko takih krajevnih enot povezanih v eno razvojno celoto. Občina Ivančna Gorica si prizadeva, da bi uresničevala ta sodobni razvoj za oskrbo onemoglih občanov in za krepitev nove solidarnosti med generacijami. V središču častitljivega starega mesta Višnja Gora imajo lepo, več kot sto let staro, spomeniško zaščiten šolo, ki je prazna že 10 let. Vanjo so vsi hodili v šolo. Iz nje si naredila zanje idejni projekt za krajevno medgeneracijsko središče: v vsakem od*

obeh nadstropij bo gospodinjska skupina za deset ljudi, ki potrebujejo dom, na podstrešju celotno medgeneracijsko središče z ducat programov za kakovostno staranje vseh krajanov. Kaj bi nam povedala o tem projektu, ki je sedaj tudi še na papirju, že v kratkem pa lahko postane živa realnost v kraju, če bodo krajevni in državni vetrovi kolikor toliko pihali v ugodno smer?

KLEPEJ TURNŠEK: Ta prenova bi bila res velika priložnost za kraj. Predvsem, ko ga gledamo v merilu kraja – rešila bi dokaj umirajoče mestno jedro. Višnja gora je zelo lep star trg, je zelo ohranjena srednjeveška zasnova tega mesteca na hribčku. Danes je to staro jedro izpraznjeno. Sodobni človek potrebuje parkirišča in drugo ustrezno infrastrukturo, prenove hiš so drage, skratka počasi se je življenje odselilo iz tega vrha v nov del Višnje Gore, ki je pod hribom. Novo naselje je sicer funkcionalno, s komunalno ureditvijo in vsem potrebnim za normalno življenje, ampak »duša« tega kraja je ostala v starem trgu na vrhu griča. Šola je osrednji objekt na njem, je dominantna, stoji na koncu trga, nasproti cerkve. Tudi konstrukcijsko je zelo ugodna za prenovo, z relativno malo posegi v nosilno konstrukcijo se je dalo organizirati te prostore, vključno s komunikacijo, dostopi, parkirišči itn. Če bodo tukaj nastanjeni domačini, ki so vanjo še hodili v šolo, ki je komaj 10 let zaprta, je pa to sploh posebna vrednost. Človek se nekako vrne v svoje okolje iz otroštva, ki ga pozna. Reči moram, da je spomeniško varstvo pristopilo k projektu z veliko dobre volje in so bili za konstruktivne rešitve. Notranjost so dovolili povsem prenoviti, ohraniti bi bilo potrebno le nekaj ključnih elementov v arhitekturi, kar ima svojo vrednost, da se ohrani kontinuiteta v stavbni zgodovini objekta. S tem, ko se prenovijo objekti, ki so sicer svoji prvotni funkciji že odpisani in so spomeniško zaščiteni, pridobi lastnik – v tem primeru občina – veliko: revitaliziran objekt oživi tisti del mesta, kjer stoji, vzpostavi novo vsebino v kraj, omogoči nove zaposlitve ... Hkrati pa dolgoročno kljub vloženi

investiciji prihrani, saj objekt v delovanju pokriva lastne vzdrževalne stroške. Ker gre v primeru Višnje Gore za več dejavnosti v objektu – dom za stare, dnevno in nočno varstvo, organizacija raznih krajevnih prireditvev ... – bi se v objekt selilo tudi družabno življenje kraja, ki je sedaj na tem trgu zamrlo.

RAMOVŠ: Nato si naredila idejni projekt za medgeneracijsko središče v Šentvidu pri Stični. Ta je nov pri otroški rehabilitacijski bolnici. Kaj bi pa o tem povedala?

