

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Jožica Skube

**Pomen emocionalne opore pri aktivnem staranju**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2015

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Jožica Skube

Mentorica: doc. dr. Maša Filipovič Hrast

**Pomen emocionalne opore pri aktivnem staranju**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2015

## ZAHVALA

*Zahvaljujem se mentorici, doc. dr. Maši Filipovič Hrast, za strokovno pomoč, vodenje in nasvete, kot tudi udeleženkam in udeležencem intervjujev ter fokusne skupine za sodelovanje pri raziskavi.*

*Hvala prijateljicam in prijateljem za potrpežljivost in spodbudne besede.*

*Iskreno zahvalo za oporo pa namenjam družini in predvsem tebi, ati. Hvala.*

## **Pomen emocionalne opore pri aktivnem staranju**

Aktivno staranje je koncept, ki se s poudarjanjem procesa optimalnega uresničevanja danih možnosti posameznika z namenom spodbuditi kvaliteto življenja, ne le v času upokojitve, temveč čez celoten življenjski potek, odziva na izzive staranja v času intenzivnih demografskih sprememb. Ključna področja aktivnega staranja so zdravje, varnost in participacija, pri katerih sem se pri raziskovalnem vprašanju fokusirala na raziskovanje stebra participacije, natančneje na vlogo omrežij emocionalne opore in njihovega pomena pri spodbudi in motiviranju starejših ljudi v družbenih aktivnostih/družbenem udejstvovanju. Trenutne gospodarske razmere dajejo poudarek predvsem podaljšanju delovne dobe, zanemarljiva pa se pomen omrežja socialne opore oz. emocionalne opore kot enega temeljnih dejavnikov individualnega zadovoljstva in kakovosti življenja. S pomočjo izvedenih intervjujev in fokusne skupine sem ugotovila, da je emocionalna opora družine in prijateljev za starejše ključna pri družbenem udejstvovanju, ne samo v smislu pogovora, druženja, bližine, spodbujanja, dajanja nasvetov za delovanje in razumevanja dane situacije, temveč je tudi osrednja pri motivaciji samostojnega življenja in izboljšanju psihološkega počutja.

**Ključne besede:** staranje prebivalstva, aktivno staranje, participacija, socialna opora, emocionalna opora.

## **The significance/meaning of emotional support in active ageing**

Active ageing as a concept of optimizing opportunities of an individual in order to enhance the quality of life not only during retirement but also during the whole life course is responding to the ageing challenges of the demographic changes. The basic pillars of active ageing are health, security and participation. In my research question I focused on the topic of participation, more precisely, on the role of emotional support networks in the encouragement and motivating the elderly to engage social activities/social participation. Current economic changes emphasize the trends of the ability to be part of the labour force for a longer period and neglect the importance of social and emotional support as one of the key factors in the quality of life and satisfaction of an individual. Using the research methods of the personal interview and focus group I discovered that the importance of the family and friends' emotional support is paramount for maintaining an active social life. This support goes beyond the sense of conversation, social companionship, emotional and physical closeness, encouragement, and it is also central for motivating the elderly to live an independent life and for the improvement of their overall psychological well-being.

**Keywords:** ageing population, active ageing, participation, social support, emotional support.

## KAZALO

1 UVOD .....	6
2 STARANJE PREBIVALSTVA .....	7
3 OPREDELITEV STAROSTI IN STARANJA PREBIVALSTVA .....	8
4 AKTIVNO STARANJE .....	9
4.1 Zdravje .....	13
4.2 Participacija .....	14
4.2.1 Trg dela .....	14
4.2.2 Prostovoljsko delo .....	15
4.2.3 Izobraževanje .....	16
4.3 Varnost .....	17
4.3.1 Dohodek .....	17
4.3.2 Oskrba starejših .....	17
5 AKTIVNA STAROST IN POMEN OPORE .....	18
6 SOCIALNA OPORA .....	20
6.1 Emocionalna opora .....	22
7 EMPIRIČNI DEL .....	25
7.1 Metodologija .....	25
8 UGOTOVITVE .....	27
8.1 Aktivna starost in ovire .....	27
8.2 Pomen emocionalne opore pri družbenem udejstvanju .....	31
8.2.1 Emocionalna opora družine .....	31
8.2.2 Emocionalna opora med starejšimi .....	35
9 ZAKLJUČEK .....	36
10 LITERATURA .....	38
PRILOGA: Vprašalnik .....	45

## KAZALO TABEL

Tabela 7.1: Podatki o intervjuvanih starejših .....	26
Tabela 7.2: Podatki o sodelujočih v fokusni skupini .....	27

## 1 UVOD

Trend staranja prebivalstva in s tem povezana kompleksna tema vsakdanjega življenja starih ljudi v času ekonomske krize in krčenja socialnih sredstev zbudata večjo zaskrbljenost kot pozitivne odzive na daljšanje življenjske dobe.

Koncept aktivnega staranja, ki se odziva na te demografske spremembe, je relativno nov, vendar zelo pomemben, saj se vključuje v politične načrte državnih in mednarodnih politik. V najširšem smislu aktivno staranje pojasnjuje neprekinjeno udejstvovanje starejših na socialnem, ekonomskem, kulturnem in civilnem področju. Predmet raziskave je, kako stari ljudje v spreminjajočih se družbenih razmerah in s spremenjenimi družbenimi vlogami osmišljajo in doživljajo t. i. aktivno staranje. Aktivno staranje se ne povezuje le s socialno-ekonomskim položajem starih ljudi, temveč polaga veliko odgovornost tudi na posameznika in njegovo družino.

Številne, s starostjo povezane spremembe povečujejo potrebo po emocionalni opori, ki lahko deluje kot motivator in spodbuda v vsakodnevnem življenju starih ljudi. Predhodne raziskave so pokazale, da je emocionalna opora za stare ljudi bistvena, še posebno, ker so se znašli na relativno težkem življenjskem prehodu (prehod iz obdobja t. i. delovno aktivnih v upokojitveno obdobje), prav tako ima pozitiven učinek na fizično in duševno zdravje starih.

Namen diplomskega dela je preučiti naslednje raziskovalno vprašanje: »Ali člani omrežij emocionalne opore spodbujajo oz. motivirajo starejše pri udeležbi v različnih družabnih aktivnostih/družbenem udejstvovanju?«. V teoretskem delu diplomskega dela bom v prvih poglavjih definirala staranje prebivalstva in opredelila starost z različnimi pristopi pojmovanja in obravnave staranja in starih ljudi. V četrtem poglavju bom analizirala aktualni koncept aktivnega staranja in njegove dimenzije, zdravje, participacijo in varnost, kot tudi prednosti in pomanjkljivosti na teoretski ravni. Pomemben izziv, ki ga staranje prebivalstva s spremembami tako na ekonomskem kot tudi družbenem področju postavlja definiciji aktivnega staranja, je, kako povezati priložnosti, ki nam jih prinaša razvoj 21. stoletja z daljšanjem življenjske dobe in izkoristkom boljše kakovosti življenja na eni strani ter ekonomsko stabilnostjo in podaljšanim udejstvovanju na trgu dela na drugi strani. V petem poglavju bom opredelila socialno oporo, modele socialne opore in emocionalno oporo kot ene izmed pojavnih oblik in predstavila, katere povezave med socialno oporo in aktivnim staranjem so bile v predhodnih raziskavah že izpostavljene.

Teoretičnemu delu bo sledil empirični del, kjer bom uporabila kvalitativno metodo delno standardiziranega individualnega intervjuja in fokusno skupino ter s prejetimi mnenji

poskušala odgovoriti na zastavljeno raziskovalno vprašanje. Zaključni del diplomskega dela bo predstavljal sklepi del s podanimi glavnimi ugotovitvami in poudarki.

## **2 STARANJE PREBIVALSTVA**

Soočamo se z demografskimi spremembami, ki nam prinašajo različne izzive za doseganje bolj trajnostnega družbenega in gospodarskega razvoja. »V državah EU in seveda tudi v Sloveniji demografski trendi kažejo intenzivno staranje prebivalstva in naraščanje deleža starejših ljudi v populaciji. Prehajamo v t. i. dolgoživo družbo, kar ima posledice za celotno družbo, vzdržnost sistemov socialne varnosti, odnose med posameznimi skupinami prebivalstva ter kakovost življenja« (Hlebec in drugi 2010, 5). V drugi polovici leta 2014 je v Sloveniji živelo 14,7 % mlajših prebivalcev do vključno 14 let in 17,7 % starih 65 let in več (SURS 2014), kar kaže na staranje slovenskega prebivalstva, saj je delež starejših večji kot delež mlajših.

Po mnenju Nelke Vertot (2010, 8) je staranje prebivalstva v EU posledica štirih demografskih trendov, ki vplivajo drug na drugega. Ti so:

- nizko povprečno število otrok na žensko (splošna stopnja rodnosti),
- zmanjšanje rodnosti v zadnjih desetletjih, ki je sledilo povojnemu obdobju »baby-boom« generacije,
- bistveno daljša pričakovana življenjska doba ob rojstvu (od leta 1960 za več kot 8 let) in zmanjšanje umrljivosti ter
- sprejem velikega števila priseljencev iz tretjih držav.

Starostna struktura se je v preteklih letih močno spremenila, podobni trendi se pričakujejo tudi v prihodnosti. Statistika Svetovne zdravstvene organizacije (angleško World Health Organization – WHO) napoveduje, da se bo do leta 2025 svetovna populacija starih 60 let ali starejših ljudi več kot podvojila, iz 542 milijonov ljudi v letu 1995 na 1,2 bilijona ljudi (WHO 2002, 125). Naraščajoče število starih kažejo tudi statistični podatki Slovenije. Po zadnjih podatkih šteje Slovenija nekaj več kot 2.062.000 prebivalcev, do leta 2045 naj bi nas po Eurostatovih projekcijah prebivalstva po starosti EUROPOP2013 bilo nekaj več kot 2.076.600, od tega naj bi bilo 29 % starejših (Čuk 2014).

Zagotovo je, da se s staranjem prebivalstva soočajo tako države Evropske unije kot tudi svetovna populacija. Trend se bo ob zmanjševanju rodnosti še povečal, kar nosi v sebi, kot navaja Šircelj (2009, 21), vrsto bolj ali manj predvidljivih demografskih, socialnih, ekonomskih in drugih posledic, ki se jim morata družba in posameznik neprestano prilagajati.

Vsi ti podatki odpirajo veliko vprašanj – na eni strani se lahko veselimo podaljšanega življenjskega obdobja, po drugi strani pa nam vlivajo negotovost, ker ne vemo, kako bomo zrelo stopnjo življenja dočakali. Trendi staranja in naraščanja števila prebivalstva, ki je med ranljivimi skupinami, nas spodbujajo k raziskovanju kakovosti življenja te skupine.

### **3 OPREDELITEV STAROSTI IN STARANJA PREBIVALSTVA**

V vseh razvitih sodobnih družbah, tudi v Sloveniji, se je pojavila diferenciacija načinov staranja oz. življenjskih slogov v starosti. V kulturi, ki povzdiguje predvsem vrednote, kot so hitrost, storilnost, učinkovitost in uspešnost, je doživljanja starosti in staranje za nezanemarljivo kategorijo starejših posebej težka zaradi bolezni, revščine in/ali osamljenosti (Kuhar 2007, 37). Kljub dejstvu, da raziskovalci staranja v zadnjih dvajsetih letih poudarjajo starost kot čas priložnosti, starejše pa kot aktivne participante v ustvarjanju blaginje (Martin 2011, 52), ljudje pogosto doživljajo starost zgolj kot kronološko stanje, in ne kot čas izvirnih osebnih možnosti, ugodnih priložnosti za osebna in družbeno nenadomestljiva človeška dogajanja, ki jih je mogoče opraviti le v starosti. Na eni strani imamo družbo, ki starim ljudem predpisuje vloge in čustva, na drugi strani pa posameznikovo individualno občutenje starosti, ki pogosto ni vezano na družbeno pogojevanje starosti (Mali 2002, 318).

V študijah staranja najdemo več različnih pristopov, saj se pojmovanje in obravnava starejših pojavlja na različnih področjih – od gerontologije, medicine, psihologije do sociologije itd. – ki jih lahko ločimo na biološke, psihološke in sociološke. Biološki pristopi preučujejo vpliv časa na fiziološke znake (kot so gube, sivi lasje), medtem ko se psihološki pristopi fokusirajo na individualne spremembe posameznika (kognitivne, osebnostne, vedenje ipd.). Staranje iz različnih družbenih perspektiv, tako individualnih kot družbenih, od vpliva družine do širše družbe in kulture preučuje sociološki pristop (Viktor 2005, 1–6). Kombiniranje različnih pristopov k tematiki staranja z vidika različnih disciplin se pojavlja vse pogosteje, vendar še vedno prevladuje multidisciplinarni pristop, ki predpostavlja ločeno delovanje različnih profesionalnih skupin (Pahor in Domanjko 2006).

Kronološki začetek tretjega življenjskega obdobja ponavadi identificiramo s starostjo 60 ali 65 let, kot je določena starost upokojitve, z daljšanjem življenja in večanjem tretje generacije se ta meja pomika še navzgor. Razvoj odraslega človeka in staranje sta sicer povezana s časom, vendar biti star ni neposredno odvisno od časa (Cavanaugh 1999, 5). Poleg določenega števila doseženih let moramo upoštevati še nekatere druge dejavnike. Ločimo med *biološko starostjo*, ki se določi glede na spremembe in funkcionalnost vitalnih organov v življenjskem toku, *psihološko starostjo*, ki zadeva funkcionalno raven psiholoških



sposobnosti, torej delovanje spomina, inteligence, čustev, motivacije itd., in *družbenokulturno starost*, ki se nanaša na vloge in pravila, ki jih posamezniki prevzemajo v odnosu do drugih članov družbe oz. kulture (Cavanaugh 1999, 4–5). Tudi meja med srednjimi leti in obdobjem starosti ne more biti natančno definirana, saj v vseh družbah nima enakega pomena, saj lahko ljudi začnemo opredeljevati kot »starejše« oz. jih uvrščati med take, ko se v njihovi dejavnosti zgodijo nekatere spremembe, ko se spremeni njihova družbena vloga (ko na primer postanejo stari starši ali ko se upokojijo) ali ko izpolnijo določeno število let (Vertot 2010, 8).

