



Tim Kambič,
Mojca Doupona Topič

Telesna in kognitivna aktivnost starostnikov v dnevnih centrih aktivnosti v Ljubljani

Izvleček

Staranje samo po sebi prinaša spremembe v telesno motoričnih, mentalnih sposobnostih in psihosocialnih dejavnikih. Raziskave kažejo, da se na te dejavnike lahko uspešno vpliva s telesno in mentalno vadbo. Namen raziskovalne naloge je bilo ugotoviti pogostost, namen, vrsto in povezanost psihofizičnih aktivnosti, ki jih ponujata Dnevni center aktivnosti (DCA) Puhova in Center aktivnosti Fužine (CAF), ter razlike med njima. Podatke smo pridobili s pomočjo anketnega vprašalnika in intervjujev, v katere smo vključili 37 starejših oseb, ki obiskujejo aktivnosti v dnevnih centrih. Rezultati raziskave so pokazali, da je glavni razlog obiskovanja centrov aktivnosti za večino preiskovancev ohranjanje ali izboljšanje zdravja. Po njihovem mnenju telesne aktivnosti pozitivno vplivajo na ohranjanje splošne telesne pripravljenosti, delujejo kot sredstvo proti boleznim staranja, zmanjšanju bolečin pri kroničnih poškodbah in prispevajo k boljši splošni opravičnosti. Kognitivne dejavnosti za njih predstavljajo sredstvo za krepitev možganov, saj ohranjajo hitre, čiste misli, predvsem pa preiskovanci več razmišljajo tudi na dejavnostih izven centrov aktivnosti. Obe vrsti aktivnosti pa vplivata na večje druženje starejših oseb in ustvarjanje ter ohranjanje prijateljskih vezi. Centri aktivnosti so za starostnike odlična naložba za zdravo in polno starost.

Ključne besede: starejši, psihofizična aktivnost, dnevni centri aktivnosti, zdravje.



(Foto: <http://centerpinea.com/vadbe-za-starostnike.php>)

Physical and cognitive activity of elderly people in different daily activity centers in Ljubljana

Abstract

Aging itself involves changes in motoric, mental abilities and psychosocial factors. Research suggest that these factors can be successfully influenced by the physical and mental interventions. The aim of this study was to determine the frequency, purpose, type and correlations of psycho-physical activities offered by the Daily Center of Activity (DCA) Puhova and Center of Activity Fužine (CAF) alongside differences between them. Data was collected with questionnaires and interviews, in which we included 37 elderly people who regularly attend activities at Daily centers. The results showed that the main reason for attending activities is for the majority of subjects maintaining or improving health. In their view, physical activity positively affect the preservation of general physical condition, acts as agent against diseases associated with aging, reduces the pain associated with chronic injuries and contribute to improving overall self-sufficiency. For them the cognitive activities present means for strengthening the brain functions which is expressed with good cognitive function. Part of daily cognitive tasks are also carried outside of centers with homework assignments from educational workshops. The elderly population are in both types of activities influenced with greater socialization, which is associated with creating and maintaining friendships. Regular physical activity and educational workshops in daily centers of activities are great investment for a healthy ageing.

Keywords: elderly population, psychophysical activity, daily centers of activity, health.

■ Uvod

Staranje in starost sta pojma, ki ju obravnava gerontologija, veda, ki z biološkega in sociološkega vidika proučuje staranje. Pomembnost te vede je prišla do izraza šele v 20. stoletju, ko se je začelo svetovno prebivalstvo starati, življenjska doba pa je postala vse daljša (Novak, 2011). Starost je opredeljena kot obdobje nad 65 let. Po merilih Svetovne zdravstvene organizacije (WHO) naj bi se to obdobje delilo na 4 obdobja starosti: zgodnje starostno obdobje od 65 do 74 let, srednje starostno obdobje od 75 do 84 let, pozno starostno obdobje od 85 do 99 let in zelo staro obdobje nad 100 let (Spirduso, Francis in MacRae, 1995; Shephard, 1997 v Novak, 2011). Pojma staranje in starost sta si zelo podobna, razlikujeta se le po pomenu. Staranje je proces, ki traja od rojstva do smrti in nastane zaradi progresivnih fizioloških sprememb v telesu, ki vodijo k starosti oziroma k upadu bioloških funkcij in sposobnosti organizma, da se prilagodi metaboličnemu stresu (Cecić Erpič, 2014), starost pa je trenutno stanje, v katerem se človek nahaja (Kladnik, 2000; Novak, 2011).

Staranje samo po sebi prinaša spremembe v telesno motoričnih sposobnostih, mentalnih sposobnosti in psihosocialnih dejavnikih. Spremembe telesa se kažejo kot spremembe na koži, okostju in mišičju, srčno-žilnem sistemu, dihalih, živčevju in čutilih, prebavilih, spolovilih, izločalih ter na imunskem in hormonskem sistemu. Kot pogoste bolezni se zlasti pojavljajo sladkorna bolezen tipa 2, ateroskleroza in osteoporoza ter upad mišične mase. Zaradi neaktivnega življenja v starejšem obdobju, predvsem pretiranega sedenja, so pogoste bolezni tudi bolezni srčno-žilnega sistema, kap, rak debelega črevesa in rak dojke (Berčić, 2005). Motorične spremembe se kažejo predvsem v upadu mišične moči (največje hotene sile) za 1–2 % letno, eksplozivnosti za 3–4 % letno, aerobne kapacitete za 1 % letno, kostne gostote za 1 % letno pri moških in pri ženskah za 2–3 % na leto po menopavzi, poslabšanju gibljivosti, ravnotežja, proprioceptiji in kinesteziji, reakcijskih časov, koordinaciji gibanja ipd. Dodatna omejitev oziroma pomanjkanje gibanja pa lahko te procese še pospeši. Tako enotedensko ležanje v postelji mišično maso zmanjša tudi do 20 %, gostoto hrbtničnih kosti pa za 1 % (Strojinik, 2005 v Berčić, 2005). Poleg upada funkcionalno-motoričnih sposobnosti pa je možno skoraj pri polovici populacije starejših od 60 let ugotovi-

viti upad mentalnih sposobnosti, ki se kaže v slabšem pomnjenju in pojavu demence (Ball idr., 2002). S starostjo prihaja tudi do sprememb v psihosocialnem zdravju posameznika, ki se izraža v upadu subjektivnega blagostanja. Poleg zgoraj omenjenega upada telesnih sposobnosti in slabšega zdravstvenega stanja pa se psihosocialne spremembe kažejo v tesnobi, povezani s socialno-ekonomskim statusom, socialni izolaciji, odvisnosti od družinskih članov in drugih osebnih težavah, ki so pogojene z družbenim okoljem (Cecić Erpič, 2014).

