

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA ŠPORT

DIPLOMSKO DELO

PETRA GRADIŠAR

Ljubljana, 2012

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA ŠPORT

Športna vzgoja

Športna rekreacija

GIBALNE NAVADE LJUBLJANČANOV V TRETJEM ŽIVLJENJSKEM OBDOBJU

DIPLOMSKO DELO

MENTORICA

izr. prof. dr. Maja Pori

RECENZENT

doc. dr. Boris Sila

KONZULTANTKA

doc. dr. Tanja Kajtna

Avtorica dela

PETRA GRADIŠAR

Ljubljana, 2012

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorici izr. prof. dr. Maji Pori, prof. šp. vzg., ki mi je s svojimi strokovnimi nasveti pomagala med celotnim študijem, še posebej pa pri nastajanju diplomskega dela.

Zahvaljujem se staršema, ki sta mi omogočila študij na Fakulteti za šport ter vedno verjela vame. Hvala tudi sestrama in bratu, ki so mi velikokrat priskočili na pomoč, četudi s kakšno nagajivo, a spodbudno besedo.

Hvala fantu Mihi, ki mi ves čas stoji ob strani in mi življenje, kot tudi diplomsko delo, začinja s pravimi fizikalnimi razlagami. Njegovi družini hvala za lektoriranje, podporo in pomoč. Brez njihovih nestrpnih vprašanj o tem, kdaj bom diplomirala, mojega diplomskega dela danes še ne bi brali.

Zahvaljujem se najboljšim sošolkam, ki smo vsa čudovita študijska leta ostale skupaj, tako med potenjem v telovadnicah, kratkočasnem med predavanji, na taborih, izpitih, kot med pričakanjem novih, majcenih, športnikov. Sošolke, hvala vsaki posebej!

...hvala tudi vsem ostalim, ki ste mi podali roko, ko sem jo najbolj potrebovala...

Ključne besede: gibanje, starostniki, zdravje

GIBALNE NAVADE LJUBLJANČANOV V TRETJEM ŽIVLJENJSKEM OBDOBJU

Petra Gradišar

IZVLEČEK

Namen raziskave je bil analizirati gibalne navade (pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo, razlike v pogostosti ukvarjanja s športno dejavnostjo med spoloma ter najbolj priljubljene športne dejavnosti) starejših prebivalcev občine Ljubljana in razloge za to, da se športni dejavnosti ne posvečajo pogosteje. Želeli smo ugotoviti, kolikšna je povezanost pogostosti ukvarjanja s športno dejavnostjo posameznika z njegovo doseženo izobrazbo in osebnim dohodkom. Zanimala nas je tudi njihova ocena lastnega zdravstvenega stanja ter njena povezanost s pogostostjo ukvarjanja s športno dejavnostjo.

Vzorec je štel 80 oseb, starih 60 let ali več. Povprečna starost je bila $71,2 \pm 9,7$ let. Podatke smo pridobili z anketnim vprašalnikom, ki je bil sestavljen iz treh tematskih sklopov: osebni podatki, zdravstveno stanje in gibalne dejavnosti. Dobljene podatke smo obdelali s statističnim programom SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na oddelku za računalniško obdelavo podatkov na Fakulteti za šport v Ljubljani. Izračunali smo frekvenčne porazdelitve in uporabili t-test za ugotavljanje povezav v pogostosti športno dejavnih med spoloma. Povezave med spremenljivkami smo testirali s Kendallovim koeficientom korelacije. Statistično značilnost smo ugotavljali na ravni petodstotnega tveganja.

Ugotovili smo, da se 32% starejših prebivalcev ukvarja s športno aktivnostjo vsak dan. Statistično značilnih razlik med spoloma v pogostosti ukvarjanja s športno dejavnostjo nismo odkrili. Njihova najljubša športna dejavnost je hoja, s katero se v našem vzorcu ukvarja 82,5% Ljubljancanov. Glavni razlog, da se s športno dejavnostjo ne ukvarjajo še pogosteje, je njihovo prepričanje, da se z njo ukvarjajo dovolj (62,5% redno dejavnih, 28,8% občasno dejavnih). Pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo ni statistično značilno povezana niti z izobrazbo niti z višino osebnega dohodka, povezana je le s subjektivno oceno zdravstvenega stanja posameznika.

Key words: physical activity, elderly, health

PHYSICAL ACTIVITY INHABITANTS OF LJUBLJANA IN THIRD PERIOD

Petra Gradišar

EXTRACT

The aim of this study was to analyze physical activity behavior (frequency of physical activity, differences in frequency of physical activity between sex and favorite sports activities) of the elder inhabitants in the municipality of Ljubljana, reasons for not exercising regularly and their subjective evaluation of health. We wanted to know whether frequency of physical activity is associated to education, personal income or their subjective evaluation of health.

The study involved 80 people from 60 up to 97 years old. The average age was $71,2 \pm 9,7$ years. Diagnostic survey was applied using a questionnaire, composed from three themes: personal information, health and physical activity. Data was processed by statistical program SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) at the Department of Computer Data Processing of the Faculty of Sport, University of Ljubljana. We calculated frequency distribution and used t-test to determine connection between frequency of physical activity and sex. Correlation between variables was tested with Kendall's coefficient of correlation. Statistical correlation was based on five percent risk.

The results of research showed that elder population is much more active as general population of all ages. We didn't find statistical differences between sexes in frequency of physical activity. We found out, that walking is still most popular recreation among elderly, because 82,5% engage in it. The main reason for not exercising more regularly is their belief that they do it enough (62,5% regular active, 28,8% occasionally active). There has been no statistical correlation between amount of sport activity and education or personal income, but it was connected to their subjective evaluation of health.

KAZALO

1 UVOD	8
1.1 Zdravje je tesno povezano z gibanjem	8
1.2 Staranje	10
1.3 Ugodni učinki telesne dejavnosti na upočasnitev staranja	12
1.4 Gibalne sposobnosti v poznejših letih	13
1.5 Funkcionalne lastnosti v poznejših letih	16
1.6 Koristnost gibanja	17
1.7 Starostnikom prijazna Ljubljana	21
1.8 Dosedanje raziskave	22
1.9 Problem, cilji in hipoteze	26
2 METODE DELA	28
2.1 PREIZKUŠANCI	28
2.1.1 Spol anketirancev	28
2.1.2 Starost anketirancev	29
2.1.3 Prehranjenost	29
2.1.4 Zakonski stan	31
2.1.5 Izobrazba	31
2.1.6 Mesečni dohodek	32
2.1.7 Zaposlitev	32
2.2 PRIPOMOČKI	33
2.3 POSTOPEK	33
2.4 ORGANIZACIJA ZBIRANJA PODATKOV	34
3 REZULTATI	35
3.1 OCENA ZDRAVJA	35
3.2 ŠPORTNE DEJAVNOSTI	35
3.2.1 Sposobnost hoje	35
3.2.2 Pogostost ukvarjanja s športom – športno-gibalno dejavnostjo	36

3.2.3 Število ur športne dejavnosti na teden	37
3.2.4 Razlogi za manjšo športno dejavnost oziroma nedejavnost	37
3.2.5 Način ukvarjanja s športno dejavnostjo	38
3.2.6 Pomembnost športne dejavnosti za posameznika	39
3.2.7 Najpogostejša športna dejavnost	39
3.3 POVEZANOST MED SPREMENLJIVKAMI	40
3.3.1 Pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo in spol	40
3.3.2 Pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo in izobrazba	41
3.3.3. Pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo in dohodek	42
3.3.4 Število ur ukvarjanja s športno dejavnostjo in zdravje	42
4 RAZPRAVA	44
5 SKLEP	52
6 VIRI	56
7 PRILOGA	62

1 UVOD

1.1 Zdravje je tesno povezano z gibanjem

Športno dejavnost opredeljujemo z aktivnostmi, ki so načrtovane, nadzirane in opredeljene s ciljem, kot sta izboljšanje telesne pripravljenosti oziroma ohranjanje zdravja (Mutrie, 2005). Odnos do športne dejavnosti se začne graditi v družini. V prvih letih življenja otrok opazuje in se uči predvsem od staršev. Že takrat si privzgoji svoj odnos do zdravja, gibanja, družbe in sebe kot enakovrednega člana le-te. Preko najstniških let začne šport dojemati kot nepogrešljiv del vsakdanjika in pogosto kot način življenja. V odrasli dobi, ko dosežemo ekonomsko neodvisnost, si izoblikujemo življenjski slog, ki je najpomembnejši dejavnik zdravstvenega stanja prebivalstva (Corbin in Charles, 1997). Težko rečemo, da se ga vsi zavedamo ali da smo z njim zadovoljni. Danes je vse preveč ljudi, ki so tako obremenjeni z vsemi dolžnostmi, da sploh ne opazijo, kdaj jih prav napačne vrednote in prepričanja pahnejo v bolezen. Šele takrat si vzamejo čas za razmislek.

Že Hipokrat (470-360 p.n.š.) je za zdravje priporočal telesno dejavnost zmerne intenzivnosti, kljub temu je nezadostna telesna dejavnost kot pomemben dejavnik tveganja za zdravje začela pridobivati svoje mesto šele v zadnjih 20-ih letih (Zaletel-Kragelj in Fras, 2004). Staranje je univerzalen proces, do katerega prihaja zaradi interakcije genoma in okolja (Cijan, 2003). V starosti prihaja do degenerativnih procesov v telesu: sesedanje hrustanca v hrbtenici, pomanjkanje sklepnega maziva, nalaganje kalcija, zmanjšanje kostne in mišične mase itn. Zaradi vseh teh sprememb lahko gibanje postane boleče. Starejši ljudje postajajo vse bolj odvisni od pomoči drugih. Ker poznamo posledice staranja, se mnogi odločijo za preventivne ukrepe, predvsem za redno telesno dejavnost, ki razvija in ohranja ljudi vitalne, dinamične, sposobne in zdrave (Sila, 2008). S tem procesa staranja ne ustavimo popolnoma, lahko pa ga upočasnimo. Cilj vsakogar izmed nas je, da ostane čim dlje vitalen in neodvisen.

Redna športna dejavnost prinaša neposredne pozitivne učinke na dihalni sistem, srce in ožilje, imunski sistem, razvoj gibalnih sposobnosti (hitrost, moč, koordinacija, ravnotežje, preciznost, vzdržljivost) in posredne na samopodobo, socialno življenje in odnos do lastne biti. Starejši ljudje se po upokojitvi pogosto počutijo osamljene. Družba jih porine na rob, kot da so odvečni del, saj ne morejo več enakovredno pomagati ekonomski rasti države. Takšno

dojemanje je značilno predvsem v zahodni družbi. Vzhod je bolj prizanesljiv. Ceni njihovo znanje in izkušnje ter jih dojema kot modrece, ki jih je vredno poslušati (Pečjak, 1998).

Številne raziskave kažejo, da se delež športno dejavnih ljudi iz leta v leto povečuje. To je lahko rezultat spoznanj pozitivnega vpliva telesne vadbe na telo, boljše organizacije prostega časa ali vpliva medijev. Kljub pozitivni tendenci se pojavi vprašanje, zakaj so ljudje v tretjem življenjskem obdobju še vedno manj telesno oziroma športno dejavni od povprečne populacije. V raziskavi z naslovom Športnorekreativna dejavnost Slovencev 2008 (Sila, 2010b) so ugotovili, da se 37,7% Slovencev, starih od 55 do 64 let, ne ukvarja s športno dejavnostjo, občasno se jih ukvarja 25,1% (enkrat mesečno do enkrat tedensko), redno pa 37,1% (vsaj dvakrat tedensko). Starejši, stari 65 let in več, so dejavni še manj: nedejavnih je kar 62,0%, občasno jih vadi 13,1%, redno pa 24,8%.

