

**UNIVERZA V LJUBLJANI**  
**FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

Marina Božič

**Kakovost življenja starostnikov v Domu starejših občanov**  
**Ilirska Bistrica**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2012

**UNIVERZA V LJUBLJANI**  
**FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE**

Marina Božič

Mentorica: red. prof. dr. Valentina Hlebec

**Kakovost življenja starostnikov v Domu starejših občanov**  
**Ilirska Bistrica**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2012

## **Kakovost življenja starostnikov v domu starejših občanov Ilirska Bistrica**

V diplomskem delu sem se osredotočila na kakovost življenja v institucionalnem varstvu domov za stare. V teoretskem delu so podrobneje opisani dejavniki, ki vplivajo na kakovost življenja, razlogi za odhod v dom in zdravje, ki je eden ključnih dejavnikov kakovosti življenja starejših in vpliva na samostojno življenje ter gibalno sposobnost tudi v starih letih. V sklopu empiričnega dela sem izvedla raziskavo med gibalno oviranimi in gibalno neoviranimi varovanci Doma starejših občanov Ilirska Bistrica. Zanimalo me je, kakšna je kakovost življenja gibalno oviranih v primerjavi z gibalno sposobnimi varovanci. Rezultati so pokazali, da je kakovost življenja gibalno oviranih nižja. Razlogi za to so predvsem nesamostojnost in odvisnosti od drugih, slabše zdravstveno stanje, negativen pogled na življenje, nezmožnost imeti hobije in aktivnosti, pasivna socialna vloga oziroma nezmožnost pomagati drugim in sebi ter prikrajšanost za uživanje v življenju na stara leta, ki ga prinaša predvsem neodvisnost in nadzor nad življenjem.

**Ključne besede:** starostnik, kakovost življenja, institucionalno varstvo, gibalna sposobnost, zdravje.

## **Quality of life in the senior citizens home in Ilirska Bistrica**

The diploma paper focuses on the quality of life in senior citizens homes with institutional care. In the theoretical part, factors influencing the quality of life, reasons for living in a home and health, which is one of the key factors affecting the senior citizens' quality of life and influencing the independency and motor skills even in old age, are described in more detail. The empirical part includes a qualitative research concerning physically disabled protégés and those without any particularities in their movement, who are residing in the senior citizens home in Ilirska Bistrica. I was interested in the quality of life of the physically disabled in comparison with other protégés. Results have shown that the physically disabled have – despite a more intensive care provided by the personnel – a lower quality of life, the main reasons being the dependency on others, a poor health condition, a negative view on life, the inability to have hobbies, pursue activities, a passive social role or the inability to help others, themselves and being deprived of enjoying life in old age, which can be realized through independence and having control over one's own life.

**Keywords:** a senior citizen, quality of life, institutional care, motor skills, health.

Kazalo vsebine:

<b>1</b>	<b>UVOD .....</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>INSTITUCIONALNO VARSTVO STAREJŠIH LJUDI.....</b>	<b>8</b>
2.1	ODHOD V INSTITUCIONALNO VARSTVO.....	10
2.2	DOM STAREJŠIH OBČANOV ILIRSKA BISTRICA.....	12
<b>3</b>	<b>KAKOVOST ŽIVLJENJA.....</b>	<b>14</b>
3.1	KAKOVOSTNA STAROST.....	15
3.2	KAKOVOST ŽIVLJENJA V DOMOVIH ZA STAREJŠE.....	18
3.3	ZDRAVJE V STAROSTI.....	19
3.3.1	GIBALNE SPOSOBNOSTI STAREJŠIH .....	23
<b>4</b>	<b>RAZISKAVA O KAKOVOSTI ŽIVLJENJA STAREJŠIH V INSTITUCIONALNEM VARSTVU .....</b>	<b>26</b>
4.1	OPREDELITEV RAZISKOVALNEGA PROBLEMA.....	26
4.2	METODOLOGIJA .....	27
4.3	INDIKATORJI ZA MERJENJE KAKOVOSTI ŽIVLJENJA.....	29
4.4	VZOREC IN RAZVRSTITEV ENOT .....	30
<b>5</b>	<b>REZULTATI ANALIZE .....</b>	<b>32</b>
5.1	UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI .....	33
5.2	UREJEN DOM IN SOSESKA .....	37
5.3	POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE .....	40
5.4	SAMOSTOJNO IZVAJANI HOBIJI IN AKTIVNOSTI.....	43
5.5	DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE.....	45
5.6	SOCIALNE VLOGE .....	47
5.7	FINANČNE OKOLIŠČINE .....	49
5.8	NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM.....	51
<b>6</b>	<b>ZAKLJUČEK .....</b>	<b>55</b>
<b>7</b>	<b>LITERATURA .....</b>	<b>58</b>

PRILOGA A: Prepis intervjujev o kakovosti življenja starostnikov v Domu starejših občanov Ilirska Bistrica.....	63
PRILOGA B: Kodirna tabela za gibalno ovirane.....	90
PRILOGA C: Kodirna tabela za gibalno neovirane.....	92

Kazalo grafov:

Graf 2.1: Razlogi za sprejem v domsko varstvo.....	12
--	----

Kazalo tabel:

Tabela 2.1: Razlike med institucijo in individualnim domom.....	11
Tabela 3.1: Dejavniki kakovosti življenja v domovih za starejše.....	19
Tabela 4.1: Podatki o intervjuvancih.....	31

Kazalo slik:

Slika 3.1: Prikaz kakovosti življenja.....	14
Slika 3.2: Medsebojna povezanost področij telesne funkcije.....	24
Slika 5.1: Shema področij raziskovanja.....	32
Slika 5.2: Shema za indikator urejeni medsebojni odnosi.....	34
Slika 5.3: Shema za indikator urejen dom in soseska.....	37
Slika 5.5: Shema za indikator aktivnosti in hobiji izvajani samostojno.....	43
Slika 5.6: Shema za indikator dobro fizično zdravje.....	45
Slika 5.7: Shema za indikator socialne vloge.....	47
Slika 5.8: Shema za indikator finančne okoliščine.....	50
Slika 5.9: Shema za indikator neodvisnost in nadzor nad življenjem.....	52

## 1 UVOD

Staranje je neizogibni proces v življenju vsakega posameznika. Ta proces poteka že od rojstva, vendar ne pri vseh ljudeh enako. Največje razlike med ljudmi so pri doživljajskem staranju, točneje v tem, kako posameznik sprejema in doživlja svojo starost ter vse, kar prinaša (Ramovš 2003). Zaradi zmanjšanja umrljivosti in rodnosti se delež starejših ljudi v Sloveniji in po svetu stalno povečuje, zato se v zadnjem času s to problematiko ukvarja vedno več raziskovalcev.

Prebivalstvo Slovenije se je začelo starati na prehodu iz 19. v 20. stoletje. Naslednje pomembno obdobje v procesu staranja prebivalstva pa predstavljajo leta 21. stoletja. Delež oseb, starih petinšestdeset let ali več, se od leta 1987 stalno povečuje in je leta 2004 že presegel 15 odstotkov. Visok dvig povprečnih in skrajnih starostnih meja je posledica boljšega zdravja, zdravstva, bivališč, higiene, prehrane in drugih življenjskih pogojev (Pečjak 1998, 10; Šircelj 2009, 22; SURS 2010).

Staranje je neustavljiv proces, zato je pomembno, da se ga zavedamo, se z njim sprijaznimo ter poskušamo predvsem sami poskrbeti, da bo življenje preživeto kakovostno, saj kakovost življenja v mladih in srednjih letih vpliva tudi na kakovostno starost v tretjem življenjskem obdobju. V instituciji, kot je dom za starejše, kakovost življenja ni odvisna le od posameznika, pač pa tudi od drugih elementov, ki jih prinaša življenje v tem okolju.

Nekateri raziskovalci poudarjajo, da staranje vpliva na vse domene človekovega življenja. Ob upokojitvi se spremeni ekonomski položaj posameznika, prav tako pa njegova poraba prostega časa. Skrb za zdravje postane zelo pomembna, spremeni pa se tudi posameznikova vloga v družini, saj smer socialne opore preide iz dajanja v prejemanje. Vse omenjene domene so močno povezane, zato je pri preučevanju kakovosti življenja starejših potrebno upoštevati vse. V nadaljevanju se bom osredotočila predvsem na zdravstveno stanje oziroma gibalno sposobnost starejših, ki je po navadi posledica slabšega zdravstvenega stanja in poškodb ter vpliva na kakovost življenja, prav tako pa največkrat narekuje izbor bivalnega okolja posameznika, ki ni več pripravljen skrbeti zase (Lah in drugi 2008). Ko so prizadete vse sposobnosti posameznika, tako umske kot telesne, govorimo o celoviti odvisnosti, ko so okrnjene le

nekatero življenjske funkcije, pa o delni odvisnosti (Hojnik – Zupanc 1997). Zaradi staranja prebivalstva narašča tudi potreba po zdravstvenih storitvah in institucionalnem bivanju starejših, ki niso več samostojni pri opravljanju osnovnih življenjskih opravil in potrebujejo pomoč strokovnega osebja. V Sloveniji v institucionalnem varstvu živi povprečno vsak stotriindvajseti Slovenec, razlog za odhod pa je v večini primerov bolezen (SURIS 2010). Odhod v institucionalno varstvo za večino starejših pomeni velik stres, saj se soočijo z novim okoljem, pravili in tempom, kot ga narekuje institucija, poveča pa se tudi njihova stopnja odvisnosti.

Ker me bo v diplomskem delu zanimala kakovost življenja glede na gibalno sposobnost varovancev doma starejših občanov Ilirska Bistrica, sem se podrobneje osredotočila prav na zdravje, ki v največ primerih vpliva na gibalno sposobnost starejših ljudi.

Zanimalo me bo, ali je lahko kakovost življenja starejših ljudi v instituciji kljub gibalni oviranosti tako visoka kot pri gibalno neoviranih ter ali je kljub večji skrbi strokovnega osebja kakovost življenja gibalno oviranih oskrbovancev nižja.

## 2 INSTITUCIONALNO VARSTVO STAREJŠIH LJUDI

Življenje ljudi je v sodobni družbi nenehno povezano z različnimi institucijami. Začetek življenja ali rojstvo je povezano s porodnišnico, mladost z institucijami, kot so vrtec, osnovna šola, srednja šola in fakulteta, najbolj aktiven in produktiven del življenja pa preživimo v institucijah, kjer smo zaposleni. V tretjem življenjskem obdobju naletimo na druge institucije, zlasti bolnišnice in domove za starejše (Mali 2008, 9).

Domovi za starejše naj bi bili vsestransko središče za pomoč starejšim v moralnem in tudi gmotnem smislu. Bili naj bi žarišča življenja starejših prebivalcev na nekem območju. Te institucije ne smejo biti zaprte, ampak odprte za vse starejše ljudi, prav tako pa morajo nuditi možnost za prehrano, razvedrilo, zdravniško pomoč ter dnevno oskrbo (Accetto 1987, 33).

Osnovna dejavnost domov za starejše je izvajanje institucionalnega varstva, ki je ena izmed oblik varstva starejših ljudi. Po danes veljavnih priporočilih Svetovne zdravstvene organizacije naj bi bilo tovrstno varstvo namenjeno ne več kot petim odstotkom prebivalcev, starejših od petinšestdeset let. Institucionalno varstvo je lahko le začasa oblika, če gre za proces rehabilitacije ali npr. sezonsko bivanje. Za večino starejših, ki se odločijo za ta način bivanja, pa predstavlja doživljenjsko obliko bivanja. Funkcija domskega varstva je v tem, da ljudem, ki so kronično funkcionalno ovirani, maksimalno zagotavlja osnovne življenjske potrebe in nudi osnovno zdravstveno varstvo (Hojnik – Zupanc 1994, 2; Hojnik – Zupanc 1999, 91; SSZS 2010). Institucionalno varstvo po zakonu (ZSV–UPB2, 16. čl.) obsega vse oblike pomoči v instituciji, s katerimi se upravičencem nadomešča in dopolnjuje funkcije doma ali lastne družine. Zlasti bivanje, organizirano prehrano in varstvo ter zdravstveno varstvo.

Nekateri avtorji opredeljujejo domove za starejše kot obliko z vključenim velikim številom ljudi, katerih vedenje uravnavajo norme in vloge, ki določajo administrativne strukture (Jary in Jary v Hojnik – Zupanc 1999, 94). Lahko jim rečemo tudi totalne institucije, saj delujejo kot nadomestilo človekovih potreb. Vsaka institucija je sistem napisanih in nenapisanih pravil dnevnega bivanja, ki omogoča maksimalno prostorsko povezanost in minimalno stopnjo zasebnosti in samostojnosti. Je prostor, kjer se srečujejo različni ljudje, ki so si sprva tujci in si delijo skupne prostore, dejavnosti, osebnosti in čas (Kambič 1998, 131; Hojnik – Zupanc 1999, 94–97).



Do leta 2010 je v Sloveniji delovalo sto domov za starejše, ki so bili locirani v osemindemdesetih občinah oziroma povprečno v vsaki tretji. Pri nas so domovi državni in zasebni, vendar je Slovenija do nedavnega imela samo državne. V zadnjih letih daje naša država koncesijo tudi zasebnim domovom in jih tako sprejema v javno socialno mrežo. Eden prvih zasebnih domov, ki je pri nas dobil koncesijo, je zasebni Dom Marije in Marte v Logatcu, ki je v lasti logaške župnije (Ramovš 2003, 312–313; SURS 2010).

V večjem številu imamo pri nas domove odprtega tipa. V negovalnem delu živijo starejši s hujšimi boleznimi, v stanovanjskem pa tisti, ki zaradi starostne oslabelosti, posledic kroničnih obolenj, družinskih razmer ali drugih razlogov ne morejo več živeti v lastnem domu, čeprav so še vedno samostojni pri opravljanju osnovnih življenjskih funkcij in dobro gibalno sposobni (Belič 1997, 128).

Glavni namen institucionalnega varstva je, da v največji možni meri zadovolji potrebe, ki si jih starejši človek ni več zmožen zadovoljiti individualno. S tem ne mislimo zgolj zdravstvene in medicinske oskrbe, temveč tudi socialno in moralno pomoč. Domovi za starejše ponujajo:

- nastanitev, prehrano in zdravstveno nego stanovalca;
- aktivnosti in rekreacijo, ki ustreza potrebam stanovalcev;
- fizioterapijo in delovno terapijo;
- prehrano, zdravstveno nego in druge potrebne storitve za starejše, ki živijo v domačem okolju v okolici doma, in
- organizirano dnevno varstvo za starejše (Ramovš v Kambič 1998, 131).

Življenje v domovih za starejše poteka v nekem smislu ciklično, podobno kot v bolnišnicah. Ljudje prihajajo in odhajajo, v bolnišnici jih razvrščajo in klasificirajo zlasti na podlagi njihovega zdravstvenega in mentalnega stanja, v domu za starejše pa glede na zahtevnost nege, ki jo posameznik potrebuje. Tako v bolnišnicah kot domovih za starejše je posameznik deležen storitev ali uslug, ki naj bi prispevale k izboljšanju njegovega zdravstvenega stanja ali počutja. Glavna razlika med obema ustanovama je v tem, da se v domove za stare običajno namešča ljudi za daljši čas, največkrat doživljenjsko. Starejši imajo v domovih praviloma dobro zadovoljene primarne potrebe, slabše pa sekundarne potrebe, in sicer iz več razlogov. Način delovanja takšne ustanove ni usmerjen k tem potrebam, poleg tega pa te potrebe ne morejo biti zadovoljene s

komer koli (npr.: po človeški bližini, ljubezni itd.). K težavnosti zadovoljevanja sekundarnih potreb pripomore tudi slabo zdravstveno stanje in mobilnost posameznika ter razlogi, ki so vezani na nemoteno delovanje takšnih ustanov, kjer je potrebno poskrbeti za veliko število ljudi na enem mestu, pod pogoji, ki jih v veliki meri določajo relativno nizki denarni odmerki (Cafuta 1997, 142–144).

Prihodnost domskega varstva je po Hojnik – Zupancevi (1994, 12–13) v čim večji individualizaciji potreb in zasebnosti stanovalcev. Da bi bil ta cilj dosežen, so pomembni:

- strokovno usposobljen kader;
- diferenciacija stanovalcev glede na stopnjo potrebne pomoči in nege;
- sodelovanje s svojci in
- fizična struktura doma, ki vpliva na počutje oskrbovancev.

Institucija, kot je dom za stare, ne more v celoti nadomestiti domačega okolja, lahko pa se mu optimalno približa (Hojnik – Zupanc 1994, 13).

## **2.1 ODHOD V INSTITUCIONALNO VARSTVO**

Prav prehod iz lastnega doma v institucionalno varstvo je za večino starejših ena najtežjih sprememb v življenju. Namestitev v tako obliko varstva za večino pomeni zadnji dom, oziroma zadnjo postajo pred smrtjo, zato se jih nekateri na nek način bojijo. Človek se z leti vedno težje prilagaja spremembam v okolju, zato je pomembno, da se pred vstopom v novo okolje star človek na to pripravi in si zavestno oblikuje pozitivno stališče do stvarne možnosti, da zadnje življenjsko obdobje preživi v instituciji. Ob preselitvi je odločilno, da ustanova starega človeka lepo sprejme, njegova naloga pa je, da se dobro vživi. Vživljanje v novo okolje se seveda ne zgodi samo od sebe, saj vsa psihična in socialna dejstva delajo prej v obratno smer (Ramovš 2003, 349–350).

Kako posameznik sprejme novo okolje, je odvisno predvsem od njega samega, svojcev in zaposlenega osebja v instituciji. Težava nastane takrat, ko stanovalci pričakujejo, da bodo na javnem prostoru živeli zasebno in avtonomno, kot so bili navajeni v lastnem domu. Številne raziskave so potrdile, da se v domu bolje počutijo tisti varovanci, ki so

se sami odločili za ta korak. Posameznik se vživi v domsko skupnost takrat, ko ozavešča potrebo po strpnosti, veliko pa lahko naredijo tudi svojci, ki mu stojijo ob strani pri odhodu v dom in redno prihajajo na obiske. Od človeka samega, njegovih svojcev, prijateljev in zdravstvenega osebja je odvisno, ali bo dom zanj postal tretji dom ali pa zgolj zavod, v katerem dočaka zadnja leta življenja (Belič 1997, 130–133).

Ključne značilnosti med institucijo in individualnim domom, je opredelil Higgins (Means in Smith v Hojnik – Zupanc 1999, 95–96).

Tabela 2.1: Razlike med institucijo in individualnim domom

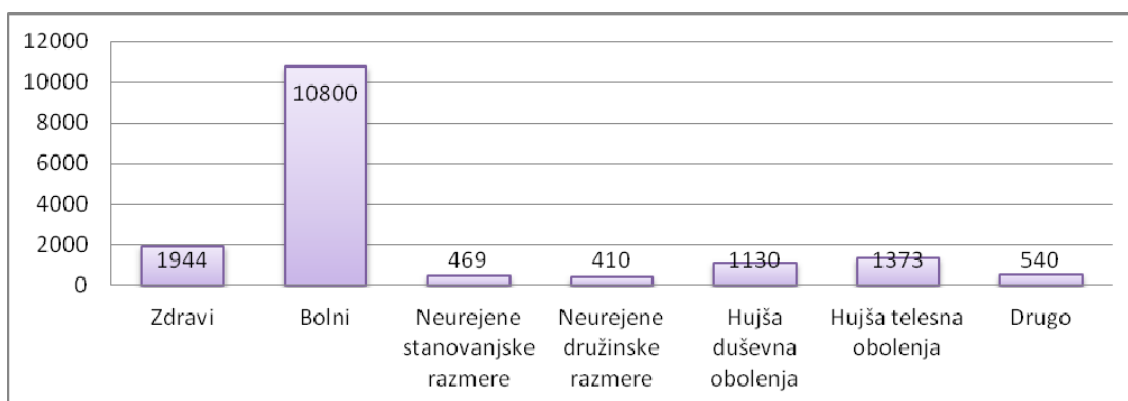
<b>Institucija</b>	<b>Individualni dom</b>
Javni prostor, omejevanje zasebnosti.	Zasebni prostor, lahko tudi nekaj omejitev zasebnosti.
Sožitje s tujci, redko individualno.	Individualno bivanje ali bivanje s sorodniki, redko s tujci.
Sožitje s strokovnim osebjem ali prostovoljci.	Strokovno osebje lahko obiskuje posameznika na domu in mu nudi pomoč, vendar ne živi z njim.
Formalni odnosi in pomanjkanje intimnosti.	Neformalno in intimno okolje.
Zavračanje (nezaželenost) spolnih odnosov.	Spolni odnosi niso omejeni.
Lastništvo ali najem odtujena stanovalcem.	Lastnik ali najemnik je stanovalec sam.
Razlike v velikosti, lahko so zelo velike (glede na fizični prostor in število stanovalcev).	Razlike v velikosti, po navadi majhna gospodinjstva.
Omejevanje izbire in osebne svobode.	Možnosti izbire in znatna stopnja svobode.
Odtujenost (prostora in ljudi).	Domačnost (prostora in ljudi).
»Množično« ali skupnostno življenje.	Individualna razporeditev obrokov, spanja in prosto časovnih aktivnosti glede na čas in prostor.

Vir: Hojnik – Zupanc (1999, 95–96).

Ob prihodu starega človeka v domsko varstvo mora zdravstveno osebje pri vsakem varovancu ugotoviti stopnjo samostojnosti izvajanja temeljnih življenjskih in funkcionalnih aktivnosti. To je pomembno predvsem zaradi izvajanja oskrbe. Ločimo zdrave, dobro telesno pripravljene; zdrave, samostojne, vendar telesno nepripravljene; ter bolne, nesamostojne ali ljudi z okvarami in prizadetostmi (Križaj 1999, 269; Bilban 2005, 232).

Razlog za sprejem starih ljudi v institucionalno varstvo je bil leta 2010 po podatkih SURS-a v večini primerov bolezen, kar lepo prikazuje spodnji graf, sledijo zdravi, ki pa jih je v primerjavi z bolnimi za kar 45 odstotkov manj, najmanj pogost razlog za odhod v dom pa so neurejene družinske razmere (glej graf 2.1).

Graf 2.1: Razlogi za sprejem v domsko varstvo



Vir: SURS (2010).

## 2.2 DOM STAREJŠIH OBČANOV ILIRSKA BISTRICA

V občini Ilirska Bistrica imamo novejši moderen dom za institucionalno varstvo, ki v marsičem rešuje problematiko starejših, težjih invalidov in drugih oseb, potrebnih oskrbe. Z namestitvijo posameznikov v dom se rešuje probleme posameznikov, še večkrat pa probleme družin, takrat ko posameznik ne zmore živeti sam, družina pa pomoči in varstva ne obvlada več. Po večini je razlog za sprejetje v institucionalno varstvo bolezen. Po podatkih Skupnosti socialnih zavodov Slovenije je bilo v letu 1998 sprejetih v varstvo 76 odstotkov starejših zaradi zdravstvenih razlogov, 7 odstotkov zaradi starosti ter 17 odstotkov zaradi drugih razlogov. Razlog za sprejem vseh triinšestdeset oseb v Dom starejših občanov Ilirska Bistrica je bil v letu 1998 bolezen (Kirn 2002, 34; Blokar 2002, 79).

Dom je odprl svoja vrata prvim stanovalcem v letu 1991. V popolno oskrbo lahko sprejme 231 ljudi, dnevni center pa 15 oseb. Trenutno v domu živi preko dvesto ljudi, ki prihajajo iz različnih krajev Slovenije, njihova povprečna starost pa je 75 let. Zaposleni, ki jih je v domu več kot sto, skrbijo za želje in potrebe varovancev in so organizirani v zdravstveno-negovalni, prehrambni in tehnični enoti ter upravi. Dom nudi stanovalcem nastanitev, prehrano, storitve zdravstveno negovalne službe, fizioterapijo, delovno terapijo, okupacijo, duhovno oskrbo in dodatne storitve, kot so frizer oziroma pediker. Občanom, ki ne živijo v domu, pa dnevno nudi varstvo, prehrano, pranje in likanje, izposojajo medicinsko tehničnih pripomočkov, fitnes ter najem prostorov. Prav tako v domu tudi svojcem nudijo informacije o zdravstvenem in splošnem stanju oskrbovanca ter organizirajo srečanja s svojci. Za prosti čas so gibalno sposobnim stanovalcem na

voljo dnevni prostori po oddelkih, bife, knjižnica, kapela, fitnes, park nad domom, terasa in drugi urejeni zunanji prostori (Lenarčič 2002, 62; Dom starejših občanov Ilirska Bistrica 2012).

Z vsemi naštetimi dejavnostmi in storitvami želi dom zagotoviti kar se da visoko kakovost življenja stanovalcev ter drugih, ki koristijo njihove storitve.

### 3 KAKOVOST ŽIVLJENJA

Kakovostna starost je močno povezana s kakovostjo življenja posameznika že v mladih in srednjih letih. Lahko bi rekla, da je predpogoj za kakovostno življenje v starih letih, tudi v instituciji za stare, v katero po dopolnjenem 65. letu starosti odide povprečno 8 ljudi na 1000 prebivalcev. Življenje v domačem okolju in instituciji se seveda razlikuje, zato je kakovost življenja starih ljudi v instituciji odvisna tudi od drugih dejavnikov, močno pa nanjo vpliva tudi zdravje, saj je to v tretjem življenjskem obdobju še posebej dragocena vrednota (SURs 2010; Ramovš 2003, 47).

Kakovost življenja je dokaj nov pojem, ki nima enotne definicije. V sedemdesetih letih je koncept »kakovost življenja« razvijalo in uporabljalo več avtorjev. Koncept kakovosti življenja je usmerjen na vprašanje zadovoljevanja potreb ljudi, ki pri zadovoljevanju svojih potreb uporabljajo določene materialne in nematerialne vire ali pa imajo nad njimi le nadzor (Rus v Svetlik 1991, 19; Mandič 2005, 114–115).

Sama kakovost življenja je odvisna tudi od aktivnosti posameznika in jo je možno izraziti s shematičnim prikazom. Spodnja shema (glej sliko 3.1) je pomembna za kakovost celega življenja. Način življenja v mladosti in srednjih letih se nadaljuje tudi v starost, zato živeti na način, ki je prikazan v shemi, pomeni živeti kakovostno in smiselno življenje (Kranjc 2002).

Slika 3.1: Prikaz kakovosti življenja



Vir: Kranjc (2002, 30).

Ramovš (2003, 88) pravi, da se kakovost človeškega življenja meri tudi po tem, kako in v kakšni medsebojni skladnosti so zadovoljene vse njegove potrebe. Vsak človek ima specifične potrebe, ki so predstavljene s šestimi razsežnostmi:

- biofizikalna razsežnost je potreba po rasti, zdravju, hrani in tekočini, toploti, gibanju ter počitku;
- psihična razsežnost je potreba po informacijah, užitku, varnosti in veljavi;
- noogena razsežnost je potreba po svobodi, odgovornosti in življenjski orientaciji;
- medčloveško družbena razsežnost je potreba po temeljnih medčloveških odnosih in funkcionalnih razmerjih, po lastnem ugledu v družbi, smotrni organizaciji družbe itd.;
- zgodovinsko kulturna razsežnost predstavlja potrebe po učenju, razgledanosti in napredovanju, ustvarjalnosti in delovni uspešnosti itd. ter
- eksistencialna razsežnost, ki pomeni, da ima človek zelo močno voljo do smisla, to je potreba po doživljanju smisla trenutka, v katerem živi, ali situacije, v kateri se nahaja.