Starost pogosto deluje kot socialni označevalec in je lahko tako predmet diskurzov kot tudi odraz moči družbenih skupin in kulture v različnih zgodovinskih obdobjih. Starost ni le stvar narave, ampak je tudi družbeno določena (Kreačič 2006, 20). Pogosto jo kot družbeno pogojeno povezujemo z izrazi, kot so star, starejši, upokojenec, pogosto tudi ostarel, bolehen. Način, na katerega starejši pojmujejo starost vpliva na kakovost implementacije aktivnega staranja; treba je preseči ustaljene družbene prakse, izobraževati ljudi v času aktivne zaposlitve in na prehodu v upokojitev s predupokojitvenimi pripravami. V sledečem poglavju bom pojasnila koncept aktivnega staranja s poudarkom na treh temeljnih področjih in njihovih razsežnostih. Naj poudarim, da bom za opredelitev raziskovane skupine v nadaljevanju uporabljala izraz starejši, če v navedeni literaturi ni zapisano drugače.

#### **4 AKTIVNO STARANJE**

Aktivnega staranja ne moremo pojasniti z univerzalno znanstveno definicijo, saj razumevanje koncepta diferira tako na področju strokovne literature kot tudi v političnih dokumentih.<sup>1</sup> Začetki koncepta aktivnega staranja segajo v gerontološke razprave v 40-ih in 50-ih letih prejšnjega stoletja s poudarkom aktivnega življenjskega stila v starosti za doseganje osebnega zadovoljstva (Boudiny 2013, 1077). Širši mednarodni pomen je dobil šele s produktivnim konceptom staranja Organizacije za ekonomsko sodelovanje in razvoj, ki navaja, da se aktivno staranje nanaša na zmožnost starajočih se ljudi za produktivno življenje v družbi in gospodarstvu (OECD 2000, 126). Pozornost je, namesto celotni življenjski dobi, namenjena le prehodu iz delovne dobe v upokojitev in s tem omejena le na politiko zaposlovanja in pokojninsko politiko (Sedej 2009, 56). S ciljem doseči kar najbolj optimalno kakovost

---

<sup>1</sup> Politike aktivnega staranja lahko razdelimo na tri koncepte: produktivni koncept (opredelitev, ki jo uporablja OECD), vseživljenjski koncept (opredelitev, ki jo uporablja WHO) in nova paradigma Evropske komisije, ki združuje prva dva pogleda (Sedej 2009, 55).

življenja z vseživljenjskim konceptom preventivnega pristopa je Svetovna zdravstvena organizacija v poznih 90-ih letih prejšnjega stoletja definirala aktivno staranje kot »proces optimiziranja priložnosti za zdravje, participacijo in varnost z namenom izboljšanja kakovosti življenja v procesu staranja« (WHO 2002, 12). Definicija aktivnega staranja v prvi vrsti odraža skrb za aktivnosti, povezane z zdravjem. Drugi steber, participacija, želi optimizirati aktivnosti, kot so zaposlovanje, izobraževanje, sodelovanje v kulturi, umetnosti, religiji, in povečati (ne)plačane produktivnosti. Tretji steber – varnost – pokriva aktivnosti, ki zagotavljajo zaščito, dostojno življenje in nego, t. j. fizične, družbene, materialne potrebe in pravice (Stenner in drugi 2011, 468). Aktivno staranje se ne nanaša le na telesno dejavnost posameznika, ampak tudi na aktivno udeleževanje na socialnih, gospodarskih, kulturnih in drugih področjih skupnosti s ključnim pomenom ohranitve avtonomije, samostojnosti posameznika, sožitja med generacijami (Hvalič Touzery in Pilhar 2009, 14) in omogoča ljudem, da se jim zagotovi ustrezna zaščita in oskrba. Ključni cilj posameznikov je ohranjanje avtonomije in neodvisnosti v starosti (Hvalič Touzery 2007, 64).

Preučevanje aktivnega staranja prinaša različne poglede in interpretacije, saj, kot navaja Asquith (2013), politični odgovor na temo staranja spremembo življenjskega stila preveč poudarja v starosti, ampak kontradiktorno, (duševno) zdravje v tretjem življenjskem obdobju ni rezultat zgolj zdravega življenja v starosti, ampak čez celotni tok življenja. Definicija aktivnega staranja torej ne bi smela nagovarjati le starejših, temveč tudi prihajajoče generacije otrok. Da je aktivno staranje vseživljenjski proces, so poudarili tudi na mednarodni konferenci o Medgeneracijski solidarnosti in staranju na Brdu novembra 2012. Vendar čeprav so nekateri ljudje aktivni tako v formalnem kot neformalnem udejstvovanju tekom življenja, to še ne pomeni, da se od teh omrežij ne odmaknejo na določeni točki (npr. po upokojitvi). Izziv prihodnosti gotovo predstavlja zmožnost prepletanja in prepoznavanja potencialov vseh generacij.

Holstein and Minkler (v Stenner in drugi 2011, 468) sta zaskrbljena nad dejstvom, da lahko idealiziranje zdravega in uspešnega staranja povzroči kontraproduktivnost in celo zatiranje oz. zanikanje koncepta. Poskus zmanjšanja ali izbrisa ageizma s fokusiranjem na le pozitivne vidike staranja in z implicitnimi normativnimi standardi lahko povzroči, da se realni vidiki staranja in stanja teles starejših v celoti ne prikažejo ali se celo zatirajo, kar se lahko izraža v negativnem lastnem vrednotenju v primeru nedoseganja »standardov«.

Pogosta je tudi kritika, da sodobni teoretiki in oblikovalci koncepta aktivnega staranja zaradi ekonomskih posledic demografskega staranja veliko pozornost namenjajo spodbujanju daljšega sodelovanja starejših na trgu dela, ki je sicer nujno, vendar bo možno predvsem z

odstranitvijo družbenih ovir, kot je npr. starostna diskriminacija v zaposlovanju in na delovnem mestu (Boudiny 2013, 1094).

Vsekakor je bilo v zadnjih dvajsetih letih sprejetih več dokumentov o problematiki staranja, porasti starejše populacije in razmišljanj o posledicah na nivoju posameznika in družbe kot celote ter strokovnih vprašanj soočenja, obvladovanja in razvoja nadaljnjih rešitev, ki bi pomenile optimalen odgovor na potrebe starejših (Imperl 2012, 13). Na aktualne demografske spremembe se aktivno odzivajo Združeni narodi, Svetovna zdravstvena organizacija, Evropska unija, vladne in nevladne organizacije ter države same.

V letu 2010 sprejeta strategija »Evropa 2020: strategija za pametno, trajnostno in vključujočo rast« vključuje aktivno staranje kot bistveni del strategije in želi starejšim zagotoviti več možnosti, da ostanejo aktivni kot delavci, potrošniki, oskrbovalci, prostovoljci in državljani (Evropska komisija 2012). Evropska unija bistveno prispeva k podpori ukrepom, vendar ima samo omejene pristojnosti na področjih programa aktivnega staranja držav članic, zato naj predstavim ključne aktivnosti vlade Republike Slovenije.

Vlada RS je že leta 1997 na področju socialnega varstva sprejela dokument Program varstva starejših, ki mu je leta 2006 sledila Strategija varstva starejših do leta 2010: solidarnost, sožitje in kakovostno staranje prebivalstva in številni drugi socialnovarstveni programi (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve 2010), vendar naj se osredotočim na najaktualnejše politike. Skladno s strategijo Evropa 2020 si bo Slovenija prizadevala za doseganje cilja tudi na »razvijanju (novih) storitev dolgotrajne oskrbe, krepitvi zdravja ter spodbujanju zdravega in aktivnega življenjskega sloga v celotnem življenjskem obdobju, s poudarkom na ozaveščanju in preventivi, vključno z zmanjševanjem neenakosti v zdravju« (Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve 2010), kar poudarjata tudi Ministrstvo za zdravje in Nacionalni inštitut za javno zdravje. Med ukrepi za spodbujanje aktivnega staranja Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve navaja tudi vzdrževanje razmerja med delovno aktivnim in delovno neaktivnim prebivalstvom, predvsem z dvigom povprečne stopnje zaposlenosti starejših.

Pri opredelitvi aktivnega staranja se bom v diplomskem delu naslonila predvsem na že omenjeni politični okvir, ki ga je Svetovna zdravstvena organizacija leta 2002 določila za pripravo akcijskih načrtov z namenom spodbujanja zdravega in aktivnega staranja. Dokument, ki je nastal v sodelovanju enaindvajsetih držav, je bil pripravljen kot strokovno gradivo za Mednarodni akcijski načrt k drugi skupščini Združenih narodov (UN) o staranju v Madridu aprila 2002, ki je prinesla celovit pogled na potrebe in pričakovanja starejših. Ta okvir predstavlja širše razdelan koncept aktivnega staranja in je še vedno izhodiščno

pomemben za pripravo zakonodaje in promoviranje aktivnega staranja, zato ga bom v delu predstavila v povezavi z aktualno strokovno literaturo na to temo. V zadnjih letih je pogosto tudi poudarjanje aktivnega staranja in medgeneracijske solidarnosti, kar bom tudi opredelila v nadaljevanju.

Na spremenjeno demografsko podobo se je treba dobro pripraviti, predvsem s spodbudo sodelovanja zdravstva, trga dela, pokojninskega sistema in civilne družbe. Da naraščajoča dolgoživost lahko postane prednost za družbeni razvoj, če bodo ustvarjalci evropske politike ustrezno ukrepali, poudarjajo snovalci Indeksa aktivnega staranja – IAS (angl. Active Ageing Index – AAI).<sup>2</sup> IAS je orodje, ki kvantificira razliko, ki kaže, do katere mere so starejši ljudje uresničili in lahko uresničijo svoje potencialne na različnih področjih življenja, vključuje pa elemente že omenjene definicije aktivnega staranja Svetovne zdravstvene organizacije. IAS pokriva različne vidike aktivnega staranja z merjenjem potenciala starejših ljudi, pri tem pa ne upošteva le zaposlitve, temveč tudi neplačani družinski, družbeni in kulturni prispevek, neodvisno, zdravo in varno življenje ter okolje, ki omogoča aktivno staranje. Ključno prizadevanje IAS je različnim uporabnikom nuditi fleksibilno orodje, ki jim pomaga razumeti izzive staranja, in napotke, katere politike in programe je treba boljše izkoristiti (Zaidi in drugi 2013).

Starejši ljudje na različne načine aktivno preživljajo svojo starost; z rekreacijo (hojo, sprehodi, športnimi aktivnostmi), skrbjo za vnuke in zdrav življenjski slog, ukvarjanjem s hobiji, uporabo komunikacijske tehnologije, kulturnim udejstvovanjem itd. Vsem naštetim aktivnostim je skupno, da pozitivno vplivajo na (duševno) zdravje posameznika, avtonomijo in na večje družbeno udejstvovanje starejših. V naslednjih podpoglavjih bom podrobneje predstavila tri že navedene temeljne stebre aktivnega staranja – zdravje, participacija in varnost – ter tudi pomen opore v medgeneracijski solidarnosti, ki je z aktivnim staranjem bistveno povezana. Ker je koncept aktivnega staranja izjemno širok, bom poudarila tri najpomembnejša področja.

---

<sup>2</sup> Evropska komisija (Generalni direktorat za zaposlovanje, socialne zadeve in vključevanje) je z Ekonomsko komisijo Združenih narodov za Evropo (UNECE) in Evropskim centrom na Dunaju izvedla skupni raziskovalni projekt Indeks aktivnega staranja v letu 2012. Slovenija se je uvrstila na 21. mesto od 27 držav članic Evropske unije. Več o projektu gl. Zaidi in drugi (2013).

## 4.1 Zdravje

Zdravje je eden od najpomembnejših dejavnikov, ki omogoča starejšim samostojno in neodvisno življenje. Ko so dejavniki tveganja za kronične bolezni in funkcionalno delovanje posameznika zmanjšani na najnižjo možno raven in ko so zaščitni dejavniki povečani, bodo ljudje lahko uživali v daljšem in bolj kakovostnem življenju, kar posledično vpliva tudi na zmanjšanje stroškov medicinskih zdravljenj in oskrbe. Pri starejših, ki nego potrebujejo, moramo poskrbeti za dostop do oskrbe in socialnih služb (WHO 2002, 46).

Zdravo staranje je s konceptom aktivnega staranja tesno in neločljivo povezano. Poudarja se »ohranjanje samostojnosti in neodvisnosti« (Vertot 2012), pomen zdravstvenega varstva in podaljševanje delovne aktivnosti posameznika. Dobro zdravje kot bistven element kakovosti življenja navajajo tudi Pahor in drugi (2011, 140). Zdravstvene težave se pogosto pojavljajo v kombinaciji s slabim socialnim položajem, kar ogroža kakovost življenja starejših, še posebej v visoki starosti (Pahor in drugi 2009, 221). Prihaja lahko tudi do pomanjkljivega (ali celo izključenosti do) dostopa do zdravstvenih storitev. Financiranje zdravstvenih storitev se pomika v zasebno sfero, kar pomeni finančno tveganje za velik delež starejših ljudi, obenem se skrb za zdravje interpretira kot odgovornost posameznika in njegovega aktivnega doprinosa k zdravju v izbiri življenjskega sloga (Pahor in Domajnko 2005). Prebivalci v Sloveniji v starosti 66 let ali več splošno zdravstveno stanje kot zelo dobro ocenjujejo v 4 %, kot dobro v 24 %, kot srednje dobro v 41 %, kot slabo v 25 % in kot zelo slabo v 6 % vprašanih (SURIS, 2013), torej skoraj tretjina starejših svoje zdravstveno stanje ocenjuje kot slabo oz. zelo slabo. Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje so najpomembnejši zdravstveni problemi tako med moškimi kot ženskami, starejšimi od 64 let, v Sloveniji bolezni srca in ožilja, rak, poškodbe starejših, demenca in depresivne motnje (Šelb-Šemerl in drugi 2010).