Za redno telesno aktivnost je dobra rešitev organizirana športna dejavnost. Trener, ki je usposobljen za določeno področje, pripravi vsako vadbeno uro posebej. Oblikuje jo glede na namene in cilje. Udeleženec pod strokovnim vodstvom lahko pričakuje konkretne rezultate v nekem časovnem obdobju. Prednost organizirane vadbe je tudi v tem, da redno poteka. Če želimo slediti zastavljenim ciljem, se je bomo vsakič udeležili. Motivira nas lahko tudi druženje z vrstniki ali sklepanje novih poznanstev.

Raziskava Sport and Physical activity (Eurobarometer, 2010), ki je zajela 26.788 oseb iz 27 držav članic Evropske unije (EU), je pokazala, da se 45% prebivalcev EU ne ukvarjajo s športno aktivnostjo predvsem zaradi pomanjkanja časa. Če pogledamo le Slovence, smo ta razlog izbrali celo večkrat kot ostale države. Od navedenih razlogov sta bila pogosto izbrana še bolezen oziroma nezmožnost in pomanjkanje motivacije.

Glavni namen naloge je ugotoviti gibalne navade (pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo, razlike v pogostosti ukvarjanja s športno dejavnostjo med spoloma ter najbolj priljubljene športne dejavnosti) starejših prebivalcev občine Ljubljana in razloge, zakaj se športni dejavnosti ne posvečajo pogosteje. Želimo ugotoviti, kolikšna je povezanost pogostosti ukvarjanja s športno dejavnostjo posameznika z njegovo doseženo izobrazbo in osebnim dohodkom. Zanima nas tudi njihova ocena lastnega zdravstvenega stanja ter njena povezanost s pogostostjo ukvarjanja s športno dejavnostjo.

1.2 Staranje

Starc (2009, str. 15-16) razmišlja o tretjem življenjskem obdobju takole. »Tako kot mladost in zrelost je tudi starost pomemben del človekovega življenja in pripraviti se je treba nanj. Ob odhodu v pokoj moraš vedeti, da ti že naslednji dan ne bo treba iti v službo in da bo tako vse naslednje dni. Sedaj je napočil čas, da se boš lahko ukvarjal s stvarmi, s katerimi se do sedaj nisi mogel. Spomni se, kaj si rad delal v mladosti, poglej okrog sebe in videl boš, kaj delajo drugi. Začni hoditi na izlete s pohodniki, lahko se vključiš v razne študijske krožke, hodiš na predavanja, se ukvarjaš s slikarstvom, kiparstvom ali počneš, karkoli te veseli. Zapolni vsak dan s psihičnimi ali fizičnimi aktivnostmi in ne dopusti, da tvoj organizem začne propadati zaradi tvoje lenobe. Prav kmalu boš ugotovil, da je lahko to "tretje življenjsko obdobje" prav lepo in polno radosti, le verjeti moraš v to.«

Staranje je povezano z upadanjem življenjskih funkcij v odrasli dobi. V organizmu človeka nastajajo številne anatomske in funkcionalne spremembe, ki se pojavljajo v vseh organih in tkivih, najbolj pa so izražene v kardiovaskularnem, digestivnem, lokomotornem, živčnem in endokrinološkem sistemu (Cijan, 2003). Spremembe telesa se kažejo kot spremembe na koži, okostju in mišičju, srčno-žilnem sistemu, dihalih živčevju in čutilih, prebavilih, splovilih, izločalih ter na imunskem in hormonskem sistemu (Novak, 2011). Upadanje pa je tesno povezano z našim izhodiščnim stanjem, predvsem s presnovo, z živčno-mišičnimi povezavami in našo pusto oziroma funkcionalno maso telesa (Kozjek, 2008). Ko starejša oseba izgubi kako funkcijo, običajno rečemo, da je to zaradi ostarelosti.

Maksimalna življenjska doba se v novejši zgodovini človeštva ni bistveno spremenila. Bistveno se je spremenila povprečna življenjska doba, od 45 let na prelomu preteklega stoletja do danes že čez 75 let, kar je posledica zmanjšanja umrljivosti dojenčkov, otrok in ljudi v mlajših obdobjih, saj se zdravstvo vse bolj razvija. Daljše življenje in zgodnja upokojitvev sta prinesla nove probleme: invalidnost, bolezni, socialno-ekonomske težave (Turk, 2005a), a tudi več prostega časa, možnost izkoriščanja veliko zvrsti rekreacije in udeleževanja pri ostalih zanimivih interesnih dejavnostih ter skoraj popolno svobodo in neodvisnost (Parnicka in Szyszka, 2011).

Turk (2005b) ugotavlja, da si vsak nekako prizadeva živeti čim lepše in čim dlje brez kakršnekoli bolezni. Dolgost življenja je pogosto povezana z odzivom genov na celični stres,

od česar je odvisna zmogljivost presnovnih procesov v celici. Staranje je lahko posledica naključnega kopičenja škodljivih dogodkov, kot so mutacije telesnih celic, napake v zgradbi beljakovin, kopičenje presnovnih odpadkov, škode, ki jo povzročajo kisikovi prosti radikali. Z leti se v posameznih celicah kopičijo mutacije nekaterih genov, s čimer se veča tudi tveganje za nastanek raka ali smrt celice. Krvne žile tudi brez arterioskleroze polagoma izgubijo elastičnost in postajajo toge.

Splošna vzdržljivost je zelo pomembna za dobro telesno pripravljenost in celovito ravnoesje starejšega človeka. Danes se zanjo uporablja izraz »cardiofitness«. Gre za srčno-žilno sposobnost, ki je večinoma odvisna od funkcionalnih sposobnosti srca, ožilja, dihal in tudi skeletnega mišičja, ki mora biti prilagojeno na dlje trajajoče napore zmerne intenzivnosti. To so tako imenovane aerobne sposobnosti, ki se s staranjem sicer zmanjšujejo, jih je pa mogoče s primerno rekreativno vadbo v določeni meri ohranjati in celo izboljšati (Berčič, 2005). Tako rekreativno vadbo naj sestavljajo aerobne aktivnosti, ki so del posameznih rekreativnih športov, kot so hoja, nordijska hoja, tek, kolesarjenje, hoja in tek na smučeh, plavanje, veslanje in še nekaterih drugih športov. Starejši ljudje naj bi se zaradi navedenih ugodnih vplivov kar najdlje v pozno starost ukvarjali z omenjenimi športnorekreativnimi dejavnostmi.

Strojnik (2009b) razlaga, da prihaja s staranjem do zmanjševanja naših funkcionalnih in gibalnih sposobnosti. To se kaže v:

- zmanjševanju mišične moči za 1-2% letno,
- zmanjševanju eksplozivnosti za 3-4% letno,
- zmanjševanju aerobne kapacitete za 1% letno,
- zmanjševanju gostote kosti za 1% pri moških in za 2-3% letno pri ženskah po menopavzi,
- poslabšanju gibljivosti in ravnotežja,
- poslabšanju občutka za položaj delov telesa, koordinacije gibanja ipd.

Dodatna omejitev oziroma pomanjkanje gibanja lahko te procese pospešita. Enotedensko ležanje v postelji lahko zmanjša mišično moč do 20%, gostoto hrbteničnih kosti pa za 1%.

1.3 Ugodni učinki telesne dejavnosti na upočasnitev staranja

Študije kažejo, da dolgotrajno povečanje telesne dejavnosti znižuje koncentracijo krvnega sladkorja in poveča občutljivost na insulin (Turk, 2005a). Pri treniranih starih ljudeh so ugotovili večjo oksidacijo maščob na račun manjše porabe ogljikovih hidratov kot pri netreniranih, vendar še zmeraj nižjo kot pri mladih ljudeh. Povečana telesna dejavnost je prispevala k zmanjšanju tonusa simpatika, ugotovili so tudi posredne dokaze, za povečan imunski odziv; pozitivno pa vpliva tudi na mentalno zdravje (Parker, Strath in Swartz, 2008).

Umrljivost pri 70-ih letih je obratno povezana s stopnjo telesne dejavnosti. Vzdržljivostna vadba poveča kardiovaskularno, skeletnomišično in dihalno funkcijo, podaljša obdobje življenjske neodvisnosti in samooskrbe, izboljša imunsko funkcijo, zmanjša endokrine motnje in ogroženost za rak, izboljša doživljanje zdravja in najrazličnejše vidike psihičnih funkcij (Turk, 2005a).

Turk (2005a) navaja pozitivne učinke športne dejavnosti na telo. Ta zmanjšuje dejavnike tveganja za srčno-žilne bolezni (koncentracija krvnih lipidov, debelosti, tolerance na glukozo) in znižuje tveganje za koronarno bolezen, neodvisno od ostalih dejavnikov tveganja (kajenje ali krvni lipidi) in neodvisno od vrste dejavnosti, bodisi zaposlitvene ali rekreacijske. Z naraščanjem intenzivnosti vadbe (učinek doze in odgovora) je tveganje od 1,5 do 8-krat manjše. Prav tako je nižja nevarnost za nastanek zvišanega krvnega tlaka za 10 oziroma 5 mmHg. Stalna telesna dejavnost prispeva k zmanjšanju normalnega upadanja maksimalne porabe kisika z leti, in sicer od 10 na 5 odstotkov na dekada, kar lahko prispeva k relativnemu pomlajenju za 10 do 20 let. Poleg tega izboljša mišično maso in moč ter zavre upadanje propriocepcije (sposobnost prepoznavanja položajev lastnega telesa v prostoru).

V raziskovalnem projektu Vadba za starejše osebe z omejeno mobilnostjo je bilo ugotovljeno, da je vpliv vadbe pri starejših ljudeh specifičen glede na način mišičnega naprežanja (Dolenec, 2009). Sarcopenije (izguba mišične mase in moči) se ne da zaustaviti, pri upočasnitvi pa je najbolj učinkovito fizično aktivno življenje. Ugotovili so, da pri starejših osebah starih od 65 do 75 let trening z velikimi bremenami v prvih nekaj mesecih vadbe povzroči povečanje mišične moči za več kot 30% (Dolenec, 2009). Poleg številnih starostnih sprememb človekovega organizma na obseg giba vpliva tudi način življenja posameznika, predvsem njegova gibalna dejavnost (Špoljar in Jakovljević, 2004; Tomažin, 2009), ki lahko v

veliki meri ohranja ali izboljša največje amplitude giba (Tomažin, 2009). Iz literature smo razbrali, da veliko oblik športne vadbe nima učinka na ravnotežno funkcijo. Nekaj študij poroča o lahnem izboljšanju ravnotežja po obdobju vadbe za moč (Rugelj in Ulaga, 2009), nekaj pa celo o nikakršnem vplivu (Rugelj in Ulaga, 2009).

1.4 Gibalne sposobnosti v poznejših letih

Ohranjanje in razvijanje gibalnih sposobnosti starejših ljudi sta dva izmed pomembnih namenov telesnega oz. športnorekreativnega udejstvovanja. Vsakdo naj bi se z rednim telesnim oz. športnorekreativnim udejstvovanjem krepil in ohranjal svoje gibalne sposobnosti v pozno starost. V raziskavi (Rikli in Edwards, 1991) je bilo v tri leta dolg eksperiment vključenih 31 predhodno neaktivnih prostovoljk, starih od 57 do 85 let. Vadile so trikrat tedensko po 60 minut. Izboljšale so maksimalno moč rok, gibljivost ramenskega obroča in spodnjega dela telesa ter ravnotežje. To pomeni, da so napredovale pri vseh gibalnih sposobnostih.