V svetu se vedno bolj uveljavlja pojem »uspešno staranje«, ki služi kot paradigma za ohranjanje življenjskega stila oziroma bivanjske in delovne samostojnosti ter neodvisnosti tudi v starosti. Vendar ta pojem ne zajema le storilnostnih vidikov, povezanih z gibanjem, temveč tudi sociološke, intelektualne in emocionalne, ki obsegajo vsa področja človekovega delovanja. Socialne posledice gibalne dejavnosti se kažejo v ohranjanju socialnih mrež in socialni integriranosti, ustvarjanju novih prijateljstev, ohranjanju svoje pozicije/vloge, okrepitevi medgeneracijskih odnosov ipd. S psihološkega vidika gibalna dejavnost v starosti ohranja kognitivno delovanje, zmanjšuje stres, depresijo in anksioznost, omili odreenost in zmanjša osamljenost. V bistvu bi lahko rekli, da psihološki in socialni dejavniki v največji meri določajo kakovost življenja, zadovoljstvo s samim seboj, ki se celostno kaže skozi svojo samopodobo (Strojinik, 2005 v Berčić, 2005).

Pojem uspešno staranje so preverjale številne študije, ki so z vadbo ali ostalimi kognitivnimi intervencijami dokazale pozitiven vpliv le teh na psihosocialno in telesno zdravje starejših oseb. Hurley in Ruth (2000) sta v svoji metaanalizi dokazala pozitivne vplive na funkcionalne sposobnosti, ki se kažejo v povečanju mišične mase, moči in povečanju mineralne gostote kosti ter zmanjšanju vpliva sarkopenije. Njun pregledni članek je dokazal, da vadba za moč vpliva še na nekatere druge dejavnike, kot so ureditev krvnega tlaka pri ljudeh s povišano vrednostjo, izboljšanje zmogljivosti in opravljalnosti človeka, zmanjšanju inzulinske resistence, zmanjšanju celokupne in znotraj trebušne maščobe, poviša se poraba energije v mirovanju, preprečuje izgubo gostote kostne mase, zmanjšuje možnost za padec ter zmanjšuje bolečine in izboljšuje funkcije pri ljudeh z obrabo kolen (Hurley in Roth, 2000). Novak (2011) je po obsežnem pregledu literature ugo-

tovila, da poleg pozitivnih vplivov vadbe za moč aerobna vadba ugodno vpliva na srčno-žilni sistem ter preprečuje koronarne bolezni srca, ima pozitiven učinek pri zdravljenju sladkorne bolezni, osteoporoze in njenih kliničnih znakov, izboljšuje aerobno kapaciteto, uravnava telesno težo in deluje pomirjujoče na mnoga živčna iztirjanja, nespečnost ter celo depresivna razpoloženja. Številne raziskave poročajo tudi, da telesna aktivnost ugodno vpliva tudi na psihosocialno komponento zdravja. Redna športna dejavnost je izjemno pomembna tudi za duševno zdravje (Mlinar, 2007). V starosti lahko preprečuje celo nekatere duševne bolezni, kot so depresija, demenca in Alzheimerjeva bolezen, ter izboljšuje psihično dobro počutje in vpliva na dobro razpoloženje (Fox idr., 2007; Geda idr., 2010; Blumenthal idr., 1999; Laurin, Verreault in Lindsay, 2001). Je uspešna metoda za premagovanje stresa, saj pomeni prijetno razvedrilo in sprostitve (Tušak, 2002).

Namen prispevka je ugotoviti trenutno psihofizično aktivnost v primerjavi z obdobjem pred upokojitvijo in morebitne razlike v psihofizični aktivnosti med različnimi dnevnimi centri aktivnosti v mestni občini Ljubljana. Poleg prvotnega cilja pa nas zanimajo morebitne povezave in razlike med izbranimi sociološkimi kazalci in psihofizično aktivnostjo v obdobju po upokojitvi.

■ Metode

Raziskava je bila sestavljena iz dveh delov. Prvi del je obsegal anketni vprašalnik, drugi del pa intervjuje. Oba dela raziskave smo izvedli na dveh različnih centrih aktivnosti za starostnike, ki se nahajata na različnih delih Ljubljane. Prvi se imenuje Center dnevnih aktivnosti Fužine (CAF), drugi pa Dnevni center aktivnosti (DCA) in se nahaja na Puhovi 6.

Vzorec preiskovancev

V raziskavi je sodelovalo 37 preiskovancev v obdobju zgodnje starosti, od tega jih je 30 sodelovalo pri anketnem vprašalniku, 3 so sodelovali pri reševanju anketnega vprašalnika in intervjuju, 4 pa so sodelovali le pri izvedbi intervjuja. Večina preiskovancev je bilo ženskega spola (26), manjšino predstavljajo predstavniki moškega spola (7). Povprečna starost je bila $64,9 \pm 4,4$ let. Večina preiskovancev je imelo zaključeno srednjo šolo (33,3 %), temu so sledili preiskovanci z visokošolsko (27,3 %) in višje šolo (21,2 %). Predpogoj za vključitev v vzorec je bila

telesna aktivnost v obdobju upokojitve in obiskovanje enega izmed vključenih centrov aktivnosti vsaj enkrat tedensko.