Ker se zdravje definira kot »stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje« (WHO 2002), moram izpostaviti tudi pomen duševnega zdravja starejših. Telesno in duševno zdravje sta med seboj tesno povezana, in sicer slabše telesno zdravje vpliva na slabše duševno zdravje in obratno. S starostjo se povečuje tveganje za razvoj nekaterih duševnih bolezni in motenj, najpogostejši bolezni sta demenca in depresija, pogosto so prisotni diskriminacija in nespoštovanje človekovih pravic in dostojanstva ljudi s težavami v duševnem zdravju, tudi stigmatizacija (Hvalič Touzery in Pihlar 2009). Depresija je najpogostejša duševna motnja v starosti, ki jo je težko prepoznati in povzroča spremembe v človekovem razmišljanju, čustvovanju in vedenju ter povečuje tveganje za zlorabe, saj so depresivni stari ljudje verjetneje žrtev zlorabe kot stari ljudje, ki niso depresivni (Hvalič Touzery in Pihlar 2009, 6).

Med najpomembnejše ukrepe za krepitev duševnega zdravja starejših ljudi po *Zeleni knjigi Izboljšanje duševnega zdravja prebivalstva - Pot k strategiji na področju duševnega zdravja za Evropsko unijo*, ki jo je Evropska komisija objavila leta 2005, navajamo mreže socialne opore, spodbujanje telesne dejavnosti in udeležbo pri programih skupnosti ter prostovoljnem delu (Hvalič Touzery in Pihlar 2009, 4). Omrežja socialne opore blagodejno učinkujejo na psihično in fizično zdravje in dobro počutje ne glede na morebitne krizne ali stresne procese in delujejo kot zaščita pred vplivi stresnih ali kriznih situacij (Pahor in drugi 2009, 222). Avtorice dodajajo, da je pripadnost socialnim omrežjem pomembna tako na družbeni ravni kot tudi na individualni, saj komunikacija in medsebojna opora omogočata ljudem občutek, da so sprejeti in cenjeni.

Nenazadnje ne smemo pozabiti na spodbujanje neodvisnega življenja doma in trenda omogočanja starejšim čim daljše bivanje v njihovi skupnosti, ki vplivata na boljše počutje starejših, kar bom podrobneje predstavila v podpoglavju varnosti. Težava je, ker je zdravstveno varstvo usmerjeno v intervencije, saj večina držav strategije dolgotrajne oskrbe razvija šele zadnja leta, in sicer s pospeševanjem oskrbe na domu in tistih institucij, ki ustrezajo potrebam uporabnikov (Pahor in drugi 2011). Na drugi strani se velika odgovornost za skrb starejših na osnovi solidarnosti, norm in pričakovanj nalaga članom družine.

## **4.2 Participacija**

Mednarodna zdravstvena organizacija navaja, da morajo trg dela, zaposlovanje, izobraževanje in socialne politike zagotoviti možnost aktivnega sodelovanja starejših v družbeno-gospodarskih, kulturnih in religioznih dejavnostih (WHO 2002, 46). Tu so ključna tri področja, trg dela, izobraževanje in prostovoljsko delo, vendar ne smemo zanemariti pomena reprezentacije starejših v vsakdanjem življenju.

### **4.2.1 Trg dela**

Odziv na demografske trende v okviru trga dela in zaposlovanja je predvsem v zakonodajnem spodbujanju starejših delavcev, da ostanejo čim dlje delovno aktivni v okviru zmanjševanja odliva delovne sile v pokoj, kar pomeni negativen vpliv na gospodarsko rast, produktivnost, konkurenčnost in stabilnost socialnih sistemov (Žnidaršič in Dimovski 2009). Ena glavnih značilnosti slovenskega trga je nizka stopnja delovne aktivnosti med prebivalci v starostni

skupini 50 – 64 let,<sup>3</sup> tudi starejše, ko so starostne skupine prebivalcev, manj je med njimi aktivnih (Lah in drugi 2013, 12). Kljub temu da večina slovenskih delodajalcev že čuti problematiko staranja in se tudi srečuje s pomanjkanjem specializirane delovne sile, so konkretni ukrepi, usmerjeni k zadrževanju starejših v delovnem življenju, bolj izjema kot pravilo (Žnidaršič in Dimovski 2009, 45).

Upokojitev je lahko za posameznika zelo stresna. Eden od načinov prehoda iz aktivnega življenja v življenje upokojenca bi lahko bilo postopno upokojevanje, ki lahko traja nekaj mesecev do nekaj let na podlagi dogovora med delodajalcem in delojemalcem (Lah in drugi 2013). Evropska komisija predlaga tudi priznavanje neformalne oskrbe, ki jo starejši opravljajo kot obliko dela za skrajšani delovni čas; na primer varstvo otrok (European Commission 2011).

#### **4.2.2 Prostovoljsko delo**

Prostovoljsko delo ali udeležba v aktivnostih civilne družbe vključuje dobrodelne, neprofitne, verske organizacije, strokovna in športna društva itd., ki ponujajo širok spekter možnosti vključevanja starejših. Prostovoljstvo se poudarja kot sestavni del aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami in se kaže kot pozitivna korelacija z zaznavanjem boljšega zdravja, večjim zadovoljstvom z življenjem ter z nižanjem depresije (Haski-Leventhal 2009). Starejši prostovoljci so dragoceni, saj razpolagajo s številnimi izkušnjami, ki jih lahko ponudijo, poleg tega lahko tudi sami veliko pridobijo iz ustvarjenih socialnih omrežij, v katerih se pletejo odnosi in je mogoče najti oporo (Rupert in drugi 2013, 28).

Raziskava o prostovoljstvu starejših ljudi, ki je vključevala študije primerov iz 11 držav članic EU (European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions 2011), izpostavlja, da različni pogoji in izkušnje starejših vplivajo na priložnosti in pripravljenost za sodelovanje v prostovoljskih dejavnostih (prihodki, fizična zmožnost), poudarja pomen okrepitve strategije politike s podporo lokalnih organov (financiranje, infrastruktura, podpora strokovnjakov), programov, ki so prilagojeni vključevanju starejših prostovoljcev, in kulture prepoznavanja vrednosti prostovoljstva starejših. V Sloveniji je največ prostovoljcev ravno med starejšo populacijo, v letu 2013 so kar 68,72 % prostovoljskih ur opravili prostovoljci, starejši od 60 let, kar izhaja tudi iz preteklih študij (Ministrstvo za notranje zadeve 2013). Veliko vlogo v Sloveniji, če naštejemo le nekaj društev oz. organizacij na področju

---

<sup>3</sup> Podatki Statističnega urada Republike Slovenije kažejo, da je stopnja aktivnosti med prebivalci v starostni skupini 50–64 let v Sloveniji v letu 2012 znašala 51 %, kar Slovenijo uvršča na predzadnje mesto s stopnjo aktivnosti v tej starostni skupini v EU.

spodbujanja kakovostnega in aktivnega staranja, imajo Zveza društev upokojencev Slovenije, Inštitut Antona Trstenjaka in Univerza za tretje življenjsko obdobje. Prostovoljstvo je zagotovo nepogrešljiv dejavnik kakovostnega staranja.

#### **4.2.3 Izobraževanje**

Tudi udeležba starejših v izobraževanju je pomembna za razvoj in potencial starejših odraslih, zmanjševanje njihove marginalizacije in krepitev njihove moči (Jelenc Krašovec in Kump 2009, 203). Izobraževanje je nujno za doseganje osebne rasti, zdravega staranja, vključenost in spodbujanje razprave o pomenu in vrednotenju tretjega življenjskega obdobja. Dejavniki udeležbe v izobraževanju so lahko stopnja predhodne izobrazbe in vpliv poklica kot tudi različni psihološki dejavniki, kot so motivacija, osebne lastnosti ipd. Raziskave kažejo tudi, da se starejši vključujejo v izobraževanje tudi zaradi vzpostavitve novih socialnih omrežij in medsebojne pomoči (Jelenc Krašovec in Kump 2006, 148).

Na področju participacije nikakor ne smemo zanemariti dejavnika, ki še vedno močno vpliva na aktivno udeležbo starejših v vsakodnevni aktivnosti – to je medijska reprezentacija starosti. Medijske reprezentacije starejših so tiste, ki imajo konstitutivno vlogo pri družbeni definiciji in reprodukciji starosti. Vendar tisti, ki ustvarjajo te reprezentacije, niso starejši, temveč mlajši, ki s svojim videnjem predstavijo starostnike (Kreačič 2006, 17). Pogosto se starejši spopadajo tudi z različnimi predsodki. Izraz ageizem je neke vrste lustracija, ker izloča starejše osebe iz družbenega življenja, vendar ne iz moralnih, političnih ali ideoloških predsodkov, temveč zaradi koledarske starosti (Pečjak 2007). Pojavijo se lahko tudi fiziološke spremembe, kot so prizadetost sluha in vida, okornost gibanja, spremenjen zunanji videz itd., ki tudi močno vplivajo na samozavest in participacijo starejših v družbi. Tisti, ki identiteto »stare osebe« privzemajo, s tem posredno na družbeno legitimen način upravičujejo tudi bolezen in odmik od aktivnosti. Socialno okolje določa kategorije oseb, ljudje jih na osnovi predvidevanj, ki jih imajo in na podlagi katerih se smatrajo kot navidezna socialna identiteta, preobrazijo v normativna pričakovanja, kar je sociolog Erving Goffman (2008) poimenoval stigma. Pri starejših se pogosto pojavljajo telesne in značajske stigme, npr. da je nekdo »senilen«, »naglušen«, »zguban«, »bolan« ipd. Tudi (duševne) bolezni lahko s stigo prikrajšajo starejše na področju obravnavanja bolezni kot tudi pri njihovem aktivnem staranju. Najpogostejši reakciji na starostne strese sta depresija in osamljenost. Družba starejše izolira, diskriminira in izključuje, po drugi strani se tudi sami umikajo iz družbenega življenja, ker ne najdejo več v njem svojega »kotička« (Pečjak 2007, 77). Z zmanjšanjem socialnega omrežja starejši še bolj opuščajo aktivno participacijo v vsakodnevni življenju.



### **4.3 Varnost**

Tretji steber aktivnega staranja predstavlja varnost. Zaščita, dostojanstvo in oskrba bodo zagotovljeni, ko bo delovanje politike in programov s socialnimi, finančnimi in fizičnimi varnostnimi potrebami polno podpiralo pravice in potrebe starejših (WHO 2002, 46). Tako v Evropi kot tudi v Sloveniji je vzdržnost pokojninskega sistema, ki potrebuje gospodarsko rast in nova delovna mesta, da sestoji na podlagi medgeneracijske solidarnosti, še posebej izpostavljena.

#### **4.3.1 Dohodek**

Varnost posameznika je v prvi vrsti odvisna od finančnih sredstev in gmotnega položaja. »Največji delež prihodkov starejšega prebivalstva predstavljajo pokojnine, zato je delovanje pokojninskega sistema ključnega pomena za njihov socialno-ekonomski položaj« (Kump in Stropnik 2009, 77). Pokojninski sistem naj bi v prvi vrsti zagotavljal varno starost in možnost aktivnega ter udobnega delovanja v pokoju. Materialna preskrbljenost je še posebno na udaru ob politiki varčevanja in krčenja sredstev v gospodarski krizi na področju pokojninskega sistema in ostalih sistemih socialne varnosti, kar pri ranljivi skupini starejših lahko privede tudi do socialne izključenosti.

#### **4.3.2 Oskrba starejših**

Občutek varnosti je pomemben tudi v ustvarjanju prostorske danosti in domačnosti, tu se vrta družbeno življenje, zbuja se spomini, izboljšuje se orientacija in s tem občutek varnosti ter pripadnosti (Imperl 2012). Ljudje so v svojem domu samostojni in neodvisni, nudi jim zavetje in zasebnost, po drugi strani to pomeni tudi, da so primorani biti dejavnejši (kuhanje kosila, pospravljanje, nakupi, skrb za okolico hiše itd.), kar pomeni posledično tudi večjo aktivnost. Pomen oskrbe na domu je pomemben, ker večina ljudi želi svoja stara leta preživeti pri družini (Hlebec in drugi 2010, 87), tudi večina jih raje ostane v stanovanju, kjer so v krogu družinskih članov preživeli večino življenja (Hojnik Zupanc 1999, 70). Filipovič Hrast in drugi (2014, 11) navajajo, da je za starejše skupnost pomembna, njihova navezanost izvira predvsem iz daljšega bivanja v tej skupnosti, preživljanja prostega časa v njej in manjše mobilnosti. Neodvisno staranje v domačem okolju spodbuja tudi aktivno staranje, vendar je treba v tem primeru pomembno zagotoviti optimalne pogoje za bivanje doma (Hojnik Zupanc 1999, 70), ne samo v fizičnem smislu, temveč tudi v zagotovitvi bližine družine in prijateljev ter potrebne socialne opore. Svetovna zdravstvena organizacija poudarja predvsem pomen zagotavljanja podpore družinam, ki oskrbujejo starejšega v okviru doma, z zagotavljanjem

prehranskih obrokov starejšim ali s pomočjo zdravstvenega osebja (WHO 2002, 50). Po drugi strani je zadnje obdobje človeka izrazito institucionalizirano (Mali 2009; Filipovič Hrast in drugi 2014), statistika kaže, da se število oskrbovancev v domovih za starejše povečuje. V letu 2013 je v domovih bivalo 16.554 oseb, starih 65 ali več let, od tega 24,1 % moških in 75,9 % žensk (Čuk 2014). Starejšim, ki ne morejo bivati v individualnih gospodinjstvih, bo treba zagotoviti prostor v domovih za starejše, dnevni centrih in negovalnih bolnišnicah.