Ne moremo mimo dejstva, da se naše telo iz leta v leto spreminja. Spremembe gibalnega sistema lahko grobo razdelimo na tiste, ki nastajajo same po sebi v procesu staranja zaradi različnih fizioloških, genetskih ali pa endokrinih sprememb, ter na tiste, ki so nastale zaradi poškodb gibalnega sistema. Danes lahko na vse vplivamo s pravočasnim in preventivnim varovanjem kondicije in zdravja ter s preprečevanjem možnih poškodb in poznejših zapletov zaradi le-teh pri starostnikih (Turk, 2010).

Skeletne mišice imajo osrednjo vlogo pri bioloških funkcijah in gibanju. S starostjo se masa skeletnih mišic zmanjšuje pri obeh spolih, spremembe v masi in sestavi skeletnih mišic pa lahko občutno vplivajo na zdravje in bolezn (Janssen in Ross, 2005).

Za starejšega človeka, ki je prešel 60. leta in si želi kar najdlje ostati gibalno aktiven in sposoben, so med posameznimi gibalnimi sposobnostmi posebej pomembne moč, gibljivost in koordinacija, v določeni meri pa tudi ravnotežje (Berčič, 2007). Po mnenju mnogih avtorjev sodi sem tudi vzdržljivost.

Mišična moč začne počasi upadati že v srednjih letih, s starostjo pa vedno hitreje. Framinghamška študija (Jette in Branch, 1981) je pokazala, da 40 % žensk med 55. in 64. letom, 45% žensk med 65. in 74. letom ter kar 65% žensk med 75 in 84. letom življenja ne zmore dvigniti 4,5 kg težkega bremena. Študija je tudi pokazala, da na upad mišične moči bolj vpliva fizična neaktivnost kot staranje. Mišigoj-Duraković (2003) meni, da naj bi se mišična moč pri 50. letu zmanjšala za 12%, pri 70. letu pa že za 32% prvotne moči. Pri tistih, ki se ne gibljejo, pretežno sedijo in so predebeli, upade celo za 46%. S starostjo prihaja do značilnega zmanjšanja mišične mase in s tem posledično tudi do sprememb v delovanju same mišice. Tako naj bi se mišična masa v obdobju staranja zmanjšala za 10 do 20%, hitrost prevajanja dražljajev za 10 do 15%, kar se odraža na mišični moči in koordinaciji. Hkrati se zmanjšujeta število in velikost mišičnih vlaken, povečuje pa se količina maščob v mišici. Starostne spremembe so tudi na sinapsah in samih živčnih vlaknih, zaradi česar se zmanjša hitrost prevajanja dražljajev, ter na perifernem in osrednjem živčnem sistemu, kar vpliva na čas reakcije.

Berčič (2005) pravi, da je moč nujna pri izvajanju različnih telesnih in športnorekreativnih dejavnosti, ki se izvajajo doma, v športnih objektih in tudi v naravi. To še zlasti velja za hojo, tek, plavanje, kolesarjenje, tek na smučeh in še za nekatere rekreativne športe. Starejši človek, ki mu je uspelo relativno dobro ohraniti moč, je sposoben v polni meri izkoriščati svoje mišice in premagovati zunanje sile, ki se tako kot v življenju pri različnih telesnih dejavnostih pojavljajo tudi v rekreativnem športu. Zaradi svoje posebne narave je pri človeku moč najbolj temeljna oz. osnovna gibalna sposobnost. Brez nje ni mogoče izvesti nobenega učinkovitega gibanja. Zaradi fizioloških danosti je z ustrezno vadbo prav pri moči mogoče veliko pridobiti in jo tudi ohranjati vse do pozne starosti. Zato naj bi vsak človek tudi v starejšem obdobju življenja načrtno skrbel za ohranjanje in po potrebi tudi za pridobivanje moči z ustrezno vadbo doma in z izbranimi vadbenimi programi, npr. v studiu za fitnes pa tudi v drugih športnih vadbenih objektih. Prav zmerna vadba dvakrat na teden v studiu za fitnes omogoča, da ostanejo starejši ljudje pri močeh tudi v pozni starosti. Vendar pa je priporočljiva zmerna vadba in celostno obremenjevanje vseh sestavnih delov gibalnega sistema človeka. Paziti je treba, da ne prihaja do enostranskega preobremenjevanja.

Koordinacija gibanja je med tistimi osnovnimi gibalnimi sposobnostmi, ki naj bi jih starejši ljudje, kolikor je to mogoče, ohranjali do pozne starosti. »S starostjo prizadeto ravnotežje je posledica spremenjenega vestibularnega aparata, vidnega organa, kinestetičnih organov in

oslabelih mišic,« piše Mišigoj-Duraković (2003). Koordinacija gibanja je potrebna pri izvajanju različnih, bolj ali manj sestavljenih aktivnosti in pri številnih rekreativnih športih. Tako na primer v veliki meri uravnava izvajanje teka na smučeh, alpskega smučanja, plavanja, kolesarjenja, balinanja, kegljanja in številnih drugih rekreativnih športov. Dobro razvita koordinacija nam je v pomoč pri preventivi pred padci, saj vemo, da so posledice letih v poznih letih lahko celo usodne. Znano je, da se osnova za dobro koordinacijo v starejšem obdobju ustvari že v mladosti, in sicer s pridobivanjem kar največjega števila različnih oz. raznovrstnih gibalnih izkušenj. Pridobljeno pa je mogoče z raznolikim športnorekreativnim udejstvovanjem ohranjati v pozno starost.

K čim boljši telesni pripravljenosti starejšega rekreativnega športnika sodi tudi dobra **gibljivost**, od katere je odvisno optimalno udejanjanje še drugih gibalnih sposobnosti (Berčič, 2005). Poleg elastičnosti in raztegljivosti mišic, kit, ligamentov, kože in sklepnih ovojníc je za doseganje največjega možnega obsega giba v sklepu pomembna sposobnost mišice, da se sprostí in tudi aktivira (Tomažin, 2009). Najpomembnejši vzroki, ki povzročajo zmanjšanje največjih amplitud giba, so: degenerativne spremembe mišic, kosti, vezivnih tkiv, živčevja in tudi način življenja posameznika (Špoljar in Jakovljević, 2004). Samo 30% starejših od 70 let nima težav zaradi težje gibljivosti (Cijan, 2003). To gibalno sposobnost je mogoče ob pomoči različnih metod raztezanja in z redno vadbo ohraniti na ustrezni ravni. Seveda je pri tem treba v polni meri upoštevati fiziološke značilnosti kostno-sklepne in mišičnega sistema v starejšem starostnem obdobju. Ugodni učinki ustrezne in varne vadbe so vidni pri ohranjanju primerne elastičnosti mišic in gibljivosti (mobilnosti) sklepov. Kako pomembna je optimalna gibljivost, se človek zave šele takrat, ko ne more več opravljati potrebnih vsakodnevnih opravil (kot je obuvanje čevljev) oziroma ima pri tem velike težave. Če človek opusti vsakodnevno izvajanje vaj za ohranjanje optimalne gibljivosti in drugih motoričnih sposobnosti, se to negativno odraža na njegovem celotnem organizmu. Predvsem ni mogoče dovolj učinkovito, sproščeno in igrivo izvajanje posameznih športnorekreativnih dejavnosti, ki človeka v poznejših letih bogatijo in celostno zapolnjujejo (Berčič, 2005).

Ravnotežje je prav tako pomembna gibalna sposobnost v vsakdanjiku starejšega človeka. Morda je celo ena bistvenih, saj je možnost padca pri starejših večja, celjenje poškodb pa počasnejše. Velika večina padcev je posledica slabega ravnotežja oz. slabe kontrole svojega telesa, kar je seveda tudi povezano z zmanjšanjem moči (Rugelj in Ulaga, 2009), čeprav rezultati raziskave kažejo, da izboljšanje mišične moči direktno ne vpliva na ravnotežno

funkcijo (Rugelj in Ulaga, 2009). Na zmanjšanje ravnotežja torej pomembno vpliva starostno pogojeno slabšanje vidnih, ravnotežnih in somatosenzoričnih funkcij, ki kontrolirajo držo in gibanje (Lord in Dayhew, 2001). Na nadzor in upravljanje ravnotežne drže vplivajo zunanje in notranje omejitve. Zunanje omejitve so tiste, ki izvirajo iz okolja, kot na primer gravitacija, reakcijske sile na podlago, vsiljeni pospeški in ovire. Notranje omejitve pa izvirajo iz telesa, to so geometrija in konfiguracija telesnih segmentov, inercijske značilnosti segmentov in notranje sile, ki so posledica mišičnih kontrakcij. Potrebno je dolgotrajno učenje, ki nam omogoči, da lahko te ovire predvidimo in vključimo v osrednji nadzor gibalnega vedenja. Osrednji nadzor vključuje več vzporednih nadzornih in krmilnih znakov, ki vodijo k zastavljenemu cilju. Ti nadzorni mehanizmi so usklajeni tako, da se vključujejo v gibalno nalogo (Masion, 1992).

1.5 Funkcionalne lastnosti v poznejših letih

Športna dejavnost prispeva k ohranjanju funkcionalnih sposobnosti v starosti (Kamada, Kitayuguchi, Shiwaku, Inoue, Okada, in Mutoh, 2011). Mednarodna primerjalna študija, ki so jo izvedli v 11-ih državah pod pokroviteljstvom SZO, je pokazala, da naglo upadanje števila funkcij, še posebej pri ženskah, nastopi okrog 75. leta življenja ter da samo 30% starejših od 70 let nima težav zaradi težje gibljivosti (Cijan, 2003).

Zaradi oksidacijske škode v celicah sledi upadanje funkcij posameznih organov. Spremembe organov so povezane z upadom fizioloških funkcij:

- zmanjša se maksimalno delovanje srca, pljuč, ledvic,
- spremeni se struktura organov, kar se kaže v večji togosti (krvnih žil, opornih tkiv),
- upočasni se umski in telesni odziv,
- izguba sposobnosti očesne leče za izostritev vida,
- artritične spremembe in osteoporoza,
- izločanje hormonov se zmanjša, spolne funkcije upadejo (Polšak in Lampe, 2011).

Posledica normalnega staranja so postopno upadanje zmogljivosti srčno-žilnega in respiratornega sistema (Cunningham idr., 1997), mišic (Vandervoort idr., 1986), gibčnosti – sklepne gibljivosti in raztegljivosti mehkih obklesnih struktur (Bassej idr., 1989) in ravnotežja ter strukturne telesne spremembe mišične mase, deleža maščobne mase,

razporejenosti maščevja, kostne mase, telesne višine in telesne teže (Van idr., 1995). Pri mlajši osebah pripada 10% kostem, 30% mišicam, 20% maščobnim tkivom. Pri osebah, starejših od 75 let, kosti predstavljajo 8% , mišice 15% in maščobno tkivo 40% tkivne mase (Cijan, 2003). Vse to spreminja funkcije različnih sistemov telesa. Zmanjša se delež vode v telesu, motena je termoregulacija, popušča funkcija okušanja in voha, spremenijo se centralni mehanizmi za hranjenje v možganih (izguba teka ali enostranski tek), slabše praznjenje želodca in staranje imunskega sistema (Kozjek, 2008). Za preprečevanje vseh posledic staranja je izredno pomembna telesna aktivnost (Habjančič, 1999), ki razvija in ohranja mnoge vitalne funkcije in z leti uspešno zavira njihovo zmanjševanje oziroma upadanje (Sila, 2008).

Pešanje zaradi pomanjkanja gibanja se ljudi polašča tako počasi, da se tega niti ne zavedajo. Poveča se delež maščobnega tkiva, predvsem zaradi izgube puste telesne mase, kar se zdi neposredno povezano z zelo povečano incidenco sladkorne bolezni tipa dva med starostniki (Kozjek, 2008). Sočasno pridobivajo telesno maso, količina in učinkovitost mišic pa upada. Malokdo se zaveda, da bi moral imeti v drug polovici življenja vsaj za spoznanje nižjo telesno maso, ker od 20. do 70. leta izgubi 5 kg mišic, vezno tkivo pa je bolj »utrujeno« in neprilagodljivo (Turk, 2005a).