Človek ima celotno življenje vse svoje razsežnosti, vendar so ene bolj dejavne v enem, druge pa v drugem obdobju življenja. Starejši v današnjem času imajo dobro zagotovljene materialne potrebe, so zdravi in duševno čili, vendar so nezadovoljni, ker so osamljeni in frustrirani na področju medčloveških odnosov. Za tretje življenjsko obdobje so posebno značilne naslednje potrebe:

- potreba po temeljnem ali osebnem medčloveškem odnosu;
- potreba po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji ter
- eksistencialna potreba, ko človek doživlja svojo starost kot enako smiselno obdobje življenja, kakor sta bili mladost in srednja leta (Ramovš 2003, 88–92).

### **3.1 KAKOVOSTNA STAROST**

Na podlagi biološke teorije je staranje proces, kjer je končni rezultat znan, medtem ko specifičen mehanizem, ki ga povzroča, ostaja še vedno neznan. Zadnja evolucijska spoznanja govorijo, da se organizem stara zato, ker vlaga vse manj naporov v vzdrževanje in krepitev telesnih celic in tkiv, kar posledično pripelje do telesnega

propadanja in smrti. Z leti se kopičijo spremembe, ki vplivajo, da se telesna sposobnost za preživetje zmanjša (Pentek 1995, 24).

Psihološke teorije staranja zavračajo misel, da se po določenem letu starosti človek postara. Opirajo se na strukturo osebnosti oziroma na razvojne dejavnike, ki osebnost oblikujejo. Od stopnje zrelosti človeka je odvisno, kako se v starosti počuti, koliko samozaupanja, samostojnosti in življenjskega optimizma ima, kako se prilagaja in rešuje nove življenjske probleme itd. Osebnostno manj zreli in manj sposobni ljudje se po tej teoriji starajo prej, tisti z veliko interesi, aktivni in samostojni pa pozneje (Požarnik 1981, 12).

Po sociološki teoriji staranja pa je človekovo počutje v starosti odvisno predvsem od pričakovanj okolja. "Starostno vedenje" po tej teoriji ni posledica bioloških procesov, pač pa pričakovanj nekih socialnih sredin (Požarnik 1981, 12).

Starost je življenjsko obdobje, ki je zelo različno od mladosti in srednjih let, ni pa v ničemer manj vredno in smiselno (Ramovš 2003, 50). Ko govorimo o starosti, Ramovš (2005) v tretjem življenjskem obdobju loči tri:

- kronološka starost, ki jo pokaže rojstni datum;
- funkcionalna starost, ki se kaže v tem, koliko človek zmore samostojno opravljati temeljna življenjska opravila in koliko je zdrav, ter
- doživljajska starost, ki se kaže v tem, kako človek sprejema in doživlja svojo trenutno starost in vse, kar je z njo povezano.

Kronološka starost poteka pri vseh ljudeh enako hitro in nanjo nima človek nobenega vpliva. Funkcionalno se različni ljudje starajo različno hitro, saj ima na to staranje vsak posameznik zelo velik vpliv, predvsem z načinom življenja. Največje razlike med ljudmi pa so pri doživljajskem staranju, ki je povsem odvisno od človeka samega. Veliko pozornost vsekakor zasluži skrb za pozitivno doživljanje starosti ter skrb za krepitev zdravja, da star človek ostane funkcionalno čim bolj in čim dlje samostojen (Ramovš 2005, 301).



Prvi pogoj kakovostne starosti je upoštevanje celotnega človeka z vsemi njegovimi razsežnostmi in potrebami, zmožnostmi ter nalogami, pri čemer je potrebno nameniti še posebno pozornost tistim, ki so posebno značilne za tretje življenjsko obdobje. Drugi pogoj za kakovostno starost pa je upoštevanje dejstva, da je vsak človek edinstven in enkraten. Ker se ljudje med seboj razlikujemo na različne načine, je za vsakega posameznika kakovostno staranje nekoliko drugačno. Starost pride sama od sebe, zato je pomembno, da človek svojo starost sprejme in se sam aktivno trudi za njeno kakovost. Za kakovostno staranje so potrebni trije pogoji:

- posameznik se mora na starost sam pripraviti;
- civilna družba mora pripraviti sodobne postmoderne socialne mreže za zadovoljevanje vseh človekovih potreb v starosti ter
- država mora s primernimi ukrepi zagotoviti pogoje za pripravo posameznikov na kakovostno staranje ter zagotavljati pravico do osnovne materialne varnosti za vsakega starega človeka (Ramovš 2003, 49–51).

Priprava na kakovostno starost je predvsem osebna. Za stališča, navade in dejanja, ki vodijo v kakovostno starost, se lahko človek odloči le sam, s svobodno odločitvijo, seveda pa k temu lahko pripomorejo tudi bližnji (Ramovš 2003, 244).

V eni izmed raziskav, ki je bila opravljena med starejšimi nad petinšestdesetim letom starosti v Veliki Britaniji, so sodelujoči sami izpostavili dejavnike, ki po njihovem mnenju najbolj vplivajo na kakovost življenja v tretjem življenjskem obdobju:

- urejeni medsebojni odnosi;
- urejen dom in soseska;
- pozitiven pogled na življenje;
- aktivnosti in hobiji;
- dobro fizično zdravje in funkcionalna sposobnost;
- socialne vloge;
- finančne okoliščine ter
- neodvisnost in nadzor nad življenjem (Bowling in Gabriel 2004).

Ključne domene, ki vključujejo tako pozitivne kot negativne vidike staranja in so pomembne za kakovost življenja starejših so:

- subjektivno zadovoljstvo, ki je najpomembnejša domena kvalitete življenja;
- fizično-okoljski dejavniki, ki predstavljajo nadzor nad fizičnim okoljem posameznika, dostop do pomembnih objektov, kot so trgovine, javni prevoz itd.;
- socialno-okoljski dejavniki, kot so družina, družbena omrežja, podpora itd.;
- družbeno ekonomski, kot so dohodki in premoženje ter prehrana in splošni življenjski standard;
- kulturni dejavniki, kot so starost, spol, etnična pripadnost itd.;
- zdravstveno stanje, ki predstavlja fizično počutje, funkcionalne sposobnosti in duševno zdravje;
- osebni dejavniki, kot so psihično počutje, morala, sreča itd. ter
- dejavniki osebne avtonomije, ki predstavljajo sposobnost za samoodločanje in nadzor nad seboj (Bond 2004).

### **3.2 KAKOVOST ŽIVLJENJA V DOMOVIH ZA STAREJŠE**

Za večino starejših se s preselitvijo v institucijo, kot je dom za starejše, bistveno spremeni življenjsko okolje. V obdobju vselitve se mora starejši človek sprijazniti z vsemi stranmi novega okolja. Prilagajanje v visoki starosti, sprejem novih pravil ter ustvarjanje novih navad je včasih zelo težavno, včasih celo nemogoče. Institucionalni red zmanjšuje svobodo in kontrolo, ki jo imajo njegovi stanovalci nad svojim življenjem in s tem poveča stopnjo odvisnosti. Kakovost življenja lahko opredelimo kot stopnjo, do katere se spodbujajo osebna identiteta, samostojnost, svobodna izbira in interakcija z drugimi (Gašparovič 1999, 188; Mali 2004, 106). Model kakovosti življenja v domovih za starejše je opredeljen s sestavinami:

- posegi in ravnanje strokovnega in parastrokovnega osebja;
- fizično okolje;
- prehrana ter
- odnosi med domom in občino (Glass v Hojnik – Zupanc 1994, 3).

Kakovost življenja starejših v domskem varstvu povezana z zadovoljstvom, pričakovanji in prioriteto, ki jo dajejo stvarjem v okviru ponudbe doma. Stanovalcem v domu največ pomeni dobra oskrba, sprejetost pri osebju in nazadnje informiranost o

njihovem zdravstvenem stanju, prav tako pa so pomemben dejavnik kakovosti življenja v domskem varstvu tudi redni stiki s svojci (Kramar in Valenčak v Mali 2004). Kakovost življenja starejših pa temelji tudi na odnosnem sistemu, ki je večslojen. Nanaša se na različne odnose med zaposlenimi in stanovalci, med zaposlenimi in svojci, med stanovalci in njihovimi svojci ter med samimi stanovalci in med zaposlenimi. Dober odnosni sistem zagotavlja kvalitetno delo zaposlenih in zadovoljstvo na vseh ravneh sistema (Mali 2004, 113).

Kane je opredelil dejavnike kakovosti življenja v domovih za starejše z vidika oskrbovancev (Kane v Measuring Progress: Indicators for care homes 2010).

Tabela 3.1: Dejavniki kakovosti življenja v domovih za starejše

- fizične sposobnosti	- bolečine ali nelagodje
- samooskrba (avtonomija)	- energija ali utrujenost
- dnevne aktivnosti	- samospoštovanje
- socialne funkcije	- smisel za obvladovanje
- spolnost in intima	- lastno zdravje
- dobro psihično počutje in žalost	- zadovoljstvo z življenjem
- kognitivne sposobnosti	

Vir: Measuring Progress: Indicators for care homes (2010, 21).

Zadovoljitev šestih občutkov, kot so: občutek varnosti, pripadnosti, kontinuitete, smisla, izpolnjenosti in občutek pomembnosti, je ključ za kakovostno življenje starejših v domu za starostnike. Vsi ti občutki so pomembni z vidika oskrbovancev kot tudi sorodnikov in osebja v instituciji, kot je dom za stare (Nolan v Measuring Progress: Indicators for care homes 2010, 22).

### 3.3 ZDRAVJE V STAROSTI

Zdravstveno stanje je pomembna komponenta kakovosti življenja starejših. Bistvena ni le zaradi dobrega počutja posameznika, ampak vpliva tudi na doseganje zastavljenih ciljev družbe v celoti (EQLS v Lah in drugi 2008)

Človekovo zdravje je ogroženo celo življenje, vendar je v tretjem življenjskem obdobju bolj izpostavljeno, zato je zdravje v tem obdobju posebej dragocena vrednota posameznika. Zdravje je stanje popolnega telesnega, duševnega ter socialnega blagostanja in ne samo odsotnost bolezni ali nemoči. Prvine zdravja so telesne,

netelesne ter družbene in se po navadi med seboj prepletajo (Ramovš 2003, 44; Voljč 2007, 3).

Ramovš (2003, 44–45) pavi, da je zdravo življenje zlasti takrat, ko se zdravo in redno prehranjujemo brez razvad. Imamo pravo razmerje med delom in počitkom, ravnovesje med telesnim in duševnim naporom, vzdržujemo telesne in duševne zmogljivosti ter imamo pristen stik z naravo. Zavestna ter uravnotežena skrb za zdravje doda človekovemu življenju precej let, še posebno pa doda letom več življenja oziroma boljšo kakovost.

Zdravje starega človeka je po mnenju Pentekove (1995, 8) odvisno od:

- biološko-telesnega zdravja;
- duševnega zdravja;
- socialnega zdravja;
- finančno-ekonomskega stanja;
- zgodovinske danosti kot tudi
- ožjega in širšega okolja ter prostora bivanja.

Pri obravnavi starega človeka se moramo zavedati, da starost in staranje nista bolezen, temveč le programiran fiziološki proces, ki je zapisan v dedni zasnovi posameznika in ga pospešujejo različne, zlasti kronične bolezni, ter je povezan z mnogimi spremembami:

- fiziološkimi spremembami mišično-kostnega tkiva (telesna višina se zmanjša, spremeni se delež maščobnega in mišičnega tkiva, celotna količina vode v telesu se zmanjša, izgublja se telesna masa);
- fiziološkimi spremembami pljuč in dihalnih poti (zmanjša se raztegljivost prsnega koša, zmanjšuje se elastičnost pljučnega tkiva, zmanjšuje se zmožnost izkašljevanja in čiščenja dihalnih poti);
- fiziološkimi spremembami srca in ožilja (zmanjšuje se elastičnost in raztegljivost aorte in velikih arterij itd.);
- spremembami v imunskem sistemu (nastopi primarna slabitev, nastane občutljivost za nalezljive bolezni) ter
- spremembami na miselnem, čustvenem in socialnem področju (nastopi duševna utrujenost, nestrpnost, svojeglavost, nezadovoljstvo itd.) (Ule 2010).

Ena glavnih značilnosti staranja je upočasnitev različnih procesov, ki vzdržujejo celostno delovanje človeškega telesa. S starostjo se spreminjajo tudi biološke lastnosti organizma, prav tako pa tudi sestava in delovanje večine organov človeškega telesa. Poznamo delitev staranja, na zdravo staranje, ki pomeni da so ljudje aktivni, čeprav jim nekatere življenjske funkcije pešajo, in bolno staranje, kar pomeni, da so ljudje bolni in onemogli ter ne morejo več skrbeti zase. Na prehodu v tretje življenjsko obdobje čakajo človeka travmatični dogodki pa tudi siloviti stres, kot so npr. odhod zadnjega otroka iz družine, upokojitev ter prej ali slej smrt enega od zakoncev. Starostna travma je danes hujša kot nekoč, ker so ljudje po prehodu v tretje življenjsko obdobje neprimerno bolj aktivni ter biološko in psihološko bolj zdravi kot nekoč, obenem pa bolj osamljeni. Odhod v institucionalno varstvo za starejše predstavlja enega hujših stresov življenju. Socialna opora, ki jo posameznik pri odhodu v institucijo dobi od bližnjih, pozitivno vpliva na njegovo funkcioniranje in psihično počutje, uravnava napetost stresa ter njegovo zdravje. Glavni cilj zdravstvene nege v institucionalnem varstvu je zagotavljanje optimalne kakovosti življenja vsakemu oskrbovancu. Zdravstvena nega v domovih za stare vsebuje poleg nege in delitve zdravil tudi pravico posameznika do avtonomije, sreče, moralnih načel, zadovoljstva z življenjem in subjektivnega počutja (Hojnik – Zupanc 1995, 139; Pečjak 1998, 13–15; Gašparovič 1999, 187; Poredoš 2005, 33–37).

V strategiji skrbi za starejše predstavlja pomembno področje tudi zdravstveno varstvo, saj sta zdravje in zdravstveno varstvo pomembna dela socialne varnosti vsakega človeka. To še posebej velja za stare ljudi, ki jim je treba zaradi njihovih specifičnih potreb, povezanih s starostjo, pogostnega pojavljanja več bolezni hkrati ter ne glede na njihovo naraščajočo številčnost, omogočiti zdravo življenje in zagotoviti ustrezno zdravstveno varstvo, kar posledično prispeva h kakovostnejši starosti (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve 2007, 23).

Telesno in duševno zdravje v starosti je izjemnega pomena. Številne raziskave kažejo, da relativno zdravi ljudje v starosti najbolj uživajo življenje. S fiziološkega vidika je zdravje starejših v povprečju slabše kot pri mladi generaciji. Nekatere bolezni so v starosti bolj pogoste, nekatere pa se v tem času šele pojavijo. Med tako imenovane »bolezni starosti« spadajo arterioskleroza, starostna sladkorna bolezen, naglušnost, siva mrena itd. So pa za starost značilne tudi kronične bolezni, ki zlasti po

petinsedemdesetem letu življenja vedno bolj ogrožajo starega človeka. Poleg bolezni je med bolnišničnimi obravnavami starejših tudi veliko poškodb in zastrupitev. V starostni skupini nad petinšestdeset so povečane poškodbe kolka, stegna, sledijo poškodbe glave, trebuha, spodnjega dela hrbta, poškodbe prsnega koša ter poškodbe rame in nadlakti (Požarnik 1981, 11–13; Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve 2007, 23).

Cilji politike, ki deluje na področju zdravstvene skrbi za starejše, obsegajo:

- ohranjanje dejavnosti starejših na vseh področjih;
- zmanjševanje razlik v zdravju starejših;
- čim daljše samostojno življenje v domačem okolju (dokler to želijo in zmorejo);
- kakovostno in enakopravno dostopno zdravstveno oskrbo v stanju zdravja in bolezni ter
- celostno integrirano multidisciplinarno in interdisciplinarno oskrbo na domu ali v instituciji, ko posameznik ni več sposoben samostojnega življenja (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve 2007, 24).

Pri doseganju zgornjih ciljev je potrebno upoštevati predvsem načela odgovornosti za lastno zdravje, dostopnosti do zdravstvenega varstva in obravnave, svobodne izbire zdravnika in zdravstvenega zavoda. Prav tako je treba upoštevati pravico do obveščenosti in odločanja o posegih, dostojne obravnave ter zagotavljanja zasebnosti in dostojanstva, pravico do pomoči pri urejanju in izvajanju zdravstvenega varstva ter dostojnega konca življenja (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve 2007, 23–24).

Za ohranjanje zdravja v poznejših letih športni pedagogi, ki imajo izkušnje z vadbo starejših, priporočajo razen zmernosti tudi rednost telesne vadbe (Uлага 1995, 46). Z njo ohranjamo moč, vzdržljivost in dobro ravnotežje ter prožnost, ki v povprečju nazaduje s kronološkim staranjem. Za kakovost življenja je zelo pomembna telesna in duševna samostojnost posameznika. Uspešno staranje določajo dolžina življenja, biološko zdravje, duševno zdravje, spoznavna učinkovitost, socialna zmožnost, produktivnost, osebna kontrola ter zadovoljstvo z življenjem. Tako opredeljeno uspešno staranje vodi do samostojne starosti. Z redno telesno vadbo zmanjšujemo tudi dejavnike tveganja in možnost poškodb, ki so pri starejših ljudeh precej pogoste (Burger 1999, 183; Bilban 2005, 228–229).

### 3.3.1 GIBALNE SPOSOBNOSTI STAREJŠIH

Starejši lahko zaradi bolezni ali starostne oslabelosti hitro postanejo odvisni od drugih. Ko so prizadete vse sposobnosti, tako umske kot telesne, govorimo o celoviti odvisnosti, ko so okrnjene le nekatere življenjske funkcije, pa o delni odvisnosti. Odvisnost pa se lahko pojavi tudi kot zaželen vedenjski vzorec, h kateremu se zatekajo stari ljudje. Eni zato, ker se ne počutijo več varne in želijo nenehno skrb, drugi pa zaradi pretirane skrbi bližnjih, kar vodi v odvzem kakršne koli skrbi za samega sebe (Hojnik – Zupanc 1997, 115–119).

S staranjem postopoma pride do zmanjšanja možnosti za opravljanje funkcij in vsakdanjih aktivnosti. Zmanjšanje funkcionalnih sposobnosti postopoma vodi do zmanjšanja sposobnosti zadovoljevanja lastnih potreb, kar močno ogroža samostojnost starega človeka. Ocena sposobnosti za ukvarjanje z različnimi aktivnostmi v vsakodnevnem življenju, ki predpostavlja opravljanje nekaterih opravil, določa funkcionalni status z:

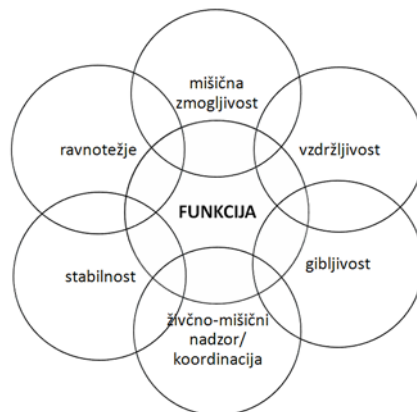
- mobilnostjo ali gibljivostjo, ki se nanaša na sposobnost za premikanje z enega konca na drugi;
- fizičnimi aktivnostmi, ki so osnovne aktivnosti, s katerimi posameznik skrbi za svoje osnovne potrebe, kot so osebna higiena, prehranjevanje, oblačenje itd. ter
- instrumentalnimi aktivnostmi npr.: nakupovanje, uporaba telefona, jemanje zdravil itd. (Cijan in Cijan 2003, 52).

Funkcionalna sposobnost je lahko pri starejših glede na sposobnost samostojnega življenja:

- dobra, če posameznik brez težav sam opravi vse, z izjemo težkih hišnih opravil;
- omejena, če se pojavijo težave pri opravljanju enega ali več opravil, kot so gibanje izven doma, uporaba stopnic, pranje in kopanje itd. ali
- slaba, če se pojavijo težave pri opravljenih, kot so gibanje po stanovanju, uporaba stranišča, oblačenje, vstajanje iz postelje, jemanje zdravil itd. (Cijan in Cijan 2003, 53).

Med dejavniki tveganja, ki zagotovo slabo vplivajo na zdravstveno stanje starejših, je predvsem telesna nedejavnost. Kako dolgo in kako živimo je odvisno od mnogih dejavnikov. Zdravje in telesna dejavnost v starosti sta predvsem vsota izkušenj in dejavnosti posameznika, ki jih je nabiral skozi celo življenje, ter osebnih in socialnih navad (Grizold 2010, 40–41). Mnoga področja telesne funkcije vključujejo raznolike in medsebojno povezane sisteme, ki so pomembni za telesne zmožnosti vsakega posameznika. S staranjem upadajo motorične sposobnosti, kar se kaže v zmanjšani usklajenosti in koordinaciji delovanja mišic, zmanjšanju reakcijskega časa refleksnih in hotenih gibanj ter v slabšem nadzoru nad ravnotežjem. Spodnja slika prikazuje medsebojno povezanost področij telesne funkcije (Laskowsky v Grizold 2010, 39).

Slika 3.2: Medsebojna povezanost področij telesne funkcije



Vir: Grizold (2010, 39).

Eden bolj znanih pokazateljev zdravja, je indeks za oceno telesnega zdravja, ki temelji na dolžini časa, ko je star človek priklenjen na posteljo, na socialnem in ekonomskem nazadovanju zaradi bolezni in številu ter resnosti bolezni, ki jih najdemo pri starejših. Po njegovem mnenju je to boljši pristop, ki meri stopnjo oviranosti pri posamezniku. Ta pristop temelji predvsem na dejstvu, da takrat ko ugotovimo neko bolezen, še ne moremo sklepati kakšne posledice bo imela za človeka. Najbolj znan tak poizkus je indeks, ki meri oviranost. Posameznik mora odgovoriti tako, da pri vsaki izmed dejavnosti označi, ali jo lahko opravi brez težav in pomoči, s težavo, vendar brez tuje pomoči, ali pa težko in samo s pomočjo drugih ljudi (Požarnik 1981, 15). Posameznik mora pri tem odgovoriti na 6 vprašanj:

- 1) Ali gre lahko iz hiše?
- 2) Ali lahko hodi po stopnicah?
- 3) Ali se lahko giblje po stanovanju?



- 4) Ali se lahko sam umiva?
- 5) Ali se lahko sam oblači?
- 6) Ali si lahko sam striže nohte na nogi? (Požarnik 1981, 15).

Sposobnost, da neko dejavnost opravi brez težav, ocenimo z 0 točk. Dejavnost, ki jo kdo opravi s težavo, z 1 točko, in popolno nesposobnost z 2 točkama. Največje možno število doseženih točk je 12 (Požarnik 1981, 16).

## **4 RAZISKAVA O KAKOVOSTI ŽIVLJENJA STAREJŠIH V INSTITUCIONALNEM VARSTVU**

### **4.1 OPREDELITEV RAZISKOVALNEGA PROBLEMA**

V diplomskem delu se bom ukvarjala s kakovostjo življenja ljudi, ki živijo v institucionalnem varstvu domov za starejše. Domovi za starejše so socialnovarstveni zavodi, ki starejšim v tretjem življenjskem obdobju nudijo varnost in jim skušajo zagotoviti čim boljše pogoje za življenje. Število starejših od 65 let v Sloveniji iz leta v leto narašča, kar pomeni, da se povečuje število oseb, ki čedalje bolj potrebujejo pomoč pri oskrbi ali sčasoma popolno oskrbo. Zaradi slabljenja funkcionalnih sposobnosti v starosti postaja del te generacije vedno bolj nesamostojen in nezmožen opravljati temeljna življenjska opravila. Dom za starejše nudi varovancem pomoč pri opravljanju vseh temeljnih življenjskih funkcij, za kar poskrbi usposobljeno zdravstveno osebje. Še posebno obravnavo imajo stanovalci, ki so hudo bolni oziroma gibalno nesposobni in nezmožni opravljati osnovna življenjska opravila.

Kakšna je kakovost življenja gibalno oviranih v primerjavi z gibalno neoviranimi varovanci Doma starejših občanov Ilirska Bistrica, bom poizkušala ugotoviti na podlagi teze: "Kakovost življenja gibalno oviranih varovancev Doma starejših občanov Ilirska Bistrica je kljub intenzivnejši skrbi osebja za njih, v primerjavi z gibalno neoviranimi varovanci, nižja."

Kakovost življenja po mojem mnenju najbolj določajo:

- urejeni medsebojni odnosi;
- urejen dom in soseska;
- pozitiven pogled na življenje;
- samostojno izvajani hobiji in aktivnosti;
- dobro fizično zdravje;
- socialne vloge;
- finančne okoliščine ter
- neodvisnost in nadzor nad življenjem (Bowling in Gabriel 2004).

Na mojo odločitev je vplivalo predvsem dejstvo, da so bili zgornji dejavniki izbrani s strani starejših od 65 let in so tako po njihovem mnenju bistvenega pomena za kakovostno življenje v starosti. Zajemajo tista področja, ki so za človeka v tretjem življenjskem obdobju izjemnega pomena, ki bogatijo in izpopolnjujejo življenje in tako prispevajo k višji kakovosti. Ker se ljudje med seboj razlikujemo na številne načine, je kakovostno staranje za vsakega posameznika nekoliko drugačno. Zgornji indikatorji upoštevajo človeka z vsemi njegovimi razsežnostmi in potrebami. Bowling in Gabriel (2004) pravita, da je življenje starega človeka kakovostno takrat, ko ima ta dobre in urejene družbene odnose, pomoč in podporo, ko živi v domu in okolici, ki mu je prijetna, v njej uživa ter se počuti varno. Ko živi v soseški, kjer ima dostop do lokalnih ustanov in storitev, vključno s prevozom, se samostojno ukvarja s hobiji in prostočasnimi dejavnostmi kot tudi ohranja vlogo v družbi. Ko ima pozitiven pogled na življenje in sprejema okolščine, ki jih ni mogoče spremeniti (zdravje in mobilnost), ima dovolj denarja za zadovoljitev osnovnih potreb, uživa življenje ter ohranja neodvisnost in nadzor nad življenjem.

Ker me zanima kakovost življenja starejših v institucionalnem okolju, sem indikatorje za merjenje prilagodila okoliščinam v instituciji, kot je dom za starejše ljudi.

## **4.2 METODOLOGIJA**

V teoretičnem delu diplomskega dela sem uporabila analizo sekundarnih virov. Vsebinsko sem črpala iz slovenske in tuje strokovne znanstvene literature, do katere sem dostopala fizično ter elektronsko. Glavni namen teoretičnega dela je bil predstaviti osnovne pojme, dejavnike in dejstva, ki vplivajo na staranje, zdravje, kakovost življenja in so povezani z življenjem starejših v instituciji. V empiričnem delu sem podatke za raziskavo zbirala kvalitativno s polstrukturiranim intervjujem.

Kvalitativno raziskovanje poudarja družbeni kontekst za razumevanje družbenega sveta, primerno je za poglobljeno preučevanje primerov, ker pomaga prepoznati ključne značilnosti. Osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, sestavljajo besedni opisi oziroma pripovedi. Zbrano gradivo je tudi obdelano in analizirano na beseden način, brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila, in brez operacij nad števili. Prvo načelo kvalitativne metodologije poudarja naj raziskovalec prisluhne

ljudem, ki jih raziskuje, naj se ne usmerja samo na tisto, kar zanima njega, ampak tudi na tisto, kar je pomembno z vidika raziskovanih. Večina kvalitativnih metod daje obogatene podatke o družbenih procesih, obravnava pa le nekaj primerov oziroma subjektov. Pri tem je raziskovalec vključen v proces, kar pomeni, da ima največkrat neposreden kontakt s subjekti (Mesec 1998, 26; Neuman 2003, 16–146; Ragin 2007, 96).