Vzorec spremenljivk

Prvotno je bilo razdeljeno 37 anketnih vprašalnikov, po predhodnem pridobljenem dovoljenju s strani vodstev obeh ustanov. Vrnjenih smo prejeli 33 ustrezno izpolnjenih anket. Anketa je bila sestavljena iz 16 vprašanj. Večina vprašanj (13) je bilo zaprtega tipa, 2 sta bile odprtega tipa in ena v obliki 5 stopenjske Likertove lestvice s 5 trditvami. Anketa je bila vsebinsko sestavljena iz začetnih demografskih vprašanj, ki so jim sledila vprašanja o pogostosti, tipu in vrsti telesnih ter mentalnih dejavnosti pred upokojitvijo in po njej.

Intervju je bil sestavljen iz 4 vprašanj odprtega tipa. Vprašanja so se nanašala na pozitivne lastnosti in učinke telesnih aktivnosti in kognitivnih delavnic v povezavi z sociološkimi vidiki obeh aktivnosti. Vsi intervjuji so bili zvočno snemani.

Metode obdelave podatkov

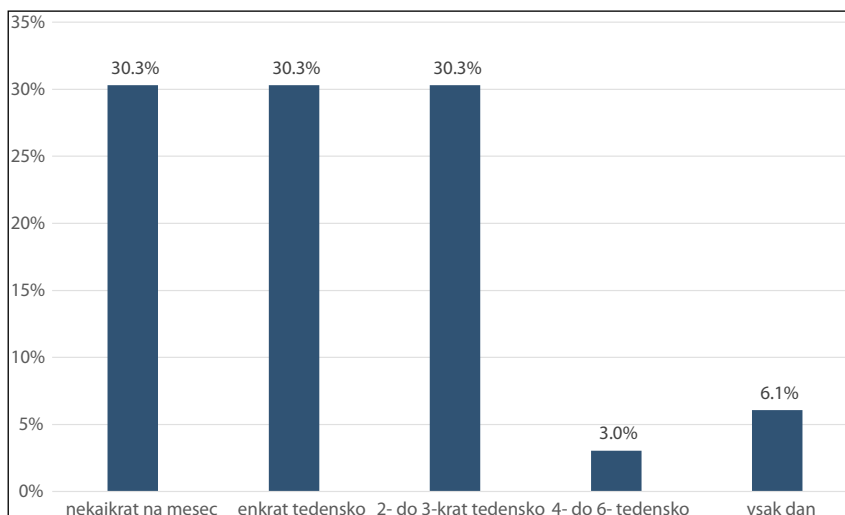
Podatke s prejetih anket smo obdelali s statičnim programom IBM SPSS (verzija 21, SPSS Inc., Chicago, ZDA) in Microsoft Excel (verzija 2013, Microsoft Corporation, Redmond, ZDA). Poleg izračuna osnovne opisne statistike vseh odgovorov (deležev in števila odgovorov) smo za izračun primerjanih opisnih spremenljivk uporabili dvosmerni hi kvadrat. Za izračun korelacij med preučevanimi spremenljivkami smo glede na merski nivo spremenljivk uporabili Cramerjev ali pa Spearmanov koeficient korelacije. Vse podatke smo obdelali pri stopnji 5 % tveganja. Intervju je analiziran s kodiranjem in paradigmatiskim modelom.

Na podlagi pridobljenih rezultatov smo izdelali grafikone in preglednice, v katerih smo primerjali spremenljivke v skladu s postavljenimi cilji.

Rezultati in razprava

Telesna aktivnost pred upokojitvijo

Rezultati, ki se nanašajo na pogostost ukvarjanja s telesno aktivnostjo pred upokojitvijo, kažejo neenotnost, saj je bila večina preiskovancev telesno aktivna od 2 do 3 tedensko pa do nekajkrat mesečno (30,3 %) (Slika 1). Najmanjši delež populacije pa se je



Slika 1: Pogostost ukvarjanja s telesno aktivnostjo pred upokojitvijo.

s telesno aktivnostjo ukvarjalo 4 do 6-krat tedensko.

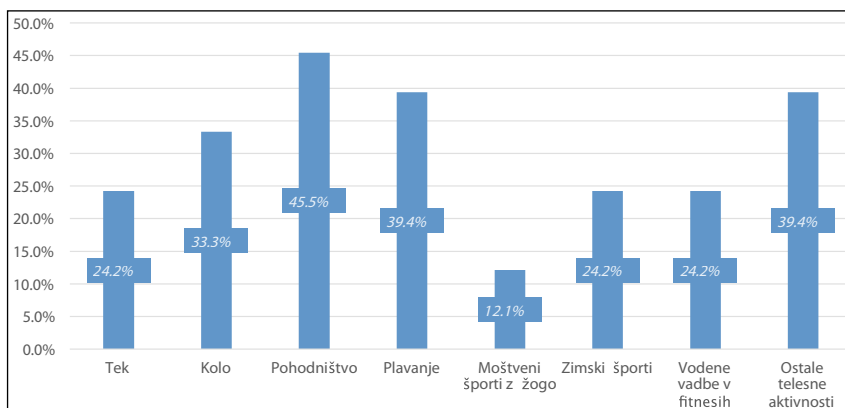
Večina preiskovancev se je pred upokojitvijo posluževala neformalnih oblik telesne aktivnosti (60,6 %). Te aktivnosti so v večini potekale brez nadzora usposobljenih ali izobraženih vaditeljev, trenerjev, kineziologov. Velik delež preiskovancev, ki so se ukvarjali s neformalnimi oblikami telesne aktivnosti, se kaže tudi v vrstah telesne aktivnosti, ki so prikazane na Sliki 2. Največ ljudi se je ukvarjalo s pohodništvo/plinarjenjem (45,5 %), temu je sledilo plavanje in ostale aktivnosti (39,4 %). Med pogostejšimi odgovori so bili tudi kolesarjenje (33,3 %), tek in zimski športi (alpsko smučanje, tek na smučeh, turno smučanje, ipd.) s 24,2 %. Najmanj preiskovancev se je ukvarjalo z moštvenimi športi z žogo (košarka, rokomet, odbojka, nogomet, ipd.) (12,1 %). Pretežno so se s moštvenimi športi ukvarjali le moški.