Astrand (1992) pravi, da prihaja zaradi gibalne nedejavnosti do zmanjšane tolerance na vadbo. Posledično je vedno večje število starejših ljudi, ki živijo na meji fizičnih sposobnosti. Potrebujemo le manjšo istočasno bolezen, da bi bili popolnoma odvisni. Gibalna dejavnost lahko izboljša funkcije, ki so bistvenega pomena za telesno pripravljenost v starosti.

1.6 Koristnost gibanja

Redna telesna dejavnost je opredeljena kot individualna telesna aktivnost, v katero sodi tako telesna aktivnost pri delu kot tudi v prostem času. Je vsaka vrsta gibanja lastnega telesa s pomočjo skeletnih mišic, ob katerih se porablja energija. Med zdravju koristne oblike telesne aktivnosti prištevamo športno rekreacijo, delovnorekreativne aktivnosti ter transportne oblike gibanja. Pri opredeljevanju, kaj je zadostna in primerna telesna aktivnost, da bi bila koristna za zdravje, je potrebno upoštevati več kriterijev (Zaletel-Kragelj in Fras, 2004).

Tabela 1: Priporočila (Zaletel-Kragelj in Fras, 2004)

	Tradicionalna priporočila	Novejša priporočila
Vrsta	Aerobne ritmične aktivnosti, ki zahtevajo uporabo velikih mišičnih skupin in potekajo kontinuirano	Vključevanje hitre hoje ali katerekoli telesne dejavnosti, ki jo je mogoče izvajati vsakodnevno z intenzivnostjo, ki je podobna intenzivnosti pri hitri hoji.
Intenzivnost	Med 50-85% posameznikove maksimalne aerobne kapacitete (frekvenca 140-160 utripov srca na minuto)	Aktivnosti zmerne intenzivnosti, 4-7 Kcal/min
Pogostost	Najmanj 3-krat na teden	Vsak dan
Trajanje	20-60 minut	Ne krajše od 10-15 minut, dnevno najmanj 30 minut

Redna gibalna dejavnost je učinkovito sredstvo za preprečevanje oziroma zmanjševanje upada funkcionalnih sposobnosti (American College of Sport Medicine, 1998) in izjemno pomemben dražljaj za telo in duha. Pozitivno vpliva na delovanje in življenjske procese v različnih organskih sistemih (Sila, 2008), kar posledično pomeni ohranjanje dobrega počutja in primerne zdravstvene stanja. Aerobna fizična aktivnost pa je zelo pomembna za preprečevanje mnogih bolezni, ne le srčno-žilnih (Merati, Beretta, Eid, Casolo in Lovecchio, 2011).

Epidemiološki podatki, na katere opozarja svetovna zdravstvena organizacija:

- Vzrok za 1.9 milijona smrti na leto je pomanjkanje telesne dejavnosti.
- Če bi vzdrževali normalno telesno težo in bi bili vse življenje zmerno aktivni, bi bilo mogoče preprečiti eno tretjino primerov raka.
- Za kar 80% prezgodaj nastalih bolezni srca in ožilja je kriva kombinacija neprimerne prehrane, pomanjkanja telesne aktivnosti in kajenja.
- Za 50% večja je verjetnost, da za srčno-žilnimi boleznimi zbolijo tisti, ki niso niti malo telesno aktivni (Radinovič, 2010).

Stoppard (2004) meni, da lahko nekatere zdravstvene težave, če želimo preprečiti bolezni, značilne za starost, omilimo z dolgoročnim preventivnim ravnanjem. V mislih imamo zlasti osteoporozo, bolezen krhkih kosti, ki po menopavzi prizadene skoraj vse ženske, če ne

naredijo ničesar, da bi se pred njo varovale, po 60. ali 70. letu pa ogroža tudi moške. Če se za dolgoročno načrtovanje odločite pri petdesetih, je že prepozno. Da bi se izognili osteoporozi, bi morali za kostno maso s primerno telovadbo poskrbeti že pred 35. letom. Ni pa še prepozno za to, da ohranite zdrave in močne kosti. Vsak dan eno uro preživite na nogah, bodisi da se sprehajate, vrtnarite, plešete, vadite tai chi ali gospodinjite. Ženske, ki to počnejo enkrat na teden, manj prizadene osteoporoza kot tiste, ki bolj ali manj mirujejo; ženske, ki se razgibavajo dvakrat na teden, pa so manj ogrožene kot tiste, ki telovadijo samo enkrat v tednu. Enako velja za večino bolezni, ki jih povezujemo s starostjo – že z majhnimi spremembami v načinu življenja se lahko zavarujemo pred visokim krvnim tlakom, srčnimi obolenji, možgansko kapjo, alzheimerjevo boleznijo, sladkorno boleznijo in rakom. Kajti nismo programirani, kdaj bomo umrli. Nobenega gena "za smrt" ni. Staramo se in ugašamo zaradi nečesa drugega. Neslišno nas počasi ubija razjedanje našega genetskega odtisa, molekul DNK, ki so dan za dnem žrtve na tisoče notranjih in zunanjih napadalcev. Pred nekaterimi jih lahko zavarujemo: pred notranjimi z zdravimi živili in prehrano, bogato z neprečiščenimi ogljikovimi hidrati, pred zunanjimi pa tako, da se izogibamo cigaretnemu dimu, soncu in onesnaženju.

Merati (2011) s svojimi sodelavci ugotavlja, da redna telesna dejavnost omogoča ostarelim, da se uspešno soočajo z dnevnimi življenjskimi aktivnostmi, porabijo manj energije in po aktivnem obdobju dela neodvisnost vzdržujejo tako dolgo, kot je le mogoče. Vztrajnostni trening igra pomembno vlogo za aerobno zmogljivost, srčno-žilno prilagoditev, moč veliko mišičnih skupin in vzpostavlja ravnotežje zaradi vsakodnevnih negativnih vplivov.

Stoppard (2004) je glavne koristi športne aktivnosti opredelil tako:

- »Rastni« hormoni povzročajo rast novih možganskih celic, zato se izboljšata kognitivno razmišljanje in spomin.
- Zaradi izločanja endorfinov ste osem ur polni energije.
- Povečan adrenalin nadzoruje apetit in preprečuje hrepenenje po hrani.
- Hormoni, ki se sproščajo po telovadbi, ugodno vplivajo na tesnobo in depresijo, zato se zmanjša potreba po antidepresivih.
- Odpravi utrujenost od časovne razlike po poletu z letalom.
- Koristna je pri sindromu iritabilnega črevesa.
- Uspešna je v boju proti stresu in znižuje krvni tlak.
- Preoblikuje telo.

- Spremeni vaše prehranjevalne navade v zdrave.
- Pripravi vas do tega, da še bolj telovadite.
- V primeru migrene pozdravi glavobol.
- Vid se izboljša, dlje lahko nosite kontaktne leče.
- Bolje spite.
- Poveča učinkovitost srca in pljuč, zato ste lahko bolj aktivni.
- Zniža holesterol, zato je manj srčnih napadov in možganskih kapi.
- Koristi kostem, zato je manj osteoporoze.
- Koža postane rožnata zaradi povečane vsebnosti kisika v vseh telesnih celicah.
- Poveča prožnost, gibčnost in vzdržljivost.
- Izboljša ravnotežje, zato je manj padcev.

Center za nadzor nad boleznimi iz Atlante je o telesni dejavnosti, kot pomembni komponenti javnega zdravja in dobrega počutja, objavil pregledno, mednarodno priznano in celovito poročilo. Redna in zmerna telesna dejavnost ima številne neposredne in posredne pozitivne učinke na zdravje ljudi (Zaletel-Kragelj in Fras, 2004):

- Krepi kosti in mišice ter razvija, povečuje in vzdržuje psihofizične oziroma funkcionalne sposobnosti telesa, kar posledično povečuje tudi sposobnost samostojnega življenja v starosti.
- Zmanjšuje nevarnost nastanka in preprečuje napredovanje različnih kroničnih nenalezljivih bolezni.
- Pripomore k zmanjševanju stresa, anksioznosti in depresije.
- Pomaga pri povečevanju samozaupanja, samospoštovanja in samozavesti.
- Pomaga pri vzpostavljanju socialnih interakcij in socialni integraciji, pospeševanju ekonomskega in socialnega razvoja posameznikov, družin, skupnosti in celega naroda.

Tabela 2: Kako s telesno vadbo zaviramo staranje (Stoppard, 2004)

Kaj povzroča staranje	Znaki staranja	Kako vas telesna vadba pomladi
Izguba moči v mišicah	Po 65. letu vsakih deset let izgubimo 10 odstotkov mišične mase.	S telesno vadbo povečamo velikost in moč mišic, vključno s srcem. Z močnejšimi rokami in nogami smo okretnejši in lažje prenašamo težka bremena.
Izguba kalcija v kosteh	Ženske do 90. leta izgubijo tretjino do polovico kostne gostote, s čimer se poveča tveganje za zlome kosti. Vsaka četrta ženska po zlomu kolka umre.	Kosti ostanejo zdrave z vajami za premagovanje lastne teže, popravi se ravnotežje in zmanjša tveganje, da bi padli in si polomili krhke kosti.
Slabše delovanje srca in pljuč (zadihanost)	Večini ljudi od 20. do 80. leta se za več kot polovico poslabša kardiovaskularno zdravje.	S telesno vadbo to preprečimo. Preprečuje srčna obolenja in druge kronične bolezni ter podaljšuje življenjsko dobo.

Življenjski stil, še posebej telesna dejavnost igrata pomembno vlogo pri razvoju in napredovanju številnih kroničnih bolezni. Telesna dejavnost je povezana z zmanjšanjem tveganja za razvoj srčno-žilnih bolezni, možganske kapi in diabetesa pri ljudeh srednjih let in ostarelih. Izkazalo se je, da ima velik vpliv tudi na preventivo nadaljnjega razvoja bolezni (Dogra, 2011).

1.7 Starostnikom prijazna Ljubljana

Mesto Ljubljana s 279.653 prebivalci, od tega je 22,8% starih 60 let in več (SURs, 2010), leži v osrčju Slovenije. Je politično, znanstveno in kulturno središče ter hkrati največje mesto v Sloveniji in njen najpomembnejši gospodarski center. Po svoji legi je edinstveno mesto, saj si lahko njeni prebivalci privoščijo v enem dnevu visokogorsko smučanje in kopanje v morju. Zaradi prizadevanj pri odpravljanju težav na arhitekturnem in komunikacijskem področju je postala prva evropska prestolnica z nazivom Občina po meri invalidov. Projekt Inštituta

Antona Trstenjaka Starosti prijazna Ljubljana pa v sodelovanju s Svetovno zdravstveno organizacijo izvaja program Starosti prijazna mesta. To je program, ki želi s predlogi starejših meščanov, izboljšati vedenjske vzorce in socialno-kulturno življenje v mestih, kjer so izkušnje, modrost in dobronamernost starejših meščanov zgolj podlaga za izboljšave, ki lajšajo življenje vseh meščanov in vseh generacij. Za kakovostnejše preživljanje prostega časa v različnih predelih Ljubljane deluje že 7 dnevnih centrov aktivnosti za starejše, 9 domov za ostarele oskrbuje starejše občane, jim nudi varnost in družabno življenje. DCA - Dnevni centri aktivnosti za starejše ponujajo množico aktivnosti, ki zagotavljajo aktivnejše vključevanje v socialno okolje in vzdrževanje psihofizične kondicije. To pa je vsekakor pogoj za polno, zadovoljno in zdravo življenje starejših. Namenjeni so tistim, ki si želijo aktivnosti, prebijati osamo, presegati izključenost urbanega življenja ter so pripravljeni pomagati sebi in drugim (Novi programi v centrih aktivnosti za starejše v Ljubljani, 2012).