Tematika, ki je v okviru temelja varnosti zelo pomembna, vendar premalo raziskana, je nasilje nad starejšimi. Nasilje se pojavlja v različnih pojavnih oblikah, vendar Svetovna zdravstvena organizacija poudarja, da bo ne glede na vrsto zlorabe nasilje zagotovo povzročilo nepotrebno trpljenje, poškodbe ali bolečine, izgubo ali kršitev človekovih pravic in zmanjšalo kakovost življenja starejše osebe (WHO 2002). Ena od oblik, ki se lahko pojavlja na vsakodnevni ravni, je psihično nasilje. Psihično nasilje je pogosto relativizirano in minimalizirano. Zdi se, da gre le za vsakdanje in še zmeraj sprejemljivo vedenje in ga običajno težko prepoznamo. Lahko ga povezujemo s pričakovanimi spolnimi vlogami ali s konflikti v partnerstvu in družini ali vedenjem, ki ga sprožajo takšni konflikti (Antić Gaber in Selišnik 2013, 87).

Raziskave kažejo, da prihaja najpogosteje do zlorab v domačem okolju, največji delež zlorabljenih tvorijo osebe od 75 do 80 let. Ponavadi se dogaja več oblik zlorab istočasno, najbolj razširjena je ekonomska zloraba (Hvalič Touzery in Felicijan 2004). Nasilje je najpogostejše v okviru družine, pogosto je povezano z onemoglimi, vendar ne smemo zanemarjati širših družbenih in institucionalnih dejavnikov nasilja, ki se pojavljajo ob odhodu v upokojitev, nasilja v institucionalizirani ali zdravstveni oskrbi itd.

## **5 AKTIVNA STAROST IN POMEN OPORE**

Starejši ljudje se pogosto soočajo s strahom izgube lastne samostojnosti, ki je povezana z zdravjem in finančnimi omejitvami. Ravno zaradi določenih zmanjšanih možnosti je sposobnost ohranitve pomoči in podpore, tako v prejemanju kot tudi dajanju opore, ključna za starejše (Kavčič 2010, 1217). Analiza stališč o medgeneracijskih odnosih je pokazala, da sta dober pogovor in jasna komunikacija pomembno vezivo v medgeneracijskih odnosih in čim več je stikov, medsebojne pomoči in skupnega dela in druženja v dobrem vzdušju, več je priložnosti za gradnjo medgeneracijskega sožitja (Ramovš 2013).

Leto 2012 je bilo evropsko leto aktivnega staranja in solidarnosti med generacijami<sup>4</sup> s poudarkom na samostojnem, zdravem in aktivnem staranju v družbi. Medgeneracijska solidarnost, ki jo opredeljujemo kot socialno povezanost med generacijami, navezuje pa se na pozitivne vidike povezovanja med ljudmi (Hlebec in drugi 2012), postaja pomembna tema sociološkega, demografskega raziskovanja kot tudi družbenopolitičnih razprav s pojavom podaljševanja življenja in upadanjem rojstev (Šadl in Hlebec 2011, 107). Medgeneracijska solidarnost na makro nivoju za opis odnosa med generacijami uporablja izraza »medgeneracijska pogodba« in se povezuje z delovanjem sistemov blaginje na ravni države, na mikro nivoju običajno zajema odnose med generacijami v okviru ene družine, kjer se opazuje odnos med odraslimi otroki in njihovimi starši. Treba je poudariti, da solidarnost med generacijami ne opisuje le odnosov med generacijami družinskih članov, temveč tudi nesorodstvene odnose (Hlebec in drugi 2012). Medgeneracijska opora je odvisna od kontekstualnih struktur in kulturnih dimenzij, k njeni kontinuirani prisotnosti prispevajo občutki dolžnosti, norme recipročnosti in naklonjenosti med družinskimi člani (Hlebec in drugi 2012).

Pri starejših je pomembno, da svoj prosti čas aktivno zapolnijo in da se s tem izognejo občutkom osamljenosti, oddaljenosti oz. nezaželenosti. Odnosi in druženje z vrstniki ali mlajšimi družinskimi člani ter njihova pogostost so bistveni, še več, so recipročno pomembni, saj lahko starejši s svojimi izkušnjami tudi bistveno doprinesejo svojim otrokom in vnukom. Tudi Svetovna zdravstvena organizacija poudarja, da je ključni cilj posameznikov in oblikovalcev političnih odločitev ohranjanje avtonomije in neodvisnosti v starosti, ki poteka v kontekstu z drugimi; prijatelji, sodelavci, sosedi, družinskimi člani, zato sta medgeneracijska solidarnost in medsebojna odvisnost pomembni načeli aktivnega staranja (WHO 2002). Pomen socialnega omrežja je pomemben, ker raziskave kažejo, da je šibko socialno omrežje povezano z manjšim številom individualnih aktivnosti, verjetno je tudi, da bo imela oseba z manjšim socialnim omrežjem manj priložnosti za aktivno udejstvovanje (Paillard Borg in drugi 2009, 815).

---

<sup>4</sup> Evrostat (statistična služba Evropske unije) z Generalnim direktoratom Evropske komisije za zaposlovanje, socialne zadeve in enake možnosti ter Evropsko fundacijo za izboljšanje življenjskih in delovnih razmer (Eurofound) je ob evropskem letu aktivnega staranja in medgeneracijske solidarnosti v letu 2012 izdala publikacijo. Publikacija temelji na temah aktivnega staranja, kot so prehod s trga dela v upokojitev, starejši na trgu dela, kvaliteta življenja, zdravje in zdravstveno varstvo, življenjske razmere in potrošnja ter družbeno udejstvovanje. Za povzetek v slovenščini gl. Saražin Klemenčič (2012).

Ko govorimo o evropskih socialnih politikah in aktivnem staranju, se zdi kar nekako samoumevno, da bodo na osnovi solidarnosti sorodniške socialne mreže prevzele odgovornost in skrb za starejše, pri tem pa se pozablja na spremenjene razmere v sferi družine (vstop žensk na trg delovne sile, pluralizacija družinskega življenja itd.). Pahor in drugi (2010, 87) povzemajo podatke (Flash Eurobarometra 2008) javnomnenjske ankete, ki kažejo, da je v Sloveniji družina tista, ki je prva odgovorna za skrb za ostarele; kar 78 % ljudi meni, da je dolžnost odraslih otrok, da skrbijo za svoje ostarele starše.

## **6 SOCIALNA OPORA**

Ključna funkcija osebnega omrežja vključuje izmenjavo opore med določeno osebo in njenim omrežjem. Ustrezna in učinkovita opora pomaga starejšim pri težjih življenjskih prehodih in preprečuje občutke osamljenosti. Socialna opora je pomembna za osnovne posameznikove dejavnosti, kot so vzdrževanje hiše in nakupovanje, lahko pa bistveno pomaga pri izgubi partnerja, prijatelja. Med procesom staranja potreba po socialni opori raste, ker se posameznikove fizične zmogljivosti zmanjšujejo, poveča se možnost izgube ljubljene osebe (Broese Van Groenou in Van Tilburg 1997), prihaja do »praznjenja gnezda« (Bukov in drugi 2002, 510) in tu nastopi pomen emocionalne opore, vendar naj prvo širše pojasnim koncept socialne opore.

Socialna opora je kompleksen komunikacijski in interakcijski proces med člani omrežja. Eden prvih teoretikov, ki so vplivali na poznejše raziskovanje socialne opore in poudarjali pomen socialnih odnosov, je bil francoski sociolog, socialni psiholog in filozof Émile Durkheim, ki je v svoji študiji s konceptom družbene integracije in regulacije razdelal koncept o samomarih. Sistematično raziskovanje socialne opore se je začelo v sedemdesetih letih 20. stoletja in je izhajalo iz domene o pozitivnih učinkih povezanosti v omrežja socialnih odnosov na psihično in fizično počutje. Te teorije so poudarjale emocionalno razsežnost socialne opore (kot občutka pripadnosti, sprejetosti in skrbi pri pomembnih drugih) in še vedno se poudarja primarni pomen emocionalne opore kot pojasnjevalnega dejavnika stresa in njenih posledic za zdravje in dobro počutje (Kogovšek in Ferligoj 2004, 15–16).

Ključni pomen socialne opore kot kompleksnega večrazsežnostnega pojma je v njenih pozitivnih emocionalnih funkcijah. Pomen socialnih vlog se kaže na tri načine, saj socialne vloge priskrbijo serijo socialnih identitet, dajejo življenju pomen, zagotavljajo občutek varnosti in umeščenosti ter s tem zmanjšujejo občutke strahu in negotovosti (Hlebec in Kogovšek 2003, 104–105).

Socialna opora je lahko opredeljena bodisi kot izvedena opora, pri kateri se osredotoča na specifična konkretna dejanja drugih, bodisi kot dobljena opora, kjer je poudarek na poročilu prejemnika opore, katera dejanja je opazil kot taka, ki so mu pomagala oz. so vsaj imela tak namen (Hlebec in Kogovšek 2003). Poudariti je treba, da je percepcija dobljene opore lahko rezultat več dejavnikov, saj moramo ob obravnavi socialne opore upoštevati preplet osebnih značilnosti, medosebnih odnosov in kontekstualnih situacij, ki spodbujajo oporno delovanje. Model transakcijskega procesa<sup>5</sup> poudarja tri osnovne elemente socialne opore: vire socialne opore, oblike socialne opore in posameznikovo subjektivno zaznavo (Hlebec in Kogovšek 2004). Pri intervjuvanju starejših in njihovi percipirani opori moramo torej izpostaviti tudi pomen osebnostnih značilnosti in možnost vpliva na dobljene rezultate.

Socialno oporo lahko na osnovi teoretičnih opredelitev in empiričnih študij, ki sta jih Hlebec in Kogovšek (2003, 106) povzeli po različnih relevantnih opredelitvah, uvrstimo v štiri skupine, med katerimi se bomo v nadaljevanju fokusirali na pomen emocionalne opore:

- instrumentalna opora, ki se nanaša na pomoč v materialnem smislu (posojanje denarja, orodja, pomoč pri hišnih opravilih ipd.);
- informacijska opora se nanaša na informacije, ki jih anketiranec ponavadi potrebuje ob kakšni večji življenjski spremembi (npr. ob selitvi, iskanju nove službe);
- emocionalna opora je pomoč ob večjih ali manjših življenjskih krizah (smrti bližnjega, ločitvi, težavah v družini ali na delovnem mestu ipd.), omogoča sočutje, skrb in sprejemanje posameznika (Wong in drugi 2014) in
- druženje, ki predstavlja socialno oporo v obliki neformalnega občasnega druženja (izleti, obiskovanje, kino ipd.).

Rowe in Kahn (v Kavčič 2011, 53) povzemata rezultate študije obsežnega staranja, ki jih strneta v tri temeljne ugotovitve. Izkazalo se je, da je izolacija (pomanjkanje socialnih vezi) dejavnik tveganja za zdravje, da ima socialna opora, tako emocionalna kot instrumentalna, lahko pozitivne relevantne učinke, in tretjič, da noben posamezen tip ni uniformno učinkovit. Pogosto se vrste socialne opore med sabo prepletajo.

---

<sup>5</sup> Hlebec in Kogovšek (2004) v raziskovanju socialne opore izpostavljata naslednje pristopne modele: model splošnih učinkov in model opore kot zaščite, model socialne integriranosti, model percipirane in model dobljene opore ter model socialne opore kot transakcijskega procesa. Za moje raziskovalno delo oz. raziskovanje pomena, ki ga socialna opora predstavlja starejšim, sta pomembna predvsem model dobljene opore in model socialne opore kot transakcijskega procesa, saj se osredotočam na prejemnike opore.

## 6.1 Emocionalna opora

Emocionalna opora ima v okviru socialne opore pomembno vlogo v vsakodnevnem življenju posameznika, posebej je izpostavljena v življenju starejših. Kot že omenjeno, je posebej pomembna v kriznih življenjskih situacijah kot tudi v spodbujanju samozavesti in samostojnosti, kakovostnega emocionalnega življenja in posledično aktivnega staranja.

Družbene spremembe so prinesle drugačne življenjske pogoje starejših ljudi in nove načine obvladovanja teh sprememb. Vse te možnosti prinašajo tudi nove vrste izzivov, tveganj, bojazni in potrebe po individualnem delovanju. Individualizacijo razumem na način, kot jo razvijeta Ule in Kuhar, ki jo opišeta kot celoto družbenih procesov in izkušenj, za katere je značilno na eni strani raztapljanje vnaprej predpisanih vlog (kot so razredna pripadnost, spolne vloge itd.), po drugi strani pa razpad urejenih biografij in življenjskih procesov (Ule in Kuhar 2003, 22). Ena odločilnih značilnosti procesa individualizacije je v tem, da ne samo omogoča, temveč tudi zahteva aktivni prispevek posameznika. Država vse bolj prelaga breme odgovornosti za starejše na civilno družbo, neprofitni sektor in predvsem na družino (Kavčič 2010, 1214) tudi s premikom potrebe po opori s formalnih na neformalna socialna omrežja (Hlebec in drugi 2012, 62). To predstavlja še posebej veliko tveganje za vse večje število starejših brez partnerja ali otrok, torej tistih, ki se lahko zanesejo le na širšo neformalno oporo (Wu in Pollard 1998, 333).

Predpostavljam, da kljub vse večji individualizaciji, ki jo pri starejših zaradi tradicionalnih navad smatram za še zahtevnejšo, družina oz. ožje sorodstvene vezi in tudi prijatelji ostajajo pomemben dejavnik v posameznikovem življenju. Še več, menim, da ravno zaradi premika življenjskega poteka na raven osebne odločitve, socialna opora in predvsem emocionalna opora v okviru le-te pridobiva na teži. Družina v sodobni družbi predstavlja pomemben vir zaupanja, čustvenega zadovoljstva in medsebojne pomoči. Spodbujanje starejših pri aktivnem staranju s strani družine in prijateljev je pomembno, da se ljudje ob spremembah, ki jih doživljajo, ne odmaknejo v osamljenost.