KLEPEJ TURNŠEK: Z to vzpostavitev krajevnega medgeneracijskega središča bi tudi bolnico približali kraju. Bolnica je sedaj v svojem vrtu, sicer v neposredni bližini centra kraja, ampak s svojo dejavnostjo se ne povezuje s krajem. Vanjo prihajajo otroci iz vse Slovenije. V načrtih občine in bolnice za njeno povezavo s programi za staranje in sožitje generacij v kraju vidim dobro priložnost, da se poveže s krajem, krajani z bolnico in da nastane model povezave med zdravstveno in socialno dejavnostjo. Ta krajevni medgeneracijski center je bil zasnovan delno za gospodinjske skupine, delno za paliativo. V enem delu so gospodinjske skupine – dve po deset stanovalec – v drugem delu sta dve enoti namenjeni za paliativno oskrbo zelo onemoglih – oaze, kar je sploh čisto nova zadeva pri nas. Bolnica za zdravljenje otrok bi svojo zdravstveno dejavnost razširila tudi na nego starih ljudi v hiši in celotnem kraju. Skratka tukaj bi se lahko začela pretakat zdravstvena dejavnost in socialno varstvo.

V pritličju je bila predvidena velika dvorana za več kot 150 ljudi. Ta dvorana je bila pravzaprav posledica nekega mrtvega žepa, ki je nastal med objekti in ga ni bilo mogoče drugače osmisliti. Lahko bi pustili prazen prostor, ampak direktorica je bila zelo navdušena nad idejo, da je tam možno narediti dvorano, v kateri bo možnost za prireditve v kraju; s tem nastane nova povezanost s krajem. Konec koncev se tudi otroci ne bi počutili tako zelo v bolnici. Saj to tudi sedaj ni klasična

bolnica, kjer se čaka na nek zdravstveni poseg ali zdravljenje, ampak je bolnica za rehabilitacijo otrok po težjih operativnih in drugih stanjih po bolnišničnem zdravljenju. Tako bi se za te otroke vzpostavil mehkejši prehod med institucionalizirano bolnico in tistim življenjem, ki otroka čaka, ko pride v domače okolje.

Tudi starejši bi z dvorano pridobili prostor za več družabnega življenja v medgeneracijskem središču. Pridobili bi oboji, otroci in starejši.

RAMOVŠ: Kar pripoveduješ, me navdušuje. Slovensko zdravstvo in sociala imata tukaj res izjemno priložnost za preboj v razvoj po zgledu evropskih sosedov. Šentvid je rehabilitacijska bolnica za otroke, torej del zdravstva. Rehabilitacija starih ljudi po zlomih in po kapi je ena najbolj akutnih potreb. Slovenija ima vrhunsko ustanovo za rehabilitacijo v Ljubljani, tudi toplice so v preteklosti odigrale pri rehabilitaciji po poškodbah veliko vlogo. S staranjem prebivalstva pa se stopnjuje potreba, da starega človeka po kapi usposobimo za govor ali po zlomu za hojo. Sosednji Avstriji so zelo razvili rehabilitacijske bolnice za stare ljudi po kapi, da spregovorijo, po zlomih, da shodijo. Šentvid ima strokovni kader, opremo, izkušnje in prostor, da postane model pokrajinskega rehabilitacijskega centra za vse generacije.

Še druga možnost se tu ponuja, ki je odločilna za pripravo in sprejem dobrega nacionalnega sistema za dolgotrajno oskrbo. Slovenija je imela desetletja zdravstvo in socialno varstvo povezano v enem ministrskem resorju. Po osamosvojitvi je zdravstveni minister socialo ločil. To je bila zelo kratkovidna in vase zaprta zdravstvena politika. V istem času so evropske sosedje, ki so pripravljale nacionalne sisteme za dolgotrajno oskrbo, zdravstveno in socialno varstvo povezovale v eno celoto, ker je ta povezanost pogoj za učinkoviti sistem dolgotrajne oskrbe. Slovenija še danes nima tega sistema, kaže pa, da ga bomo morali sprejeti v

kratkem, če ne drugače, po diktatu EU. Vodstvo bolnice v Ivančni Gorici, direktorica, glavna sestra in drugi, imajo izjemen posluš za to povezati, za stare ljudi in za delo v skupnosti.