1.8 Dosedanje raziskave

V raziskavi (Rikli in Edwards, 1991) je bilo v tri leta dolg eksperiment (kar je edinstven primer v gerontološki literaturi) vključenih 31 predhodno neaktivnih prostovoljk, starih od 57 do 85 let. Splošna vadba (ogrevanje, raztezanje, aerobni del, kalistenika, ohlajanje) je potekala trikrat tedensko po 60 minut. Eksperiment je zaključilo 2/3 udeleženk. Na ravni $p < 0,01$ so izboljšale maksimalno moč rok, gibljivost ramenskega obroča in spodnjega dela telesa ter ravnotežje. To pomeni, da so napredovale pri prav vseh gibalnih sposobnostih. V primerjavi s kontrolno skupino, ki v istem časovnem obdobju ni bila športno aktivna, so se eksperimentalni skupini vsi rezultati izboljšali, kontrolni pa poslabšali, le dosežek pri stisku pesti je ostal na približno enaki ravni.

Raziskavi v okviru mednarodnega programa Svetovne zdravstvene organizacije (SZO), ki se imenuje CINDI (Countrywide Integrated Noncommunicable Diseases Intervention), sta v populaciji odraslih Ljubljančanov v obdobju od 1990 do 1997 pokazali poslabšanje stanja na področju telesne aktivnosti. Za zaščito pred boleznimi srca in ožilja naj bi bilo primerno telesno aktivnih le tretjina odraslih Ljubljančanov (3-5-krat tedensko vsaj 30 minut trajajoča zmerno intenzivna telesna aktivnost, pri kateri se zadihamo ali spotimo). Delež mejno dejavnih se je znižal z 51% na 40%, najbolj pa se je povečal delež telesno povsem nedejavnih, s 15,5% na 25% (nič ali skoraj nič telesne dejavnosti). Anketiranci so bili stari 25-64 let. Iz

iste raziskave velja omeniti podatek, da je po 45. letu starosti priporočljivo telesno aktivnih manj kot 30% žensk in le približno 40% moških (Zaletel-Kragelj in Fras, 2004).

Sila idr. (1998) so ugotovili, da je bilo leta 1986 športno popolnoma neaktivnih 73,4% Slovencev starejših od 60 let, do leta 1996 pa se je delež dvignil na 75,2%. Tega leta so imeli starejši najraje izlete in sprehode, kolesarstvo, jutranjo gimnastiko, planinstvo in plavanje.

Sila (2001) je leta 1995 tudi raziskoval ali obstaja razlika v pogostosti ukvarjanja s športom med prebivalci Ljubljane in ostalim prebivalstvom. Rezultati kažejo, da so Ljubljanci veliko bolj aktivni. To je lahko posledica dobre ponudbe, višje izobraženosti in višjega osebnega dohodka. 53,4 % predstavnikov tretjega življenjskega obdobja (nad 60 let) je bilo takrat neaktivnih.

Oceno o tem, koliko smo Slovenci aktivni, nam posredujejo tudi raziskave v okviru sklopa raziskav Slovensko javno mnenje (SJM) (Toš in Malnar, 2002). Glede na dobljene podatke iz leta 1996, 1999 in 2001, se stanje rahlo izboljšuje. Med letoma 1996 in 2001 se je zmanjšal delež anketirancev, ki so telesno aktivni manj pogosto kot 2-3-krat na teden, predvsem na račun tistih anketirancev, ki niso popolnoma nič športno-rekreativno aktivni. Spodbudno je tudi, da se je znatno povečal delež tistih, ki so športno-rekreativno aktivni 2-3-krat na teden, medtem ko se je delež tistih, ki so aktivni pogosteje, zmanjšal. Anketiranci so bili stari 18 let in več.

Longitudinalna analiza gibalno-športne dejavnosti odraslih prebivalcev Slovenije je pokazala nadaljnje zmanjševanje ukvarjanja s športno rekreacijo s starostjo (z večjima pragoma pri 50-ih in 60-ih letih, še vedno je veliko več nedejavnih žensk kot moških (63,2% oziroma 44,1%) (Berčič, 2002).

Številne raziskave kažejo, da se delež športno aktivnih ljudi iz leta v leto povečuje. To je lahko rezultat spoznanj pozitivnega vpliva telesne vadbe na telo, boljše organizacije prostega časa ali vpliva medijev. Kljub pozitivni tendenci pa se pojavi vprašanje, zakaj ljudje v tretjem življenjskem obdobju še vedno premalo telovadijo. V raziskavi z naslovom Športnorekreativna dejavnost Slovencev 2008 (Sila, 2010b) so ugotovili, da se 37,7% Slovencev, starih od 55 do 64 let, ne ukvarja s športno dejavnostjo, občasno 25,1%, redno pa

37,1. Starejši, stari 65 let in več, so dejavni še manj: nedejavnih je kar 62,0%, občasno jih vadi 13,1%, redno pa 24,8%.

Raziskava Sport and Physical activity (Eurobarometer, 2010) je pokazala, da se pripadniki različnih držav Evropske unije ne ukvarjajo s športno aktivnostjo predvsem zaradi pomanjkanja časa. Če pa pogledamo le Slovence, smo ta razlog izbrali večkrat kot ostali. Od navedenih razlogov je bil največkrat izbran še odgovor drugo in bolezen oziroma nezmožnost. Kot kaže, pomanjkanje denarja pri športni (ne)aktivnosti za prebivalce Slovenije ni bistvena težava.

Stoppard (2004) navaja, da se je pri 57% ljudi z duševnimi težavami s pomočjo telesne vadbe izboljšala motivacija, pri polovici se je izboljšala samopodoba, pri 24% pa medosebni odbosi. Pri 65% ljudi, zajetih v raziskavi, so bili zaradi telovadbe simptomi depresije blažji, stres je bil manjši pri 62%, tesnoba pri 65%, manj pogosta je bila tudi manična depresija – za 12%, simptomi shizofrenije pa so bili blažji pri desetih. Ko so med rednimi obiskovalci neke telovadnice opravili anketo, jih je 64% dejalo, da imajo boljše mnenje o sebi, enak odstotek ima več energije, pri 58% se je povečala motivacija; 35% jih bolje opravlja delovne dolžnosti, 68% jih je menilo, da se jim bo poslabšalo duševno počutje, če prenehajo s telovadbo, in le 18% je menilo, da do tega ne bo prišlo.

Nedavna raziskava Univerze Harvard (Bird in Reynolds, 2002) kaže, da ženske, ki se ukvarjajo z zmerno vadbo, vključno s hojo, lahko zmanjšajo tveganje nastanka možganske kapi. V raziskavi so v obdobju 15-ih let opazovali 72.488 medicinskih sester, starih od 40 do 65 let. Izsledki so pokazali, da se je z vsako uro zmerne do živahne telesne dejavnosti na teden, kar vključuje tudi naglo hojo, tveganje možganske kapi zmanjšalo za približno 10% – celo pri tistih ženskah, ki so bile prej neaktivne.

V študiji, ki je leta 2001 izšla v reviji Epidemiology, so skoraj 2500 žensk, polovico z rakom dojke in polovico brez te bolezni, vprašali o stopnji telesne aktivnosti. Tiste, ki so se po menopavzi redno gibale, so imele za 30% nižje tveganje za pojav raka dojke, medtem ko je bilo pri tistih, ki so bile redno telesno aktivne vse življenje, tveganje manjše za 42% (Bird in Reynolds, 2002).

Nedavne raziskave na Kalifornijski univerzi so pokazale, da čim dejavnejši ste po 65. letu, tem manj možnosti je, da boste postali nesamostojni (Bird & Reynolds, 2002). Študija, ki je vključila 6000 žensk v starosti nad 65 let, je odkrila, da čim bolj redno so ženske hodile ali se peš vzpenjale po stopnicah, tem verjetneje so ostale stabilne, tako duševno kot telesno. V nedejavni skupini je 24% udeleženk kazalo resno slabitev delovanja možganov, medtem ko je imelo v dejavni skupini podobne simptome samo 17% žensk.

Študija Subjektivna ocena zdravstvenega stanja v povezavi s pogostostjo športne aktivnosti je bila narejena s podatki, zbranimi v okviru raziskave SJM 2001/3 (Sila, 2002). Rezultati kažejo, da so bile v Sloveniji v letu 2001 odrasle ženske bistveno manj športno-rekreativno dejavne kot odrasli moški.

Rezultati raziskave Dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni pri odraslih prebivalcih Slovenije (z zdravjem povezan življenjski slog) kažejo, da je odstotek nezadostne telesne dejavnosti višji med ženskami (18,9%) kot med moškimi (13,3%) (Zaletel-Kragelj in Fras, 2002). Najbolj ogrožena je starostna skupina 25-29 let, nato začenja odstotek upadati in doseže najnižjo raven v starostnih skupinah 50-59 let in 60-64 let. S stopnjo izobrazbe posameznika odstotek tega vedenja upada do skupine anketirancev z 2 ali 3-letno poklicno šolo, kjer je najnižji, nato pa spet narašča do skupine z visoko izobrazbo ali več. Povezanost nezadostne telesne dejavnosti z družbenim slojem anketirancev kaže, da je odstotek nezadostne telesne dejavnosti najvišji v čisto spodnjem sloju (brezposelni), najnižji pa v delavskem. Povezanost s tipom bivalnega okolja pokaže, da je odstotek tega vedenja najvišji v mestnem okolju. Povezanost z zdravstvenim območjem, iz katerega anketiranci prihajajo, kaže, da je odstotek najvišji v osrednjem zdravstvenem območju (Ljubljana).

Za starejše z omejeno mobilnostjo v Sloveniji izvajajo poseben program Tudi starejši vadimo, ki je rezultat sodelovanja Fakultete za šport, Fakultete za socialno delo, Visoke šole za zdravstvo in podjetja Visport pod Lekovim pokroviteljstvom. Projekt je bil interdisciplinarno usmerjen in je vključeval strokovnjake različnih področij: kineziologije, medicine, psihologije, sociologije in socialnega dela. Vadba v okviru projekta je bila namenjena osebam brez izrazitih zdravstvenih težav in z zmanjšano gibljivostjo. Zelo pomembna se je izkazala redna vadba za moč, gibljivost in ravnotežje, saj je možno telesne sposobnosti izboljšati tudi v pozni starosti (Strojnik, 2006). Program se je začel izvajati junija 2006 v šestih domovih za starejše občane, leta 2008 pa sta se priključila še dva. Cilj vadbe je bil povečanje moči mišic

iztegovalk nog in stabilizacija trupa starostnikov, ki imajo težave s stojo. Vadba je 6 mesecev potekala sede in leže ter na fitnes napravah. Rezultati so pokazali, da je vpliv vadbe specifičen glede na način mišičnega naprežanja in glede na položaj v sklepih pri izometričnem naprežanju. Izkazalo se je, da lahko pričakujemo posledico izbrane vadbe ob dovolj veliki obremenitvi, in sicer kot napredek v enakih mišičnih naprežanjih, kot jih vsebuje vadba. Raziskovalci so prav tako so ugotovili, da lahko trening moči pri starejših izboljša največje obsege gibov v tistih sklepih, ki so aktivno vključeni v vadbo. S specifično vadbo je mogoče izboljšati gibljivost prsnega, vratnega ter ledvenega dela hrbtenice. Zlasti za starejše z zmanjšano mobilnostjo je hoja kot sredstvo mobilnosti izjemno pomembna. Redna vadba jih varuje tudi pred padci, ki so posledica slabega ravnotežja in zmanjšane koordinacije oziroma slabe kontrole telesa, kar je povezano z zmanjšanjem moči. Študija je pokazala tudi izboljšanje stabilnosti stoje in ravnotežja. Udeleženci vadbe so se nanjo odzvali pozitivno, menili so, da se po njej počutijo bolje (Bošnjak, 2007; Lorenčič, 2007; Strojnik idr., 2007; Tomažič, 2008).