Druženje med telesno aktivnostjo je zagotovo pomemben faktor vsake telesne

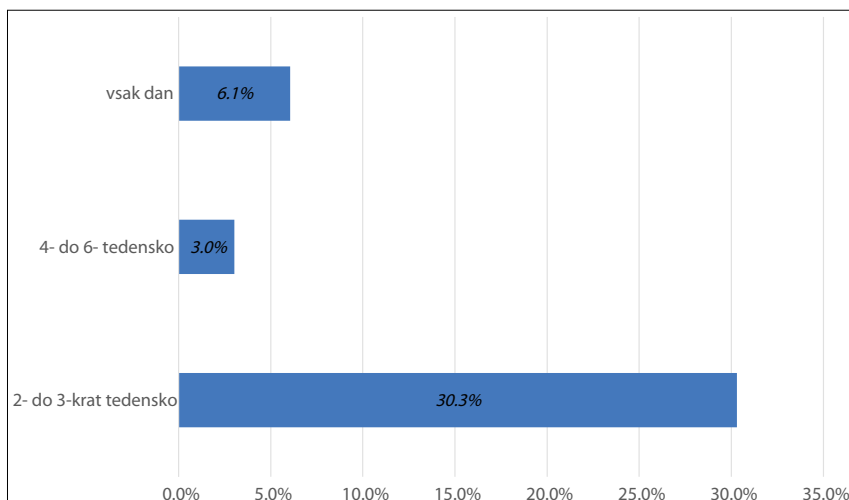
aktivnosti. Naši preiskovanci so največ časa preživel sami ali pa s prijatelji (oboje po 33,33 %). Ostali pa so v glavnini telesno aktivnost najraje preživel s soprogo ali soprogo (30,30 %). Zelo majhen del (3,03 %) pa je telesno aktivnost najraje preživel s sodelavci in ostalimi znanci, ljudmi.

Telesna in kognitivna aktivnost po upokojitvi

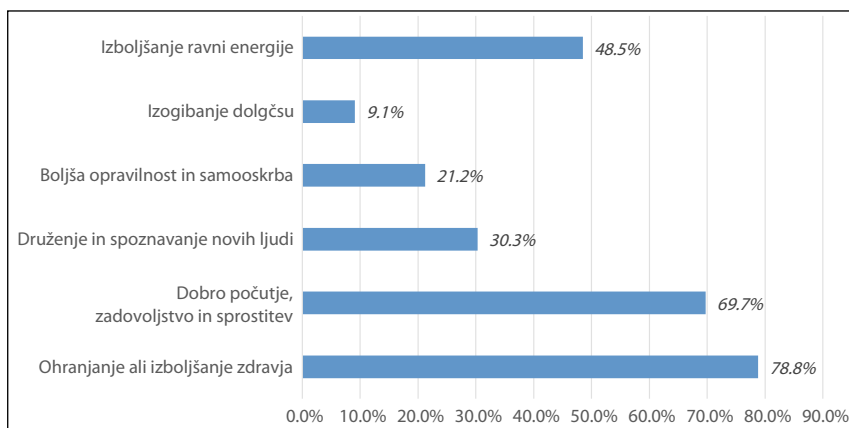
Večina populacije zaradi dejavnikov, povezanih s staranjem (podrobneje smo jih opisal v uvodu prispevka), zniža svojo telesno in mentalno aktivnost, kar vodi do izrazitejših zdravstvenih problemov. Naši rezultati kažejo, da je večina preiskovancev (87,9 %) bolj aktivna sedaj v času pokoja, kot so bili pred upokojitvijo (12,1 %). Kot razlog za večjo aktivnost so preiskovanci navajali več časa, ki ga pred upokojitvijo niso imeli. Do podobnih dognanj so prišli tudi



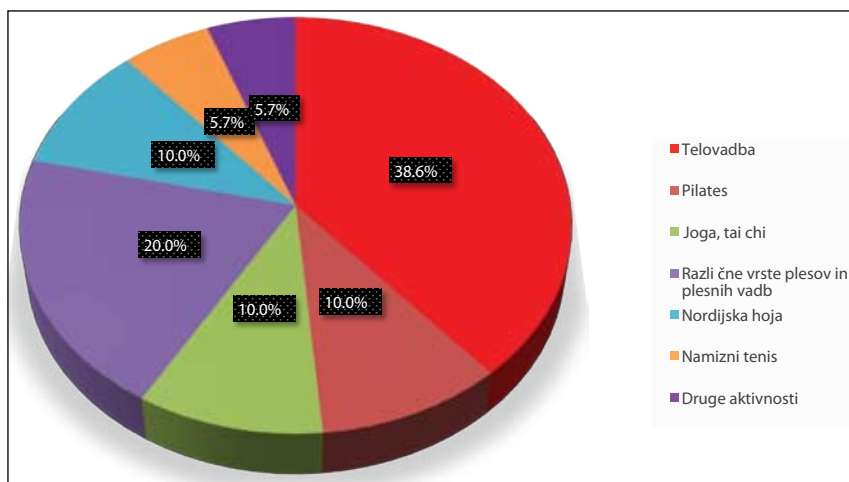
Slika 2: Vrsta telesne aktivnosti pred pokojem.



Slika 3: Pogostost ukvarjanja s telesno aktivnostjo v času upokojitve.



Slika 4: Namen obiska telesne aktivnosti v centru aktivnosti.



Slika 5: Vrsta telesnih aktivnosti v sklopu centra aktivnosti.

Feng, Croteau, Kolt in Astell-Burt (2016), ki so preverjali telesno aktivnost med različnimi skupinami glede na ekonomsko-zaposlitveni status. Ugotovili so, da se vsi preiskovanci ne glede na ekonomski status po upokojitvi več in pri večji intenzivnosti

ukvarjajo s telesno aktivnostjo kot so se pred pokojem.

Večja telesna aktivnost se izraža tudi v večji pogostosti ukvarjanja s telesno aktivnostjo, ki je predstavljena na Sliki 3. Rezultati so

pokazali, da je večina preiskovancev aktivna vsaj 2 do 3-krat tedensko (51,52 %). Temu sledijo preiskovanci, ki so telesno aktivni 4- do 6-krat na teden (39,39 %). Najmanjši delež preiskovancev pa je telesno aktiven celo vsak dan (9,09 %). Glede na trenutna priporočila s strani Svetovne zdravstvene organizacije (WHO, 2010) dosega nivo normalne dnevne aktivnosti le 39,39 % celotnega vzorca preiskovancev.