Če bo torej vrh slovenske zdravstvene in socialne politike uvidel priložnost, lahko z modelom zdravstveno socialnega partnerstva v Šentvidu pri Stični preseka začarani krog ločenosti in s tem odpre vrata za pripravo dobrega sistema za dolgotrajno oskrbo. Samo zdravstvo pa si v kratkem času ustvari model rehabilitacijske bolnice za stare ljudi, kar je neprimerno potrebnejše kot negovalne bolnice – negovalne bolnice postajajo v veliki meri sedanji domovi za stare ljudi. Medgeneracijsko središče v Šentvidu pri Stični je torej možnost za dve dodani vrednosti, ki bosta omogočili slovenskemu zdravstvu in sociali, da začne dohitevati evropsko zdravstveno in socialno gerontologijo.

KLEPEJ TURNŠEK: Dodala bi še, kako razdvojenost teh dveh ministrskih resorjev vpliva na arhitekturo. Vseskozi, ko hodim po terenu poslušam: denar, denar, denar; tega ne moremo, tega ne smemo, to ne bo šlo skozi, tega ne bomo upravičili ... Gerontološki programi imajo svojo logiko – vi, ki jih na Inštitutu razvijate, to dobro veste –, arhitekt ima ideje, kako jih uresničiti. Če razvoj programov za stare ljudi nima hrane, ne more nihče nič udejanjiti. Hrana je pa denar, ki je neprimerno bolje naložen v sodobne programe, kjer sta zdravstvo in sociala povezana v celoto, kot v zastarele, ki jih za isti denar dela vsak od teh resorjev. Na primeru Šentvida: če se partnersko poveže zdravstvo, sociala in krajevna skupnost, bo zdravstvo z malo stroškov financiralo in pridobilo nov model za rehabilitacijo starih ljudi, ki ga nujno potrebujemo, sociala bo financirala krajevno medgeneracijsko središče z domom za stare in drugimi programi za oskrbo, krajevna skupnost pa dvorano, ki bo služila vsem. Oskrba starih ljudi je celovita stvar zdravstva, socialne in krajevne skupnosti. Človek potrebuje, kar pač potrebuje: nekdo, ki star bo 80 let, samo

druženje ali pomoč na domu, drugi po zlomu kolka, rehabilitacijo, da ne bo za trajno obležal na postelji, tretji v prostor za popolno nego in oskrbo v zadnjem obdobju svojega življenja. Stroke in resorji se morajo povezovati, da ljudje vse to imajo, da je čim bolj kvalitetno in čim ceneje za skupnost in zanje. Do sedaj se na to ni gledalo. Tudi arhitektura lahko naredi dober prostor za vse to le, če je vse povezano. Če ni, naredimo arhitekti veliko različnih prostorov, star človek pa se mora seliti iz ene ustanove v drugo in v isti iz sobe v sobo. To ga zmede, da je čedalje bolj bolan in neobglen. Sodobne arhitekturne rešitve v Evropi omogočajo maksimalno pomoč in oskrbo človeku v njegovem domačem okolju, kjer se najlažje znajde, uporablja največ svojih moči in najhitreje okrevata.