Kopčar (2008) je v raziskavi Športne dejavnosti za zdravje pri starejših od 65 let v Sloveniji ugotovila, da starejši ljudje za svojo športno aktivnost najpogosteje izberejo hojo. Tisti, ki so najpogosteje športno aktivni, so poročeni in pripadajo višjim družbenim slojem, pretežni del svojega življenja so opravljali intelektualno delo, so bolj izobraženi in popolnoma samostojni pri vsakodnevni opravi.

1.9 Problem, cilji in hipoteze

Glavni namen naloge je ugotoviti gibalne navade (pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo, razlike v pogostosti ukvarjanja s športno dejavnostjo med spoloma ter najbolj priljubljena športna dejavnost) starejših prebivalcev občine Ljubljana in razloge, da se športni dejavnosti ne posvečajo pogosteje. Želimo ugotoviti kolikšna je povezanost pogostosti ukvarjanja s športno dejavnostjo z doseženo izobrazbo posameznika in njegovim osebnim dohodkom. Zanima nas tudi njihova ocena lastnega zdravstvenega stanja ter njena povezanost s pogostostjo ukvarjanja s športno dejavnostjo.

C1: Ljudje v tretjem življenjskem obdobju so manj športno aktivni kot povprečna populacija (glede na podatke iz SJM raziskave; Sila, 2010a).

C2: Moški v tretjem življenjskem obdobju so enako športno aktivni kot ženske.

C3: Največ starostnikov si za športno vadbo izbere hojo.

C4: Najpogostejša vzroka, da se starostniki ne udeležujejo športne vadbe pogosteje sta:

- ker jih vadba ne zanima,
- se ne počutijo dovolj sposobne.

C5: Starejši z višjo izobrazbo se pogosteje kot tisti z nižjo ukvarjajo s športom.

C6: Starejši z višjim dohodkom se pogosteje kot tisti z nižjim ukvarjajo s športom.

C7: Ljudje, ki se počutijo bolj zdravi, so bolj športno dejavni.

2 METODE DELA

2.1 PREIZKUŠANCI

Vzorec merjencev je zajel 80 naključno izbranih starostnikov, starih 60 let in več s povprečno starostjo $71,2 \pm 9,7$ let, s prebivališčem v občini Ljubljana.

2.1.1 Spol anketirancev

Tabela 3: Razvrstitev anketiranih ločeno po spolu.

Spol	Frekvenca	Odstotek
moški	17	21,3
ženske	63	78,8
skupaj	80	100

V raziskavi nas je zanimal spol anketirancev. Tabela 1 kaže, da smo anketirali 78,8% žensk in 21,3% moških. Zaradi težav pri iskanju kandidatov za anketiranje po ljubljanskih ulicah smo se odpravili tudi v centre aktivnosti na Gosposvetsko, Puhovo in Povšetovo ter v Dom starejših v Trnovo. Opazili smo, da povsod srečujemo večinoma ženske. Vprašanje je, kje se nahajajo moški. Morda jim udeležba in druženje z vrstniki na različnih organiziranih aktivnostih ni v veselje. Tudi v Domu starejših v Trnovem jih je bilo manj. Upoštevati moramo dejstvo, da je žensk več in da doživijo višjo starost. V spodnji tabeli vidimo, da je bil v prvem polletju 2011 odstotek žensk, starih 60 let ali več, v občini Ljubljana res znatno večji od odstotka moških, starih 60 let ali več (Prebivalstvo, podrobni podatki, Slovenija, 1. julij 2011 - končni podatki, 2011).

Tabela 4: Razvrstitev prebivalcev, starih 60 let ali več po spolu. Občina Ljubljana.

Spol	Frekvenca	Odstotek
moški	26.896	40,8
ženske	39.049	59,0
skupaj	65.945	100

2.1.2 Starost anketirancev

Vsi anketiranci so že dopolnili šestdeseto leto starosti. Razdelili smo jih v 7 skupin. Nižje starostne skupine so pogostejše zastopane, tako v vzorcu kot v realnem okolju.

Tabela 5: Starost anketiranih po skupinah

Satrost	Frekvenca	Odstotek
60-64 let	26	32,5
65-69 let	17	21,3
70-74 let	9	11,3
75-79 let	10	12,5
80-84 let	8	10,0
85-89 let	6	7,5
90 let in več	4	5,0
Skupaj	80	100,0

Tabela 6: Starost starejših prebivalcev Ljubljane po skupinah (Statistični urad RS)

Satrost	Frekvenca	Odstotek
60-64 let	18012	27,3
65-69 let	12395	18,8
70-74 let	12263	18,6
75-79 let	10102	15,3
80-84 let	7415	11,2
85-89 let	4219	6,4
90 let in več	1539	2,3
Skupaj	65945	100,0

2.1.3 Prehranjenost

Več kot tretjina EU državljanov ima prekomerno telesno težo ($25 < \text{ITM} < 29.9$), eden od desetih je debel ($\text{ITM} > 30$) (Boj proti debelosti v Evropi, 2011). Tudi v naši raziskavi opazamo, da je kar 55% anketirancev pretežkih.

Tabela 7: Indeks telesne mase po skupinah

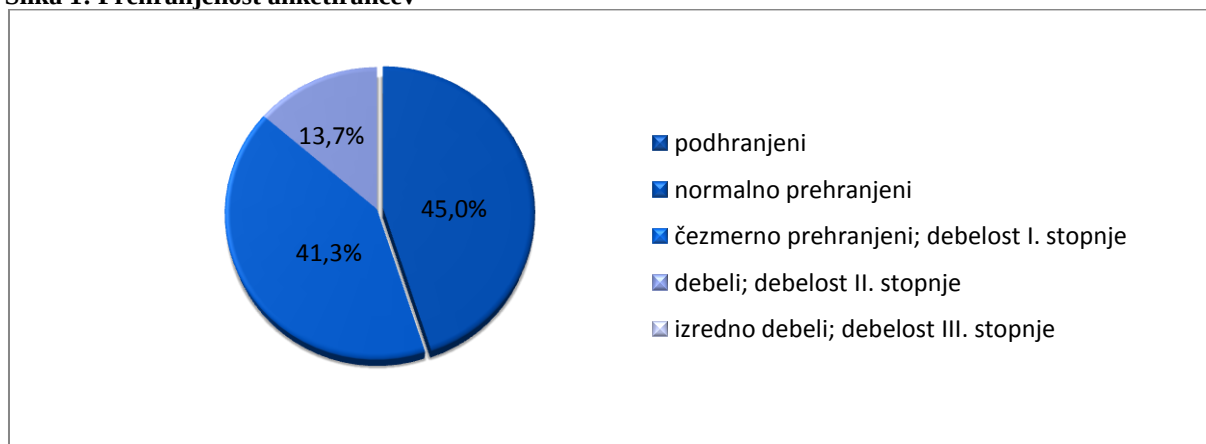
Indeks telesne mase	Frekvenca	Odstotek
do 18,49	0	0
18,5 - 24,9	36	45,0
25,0 - 29,9	33	41,3
30,0 - 39,9	11	13,7
40 in več	0	0

S pomočjo telesne višine in telesne mase anketirancev smo izračunali indeks telesne mase. Dobljene rezultate smo pretvorili v kategorije prehranjenosti:

- ITM do 18,49 pomeni podhranjenost,
- 18,5–24,9 normalno prehranjenost,
- 25–29,9 čezmerno prehranjenost; debelost I. stopnje,
- 30–39,9 debelost II. Stopnje,
- ITM nad 40 debelost III. stopnje (Izračun telesne mase – ITM, 2011).

Grafikon nam prikazuje zaskrbljujoč podatek. Normalno prehranjenih je le 45% anketirancev.

Slika 1: Prehranjenost anketirancev

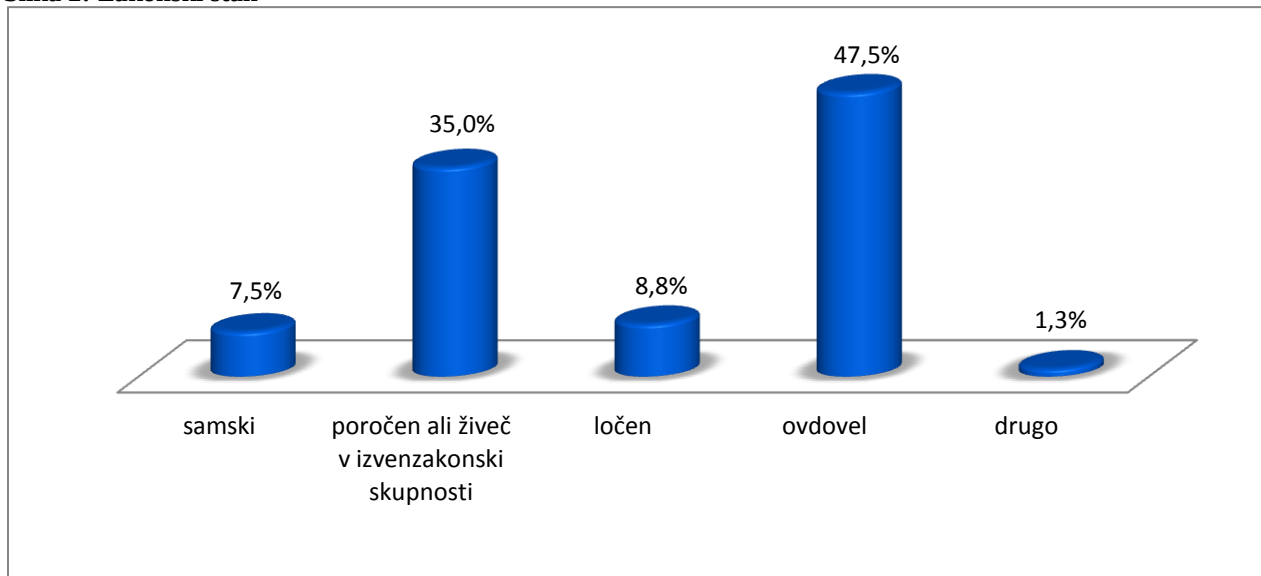


To je lahko eden od izzivov tako za vse športne delavce, ki se ukvarjajo s starejšimi, kot tudi za zdravnike, da bi se še bolj posvečali preprečevanju bolezni, ki se pri starejših pojavljajo zaradi prekomerne telesne teže.

2.1.4 Zakonski stan

Glede na to, da naš vzorec zajema starejšo populacijo, ni presenetljiv podatek, da je kar 47,5% ovdovelih, 35% pa je poročenih oziroma živi v izvenzakonski skupnosti.