Za intervju sem se odločila predvsem zaradi možnosti dajanja besede, saj je v družbi še vedno veliko skupin, ki niso slišane, ali pa so njihova življenja pogosto predstavljena napačno (Ragin 2007, 99). Pri polstrukturiranem intervjuju ima raziskovalec seznam vprašanj ali tem, ki morajo biti obravnavane. Med intervjujem ni nujno, da si vprašanja sledijo po vrsti tako, kot so zapisana v seznamu ali vodniku. Raziskovalec lahko postavi tudi določena vprašanja, ki jih na začetku ni predvidel, vendar na podlagi povedanega s strani intervjuvanca pri njem vzbudi dodatno zanimanje (Bryman 2001, 314). Pri izvajanju intervjuja je pomemben tudi način. Raziskovalec ima pri tako imenovanem osebnem intervjuju, kot sem ga izvajala tudi sama, možnost, da poleg verbalnih podatkov, ki se jih običajno snema, dobi tudi neverbalne podatke. Z opazovanjem obraznega izražanja, gest in podobno lahko tako obogati pomen izrečenih besed. Med intervjujem je zaželeno, da se spraševalec kar se da umakne v ozadje in pusti spraševancu, da prosto pripoveduje, ne da bi ga medtem motil z vprašanji (Mesec 1998, 80; Knox in Burkard 2009, 4).

Polstrukturiran intervju je primerna metoda, ko je treba razumeti konstrukte, ki jih intervjuvani uporablja kot osnovo za svoja mnenja in prepričanja o določeni zadevi ali okoliščinah. Eden od ciljev je razviti razumevanje "sveta" respondenta, tako da raziskovalec lahko nanj vpliva. Polstrukturiran intervju pa je uporaben tudi takrat, kadar postopno odkrivanje logike neke situacije ni uspešno, je vsebina zelo zaupna ali komercialno občutljiva in kadar obstajajo vprašanja, o katerih intervjuvani ni pripravljen biti iskren, razen zaupno na štiri oči (Easterby – Smith in drugi 2007, 113–114).

### 4.3 INDIKATORJI ZA MERJENJE KAKOVOSTI ŽIVLJENJA

S pomočjo dejavnikov, ki vplivajo na kakovost življenja starejših po Bowling in Gabriel (2004) sem oblikovala naslednje indikatorje:

#### 1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sosojanci in zaposlenimi?  
Opišite!
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?
- Opišite, kako je potekal zadnji obisk?
- Kako ste se počutili?

#### 2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja ...)?

#### 3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?
- Kaj vam daje zadovoljstvo/vas razveseljuje?

#### 4. SAMOSTOJNO IZVAJANI HOBIJI IN AKTIVNOSTI:

- Imate kakšne hobije/aktivnosti?
- Katere?
- Kako se pri tem počutite?
- Kako potekajo te dejavnosti?

#### 5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:

- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?

#### 6. SOCIALNE VLOGE:

- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?
- Se udeležujete dogodkov in srečanj, organiziranih v domu in izven njega?
- Opišite zadnji tak dogodek?
- (če se) Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?
- Kako se ob tem počutite?

#### 7. FINANČNE OKOLIŠČINE:

- Ali imate lastni dohodek?
- (če ga imajo) Ali ste z njim zadovoljni?
- Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?
- (če ne) Kdo vam pri tem pomaga?
- Kako se pri tem počutite?

#### 8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:

- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?
- Vam pri tem kdo pomaga?
- Opišite zadnji tak dogodek?
- Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)?
- Pri katerih potrebujete pomoč? Opišite!

### **4.4 VZOREC IN RAZVRSTITEV ENOT**

Opazovala sem oskrbovance Doma starejših občanov Ilirska Bistrica, prav tako pa je tudi sama raziskava potekala v domu. Vseh šestnajst sodelujočih je bilo seznanjenih z namenom raziskave, zagotovljena pa jim je bila tudi pravica do anonimnosti, zato v raziskavi ne nastopajo osebe z resničnimi imeni. Enote oziroma varovanci so bili izbrani na podlagi predlogov glavne sestre v Domu starejših občanov Ilirska Bistrica, ki oskrbovance dobro pozna. Varovancem, ki so se ji zdeli primerni, je predstavila cilje raziskave, potem pa so se sami odločili ali želijo sodelovati. Enote sem razdelila glede na oviranost. Tako sem v raziskavi primerjala kakovost življenja starejših v domskem varstvu glede na gibalno ovirane in gibalno neovirane.

Stik z domom starejših sem vzpostavila prek glavne sestre, ki mi je bila hitro pripravljena pomagati. Sama mi je svetovala, kako bi lahko izbrala enote za analizo ter mi jih tudi zagotovila. Intervjuje z varovanci sem izvedla v mesecu juliju 2012 v Domu starejših občanov v Ilirski Bistrici. Intervjuvala sem šestnajst oskrbovancev, od tega osem gibalno oviranih in osem gibalno neoviranih, vsak intervju pa je trajal povprečno sedem minut. Med njimi je bilo dvanajst žensk in štiri moški, njihova povprečna starost pa je bila 82 let (glej tabelo 4.1).

Tabela 4.1: Podatki o intervjuvancih

Ime intervjuvanca	Starost	Čas v domu	Status (GO <sup>1</sup> , GN <sup>2</sup> )	Oznaka
Ana	85 let	2 leti	GN	Ana_85 let_2 leti_GN
Tone	79 let	1 leto	GN	Tone_79 let_1 leto_GN
Metka	71 let	3 leta	GN	Metka_71 let_3 leta_GN
Miša	84 let	4 leta	GN	Miša_84 let_4 leta_GN
Fani	80 let	1 leto	GN	Fani_80 let_1 leto_GN
Boris	83 let	1,5 leto	GN	Boris_83 let_1,5 leto_GN
Lea	84 let	5 let	GN	Lea_84 let_5 let_GN
Lojza	69 let	2,5 leti	GN	Lojza_69 let_2,5 leti_GN
Alojz	94 let	3 mesece	GO	Alojz_94 let_3 mesece_GO
Marijana	89 let	3 leta	GO	Marjana_89 let_3 leta_GO
Anica	82 let	9 mesecev	GO	Anica_82 let_9 mesecev_GO
Mira	90 let	7 let	GO	Mira_90 let_7 let_GO
Fanica	81 let	1 leto	GO	Fanica_81 let_1 leto_GO
Tereza	80 let	5 let	GO	Tereza_80 let_5 let_GO
Frane	81 let	3 mesece	GO	Frane_81 let_3 mesece_GO
Jana	82 let	12 let	GO	Jana_82 let_12 let_GO

Gradivo, ki sem ga pridobila na terenu, je bilo zvočno zabeleženo s pomočjo snemalne naprave in pozneje dobesečno prepisano. S tem sem dobila uporabno gradivo za analizo. Zavedati se je potrebno, da je že sam prepis poseg v gradivo, čeprav minimalen (Mesec 1998, 87).

Analiza gradiva je postopek, pri katerem s kategoriziranjem in klasificiranjem enot gradiva oblikujemo pojme, ki jih nato med seboj povežemo in oblikujemo teoretične modele in pojasnitve. Vsak postopek kvalitativne analize lahko v grobem razdelimo na šest korakov:

- 1) urejanje gradiva;
- 2) določitev enot kodiranja;
- 3) odprto kodiranje;
- 4) izbor in definiranje pomembnih pojmov in kategorij;
- 5) odnosno kodiranje ter
- 6) oblikovanje končne teoretične formulacije (Mesec 1998, 103–104).

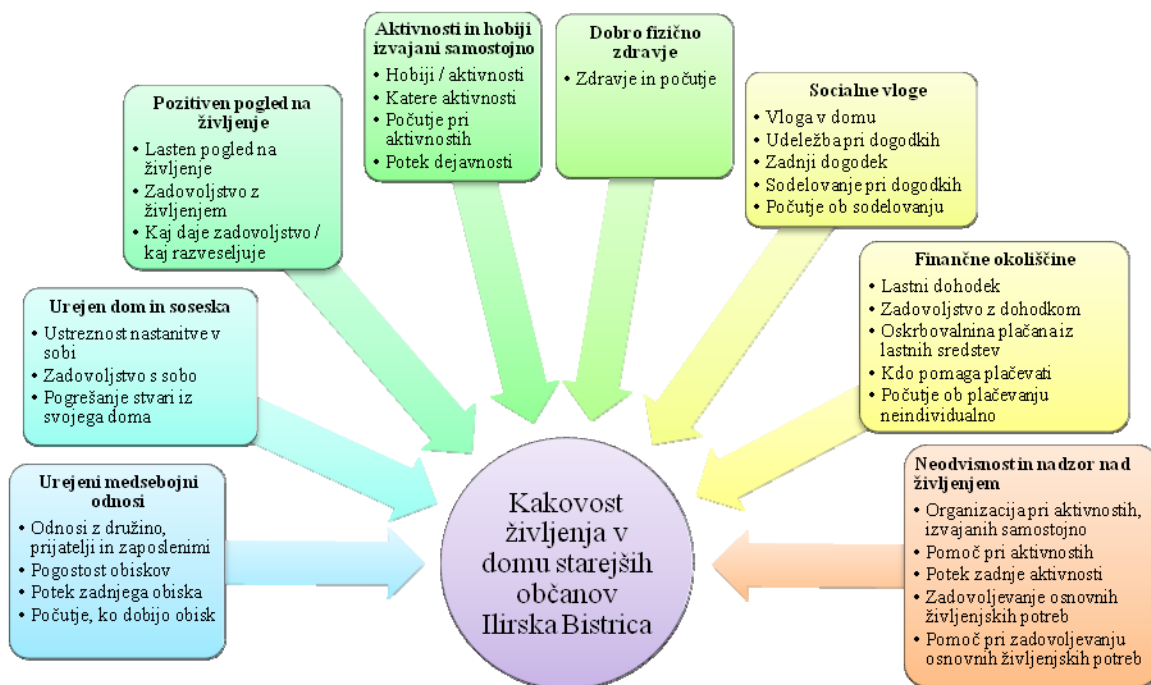
<sup>1</sup> GO – Gibalno ovirani varovanci doma starejših občanov Ilirska Bistrica.

<sup>2</sup> GN – Gibalno neovirani varovanci doma starejših občanov Ilirska Bistrica.

## 5 REZULTATI ANALIZE

Intervjuje z oskrbovanci Doma starejših občanov sem prepisala ter jih na podlagi dobljenih odgovorov tudi uredila, tako da sem naredila kodirni tabeli (glej prilogo B in prilogo C) ločeno za gibalno ovirane in gibalno neovirane varovance doma, iz katerih je razvidno področje, na katerega se vprašanje nanaša (ključi) ter odgovori (pojmi) in kode po posameznih temah. Dobesedne prepise intervjujev sem večkrat podrobno prebrala nato pa posamezne dele besedila glede na vprašanja (ključe) vnašala v kodirno tabelo. Posamezen ključ v tabeli predstavlja vprašanja, ki se nanašajo na določeno temo raziskovanja KŽ<sup>3</sup> starejših v institucionalnem varstvu. Na podlagi odgovorov intervjuvancev sem v stolpcu pojmi izpisala krajše odgovore oziroma dele odgovorov po posameznem vprašanju ter na koncu besedilu oziroma odgovorom z enakim pomenom v stolpcu kode pripisala določen pojem, ki je ustrezal skupini odgovorov. Nazadnje sem glede na kodo, ki sem jo izpeljala, v oklepajih zapisala, koliko intervjuvancev pripada določeni skupini (kodi).

Slika 5.1: Shema področij raziskovanja



<sup>3</sup> Kakovost življenja



V zgornji shemi (glej sliko 5.1) je prikazano področje raziskovanja (KŽ v Domu starejših občanov Ilirska Bistrica) z vsemi temami (urejeni medsebojni odnosi, urejen dom in soseska, pozitiven pogled na življenje, aktivnosti in hobiji izvajani samostojno, dobro fizično počutje, socialne vloge, finančne okoliščine ter neodvisnost in nadzor nad življenjem), ki so teoretsko opredeljene. S temi temami sem raziskovala kakovost življenja starejših v Domu starejših občanov Ilirska Bistrica, glede na vprašanja, ki sem jih oblikovala na podlagi indikatorjev kakovosti življenja starostnikov, kot sta jih opredelila Bowling in Gabriel (2004).

Na podlagi kodirne tabele (glej prilogo B in prilogo C) sem za vsako temo (urejeni medsebojni odnosi, urejen dom in soseska ...) naredila shemo, ki predstavlja ključne in kode za obe skupini intervjuvanih (za GO in GN), ter število intervjuvancev, ki pripadajo posamezni kodi oziroma skupini.

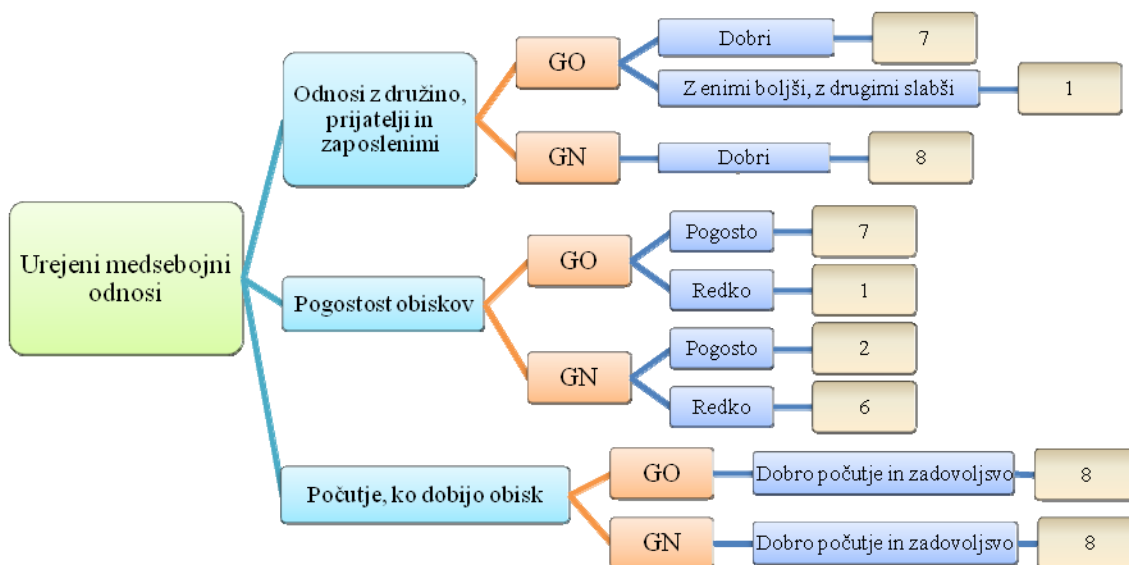
## **5.1 UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI**

Star človek potrebuje redno oseben stik z nekom, ki ga ima za svojega. V tradicionalni družbi je to pomenilo krvnega družinskega sorodnika ali krajevnega soseda, z zatonom tradicionalne družbe pa krvno sorodstvo in krajevno sosedstvo izgubljata to vlogo. Nadomešča ju nekrvno "sorodstvo" in nekrajevno "sosedstvo", kjer so ljudje povezani po lastni pobudi in prijateljskem načelu. Medčloveški odnos in razmerja med ljudmi se pri konkretnih stikih najbolj udeležujejo s komunikacijo (Ramovš 2003, 103). Značilno je, da se ob bivanju v domovih za starejše zmanjša tudi pogostost stikov z ljudmi, s katerimi so se srečevali prej. Stiki med oskrbovanci in svojci pa so tudi bolj površni. Osamljenost v domovih raste z časom bivanja oziroma s starostjo. Z leti znanci postopoma umirajo, rahlja pa se tudi vez med otroki in sorodniki (Požarnik 1981). Vsekakor je tudi pomemben odnos zaposleni – stanovalec, še posebno ob prihodu starega človeka v dom. Zaposleni morajo imeti dovolj razvit čut za starega človeka in veliko pravega znanja, da znajo prisluhniti v stiski (Mali 2004, 105).

Kakšni so medsebojni odnosi starih v institucionalnem varstvu, sem merila z vprašanji:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, stanovalci in zaposlenimi? Opišite!
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?
- Opišite, kako je potekal zadnji obisk?
- Kako ste se počutili?

Slika 5.2: Shema za indikator urejeni medsebojni odnosi



Večina gibalno oviranih varovancev pravi, da imajo z vsemi dobre odnose, da se z zaposlenimi razumejo, da so ustrezljivi, prijazni, vedno pripravljeni pomagati, prav tako pa tudi družina in prijatelji, z izjemo gospe Marijane, ki nima z vsemi zaposlenimi enakega odnosa.

(1)

Alojz\_94 let\_3 mesece\_GO:

"Zelo dobri. Prijateljev imam zelo malo v Bistrici. Sem bolj pri teh samih. Mislim, da nas je samo še nekaj v Bistrici. S stanovalci in zaposlenimi se razumem zelo dobro."

(2)

Marjana\_89 let\_3leta\_GO:

"Z družino imamo odlične odnose, z vsemi. Imam tri vnuke, pet pravnukov, pa en kup koruznikov, jim pravim jaz, ker niso nič poročeni. Živijo skupaj. Z zaposlenimi: z enimi zelo lepo, z drugimi pa manj lepo."

Večina oskrbovancev ima obiske v domu pogosto, se pravi trikrat na teden, vsak dan, skoraj vsak dan, enkrat na teden, vsako soboto ali nedeljo. Samo ena oskrbovanka ima obiske redko. Ko dobijo obisk v domu, se zelo dobro počutijo in so zadovoljni, da lahko nekaj časa preživijo v družbi ljudi, ki so jim blizu.

(3)

Tereza\_80 let\_5 let\_GO:

"Moji vedno. Otroci, vnuki, pravnuki, sinovi, neveste, hčere in še sosedje ... vedno imam obiske. Malo kateri dan, da ni nobenega."

(4)

Fanica\_81 let\_1 leto\_GO:

"Imam obiske. Nečakinja, ki je pri nas stanovala in sedaj ona tudi skrbi zame. Ne pride zelo pogosto, še daleč je."

Na tipičen dan, ko dobijo obisk, se običajno pogovarjajo, gredo na kavo, sprehod itd. Glede na to, da so gibalno ovirani, se v času obiska največ zadržujejo v notranjih prostorih doma, kjer uživajo v družbi bližnjih.

(5)

Alojz\_94 let\_3 mesece\_GO:

"Po navadi tukaj ležim, tudi pogovarjamo se, brez skrbi. Tudi kako kavo spijemo."

Gibalno neovirani oskrbovanci doma starejših občanov prav tako pravijo, da so njihovi medsebojni odnosi dobri. Tako z družino, prijatelji, sostanovalci kot zaposlenimi se odlično razumejo.

(6)

Tone\_79 let\_1 leto\_GN:

"Moji odnosi z družino, sostanovalci so v redu, čeprav včasih pogrešam dom in prijatelje na vasi. Zaposleni so prijazni, sestre so v redu, priskočijo na pomoč in nudijo vse usluge, ki jih potrebujemo."

Večina gibalno neoviranih ima obiske redko. Svojci in prijatelji pridejo k njim na obisk na 14 dni, tedensko in na splošno bolj malo, predvsem zaradi obveznosti in oddaljenosti. Pogosto imata obiske samo dva oskrbovanca.

(7)

Fani\_80 let\_1 leto\_GN:

"Vsak dan pride k meni hčerka na obisk, no skoraj vsak dan."

(8)

Lea\_84 let\_5 let\_GN:

"Naši bolj slabo, so bolni in pridejo bolj slabo sedaj sem."

Ko dobijo obisk, gredo običajno na pijačo, kosilo, na sprehod, se pogovarjajo o domačih zadevah, kakšno je življenje v domu in drugo. Ko jih v domu obiščejo bližnji, se počutijo zelo dobro in so zelo zadovoljni.

(9)

Ana\_85 let\_2 leti\_GN:

"Gremo na kavico, ker je spodaj kavarna, se pogovarjamo o naših družinskih zadevah in tako. Pridejo tudi kakšni razni problemi včasih ... mislim družinski in tako. No, ma jaz sem sedaj res zadovoljna, ker sem dosegla, da so vsi moji otroci in vnuki diplomirali in sedaj lahko tudi umrem."

Oskrbovanci v domu imajo urejene medsebojne odnose, prav tako imajo še posebno gibalno ovirani pogoste obiske, vendar so kljub temu v domu osamljeni. To sem ugotovila že ob prihodu v sobo posameznika, saj so me sprejeli z navdušenjem, pa tudi po že končanem intervjuju z mano nadaljevali pogovor o raznoraznih zadevah, ter se pozneje priporočili za obisk, ko bom v bližini. Osamljenost je čustveno stanje, v katerem oseba občuti močna čustva praznine in izolacije. Je več kot samo želja po družbi nekoga drugega, je občutek, da si odrezan od ljudi ali od njih odtujen. O osamljenosti govorimo, kadar je posameznikovo omrežje socialnih odnosov manjše ali manj zadovoljujoče, kot si želi. Ne pomeni nujno, da so drugi ljudje fizično odsotni, ampak pomeni odsotnost globljih in trajnejših socialnih stikov. Posameznik občuti osamljenost kot odsotnost emocionalnih stikov, zato pogreša predvsem intenziven emocionalni odnos. Takšni ljudje v sebi pogosto čutijo praznino. Če nimajo zadovoljene potrebe po temeljnem ali osebnem medčloveškem odnosu z nekom, so osamljeni, pa naj je okrog njih še toliko ljudi (Hvalič – Touzery 2006).

## 5.2 UREJEN DOM IN SOSESKA

Nekateri starejši ljudje morajo v institucionalno varstvo domov za stare preprosto iznuje (Ramovš 2003, 311–312). Le malo je takšnih, ki si želijo iti v dom, če le imajo druge možnosti. Raziskave kažejo, da približno 20 odstotkov starih v domu ne pogreša nič. Drugi pa največkrat pogrešajo bolj pogoste stike s sorodniki, več domačnosti, stike s prijaznimi ljudmi, samostojnost, denar, zdravje in mir (Požarnik 1981, 146–148).

Kakšen je dom in soseska ter kako so oskrbovanci v domu z njo zadovoljni, sem merila z vprašanji:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli?

Slika 5.3: Shema za indikator urejen dom in soseska



Gibalno ovirani varovanci pravijo, da je njihova nastanitev v sobi ustrezna, z izjemo gospe Anice, ki pravi, da ji nastanitev ni všeč (Anica\_82 let\_9 mesecev\_GO): "Ne preveč. Smo štiri. Vse štiri različne in ..."

Drugi o nastanitvi povedo, da je prima, dobra, v redu, ter da se razumejo z sosovalci in so zadovoljni s sobo, v katero so jih namestili.

(10)

Tereza\_80 let\_5 let\_GO:

"Prima. Jaz imam tukaj lepo svoje. Imam balkon, sobico, kopalnico in wc. Tukaj imam omaro za robo, tam je kuhinja. Vse lepo, hladilnik, umivalnik. Sem zadovoljna."

S sobo je večina oskrbovancev zadovoljna. Pravijo, da je soba ok, v redu, da je v sobi vse lepo, da se dobro razumejo s sostanovalci, medtem ko drugi pravijo, da jim soba ni všeč. Razlogov za to je več (manjka zasebnost, mir in drugo).

(11)

Mira\_90 let\_7 let\_GO:

"Je vse lepo tukaj v sobi, je tudi velika soba in tako."

(12)

Marjana\_89 let\_3 leta\_GO:

"Na sončni strani je pa je toplo, ampak mi zagrnejo zavese, da mam občutek, da je večji hlad.

Življenje v instituciji se razlikuje od življenja v lastnem domu, zato oskrbovanci pogrešajo stvari, ki so jih doma imeli, kot so mir, večkratni obiski, dom, hišo in svojce, le manjši del oskrbovancev v domu ne pogreša ničesar.

(13)

Alojz\_94 let\_3 mesece\_GO:

"Hišo ... in kar je doma."

(14)

Fanica\_81 let\_1 leto\_GO:

"Kaj pogrešam, kar sem doma imela ... ne bi znala povedat, kaj pogrešam ... Saj tukaj je vse. Okolica, okolica je v redu, samo doma nisi, ne."

Vsi gibalno neovirani varovanci opisujejo namestitev v sobi kot ustrezno. Nekateri imajo sobo samo zase, kar še dodatno doprinese k zadovoljstvu.

(15)

Lojza\_69 let\_2,5 leti\_GN:

"Tukaj mi je res zelo lepo, sem zadovoljna. Imam svojo sobo in mi nič ne manjka, če rabim družbo, pa grem malo ven iz sobe pogledat."

Prav tako gibalno neovirani oskrbovanci pritrjujejo, da jim je soba všeč in so z njo zadovoljni ter jih nič v sobi ne moti.

(16)

Miša\_84 let\_4 leta\_GN:

"Vse mi je všeč, nimam kaj kritizirat."

Večina gibalno neoviranih varovancev v domu pogreša stvari, ki so jih doma imeli. To so okolica, narava, svojci, sosedi in prijatelji, le ena varovanka pa pove, da v domu ne pogreša ničesar.

(17)

Tone\_79 let\_1 leto\_GN:

"Predvsem pogrešam okolico, naravo in ritem iz vasi, tukaj je povsem nekaj drugega."

(18)

Lea\_84 let\_5 let\_GN:

"Ma, jaz bi rekla, da ni boljšega kot ta nastanitev .... in lepo je. Sestre so prijazne in vse no. Jaz se nimam kaj potožiti, ne pogrešam stvari."

Pri analiziranju odgovorov sem bila presenečena nad tem, da so oskrbovanci v domu zelo zadovoljni z nastanitvijo, ter da jih v njihovih sobah ne moti skoraj nič. Dobila sem občutek, da so zelo skromni ali pa ne želijo kritizirati oziroma preveč poudarjati, kar jih moti in kar jim ni všeč. Seveda se je potrebno zavedati, da so nameščeni v javni ustanovi, kjer je izpostavljena njihova zasebnost, kar je lahko razlog za nezadovoljstvo.

Domovi za stare so institucije, v katerih je življenje velikega števila ljudi omejeno na en sam prostor (Mali 2009, 98). Delijo namreč prostore, v katerih živijo, skupne prostore, osebje in tako naprej. Nekoliko večjo zasebnost imajo varovanci, ki živijo v svojem apartmaju in svoje sobe ne delijo z nikomer. Teh sob je v primerjavi z večposteljnimi bistveno manj, oskrbovancu pa nudijo veliko večjo stopnjo zasebnosti in miru.

Institucijo, kot je dom za starejše, seveda ustvarjajo posamezniki, a kljub temu ni prilagojena celostni posameznikovi osebnosti. Vsak posameznik vstopa vanjo s posebnim in edinstvenim delom samega sebe, ki je različen od pravil in zapovedi

institucije (Cooly v Mali 2006, 18). Dom za starejše lahko le v prispodobi izraža nekatere vidike dejanskega doma, nikakor pa ne more biti pravi dom, ki bi ponujal zatočišče, prostor, zaposlitev in identiteto posamezniku. Življenje v takšni instituciji zahteva kompromise, saj je posameznik le delček velike organizacije. V takšnih institucijah prevladujejo potrebe skupine in interesi organizacije, zato je občutek pravega, prvotnega doma nedosegljiv (Atkinson v Mali 2006 19–20). Mali (2006, 20) pravi, da občutka prvotnega doma ne moremo doseči le z več enoposteljnimi sobami, upoštevanjem zasebnosti in mnenj uporabnikov institucije.