RAMOVŠ: Stari sistem, kjer so socialno varstvo, zdravstvo ter domača oskrba v kraju nepovezani je v hudi samoprevari, da finančno prihrani. Nemci so pri bielefeldskem modelu integrirane krajevne oskrbe prihranili 30 % stroškov samo s potmi in vožnjami. Z modelom integrirane oskrbe v gospodinjski skupini so prihranili 25 % izgube časa, ki ga v klasičnem domu tretje generacije porabi celoten kader za jalovo hojo po veliki stavbi ... Ovire za razvoj boljših in cenejših programov oskrbe so torej samozadostnost zdravstva, socialne, krajevne skupnosti – vseh teh malih šejkov in njihove birokracije. Prokrustovsko rezanje nog tistemu, ki ima daljše od postelje, in nasilno raztegovanje tistega, ki ima prekratke, onemogoča razvoj, pri ljudeh povzroča čedalje hujše nezadovoljstvo, njegovi prihranki pa so navidezni. Če so se sosedje na tem področju zadnjih 20 let tako razvili, njihovi novi sistemi pa niso nič dražji, kot so bili stari, se je to zgodilo zaradi sodelovanja. To možnost pa imamo mi enako kot oni, saj ni odvisna od denarja, ampak od volje.

Še eno vprašanje je danes zelo pomembno v prostorski gerontologiji, vsaj dotakniti se ga

morava: adaptacija hiš in stanovanj za bivanje v starosti. V Sloveniji imamo največje število zasebnih hiš in stanovanj, ki so bila delana v zadnjih 40 letih, vendar tako, kot mi je rekla moja mama, ko je prvič prišla v novo hišo: »Jože, vse je lepo, samo postarati se ne boš smel – preveč stopnic imaš!« Nedavna raziskava je pokazala, da mora 750.000 prebivalcev Slovenije, ki so stari nad 50 let, prehoditi do svojega stanovanja v povprečju 15 stopnic. Človeku, ki peša, delajo stopnice iz njegovega stanovanja zapor. Sto tisoče naših kopalnic ni primerno urejenih za starega človeka. In še marsikaj drugega v hišah in stanovanjih je narejeno tako, da bi se ne smeli nikoli postarati. Prilaganje hiš in stanovanj za življenje v starosti je eno najpomembnejših področij za ustvarjalno delo arhitektov v naslednjih desetih, dvajsetih letih. Nemški Bielefeld, kjer so šli intenzivno in sistematično v to smer, je postal vabljivo mesto za mlade družine, tu lažje dobijo zaposlitev, v starosti prijaznem kraju je vsem lepše živeti. Kaj bi rekla o adaptaciji hiš in stanovanj za starost?

KLEPEJ TURNŠEK: Prenova hiš, v katerih bivajo starejši, je nujna. Hiše, v katerih bivajo starejši ljudje, so bile zgrajene v sedemdesetih letih, ko so vsi gradili. Načrti zanje so bili tipski, ko gledamo za današnjimi očmi, je to energetska grozljiva zadeva za vzdrževanje in za bivanje. Hiše so nefunkcionalne in velike, po 100 m² v eni etaži, klet in pritličje, pa še marsikje nadstropje, ker so razmišljali: »Bomo še malo dvignili, pa bo za otroke.« Zdaj teh otrok večinoma ni doma. Sta le dva starejša človeka z majhno pokojnino, da komaj preživita. Hišo vzdržujeta, obnavljata je ne moreta. Teh 15 stopnic je podatek, ki zelo veliko pove. Da smo imeli popolnoma neustrezno gradnjo, ne samo energetska, tudi bivalno; prva etaža je bila običajno namenjena tehničnim prostorom, celo garaže so bile v hišah. Takšne hiše so imele stopnišča sredi hiše, ki delujejo kot hladni dimnik. Takšna velikost objekta tudi zelo presega

možnosti za vsakodnevno obvladljivost prostora, v katerem se živi. Starejši človek obvlada približno 60 do 70 m² uporabne površine. In toliko jo imata dovolj tudi dva starejša za svoje bivanje.