Emocionalna opora je opredeljena kot ena od oblik socialne opore, ki jo posameznikom nudijo socialna omrežja, in se nanaša na najbolj konkretno in neposredno umeščenost posameznika v določeno socialno okolje, ki pozitivno vpliva na obvladovanje vsakodnevnih problemov in težkih življenjskih prehodov (Šadl 2005, 223–224). V širšem smislu je emocionalna opora opredeljena kot »ustvarjanje občutka pripadnosti in zaupnosti ter pogovorov o osebnih zadevah« (Šadl 2005, 224). Primeri emocionalne opore so poslušanje, dajanje nasvetov za delovanje, razumevanje dane situacije, vživljanje v vlogo drugega,

ustvarjanje bližine, izražanje topline, skrbi, zaupnosti, spoštovanja in fizične naklonjenosti (objemanje, poljubljanje, dotikanje, držanje roke), tolažba ipd. (Šadl in Hlebec 2007, 227).

Emocionalno oporo nudijo neformalni in formalni viri; formalni viri se opirajo na bolj tehnično znanje in profesionalne norme (država, institucije), medtem ko so neformalni viri opore (npr. družinski člani, prijatelji) motivirani v glavnem z občutki bližine in naklonjenosti (Šadl in Hlebec 2007). Emocionalno oporo osebi praviloma zagotavljajo najbližji (partner, najbližji sorodnik, najtesnejši prijatelj), medtem ko velik del instrumentalne in informacijske opore nudijo bolj (emocionalno) oddaljene vezi (sodelavci, sosedje, znanci) (Kogovšek in drugi 2004, 61). Ožji družinsko-sorodstveni krog postaja dandanes vse bolj pomemben v primerjavi z bolj razpršenimi emocionalnimi viri v preteklosti (Šadl in Hlebec 2009). Pri starejših, katerim večino omrežja predstavljajo družinski člani, je še posebej pomembna medgeneracijska opora, saj le-ta omogoča dodatno funkcionalno oporo, izmenjava odnosa pa poteka na vzpostavljenih solidarnih odnosih med člani omrežja (Kavčič in Filipovič Hrast 2010, 54).

Starejše pogosteje spremljajo bolezni in slabša fizična pripravljenost. Podatek o značilnosti omrežij socialne opore prebivalcev Slovenije (več v Dremelj in drugi 2004) kaže, da se v primeru bolezni ali v primeru, ko potrebujejo emocionalno oporo, obrne na formalno oporo (institucije in druge vrste organizirane pomoči) manj kot 5 % prebivalcev Slovenije, kar tudi nakazuje velik pomen neformalne opore.

Kako lahko emocionalno oporo povežemo s starejšimi in aktivnim staranjem? Hlebec in drugi (2009) navajajo, da je izhodišče v raziskovanju omrežja starejših ljudi spoznanje, ki je skupno številnim družboslovcem v zadnjih desetletjih, in sicer, da posameznik ni izolirana entiteta, ampak je v življenju povezan z drugimi ljudmi. Vendar družbeno udejstvovanje starejših ni samoumevno, pogosto potrebujejo spodbudo »pomembnih drugih«. Emocionalna opora je ravno zaradi spodbujanja in motivacije še posebej pomembna za starejše. Čustvena pomoč, ki so je deležni, se neločljivo povezuje z uspešnim staranjem in pozitivnim afektivnim profilom, v katerem so simptomi depresije in negativni afekti minimalni, pozitivni afekti in zadovoljstvo z življenjem pa visoki (Isaacowitz in Seligman v Šadl in Hlebec 2003).

Moderne družbe ustvarjajo podobo starejših in njihovega čustvovanja v skladu s svojimi lastnimi cilji in ideološkimi pogledi in normativnimi predpisi. Za dvig storilnosti potrebujejo mlado, aktivno populacijo, stari ljudje so jim v breme (Mali 2002, 317). Starejši se lahko poleg predsodkov in reprezentacij, soočajo tudi z ekonomskimi omejitvami, omejitvijo do dostopa in virov informacij ipd.

Vendar niso vse emocije in doživetja v starejših letih izrazito neprijetni, prav nasprotno. Jana Mali (2002, 319) navaja, da lahko stari ljudje v stiku z vnuki doživljajo srečne trenutke, veselje in zadovoljstvo. Zadovoljstvo lahko doživljajo tudi v okviru številnih institucij, ki so namenjene starejšim (Univerza za tretje življenjsko obdobje, skupine starejših za samopomoč, društva upokojencev), in se v njihovem okviru potrjujejo, dvigujejo samozavest in se osebnostno krepijo.

Integriranost v večje število socialnih odnosov in družbenih vlog je pomembno pri percepciji samoučinkovitosti, občutku samospoštovanja in lastne vrednosti, predvsem emocionalna opora naj bi blažila destruktivne učinke stresnih okoliščin in zmanjševala tveganje za depresijo (Kavčič 2011, 52). Treba je poudariti, da

staranje samo po sebi ni proces neizogibnega propadanja, nesreče in nepovratnih izgub, vendar pa številne, s starostjo povezane transformacije intenzivirajo potrebo po emocionalni opori starih ljudi. Individualno soočenje in spopadanje s fizičnim staranjem je lahko travmatično izkustvo, povezano s številnimi negativnimi emocionalnimi stanji in razpoloženji. Znižanje družbenega statusa in dohodka po upokojitvi, dolgotrajne bolezni, upadanje zmožnosti za samostojno skrb zase, povečana odvisnost od drugih, izguba partnerja, stereotipiziranje in nestrpnost ustvarjajo razočaranje, jezo, strah, občutek izgube in diskontinuiteto identitete (Šadl 2005, 225).

Emocionalna opora, ki se nanaša na uporabo in izkazovanje sočutja, skrbi za drugega, pozornosti, razumevanja in podpore, predstavlja mehanizem, s katerim se posamezniki soočajo in spopadajo s pritiski, težavami ter krizami in omogoča identificiranje z drugimi posamezniki z namenom generiranja vzajemnih vplivov zasebnega in družbenega sveta izven posameznika (Šadl 2005, 225).

Mnogo raziskav je pokazalo nujnost in vrednost emocionalne opore starostnikom pri boljšem fizičnem zdravju in duševnem zdravju (Šadl 2005; Wong in drugi 2014), olajšanju spopadanja s stresnimi dejavniki, izboljšanju psihološkega počutja (Šadl in Hlebec 2009) in višji stopnji samospoštovanja (Hlebec in Kogovšek 2003).

Na drugi strani emocionalna opora ni vselej samoumevna. Pogosto se predpostavlja, da so tesne družbene vezi oz. njihova številčnost jamstvo za emocionalno oporo in da so njihovi učinki vselej pozitivni (Šadl in Hlebec 2009). Antonucci in drugi (v Šadl in Hlebec 2009, 247) navajajo, da empirični podatki kažejo, da so odnosi z najbližjimi lahko pogosto vir stresa in konfliktov. Lahko pride tudi do emocionalnega nasilja, ki se kaže predvsem v omejevanju stikov, žaljenju, poniževanju, kritiziranju, ustrahovanju, ignoriranju, ljubosumnih izpadih, grožnjah itd.



Povzamem lahko, da se v znanstveni literaturi poudarja pomen emocionalne opore v vsakdanjem življenju starejših tudi kot bistvena vloga le-te v povezavi z uspešnim staranjem, zmanjševanjem stresa, boljšim zdravjem ter v spodbujanju samozavesti in samostojnosti. V sledečem poglavju bom s pomočjo intervjujev in fokusne skupine prikazala povezavo med omrežjem emocionalne opore in aktivnim družbenim udejstvovanjem starejših.

## **7 EMPIRIČNI DEL**

V empiričnem delu bom najprej predstavila izbrano metodo raziskovanja in nato rezultate analize. Za metodo sem izbrala deduktivno kvalitativno analizo, podatke sem zbirala s polstrukturiranimi intervjuji.

Intervjuji omogočajo spoznanje, kako ljudje doživljajo dogodke in pomene v vsakdanjem življenju. Z dajanjem besede starejšim sem želela predstaviti bolj poglobljen pogled na temo raziskovanja, subjektivne prikaze in razumevanje aktivnega staranja, obenem pa s posrednimi vprašanji ugotoviti, kako emocionalna opora družine in najbližjih vpliva na njihovo družbeno udejstvovanje. Z namenom še bolj poglobljene analize in dodatne interpretacije sem po opravljenih intervjujih izvedla še fokusno skupino.

### **7.1 Metodologija**

Kvalitativna metoda vključuje interpretativni pristop k predmetu, ki ga preučuje na način, da raziskovalci poskušajo osmisliti oziroma interpretirati pojave v okviru pomenov, ki jim jih pripisujejo ljudje.

Rdeča nit intervjujev je bilo raziskovalno vprašanje, ki sem si ga zastavila v samem začetku in se glasi »Ali člani omrežij emocionalne opore spodbujajo oz. motivirajo starejše pri udeležbi v različnih družabnih aktivnostih/družbenem udejstvovanju?«.

Vprašanja za intervju so bila pripravljena vnaprej, vendar z možnostjo podvprašanj oz. dodatnih pojasnitev, s katerimi sem spodbujala in poglobljala pogovor. Če so intervjuvanci v sklopu enega vprašanja obenem tudi odgovorili na kakšno drugo vprašanje, sem bila pozorna, da tega vprašanja nisem ponavljala. Vsem intervjuvancem sem uvodoma (ali že v predhodnem telefonskem klicu) razložila, kakšna je tema pogovora, in jih opozorila na anonimnost intervjuja. Z njihovim dovoljenjem so se pogovori tudi snemali.

Intervjuvance sem pridobila prek lastnih neformalnih mrež, nekaj sodelujočih sem pridobila tudi tako, da so mi kontakte posredovali že sodelujoči v raziskavi. Uporabila sem torej tudi vzorčenje po načelu snežne kepe. Najmlajša sodelujoča pri raziskavi je stara 72 let, najstarejša intervjuvanka 87 let. Sodelujoči so tako iz ruralnih kot tudi iz urbanih okolij, vsi pa živijo v

svojih hišah, sami ali z družino. Intervjuji so potekali na domovih intervjuvancev, eden izjemoma v lokalu. Intervjuji so bili opravljeni med 8. in 24. decembrom 2014.

Začetni del intervjuja je vključeval nekaj uvodnih vprašanj, ki so intervjuvancem omogočali, da so se sprostili in prepustili vodenju čez vprašanja. Nadaljnja vprašanja so zajemala tematiko njihovega aktivnega udejstvovanja v različnih aktivnostih, izobraževanju, druženju, pri katerih me je zanimalo, kje so o njih izvedeli in kdo jih je spodbudil. Nekaj vprašanj je zajemalo tudi tematiko medgeneracijske solidarnosti, kjer je emocionalna opora tudi zelo prisotna. Za zaključek sem jih še vprašala, kakšen nasvet bi dali nam, mladim, ki želimo kakovostno doživeti/doživljati našo starost? Pogosto so izpostavili svoje glavne vrednote in želje, kar je nekako zaokrožilo intervju in mi dalo tudi boljši vpogled v njihovo osmišljanje aktivnega staranja. V raziskavo je bilo vključenih 9 intervjuvancev, natančnejši demografski opis je razviden v tabeli 7.1. Imena v nalogi so zaradi varovanja zasebnosti intervjuvancev izmišljena.

Tabela 7.1: Podatki o intervjuvanih starejših

<b>Ime, starost</b>	<b>Območje bivanja</b>	<b>Zakonski stan</b>
Lovrenc, 77	Dolenjska, ruralno območje	ovdovel
Ana, 84	Dolenjska, ruralno območje	ovdovela
Neža, 86	Ljubljana	ovdovela
Janez, 79	Ljubljana	ovdovel
Micka, 72	Dolenjska, ruralno območje	poročena
Jožef, 81	Dolenjska, ruralno območje	poročen
Franjo, 76	Štajerska, urbano območje	poročen
Anica, 87	Štajerska, ruralno območje	ovdovela
Lojze, 80	Ljubljana	ovdovel

Da bi pridobila še več mnenj in pogledov v okviru aktivnega staranja in pomena emocionalne opore, sem izvedla še fokusno skupino (glej tabelo 7.2). Srečanje je potekalo po vnaprej dogovorjenem terminu, dne 23. februarja 2015, na Dnevnom centru aktivnosti za starejše, Bežigrad, Ljubljana (v nadaljevanju Center). Pri fokusni skupini je sodelovalo 5 žensk – upokojenk med 62. in 66. letom starosti. Fokusna skupina je doprinesla k poglobljenemu razumevanju vpliva emocionalne opore na družbeno udejstvovanje, hkrati je dejstvo, da so v fokusni skupini sodelovale mlajše upokojenke, dodatno pomagalo k širini pogleda na

tematiko z vidika generacije, ki pojem aktivnega staranja doživlja s širšim predhodnim znanjem in vedenjem, ki je bilo pridobljeno prek različnih izobraževalnih virov, medijev ipd. Po uvodnem nagovoru in spoznavanju udeleženk je sledil pogovor, ki je trajal eno uro in petnajst minut. Ker so udeleženke redne obiskovalke Centra, me je zanimalo predvsem, kdo jih je spodbudil k druženju in fizičnim aktivnostim, ali so se posvetovali z najbližjimi in kako oni gledajo na njihovo družbeno udejstvovanje, dotaknili smo se tudi teme medgeneracijske solidarnosti in njenega pomena.

Tabela 7.2: Podatki o sodelujočih v fokusni skupini

<b>Ime, starost</b>	<b>Območje bivanja</b>	<b>Zakonski stan</b>
Meta, 63	Ljubljana	ločena
Mina, 66	Ljubljana	ločena
Sonja, 63	Ljubljana	ovdovela
Ema, 65	Ljubljana	ločena
Alenka, 62	Ljubljana	poročena

## **8 UGOTOVITVE**

Aktivno staranje in njegova interpretacija se dotikata tako osebnih psiholoških in fizioloških značilnosti posameznika kot tudi širših družbeno-ekonomskih faktorjev. Ravno zaradi te kompleksnosti in razsežnosti sem naletela na različne interpretacije posameznikov o tem, kaj si pod pojmom aktivno družbeno udejstvovanje predstavljajo.