### **5.3 POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE**

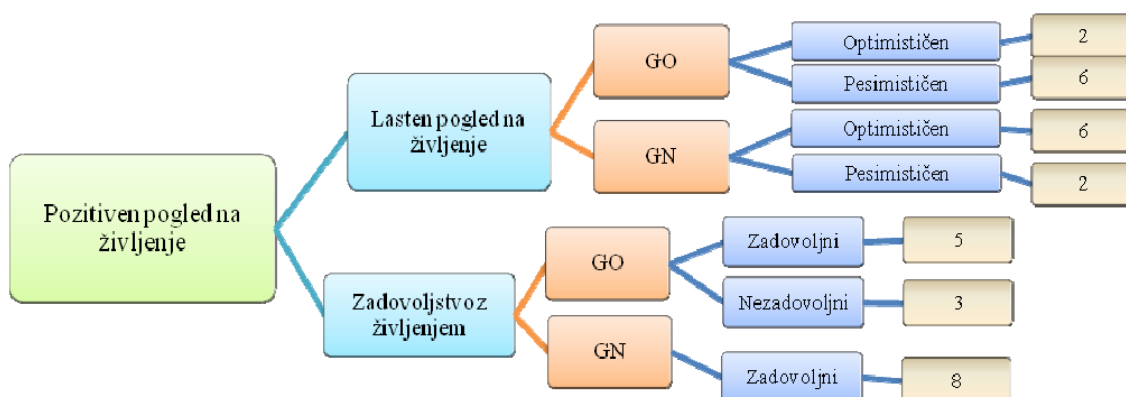
V starosti je zelo živo vprašanje smiselnosti življenja. Čim bolj se človek stara, tem bolj se sprašuje, kakšno vrednost in pomen je imelo vse prizadevanje v njegovem življenju. Če star človek ne doživlja smisla svoje preteklosti, smisla sedanjega trenutka z novimi možnostmi in starostnimi tegobami ter smisla prihodnosti, vključno s smrtjo, ki se mu približuje, se mu vse njegovo življenje zdi prazno in brezciljno. Predpogoj za iskanje smisla v starosti je, da človek starost sprejme s prepričanjem, da je le-ta prav tako smiselno obdobje, kakor sta bila mladost in srednja leta. Sprejeti jo mora kot posebno obdobje življenja, ki ima svoje posebne možnosti in naloge ter omejitve in težave (Ramovš 2003, 110–111). Ena izmed posledic bivanja v domovih za starejše je pešanje telesne in duševne dejavnosti, saj je zaradi "oskrbovanja" s strani osebja potisnjen v pasivnost. Posledica te deprivacije so občutki, da je življenje nesmiselno, nezadovoljstvo, potrto, izguba interesov in upad osebnosti nasploh (Požarnik 1981, 149).

Kakšen je pogled na življenje oskrbovancev v domu, sem merila z vprašanji:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?
- Kaj vam daje zadovoljstvo/vas razveseljuje?



Slika 5.4: Shema za indikator pozitiven pogled na življenje



Večina gibalno oviranih oskrbovancev Doma starejših občanov Ilirska Bistrica je pesimističnih in gleda na svoje življenje negativno in črnogledo. Le manjši del varovancev je glede svojega življenja v domu optimističen in pozitiven.

(19)

Tereza\_80 let\_5 let\_GO:

"Dobro."

(20)

Mira\_90 let\_7 let\_GO:

"Ja, gledam tako, da sem dovolj stara, da bi lahko šla že s tega sveta."

Z življenjem v domu je večina varovancev zadovoljnih, medtem ko jih nekaj pravi, da niso zadovoljni z življenjem v domu, poleg tega pa so vdani v usodo.

(21)

Jana\_82 let\_12 let\_GO:

"Ja, ja, za enkrat ja. Do sedaj ja, nimam kaj reči."

(22)

Anica\_82 let\_9 mesecev\_GO:

"Moram biti. Saj doma imam moža, samo me ne bo on doma umival, je tako."

Na vprašanje, kaj jim v domu daje zadovoljstvo in jih razveseljuje, so odgovorili: hrana, osebje, obiski, prijaznost in podobno.

(23)

Tereza\_80 let\_5 let\_GO:

"Ja obiski vnukov, otrok, televizijo imam tukaj gledam. Z vsem sem zadovoljna, skoraj tako, kot če bi bila doma."

Gibalno neovirani varovanci doma starejših občanov so v večini optimistični in gledajo na svoje življenje pozitivno. Le dva varovanca sta glede svojega življenja v domu bolj pesimistična.

(24)

Miša\_84 let\_4 leta\_GN:

"Ja, veste, jaz sem bila sama doma, in kaj bi doma delala sama, sem šla prostovoljno sem. Mi je tudi tukaj všeč, doma bi bilo slabše."

(25)

Tone\_79 let\_1 leto\_GN:

"Ja, življenje v domu se mi zdi bolj kot eno nujno zlo, ampak tudi brez tega ne gre in s tem sem se sprijaznil. Poskušam iz tega dobiti največ, kar se da."

Na splošno je z življenjem v domu zadovoljnih vseh osem gibalno neoviranih oskrbovancev.

(26)

Boris\_83 let\_1,5 leto\_GN:

"Pa sem zadovoljen ja."

Zadovoljstvo jim daje predvsem prijaznost zaposlenih, da skrbijo za njih, da se družijo, da imajo v domu tisto, kar potrebujejo, itd.

(27)

Lojza\_69 let\_2,5 leti\_GN:

"Ja, to da so prijazni z mano, da imam kje živeti in da lahko poskrbijo zame, skuhajo in tako."

Predvsem gibalno ovirani varovanci imajo negativen pogled na življenje. Razlog za to je najverjetneje onemoglost in bolezen, k temu pa pripomore tudi osamljenost starejših v institucionalnem varstvu. V starosti je osamljenost ena najhujših tegob. Osamljeni star človek začne doživljati tudi vso svojo bogato preteklost kot nekaj praznega in

nevrednega. Med pogovorom so mi oskrbovanci večkrat omenili, da jim je dovolj življenja, da je čas za smrt in da jim življenje več ne prinaša zadovoljstva. Takšni ljudje se največkrat zaprejo sami vase, gledajo predvsem v tla ali srepo v daljavo in začnejo duševno vse bolj životariti (Ramovš 2003, 104).

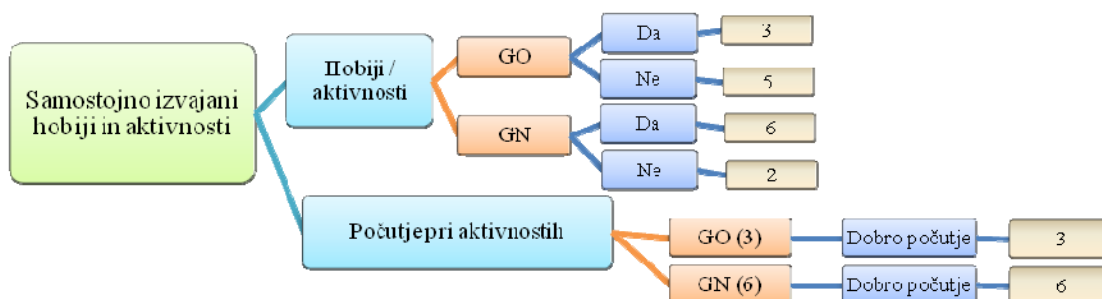
#### 5.4 SAMOSTOJNO IZVAJANI HOBIJI IN AKTIVNOSTI

Na stara leta običajno človeku pešajo čutila, spomin in telesne sposobnosti. Dejavno življenje z redno vadbo telesnih in duševnih zmogljivosti lahko pri vsakem posamezniku zavira starostno pešanje. Takšno življenje na stara leta obsega zavestno prizadevanje za ohranitev svoje telesne, duševne, in delovne svežine ter za ohranjanje medčloveške povezanosti z različnimi ljudmi (Ramovš 2003, 135). Če pogledamo dejavnosti starostnikov v domu, vidimo, da prevladujejo predvsem pasivne oblike dejavnosti, kot so posedanje, klepetanje, poslušanje radia, gledanje TV in branje (Požarnik 1981, 150). Kdor ima na stara leta hobije, se lahko šteje za srečnega. Dokazano je, da hobiji niso le zabava, temveč mnogim tudi nadomeščajo delo ter ohranjajo in razvijajo človekovo sposobnost (Požarnik 1981, 127–128).

Ali imajo oskrbovanci kakšne hobije in aktivnosti sem merila z vprašanji:

- Imate kakšne hobije/aktivnosti?
- Katere?
- Kako se pri tem počutite?
- Kako potekajo te dejavnosti?

Slika 5.4: Shema za indikator aktivnosti in hobiji izvajani samostojno



Večina gibalno oviranih oskrbovancev se ne ukvarja z nobenimi hobiji in nima v domu nobenih aktivnosti, kar je verjetno tudi posledica nesamostojnosti in gibalne oviranosti.

Manjši del varovancev pa ima kljub gibalni oviranosti hobije, pri katerih se zelo dobro počuti.

(28)

Frane\_81 let\_3 mesece\_GO:

"Ja, pogledjte (mi pokaže orglice). Ja, včasih kaj zaigram na to (orglice), pa gremo tja na skupino, pa pride ena, pa tam igra vsako sredo ... Vojka ... pa to mi je všeč, pa želi da smo tam, da pojemo."

(29)

Fanica\_81 let\_1 leto\_GO:

"Ne, ne to ne. Nič. S tem smo končali, ko smo šli v pokoj."

Za razliko od gibalno oviranih imajo skoraj vsi gibalno neovirani hobije in druge dejavnosti, s katerimi si zapolnijo prosti čas v domu in se ob tem zelo dobro počutijo.

(30)

Boris\_83 let\_1,5 leto\_GN:

"Ja rešujem križanke, pa dol imam tudi enega kolega, včasih šah igramo. Kaj drugega pa ne, nisem več sposoben. Križanke rešujem največ v sobi, takrat ko sem tukaj, tako ... sam. Šah pa odspodaj, ko pride tudi kolega tja."

Le dva oskrbovanca nimata nobenih hobijev. Lojza\_69 let\_2,5 leti\_GN pravi: "Ne, ne, nimam nič. Sem tudi malo bolj ... bi rekla ... lena.", medtem ko oskrbovanka Lea\_84 let\_5 let\_GN pravi, da nima za enkrat še nobenih aktivnosti, bo pa začela s pevskim zborom.

Starost je obdobje, za katerega je značilna predvsem odsotnost obveznosti (predvsem povezanih z službo) svobodnejši življenjski ritem in več prostega časa, kar pa starejši ne izkoristijo popolnoma. Večina jih z upokojitvijo postane nesrečnih, ne čutijo se več potrebni in koristni, prevzamejo vlogo nezmožnosti, menijo, da so manj ustvarjalni, postanejo nesamozavestni in drugo, kar lahko vpliva tudi na njihovo aktivno preživljanje prostega časa (Dekleva 2002, 20). V Domu starejših občanov Ilirska Bistrica je organiziranih veliko dejavnosti za aktivno preživljanje prostega časa. Dejstvo, da ima manj gibalno oviranih hobije, ni nepričakovano, saj upadanje gibalne sposobnosti sodi med najbolj moteče in najpogostejše motnje v starih letih, ki ovirajo

starega človeka pri aktivnostih in hobijih ter jih sčasoma lahko popolnoma onemogočijo (Pečjak 1998, 89). K telesni neaktivnosti in odsotnosti hobijev pa prav gotovo pripomore tudi bolezen.

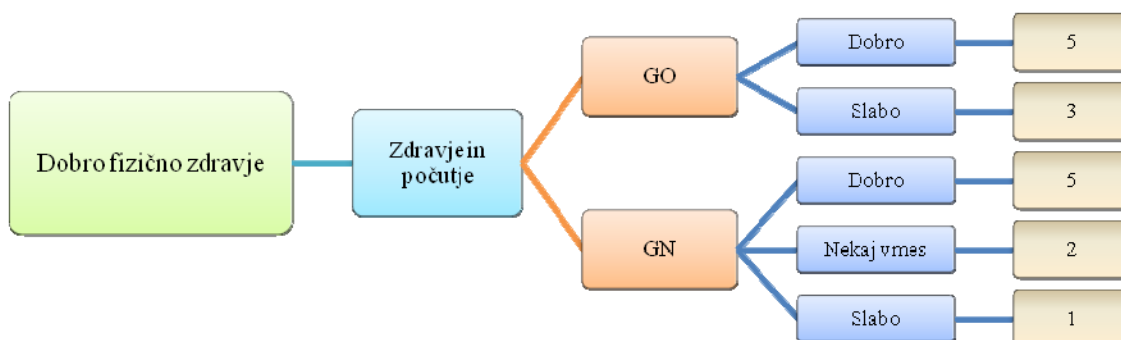
## 5.5 DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE

Zdravje je ena največjih vrednot na stara leta. Zavestna skrb za njegovo krepitev in ohranjanje je ena glavnih človekovih dolžnosti. Vsaj od sredine življenja naprej mora biti zavestna. Za zdravje je v starosti treba storiti vse, kar se v danih razmerah da. V stališče do kakovosti staranja je treba sistemsko včleniti tudi možnost boleznin in smisel človeške nemoči (Ramovš 2003, 47). Zdravje, katerega prvine se med sabo prepletajo, je predpogoj za aktivno in dolgo življenje. Če smo v svojem delovnem obdobju znali zdravo, mirno in aktivno živeti, je velika verjetnost, da bo takšna tudi starost. Življenje je možno bogatiti do zadnjega, čeprav nihče ne ve, koliko časa bo trajalo. Cilj zdravega staranja je prav gotovo, da ostanemo čim dlje telesno in družbeno aktivni, samostojni in neodvisni (Voljč 2007, 2–6).

Kakšno je fizično zdravje oskrbovancev v domu, sem merila z vprašanjem:

- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?

Slika 5.5: Shema za indikator dobro fizično zdravje



Svoje zdravje in počutje kot dobro opisuje večina gibalno oviranih oskrbovancev.

(31)

Jana\_82 let\_12 let\_GO:

"Se moram potrditi, da sem še kar dobra do sedaj. Nimam kakšnih posebnih bolečin. Imam apetit za jest, to je glavno, da mi je vse dobro."

(32)

Frane\_81 let\_3 mesece\_GO:

"To, to hrbtenica, to me tako boli, ne morem več zdržati in čakam za to operacijo. Če bo uspela bo dobro. Jaz bom šel na operacijo, ker itak ne hodim, če bo, bo, če ne, ne. Slabše ne more biti. Edino da mi še roke odpovejo, potem pa je konec."

Gibalno neovirani varovanci svoje zdravje opisujejo kot dobro, nekaj vmes in slabo, vendar jih večina pravi, da je njihovo zdravje dobro.

(33)

Metka\_71 let\_3 leta\_GN:

"Trenutno kar dobro, se trudim, se trudim."

Gospa Lea\_84 let\_5 let\_GN pa svoje zdravje opisuje kot izrazito zelo slabo: "Zelo slabo se počutim, mene vse boli stalno in moram tablete jest. In dobro, da imam zdravnico tukaj."

Večina oskrbovancev v domu je svoje trenutno zdravstveno stanje označila kot dobro. Razlog za to bi lahko bil hiter dostop do zdravstvene pomoči v instituciji ter redna oskrba s strani zdravstvenega in negovalnega osebja. Pri analizi odgovorov sem opazila veliko mero pozitivnosti, tudi pri oskrbovancih s težjimi boleznimi, kot so rak, osteoporoza in drugo, ki so svoje zdravstveno stanje opisali kot dobro. S staranjem pojemajo življenjske moči, zato ni nič čudnega, da so starejši ljudje bolj nagnjeni k boleznim in slabšemu zdravstvenemu stanju kot mlajše generacije.

V starostni skupini med 65 in 75 let najdemo vedno več ljudi brez hujših zdravstvenih težav. Po 75. letu pa organizem hitreje izgublja sposobnost obnavljanja in prilagajanja, pogostejše pa so tudi hujše zdravstvene težave, velikokrat v kombinaciji s slabim socialnim položajem (Pahor in drugi 2006, 221).

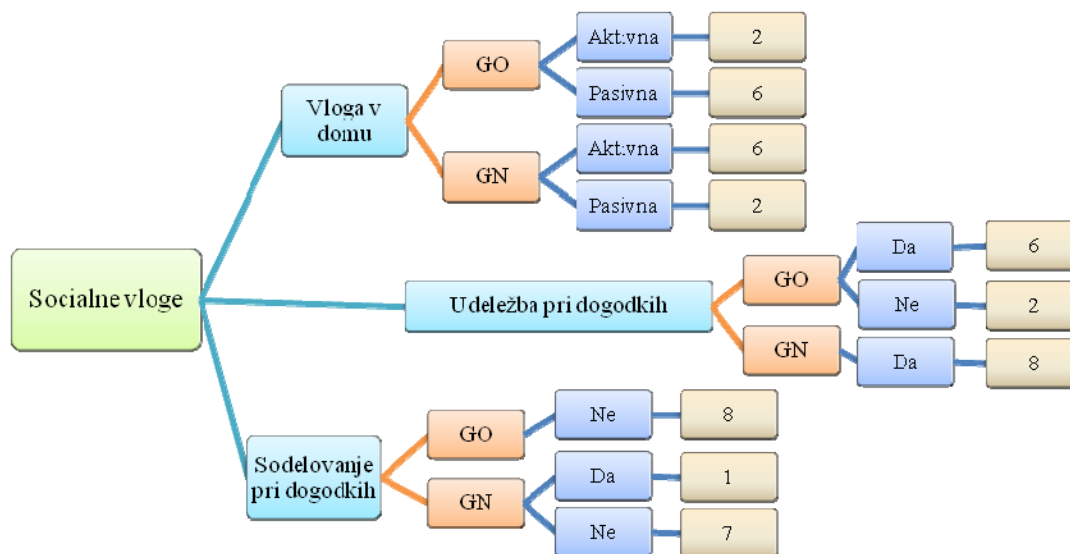
## 5.6 SOCIALNE VLOGE

V starosti se spreminjajo in ožijo stiki z ljudmi. Vzrokov za to je več, kot na primer upokojitev, bolezen, slabo finančno stanje itd. Upokojitev pomeni novo socialno vlogo, drugačen način vedenja, preoblikovanje dnevnega reda, odnosov z ljudmi, spremembo in premik interesov in zahtev od dela k dejavnostim v prostem času, spremembo pričakovanj in zahtev ter drugo (Požarnik 1981, 45–86).

Kakšne so socialne vloge oskrbovancev, sem merila z vprašanji:

- Kakšna je vaša vloga v domu?
- Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?
- Opišite zadnji tak dogodek?
- Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete?
- Kako se ob tem počutite?

Slika 5.6: Shema za indikator socialne vloge



V domu za starejše ima aktivno vlogo v družbi manjši del gibalno oviranih oskrbovancev. Pasivno vlogo ima večina varovancev, v največji meri zaradi tega, ker niso več samostojni, ne morejo več pomagati drugim, so bolj zadržani, tihi, na marajo hrupa ter nimajo moči.

(34)

Tereza\_80 let\_5 let\_GO:

"Jaz sem vesela, ni pa tako, da delam "galamo". Z mojimi sestrami se tukaj smejimo in tako. In kdor pride k meni, se mora nasmejati. Jaz ne maram ljudi tako, da morem iz njih vleč besedo, jaz imam rada ljudi in si hitro najdem družbo."

(35)

Marjana\_89 let\_3leta\_GO:

"Držim se zase tukaj v sobi, ne morem nikamor, ne maram hrup."

Dogodkov in srečanj, organiziranih v domu in izven njega, se udeležuje večina vprašanih, vendar pri organizaciji in pri programu ne sodelujejo.

(36)

Anica\_82 let\_9 mesecev\_GO:

"Tukaj pridejo ... zadnjič je bilo ... hmm ... te kmečke žene in na splošno, kar pride tega. Pa tam malo poslušamo in se veselimo."

Med gibalno neoviranimi varovanci doma ima aktivno vlogo večina vprašanih. Radi imajo družbo, se zabavajo, pomagajo drugim se pogovarjajo in drugo. Pasivno vlogo imata samo dva oskrbovanca.

(37)

Metka\_71 let\_3 leta\_GN:

"Ja bi lahko kar rekla, da jih tudi zabavam in spravljam v smeh. Verjetno ja. Me imajo kar radi ljudje."

(38)

Lea\_84 let\_5 let\_GN:

"Nič ne pomagam, nimam komu. Jaz sem tudi bolj tiha, tiste vesele so šle, umrle, zdaj nas je pa še bolj malo tukaj pri tej mizi."

Dogodkov in srečanj se udeležujejo vsi gibalno aktivni varovanci. Pri dogodkih in srečanjih pa sodeluje samo gospa Ana\_85 let\_2 leti\_GN: "Ja z Lastovkami kdaj pojemo. Če nas povabijo ..." Gospa Ana pravi, da pri tem uživa, saj ji družba vedno odgovarja.



(39)

Tone\_79 let\_1 leto\_GN:

"Ja, v glavnem ja, če se le da, se udeležim. Poskušam biti zraven, zaradi družbe, zaradi prijateljev. Mislim, da sem bil na zadnje ... ko so bile kmečke žene. Bila je predstavitev, petje, pa tudi igrali so nekaj, se mi zdi, ne vem kaj je še bilo ..."

Socialne vloge starostnikov so po upokojitvi običajno usmerjene v družinsko življenje (Hojnik 1986). V institucionalnem varstvu domov za stare pa se smer pomoči spremeni iz dajanja v prejemanje. Razlogi za to so predvsem v večji odvisnosti starejših, ki težko poskrbijo že zase, le s težavo pa bi lahko pomagali drugim. Kar se tiče vloge, ki jo imajo v družbi, pravijo, da sicer ohranjajo vlogo v domu, vendar so v manjši meri pripravljeni fizično pomagati, saj se bojijo, so nemočni in šibki. Vlogo v družbi ohranjajo tudi tako, da se udeležujejo dogodkov in srečanj v domu in izven njega ter tako čas, ki bi ga sicer preživali v sobi, izkoristijo za druženje s stanovalci doma in zabavo. Takšna srečanja so namenjena tudi sprostitvi in vključitvi starejših v družbo ter s tem zmanjšanju osamljenosti, ki je med starimi v instituciji pa tudi v lastnem domu velik problem. Ramovš (2003, 104) pravi, da so stanovalci, ki se vključijo v medgeneracijske in druge skupine v domovih, manj osamljeni, občutno pa upade tudi njihova obolevnost.

## 5.7 FINANČNE OKOLIŠČINE

Osebe, ki so pokojninsko in invalidsko zavarovane, lahko pridobijo pokojnino, če so izpolnile pogoje, določene z ZPIZ<sup>4</sup>. Pridobijo lahko starostno pokojnino, predčasno pokojnino, delno pokojnino, invalidsko pokojnino ter družinsko pokojnino. Poleg osnovne pokojnine so nekateri upokojenci upravičeni tudi do denarnih dodatkov v primeru telesnih prizadetosti, v primeru slabega socialnega položaja in rekreacije (Ida Hojnik – Zupanc 1997, 96–99). Včasih je bila materialna varnost starega človeka odvisna predvsem od imetja, ki ga je posedoval in od družinsko-sorodstvene socialne mreže, ki ja zanj skrbela v onemoglosti. Danes pa je glavni vir materialne preskrbljenosti starostno in invalidsko pokojninsko zavarovanje na temelju zaposlitve, je pa odvisno tudi od osebnega premoženja in prihrankov posameznika. Tistim brez pokojnine pa naša država praviloma zagotovi osnovno socialno varnost, državno

---

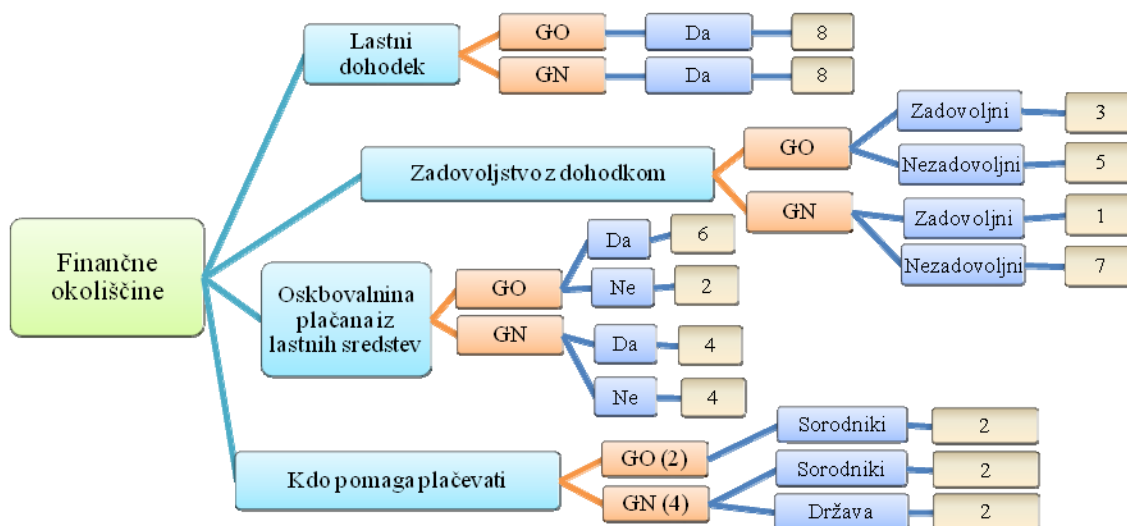
<sup>4</sup> Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije.

pokojnino, denarne dajatve, plačilo posebnih uslug ali nastanitev v dom za starejše ljudi (Ramovš 2003, 94).

Kakšno je finančno stanje oskrbovancev, sem merila z vprašanji:

- Ali imate lastni dohodek?
- Ali ste z njim zadovoljni?
- Zanima me, ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?
- Kdo vam pri tem pomaga?
- Kako se pri tem počutite?

Slika 5.7: Shema za indikator finančne okoliščine



Lastni dohodek imajo vsi gibalno ovirani varovanci, večinoma pa so z njim nezadovoljni. Le nekaj jih pravi, da so z dohodkom zadovoljni. Večina oskrbovancev si oskrbovalnino plačuje iz lastnih sredstev, dvema pa pri tem pomagajo sorodniki. Kako se ob tem počutijo: gospa Tereza pravi (Tereza\_80 let\_5 let\_GO): "Ma, tako je, ni mi najlepše, sem pa zadovoljna, da poskrbijo zame tukaj."

Tako kot gibalno ovirani oskrbovanci imajo tudi vsi gibalno neovirani lastni dohodek v obliki pokojnine. Vsi z izjemo dveh pravijo, da z dohodkom niso zadovoljni, da je premalo, da bi lahko dobili več, da ne nudi zadovoljstva itd. Polovica varovancev si oskrbovalnino v domu plačujejo iz lastnih sredstev, drugim pa pomagajo, od tega dvema sorodniki in dvema država. Pri tem se eni počutijo neprijetno, drugi pa so zadovoljni.

(40)

Ana\_85 let\_2 leti\_GN:

"Veste, da zadovoljno, sploh danes, ko je vse drago."

(41)

Tone\_79 let\_1 leto\_GN:

"Počutim se precej neprijetno, ker sem celo življenje delal in bi pričakoval vsaj tisti minimum, ki bi zadovoljil potrebe doma, pa mogoče kakšen "priboljšek"."

Prav tako kot neodvisnost nad življenjem je tudi finančna neodvisnost velika želja starih v institucionalnem varstvu. Lastni dohodek večini pomeni neodvisnost in razbremenitev njihovih bližnjih pri plačevanju oskrbovalnine. Pri tistih, ki si stroškov oskrbe v domu za starejše ne morejo kriti sami, je začutiti žalost in sram, kljub temu pa pravijo, da so zadovoljni, da jim bližnji pri tem pomagajo. Posamezniki, ki imajo urejene medsebojne odnose z bližnjimi, se v veliki meri lahko zanesejo na njihovo pomoč, drugače pa je s tistimi, ki stikov z bližnjimi nimajo več.