Preden se investitor odloči za takšno prenovo, je potrebno pretehtati razmerje med vloženimi sredstvi in rezultatom. Vsakemu svetujem, da najprej naredijo idejni načrt prenove, ki je finančno ovrednoten. Idejni načrt vsebuje tudi podatke o tem, kaj se na objektu da in kaj se ne da narediti. Včasih se zgodi, da kakšni posegi v objektu niso možni – npr. prezidave ali preoblikovanje fasade, zaradi različnih faktorjev, kot so konstrukcijske ovire, spomeniškovarstveni pogoji, prostorski načrti, soglasje sosedov ipd. V tej fazi projekta je tudi možno pretehtati med različnimi rešitvami, da se pride do tiste, ki ima najboljše razmerje med ceno in rezultatom.

Glede na podatek, da je povprečen starejši Slovenec »obsojen« na 15 stopnic, da pride do svojega doma, bodo prenove nujne. Praviloma je bila bivalna etaža v prvem nadstropju hiše ali v medetaži. V take objekte bo potrebno vgrajevati dvigala. Za nekoga, ki je na vozičku, je vsaka stopnica preveč, za takega, ki zelo težko hodi, jih je veliko že pet. Mogoče je seveda vse, je pa stvar denarja, če se takšna investicija izplača. Mu je bivanje doma tako dragoceno? Ali otroci pomagajo ali ne pomagajo? Ta vidik ni tako zanemarljiv.

Če pa govorimo o prenovah kopalnice, moram reči, da so se problema staranja po svetu zelo zavedli. To se kaže na področju dizajna. Zdaj recimo so kopalnice, ki so zelo luksuzne tudi po oblikovanju, ampak so primerne tudi za invalida. Do pred nekaj leti so imeli invalidsko opremo nerodno, neoblikovano, neprijetno, vedno je dajala vtis: »Ne morem, nisem sposoben.« Zdaj dizajn tega ne govori več in bi vsak človek lahko imel tako kopalnico. Dober dizajn sam po sebi ne kriči po tem, da nekdo nečesa ne zmore. Se pravi, ovira ni izpostavljena, ampak je nadgrajeno z oblikovanjem, ki ne daje več nobenega namiga za uporabo osebam, ki so tako ali drugače ovirane.

V tej smeri se razmišlja danes, ko se iščejo rešitve za onemogle ljudi. So pa te rešitve za naše razmere običajno cenovno kar visoke.

RAMOVŠ: *Živim v prvem nadstropju, do stanovanja imam več kot dvajset stopnic, dvigala ni. Iz dvorišča bi se dalo narediti dvigalo na balkon, pri kaki drugi hiši bi ga bilo možno montirati tako, da se iz enega od oken naredi vhod iz dvigala v prvo nadstropje. Tako bi star človek, ki ne more več hoditi po stopnicah, prišel v avto na dvorišču, posedel na vrt, s hoduljico ali na vozičku bi ga lahko vozili po okolici ... Zadnjič si pripovedovala o teh možnostih in tudi jaz zase o tem razmišljam za prihodnost. Kakšne so cene za tako zunanje dvigalo do prvega nadstropja, ali za medetažno hišo?*

KLEPEJ TURNŠEK: Ta dvigala za eno etažo ne zahtevajo posebnih gradbenih posegov, ponavadi tudi posebnih dovoljenj ne, seveda pa je potrebno preveriti prostorske pogoje in vse ostalo. Cene so od nekaj tisoč evrov naprej, odvisno za kakšno tehnologijo gre – električno dvigalo, hidravlično, morda dvižne ploščadi za dvig nekaj stopnic, ali celo dvižni stolčki, ki se montirajo na vodilo ob notranjo stopniščno ograjo. Najboljša izbira (pa tudi najdražja), je zunanje dvigalo, ki je hkrati v funkciji vetrolova.