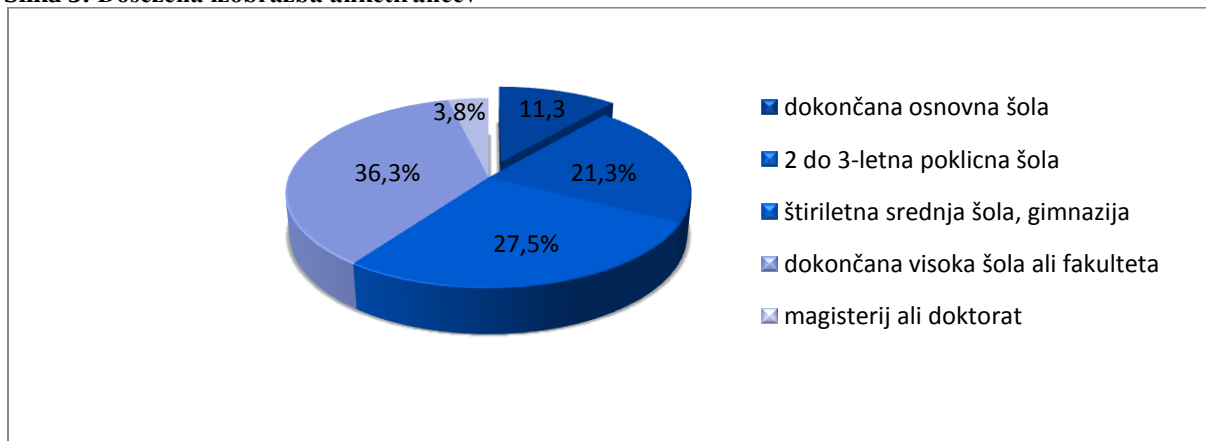
Slika 2: Zakonski stan



2.1.5 Izobrazba

Delež odraslih z dokončano srednješolsko izobrazbo, ki je v Nacionalnem programu izobraževanja odraslih do leta 2010 (2004) opredeljena kot temeljni izobrazbeni standard, se je v enajstih letih (1991 do 2002) povzpел iz 43,1% na 54,1% (Info mozaik, 2008).

Slika 3: Dosežena izobrazba anketirancev

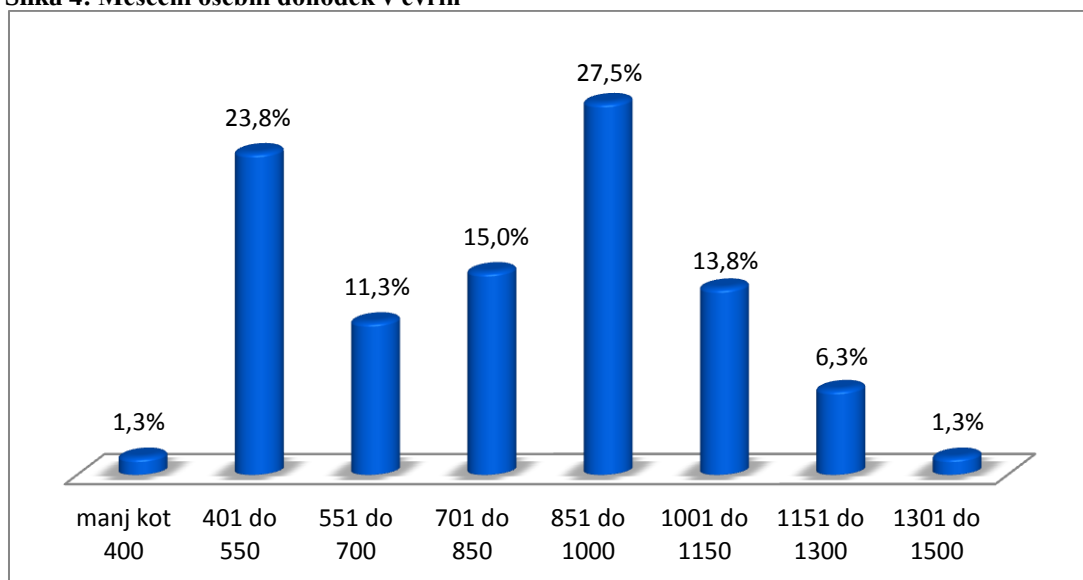


Anketiranci so presenetljivo dobro izobraženi. Kar 28% jih ima zaključeno srednjo šolo ali gimnazijo, 36% visoko šolo ali fakulteto in 4% magisterij ali doktorat. Če povzamemo, jih je kar 88,7% doseglo temeljni izobrazbeni standard.

2.1.6 Mesečni dohodek

Povprečna starostna pokojnina z varstvenim dodatkom za mesec september 2011 je znašala 626,29 evrov (Mesečni statistični pregled, september, 2011). 63,9% anketiranih ima osebni mesečni dohodek višji od povprečnega.

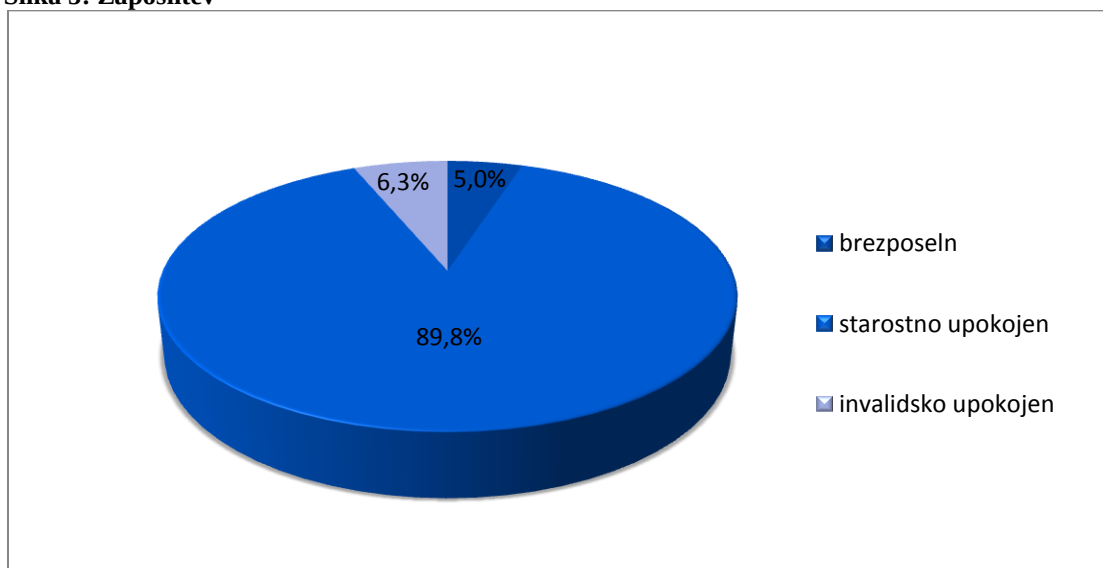
Slika 4: Mesečni osebni dohodek v evrih



2.1.7 Zaposlitev

Glede na starostno mejo, ki smo jo določili (60 let), smo nekako pričakovali, da bo večina anketirancev že v pokoju. Spodnji grafikon nam kaže, da je v naši raziskavi 89,8% starostno upokojenih, 6,3% invalidsko upokojenih in 5% brezposelnih.

Slika 5: Zaposlitev



2.2 PRIPOMOČKI

V raziskavi je bil uporabljen anonimni anketni vprašalnik (priloga 1) s 16-timi vprašanji, ki so bili razdeljeni v tri sklope: osebni podatki, zdravstveno stanje in športna dejavnost. Vprašanja so bila odprtega in zaprtega tipa in so večinoma vzeta iz diplomskega dela Kopčarjeve (2008) in iz raziskave Športnorekreativna dejavnost Slovencev 2008 (Sila, 2010).

2.3 POSTOPEK

Dobljene podatke smo obdelali s statističnim programom SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) na oddelku za računalniško obdelavo podatkov na Fakulteti za šport v Ljubljani. Izračunali smo frekvenčne porazdelitve in za razliko med spoloma uporabili t-test. Verjetnost povezave med spremenljivkami smo testirali s Kendallovim koeficientom korelacije. Statistično značilnost smo ugotavljali na ravni petodstotnega tveganja.

S T-testom smo primerjali, koliko sta si 2 različni populaciji podobni v značilnostih.

S Kendallovim koeficientom korelacije (Kendallov τ) smo preverili korelacijo med merjenimi statističnimi spremenljivkami. Vrednost τ koeficienta je med 1 in -1. Vrednost 1 pomeni popolno korelacijo, 0 neodvisnost, -1 pa nasprotno korelacijo.

Sami vrednosti t-testa in Kendallovega koeficienta korelacije nam ne nudita direktne informacije o podobnosti oziroma korelaciji. Iz njiju smo izračunali statistično značilnost, ki jo označimo s sig. (statistical significance) in zavzame vrednosti med 0 in 1. Od tu smo direktno razbrali povezanost in s tem potrdili ali ovrgli hipoteze. Če statistična značilnost zavzame vrednost, ki je manjša od 0,05, potem povzamemo, da so spremenljivke med seboj odvisne, v nasprotnem primeru pa so neodvisne. Vrednost 0,05 ni edina meja, je pa v družboslovnih raziskavah splošno sprejeta.

2.4 ORGANIZACIJA ZBIRANJA PODATKOV

Podatke smo zbirali v centru Ljubljane, v Centrih aktivnosti za starejše na Puhovi, Povšetovi in Gosposvetski in v Domu starejših občanov Trnovo. Anketiranci so bili naključno mimoidoči prostovoljci. Anonimno anketo so le redki reševali sami. Zaradi slabovidnosti in ostalih težav, ki jih imajo starejši, so večinoma potrebovali pomoč anketarja.

Diplomsko delo je nastajalo v naslednjih fazah:

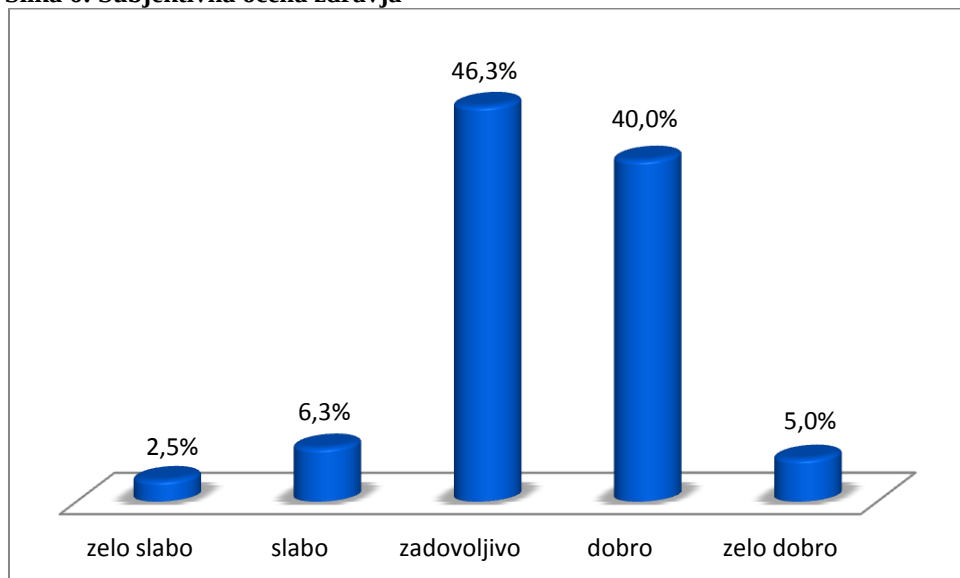
- priprava anketnega vprašalnika, vključno s pilotsko študijo (marec, april 2011),
- anketiranje na terenu (maj, junij, avgust, september 2011),
- vnos in obdelava podatkov (oktober, november 2011),
- interpretacija rezultatov in priprava poročila (november, december 2011, januar, februar, 2012).

3 REZULTATI

3.1 OCENA ZDRAVJA

Anketirance smo povprašali, kako bi subjektivno ocenili svoje zdravje.