Prebivalci Slovenije so pripravljene finančno poskrbeti za svoje stare družinske člane, oziroma menijo, da je to njihova dolžnost. Veliko ljudi meni, da je država dolžna zagotoviti starim ljudem primeren življenjski standard, po drugi strani pa tudi, da so odrasli otroci dolžni skrbeti za svoje ostarele in onemogle starše (Hlebec 2009, 8).

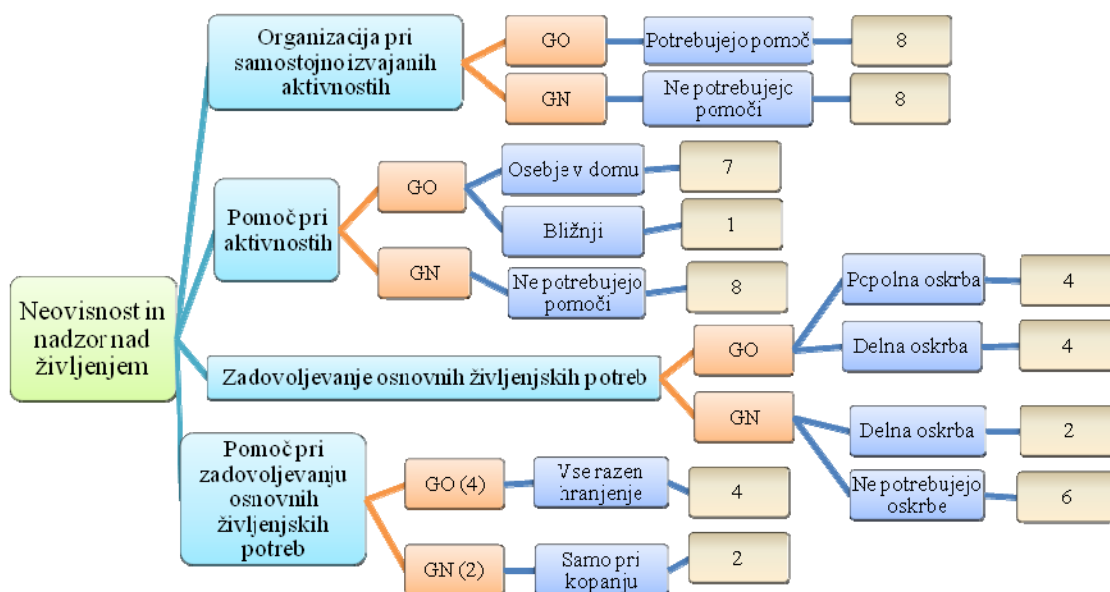
## **5.8 NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM**

Staranje je pogosto povezano z občutki ranljivosti, izgubo lastne identitete in spremenjenim vedenjem. Osebe, ki so tudi v starostnem obdobju samostojne in živijo neodvisno življenje, so manj ranljive, imajo pozitivno identiteto, če imajo dobro kakovost življenja in zdrav življenjski slog (Zaletel 2011, 9). Z upadanjem telesnih in umskih sposobnosti se star človek zdaj sooča kasneje, kot se je v preteklosti. Zaradi bolezni in oslabelosti v starih letih lahko človek hitro izgubi neodvisnost in nadzor nad življenjem. Običajno se prizadeta oseba težko sooči z izgubo neodvisnosti, prav tako pa tudi njena družina in bližnji (Hojnik – Zupanc 1997, 115–118). Prevladujoči vrednoti današnjega časa sta avtonomija in neodvisnost, prevladujoče osebno stališče pa človekova samozavest. Star človek si zato težko prizna, da je nemočen, onemogel, opešan, oslabel itd. (Ramovš 2003, 113).

V kakšni meri imajo starejši v domu nadzor nad življenjem in v kakšni meri so odvisni od drugih sem merila z vprašanji:

- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami?
- Vam pri tem kdo pomaga?
- Opišite zadnji tak dogodek?
- Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami?
- Pri katerih potrebujete pomoč? Opišite!

Slika 5.8: Shema za indikator neodvisnost in nadzor nad življenjem



Vsi gibalno ovirani oskrbovanci potrebujejo pomoč, ko želijo kaj početi sami, pri tem jim največkrat pomaga osebje v domu. Gospa Tereza pa za pomoč ne prosi osebja (Tereza\_80 let\_5 let\_GO) in pravi: "Sester nisem niti še nikoli vprašala, mi pomagajo moji, itak so vedno tukaj. Pa sedaj pridejo vsak dan."

(42)

Frane\_81 let\_3 mesece\_GO:

"Ja, sam ne morem kaj dosti, mi vedno pomagajo. Me morajo dvignit, je tam eno tako dvigalo, dajo eno platno spodaj in me dajo na voziček. In potem gremo. Grem sam, če me dajo na voziček. Kamor je. Tukaj ali pa tudi dol ... dol do glavnih vrat."

Pri zadovoljevanju osnovnih življenjskih potreb polovica gibalno ovirani potrebuje popolno oskrbo, se pravi pomoč pri zadovoljevanju vseh osnovnih življenjskih potreb.

Drugi gibalno oviranih pa potrebujejo pomoč samo pri določenih opravilih, torej delno oskrbo. Omenjajo, da se lahko sami hranijo, pri zadovoljevanju drugih osnovnih potreb pa potrebujejo pomoč osebja.

(43)

Mira\_90 let\_7 let\_GO:

"Hranim se sama, letos me okopajo negovalke in sedaj mi pomagajo tudi vstajat, sploh v zadnjem mesecu, čeprav se še trudim, da bi kaj sama. Se bojim, da bi padla ne, ker imam tudi to osteoporozo. Jem sama, za drugo pa prosim pomoč, okopajo me pa itak oni. Pozvonim, pridejo, če le imajo čas."

(44)

Marjana\_89 let\_3leta\_GO:

"Ja, kopajo me dol, k frizerju peljejo vsake toliko časa. Pa tudi drugo mi oni pomagajo, ne morem sama več. Pomagajo vstati, obleči, žalostno je."

Gibalno neovirani varovanci ne potrebujejo pomoči, ko želijo kaj početi sami. Sami se odpravijo, sami naredijo, kar želijo, gredo na sprehod po domu in zunaj.

(45)

Tone\_79 let\_1 leto\_GN:

"Tukaj ni nekega strogega nadzora, povem nekemu od sosedov ali pa sestri in lahko greš ven v bližino doma, oziroma do kjer lahko greš."

Pri zadovoljevanju osnovnih življenjskih potreb večina vprašanih gibalno neoviranih varovancev ne potrebuje pomoči. Dve varovanki pa potrebujeta delno oskrbo oziroma pomoč pri kopianju, druge osnovne življenjske potrebe pa zadovoljita sami, brez pomoči osebja in bližnjih.

(46)

Lojza\_69 let\_2,5 leti\_GN:

"Do zdaj hvala bogu, lahko še sama delam vse. Se pravi, se umivam, oblačim in tako naprej, hvala bogu, za enkrat še vse."

(47)

Lea\_84 let\_5 let\_GN:

"Ja, sedaj so začeli s kopanjem, me kopajo. Ma drugače je v redu, se sama oblačim in vse drugo delam, jem tudi. Samo pri kopanju. Prej so me s samo tušem, sedaj me pa tudi kopajo. Če še kaj rabim, vprašam, pa pomagajo."

S pešanjem telesne moči v starosti čedalje več oskrbovancev v domovih za starejše potrebuje popolno oskrbo, še posebno tisti varovanci, ki so gibalno prizadeti. Prav odvisnost od drugih pri njih zbuja občutek ničvrednosti, žalosti in nezadovoljstva. Bolezen ter telesna in duševna prizadetost največkrat znižujejo samostojnost starega človeka in njegove odločevalske sposobnost. Zaradi slabše funkcionalne sposobnosti je tak posameznik vedno manj sposoben zadovoljevati osnovne življenjske potrebe.

Predvsem avtonomija in neodvisnost sta nujni za ohranjanje dostojanstva in integritete starejšega človeka. Starejši morajo imeti možnosti za soodločanje o zadevah, ki se jih tičejo, prav tako pa tudi za osebno rast (Gabrielčič Blenkuš in Stanojević Jerković 2010, 50). Izguba avtonomije in kontrole nad lastnim življenjem je v pozni starosti neizogibna. Ne le zaradi odvisnosti od drugih, temveč tudi zaradi večje stopnje institucionaliziranosti. Posameznik v instituciji tako svojo življenjsko pot sklene kot neavtonomno bitje, česar se stari ljudje v domovih za stare dobro zavedajo, saj je pri mnogih želja po smrti edina avtonomna misel, ki jim v instituciji še preostane (Wilson v Mali 2006, 104).

## 6 ZAKLJUČEK

Domsko varstvo je v današnjem času najbolj razširjena oblika organiziranega varstva starih ljudi. V teh ustanovah so dokaj dobro zadovoljene bivalne, prehrabne in higienske potrebe ljudi, ki tam živijo. Enako je z zdravstveno oskrbo in nego. Veliko starejših, ki živijo v domovih, lahko samo še tam zadovolji svoje potrebe po stalni zdravstveni pomoči, tuji negi in oskrbi. V svojem prejšnjem domu bi takšni ljudje potrebovali podobno oskrbo, ki bi jo izvajali njihovi bližnji, s katerimi jih veže čustvena vez, sorodstvo, prijateljstvo in podobno. Ker takih ljudi nimajo, niso zanje pripravljeni skrbeti ali pa ne morejo, zadovoljujejo vse potrebe v domovih za starejše. V slovenskih domovih za starejše sta dva od treh oskrbovancev resneje zdravstveno prizadeta in sta povsem ali delno nepomična. Pri oskrbovancih v domovih za stare gre že v osnovi za populacijo, ki je iz teh razlogov izjemno prizadeta in prikrajšana. Večina ima pred sabo le še krajši del življenja. V zdravstvenem smislu so ti ljudje izjemno ogroženi in praviloma potrebni stalne medicinske pomoči in nege. Pri določanju položaja teh ljudi v domovih za starejše so v ospredju medicinski principi, pristopi in prakse oziroma obravnava v širšem smislu. Podoben režim imajo v domu tudi za tiste oskrbovance, ki so v večji ali manjši meri sposobni sami poskrbeti zase (Cafuta 1997).

V diplomskem delu sem se osredotočila na kakovost življenja starostnikov v Domu starejših občanov Ilirska Bistrica. Glavni namen je bil ugotoviti, kakšna je kakovost življenja gibalno oviranih v primerjavi z gibalno neoviranimi oskrbovanci.

Glede na tezo: "Kakovost življenja gibalno oviranih varovancev Doma starejših občanov Ilirska Bistrica je kljub intenzivnejši skrbi osebja za njih v primerjavi z gibalno neoviranimi varovanci nižja," ki sem jo postavila na začetku raziskovanja, ugotavljam, da je kakovost življenja gibalno oviranih oskrbovancev v Domu starejših občanov Ilirska Bistrica glede na izbrane indikatorje (urejeni medsebojni odnosi, urejen dom in soseska, pozitiven pogled na življenje, samostojno izvajane aktivnosti in hobiji, dobro fizično zdravje, socialne vloge, finančne okoliščine ter neodvisnost in nadzor nad življenjem), kot sta jih opredelila Bowling in Gabriel (2004), nižja kot kakovost življenja gibalno neoviranih oskrbovancev.

Na splošno imajo vsi oskrbovanci v Domu starejših občanov Ilirska Bistrica dobre in urejene medsebojne odnose tako z bližnjimi, s katerimi se dobro razumejo, jih obiskujejo in z njimi preživljajo trenutke v domu, kot zaposlenimi, ki so jim vedno pripravljene pomagati, na razpolago in včasih tudi v oporo. Z namestitvijo v sobi in urejenostjo sobe so zadovoljni skoraj vsi vprašani. V sobi se počutijo dobro, imajo družbo in sogovornike pa tudi prijatelje.

Gibalno ovirani oskrbovanci gledajo na življenje v domu s temne plati. Dovolj imajo življenja, ki jih ne osrečuje, so osamljeni, bolni in naveličani, medtem ko gibalno sposobni varovanci gledajo na življenje bolj pozitivno, so v domu srečni in boljšega zdravja, na kar verjetno vpliva tudi večja samostojnost in neodvisnost. Zadnji imajo tudi več hobijev kot gibalno ovirani, prosti čas pa v večji meri zapolnjen z dejavnostmi, krožki, hobiji ter srečanji in dogodki, organiziranimi v domu.

Dohodek v obliki invalidske, starostne ali družinske pokojnine prejemajo tako gibalno ovirani kot gibalno neovirani oskrbovanci. Večina jih s prihodkom ni zadovoljna, saj je pokojnina prenizka, kar posledično pomeni, da morajo pri plačevanju oskrbovalnine pomagati svojci ali država. Več gibalno oviranih kot gibalno sposobnih si plačuje oskrbovalnino iz lastnih sredstev. Skleпам, da je temu tako predvsem zaradi gibalne oviranosti in invalidnosti, saj so te osebe v primeru telesnih prizadetosti pa tudi slabega socialnega položaja upravičene do denarnih dodatkov, kar zvišuje njihov dohodek.

Neodvisnost in nadzor nad življenjem imajo v manjši meri gibalno ovirani varovanci, saj so ti skoraj povsem nesposobni skrbeti zase, pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb pa jim nudi pomoč usposobljeno osebje v domu. Pomoč potrebujejo tako pri umivanju, oblačenju, hranjenju, dvigovanju in nasploh skrbi zase, z izjemo nekaterih, ki lahko zadovoljijo le potrebo po hranjenju. Gibalno neovirani varovanci so bolj samostojni in neodvisni ter skoraj ne potrebujejo pomoči, prav tako pa sami kar se da dobro zadovoljijo osnovne življenjske potrebe, z izjemo nekaterih, ki potrebujejo pomoč pri kopanju.

V raziskavi o kakovosti življenja sem uporabila kvalitativno metodo (polstrukturiran intervju). Tako kot vse metode ima tudi ta svoje prednosti in slabosti. Prednost te metode je vsekakor dajanje besede ljudem, ki so večkrat preslišani ali celo neslišani. V



raziskovanju se je ta oblika zbiranja podatkov obnesla ter dala obogatene in poglobljene odgovore, kot sem predvidela. Kot slabost bi izpostavila prisotnost drugih oseb, predvsem pri gibalno oviranih oskrbovancih, ki si sobo delijo z drugimi ljudmi in je ne morejo zapustiti vedno, ko to želijo. Pri njih sem opazila večjo skromnost in površnost pri odgovorih, ki so se nanašali predvsem na zadovoljstvo s sobo in namestitvijo v njej. Pri vprašanjih, ki so se nanašala na pretekle dogodke, so imeli vprašani precej težav pri priklicu dogodka v spomin, zato so bili tudi tukaj odgovori precej splošni. Menim, da so bili odgovori takšni tudi zaradi nizke stopnje zaupanja, saj se z intervjuvanimi osebno nisem poznala in me nikoli prej še niso srečali. Da bi se oskrbovancem bolj približala in pridobila njihovo zaupanje, bi bilo v prihodnje dobro, če bi jih obiskala ter z njimi navezala stik.

## 7 LITERATURA

1. Accetto, Bojan. 1987. *Starost in staranje*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
2. Belič, Mirjam. 1997. Dom za starejše občane kot tretji dom. V *Dodajmo življenje letom*, ur. Ida Hojnik – Zupanc, 127–134. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
3. Bilban, Marjan. 2005. Telesna dejavnost za ohranjanje zdravja in preprečevanje poškodb. V *Zdrava poznejša leta: naj bodo tudi lepa*, ur. Josip Turk, 229–245. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
4. Bizzotto, Giulia in Patrik Vesan. 2012. *Quality of Life in Europe*. Italija: Socio-economic Sciences and Humanities.
5. Blokar, Marjan. 2002. Dom starejših – spodbujevalec razvoja skrbi za starejše. V *Sožitje generacij*, ur. Marija Šlenc Zver, 75–83. Ilirska Bistrica: Dom starejših občanov.
6. Bond, John in Lynne Corner. 2004. *Quality Of Life And Older People*. New York: Open University Press.
7. Burger, Helena. 1999. Telesna aktivnost v starosti. V *Rehabilitacija in staranje*, ur. Jože Drinovec, 27–34. Novo mesto: Krka zdravilišča.
8. Cafuta, Janko. 1997. Starost in starostniki v domovih za stare. *Socialno delo* 36 (2): 141–146.
9. Cijan, Rafael in Vladimir Cijan. 2003. *Zdravstveni, socialni in pravni vidiki starostnikov*. Maribor: Visoka zdravstvena šola.
10. Dekleva, Darinka. 2002. Anketa o dejavnostih v prostem času na jesen življenja. V *Sožitje generacij*, ur. Marija Šlenc Zver, 20–29. Ilirska Bistrica: Dom starejših občanov.
11. Dom starejših občanov Ilirska Bistrica. 2012. Dostopno prek: <http://www.dso-ilb.si/> (1. maj 2012).
12. Easterby – Smith, Mark, Richard Thorpe in Andy Lowe. 2007. *Raziskovanje v managementu*. Koper: UP Fakulteta za management.
13. European Centre for Social Welfare Policy and Research. 2010. *Measuring Progress: Indicators for care homes*. Dostopno prek: [http://www.euro.centre.org/data/progress/PROGRESS\\_ENGLISH.pdf](http://www.euro.centre.org/data/progress/PROGRESS_ENGLISH.pdf) (1. maj 2012).
14. Bowling, Ann in Zahava Gabriel. 2004. Quality of life from the perspectives of older people. *Ageing & Society* (24): 675–691.

15. Gašparovič, Marta. 1999. Kakovost življenja starostnikov v domskem varstvu. *Obzorja zdravstvene nege* 33 (3–4): 187–92.
16. Grizold, Vesna. 2010. Pomen telesne dejavnosti v starosti. *Kakovostna starost: časopis za socialno gerontologijo in gerontagogiko* 13 (4): 38–44.
17. Hlebec, Valentina. 2009. Starejši ljudje v družbi sprememb. V *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 7–14. Maribor: Aristej.
18. Hojnik, Ida. 1986. Nekatere psihosocialne karakteristike "mlajše" in "starejše" skupine starostnikov. *Zdravstvena Obzorja* 20: 215–220.
19. Hojnik – Zupanc, Ida. 1994. *Institucionalno bivanje starih ljudi*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
20. --- 1995. Star človek in družina. V *Družine: različne – enakopravne*, ur. Tanja Rener, Vika Potočnik in Vera Kozmik, 139–149. Ljubljana: Vitrum.
21. --- 1997. V starosti lahko opešajo življenjske moči, kaj pa potem?. V *Dodajmo življenje letom*, ur. Ida Hojnik – Zupanc, 115–125. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
22. --- 1999. *Samostojnost starega človeka v družbeno-prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
23. Hvalič – Touzery, Simona. 2006. Osamljenost starih ljudi. *Kakovostna starost: časopis za socialno gerontologijo in gerontagogiko* 9 (4): 53–54.
24. Gabrielčič Blenkuš, Mojca in Olivera Stanojević Jerković, ur. 2010. *Prehrana in telesna dejavnost za zdravje pri starejših – pregled stanja*. Ljubljana: IVZ.
25. Kambič, Jana. 1998. Institucionalni vidiki življenja v domovih za stare ljudi. *Socialno delo* 37 (2): 131–137.
26. Kirn, Zdravko. 2002. Vloga lokalne skupnosti v sistemu oskrbe in pomoči starostnikom. V *Sožitje generacij*, ur. Marija Šlenc Zver, 33–35. Ilirska Bistrica: Dom starejših občanov.
27. Knox, Sarah in Alan Burkard. 2009. Qualitative Research Interviews. *Psychotherapy Research* 19 (4–5). Dostopno prek: [http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1121&context=edu\\_fac&sei-redir=1&referer=http%3A%2F%2Fwww.google.si%2Furl%3Fsa%3Dt%26rct%3Dj%26q%3Dqualitative%2520research%2520interviews%2520knox%26source%3Dweb%26cd%3D1%26ved%3D0CD4QFjAA%26url%3Dhttp%253A%252F%252Fepublications.marquette.edu%252Fcgi%252Fviewcontent.cgi%253Farticle%253D1121%2526context%253Dedu\\_fac%26ei%3D6EgzUMj-EM\\_FtAa](http://epublications.marquette.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1121&context=edu_fac&sei-redir=1&referer=http%3A%2F%2Fwww.google.si%2Furl%3Fsa%3Dt%26rct%3Dj%26q%3Dqualitative%2520research%2520interviews%2520knox%26source%3Dweb%26cd%3D1%26ved%3D0CD4QFjAA%26url%3Dhttp%253A%252F%252Fepublications.marquette.edu%252Fcgi%252Fviewcontent.cgi%253Farticle%253D1121%2526context%253Dedu_fac%26ei%3D6EgzUMj-EM_FtAa)

- 49ICABA%26usg%3DAFQjCNH\_Opug2XUotjIRWiW-msBm9HTTyQ#search  
=%22qualitative%20research%20interviews%20knox%22 (21. avgust 2012).
28. Kranjc, Milan. 2002. Dejavniki, ki zagotavljajo kvaliteto življenja starejših oseb. V *Sožitje generacij*, ur. Marija Šlenc Zver, 30–32. Ilirska Bistrica: Dom starejših občanov.
  29. Križaj, Milena. 1999. Zdravstvena nega – pomemben dejavnik kakovosti življenja v tretjem življenjskem obdobju. *Obzorja zdravstvene nege* 33 (5–6): 269–274.
  30. Lah, Ida, Majda Pahor in Valentina Hlebec. 2008. Zdravje starejših ljudi kot element kakovosti življenja v Evropi. *Obzorja zdravstvene nege* 42 (2): 87–97.
  31. Lenarčič, Mira. 2002. Življenjska motivacija starejšega človeka. V *Sožitje generacij*, ur. Marija Šlenc Zver, 61–63. Ilirska Bistrica: Dom starejših občanov.
  - Mali, Jana. 2004. Kvaliteta življenja in zadovoljstvo stanovalcev in zaposlenih v domu starejših občanov. *Socialno delo* 43 (2–3): 105–115.
  32. --- 2006. Koncept totalne ustanove in domovi za stare. *Socialno delo* 45 (1–2): 17–27.
  33. --- 2008. *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.
  34. --- 2009. Spremembe v institucionalnem varstvu starejših. *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 95–107. Maribor: Aristej.
  35. Mandič, Srna. 2005. Kakovost življenja: med novimi blaginjskimi koncepti in družbenimi izzivi. *Družboslovne razprave* 21 (48): 111–131.
  36. Mesec, Blaž. 1998. *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
  37. Neuman, W. Lawrence. 2003. *Social Research Methods*. United States of America: University of Wisconsin at Whitewater.
  38. Pahor, Majda, Barbara Domajnko in Valentina Hlebec. 2006. Spleti zdravja in bolezni: socialna omrežja starejših kot dejavnik zdravja. V *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 95–108. Maribor: Aristej.
  39. Pečjak, Vid. 1998. *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete.
  40. Poredoš, Pavel. 2005. Medicinski problemi starostnikov. V *Zdrava poznejša leta*, ur. Josip Turk, 33–37. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
  41. Požarnik, Hubert. 1981. *Umetnost staranja*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

42. Ragin C., Charles. 2007. *Družboslovno raziskovanje: Enotnost in raznolikost metode*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
43. Ramovš, Jože. 2003. *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.
44. --- 2005. Medčloveški in medgeneracijski odnosi – pogoj za kakovostna poznejša leta. V *Zdrava poznejša leta*, ur. Josip Turk, 292–321. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
45. Skupnost socialnih zavodov Slovenije. 2010. *Splošno o domovih in posebnih zavodih*. Dostopno prek: <http://www.ssz-slo.si/slo/main.asp?id=2361E17F> (1. maj 2012).
46. Statistični urad Republike Slovenije. 2009. *Občine v številkah*. Dostopno prek: <http://www.stat.si/obcinevstevilkah/Vsebina.aspx?leto=2012&ClanekNaslov=SocialnaDomovi> (22. junij 2012).
47. --- 2010. *Občine v številkah*. Dostopno prek: <http://www.stat.si/obcinevstevilkah/Vsebina.aspx?leto=2012&ClanekNaslov=SocialnaOskrbovanci> (22. junij 2012).
48. --- 2010. *Starejše prebivalstvo Slovenije*. Dostopno prek: [http://www.stat.si/novica\\_prikazi.aspx?id=3443](http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=3443) (1. maj 2012).
49. --- 2010. *Si-Stat*. Dostopno prek: [http://pxweb.stat.si/pxweb/igraph/MakeGraph.asp?gr\\_type=1&gr\\_stacked=1&gr\\_width=700&gr\\_height=400&gr\\_fontsize=12&menu=y&PLanguage=2&pxfile=1262303S2012623412789\\_1p1.px&w onload=700&honload=500&rotate=&gr\\_header=false](http://pxweb.stat.si/pxweb/igraph/MakeGraph.asp?gr_type=1&gr_stacked=1&gr_width=700&gr_height=400&gr_fontsize=12&menu=y&PLanguage=2&pxfile=1262303S2012623412789_1p1.px&w onload=700&honload=500&rotate=&gr_header=false) (23. junij 2012).
50. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. 2007. *Strategija varstva starejših do leta 2010: solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva*. Dostopno prek: [http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti\\_pdf/strategija\\_varstva\\_starejsih\\_splet\\_041006.pdf](http://www.mddsz.gov.si/fileadmin/mddsz.gov.si/pageuploads/dokumenti_pdf/strategija_varstva_starejsih_splet_041006.pdf) (1. maj 2012).
51. Svetlik, Ivan. 1991. Delo in kakovost življenja. *Družboslovne razprave* 8 (12): 19–34.
52. Šircelj, Milivoja. 2009. Staranje prebivalstva v Sloveniji. V *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 15–43. Maribor: Aristej.
53. Ulaga, Drago. 1995. Telesna aktivnost starejših ljudi. V *Zdravo staranje*, ur. Metka Pentek, 41–48. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije in Inštitut za varovanje zdravja RS.

54. Ule, Štefka. 2010. *Obravnava nepomičnega starostnika z vidika farmacevta*. Dostopno prek: <http://www.dsokocevsje.si/pdf/stefka-ule.pdf> (1. maj 2012).
55. Voljč, Božidar. 2007. *Zdravo staranje. Kakovostna starost: časopis za socialno gerontologijo in gerontagogiko* 10 (2): 2–8.
56. *Zakon o socialnem varstvu (ZSV–UPB2)*. Ur. l. RS 3/2007 (12. januar 2007).
57. Zaletel, Marija. 2011. Identiteta starejših telesno dejavnih oseb. V *Zbornik predavanj/ Posvetovanje Aktivno in zdravo staranje, v Ljubljani, 10. marec 2011*, ur. Darja Rugelj in France Sevšek, 9–20. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.