RAMOVŠ: *Ali tudi pri teh prilagoditvah prostorov za življenje v starosti lahko usklajuješ čut za lepo s funkcionalnostjo?*

KLEPEJ TURNŠEK: Lepota je relativen pojem. Kar je nekomu zelo lepo, drugi niti opazil ne bo. Vendar pa imamo ljudje neke splošne prednastavitve, rekla bi, kot ima računalnik neke prednastavitve, v smislu, da nas neke stvari vabijo, druge pa odbijajo. In ta občutek je treba upoštevati pri vsakem oblikovanju prostorov, pa naj gre za adaptacijo ali novogradnjo. Ni vseeno ali se skupni prostor v neki gospodinjstvi enoti oblikuje kot zgolj prostor za funkcioniranje, ali se mu doda tudi vidik umetniškega oblikovanja,

tako da se oblikuje s svetlobo, z barvami, z upoštevanjem intimnih con ... Intimna cona pomeni, da ima vsak stanovalec ravno prav prostora v skupnem in zasebnem delu gospodinjstvene skupine. Tudi preveliki prazni prostori so neprijetni. Treba je najti pravo mero. Tukaj lahko iz stare grške filozofije prenesemo v rabo Protagorov izrek »homo mensura« – človek je merilo vseh stvari.

Mnogo kasneje je slavni francoski arhitekt Corbusier (1887-1965), ko je iskal idealno razmerje za oblikovanje prostorov, med drugim o tem zapisal niz harmoničnih razmerij, ki ustrezajo človeški meri in ki jih je mogoče univerzalno uporabiti pri arhitekturnem načrtovanju in načrtovanju mehaničnih predmetov. Tudi njegov model izhaja iz mere človeka. Ta zgodba se vedno ponavlja, na vsakem projektu. Zato je to razmerje med lepoto in funkcijo nujno za vsak dober rezultat.

RAMOVŠ: *Ob pravem razmerju med lepim uporabnim vidikom vsakega prostora je torej odločilen še drugi vidik – pravo razmerje med skupnim in osebnim ali intimnim prostorom. To velja za družinsko hišo ali stanovanje, kjer je dnevna soba bolj javna, kuhinja bolj intimna, spalnica še bolj. Javne stavbe, kakršen je dom za stare ljudi, so v veliki nevarnosti, da nimajo niti pravega osebnega ali intimnega prostora za vsakega stanovalca, niti ne pravega skupnega prostora, ki bi privlačeval ljudi v druženje. To dobro rešuje dom četrte generacije z enoposteljnimi sobami in veliko skupno bivalno kuhinjo. Pravšnje razmerje med skupnim in osebnimi prostori pa je odločilno tudi za sožitje pri adaptaciji družinske hiše z dvema stanovanjema za starševsko in mlado družino.*

KLEPEJ TURNŠEK: To ni enostavno narediti, ker gre za nek arhetip doma. Polpretekli tip stanovanjske gradnje je dejansko ločil moški in ženski prostor s tem, ko je ločil dnevno sobo od kuhinje in jedilnice. Moškemu je dal prostor v dnevni sobi pred televizijo in ženski v kuhinji za

štedilnikom. Potem se je način življenja spreminjal in s tem tudi bivalna kultura, ker smo ženske postajale enako zaposlene kot moški. Nastajali so spet skupni družinski prostori, v katerih združujemo kuhanje, hranjenje in druženje v eno celoto. Od tega so se oddvojili intimni bivalni prostori, spalni itn.

Gospodinjska skupina v bistvu zasleduje to sodobno logiko. Tukaj živijo ljudje, ki so na nek način družina v starostni onemoglosti, čeprav niso sorodstveno povezani. Vsekakor so zelo različni: nekateri se želijo družiti, nekateri želijo samoto. Nekateri se razumejo, nekateri ne. Skupni prostor je treba tako oblikovati, da vabi k druženju in sodelovanju, toda v njem je treba zagotoviti tudi napol intimne kotičke, ki omogočajo, da se nekdo umakne, pa je še vedno napol z drugimi. Seveda pa mora vsak imeti svoj intimni prostor v osebni sobi, ki je povsem njegova. Če gre za dvoposteljno sobo, je treba še prav posebej paziti na razmerje med skupnim in intimno osebnim. Še zlasti, če se te sobe delajo

iz finančnih razlogov; cenejše so. Nekateri pa izberejo to možnost iz želje, da imajo nekoga ob sebi. Vsak človek, tudi v družini, pa se kdaj znajde v situaciji, ko želi biti čisto sam. To mu je treba omogočiti.