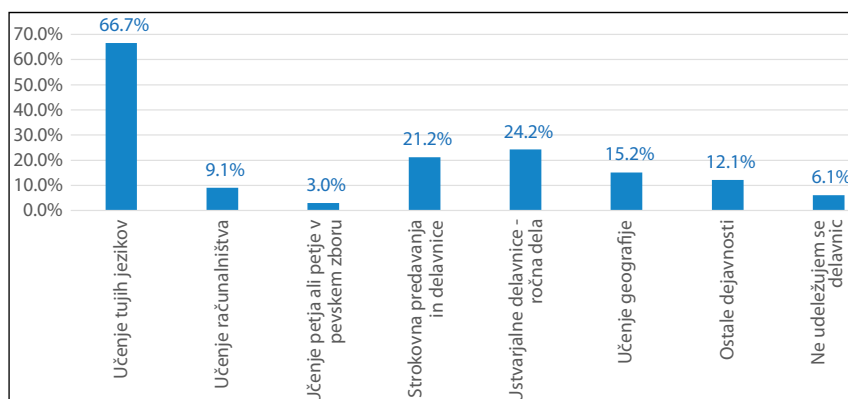
Rezultati, ki se navezujejo na namen, s katerim se preiskovanci udeležujejo vadbe telesne aktivnosti v centrih aktivnosti, so predstavljeni na Sliki 4. Rezultati kažejo, da so izraziti trije nameni. Najpomembnejši namen je ohranjanje ali izboljšanje zdravja (78,8 %), sledita mu dobro počutje, zadovoljstvo in sprostitve (69,7 %) ter izboljšanje ravni energije (48,5 %). Najmanj izrazit namen za obisk vadb telesnih aktivnosti pa je izogibanje dolgčasu (9,1 %).

Vrste telesnih aktivnosti, ki se jih v sklopu centrov aktivnosti udeležujejo preiskovanci, so prikazane na Sliki 5. Prevladujeta aktivnosti, kot sta telovadba (38,6 %) in različne vrste plesov (20,0 %). Med ostale bolj priljubljene spadajo joga/tai-chi, pilates in nordijska hoja (10,0 % vse tri). Med manj priljubljene pa spadata aktivnosti, kot sta namizni tenis in druge aktivnosti (5,7 % obe).

Vrste kognitivnih vsebin, ki se jih v sklopu centrov aktivnosti udeležujejo preiskovanci, so prikazane na Sliki 6. Med najbolj obiskane vsebine spadajo učenje tujih jezikov (angleščine, španščine, nemščine, francoščine ipd.) (66,7 %), ustvarjalne delavnice/ročna dela (24,2 %) in strokovna predavanja in delavnice (21,2 %). Med najmanj obiskane pa sodijo delavnice učenja računalništva, ki se tudi izvajajo le občasno. Velik delež (6,1 %) je še vedno ljudi, ki se ne udeležujejo vsebin kognitivnega značaja.

V Tabeli 1 je prikazana pogostost obiska vsebin kognitivnega značaja. Rezultati nam kažejo, da se največ preiskovancev udeležuje vsebin kognitivnega značaja 2- do 3-krat tedensko (36,4 %). Večji delež preiskovancev pa se vsebin kognitivnega značaja udeležuje le enkrat tedensko (33,3 %). Presenetljiv je delež ljudi, ki se teh vsebin ne udeležuje (5 preiskovancev oz. 15,2 %). Pomembno je tudi omeniti, da je večina preiskovancev (84,8 %) psihofizično aktivna tudi izven delavnic aktivnosti, ki jih organizira center aktivnosti.

Glede na primerjavo v pogostosti ukvarjanja s telesno aktivnostjo pred in po upokojitvi smo ugotovili, da ne prihaja do statistično



Slika 6: Vrste kognitivnih delavnic.

Tabela 1: Pogostost obiska vsebin kognitivnega značaja

		N	%
Pogostost obiska vsebin kognitivnega značaja	Se ne udeležujem	5	15,2
	Nekajkrat na mesec	2	6,1
	Enkrat tedensko	11	33,3
	2- do 3- krat tedensko	12	36,4
	4- do 6- krat tedensko	3	9,1
	Skupno	33	100,0

Legenda. N – število vseh preiskovancev.

značilnih razlik v strukturi odgovorov ($p = 0,19$) (Tabela 2). Glede na zgornjo subjektivno oceno telesne aktivnosti pred in po upokojitvi smo tukaj ugotovili ravno obratno. Kljub temu pa je tu potrebno dodati, da gre za relativno majhen vzorec, kar bistveno lahko vpliva na izračun testne statistike zaradi majhnih pričakovanih frekvenc pri določenem odgovoru.

Primerjava pogostosti ukvarjanja s telesno aktivnostjo med Centrom aktivnosti v Fužinah in Dnevni centrom aktivnosti je pokazala, da med njima ne prihaja do razlik ($p = 0,27$) (Tabela 3). Podobne rezultate smo ugotovili pri primerjavi razlik v pogostosti

udeleževanja na kognitivnih delavnicah ($p = 0,41$) (Tabela 4).

Pri preverjanju povezanosti med pogostostjo ukvarjanja s telesno aktivnostjo pred in po upokojitvi s stopnjo izobrazbe smo ugotovili nizke korelacije (oba koeficienta sta dosegala vrednosti manjše od 0,32, $p > 0,05$). Podobno povezanost smo ugotovili tudi pri primerjavi let v pokoju s pogostostjo ukvarjanja s telesno aktivnostjo v času upokojitve (Spearmanov koeficient = 0,10, $p > 0,05$). Ti rezultati kažejo, da ne stopnja izobrazbe in ne leta upokojitve bistveno ne vplivajo na pogostost ukvarjanja s telesno aktivnostjo v času upokojitve.