## PRILOGA A: Prepis intervjujev o kakovosti življenja starostnikov v Domu starejših občanov Ilirska Bistrica.

Ana\_85 let\_2 leti\_GN

### 1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družini, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite?  
*So v redu. Do sedaj za enkrat, sem zadovoljna tudi z domom. Sem zadovoljna, tudi tukaj imam veliko poznanstev, ker sem od tukaj doma, iz Bistrice ne. Sem jaz od tukaj doma, ja. Imam sina, ki je magister biokemije in piše tudi knjige, sicer nimam sedaj tukaj nobene knjige. Nevesta je učiteljica in je sindikalist v Kopru in zdaj je šla v pokoj, samo je še vedno sindikalist. Ena vnukinja (mi kaže slike), tukaj je poroka, ta vnukinja je pa profesorica fizike in matematike v Ljubljani. So vsi študirani. Njen mož je pa elektro inženir od interneta... od računalnikov. Je pa v službi v Ljubljani. Od hčerke so pa dve hčere (mi kaže slike). Ta je diplomirala na Fakulteti za družbene vede v Ljubljani, a ta je pa diplomirala v Kopru... antropologijo in sociologijo in sem zadovoljna, da imam otroke pridne. Z vsemi, tudi tukaj se razumem dobro.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Ja, ja, ma sedaj so na počitnicah, eni grejo na morje. Zet in vnukinja gresta zdaj v Ljubljani, ker imajo tisto punčko, ki sem vam prej pokazala. Več ali manj hodijo k meni, samo morajo hodit tudi k svojim otrokom ne. Pridejo sigurno enkrat v tednu.*
- Opišite kako je potekal zadnji obisk?  
*Grema na kavico, ker je spodaj kavarna, se pogovarjamo o naših družinskih zadevah in tako. Pridejo tudi kakšni razni problemi včasih.... mislim družinski in tako. No ma jaz sem sedaj res zadovoljna, ker sem dosegla, da so vsi moji otroci in vnuki diplomirali in sedaj lahko tudi umrem (se nasmeji).*
- Kako ste se počutili?  
*Ma jaz sem zelo dobre volje, sploh pa takrat ko dobim obisk. Vem, da se domači kaj spomnijo name, ne... pa me pridejo pogledat.*

### 2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*Zelo pridne so in zelo je čisto vse. Stalno nam menjujejo in posteljnino in je zelo čisto. Zelo čisto je vse. Tudi med sabo se razumemo, tukaj štiri spimo.*
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Nič me ne moti v sobi.*
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Ja, pogrešam tudi te naše sosede. Saj me pridejo obiskat, samo se vsem mudi, imajo vsi svoje obveznosti, svoje delo doma. In sedaj so počitnice in eni grejo na morje drugi v hribe in tako. Vsak po svoje.*

### 3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Kar v redu, ja, ja. Veste, jaz imam osteoporozo in sem imela tudi neke zlome, ker sem imela nesrečo in imam peto in osmo vretence zlomljeno in zato sem padala in so mi rekli, mama ne moreš bit več doma, ker si boš kolke zlomila in še hrbtenico lahko še enkrat in potem sta me hčerka in mož pripeljala v dom. So me oni pripeljali v dom. Zdaj bo že dve leti in se mi zdi, kot da bi včeraj prišla.*
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Sem, sem... saj vam pravim, kot da bi včeraj prišla.*

- Kaj vam daje zadovoljstvo / vas razveseljuje?  
*Vse tukaj je lepo... v redu. Vedno je kaj za početi, pa še manj sem v strahu kot doma... da bi padla, pa mi nebi imel kdo pomagati... in bi tam čakala, da kdo pride. Tudi prijateljstva imam tukaj.*
- 4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:
  - Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Ja.*
  - Katere?  
*Moj hobi je glasba. Moj oče je bil kapelnik, učitelj glasbe, moj pokojni ata.*
  - Kako se pri tem počutite?  
*Lepo je, ko pojemo.*
  - Kako potekajo te dejavnosti?  
*Tukaj v domu imamo vaje tudi, in pojemo. Jaz pojem sopran. Nas v domu povabijo, pokličejo... tiste kateri so pevci. In potem povabijo eno gospo, ki nas dirigira, ki nas uči, ne.*
- 5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:
  - Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Ja, kar v redu, ker jaz imam srečo da hodim ne. Kakšna druga verjetno nebi hodila z mojimi zlomi. Drugače imam pa tudi osteoporozo, ne.*
- 6. SOCIALNE VLOGE:
  - Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Ja, ja, tudi pomagam kdaj, ma vedno manj. Največkrat se kaj "pohecamo". Ker pravijo, da smeh je pol zdravja.*
  - Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Imamo tudi včasih to... pride vsako sredo, tista, ki je iz Trnova... Vojka. Maja nas pa vodi, vsak dan. Pride ob devetih in potem do enajstih in nam kaj prebere in nam skuha kavico tudi, je pridna, prijazna in dobra. Je kompetentna kot socialna in tista, zelo. Ob ponedeljkih pa pride,... naša skupina se kliče "Lastovka". Nas vodi Primc Mimica ona pride in nas vodi. Se kaj pogovorimo, nam kaj pove, tudi kakšne knjige in tako. In tako hitro mine čas. Tako, da imamo vedno nekaj. Nas tudi vabijo tudi dol v dvorano, če pride kakšna igrice, kakšni otroci pridejo nastopat. In nas povabijo z vabilom, da lahko pridem dol .... in gremo. Gredo pa naše tudi ven, zdaj so bile v Lipici se mi zdi, potem so bile na Sveti gori, ker je bil tisti praznik in še nekam bodo zdaj šli. Jaz pa nisem šla, ker se bojim pasti, drugače bi pa šla. Mi je všeč družba... žal mi je da ne morem iti.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Ma, to so bolj ta tedenska srečanja. Saj pravim, se kaj pogovorimo spijemo kavico... poklepetamo in tako. Kje sem bila zdaj nazadnje tudi tako... v dvorani ali... joj, se ne spomnim prav...*
  - Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?  
*Ja z "Lastovkami" kdaj pojemo. Če nas povabijo...*
  - Kako se ob tem počutite?  
*Meni družba vedno odogovarja. In tako se zamotim tam, lepo se imamo, prav "lušno" je.*
- 7. FINANČNE OKOLIŠČINE:
  - Ali imate lastni dohodek?  
*Moj dohodek ... jaz imam invalidsko pokojnino.*
  - Ali ste z njim zadovoljni?



- Ma...je kar je. Mi pomagajo naši, mi pomagajo (se nasmеji).*
- Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?  
*Ne, ne, dodatek imam tudi ... od naših no.*
  - Kdo vam pri tem pomaga?  
*Hčerka mi pomaga.*
  - Kako se pri tem počutite?  
*Veste da zadovoljno, sploh danes ko je vse drago. Kar v redu, kar v redu.*
8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:
- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?  
*Jaz ne delam nič, ker ne smem nič delat. Včasih me prime, da bi šla ven... takrat grem... pa za večerjo se rada "zrihtam", da naredim kaj zase, dokler še lahko.*
  - Vam pri tem kdo pomaga?  
*Ne, ne, jaz naredim vse sama. Res pa ne delam veliko, ker ne morem.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Veste, tukaj dol je kavarna, pa tam dol imamo tudi tisti avtomat od kavice. Grem ven, tam je družba, tukaj smo vsi enaki, vsak ima svojo bolezen. Sama se odpravim, takrat ko hočem.*
  - Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)?  
*Sama, sama vse sama, edino me kopajo. Tukaj je kopalnica blizu. Kopajo, nam pa tudi operejo, vse dobimo zlikano nazaj. Lepo res v redu. In lahko tudi rečem, da kot je res, da je ta dom najlepši v Sloveniji. Lahko pohvalite, tako da če bo kdo bral, da bo vedel, da je to resnica, da je najboljši.*
  - Pri katerih potrebujete pomoč? Opišite!  
*Samo za kopanje mi pomagajo. Na enih sedem ali osem dni se mi zdi, da kopajo. Tudi navijejo nekatere, če hočemo, ma jaz naredim to sama, samo okopam se težje, zaradi hrbta.*

Anica\_82 let\_9 mesecev\_GO

1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:
- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*V redu dobri. Mi tudi pomagajo če rabi.*
  - Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Mož trikrat na teden. Drugi pa bolj redko.*
  - Opišite kako je potekal zadnji obisk?  
*Nič, gremo dol v avlo. In drugače nič. Če je vreme gremo ven.*
  - Kako ste se počutili?  
*Dobro, zadovoljna sem, kaj.*
2. UREJEN DOM IN SOSESKA:
- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*Ne preveč. Smo štiri. Vse štiri različne in...*
  - Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Soba je res osnovna, kako televizijo bi tukaj rada, drugače moram dol. Mir mi tudi manjka.*
  - Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Posteljo najbolj.*
3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:
- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Hm, kako... bolj žalostno. Ker jaz bi šla rada domov. No sedaj je obljubljen tako, da bi šla na dopust v Čatež in potem bi šla za enih osem do štirinajst dni domov.*

- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Moram biti. Saj doma imam moža, samo me ne bo on doma umival, je tako.*
- Kaj vam daje zadovoljstvo / vas razveseljuje?  
*Sestre. So kar prijazne. Ma moraš biti tudi ti z njimi.... obojestransko.*
- 4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:
  - Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Ma sedaj sem prestara za hobije, drugače sem pa štrikala.*
- 5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:
  - Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Sedaj mi gre na boljše. Sem zadovoljna.*
- 6. SOCIALNE VLOGE:
  - Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Jaz sem bolj tiha, ker nikoli ne veš kako pade beseda. Komu kaj rečeš in tako.*
  - Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Ja, ja.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Tukaj pridejo... zadnjič je bilo.... hmm.... te kmečke žene in na splošno kar pride tega. Pa tam malo poslušamo in se veselimo.*
  - Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?  
*Ne, ne, ne, ne.*
- 7. FINANČNE OKOLIŠČINE:
  - Ali imate lastni dohodek?  
*Ja, pokojnino.*
  - Ali ste z njim zadovoljni?  
*Ja.*
  - Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?  
*Ja.*
- 8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:
  - Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?  
*Ja, vprašajo če hočeš kam iti, potem pa če vidiš, da tebi odgovarja greš, če ne pa ne. Se pa tudi kdaj prej zmenimo.*
  - Vam pri tem kdo pomaga?  
*Sestre, zaposleni.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Gremo v spodnji del doma, če dobim kak obisk gremo tudi tja, malo posedimo, nimam kam dlje iti, ker sama ne morem in si ne upam, sestre so pa tudi preveč zaposlene, da bi sedaj z mano sedele, saj pomagajo in vse, ma ne morejo biti vedno zraven.*
  - Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)? Opišite!  
*Samo hranim se sama, oblečem pa ne, drugo ne, mi morajo pomagati. Pomagajo, pomagajo. Kopanje je vsakih osem dni, drugo po potrebi.*

Miša 84 let 4 leta GN

1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*Z vsemi tukaj se razumem. Če karkoli rabim, mi vedno pomagajo, tako osebe kot tudi moji in sosedje.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Dosti, res velikokrat pridejo k meni svojci, včasih dvakrat na teden, na enajst dni, odvisno, največ na štirinajst dni. Kot utegnejo.*
- Opišite, kako je potekal zadnji obisk?  
*Pogovarjamo se veliko, kako je tukaj življenje, kako se počutimo tukaj z osebjem in take reči.*
- Kako ste se počutili?  
*Prijetno, sem zadovoljna če pridejo sem.*

2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*Soba je v redu, sem tudi sama v sobi. Se počutim dobro tam, mi je res všeč.*
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Vse mi je všeč, nimam kaj kritizirat.*
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Ja svoj dom, svoje ljudi pogrešam, kdo pa ne pogreša dom.*

3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Ja, veste jaz sem bila sama doma, in kaj bi doma delala sama, sem šla prostovoljno sem. Mi je tudi tukaj všeč, doma bi bilo slabše.*
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Ja, zelo.*
- Kaj vam daje zadovoljstvo?  
*To da se družim, da smo prijatelji, da se razumemo in take reči.*

4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:

- Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Ne, nimam nič hobijev. Edino, grem vsak teden kaj k Maji, ona je terapevtka, je zelo prijazna in ona je res zelo dobra, pa vedno kaj delamo pri njej.*
- Kako se pri tem počutite?  
*Smo vsi kar zadovoljni, da pride, in tudi čas nam prej mine in lepo se imamo.*
- Kako potekajo te dejavnosti?  
*Danes smo razpletale tiste povoje, ki jih operejo, pa dajo potem nam, da jih pomagamo zviti in ko imajo kaj takega dela, nam dajo, pa naredimo. Pa kdaj tudi kej zapojemo in se dosti pogovarjamo pa tudi telovadimo in smo res zadovoljni. Nam prav res manjka, če je ni. Res nam manjka, ker je zelo prijazna ženska. Pa tudi kavo nam skuha..in smo zadovoljni glede vseh reči z njo.*

5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:

- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Ja zdravje, zdravje je tako... bolna sem, saj me zdravijo, samo več kot toliko ne.. no ma hvala bogu vidim, da ni tako slabo, da so drugi še slabši. Dokler vstanem in hodim in se sama še oblečem je dobro. Kdaj boljše kdaj slabše, vidim pa da je še slabše z drugimi. Še kar gre.*

6. SOCIALNE VLOGE:

- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?

*Dosti se pogovarjam z drugimi, smo prijatelji, z vsemi sosedi v domu sem prijateljica. In se z vsemi razumemo, so res dobri.*

- Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Vsake toliko časa so prireditve, z otroki in tako... potem pridejo tudi od Karitasa in vedno je kaj. Grem, grem.*
- Opišite zadnji tak dogodek.  
*Zadnjič sem bila, enih osem dni nazaj... kaj je že bilo... aja kmečke žene so pele, to so bile prav tiste tam dol z vasi po Brkinih. In so pele so bile tako po skupinah in so bili tudi godci, ki so igrali res zelo lepo. In jih je bilo dol veliko, smo bili zelo zadovoljni. Polna dvorana nas je bila, res polna dvorana.*
- Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?  
*Ne, to pa ne. Jaz sem vseeno toliko bolna... tudi zdaj.. grlo me boli in tako. Si niti ne upam česa takega. Jaz pridem zraven koliko morem, se udeležim, pa tudi kaj malega zapojem, da bi nastopala prav z zborom pa ne.*

#### 7. FINANČNE OKOLIŠČINE:

- Ali imate lastni dohodek?  
*Imam ja.*
- Ali ste z njim zadovoljni?  
*Moram biti, dobro da je tako. Saj se vidi, da je tak čas, ko niti ljudje ne dobijo dela, moram biti ravno zadovoljna s tem kar dobim.*
- Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?  
*Ja, sama, sama si plačujem dom.*

#### 8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:

- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?  
*Dosti niti ne hodim ven iz doma, ker me noga boli. Tukaj notri pa se družim z vsemi v domu, smo kar dosti eden pri drugemu, zame so vsi v redu.*
- Vam pri tem kdo pomaga?  
*Če rabim pomoč, mi seveda kaj pomagajo, po navadi pa niti ne prosim.*
- Opišite zadnji tak dogodek?  
*Pa tukaj okrog, samo po domu grem... do sosedov, do tukaj... dlje ne grem.*
- Katere osnovne življenjske potrebe, lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)? Opišite!  
*Za enkrat lahko vse sama, vem pa, da če bi kaj potrebovala, bi mi pomagali, ker se dobro razumem s sestrami.*

Mira\_90 let\_7 let\_GO

#### 1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*So dobri. Ja, do sedaj sem skušala sama početi vse, sedaj pa ne morem, pa prosim, mi pomagajo vsi, so prijazni.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Ja sedaj se šteje že 7 leto, 7 let končanih, ne. Zdaj ne pridejo več tako pogosto kot prej. Ma imam vsak teden obisk, sin vsak teden pride. Enkrat na teden pride, kdaj gre tudi službeno kam in ga ni, drugače pa imam vsa teden redno kakšne obiske.*
- Opišite kako je potekal zadnji obisk?  
*Ja, sedaj ko se je poslabšalo moje stanje ... kaj delamo... se pogovarjamo.*
- Kako ste se počutili?  
*Ja, sem, sem zadovoljna, ker sem bila jaz vsa ta leta v kontaktu z ljudmi.*

#### 2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*Ja, jaz sem rada sama v sobi. Ker ni besed in nekega prenašanja... neresnega govorjenja in tako naprej.*
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Je vse lepo tukaj v sobi, je tudi velika soba in tako.*
  - Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*A, marsikaj. Ja svojce, ne. Moža, pa večkrat sem šla k staršem, sva šla. In tudi k sinu, v počitnicah sem večkrat šla, smo bili zelo povezani.*
3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:
- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Ja, gledam tako, da sem dovolj stara, da bi lahko šla že s tega sveta.*
  - Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Ja, saj ni drugega izhoda.*
  - Kaj vam daje zadovoljstvo / vas razveseljuje?  
*Da bi bila pokretna si želim, ker sedaj zgleda da ne bom, ker se mi je stanje poslabšalo. To bi želela. Tudi to, da so tukaj fajn, me veseli.*
4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:
- Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Ja.*
  - Katere?  
*Jaz štejem za hobi telovadbo.*
  - Kako se pri tem počutite?  
*Dobro, veseli me.*
  - Kako potekajo te dejavnosti?  
*Ja enkrat na teden imamo v skupini. Drugače jaz pa sama, sem navajena od doma. Smo vsi trije, sin ko je bil doma... je bil dosti proč, ker je študiral tudi na Nizozemskem... pa sama z možem sva telovadil. No sedaj mož je pokojni, jaz pa še vedno če le morem telovadim.*
5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:
- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Slabo sedaj.*
6. SOCIALNE VLOGE:
- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Zdaj ne pomagam več, ker ne morem, včasih sem pa bila babica sem se veliko z ljudmi družila in majhnimi otroki. In sem tudi zelo pozitivna oseba... sedaj pa... no saj vidite... bolj žalostno.*
  - Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Ja, ja, pa rada. Sploh, če je kako tako srečanje grem rada.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Nazadnje sem bila, ko je skupina ..... katere je že bila... ker tudi rada kaj spregovorim. Ja prejšnji mesec sem bila... ne morem zdaj... se niti ne spomnim sedaj... ne vem.*
  - Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?  
*Ma to pa ne.*
7. FINANČNE OKOLIŠČINE:
- Ali imate lastni dohodek?  
*Ja.*
  - Ali ste z njim zadovoljni?

- Ah, nisem zadovoljna, ker je vse postalo drago ne, kaj hočem biti zadovoljna.*
- Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?  
*Ja, do sedaj ja.*
  - 8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:
    - Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?  
*Ja, sedaj me morejo peljat.*
    - Vam pri tem kdo pomaga?  
*Včasih me pelje socialna delavka, drugače pa zmeraj kdo me pelje, ker sama več ne morem. Od letos naprej ne grem sama, prej sem hodila, ker grem v 90. leto ne.*
    - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Saj jaz grem malo tako, da bi šla tako ven, ker me morejo peljat z vozičkom. Sedaj ne morem sama hodit. Drugače pa na skupino me kdaj peljejo.*
    - Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)?  
*Hranim se sama, letos me okopajo negovalke in sedaj mi pomagajo tudi vstajat, sploh v zadnjem mesecu, čeprav se še trudim, da bi kaj sama. Samo, ker ne vidim več tako kot sem in težje kaj naredim sama. Se bojim da bi padla ne, ker imam tudi to osteoporozo.*
    - Pri katerih potrebujete pomoč? Opišite!  
*Jem sama, za drugo pa prosim pomoč, okopajo me pa itak oni. Pozvonim, pridejo, če le imajo čas.*

Lea\_84 let\_5 let\_GN

#### 1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*Jaz družine nimam in z prijatelji sem z vsemi enako, še malo nas je. In tako. Ja lepo se razumemo, s sestrami se krasno razumem. Jaz nimam pritožb, nimam pritožb. Same lepe stvari o njih vam lahko povem. Kar prosim tisto dobim, kar mi rabi ustreči mi ustrezajo. In tako, jaz se nimam kaj pritoževati. Imamo kvaliteten odnos.... tudi z drugimi.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Naši bolj slabo, so bolni in pridejo bolj slabo sedaj sem.*
- Opišite kako je potekal zadnji obisk?  
*Nič, pogovarjamo se, pa ne gremo daleč, ker so bolniki naši.*
- Kako ste se počutili?  
*Lepo, ne.*

#### 2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*Odlično.*
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Pa, vse je dobro. Mi nič ne manjka.*
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Ma, jaz bi rekla, da ni boljšega kot ta nastanitev .... in lepo je. Sestre so prijazne in vse no. Jaz se nimam kaj potožiti, ne pogrešam stvari.*

#### 3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Ja, kako.... čas gre naprej ne, nikoli ne bo boljše. Moramo bit zadovoljni.*
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Ja.*
- Kaj vam daje zadovoljstvo / vas razveseljuje?

*Ja, vse sorte. Naj bo s hrano, naj bo z življenjem tukaj noter... Imamo tudi igrice, pa imamo tudi, kako se reče .... obiske šolarjev in tako, imamo vse sorte.*

4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:

- Imate kakšne hobije / aktivnosti?

*Ja, jaz nimam nič. Jaz sem hodila na fizioterapijo, potem sem pa pred dvema letoma padla na to ramo in me še danes boli. Pred dvema letoma in ne morem nič delat. Sem hodila na fizioterapijo, na telovadbo ne, zdaj pa ne več. Zdaj bom tudi začela z zborom, s petjem. Bom pa šla.*

- Kako potekajo te dejavnosti?

*Sem že bila, samo sem bolj slabo hodila tja. Zdaj bom začela zares.*

5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:

- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?

*Zelo slabo se počutim, mene vse boli stalno in morem tablete jest. In dobro, da imam zdravnico tukaj ne.*

6. SOCIALNE VLOGE:

- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?

*Nič ne pomagam, nimam komu. Jaz sem tudi bolj tiha, tiste vesele so šle, umrle, zdaj nas je pa še bolj malo tukaj pri tej mizi.*

- Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?

*Ja, imamo vedno kakšne predstave. Vedno grem, seveda grem.*

- Opišite zadnji tak dogodek?

*To je bilo pa že dolgo nazaj. Ma je vedno lepo.*

- Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?

*Ne, ne.*

7. FINANČNE OKOLIŠČINE:

- Ali imate lastni dohodek?

*Pokojnina je, tista revna pokojnina.*

- Ali ste z njim zadovoljni?

*Ja, moram biti.*

- Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?

*Ja.*

8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:

- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?

*Ne grem več nikamor sama, pa tudi nikogar nič ne prosim. Edino tukaj znotraj v domu grem malo kam, samo jaz to ne štejem kot da nekam grem.*

- Vam pri tem kdo pomaga?

*Ne.*

- Opišite zadnji tak dogodek?

*Tukaj v jedilnico pridem sedet malo popoldan, vidite, pa tukaj potem s kom poklepetam če pride sem, čeprav jih vedno manj sem pride... so že šli eni... in tako.*

- Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)?

*Ja, sedaj so začeli s kopanjem, me kopajo. Ma drugače je v redu, se sama oblačim in vse drugo delam, jem tudi.*

- Pri katerih potrebujete pomoč? Opišite!

*Samo pri kopanju. Prej so me s samo tušem, sedaj me pa tudi kopajo. Če še kaj rabim vprašam, pa pomagajo.*

Frane\_81 let\_3 mesece\_GO

1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družini, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*Ja z družino v redu, imam samo sina, žena je umrla. Zaposleni so v redu, so mi vseč te sestre tukaj in so zelo prijazne. Mi morejo večkrat pomagat, me dvignejo na voziček... kar na enkrat mi je to prišlo da ne morem hodit, pa to je najtežje če ne morem sam, morem... sem odvisen od drugih.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Sin pride vsak dan, drugi pa bolj poredko, kot kdaj.*
- Opišite kako je potekal zadnji obisk?  
*Se kaj pogovorimo, kako je doma in on vpraša mene. Jaz vedno pravim...me boli, hrbtenica me boli. Pa me pelje malo tja dol, ven pa je še boljše.*
- Kako ste se počutili?  
*V redu, zadovoljen. Pa pride, pa me dvigne na voziček tudi.*

2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam je vseč nastanitev v sobi.  
*Dobro, važno da se mi tukaj razumemo.*
- Kaj vam je vseč/ kaj vam ni vseč?  
*Verjetno manjka zasebnost, ma tako je.*
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Ma nič, za enkrat je vse v redu, kar nam rečejo poslušamo..*

3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Za enkrat sem zadovoljen, pa mogoče bo kdaj boljše. Pa če bom kdaj shodil... samo čakam, da bom šel v Valdoltro, na pregled in potem operacija, kaj pa vem. Pa bi bilo potem boljše, če bi uspelo. Drugače pa trpim, boli me, pa ne morem spat ponoči, to je najhujše. Drugače gre.*
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Sem.*
- Kaj vam daje zadovoljstvo / vas razveseljuje?  
*Da so prijazne tukaj, in da če rabim, če me boli, da mi pomagajo, da mi dajo še kakšno tableto.*

4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:

- Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Ja, pogledjte (mi pokaže orglice).*
- Katere?  
*Ja, včasih kaj zaigram na to (orglice), pa gremo tja na skupino, pa pride ena, pa tam igra vsako sredo... Vojka... pa to mi je vseč, pa želi da smo tam, da pojemo.*
- Kako se pri tem počutite?  
*A v redu.*
- Kako potekajo te dejavnosti/ hobiji?  
*Ma ja morem tam na orglice igrat, me kdaj prav prisilijo (smeh).*

5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:

- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*To, to hrbtenica, to me tako boli, ne morem več zdržati in čakam za to operacijo. Če bo uspela bo dobro. Jaz bom šel na operacijo, ker itak ne hodim, če bo, bo, če ne, ne. Slabše ne more biti. Edino da mi še roke odpovejo, potem pa je konec. Tukaj v domu se pa počutim "fanj".*

6. SOCIALNE VLOGE:



- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Pomagam ne nobenemu, ker ne morem. Drugače bi pomagal, ma ne morem. Jih pa kaj poveselim, ko zaigram na orgle.*
- Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Ja, ravno zadnjič so šli vsi v Bistrico dol, so imeli eno srečanje in to. Jaz pa nisem mogel iti, zaradi bolečin. Sem moral tukaj ležati.*
- 7. FINANČNE OKOLIŠČINE:
  - Ali imate lastni dohodek?  
*Ja svoj... invalidska pokojnina.*
  - Ali ste z njim zadovoljni?  
*Ah, tako je. Nikoli nam ni prav.*
  - Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?  
*Ja, sam. Samo morajo določiti zraven, pride premalo mojega.*
  - Kdo vam pri tem pomaga?  
*Sin doda.*
  - Kako se pri tem počutite?  
*Ja, pa mi more pomagati dokler sem tukaj. Hvala bogu da mi.*
- 8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:
  - Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?  
*Ja, sam ne morem kaj dosti, mi vedno pomagajo. Me morajo dvignit, je tam eno tako dvigalo, dajo eno platno spodaj in me dajo na voziček. In potem gremo. Grem sam, če me dajo na voziček. Kamor je. Tukaj ali pa tudi dol.. dol do glavnih vrat.*
  - Vam pri tem kdo pomaga?  
*Sestre.. pa kdor pride sem.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Ja, me dvignejo zjutraj, kot sem rekel... na mojo željo, pa me peljejo v skupino, takrat ko se počutim dobro. Včasih pa kar raje ležim in počivam tukaj.*
  - Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)?  
*Mogoče bi se sam lahko oblekel, samo je ta postelja malo čudna, ma mogoče mi bodo dali kakšno drugo posteljo, tako kot imata tista dva, pa bi bilo boljše, pa bi mogoče lahko potem sam.*
  - Pri katerih potrebujete pomoč? Opišite!  
*Ja drugo mi pa vse oni pomagajo, naredijo vse, tudi stuširajo. Ko rabi me dvignejo, pa potem gremo. Ali v kopalnico, ven, vse. So ustrezljive.*

Tone\_79 let\_1 leto\_GN

#### 1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*Moji odnosi z družino, sostanovalci so v redu, čeprav včasih pogrešam dom in prijatelje na vasi. Zaposleni so prijazni, sestre so v redu, priskočijo na pomoč in nudijo vse usluge, ki jih potrebujemo.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Ja, moram priznati, da sem s starimi prijatelji kar izgubil stik, vendar so tukaj novi, ki s stalno tukaj in se kar ujamemo. Sorodniki, pridejo po navadi enkrat na teden, ljudje delajo, so v službi nimajo vedno časa.*
- Opišite kako je potekal zadnji obisk?