Družina je zapletena celota medčloveških relacij. Sožitje dveh družin različnih generacij še bolj. Ureditev prostorov lahko sožitje olajša ali otežuje. Ko skušamo ta model sožitja prenesti v gospodinjsko skupino za oskrbo starih ljudi, je oblikovanje prostorov še toliko bolj zapleteno, ker je treba upoštevati starostno onemoglost in nesorodstvene vezi med ljudmi. Če uspemo temu primerno oblikovati prostor, tako, da se jih 90 % počuti v njih dobro je to zelo, zelo dober rezultat, če pa se vsi, je to genialna rešitev.

RAMOVŠ: Hvala Vera, za tvoja spoznanja in izkušnje, ki si jih zaupala javnosti; marsikoga bodo spodbudile k razmišljanju o tem, da si mora oblikovati svoj prostor primerno za stara leta življenja.

Kakovostna starost

LET. 17, ŠT. 2, 2014

Good quality of old age

VOL. 17, NUM. 2, 2014

ZNANSTVENI IN STROKOVNI ČLANKI

SCIENTIFIC AND EXPERT ARTICLES

Vera Klepej Turnšek

Sodobne oblike bivanja starejših v zahodni Evropi 3 Modern forms of living for elderly in western Europe

Eva Boštjančič, Nina Bečič

Vloga osebnostnih in osebnih dejavnikov pri 12 The role of personality and personal factors in forming attitudes towards retirement oblikovanju stališč do upokojitve

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE 23

REVIEW OF
GERONTOLOGICAL LITERATURE

GERONTOLOŠKO IZRAZJE 58

GLOSSARY OF GERONTOLOGY TERMS

SIMPOZIJ, DELAVNICE 60

SYMPOSIUMS, WORKSHOPS

STAROSTI PRIJAZNA MESTA IN OBČINE 65

AGE-FRIENDLY CITIES AND RURAL
COMMUNITIES

INTERVJU 67

INTERVIEW



INŠTITUT
ANTONA TRSTENJAKA

RESLJEVA 11, p.p. 4443,
1000 Ljubljana, Slovenija
Tel.: + 386 1 433 93 01

<http://www.inst-antonatrstenjaka.si>

POSŁANSTVO REVİJE Z NAVODILI AVTORJEM

Poslanstvo revije *Kakovostna starost* je zbiranje sodobnega znanja o starosti, staranju in medgeneracijskem sožitju ter posredovanje teh znanj vsem, ki jih v slovenskem prostoru potrebujejo.

Revija je vsebinsko znanstvena in strokovna, jezikovno pa si posebej prizadeva, da so prispevki napisani v lepi in vsem razumljivi slovenščini. Pri tem so nam vzor jezik, znanstveno in strokovno delo Antona Trstenjaka, enega največjih slovenskih duhov v dvajsetem stoletju.

Revija je usmerjena v **celostno gerontologijo**, ki upošteva pri znanstvenem in praktičnem delu za kakovostno staranje in solidarno sožitje naslednja štiri izhodišča.

1. Celostna antropološka podoba človeka v njegovi telesni, duševni, duhovni, sožitno-socialni, razvojni in eksistencialni razsežnosti ob nedeljivi sistemski celoti vseh teh razsežnosti.
2. Celovit človekov razvoj skozi vsa življenjska obdobja od spočetja do smrti, isto dostojanstvo in smiselnost človekove mladosti, srednjih let in starosti ter povezanost vseh treh generacij v solidarnem družbenem sožitju.
3. Interdisciplinarno dopolnjevanje vseh znanstvenih ved in kulturnih panog, katerih znanja in tehnologije prispevajo h kakovostnemu staranju in solidarnemu sožitju; v reviji prevladujejo gerontološki in medgeneracijski prispevki iz psihosocialnega, zdravstvenega, vzgojno-izobraževalnega ter okoljsko-prostorskega področja.
4. Intersektorsko sodelovanje vseh družbenih in političnih resorjev, ki so pomembni za kakovostno staranje in solidarno sožitje; posebna pozornost je posvečena medsebojnemu dopolnjevanju družine, krajevne skupnosti, civilne družbe in države.