Na podlagi štirih vprašanj smo oblikovali paradigmski model, ki je prikazan na Sliki 7. Rezultati intervjuja kažejo, da se starejše osebe psihofizično udeležujejo na telesnih in kognitivnih aktivnostih, ki jih ponuja center aktivnosti. Telesna aktivnost in kognitivne delavnice so odvisne od številnih dejavnikov.

Udeleževanje v telesni aktivnosti je bilo v našem primeru pri starejših odvisno od treh glavnih komponent: psihosocialnega pomena, strukture vadbe in zdravstvenega pomena. Psihosocialni pomen udeleževanja v telesni aktivnosti se je izkazoval preko ugodnega počutja in dobre volje na vadbi in po njej, zadovoljstva po vadbi, optimizma, druženja v skupini in skrbi za sovrstnike ter v veselju, pozitivni energiji in sproščenosti po vadbi. Na drugi strani se je zdravstveni pomen izkazoval v obliki splošnega boljšega počutja in zdravja, v vzdrževanju in izboljšanju kondicije, izboljšanju motoričnih sposobnosti (moči in gibljivosti), manjši bolečini v sklepih, izboljšanju stanja poškodb in bolezni, kot odlična preventiva starostnih bolezni, v znižanju in vzdrževanju primerne telesne teže ter v izboljšanju vsakodnevnih opravilnosti. Kot zadnjega izmed glavnih komponent udeleževanja v telesni aktivnosti pa je potrebno omeniti še strukturo vadbe, ki so ji preiskovanci dali velik pomen. Struktura vadbe in pogostost telesne aktivnosti je po njihovem mnenju odvisna od nabora, raznovrstnosti in prilagoditve vaj glede na njihove zdravstvene omejitve. Sicer so pa mnenja glede telesne aktivnosti izven centra deljena. Večina preiskovancev je telesno aktivna tudi izven centra aktivnosti. Pri večini preiskovancev, ki ni dodatno aktivna zunaj centra aktivnosti, pa se kaže tendenca po začetku aktivnosti tudi zunaj aktivnosti centrov. Večino od tega loči večja samodisciplina.

Tabela 2. Primerjava pogostosti ukvarjanja s TA pred in po upokojitvi

Kategorija		Pogostost ukvarjanja s TA v času upokojitve			Skupno	χ^2	p
		2- do 3- krat tedensko	4- do 6- krat tedensko	vsak dan			
Pogostost ukvarjanja s TA pred upokojitvijo	nekajkrat na mesec	3	5	2	10	11,35	0,19
	enkrat tedensko	7	3	0	10		
	2- do 3- krat tedensko	6	4	0	10		
	4- do 6- krat tedensko	0	1	0	1		
	vsak dan	1	0	1	2		
Skupno		17	13	3	33		

Legenda. χ^2 – hi kvadrat (testna statistika), p – statistična značilnost testa.

Tabela 3: Primerjava pogostosti ukvarjanja s TA pokoju med centroma aktivnosti

Kategorija		Pogostost ukvarjanja s TA v času upokojitve			Skupno	χ^2	p
		2- do 3- krat tedensko	4- do 6- krat tedensko	vsak dan			
Center aktivnosti	CAF	10	6	0	16	3,58	0,27
	DCA PUHOVA	7	7	3	17		
Skupno		17	13	3	33		

Legenda. χ^2 – hi kvadrat (testna statistika), p – statistična značilnost testa.

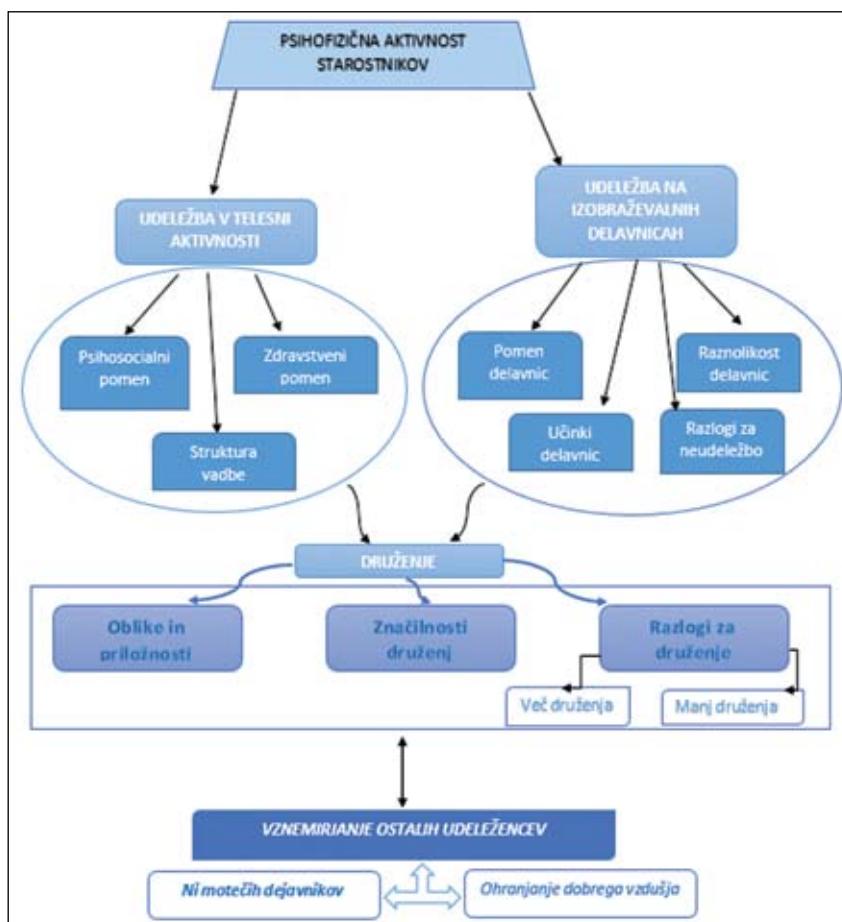
Tabela 4: Primerjava pogostosti udeleževanja na kognitivnih delavnicah v pokoju med centroma aktivnosti

Kategorija		Pogostost udeleževanja na kognitivnih delavnicah					Skupno	χ^2	p
		se ne udeležujem	nekajkrat na mesec	enkrat tedensko	2- do 3- krat tedensko	4- do 6- krat tedensko			
Center aktivnosti	CAF	3	1	4	5	3	16	4,33	0,41
	DCA PUHOVA	2	1	7	7	0	17		
Skupno		5	2	11	12	3	33		

Legenda. χ^2 – hi kvadrat (testna statistika), p – statistična značilnost testa.