- Ja, po navadi pridejo sem ob nedeljah, ob vikendih, pripeljejo tudi vnuke, tako da je kr v redu in dan hitreje mine. Po navadi gremo na kavo, pogovarjamo se kako je doma, kaj delajo, povejo svoje probleme in težave.... skratka dan hitreje mine.*
- Kako ste se počutili?  
*Zelo mi je všeč, ko pridejo.*
2. UREJEN DOM IN SOSESKA:
- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*Ja, tukaj ni tako kot doma, ampak se v sobi kar ujamemo, vsak ima seveda svojo zgodbo, vsak ima svoje težave. Se pogovarjamo o raznih zadevah... gre no, gre.*
  - Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Na splošno mi je pa soba všeč, je nekaj povprečnega, nimam kakšnih pripomb, sprijazniti se moramo s tem kar imamo, kar nam nudijo.*
  - Kaj v domu pogrēšate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Predvsem pogrēšam okolico, naravo in ritem iz vasi, tukaj je povsem nekaj drugega.*
3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:
- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Ja, življenje v domu se mi zdi bolj kot eno nujno zlo, ampak tudi brez tega ne gre in s tem sem se sprijaznil. Poskušam iz tega dobiti največ kar se da.*
  - Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Na splošno bi rekel, da sem zadovoljen.*
  - Kaj vam daje zadovoljstvo / vas razveseljuje?  
*Zadovoljstvo mi daje.... da ima človek tukaj tisto kar potrebuje. Nujno medicinsko oskrbo, hrano in stvari ki so potrebne za življenje.*
4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:
- Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Ja hobiji. Ne vem če so to hobiji.*
  - Katere?  
*Gledam televizijo, občasno imamo kak program, ki ga tukaj organizirajo, predvsem pa pogovor s sosedi, sostanovalci. Ni pa kakih posebnih hobijev.*
  - Kako se pri tem počutite?  
*Predvsem si tako krajšam čas. Dobro, dobro.*
  - Kako potekajo te dejavnosti?  
*Ja skupino imamo vsak dan, samo jaz ne grem vedno. Takrat ko mi paše, drugače pa ne. Pride terapevtka ali kako bi rekel in tam kaj delamo, pa včasih imamo kakšno debato o kaki stvari.*
5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:
- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Ja, tako je, ni najslabše, ni pa tudi najboljše. Če bi bilo dobro, bi verjetno lahko bil še doma. V redu sem tukaj.*
6. SOCIALNE VLOGE:
- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Sem bolj mirna oseba, vendar sem pa vedno pripravljen pomagat, če kdo potrebuje pomoč ali moji sostanovalci ali kdorkoli drugi, vedno sem pripravljen pomagati.*
  - Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Ja, v glavnem ja, če se le da, se udeležim. Poskušam biti zraven, zaradi družbe, zaradi prijateljev.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Mislim, da sem bil na zadnje.... ko so bile kmečke žene. Bila je predstavitev, petje, pa tudi igrali so nekaj, se mi zdi, ne vem kaj je še bilo...*

- Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, pojeite itd.)?  
*Ne.. tudi zaradi starosti nisem več toliko sposoben.... bi pa... z veseljem če bi lahko.*
- 7. FINANČNE OKOLIŠČINE:
  - Ali imate lastni dohodek?  
*Imam.*
  - Ali ste z njim zadovoljni?  
*Težko bi rekel, da sem zadovoljen. To je nekaj minimalnega in ne nudi nekega zadovoljstva. Verjetno brez pomoči družine, oziroma.... bi težko izpeljal dom.*
  - Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?  
*Ne, pomagajo mi.*
  - Kdo vam pri tem pomaga?  
*Hčerka.*
  - Kako se pri tem počutite?  
*Počutim se precej neprijetno, ker sem celo življenje delal in bi pričakoval vsaj tisti minimum, ki bi zadovoljil potrebe doma pa mogoče kakšen "priboljšek".*
- 8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:
  - Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?  
*Tukaj ni nekega strogega nadzora, povem komu od sosedov ali pa sestri in lahko greš ven v bližino doma, oziroma do kjer lahko greš.*
  - Vam pri tem kdo pomaga?  
*Ne, ne.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Ja, zdaj je sicer zelo vroče in nimam posebnega veselja iti ven v tej vročini ampak, ko se pa zvečer shladi, je družba pred domom.... se tudi ostali tam zbirajo, pa tam kakšno rečemo.*
  - Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)? Opišite!  
*Ma, v glavnem še vse potrebe lahko zadovoljim sam in ne potrebujem kakšne posebne pomoči. V, glavnem pri teh osnovnih zadevah ne potrebujem pomoči.*

Alojz\_94 let\_3 mesece\_GO

### 1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*Zelo dobri. Prijatelj imam zelo malo v Bistrici. Sem bolj pri teh samih. Mislim, da nas je samo še nekaj v Bistrici. S stanovalci in zaposlenimi se razumem zelo dobro.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Vsak dan.*
- Opišite kako je potekal zadnji obisk?  
*Po navadi tukaj ležim, tudi pogovarjamo se, brez skrbi. Tudi kako kavo spijemo.*
- Kako ste se počutili?  
*A, dobro.*

### 2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*V redu, se razumem s temo mojimi sostanovalci.*
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Nimam kaj reči, itak sam ne delam nič. Tako, da to kar imam je dovolj.*
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Hišo.... in kar je doma.*

### 3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Žalostno..... največ ležim.... ne morem nikamor. Sem brez nog... in je tako. Odvisen sem od vsega.*
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Ja, sem.*
- Kaj vam daje zadovoljstvo / vas razveseljuje?  
*Ma, vse... zadovoljen sem z osebjem, zadovoljen sem z hrano. Nimam kaj reči. Vse je ok.*
- 4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:
  - Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Nobene. Na orglice ne znam igrat... tako kot sosed tukaj (se nasmeji). Sem prestar, da bi se sedaj naučil.*
- 5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:
  - Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Zdravje, razen nog, v redu. Ne bom rekel, da se počutim slabo, ampak lepše sem se doma. No tako je.*
- 6. SOCIALNE VLOGE:
  - Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Ma nič, sem bolj tako, sam zase, tih.*
  - Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Ja, ja to pa grem.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Ja, ne vem .... se ne spomnim prav, kdaj sem bil...*
  - Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?  
*Ne.*
- 7. FINANČNE OKOLIŠČINE:
  - Ali imate lastni dohodek?  
*Pokojnino.*
  - Ali ste z njim zadovoljni?  
*Zelo.*
  - Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?  
*Sam... vse.*
- 8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:
  - Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?  
*Mi pomagajo v domu.*
  - Vam pri tem kdo pomaga?  
*Mi pomaga osebje, domači niti ne, mi nimajo kaj. Naši pridejo sem pa se potem tukaj kaj pogovorimo. In tako gre dan naprej.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Veste, grem bolj malo iz postelje, nimam nog in niti nimam volje, da bi kam šel. Verjetno sem bil na zadnje na kakšni prireditvi tukaj.*
  - Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)? Opišite!  
*Oblečem se ne sam. Nič ne morem, mi vse oni pomagajo. Me tudi dajo na voziček. Ja, bolj žalostno. Včasih pridejo naši. Me oni dajo na voziček, drugače pa vse tukaj v domu naredijo.*

Fani\_80 let\_1 leto\_GN

1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*Odnosi so dobri, v redu. Pomagajo mi vedno ko kaj rabim. Z vsemi se zelo lepo razumem, večkrat mi pomaga tudi hčerka, ko pride sem v dom. Zaposleni so tudi zelo ustrežljivi in mi veliko pomagajo.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Vsak dan pride k meni hčerka na obisk, no skoraj vsak dan.*
- Opišite, kako je potekal zadnji obisk?  
*Ko pride hčerka na obisk se kaj pogovarjamo, gremo na kavo. Ven iz doma pa ne hodimo ker ne morem.*
- Kako ste se počutili?  
*Jaz, sem vedno vesela ko kdo pride.*

2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*Je, je, soba mi je všeč. Smo štiri v sobi in tudi to mi je všeč.*
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Vse, nebi nič spremenila.*
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Najbolj tukaj pogrešam prijatelje, ki sem jih doma imela.*

3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Tukaj sem zadovoljna, lepo mi je.*
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Ja. Sem, sem. Med delavniki imamo tisto skupino, tam se pogovarjamo, Maja nam kaj prebere, ob sredah pride tudi Vojka pa kaj zaigra.*
- Kaj vam daje zadovoljstvo?  
*Da imam kam iti.*

4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:

- Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Pa ja.*
- Katere?  
*No edino kdaj se dobimo v dvorani, pa tam kake rožice iz papirja delamo. Samo ne redno, včasih pa ja.*
- Kako se pri tem počutite?  
*Dobro.*
- Kako potekajo te dejavnosti?  
*Na delavnicah, včasih ali pa tudi po delavnicah. Tiste, ki to zanima, pa si delamo tako kratek čas. ... Iz tistega papirja za oblikovanje, delamo rožice, in kake druge stvari.*

5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:

- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Ma, noge me zelo bolijo in rame tudi. Imam revmatizem. Drugače se pa tukaj počutim dobro.*

6. SOCIALNE VLOGE:

- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Pomagam samo moji sosedu tam v sobi, če kaj potrebuje, drugače pa nič kaj dosti. Ne morem kaj dosti pomagat, me noge bolijo, težko dosti stojim.*
- Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?

- Ja, ja grem kej v dvorano, ko je kaj pa pol tam kaj delamo.*
- Opišite zadnji tak dogodek.  
*Enih dvajset dni nazaj, ob četrtek. Zdaj kakšnih drugih dogodkov tukaj pa se ne udeležujem.*
  - Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, pojete itd.)?  
*Nič.*
7. FINANČNE OKOLIŠČINE:
- Ali imate lastni dohodek?  
*Ne nimam ga. Mi država pomaga, socialno, zdaj pa ne vem kaj bo. Nekaj malega pa imam še po možu.*
  - Ali ste z njim zadovoljni?  
*Ah, nič pretirano.*
  - Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?  
*Ne, ne.*
  - Kdo vam pri tem pomaga?  
*Mi država pomaga.*
  - Kako se pri tem počutite?  
*Ja zadovoljna sem, da mi vsaj nekdo pomaga, drugače ne vem kako bi plačala.*
8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:
- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?  
*Ma ne delam kaj dosti ker me prsti bolijo, tudi sprehajam se ne kaj preveč, edino tukaj, noter po domu grem sama.*
  - Vam pri tem kdo pomaga?  
*Ne.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Ah, vsak dan se kaj sprehajam, če bi ležala samo, nebi potem mogoče več mogla hodit, mi nebi noge pustile. Pa tako "potreniram" dokler gre.*
  - Katere osnovne življenjske potrebe, lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)  
*Vse sama delam, vse se še sama »porihtam« in tudi posteljo si sama pospravim.*
  - Pri katerih potrebujete pomoč. Opišite?  
*Edino ko rjuhe menjujejo... to pa naredijo oni.*

Fanica\_81 let\_1 leto\_GO

1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*Dobri. Ne vem kako bi povedala. Se dobro razumemo in so dobri.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Imam obiske. Nečakinja, ki je pri nas stanovala in sedaj ona tudi skrbi zame. Ne pride zelo pogosto, še daleč je.*
- Opišite kako je potekal zadnji obisk?  
*Se pogovarjamo, same take stvari, kako bi rekla,... ne vem no..... take da sploh pozabimo kje smo. Tako da ne razpravljamo dosti, kdo je kje in kje smo.*
- Kako ste se počutili?  
*Seveda zelo dobro.*

2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*V redu.*
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?

- Vse mi je.*
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Kaj pogrešam, kar sem doma imela... nebi znala povedati, kaj pogrešam... Saj tukaj je vse. Okolica, okolica je v redu, samo doma nisi, ne.*
3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:
- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Žalostno. To veste za vsakega. Dom je dom, to je pa drugi dom. Če mi rečejo, da grem domov, jaz sem takoj pripravljena. Mi je umrla mama, mi je umrl oče, potem mi je še mož umrl pa še nekdo je.... štiri sem imela....vsi so pomrli. Samo jaz sem ostala tule, kot ena sirota.*
  - Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Nevem, tako tako. Veste jaz sem večkrat spomin zgubila.*
  - Kaj vam daje zadovoljstvo / vas razveseljuje?  
*Ne znam povedati, kaj mi daje zadovoljstvo. Za pogovarjati po navadi nimajo časa, so vsi polno zaposleni in so na trnih... zmanjkuje časa.*
4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:
- Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Ne, ne to ne. Nič. S tem smo končali ko smo šli v pokoj.*
5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:
- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Ja jaz sem bila že toliko po bolnicah, tako da mislim, da bo sedaj tu zaključila. Počutim se pa tukaj dobro, dobro.*
6. SOCIALNE VLOGE:
- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Jaz sem v glavnem bolj tako... taka... zase.*
  - Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Ne, ne. Ne, ne nič.*
7. FINANČNE OKOLIŠČINE:
- Ali imate lastni dohodek?  
*Ja imam.*
  - Ali ste z njim zadovoljni?  
*Ne.*
  - Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?  
*Ja, ja.*
8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:
- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?  
*Tukaj pomagajo. Pozvonim, pridejo. Včasih moram že prej povedati... termin povedati, da oni vedo kaj bi rada. Če je to za dalj časa, oni rečejo, kdaj bi jaz to rada, pa pridejo pa se pogovorimo.*
  - Vam pri tem kdo pomaga?  
*Sestre, sestre.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Ne vem, če hočem zjutraj biti malo po koncu, pozvonim na tisti zvonček nad posteljo ali pa pokličem če slišim kako sestro, pa prosim. Pa me peljejo tja kamor bi šla... največkrat sem (skupni prostor in jedilnica).*
  - Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)?  
*Ja, to, saj to vidite. Z nogami sem "fuč". Vse mi morajo pomagat. Saj ko sem enkrat na vozičku, potem že počasi brcam naprej.*

- Pri katerih potrebujete pomoč? Opišite!  
*Tuširajo me,... ste videli prej, tudi na voziček mi pomagajo vstati. Oblečejo vse kompletno .... jem sama...*

Lojza\_69 let\_2,5 leti\_GN

1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*Z negovalkami tukaj in drugimi se razumemo. So vsi zelo, zelo prijazni. Družine nimam več in tudi bolj malo obiskov imam tukaj. Saj vidite, sem tudi sama v svoji sobi.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Na obisk pride samo sosed, od tam kjer sem kdaj živela, drugi ne. Svojih nimam več. Seveda sem zadovoljna, ko me pride pogledat. Pride tako... približno.. skoraj na 14 dni.*
- Opišite, kako je potekal zadnji obisk?  
*Po navadi se kaj pogovarjamo, tako, tekoče stvari no. Pa se spominjamo časov...*
- Kako ste se počutili?  
*Zelo dobro.*

2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*Tukaj mi je res zelo lepo, sem zadovoljna. Imam svojo sobo in mi nič ne manjka, če rabim družbo, pa grem malo ven iz sobe pogledat.*
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Všeč mi je to da sem sama.*
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Sosede in prijatelje pogrešam. Drugače imam pa tukaj res vse.. čeprav doma sem imela hišo, samo ne morem več sama živeti. Tudi hrana je tukaj dobra... samo jest rabi.*

3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Sem res zadovoljna, mi ne manjka nič, samo zdravje bi bilo lahko boljše. Tudi sama sem šla v dom.. no prostovoljno.*
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Ja.. tukaj imam televizijo, radio, lahko gledam in poslušam, ko želim. Ni mi dolgčas, grem kdaj tudi v skupni prostor, pa se tam družimo in pogovarjamo.*
- Kaj vam daje zadovoljstvo?  
*Ja, to da so prijazni z mano, da imam kje živeti in da lahko poskrbijo zame, skuhajo in tako.*

4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:

- Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Ne, ne, nimam nič. Sem tudi malo bolj... bi rekla... lena.*

5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:

- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Za enkrat je še kar, prejšnji teden sem bila malo bolna, pa so bi dali kapljice za v nos, zdaj se mi pa zdi da je že bolje. Drugače sem bila pa tudi operirana na srcu (mi pokaže brazgotino), že nekaj let nazaj.*

6. SOCIALNE VLOGE:



- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Veste, jaz sem bolj tak tip, rada govorim, rada imam družbo, z ljudmi sem delala dokler sem bila poročena, dokler nisem postala vdova. Samo raje pa poslušam ,kot za se vtikam kam... včasih pridejo razmere take da.... raje poslušam no, pa naj govorijo tisti, ki jim je do tega.*
  - Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Ja se, včasih.*
  - Opišite zadnji tak dogodek.  
*Zadnjič.. zdaj nekaj časa nazaj so imeli tukaj v domu eno predstavo, iz naše osnovne šole Kuteževo in je v njen nastopal tudi moj sosed z vasi... fantek..., ki zdaj hodi že v višjo šolo, v gimnazijo.. je zelo priden fant in igra harmoniko, pa smo šli to poslušat. Potem so bile tam tudi dve moje sosede učiteljice, in tam so bili tudi drugi otroci, ki so nastopali. Jaz sem sedela tam v prvi vrsti in so hodili otroci okrog mene, kot okrog mame (smeh).*
  - Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?  
*Ne, ne. Kdaj tudi nisem razpoložena, da bi šla na predstave, predvsem zaradi zdravstvenega stanja, pa sem raje potem v tišini.*
7. FINANČNE OKOLIŠČINE:
- Ali imate lastni dohodek?  
*Ja imam, imam.*
  - Ali ste z njim zadovoljni?  
*Zmeraj bi še kaj zraven prav prišlo.*
  - Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?  
*Jaz dosti dohodka nimam, da bi pokrivala si dom. Ampak imam kmetijo in smo tako naredili, da se bo od kmetije jemalo kar še manjka ... in se bo vzelo od zemlje, ker sem tudi jaz gospodar.*
  - Kdo vam pomaga in kako se ob tem počutite?  
*Ma, ne pomagajo mi drugi, to gre od kmetije.*
8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:
- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?  
*Dokler sem bila še bolj zdrava, sem tudi kaj več sama naredila, doma si počistila hišo, skuhalo kosilo in večerjo... tukaj pa bolj malo delam. Za enkrat pa lahko še sama naredim večino stvari kar bi rada.*
  - Vam pri tem kdo pomaga?  
*Ne, sama poskrbim zase.*
  - Opišite zadnji tak dogodek?  
*Jaz grem po domu, se sprehajam, tudi okrog, včasih tukaj s kakšno sosedo, drugače pa sama.*
  - Katere osnovne življenjske potrebe, lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)? Opišite!  
*Do zdaj hvala bogu, lahko še sama delam vse. Se pravi, se umivam oblačim in tako naprej, hvala bogu za enkrat še vse.*

Jana\_82 let\_12 let\_GO

1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*Z družino mojo dobri, z drugimi tudi. Večkrat prosim, da mi kaj prinesejo, me dvignejo, kam peljejo, pa rade volje pomagajo. Tudi ta gospa zraven, mi kaj prinese.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Ja tako, vsak teden dvakrat, enkrat sigurno.*
- Opišite kako je potekal zadnji obisk?  
*Ja če gremo lahko ven, gremo na sprehod, drugače se pa tukaj pogovarjamo na postelji.*
- Kako ste se počutili?  
*Dobro.*

2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*V redu, sem stalno v isti sobi. Mi je vse všeč.*
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Vse mi je ok.*
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*O, to pa sigurno. Bi rekla, tiste obiske večkratne. Otroke v glavnem, tud vnuke.*

3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Ja pričakujemo skorajšnji konec.*
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Ja, ja, za enkrat ja. Do sedaj ja, nimam kaj reči.*
- Kaj vam daje zadovoljstvo / vas razveseljuje?  
*Ja, v glavnem ko imamo srečanja odspodaj.*

4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:

- Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Ne, kaj posebnega. Kvačkat več ne morem.*

5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:

- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Se moram potrditi, da sem še kar dobra do sedaj. Nimam kakšnih posebnih bolečin. Imam apetit za jest, to je glavno, da mi je vse dobro.*

6. SOCIALNE VLOGE:

- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Sem zelo rada vesela, zelo rada pojem, pomagat pa ne morem več, sem brez moči.*
- Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Ja, v domu kar se dogaja lahko, ali pa če je v dvorani kaj in če sem pokonci, zelo rada grem na srečanja.*
- Opišite zadnji tak dogodek?  
*Ja, kdaj je bilo nazadnje, bo menda že kar enih 14 dni nazaj, četrtek ali petek. Če sem popoldne dvignjena zelo rada grem.*
- Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?  
*Sedaj za enkrat ne več, prej pa sem.*

7. FINANČNE OKOLIŠČINE:

- Ali imate lastni dohodek?

*Ja, svoj dohodek je, kolikor je invalidska pokojnina in dodatek na invalidnost sem imela in sem imela dodatek, oziroma kako bi rekla ..... še en dodatek na bi bil za..... to ker se bila v tistemu ... internaciji.*

- Ali ste z njim zadovoljni?

*Ja, do sedaj sem zadovoljna, tako da mi pokrije vse izdatke.*

- Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?

*Ja, do sedaj je bilo, sedaj pa ..... dom se je podražil, nam se niža....ne vem kako bo šlo.*

#### 8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:

- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?

*Če sem dvignjena pokonci, me pride iskat nekdo, da me pelje z vozičkom. Prej sem pa imela svoj, oziroma ga imam še... invalidski voziček, sem šla sama, zdaj za enkrat pa mi to odpade, ker se me morem več sama vozit.*

- Vam pri tem kdo pomaga?

*Že kdo... iz doma.*

- Opišite zadnji tak dogodek?

*Zjutraj, po zajtrku, grem dol, da tam s kom poklepetam, če pa se ne počutim, da bi bula po koncu, prosim, da me peljejo nazaj v posteljo.*

- Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)? Opišite!

*Bolj "švoh", bolj slabo sama.... ne morem. Mi morejo pomagat sestre in negovalke, pa tudi moja prijateljica ta tukaj. Težko še kaj naredim sama. Umijejo in dvignejo in vse tako naprej, me negovalke.*

Marjana\_89 let\_3leta\_GO

#### 1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!

*Z družino imamo odlične odnose, z vsemi. Imam tri vnuke, pet pravnukov, pa en kup koruznikov, jim pravim jaz, ker niso nič poročeni. Živijo skupaj. Z zaposlenimi, z enim zelo lepo, z drugimi pa manj lepo.*

- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?

*K meni pridejo vsako soboto ali nedeljo. Pride hčerka pa zet.*

- Opišite kako je potekal zadnji obisk?

*Ja vedno mi kaj prinesejo. Dam jim kaj za oprat, malo poklepetamo.*

- Kako ste se počutili?

*Dobro.*

#### 2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?

*Dobro, sama sem v sobi.*

- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?

*Na sončni strani je pa je toplo, ampak mi zagrnejo zavese, da mam občutek da je večji hlad.*

- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?

*Mir.*

#### 3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?

*Komaj čakam, da bo konec.*

- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?

*V domu sem zadovoljna, samo zdrava nisem.*

- Kaj vam daje zadovoljstvo / vas razveseljuje?

*Da skrbijo za mene, so prijazni, eni so, eni niso, različno. Pustim se pa ne. Če mi ni kaj prav, pa povem.*

4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:

- Imate kakšne hobije / aktivnosti?

*Ja, sedaj ne več. Kvačkala sem, štrikala sem ogromno. Zdaj pa ne.... ne vidim, slabo vidim.*

5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:

- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?

*Pa, dobro.*

6. SOCIALNE VLOGE:

- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?

*Držim se zase tukaj v sobi, ne morem nikamor, ne maram hrup.*

- Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?

*Ja... imamo, tako, skupine... hodim na skupine. Potem, pa ko je kakšna proslava grem, pa kakšen koncert, rada poslušam.*

- Opišite zadnji tak dogodek?

*Joj, to je bilo pa že precej časa nazaj, ker ne morem hodit. Ne vem... ne spomnim se...*

- Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?

*Aa, prav nič.*

7. FINANČNE OKOLIŠČINE:

- Ali imate lastni dohodek?

*Ja, imam pokojnino po možu.*

- Ali ste z njim zadovoljni?

*Moram biti.*

- Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?

*Ja.*

8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:

- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?

*Ne grem niti ven iz sobe, ker ne morem. Ne grem nikamor. Če pa grem k frizerju se moram prej dogovoriti. Po navadi me pridejo z vozičkom iskat, ker ne morem sama.*

- Vam pri tem kdo pomaga?

*Sestre pridejo.*

- Opišite zadnji tak dogodek?

*Pri frizerki sem bila.... enih deset dni nazaj, mi je toplo, pa lasje hitro rastejo, pa sem prosila, da me peljejo in naročijo.*

- Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)? Opišite!

*Ja, kopajo me dol, k frizerju peljejo vsake toliko časa. Pa tudi drugo mi oni pomagajo, ne morem sama več. Pomagajo vstati, obleči, žalostno je.*

Metka\_71 let\_3 leta\_GN

1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!

*Zelo ,zelo dobri. Zelo radi pomagajo vsi, so ustrežljivi in res zlati.*

- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?

*Moj brat prihaja tedensko iz Kopra, pa tudi tukaj iz Bistrice imam eno prijateljico, ki tudi prihaja tedensko. Imam res kar precej obiskov tukaj.*

- Opišite, kako je potekal zadnji obisk?  
*Največkrat gremo kaj ven, na kavo, pa tudi na kalamare gremo.*
- Kako ste se počutili?  
*Lepo, zadovoljno se počutim.*
- 2. UREJEN DOM IN SOSESKA:
  - Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*V sobi je v vse redu, sva samo dve in se razumeva zelo, tako da ni nič, nobenih problemov.*
  - Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Res mi je vse všeč.*
  - Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Pa, naravo pogrešam, čeprav tudi nebi mogla več veliko hodit v naravo, bi se samo polomila. Po operaciji obeh kolkov sem zadovoljna tukaj, ker doma nebi mogla nič delat.*
- 3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:
  - Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Sem zelo velik optimist, tako da tudi ko me najbolj boli, sem se sposobna smejat in zapeti.*
  - Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Ja res sem zelo zadovoljna.*
  - Kaj vam daje zadovoljstvo?  
*Ti moji prijatelji, osebje, ker so v redu in ne vem... na splošno je lepo tukaj.*
- 4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:
  - Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Sem imela, toda na žalost moja bolezen po kapi... mi je vse sekala.*
  - Katere?  
*Recimo kvačkala sem zelo rada ampak zdaj ne gre več. Zdaj samo še grem na skupino tukaj. Imamo v sklopu doma delovno skupino, zelo kvalitetno, tako da ena tista urica je res zelo kvalitetna. Zdaj je sicer vodja na dopustu drugače pa jo pogrešamo... našo Katjo.*
  - Kako se pri tem počutite?  
*Počutim se res dobro, tudi čas mi hitro mine.*
  - Kako potekajo te dejavnosti?  
*Imamo delavnice vsak dan, delamo razne miselne vaje, rešujemo... in to mi paše. Tudi telovadimo kdaj.*
- 5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:
  - Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Trenutno kar dobro, se trudim, se trudim.*
- 6. SOCIALNE VLOGE:
  - Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Ja bi lahko kar rekla, da jih tudi zabavam in spravljam v smeh. Verjetno ja. Me imajo kar radi ljudje.*
  - Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Ja.*
  - Opišite zadnji tak dogodek.  
*Ja zdaj smo bili na Sveti gori. Samo če se da, če me povabijo, grem z njimi, sigurno. Smo se prijavili, smo šli na izlet pač.. z avtobusom, poln avtobus nas je bil.*
  - Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?

*Ne.*

7. FINANČNE OKOLIŠČINE:

- Ali imate lastni dohodek?

*Imam.*

- Ali ste z njim zadovoljni?

*Ne, je premalo.*

- Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?

*Ne vse.*

- Kdo vam pri tem pomaga?