Za lažjo razčlenitev in pojasnitev dobljenih odgovorov sem opredelila naslednji temi analize: družbeno udejstvovanje starejših, kjer sem želela pokazati, na katerih področjih starejši aktivno sodelujejo, se izobražujejo ali preživljajo prosti čas, tudi kaj jim predstavlja ovire; ter pomen emocionalne opore pri družbenem udejstvovanju, kjer se osredotočam na to, kje so dobili informacije o določeni aktivnosti, kdo jih je spodbudil in motiviral k druženju, najbližji, s katerimi se največ družijo, pogovarjajo – t. i. »pomembni drugi«; ne samo v okviru družine, temveč tudi med starejšimi.

### **8.1 Aktivna starost in ovire**

Starejši vse bolj kakovostno in aktivno preživljajo svojo starost, na kar nakazujejo tudi številne aktivnosti; v obliki hobijev, družabnih in rekreacijskih dejavnosti, ki so jih navedli intervjuvanci. Ugotovila sem, da imajo raznolik življenjski slog in da pogosto prakticirajo

prakse, ki so jih v preteklosti že počeli in jih lahko zdaj pogosteje nadaljujejo. Nekateri so si poiskali nove oblike zapolnjevanja prostega časa, kar lahko pripišem tudi dejstvu, da je vse več starejših v dobrem zdravstvenem stanju, imajo boljšo izobrazbo, dragocene izkušnje in željo po prispevku k družini in družbi nasploh. Pri starejši skupini intervjuvancev je bila izrazita povezanost koncepta aktivno staranje z delom, medtem ko so udeleženke fokusne skupine poudarile vlogo socialne politike v omogočanju možnosti aktivnega in kakovostnega staranja. Pogosto se kratkočasijo z različnimi hobiji, kot so branje, reševanje križank, Neža na primer se ukvarja tudi s pletenjem in pojasnjuje:

*»Ja, zdaj ravno štrikam pullover za vnuka, drgač pa rada tudi križanke rešujem, pa kej preberem« (Neža, 84).*

*»V glavnem se zabavam s križankami dolgo v noč. Mi pošljejo tudi Razvedrilo na dom. Pa še več časopisov imam naročenih« (Ana, 86).*

Sodelujejo v različnih društvih in organizacijah, kot je društvo upokojencev, prostovoljno gasilsko društvo; omenjena društva pogosto nudijo širši spekter možnega aktivnega udejstvovanja; v obliki kulturnih prireditev, izletov, športnih aktivnosti.

*»Ko sem šla v pokoj, smo me vključili v upokojensko društvo. Poznajo me že dolgo, zdaj sem že častni član. Vsako leto gremo navadno v Izolo za en teden s kolegico. Tam imajo pa organizirane večere, tako da je vsak večer nekeje. Pa je prijetno, če je potem še kej organizirano. Pa pridejo upokojenci iz vseh koncev« (Ana, 86).*

*»Dolgo sem bil prostovoljni gasilec, zdaj sem pa gasilski veteran. Še vedno se dobivamo letno« (Lovrenc, 77).*

Za gibanje skrbijo s sprehodi, organizirano telovadbo in delom na vrtu, ki so pomembni predvsem za izboljšanje njihovega psihofizičnega stanja, posledično tudi boljšo kakovost življenja.

*»Imam vrt, kateri je zame raj. Ga imam strašno rada in ga tudi sama obdelujem« (Neža, 86).*

*»Do pred kratkim – delikatno poškodbo rame, sem aktivno igral tenis, tudi organiziral teniške klube kot ambasador. Še spomladi sva s sinom igrala redno ob nedeljah. Zadnji čas pa sem opustil tenis, se pa več sprehajam (s psom). Dobil sem tudi vaje za krepitev hrbtnih mišic in praviloma, če le nimam kakšnih problemov, že 20 let telovadim po 10 minut na dan, tudi z utežmi. Sprehodi in telovadba so za ta leta izjemno pomembni« (Franjo, 76).*

*»Vsako jutro – do jeseni sem hodila na telovadbo. To je telovadba, ki se imenuje Šola zdravega življenja. Pozimi si pa ne upam, je prehladno. Pa mi kar nekaj manjka« (Neža, 86).*

Kot je razvidno, imajo starejši različne načine zapolnjevanja svojega časa. Pahor in drugi (2009, 231) poudarjajo, da je ohranjanje socialne vključenosti pomembno za starejše, vendar prihaja do nesoglasij o tem, kaj naj bi bila družbeno koristna aktivnost, saj ljudje prevzemajo oblike pretežno neformalnega dela, kar še zdaleč ne pomeni, da postajajo pasivni.

Aktivno staranje ni poudarjeno le kot fizično gibanje, poudarili so tudi pomen ohranjanja mentalnih sposobnosti. Že Ana in Neža sta poudarili pomen branja, Franjo dodaja tudi:

*»Včasih ponoči med drugo in tretjo berem in se pripravljam za branje takih tekstov, ki terjajo svežo glavo, koncentracijo, kar ni za zvečer in za utrujenost. Zraven imam blokec kot zabeležko in si napišem kako opravilo, ki ga je potrebno opraviti tekom dneva. Prvič, to je predpriprava na dan, drugič pa se kdaj utrne kakšna misel, sveža in interesantna misel – če delam na kakšni temi ali projektu, ki si jo zapišem in nadaljujem naslednji dan« (Franjo, 76).*

Kljub aktivnem udejstvovanju so našteli tudi nekaj ovir, med katerimi naj najprej izpostavimo dostopnost infrastrukture in mobilnost. Mobilnost je eden od pomembnih vidikov aktivnega staranja, saj zagotavlja (neprekinjeno) vzdrževanje vsakodnevnih praks, poleg tega lahko vpliva tudi na zdravje in varnost posameznika. V urbanem prostoru je v osnovi poskrbljeno za dobro prometno povezavo, vendar v ruralnem okolju lahko to pomeni nedostopnost in omejevanje gibanja. Tako Ana, Neža kot tudi Mina so dejavnik mobilnosti in dostopnost infrastrukture posebej izpostavile:

*»Po mestih greš lahko v gledališče pa vse sorte, tle pa je le redko kakšna predstava. Tudi na telovadbo ne grem, ker nimam prevoza, pa še zvečer je« (Ana, 86).*

*»Prostovoljka pa nisem bila. So pa me zdaj spodbujali na Rakovniku, da bi prišla, da bi upravljala s telefonom pa poklicala koga. Tudi nekaj drugih stvari bi bilo za opraviti. Samo jaz ne morem hodit na Rakovnik vsak dan, predaleč je, z avtobusom moram pa prestopit in predolgo traja. Pa imam kar slabo vest« (Neža, 86).*

*»Jaz stanujem tu v enem bloku, kjer ni liftov. Poznam gospo, ki že pet let ni šla iz stanovanja ravno zato, ker ni dvigala« (Mina, 66, fokusna skupina).*

Lovrenc je izpostavil tudi splošno fizično počutje in pripravljenost. Poleg gibalnih težav se lahko pojavijo tudi druge težave, ki onemogočajo dobro počutje ob različnih druženjih, kot so slušni problemi, ostale zdravstvene težave ipd.

*»Se počutim kar dobro, samo ko sem bil mlajši je bolj prišlo v poštev, da sem hodil v družbo, ker sem lažje hodil, pa tudi kolege sem imel v vasi« (Lovrenc, 77).*

*»Imam težave, povezane s starostjo. Moči popuščajo in noge me več ne ubogajo. Največje preglavice mi povzroča osteroporozna, zaradi katere imam težave s hrbtenico. Pa tudi oči močno pešajo« (Anica, 87).*

Na ruralnih območjih sta pogosti tudi slaba informacijska dostopnost in slabša digitalna pismenost, poleg tega informacije o dogajanju niso dovolj. Četudi skupnost nudi informacije, navsezadnje to še ne pomeni, da se bodo starejši odzvali na vabilo. Jožef je poudaril, da ju z ženo prostovoljstvo ne zanima, zagotovo lahko to pripišemo tudi dejstvu, da o tem nista bila niti informirana. Sonja kot dolgoletna prostovoljka poudari, da poleg vseh pozitivnih občutkov, ki ji prostovoljsko delo prinaša, ne smemo zanemariti dejstva, da je prostovoljstvo tudi določena obveza in zahteva prilagodljivost ter fleksibilnost.

*»Prostovoljec pa nisem. /.../ Ma za to sva že prestara (z ženo), naju to ne zanima. Pa niti nikol nisva zasledila informacije o tem« (Jožef, 81).*

*»Hči, moj mož in jaz smo bili dolga leta prostovoljci, ampak organizirano prostovoljstvo pripelje v določene tirnice, ko so določeni interesi izpolnjeni. Ta socialni čut v tebi ostane, vendar izpolnjuješ, dokler čutiš, da je nekomu to koristno. Prostovoljstvo je takrat, ko ti to začutiš v sebi in nardiš nekaj dobrega. To ne sme bit posiljeno« (Sonja, 63, fokusna skupina).*

Življenje na ruralnem področju lahko tudi pomeni, da se starejši več ukvarjajo z delom v gozdu, na vrtu ali okolici hiše, posledično iščejo oz. se ukvarjajo z manj aktivnostmi, ki so organizirane.

Faktorji, ki poleg omenjenih še vplivajo na nižjo udeležbo v aktivnostih, povzetih po švedski raziskavi (Paillard Borg in drugi 2009), so višja starost, ženski spol, nižja izobrazba, omejeno socialno omrežje, fizične in mentalne omejitve. Glede na moje rezultate je treba poleg že omenjenih fizičnih omejitev omeniti predvsem dejavnik spola, ki ga v teoretičnem delu nisem posebej poudarjala. Naj izpostavim, da vse ženske intervjuvanke kuhajo in pospravljajo, vendar nobena od njih tega ni navedla kot aktivnost. To nakazuje na samoumevnost teh aktivnosti in kompleksnost definicije aktivnega staranja. Udeleženke fokusne skupine so poudarile tudi pomen starosti in dejstvo, da so prihajajoče generacije vse bolj informirane o pomenu zdrave prehrane, skrbi za gibanje in družbenega udejstvovanja na splošno.

## 8.2 Pomen emocionalne opore pri družbenem udejstvanju

V prejšnjem podpoglavju smo ugotovili, da so starejši zelo aktivni, pa naj bo to v okviru svojega doma, v raznih organizacijah in tudi izobraževalnih dejavnostih. Pri tem se je dobro vprašati, kdo je njihov vir informacij, kdo jih spodbuja in motivira pri njihovem aktivnem udejstvanju.

Pomembno je, da na začetku poudarim, da intervjuvanci niso izpostavljali le emocionalne opore, pogosta je bila tudi informacijska (svetovanje), instrumentalna opora (pomoč z dostavo večje zaloge hrane, prevoz k zdravniku), druženje pa najbolj v smislu obiskovanja sorodnikov. Intervjuvanci so kot vire emocionalne opore najpogosteje navajali družino, vlogo prijateljev in sosedov. Ta opora je relativno stabilna, do sprememb največkrat pride v primeru izgube partnerja ali prijateljev.

### 8.2.1 Emocionalna opora družine

Dom se poudarja kot primarno okolje emocionalnega povezovanja, predvsem zaradi kontinuiranega dajanja emocionalne opore v daljšem obdobju življenju oseb (Šadl in Hlebec 2009, 242). Družina je bila v preteklosti in je še vedno ključnega pomena za posameznika in družbo, ki se oblikuje na prostorski in časovni povezanosti in kjer se izoblikuje tudi večina pomembnih družbenih odnosov (Dremelj 2003, 152). Tudi intervjuvanke so poudarile pomen (emocionalne) bližine oz. dostopnosti najbližjih družinskih članov:

*»Vedno mi pa rečejo doma, če kej rabiš, pa povej, lahko te kam peljem al se kaj pogovorimo al pa karkoli. Pa pri zdravniku me počakajo« (Neža, 84).*

*»Če se v družini potrebujemo, se pokličemo, sploh, če se kdo slabo počuti. Življenje je polno presenečenj. Dejansko se pogovarjamo o vseh, tut o tem, če bom enkrat v prihodnosti mogla v dom« (Sonja, 63, fokusna skupina).*

*»S hčerkama se veliko družim doma, pa se kej pogovorimo ali pa kam gremo skupej. Zmeraj se odzovejo, če jih potrebujem« (Ana, 86).*

Spodbuda je tudi pomembna pri aktivnem udejstvanju. Intervjuvanci so kot vir informacije in spodbude navedli izključno neformalno oporo, kar kaže na to, da ali ljudje še vedno najbolj zaupajo najbližjim in/ali da drugi načini obveščanja – informacijske in komunikacijske tehnologije ne dosežejo svoje fokusne skupine. Neža je pojasnila svojo odločitev za sodelovanje pri računalniškem tečaju, kako je spodbudila svojo sosedo s pomočjo njenega sina, Meta navede spodbudo hčere pri učenju jezika:

*»Ja, ukvarjam se z računalnikom, sem šla na izobraževalni tečaj za starejše. Men je rekel sin, če boš šla na tečaj, ti bom dal računalnik. Sem rekla, pa bom probala /.../ Sem zadovoljna, ja, da pri teh letih lahko uporabljam računalnik« (Neža, 84).*

*»Veste, imam sosedo, ki je po smrti soproga bila čist boga, samo "čepela" je v hiši. Nič ni jedla, nič ni hotela. Potem sem jo pa povabila, če bi šla z mano v Strunjan. Pa je rekla, joj, moram sina vprašat. Sem ji rekla, vprašaj sina, pa mi boš jutro povedala. In je rekla, sin je reku ne, če bi šla, moraš it!« (Neža, 84).*

*»Družina me absolutno podpira, če bi bili kaj bližje, bi še sami pomagal. Včasih sva s hčero na skypu, ker ne živi v Ljubljani, pa mi kar reče, zdej bova pa v angleščini govorile« (Meta, 63, fokusna skupina).*

*»Družina moje aktivnosti sprejema čisto v redu, brez kakršnih koli pripomb. Včasih se še norca nardijo, ker imam točno določen urnik kofetkanja s prijateljicami« (Micka, 72).*

V slednjem, Mickinem odgovoru se pokaže pozitiven odnos družine, četudi ravno malo hudomušen. Poudariti je treba, da je včasih lahko linija dejanske podpore in sledi neodobravanja (četudi ta izraža izključno skrb) zelo tanka.