Udejstvovanje na kognitivnih delavnicah je odvisno od pomena, ki ga starejši pripisujejo delavnicam, učinkom, raznolikostim in razlogom, ki vodijo do neudeležbe na delavnicah. Glavni pomen udejstvovanja v kognitivnih delavnicah se izraža v veselju, radosti, druženje, želji po raziskovanju in ustvarjanju, v uresničitvi večletnih želja, novih izzivih, zanimivosti vsebin, želji po nadoknadenju zamujenega časa in predvsem kot sredstvo za zapolnitev odvečnega časa. Na večjo pomensko izraznost pa zagotovo vpliva raznolikost vsebin, ki je precej obsežna. Največ se preiskovanci udeležujejo učenja tujih jezikov, zdravstvenih delavnic, umetniških delavnic slikanja in ročnih del, delavnic spomina in potopisnih predavanj. Učinki teh dejavnosti se kažejo v lažjem in hitrejšem razmišljanju, krepitevi in vzdrževanju normalnega delovanja možganov, predvsem pa delavnice dodatno spodbujajo več razmišljanja doma z raznimi domačimi nalogami. Majhen delež ljudi, ki so sodelovali na intervjujih, pa se nekoliko manj udeležuje kognitivnih delavnic zaradi sedečega delovnika, ki je globoko zakoreninjen v njih in se ga zaenkrat skušajo znebiti zgolj s telesno aktivnostjo.

Nekakšen vidik, ki povezuje telesno in mentalno aktivnost starejših, je zagotovo druženje. Redno druženje poteka po vadbah s pogovorom ob kavi, sladkarijah in kosilu ter v sklopu različnih dogodkov v centru aktivnosti (praznovanje rojstnih dni, večjih praznikov, plesni nastopi ipd.). Poleg druženja znotraj centra aktivnosti pa je večina preiskovancev oblikovala prijateljske



Slika 7: Paradigmatski model.

vezi, ki se izražajo z druženji izven centra na raznih izletih in v bližnji soseski, v kateri večina živi. Kot značilnosti dobrega druženja preiskovanci navajajo odlično razume-

vanje znotraj skupin in centra, ohranjanje dobrega odnosa in povezanost v enotno skupnost. Veliko vlogo igra tudi prijazno osebeje v centrih aktivnosti, kot so vaditelji

vadbe, vodje delavnic, predavatelji, svetovalni delavci ipd. Opazili pa smo, da obstajajo dejavniki, ki vplivajo na povečanje ali zmanjšanje druženja. Na pogostost druženja precej vpliva bivanje v bližini centra aktivnosti, morebitne ostale dnevne obveznosti in skrb za vnuke. Te razlike so bile precej vidne v primerjavi izjav med obema centroma aktivnosti. Večina preiskovancev iz DCA Puhova prihaja iz različnih delov Ljubljane in to v veliki meri vpliva na krajše druženje po vadbah in izven vadbe. Bivanje v bližnji soseski Fužin, kot je to primer CAF-a, omogoča starejšim pogostejše druženje po vadbah in izven dejavnosti centra. Tu je potrebno poudariti tudi raznolikost vsebin in ponudbe, ki je precej večja v CAF-u, saj to bistveno prispeva k večji udeležbi in večjemu druženju med starejšimi. Vsekakor pa na druženje lahko vplivajo poleg zgoraj naštetih dejavnikov še mnogi drugi. Eden izmed najbolj motečih je zagotovo vznemirjanje, žaljenje in motenje ostalih udeležencev med aktivnostmi. Zato smo v zadnjem vprašanju izpostavili ravno ta problem. Izkazalo se je, da v obeh centrih aktivnosti ni motečih dejavnikov ali vadečih, ki bi povzročali nemir. V obeh centrih so preiskovanci mnenja, da se znotraj aktivnosti vzdržuje dobra disciplina in red ter da bi vsak moteči dejavnik odstranili sproti na miren in dostojen način.

■ Zaključek

Staranje je neobhoden pojav vsakega posameznika, ki poleg biološkega staranja zajema tudi psihološko in sociološko staranje. Da bi negativne pojave staranja zmanjšali oz. odložili na kasnejši čas življenja, je eden izmed najbolj priporočenih dejavnosti telesna aktivnost. Glede na to, da s starostjo prihaja tudi do slabšega in počasnejšega delovanja možganov, je tudi mentalna aktivnost ključnega pomena.

Namen raziskovalne naloge je bilo ugotoviti pogostost, namen in vrsto psihofizičnih aktivnosti, ki jih ponujata DCA Puhova in CAF. Ugotovili smo, da so starejši po upokojitvi več aktivni kot so bili v dobi odraslosti. Največji razlog tega je več časa glede na preteklost, ko so bili redno zaposleni. V našem vzorcu smo ugotovili, da je še vedno premalo ljudi aktivnih glede na priporočila Svetovne zdravstvene organizacije. Večina preiskovancev se zaveda pozitivnih učinkov psihofizične aktivnosti v dobi starosti. Kot glavni razlog obiskovanja aktivnosti centrov aktivnosti večina navaja ohranjanje

ali izboljšanje zdravja. Psihofizične aktivnosti pozitivno vplivajo na večino vidikov staranja. Telesne aktivnosti pozitivno vplivajo na ohranjanje splošne telesne priprave, delujejo kot sredstvo proti boleznim staranja, izboljšanju gibljivost in moči, zmanjšanju bolečin pri kroničnih poškodbah in prispevajo k boljši splošni opravičnosti. Kognitivne dejavnosti predstavljajo sredstvo za krepitev možganov, saj ohranjajo hitre, čiste misli, predvsem pa se količina dnevnega mišljenja zaradi dodatnih domačih nalog prenese tudi na dejavnosti izven centrov aktivnosti. Psihofizične aktivnosti vplivajo na večje druženje med starostniki, ki se kaže v sklepanju novih prijateljskih vezi, skrbi drug za drugega, povezovanju ljudi v enotne skupnosti, skupnem praznovanju praznikov in druženje tudi izven prostorov centrov aktivnosti.