Posamezni prispevki naj obravnavajo svoje področje tako, da so usklajeni z navedeno jezikovno in antropološko usmeritvijo celostne gerontologije.

Revija izhaja štirikrat letno. Vodena je v domačih in mednarodnih znanstvenih bazah.

Prvi del revije je namenjen izvornim in preglednim člankom; ti so recenzirani. Praviloma vsebujejo s presledki od 10.000 do 30.000 znakov. Prispevki v drugem delu revije povzemajo informacije o novih tujih in domačih spoznanjih in izkušnjah na področju starosti, staranja in medgeneracijskega sožitja. Njihova dolžina se razteza od kratke zabeleške z nekaj sto besedami do obširnejših prispevkov o gerontoloških dogodkih ter spoznanjih in izkušnjah iz literature in prakse. Prispevki so objavljeni v slovenščini.

Uporabljene vire in literaturo se v člankih praviloma navaja sproti v tekstu v oklepaju na sledeči način: (priimek prvega avtorja, letnica izida: stran) ali pa v opombah pod črto. Uporabljena literatura se navaja na koncu članka po abecedi priimkov prvega avtorja. Primeri za navajanje posameznih vrst uporabljene literature:

- knjiga: Trstenjak Anton (1989). *Skozi prizmo besede*. Ljubljana: Slovenska matica;
- članek iz revije: Trstenjak Anton (1998). Štirje letni časi življenja. V: *Kakovostna starost*, letnik 1, št. 1, str. 4–7 (če je več avtorjev, se navajajo vsi, loči jih vejica);
- samostojni prispevek iz zbornika ali avtorsko poglavje v knjigi drugega avtorja: Trstenjak Anton, Ramovš Jože (1997). Sciences as a global problem. V: Pejovnik Stane in Komac Miloš (ured.). *From the global to the roots: learning – the treasure within*. Forum Bled '96, 13 – 15 October, 1996. Ljubljana: Ministry of Science and Technology of the Republic of Slovenia, str. 134–139;
- če je avtor organizacija: World Health Organization (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*.
- spletno besedilo: Trstenjak Anton. *Skozi prizmo besede*. V: <http://www.inst-antonatrstenjaka.si> (datum sprejema besedila na spletu).

Izvorni in pregledni znanstveni in strokovni članki imajo naslednjo obliko: ime avtorja oziroma avtorjev, naslov članka, povzetek (do 250 besed) v slovenščini in v angleščini, ključne besede (2–5) v slovenščini in v angleščini, avtorjevi biografski podatki (do 100 besed v tretji osebi), kontaktni naslov avtorja ali avtorjev (poslovni in elektronski). Besedilo naj bo smiselno razčlenjeno v uvodni del, osrednji prikaz spoznanj, sklepne misli ter navedbo uporabljene literature. Napisano naj bo v urejevalniku besedila Word s standardno pisavo brez dodatnih slogovnih določil, velikost črk 12 pt z razmakom med vrsticami 1,5. Rokopis se pošlje v elektronski in pisni obliki na naslov revije Inštitut Antona Trstenjaka, Resljeva cesta 11, p.p. 4443, 1001 Ljubljana ali kot priponko v e-pismu na: info@inst-antonatrstenjaka.si. Objave izvornih in preglednih znanstvenih in strokovnih člankov v reviji praviloma niso honorirane.