Pahor in drugi (2009, 222) navajajo, da socialna omrežja nimajo le dobrodejnega učinka na splošno dobro počutje, temveč delujejo kot varovalo pred stresnimi situacijami in izolacija ob kriznih situacijah. Tudi v intervjujih se je pokazalo, da je opora najbližjih pomembna pri težkih prehodih, posebno ob smrti najbližjih in prehodu v upokožitev.

*»Veste, moja družina je bila skos ob meni, ko mi je umrla žena. Lažje mi je bilo prebroditi to krizo, ker sem imel podporo in tolažbo domačih« (Janez, 79).*

*»Jaz sem šla pa v penzijo in je blo kar nekaj groznega, ker sem bila povezana s službo in kar naenkrat ni blo nič za delat. In sem bla ene pol leta brez in mi je blo zelo hudo, potem pa mi frizerka pove, da se je v bližini ustanovil en dnevni center /.../ Doma me mož spodbuja, grem pa predvsem zaradi sebe, pa da sem v družbi« (Alenka, 62, fokusna skupina).*

Sodelujoči so v intervjujih poudarili pomen izmenjave opore med člani v opornem omrežju z velikim poudarkom na vzajemnosti. Vzajemnost izničuje negativne posledice občutka, da si nekemu v breme, in omogoča, da je nudenje in prejemanje opore učinkovito in uravnoteženo (Pahor in drugi 2009, 233). Prejemanje se nekako uravnoveša z dajanjem opore, kar je opazno tudi v medgeneracijskih odnosih.



*»V hlev grem pomagat, kolikor morem, pa tudi na njivo grem okopovat, pa s sinom grem v hosto kot spremljevalec že zaradi varnega dela ali pa tudi delam zraven /.../ On mene pa kdaj zapelje kam, če je potrebno« (Lovrenc, 77).*

Spodbuda in sodelovanje pogosto poteka s pogovorom, nasveti, tolažbo in lepo besedo. Menim tudi, da emocionalna opora ne deluje vedno neposredno na prejemnika. Velikokrat je v pomoč že dejstvo, da je družina blizu, da ga spoštuje, mu zaupa in da se lahko posameznik zanesa nanjo. To posredno vpliva na boljše počutje starejših, ki se s temi osnovnimi temelji lahko lažje vključujejo v aktivnosti, ki so dostopne in možne.

*»Če je le čas, si vsak dan ob jutranji kavi vzameva čas za pogovor o tekočih stvareh, o problemih, novih informacijah. Marsikdaj si na listek napišem vprašanja oz. teme po alinejah. Težke teme vedno pustiva za zjutraj ob kavi. Žena pravi, da je to najlepši del dneva, in mislim, da je to res« (Franjo, 76).*

*»Kar kdo reče, poskušamo upoštevati. Pri tolažbi, problemih in različnih mnenjih. Poslušamo pa bolj glasno, ampak se slišimo« (Micka, 72).*

*»Ja, če mi ni dobro, hčer to takoj opazi. Potem me pa zasliši, kaj je narobe, pa potolaži, če je treba« (Janez, 79).*

Po drugi strani sem v dveh intervjujih zaznala skrb družine za posameznika, vendar ne v smislu odvrčanja od udejstvovanja in participacije ali negativnih čustev, temveč strahu in bojazni za posameznika. Aktivno staranje ima lahko tudi drugo skrajnost.

*»Družina v principu, ja, me podpira, žena in oba otroka, vendar me vse bolj opozarjajo, da pretiravam, da me to preveč obremenjuje in da sem tudi preveč odstoten (od doma) zaradi tega. /.../ Odnosno moram racionalizirati svoje aktivnosti, ker jih pogosto skrbi« (Franjo, 76).*

*»Najbližnji me raje spodbujajo k počitku. Po hiši še vedno postorim, kaj lahko« (Anica, 87).*

Alenka je doživela neprijetno izkušnjo, ki jo navajam v nadaljevanju. Ta zagotovo opozarja na pogosto še vedno negativen odnos družbe do aktivnega staranja in da nikakor ne smemo zanemarjati pomena reprezentacije aktivnega staranja.

*»Men se je pa zgodila ena slaba izkušnja en mesec nazaj, ko sem bla pri frizerki. Pa sva se pogovarjali, da sem bla na telovadbi pa geografiji in nordijski hoji. Zraven mene pa je bla ena gospa pa je rekla: "Kaj? Tole si vi vse prvoščte?" Prav napadla me je: "Namest, da bi vi na Karitas hodila, ker imajo tolik potrebnih pomoči?" Sem*

*rekla, veste kaj, jaz to zaradi sebe delam, če ne bom čisto v depresijo zapadla. Tolk sem bla jezna, to se ne da povedat, kolk me je napadla» (Alenka, 62, fokusna skupina).*

Emocionalna opora je še posebej izpostavljena v medgeneracijskih odnosih. Z vnuki (v nekaterih primerih tudi pravnuki) imajo intervjuvanci zelo lepe odnose, se večkrat obiskujejo, pogovarjajo in družijo. Poudarili so, da jim prinašajo občutke zadovoljstva in sreče. Medgeneracijska solidarnost na eni strani prejemnikom zagotavlja pomoč pri osnovnih življenjskih opravilih, sočutje, spodbudo pri optimizmu in občutku varnosti, na drugi strani dajalcem vzbuja občutke zadovoljstva ob altruističnem dejanju in krepi občutke sposobnosti in koristnosti (Hlebec in drugi 2012, 65). V družini je pogosto prisotna odnosna harmonija in naklonjenost.

*»Ja, odnosi v generacijah so dobri. Sej vnuki imajo radi, večkrat pridejo na obisk. /.../ vnuke tut večkrat popazim. To te poživi, vidiš, da si za nekej koristen. Mislim, da se dobro zastopmo, pa tut poskrbijo zame, če jih prosim« (Lovrenc, 77).*

*»Zelo pomembna je širša družinska medgeneracijska povezanost, kajti na prehodu v potrošništvo so se osnovne vrednote razgubile. Veliko hvaležnost čutim, če me nečaki kdaj pa kdaj pokličejo, se spomnijo name. S hčero in njenim možem smo pa na prijateljskih odnosih, delimo izkušnje med sabo« (Sonja, 63, fokusna skupina).*

*»Lepo je, ko se v družini razumemo. Pa tudi ko se usedemo za mizo in poklepetamo« (Janez, 79).*

Kljub dobrim odnosom si starejši želijo več stikov z otroki in vnuki, glede na starostno skupino mojih intervjuvancev so tudi vnuki že pogosto večji otroci ali že odrasli, kar ob njihovem odhodu od doma povzroči praznino in (dodatno) osamljenost.

*»Ja, z vnuki smo se družil, ko so bli majhni, ja. Sosednje sem skos pazila. Zdej je pa že skor obratno. Ja, se družijo in pogovarjajo, ampak bolj poredko. Študirajo, so v službi ali v Ljubljani in pol že domov pridejo samo občasno. Da, več stikov bi blo fajn (Micka, 72)«.*

Izziv v prihodnosti v doseganju kohezivne in solidarne družbe zagotovo predstavlja preplet potencialov vseh generacij. Vsekakor je nuja, da se poudarja medgeneracijska solidarnost, še posebej za tiste, ki imajo razrahljane družinske vezi in ne prejema dovolj socialne opore.

### 8.2.2 Emocionalna opora med starejšimi

Pomembno je izpostaviti tudi dejstvo, da si starejši veliko pomagajo med sabo in se spodbujajo; v obliki druženja, obiskovanja bolnih ali onemoglih. Zagotovo se medsebojno podpirajo, kar razlagamo z dejstvom, da pogosto gredo skozi podobne krizne situacije.

*»Pomembno je, da se ne zapreš vase. Moja kolegica, ko se je upokojila, se je zaprla in ni šla nikamor. Čist nikamor. Me se vsaj dobimo pa mal poklepetamo pa se podružmo. Čeprav sem sama, nisem tako prepuščena sama sebi« (Ana, 86).*

*»Včasih se zmenmo pa gremo mal bolnike pogledat, tiste, ki ne morejo iz hiše« (Ana, 86).*

*»Tlele sosedje hodijo. Sosedka me je spodbudila. Ko sem začela, sem pa notr padla. Zdaj že nekaj let hodim na telovadbo. Pa velik ljudi sem spoznala. Sem pa najstarejša v skupini« (Neža, 84).*

*»Drugače se pa večkrat dobimo, upokojenke, pa gremo v lokal al pa enkrat k eni, enkrat k drugi, pa potem nismo tako same. Al pa se dobimo s starimi sošolkami, včasih v Ljubljani, pr Šestic, pa gremo kej pojest pa kakšno predstavo pogledat« (Ana, 86).*

*»Pa kako je počas hodila! Pol sem ji pa pokazala vaje za hitro hojo, pa začela je tut hodit na telovadbo, zdej je pa čist druga. Shodila je, a ni to veliko? Jaz mislim, da to veliko pomeni in imam zelo veliko zadovoljstvo« (Neža, 84).*

V zaključku sledi povzetek in refleksija ključnih ugotovitev diplomskega dela.

## 9 ZAKLJUČEK

Ključni cilj aktivnega staranja je zagotavljanje in spodbujanje kvalitetnega življenja starejših, ohranjanje avtonomije in neodvisnosti v starosti ter optimalnega uresničevanja danih možnosti posameznikovega zdravja, sodelovanja v družbi in zagotovitev varnosti (WHO 2002).

Raziskovalno vprašanje te diplomske naloge se glasi »Ali člani omrežij emocionalne opore spodbujajo oz. motivirajo starejše pri udeležbi v različnih družabnih aktivnostih/družbenem udejstvovanju?«. Odgovore nanj sem iskala s pomočjo intervjujev in fokusne skupine.

Intervjuvanke in intervjuvanci aktivno staranje interpretirajo v prvi vrsti kot zdravo, samostojno in neodvisno življenje, osrednje mesto predstavlja tudi pomen socialne opore. Prosti čas najpogosteje zapolnjujejo z aktivnostmi, s katerimi so se ukvarjali še pred upokojitvijo ali si poiščejo nove hobije, ki jih zanimajo in veselijo. Sodelujejo tudi v različnih društvih in (prostovoljskih) organizacijah, v okviru katerih se odvijajo številne aktivnosti. Med najpogostejšimi ovirami, ki zmanjšujejo oz. celo zavirajo aktivno staranje, so navedli dostopnost infrastrukture, mobilnost, informacijsko dostopnost in fizično/zdravstveno pripravljenost, poudarili so tudi poglobiten pomen doma kot prostora domačega zavetja in zasebnosti.

Največji delež emocionalnega omrežja posameznikov predstavlja družina. Starejši so izpostavili pomen emocionalne opore v vsakodnevem življenju; v obliki pogovora, druženja, ustvarjanja toplote, bližine, spodbujanja in motiviranja. V krogu družine se starejši počutijo varne, sprejete in razumljene, kar kaže na to, da so sorodstvene vezi pomembne, predvsem v odnosu starši–otroci, velika naklonjenost je namenjena tudi vnukom. V medgeneracijskih odnosih je bil izpostavljen velik pomen vzajemne solidarnosti in opore. Poleg družine so pomembni člani omrežja emocionalne opore tudi prijatelji, predvsem zaradi razumevanja različnih življenjskih procesov in osebnostnih stisk, ki potekajo v starosti.

Emocionalna opora je centralna v motiviranju samostojnega življenja, izboljšanju psihološkega počutja ter zavedanja, da se lahko obrneš na bližnje, kadar je to potrebno. S pomočjo intervjujev in fokusne skupine sem ugotovila, da člani omrežij emocionalne opore bistveno spodbujajo starejše v aktivnem družbenem udejstvovanju. Spodbuda se kaže preko pogovora, z nasveti in podajanjem informacij, tolažbo, dajanjem nasvetov za delovanje kot tudi razumevanjem dane situacije. Zanimivo je izpostaviti, da družina in prijatelji ne motivirajo družbenega udejstvovanja starejših le z izražanjem emocionalne bližine in empatije, temveč tudi z neposrednimi spodbudami.

Čeprav so bili v mojem raziskovalnem delu učinki emocionalne opore v veliki meri pozitivni in spodbudni, temu ni vedno tako, saj emocionalne opore starejši pogosto ne prejemajo v zadostni meri, kar vodi v osamljenost in odmik od socialnega omrežja.

Starejši ljudje so vse boljše informirani, imajo lastne strategije shajanja in se zavedajo, da je aktivno staranje pomembno ter da morajo v prvi vrsti zase poskrbeti sami. Poudarim lahko tudi, da aktivno staranje ni koncept, ki bi veljal za ljudi po 65. letu starosti oz. po upokojitvi, ravno nasprotno. Iz pridobljenih mnenj lahko podam ugotovitev, da je aktivno staranje vseživljenjski proces. Pomembno je, da odgovornosti za zdravo, aktivno in varno staranje ne polagamo le na posameznika, družino in širše omrežje socialne opore. Zagotoviti je treba tudi osnovne pogoje za optimiranje aktivnega staranja – dostopen zdravstveni sistem, podporo za samostojno gibanje in delovanje, večjo informiranost oz. organiziranost aktivnosti v skupnosti in navsezadnje premostitev predsodkov do staranja in starejših.