Centri aktivnosti za starostnike so odlična naložba za zdravo in polno starost. Mestna občina Ljubljana je s svojim sistemom poskrbela za široko ponudbo po številnih delih Ljubljane. Kot eden izmed največjih ponudnikov pa je tudi Center aktivnosti Fužine, kjer beležijo največ obiska. V večini centrov pa obstaja problem prostorov in strokovnega kadra. Vadba in kognitivne delavnice so največkrat v rokah prostovoljcev, ki so omejeni s časom in prostorom. Številni starostniki v želji po psihofizični aktivnosti zato ostajajo na čakalnih vrstah. Zato je potrebno v prihodnje razmišljati o odprtju novih centrov, večji promociji aktivnosti med starejšimi in predvsem zagotoviti ustrezne prostore in strokovni kader.

■ Literatura

- Adams, J. M. in White, M. (2004). Biological ageing. *The European Journal of Public Health*, 14(3), 331–334.
- Ball, K., Berch, D. B., Helmers, K. F., Jobe, J. B., Leveck, M. D., Marsiske, M., ... in Unverzagt, F. W. (2002). Effects of cognitive training interventions with older adults: a randomized controlled trial. *JAMA*, 288(18), 2271–2281.
- Baltes, M. M. in Carstensen, L. L. (1999). Social-psychological theories and their applications to aging: From individual to collective. V Beegston, V.L., Schaie, K.W. (uredniki). *Handbook of theories of aging*. Springer, New York, 209–226.
- Berčič, H. (2005). *Šport starejših za danes in jutri: strokovni posvet*. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije.
- Berčič, H. (2012). *Vpliv telesne vadbe na kvaliteto življenja starostnikov*. Pridobljeno iz <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/tisk/kakovostna-starost/clanek.html?ID=1183>.

- Blumenthal, J. A., Babyak, M. A., Moore, K. A., Craighead, W. E., Herman, S., Khatri, P., ... in Doraiswamy, P. M. (1999). Effects of exercise training on older patients with major depression. *Archives of internal medicine*, 159(19), 2349–2356.
- Cecić Erpič, S. (2014). *Psihosocialni vidiki vadbe za zdravje: Izbrane teme*. Neobjavljeno študijsko gradivo. Ljubljana: Fakulteta za šport.
- Feng, X., Croteau, K., Kolt, G. S. in Astell-Burt, T. (2016). Does retirement mean more physical activity? A longitudinal study. *BMC Public Health*, 16(1), 605.
- Fox, K.R., Stathi, A., McKenna, J. in Davis, M.G. (2007). Physical activity and mental well-being in older people participating in the better ageing project. *European Journal of Applied Physiology*, 100(5), 591–602.
- Geda, Y. E., Roberts, R. O., Knopman, D. S., Christianson, T. J., Pankratz, V. S., Ivnik, R. J., ... in Rocca, W. A. (2010). Physical exercise, aging, and mild cognitive impairment: a population-based study. *Archives of neurology*, 67(1), 80–86.
- Horvat, S.A. (2011). *Telesna aktivnost starostnikov*. (Doktorska disertacija, Univerza v Ljubljani, Pedagoška Fakulteta). Pridobljeno iz http://www.dmsbztsg.si/2011/images/stories/A.Horvat_Telesna_aktivnost_starostnikov.pdf.
- Hurley, B. F. in Roth, S. M. (2000). Strength training in the elderly. *Sports Medicine*, 30(4), 249–268.
- Kladnik, T. (1998). *Skupine starih za samopomoč: od skromnih začetkov do evropskega projekta*. Ljubljana: Kakovostna starost, 1(1), 9–11.
- Laurin, D., Verreault, R., Lindsay, J., MacPherson, K. in Rockwood, K. (2001). Physical activity and risk of cognitive impairment and dementia in elderly persons. *Archives of neurology*, 58 (3), 498–504.
- Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365 (9464), 1099–1104.
- Mlinar, S. (2007). *Športna dejavnost in življenjski slog medicinskih sester, zaposlenih v intenzivnih enotah kliničnega centra v Ljubljani*. Doktorska disertacija. Ljubljana: Fakulteta za šport, Univerza v Ljubljani.
- Požarnik, H. (1981). *Umetnost staranja*. Ljubljana: Cankarjeva založba
- Prevc, P. in Topič, M. D. (2009). Age identity, social influence and socialization through physical activity in elderly people living in a nursing home. *Collegium antropologicum*, 33(4), 1107–1114.
- Rattan, S. I. (2006). Theories of biological aging: genes, proteins, and free radicals. *Free radical research*, 40(12), 1230–1238.

20. Sapolsky, R. M. (2005). The influence of social hierarchy on primate health. *Science*, 308(5722), 648–652.
21. Shephard, R. J. (1997). *Aging, physical activity, and health*. Human Kinetics Publishers.
22. Spirduso, W. W., Francis, K. L. in MacRae, P. G. (1995). Physical dimensions of aging.
23. Stoppard, M. (1991). Življenje po petdesetem. Vodnik za starejše. Ljubljana: DZS.
24. Strojnik, V. (2007). Thenapa 2- stanje v Sloveniji. V V.Strojnik(ur.), Zbornik 2. simpozija: Vadba za starejše osebe z zmanjšano mobilnostjo, Ljubljana: Fakulteta za šport, 12–3.
25. Turner, B. S. (1989). Ageing, status politics and sociological theory. *The British journal of sociology*, 40(4), 588–606.
26. Wood, L.A. (1986). The Social Construction of Emotions. Basil Blackwell, str. 189.
27. World Health Organization. (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Geneva: World Health Organization.

■ Zahvala

Avtor Tim Kambič se zahvaljuje Mestni občini Ljubljana za podporo pri študiju in raziskovanju.

Tim Kambič, dipl. kin.
študent magistrskega študija Kineziologije
Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport
Vrhovci cesta 17/8, 1000 Ljubljana
tim.kambic@gmail.com