*Za enkrat mi plačuje občina verjetno. Samo s to klavzulo, da imam tudi kmetijo ... verjetno so se »usedli« tudi na to ne, ne vem koliko časa bo še. No čeprav za enkrat imam dovolj. Prej, ko se nisem mogla sama oblačiti in umivati sem imela dosti več doma... skoraj 900, zdaj imam pa 540, si naredim sama posteljo in se odpravim, tako da zdaj trenutno ni nič za doplačevati.*

- Kako se ob tem počutite?

*Prav je, da pomagajo nam.*

8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:

- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?

*Po navadi niti ne prosimo za pomoč, včasih grem z mojo cimro tako ven na sprehod... če greva.*

- Vam pri tem kdo pomaga?

*Ne prosimo nič za pomoč.*

- Opišite zadnji tak dogodek?

*Kakšen sprehod, nič takšnega ali pa izlet.*

- Katere osnovne življenjske potrebe, lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.) Opišite!

*Za enkrat ne rabim nobene pomoči, lahko vse naredim sama.*

Boris\_83 let\_1,5 leto\_GN

1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!

*Z družino v redu, prijateljev ni z zaposlenimi in sostanovalci se razumem odlično.*

- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?

*Hčerko imam eno v Knežaku eno v Trnju vsak teden enkrat tako pridejo. Eno imam pa na Švedskem, tista pride sem samo na dopust pa me takrat pride pogledat, zdaj drugi teden bo prišla, je rekla.*

- Opišite, kako je potekal zadnji obisk?

*Pa nič, malo gremo ven tako, pogovarjamo se domače stvari in tako.*

- Kako ste se počutili?

*Ko pridejo se počutim odlično.*

2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?

*V redu je, smo štiri, se razumemo tudi.*

- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?

*Nisem preveč zahteven, tako, da mi je vse všeč.*

- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?

*Pogrešam ženo, sina ki sta mi umrla, še kaj... drugače, kaj bom pogrešal. Hišo ne, sem bil itak na stanovanju, avto sem prodal in sem se rešil vsega.*

3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?

- Tako vam povem, trideset let sem hodil po terenu, in ko sem prišel sem, sem si predstavljal da sem v hotelu in da tukaj spim in se hranim (smeh). Tako da mi ni bilo nič težkega. Boljše ni, tako kot doma ni nikjer, to nimamo sploh kaj govorit.*
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Pa sem zadovoljen ja.*
  - Kaj vam daje zadovoljstvo?  
*So te skupine ja, ampak .... od začetka sem bil bolj tako potr, nisem šel nikamor sem bil najraje sam tako. In tukaj v sobi sem imel dva pokojna, nista govorila, sta bila nema. Pa mi je tudi ustrezalo tako, tišina.*
4. **AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:**
- Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*Ja.*  
*Katere?*  
*Ja rešujem križanke, pa dol imam tudi enega kolega, včasih šah igramo. Kaj drugega pa ne, nisem več sposoben.*
  - Kako se pri tem počutite?  
*Ja, zadovoljen sem (smeh).*
  - Kako potekajo te dejavnosti?  
*Križanke rešujem največ v sobi, takrat ko sem tukaj, tako.... sam. Šah pa odspodaj, ko pride tudi kolega tja.*
5. **DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:**
- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?  
*Zdravje je v redu sedaj. Imam pa raka na mehurju, aritmijo srca in vsake toliko me kaj prime tako. Ma na splošno sem zadovoljen.*
6. **SOCIALNE VLOGE:**
- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?  
*Kaj bom pomagal (smeh), recimo da eden od tistih dveh pade, jaz ga ne morem dvignit. Imam tudi kamne na ledvicah obeh in se tudi bojim kaj pomagati, pravzaprav se tudi bojim, da bi mi kaj počilo, ker je vse "delikatno".*
  - Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?  
*Če so mi všeč, se drugače pa ne.*
  - Opišite zadnji tak dogodek.  
*Pa tukaj grem v domu, takrat ko pojejo ali pa naj nastopajo, jaz rad poslušam... če že poslušam, poslušam kvalitetno glasbo. Ne spomnim se prav, kdaj sem bil zadnjič.*
  - Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, pojeate itd.)?  
*Ne, ne, ni več sape. Star sem.*
7. **FINANČNE OKOLIŠČINE:**
- Ali imate lastni dohodek?  
*Ja imam pokojnino.*
  - Ali ste z njim zadovoljni?  
*Ja toliko kot sem delal toliko zdaj dobim. To dobim starostno. Štiri procente mi odbijejo, ma jaz sem zadovoljen.*
  - Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?  
*Dom krijem sam ja.*
8. **NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:**
- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?  
*Veste, ne grem dosti nikamor in ven. Navzdol gre samo gor noče. Veste, če bi kam šel, pa grem...*

- Vam pri tem kdo pomaga?  
*Ne, ne, če grem, grem sam.*
- Opišite zadnji tak dogodek?  
*Ah,... to je kak sprehod tukaj bližje ali pa televizijo grem gledat popoldne.*
- Katere osnovne življenjske potrebe, lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)?  
*Vse, do postelje, vse sam naredim.*

Tereza\_80 let\_5 let\_GO

1. UREJENI MEDSEBOJNI ODNOSI:

- Kakšni so vaši odnosi z družino, prijatelji, sostanovalci in zaposlenimi? Opišite!  
*Ok. Jaz sem zadovoljna vsaj za 5, z vsemi.*
- Kako pogosto prihajajo k vam na obisk ljudje, ki vam veliko pomenijo?  
*Moji vedno. Otroci, vnuki, pravnuki, sinovi, neveste, hčere in še sosedje.... vedno imam obiske. Malo kateri dan, da ni nobenega.*
- Opišite kako je potekal zadnji obisk?  
*Nič ne delamo. Sedimo in se pogovarjamo.*
- Kako ste se počutili?  
*Jo, srečna in presrečna sem.*

2. UREJEN DOM IN SOSESKA:

- Kako vam ustreza nastanitev v sobi?  
*Prima. Jaz imam tukaj lepo svoje. Imam balkon, sobico kopalnico in wc. Tukaj imam omaro za robo, tam je kuhinja. Vse lepo, hladilnik, umivalnik. Sem zadovoljna.*
- Kaj vam je všeč, kaj vam ni?  
*Vse. Vse imam zase.*
- Kaj v domu pogrešate, kar ste doma imeli (so to ljudje, domača postelja...)?  
*Nič ne pogrešam. No ne da ne pogrešam, dom pogrešam, ker nisi doma, ma itak nima kdo z mano biti, ker jaz ne morem nič hodit in niti obleč se ne morem. Zato moram biti tukaj. Hčere pridejo k meni, samo niso niti one več zdrave in ne morejo, no ne morejo. Drugače od vnukov, pravnukov, od vseh so mi slike prinesli, pogled koliko imam slik in se počutim kot doma.*

3. POZITIVEN POGLED NA ŽIVLJENJE:

- Kako sami gledate na vaše življenje v domu?  
*Dobro.*
- Ste zadovoljni s svojim življenjem tukaj?  
*Jaz sem takšne narave tudi in sem dobre volj vedno.*
- Kaj vam daje zadovoljstvo / vas razveseljuje?  
*Ja obiski vnukov, otrok, televizijo imam tukaj gledam. Z vsem sem zadovoljna, skoraj tako kot če bi bila doma.*

4. AKTIVNOSTI IN HOBIJI IZVAJANI SAMOSTOJNO:

- Imate kakšne hobije / aktivnosti?  
*No če je to hobi, imam (smeh).*
- Katere?  
*Hodimo v skupino, vsak dan dopoldne hodimo v skupino in potem imamo še eno skupino z dobrimi željami, enih deset nas hodi, ob treh popoldne. Predlani, sem teh slik (mi pokaže na steno) 11 naredila, tista tam je ta zadnja, ki sem jo končala, tista roža. Sem jih naredila in sama si rezala tiste papirčke in vse sama oblikovala, potem nisem pustila, da mi drugi pomagajo, ker potem vsak po svoje dela in niso vsi enaki. Potem pa vse z pinceto lepo zložila skupaj, samo lani potem nisem mogla delati več*



*nič. Bolelo me je, prsti so me boleli. Malo od bergel, malo od vozička malo od dela, No in tako, letos sem po novem letu ene nogavičke zvezla, zdaj pa nič več. Ne morem nič z rokami delat, bolijo.*

- Kako se pri tem počutite?

*Dobro, sem se dokler sem lahko delala, zdaj me pa preveč prsti bolijo.*

- Kako potekajo te dejavnosti?

*Ja pridemo na skupino, poklepetamo, kdaj nam dajo kaj za delat, če hočemo. Bolj za sprostitev imamo to.*

#### 5. DOBRO FIZIČNO ZDRAVJE:

- Kakšno je vaše fizično zdravje in počutje?

*Ma gre. To ko ne morem hodit, ne bom shodila več. Drugače se pa držim.*

#### 6. SOCIALNE VLOGE:

- Kakšna je vaša vloga v domu (pomagate drugim, ki živijo tukaj, jih spravljate v smeh itd.)?

*Jaz sem vesela, ni pa tako da delam "galamo". Z mojimi sestrami se tukaj smejimo in tako. In kdor pride k meni se mora nasmejati. Jaz ne maram ljudi tako, da morem iz njih vleč besedo, jaz imam rada ljudi in si hitro najdem družbo.*

- Se udeležujete dogodkov in srečanj organiziranih v domu in izven njega?

*Je vedno kako srečanje ja, ma če morem grem, drugače pa ne.*

- Opišite zadnji tak dogodek?

*Ma sedaj nisem bila že dolgo. Jaz sem sedaj hodila na obsevanje, pa potem nisem nikamor hodila.*

- Ali pri dogodkih in srečanjih tudi sodelujete (pomagate pri organizaciji, igrate, požete itd.)?

*Ma ne, prav nič.*

#### 7. FINANČNE OKOLIŠČINE:

- Ali imate lastni dohodek?

*Pokojnino imam, po možu.*

- Ali ste z njim zadovoljni?

*Saj je niti ne dobim, jo imam za dom dam.*

- Zanima me ali uspete iz lastnih sredstev plačati oskrbovalnino v domu?

*Ne. To otroci uredijo, tam od moje pokojnine vzamejo in določijo.*

- Kdo vam pri tem pomaga?

*Otroci moji.*

- Kako se pri tem počutite?

*Ma, tako je, ni mi najlepše, sem pa zadovoljna, da poskrbijo zame tukaj.*

#### 8. NEODVISNOST IN NADZOR NAD ŽIVLJENJEM:

- Kako se organizirate, ko želite kaj početi sami (sprehod, hobiji, itd.)?

*Peljejo me ven, ko je lepo vreme. Sama ne grem, ker ne morem več hodit sama.*

- Vam pri tem kdo pomaga?

*Sester nisem niti še nikoli vprašala, mi pomagajo moji, itak so vedno tukaj. Pa sedaj pridejo vsak dan.*

- Opišite zadnji tak dogodek?

*Tja do vrat in dvigala gremo.... nič posebnega.*

- Katere osnovne življenjske potrebe lahko zadovoljite sami (hranjenje, umivanje, oblačenje, česanje, vstajanje itd.)? Opišite!

*Kopat se ne morem sama, ker ne morem stati, si ne morem nog umiti. Lase mi oni uredijo, mi naredijo kitko, ker ne morem sama držati rok nazaj, me oblečejo hlače in obujejo. Zgoraj bi se mogoče pa tudi sama oblekla, ma me bolijo roke. Jem sama.*

PRILOGA B: Kodirna tabela za gibalno ovirane

	Ključ kodiranja	Pojmi	Koda
		GO	GO
Urejeni medsebojni odnosi	<b>Odnosi z družino, prijatelji in zaposlenimi</b>	z družino dobri, z drugimi tudi; z družino dobri, zaposleni so v redu, sestre so prijazne; OK vsi; dobri, so dobri, mi pomagajo vsi, so prijazni; zelo dobri; v redu; dobri, mi pomagajo če rabim; z družino odlično z zaposlenimi enimi boljše drugimi slabše	- Dobri (7) - Z enimi boljši z drugimi slabši (1)
	<b>Pogostost obiskov</b>	vsako soboto ali nedeljo; mož trikrat na teden; vsak dan, enkrat na teden; redko; skoraj vsak dan; vsak dan; dvakrat na teden	- Pogosto (7) - Redko (1)
	<b>Potek zadnjega obiska</b>	sprehod, pogovor v sobi; pogovarjamo se gremo ven; sedimo in se pogovarjamo; se pogovarjamo; se pogovarjamo; ležim, se pogovarjamo, spijemo kavico; gremo v avlo, če je vreme gremo ven; malo poklepeta, dam jim kaj za oprat	/
	<b>Počutje, ko dobijo obisk</b>	dobro; zadovoljno; srečna; zelo dobro; zadovoljno; dobro; dobro, zadovoljno; dobro	- Dobro počutje in zadovoljstvo (8)
Urejen dom in soseska	<b>Ustreznost nastanitve v sobi</b>	dobro; v redu, sem stalno v isti sobi; dobro; prima; v redu; jaz sem rada sama v sobi; v redu, se razumemo s sostanovalci; ne preveč, smo štiri, vse različne	- Zadovoljni z nastanitvijo v sobi (7) - Nezadovoljni z nastanitvijo v sobi(1)
	<b>Zadovoljstvo s sobo (kaj všeč / kaj ne)</b>	na sončni strani je pa je toplo (-); vse mi je ok; verjetno manjka zasebnost; vse mi je všeč; vse imam zase; vse mi je všeč; vse je lepo tukaj v sobi; nimam kaj reči, to kar imam je dovolj; soba je res osnovna, kakšno televizijo bi tukaj rada, mir mi tudi manjka	- Zadovoljni (5) - Nezadovoljni (3)
	<b>Pogrešanje stvari iz svojega doma</b>	mir; obiske, otroke; nič; dom pogrešam; tukaj je vse; svojce; hišo in kar je doma; posteljo najbolj	- Pogrešajo (6) - Ne pogrešajo nič (2)
Pozitiven pogled na življenje	<b>Lasten pogled na življenje</b>	komaj čakam, da bo konec; ja pričakujemo skorajšnji konec; za enkrat sem zadovoljen; dobro; žalostno; sem dovolj stara, da bi lahko že šla s tega sveta; žalostno; bolj žalostno	- Optimističen (2) - Pesimističen (6)
	<b>Zadovoljstvo z življenjem</b>	ja, sem; moram biti; sem zadovoljna; ja, ja; sem; dobre volje vedno; tako, tako; saj ni drugega izhoda;	- Zadovoljni (5) - Nezadovoljni (3)
	<b>Kaj daje zadovoljstvo / kaj razveseljuje</b>	osebje, hrana, nimam kaj reči; sestre (osebje); da skrbijo zame; srečanja v domu; prijaznost, pomoč osebja; obiski; ne vem; da so zaposleni v redu;	/
Aktivnosti hobiji izvajani samostojno	<b>Hobiji / aktivnosti</b>	nimam; sem prestara za hobije; sedaj ne več; ne; da; da, hodimo v skupino; ne, to ne; ja	- Da (3) - Ne (5)
	<b>Katere aktivnosti</b>	(3) zaigram na orglice; delovna skupina; telovadba	/
	<b>Počutje pri aktivnostih</b>	(3) dobro, veseli me; v redu; dobro	- Dobro počutje (3)

	<b>Potek dejavnosti / aktivnosti</b>	(3) pridemo na skupino, poklepetamo, kaj nam dajo za delat; jaz tam orglice igram; enkrat na teden imamo v skupini	/
<b>Dobro fizično zdravje</b>	<b>Zdravje in počutje</b>	slabo; v redu; sem zadovoljna; dobro; dobro, do sedaj; dobro; hrbtenica me tako boli; ma gre, se držim	- Dobro (5) - Slabo (3)
<b>Socialne vloge</b>	<b>Vloga v domu</b>	ne pomagam več, sem bolj tako, sam zase; jaz sem bolj tiha; držim se zase tukaj v sobi; pomagati ne morem sem brez moči; jih kaj poveselimo ko zaigram na orglice; jaz sem vesela, kdor pride k meni se mora nasmeljati;	- Aktivna (3) - Pasivna (5)
	<b>Udeležba pri dogodkih</b>	ja; ja; ja; ja; ja; ne; ne; ja;	- Da (6) - Ne (2)
	<b>Zadnji dogodek</b>	(6) ne spomnim se; se ne spomnim prav; kmečke žene; ne spomnim se; ene 14 dni nazaj; sedaj nisem bila že dolgo	/
	<b>Sodelovanje pri dogodkih</b>	(6) ne, prav nič; to pa ne; ne; ne; aa, prav nič; ne več;	- Da (0) - Ne (6)
<b>Finančne okoliščine</b>	<b>Lastni dohodek</b>	pokojnina; ja; pokojnino; ja, pokojnino; pokojnino po možu; invalidska pokojnina; ja, imam; invalidska pokojnina; pokojnino imam po možu	- Da (8)
	<b>Zadovoljstvo z dohodkom</b>	nisem; zelo; ja; moram biti; zadovoljna; ne; nikoli nam ni prav; je niti ne dobim, gre za dom	- Zadovoljni (3) - Nezadovoljni (5)
	<b>Oskrbovalnina plačana iz lastnih sredstev</b>	Sam, vse; ja; ja; ja, do sedaj; ja, ja; ne; ja do sedaj ja, ne	- Da (6) - Ne (2)
	<b>Kdo pomaga plačevati</b>	(2) sin doda; otroci moji	- Sorodniki (2)
	<b>Počutje ob plačevanju neindividualno</b>	(2) zadovoljen, da poskrbijo zame, ni mi pa najlepše; mi mora pomagati dokler sem tu	/
<b>Neodvisnost in nadzor nad življenjem</b>	<b>Organizacija pri aktivnostih izvajanih samostojno</b>	vedno pomagajo, sedaj me morajo peljati; tukaj pomagajo; pridejo me iskati pa peljejo z vozičkom; pridejo me iskati z vozičkom; mi pomagajo; predhodno se dogovorimo; peljejo me ven;	- Potrebujejo pomoč (8)
	<b>Pomoč pri aktivnostih</b>	sestre; socialna delavka; sestre; osebje iz doma; sestre; osebje; sestre, zaposleni; otroci moji;	- Osebje v domu (7) - Bližnji (1)
	<b>Potek zadnje aktivnosti</b>	me dvignejo, pa peljejo v skupino; pozvonim na zvonček ali pokličem pa me odpeljejo; grem dol, poklepetamo; k frizerki me peljejo; nazadnje na kakšni prireditvi tukaj; če dobim kak obisk gremo v spodnji del doma; tja do vrat in dvigala gremo, nič posebnega;	/
	<b>Zadovoljevanje osnovnih življenjskih potreb</b>	nič; hranim se sama; jem sama; sama bolj »švoħ«, mi morajo pomagati sestre in negovalke; mi pomagajo vse; vse mi oni pomagajo; samo hranim se; jem sama;	- Popolna oskrba (4) - Delna oskrba (4)
	<b>Pomoč pri zadovoljevanju osnovnih življenjskih potreb</b>	(4) vse razen prehranjevanja; tuširajo, oblečejo, pomagajo na voziček; vse razen hranjenja; oblečem in drugo mi morajo pomagati	Vse razen hranjenje (4)

PRILOGA C: Kodirna tabela za gibalno neovirane

	Ključ kodiranja	Pojmi	Koda
		GN	GN
Urejeni medsebojni odnosi	<b>Odnosi z družino, prijatelji in zaposlenimi</b>	odnosi z družino in stanovalci so v redu, zaposleni so prijazni; z negovalkami tukaj in drugimi se razumemo; družine nimam, s prijatelji se lepo razumemo, s sestrami se krasno razumem; odlično; odnosi so dobri; z vsemi se razumem; zelo, zelo dobri; so v redu;	- Dobri (8)
	<b>Pogostost obiskov</b>	enkrat v tednu; tedensko; dvakrat na teden, na 14 dni; vsak dan; vsak teden; bolj malo; na 14 dni enkrat na teden	- Pogosto (2) - Redko (6)
	<b>Potek zadnjega obiska</b>	gremo na kavo, se pogovarjamo; po navadi se pogovarjamo, tako tekoče stvari; pogovarjamo se; malo gremo ven, pogovarjamo se domače stvari; se kaj pogovarjamo, gremo na kavo; pogovarjamo se veliko, kako je tukaj življenje; največkrat gremo ven na kavo; gremo na kavico ker je spodaj kavarna se pogovarjamo o naših družinskih zadevah	/
	<b>Počutje, ko dobijo obisk</b>	dobre volje; zadovoljno; prijetno; vesela; odlično; lepo; zelo dobro; zelo mi je všeč	- Dobro počutje in zadovoljstvo (8)
Urejen dom in soseska	<b>Ustreznost nastanitve v sobi</b>	ni tako kot dam, ampak se v sobi kar ujamemo; sem zadovoljna; odlično; v redu; mi je všeč; mi je res všeč; v redu; se razumemo, tukaj 4 spimo	- Zadovoljni z nastanitvijo v sobi (8)
	<b>Zadovoljstvo s sobo (kaj všeč / kaj ne)</b>	nič me ne moti; res mi je vse všeč; vse mi je všeč, nimam kaj kritizirati; vse, nebi nič spremenila; vse mi je všeč; vse je dobro; da sem sama mi je všeč; na splošno mi je soba všeč	- Zadovoljni (8)
	<b>Pogrešanje stvari iz svojega doma</b>	okolico, naravo in ritem iz vasi; ne pogrešam stvari; ženo in sina, ki sta mi umrla; prijatelje; svoj dom, ljudi; naravo pogrešam; sosede; sosede in prijatelje pogrešam	- Pogrešajo (7) - Ne pogrešajo nič (1)

Pozitiven pogled na življenje	<b>Lasten pogled na življenje</b>	zadovoljen; v redu; sem zelo velik optimist; mi je tukaj všeč; zadovoljna, lepo mi je; v redu; moramo biti zadovoljni; bolj kot eno nujno zlo	- Optimističen (6) - Pesimističen (2)
	<b>Zadovoljstvo z življenjem</b>	zadovoljen; ja; sem zadovoljen; ja sem; ja zelo; zelo zadovoljen, sem zadovoljna; ja	- Zadovoljni (8)
	<b>Kaj daje zadovoljstvo / kaj razveseljuje</b>	da so prijazni, da imam kje živeti, da poskrbijo zame, skuhamo; vse tukaj je lepo; moji prijatelji, osebje; da se družim, da smo prijatelji; da imam kam iti; tišina; hrana, življenje tukaj notri; da imam tisto kar potrebujem, nujno medicinsko oskrbo, hrano itd.	/
Aktivnosti in hobiji izvajani samostojno	<b>Hobiji / aktivnosti</b>	ja; nič; nič; ja; imam; imam, gremo k Maji pa tam kaj delamo; imam, grem na skupino; imam delovna skupino; ja	- Da (6) - Ne (2)
	<b>Katere aktivnosti</b>	(6) gledam televizijo, pogovor s sosedi, sostanovalci; rešujem križanke, igram šah; delam rožice iz papirja; delovna skupina; delovna skupina; glasba;	/
	<b>Počutje pri aktivnostih</b>	(6) dobro, zadovoljen sem; dobro; lepo se imamo; res dobro; lepo je	- Dobro počutje (6)
	<b>Potek dejavnosti / aktivnosti</b>	skupino imamo vsak dan, debatiramo; križanke rešujem v sobi, šah pa igramo odspodaj; rožice delamo na delavnicah; danes smo razpletale tiste poveje, pa tudi kaj pojemo telovadimo; razne miselne vaje rešujemo, tudi telovadimo kdaj; imamo vaje tukaj v domu, jaz pojem sopran, nas povabijo, pokličejo tise ki so pevci	/
Dobro fizično zdravje	<b>Zdravje in počutje</b>	za enkrat še kar; ni najslabše, ni pa najboljše; slabo se počutim; zdravje je v redu sedaj; počutim se dobro; še kar gre; trenutno kar dobro; je kar v redu	- Dobro (5) - Nekaj vmes (2) - Slabo (1)
Socialne vloge	<b>Vloga v domu</b>	rada govorim, rada imam družbo; sem bolj mirna oseba, vendar sem vedno pripravljen pomagati; pomagam, večkrat se kaj »pohecamo«; zabavam in	- Aktivna (6) - Pasivna (2)

		spravljam v smeh; dosti se pogovarjam z drugimi; pomagam samo moji sosedi v sobi; ne morem pomagati nič; nič ne pomagam, jaz sem bolj tiha	
	<b>Udeležba pri dogodkih</b>	vedno grem; če so mi všeč grem; ja; grem; ja; ja; ja; ja se, včasih	- Da (8)
	<b>Zadnji dogodek</b>	ena predstava iz osnovne šole Kuteževo; kmečke žene; tedenska srečanja; Sveta gora, izlet; kmečke žene so pele; enih dvajset dni nazaj; tukaj v domu, ko pojejo in nastopajo; to je bilo že dolgo nazaj, ma je vedno lepo	/
	<b>Sodelovanje pri dogodkih</b>	ne, ne; nič; ne, to pa ne; ne; ja; ne; ne, ne	- Da (1) - Ne (7)
	<b>Počutje ob sodelovanju</b>	(1) meni družba vedno odgovarja	/
<b>Finančne okoliščine</b>	<b>Lastni dohodek</b>	imam; imam; pokojnina; imam pokojnino; socialna pomoč, po možu pokojnino; imam; imam; invalidska pokojnina	- Da (8)
	<b>Zadovoljstvo z dohodkom</b>	bi kaj zraven prav prišlo; ne nudi zadovoljstva; je kar je; je premalo; moram biti zadovoljna; ah nič pretirano zadovoljen; zadovoljen; moram biti	- Zadovoljni (2) - Nezadovoljni (6)
	<b>Oskrbovalnina plačana iz lastnih sredstev</b>	ja, od kmetije se jemlje; ne, pomagajo mi; ne, dodatek imam od naših; ne vse; ja, sama; ne, ne; dom krijem sama; ja	- Da (4) - Ne (4)
	<b>Kdo pomaga plačevati</b>	(4) hčerka; hčerka pomaga; občina; mi država pomaga	- Sorodniki (2) - Država (2)
	<b>Počutje ob plačevanju neindividualno</b>	(4) neprijetno; zadovoljno, sploh danes ko je vse drago; zadovoljna sem;	/
<b>Neodvisnost in nadzor nad življenjem</b>	<b>Organizacija pri aktivnostih izvajanih samostojno</b>	sama se odpravim; lahko sama naredim večino stvari; povem nekomu od sosedov ali sestri in grem; včasih grem na sprehod; smo kar dosti eden pri drugem; po domu grem sama; če bi kam šel grem; tukaj znotraj po domu	- Ne potrebujejo pomoči (8)
	<b>Pomoč pri aktivnostih</b>	ne; ne, ne; ne; po navadi niti ne prosim; ne prosimo nič za pomoč; ne, ne; ne,	- Ne potrebujejo pomoči (8)

		sama poskrbim zase; ne, ne jaz naredim vse sama;	
	<b>Potek zadnje aktivnosti</b>	se sprehajamo po domu; zdaj je vroče nimam posebnega veselja iti ven; kakšen sprehod ali pa izlet; samo po domu grem; vsak dan se kaj sprehajam; sprehod tu bližje; tukaj v jedilnico pridem; do kavarnice v domu	/
	<b>Zadovoljevanje osnovnih življenjskih potreb</b>	vse razen kopanja; vse do postelje, vse naredim sama; vse sama delam; vse sama; lahko vse sama; vse lahko zadovoljim sam; sama vse; sama vse, edino me kopajo	- Delna oskrba (2) - Ne potrebujejo oskrbe (6)
	<b>Pomoč pri zadovolj. osnovnih življenjskih potreb</b>	(2) kopanje; samo pri kopanju	- Samo pri kopanju (2)