## 10 LITERATURA

1. Antić Gaber, Milica in Irena Selišnik. 2013. Zakonodaja o nasilju nad ženskami v Sloveniji, globalni okvir; mednarodno pravo in lokalne posebnosti. V *Nasilje nad ženskami*, ur. Vesna Leskošek, Milica Antić Gaber, Irena Selišnik, Katja Filipčič, Mojca Urek, Katja Matko, Darja Zaviršek, Mateja Sedmak in Ana Kralj, 15–40. Maribor: Založba Aristej.
2. Asquith, Nicole. 2009. Positive Ageing, Neoliberalism and Australian sociology. *Journal of Sociology* 45 (3): 255–269.
3. Boudiny, Kim. 2013. Active Ageing: From Empty Rhetoric to Effective Policy Tool. *Ageing and Society* 33 (6): 1077–1098.
4. Broese Van Groenou, Marjolein in Theo Van Tilburg. 1997. Changes in the Support Networks of Older Adults in the Netherlands. *Journal of Cross-Cultural Gerontology* 12 (1): 23–44.
5. Bukov, Aleksej, Ineke Maas in Thomas Lampert. 2002. Social Participation in Very Old Age: Cross-Sectional and Longitudinal Findings From BASE. *Journal of Gerontology: Psychological sciences* 57 (6): 510–517.
6. Cavanaugh, John C. 1999. Theories of Ageing in Biological, Behavioral and Social Sciences. V *Gerontology. An Interdisciplinary perspective*, ur. John C. Cavanaugh in Susan Krauss Whitbourn, 1–32. Oxford: Oxford University Press.
7. Čuk, Jerneja. 2014. *Mednarodni dan starejših*. Dostopno prek: [http://www.stat.si/novica\\_prikazi.aspx?id=6513](http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=6513) (15. oktober 2014).
8. Dremelj, Polona. 2004. Sorodstvo kot vir socialne opore. V *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*, ur. Mojca Novak, 73–84. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.

9. European Commission. 2011. *Active Ageing and Solidarity Between Generations – A Statistical Portrait of the European Union 2012*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
10. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. 2011. *Volunteering by older people in the EU*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
11. Evropska komisija. 2012. *Prispevek Evropske unije k aktivnemu staranju in solidarnosti med generacijami*. Luxembourg: Urad za publikacije Evropske unije.
12. Filipovič Hrast, Maša, Valentina Hlebec, Duška Knežević Hočevar, Majda Černič Istenič, Matic Kavčič, Sabina Jelenc Krašovec, Sonja Kump in Jana Mali. 2014. *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
13. Goffman, Erving. 2008. *Stigma: zapiski o upravljanju poškodovane identitete*. Maribor: Aristej.
14. Haski-Leventhal, Debbie. 2009. Elderly Volunteering and Well-Being: A Cross European Comparison based on SHARE data. *Voluntas* 20 (4): 388–404.
15. Hlebec, Valentina. 2003. Socialna omrežja starostnikov v Sloveniji. *Družboslovne razprave* 19 (43): 171–182.
16. --- in Tina Kogovšek. 2003. Konceptualizacija socialne opore. *Družboslovne razprave* 19 (43): 103–125.
17. --- 2004. Konceptualizacija socialne opore. V *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*, ur. Mojca Novak, 15–31. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
18. Hlebec, Valentina, Matic Kavčič, Maša Filipovič Hrast, Andreja Vezovnik in Martina Trbanc. 2010. *Samo da bo denar in zdravje: življenje starih in revnih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

19. Hlebec, Valentina, Maša Filipovič Hrast, Sonja Kump, Sabina Jelenc Krašovec, Majda Pahor in Barbara Domanjko. 2012. *Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
20. Hojnik Zupanc, Ida. 1999. *Samostojnost starega človeka v družbeno-prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
21. Hvalič Touzery, Simona in Polona Felicijan. 2004. Dogaja se njej in dogaja se mnogim. Ne bi se smelo. Raziskava o zlorabi starih ljudi v Sloveniji. *Kakovostna starost* 7 (1): 12–20.
22. Hvalič Touzery, Simona. 2007. Aktivno staranje. *Kakovostna starost* 10 (1): 64–65.
23. --- in Tanja Pihlar. 2009. Varovanje in krepitev duševnega zdravja starih ljudi. *Kakovostna starost* 12 (4): 3–18.
24. Jelenc Krašovec, Sabina in Sonja Kump. 2006. Širjenje socialnih mrež starejših ljudi s pomočjo izobraževanja. *Socialno delo* 45 (3–5): 143–151.
25. --- 2009. Udeležba starejših odraslih v izobraževanju v Sloveniji. V *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 203–219. Maribor: Aristej.
26. Kavčič, Matic. 2010. Dealing With Problem in Old Age: the Coping Strategies of the Older People and The Role of Intergenerational Solidarity. *Teorija in Praksa* 47 (6): 1210–1237.
27. --- 2011. *Družbena in individualna tveganja starejših – vloga omrežij socialne opore*. Doktorska disertacija. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
28. --- in Maša Filipovič Hrast. 2010. Omrežja socialne opore starejših. V *Zbornik Za strpno in socialno sožitje vseh generacij, 10. Festival za tretje življenjsko obdobje*, 48–56. Ljubljana: Hevrecka.



29. Kogovšek, Tina, Valentina Hlebec, Polona Dremelj in Anuška Ferligoj. 2004. Omrežja socialne opore Ljubljančanov. V *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije*, ur. Mojca Novak, 61–70. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.
30. Kreačič, Lavra. 2006. Med modrostjo in nemočjo: podobe starostnikov na spletu. *Kakovostna starost* 9 (2): 16–29.
31. Kuhar, Metka. 2007. Sociološki vidik: prevrednotenje staranja in starosti. V *Odnos Slovencev do starosti, pokojninskega sistema in varčevanja za starost*, ur. Vesna Razpotnik, 36–47. Ljubljana: Kapitalska družba.
32. Kump, Nataša in Nada Stopnik. 2009. Socialno-ekonomski položaj starejšega prebivalstva. V *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 77–93. Maribor: Aristej.
33. Lah, Lenart, Irena Svetin in Barica Razpotnik. 2013. *Starejši na trgu dela*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.
34. Mali, Jana. 2002. Starost, emocije in emocionalno delo. *Socialno delo* 41 (6): 317–323.
35. --- 2009. Spremembe v institucionalnem varstvu starejših. V *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 95–107. Maribor: Aristej.
36. Martin, Wendy. 2011. Visualizing Risk: Health, Gender and the Ageing Body. *Critical Social Policy* 32 (1): 51–68.
37. Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve. 2010. *Pregled ukrepov za spodbujanje aktivnega staranja*. Dostopno prek: [http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja\\_in\\_dokumenti/pomembni\\_dokumenti/](http://www.mddsz.gov.si/si/zakonodaja_in_dokumenti/pomembni_dokumenti/) (2. februar 2015).
38. Ministrstvo za notranje zadeve. 2013. *Skupno poročilo o prostovoljstvu v Republiki Sloveniji za leto 2013*. Dostopno prek: [http://www.prostovoljstvo.org/resources/files/pdf/Novice/PorProst\\_2013.pdf](http://www.prostovoljstvo.org/resources/files/pdf/Novice/PorProst_2013.pdf) (2. februar 2015).

39. Organisation for Economic Cooperation and Development. 2000. *Reforms for an Ageing Society*. Paris: OECD.
40. Paillard Borg, Stephanie, Wang Hui Xin, Bengt Winblad and Laura Fratiglioni. 2009. Pattern of Participation in Leisure Activities Among Older People in Relation to Their Health Conditions and Contextual Factors: A Survey in a Swedish Urban Area. *Ageing and Society* 29 (5): 803–821.
41. Pahor, Majda in Barbara Domajnko. 2005. Celostna obravnava zdravja starejših ljudi: pregled literature v Sloveniji 1994 - junij 2004. *Kakovostna starost* 8 (1): 20–31.
42. --- in Valentina Hlebec. 2011. Zaznave zdravja in dostopnost zdravstvenega varstva: mesto Slovenije v evropski razdeljenosti. V *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb*, ur. Srna Mandič in Maša Filipovič Hrast, 139–160. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
43. --- 2009. Spleti zdravja in bolezni; socialna omrežja starejših kot dejavnik zdravja. V *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 221–236. Maribor: Aristej.
44. Ramovš, Ksenija. 2013. Medgeneracijsko sožitje in solidarnost. V *Staranje v Sloveniji: raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije*, ur. Jože Ramovš, 63–98. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
45. Rupert, Jerca, Mihaela Anclin, Cvetka Čulk, Dušana Findeisen, Primož Jamšek in Tanja Vilič Klenovšek. 2013. *Prostovoljstvo v svetovalni dejavnosti v izobraževanju odraslih*. Ljubljana: Andragoški center Slovenije.
46. Saražin Klemenčič, Ksenija. 2012. Aktivno staranje in medgeneracijska solidarnost v Evropski uniji – v številkah. *Kakovostna starost* 15 (3): 71–80.
47. Sedej, Mateja. 2009. Izobraževanje starejših v luči trga dela in strategije aktivnega staranja. *Andragoška spoznanja* 15 (2): 54–63.

48. Stenner, Paul, Tara McFarquhar in Ann Bowling. 2011. Older People and 'Active Ageing': Subjective Aspects of Ageing Actively. *Journal of Health Psychology* 16 (3): 467–477.
49. SURS – Statistični urad RS. 2013. *Splošno zdravstveno stanje oseb*. Dostopno prek: [http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=0868510S&ti=&path=../Database/De\\_soc/08\\_zivljenjska\\_raven/17\\_silc\\_zdravje/05\\_08685\\_splosno\\_zdravst\\_stanje/&lang=2](http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=0868510S&ti=&path=../Database/De_soc/08_zivljenjska_raven/17_silc_zdravje/05_08685_splosno_zdravst_stanje/&lang=2) (30. januar 2015).
50. --- 2014. *Prebivalstvo*. Dostopno prek: [http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05C1006S&ti=&path=../Database/Dem\\_soc/05\\_prebivalstvo/10\\_stevilo\\_preb/05\\_0C10\\_prebivalstvo\\_kohez/&lang=2](http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/varval.asp?ma=05C1006S&ti=&path=../Database/Dem_soc/05_prebivalstvo/10_stevilo_preb/05_0C10_prebivalstvo_kohez/&lang=2) (25. marec 2015).
51. Šadl, Zdenka. 2005. Družbene spremembe, travmatične emocije in emocionalna opora. *Družboslovne razprave* 21 (49/50): 223–242.
52. --- in Valentina Hlebec. 2007. Emocionalna opora v omrežjih srednje in starejše generacije v časovni perspektivi. *Teorija in praksa* 44 (1–2): 226–253.
53. --- 2009. »Saj veš, se najprej na domačega obrneš« - emocionalna opora v družinskih omrežjih. V *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 237–253. Maribor: Aristej.
54. --- 2011. Stik med mladimi in starimi ljudmi ter neformalna skrb za stare ljudi v Evropi. V *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb*, ur. Srna Mandič in Maša Filipovič Hrast, 107–137. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
55. Šelb-Šemerl, Jožica, Barbara Mihevc Ponikvar, Maja Primic Žakelj, Mateja Rok Simon, Sonja Tomšič in Vesna Zadnik. 2010. Zdravje starejših. V *Zdravje v Sloveniji*, ur. Ada Hočevar Grom, 67–69. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
56. Šircelj, Milivoja. 2009. Staranje prebivalstva v Sloveniji. V *Starejši ljudje v družbi sprememb*, ur. Valentina Hlebec, 15–43. Maribor: Aristej.

57. Ule, Mirjana in Metka Kuhar. 2003. *Mladi, družina, starševstvo: spremembe življenjskih potekov v pozni moderni*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
58. Vertot, Nelka. 2010. *Starejše prebivalstvo v Sloveniji*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.
59. Victor, Christina. 2005. *The social context of Ageing: A Textbook of Gerontology*. New York: Routledge.
60. Wong, Sabrina, Amery Wu, Steven Gregorich and Eliseo J. Pérez-Stable. 2014. What Type of Social Support Influences Self-Reported Physical and Mental Health Among Older Women? *Journal of Aging and Health* 26 (4): 663–678.
61. World Health Organization. 2002. *Active Ageing: A Policy Framework*. Geneva: World Health Organization.
62. Wu, Zheng in Michael S. Pollard. 1998. Social Support Among Unmarried Childless Elderly Persons. *Journal of Gerontology: Social Sciences* 53 (6): 324–335.
63. Zaidi, Asghar, Katrin Gasior, Maria M. Hofmarcher, Orsolya Lelkes, Bernd Marin, Ricardo Rodrigues, Andrea Schmidt, Pieter Vanhuyse in Eszter Zolyomi. 2013. *Active Ageing Index 2012: Concept, Methodology and Final Results*. Vienna: European Centre Vienna.

## **PRILOGA: Vprašalnik**

1. Kako se počutite?
2. Kako ponavadi poteka vaš dan?
3. Imate ženo/moža, partnerko/partnerja? Imate otroke, vnuke, osebe, ki so vam blizu?  
Kako pogosti so vaši stiki z njimi?
4. Ste aktivni v kakšni organizaciji, krožku, drugih aktivnostih?
5. Obiskujete kakšne izobraževalne dejavnosti? Zakaj jih (ne) obiskujete?
6. Ste prostovoljka/prostovoljec? *Bi želeli biti (zakaj da/ne)? Ste se kje pozanimali o tej možnosti? (zakaj da/ne)?*
7. Kdo vas je spodbudil k druženju oz. udejstvovanju v različnih aktivnostih? Kje ste zasledili informacije o možnih aktivnostih? Ste se o tem posvetovali z vašimi najbližjimi?
8. Kako se počutite ob sodelovanju v različnih aktivnostih?
9. Kako vaša družina »gleda« na vašo udeležbo pri različnih aktivnostih, druženje?
10. Vas otroci kdaj prosijo za varstvo vnukov (*če jih imajo*)? Se vnuki pogovarjajo in družijo z vami, vam pomagajo? Si želite več stikov z njimi/bližnjimi?
11. Vas najbližji spodbujajo, ko želite kaj postoriti doma ali v okolici? To počnete skupaj?
12. Ste zadovoljni z odnosi med generacijami v vaši družini? Kako ti odnosi vplivajo na vaše počutje?
13. Kako si v družini (oz. z najbližjimi) pomagate (*poslušanje, spodbudne besede, tolažba, skupne aktivnosti*)?
14. S kom se pogovorite o osebnih stvareh, ki so za vas pomembne?
15. Za konec; kakšen nasvet bi dali nam, mladim, ki želimo kvalitetno doživeti/doživljati našo starost?