Slika 6: Subjektivna ocena zdravja



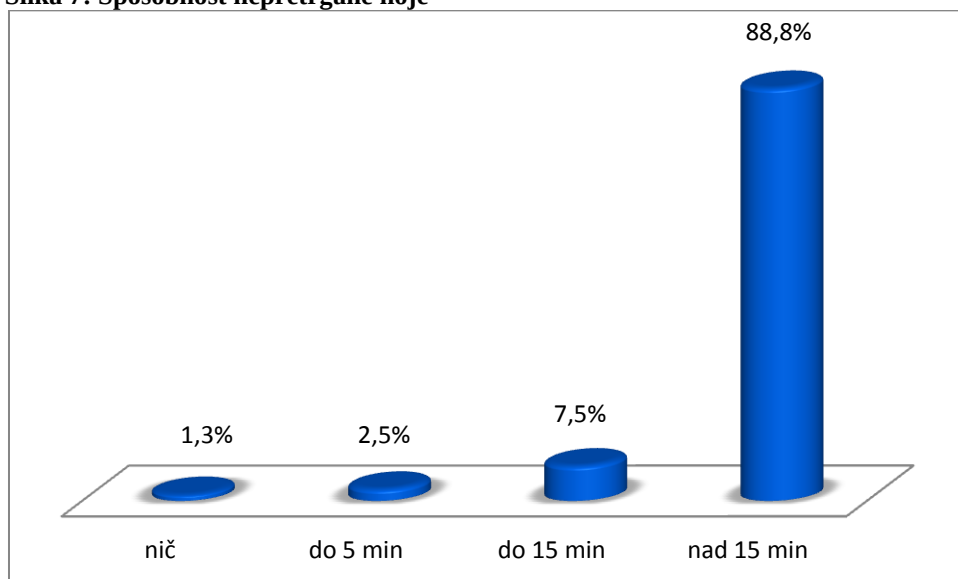
Svoje zdravje bi le 8,8% anketiranih ocenilo za slabo oziroma zelo slabo. To pomeni, da se velika večina počuti zdrave in za svoja leta sposobne. Le nekaj se jih je pritoževalo nad splošnim zdravjem. Sklepali smo, da so dovolj sposobni za športno aktivnost, vsaj za lažje aerobne zvrsti.

3.2 ŠPORTNE DEJAVNOSTI

3.2.1 Sposobnost hoje

Anketirance smo vprašali, koliko časa so sposobni nepretrgano hoditi. Na voljo so imeli možnosti: nič, 5 minut, do 15 minut in več kot 15 minut. S tem smo želeli ugotoviti, ali so se sposobni ukvarjati z gibalnimi aktivnostmi. Kar 88,8% jih lahko nepretrgoma hodi več kot 15 minut.

Slika 7: Sposobnost nepretrgane hoje



3.2.2. Pogostost ukvarjanja s športom – športno-gibalno dejavnostjo

Ugotovili smo, da se 62,5% anketiranih redno (3-krat na teden ali pogosteje) ukvarja s športno dejavnostjo.

Tabela 8: Pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo

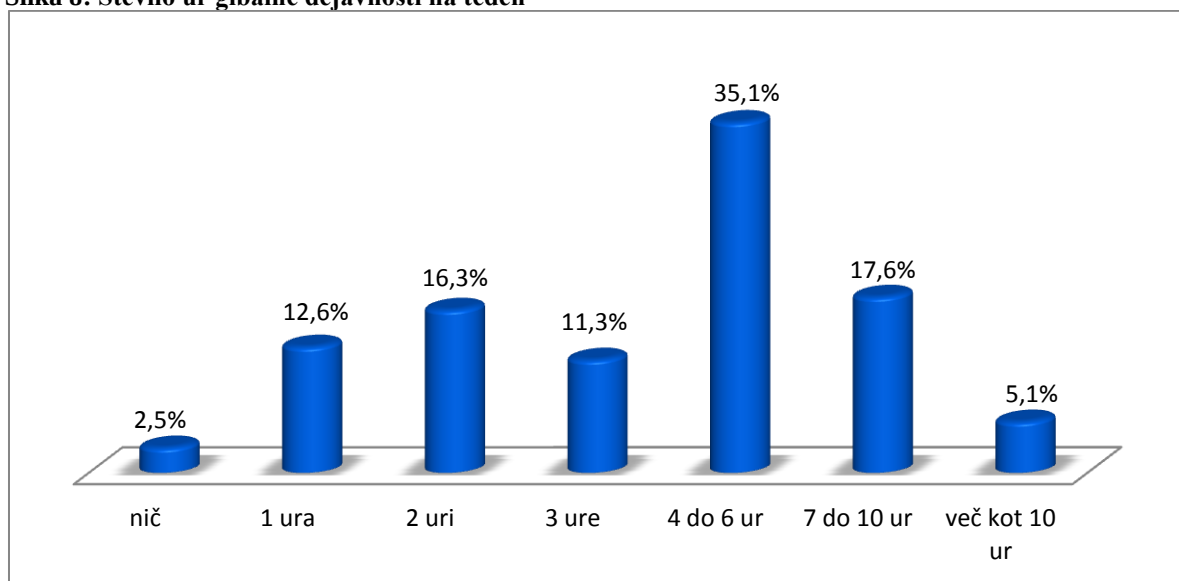
Pogostost	Frekvenca	Odstotek
5 x na teden ali več	26	32,5
3 x do 4 x na teden	24	30,0
1 x do 2 x na teden	21	26,3
1 x do 3 x na mesec	2	2,5
redkeje	5	6,3
nikoli	2	2,5
Skupaj	80	100,0

Skoraj vsak dan se s športno dejavnostjo ukvarja 32,5% vprašanih. Redkeje kot 1-krat na teden pa 11,3% anketiranih.

3.2.3 Število ur športne dejavnosti na teden

Anketirance smo prosili, naj izračunajo število ur, ki jih tedensko porabijo za športno dejavnost. Za lažjo interpretacijo dobljenih rezultatov smo združili vsote v razrede. Največ (35,1%) anketiranih porabi za športno dejavnost 4 do 6 ur na teden. Presenetljiv pa je rezultat 5,1% vprašanih, ki pravijo, da si za to vzamejo več kot 10 ur tedensko.

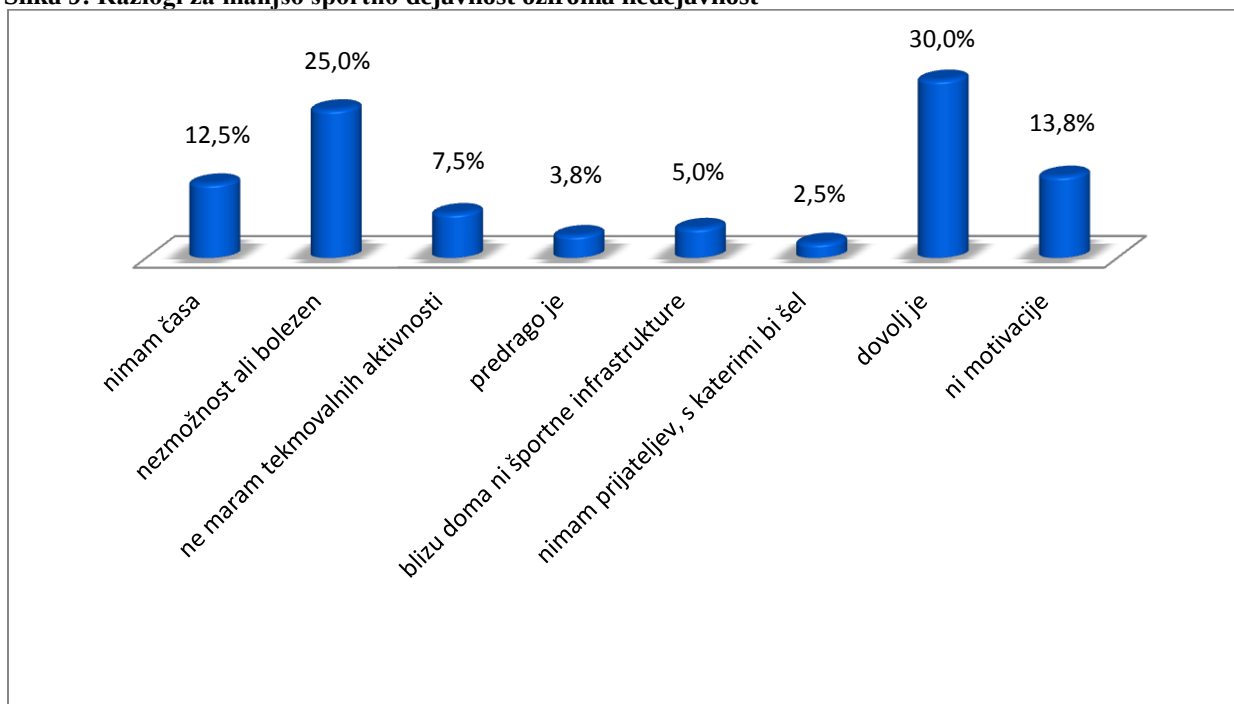
Slika 8: Število ur gibalne dejavnosti na teden



3.2.4 Razlogi za manjšo športno dejavnost oziroma nedejavnost

Anketirance smo vprašali, zakaj se s športno dejavnostjo ne ukvarjajo pogosteje. Na voljo so imeli 8 odgovorov. Najpogostejši (30,0%) razlog je ta, da se po njihovih ocenah s športno dejavnostjo ukvarjajo dovolj. Četrtnina pa se počuti nezmožnih ali bolnih.

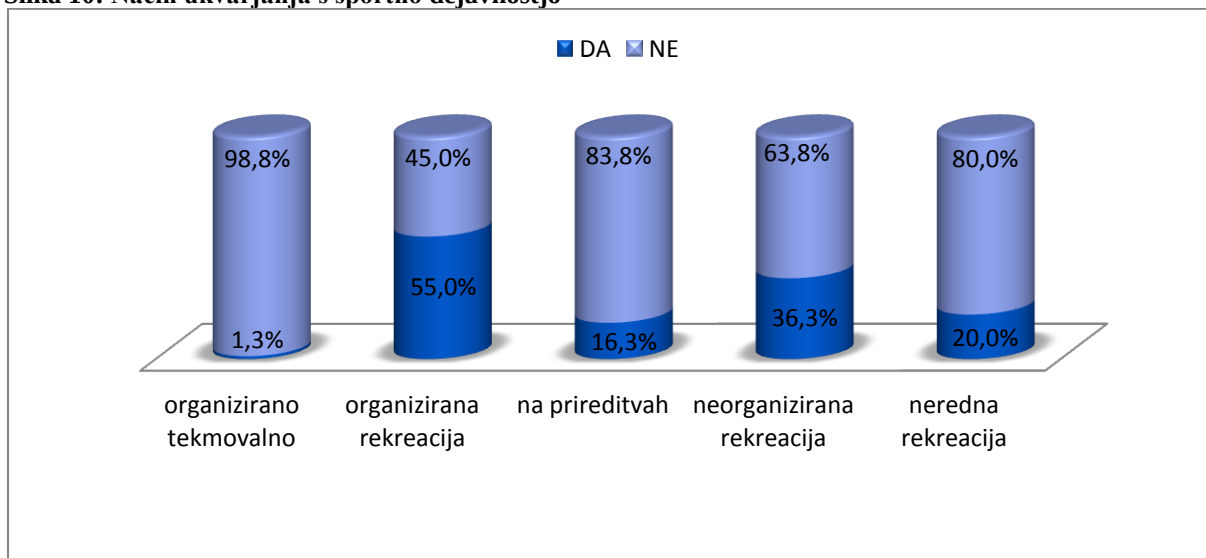
Slika 9: Razlogi za manjšo športno dejavnost oziroma nedejavnost



3.2.5 Način ukvarjanja s športno dejavnostjo

S športno dejavnostjo se lahko ukvarjamo organizirano ali neorganizirano, redno ali neredno, tekmovalno ali netekmovalno. Anketiranci se največ ukvarjajo z organizirano rekreacijo (55,0%), sledi ji neorganizirana rekreacija (36,3%).

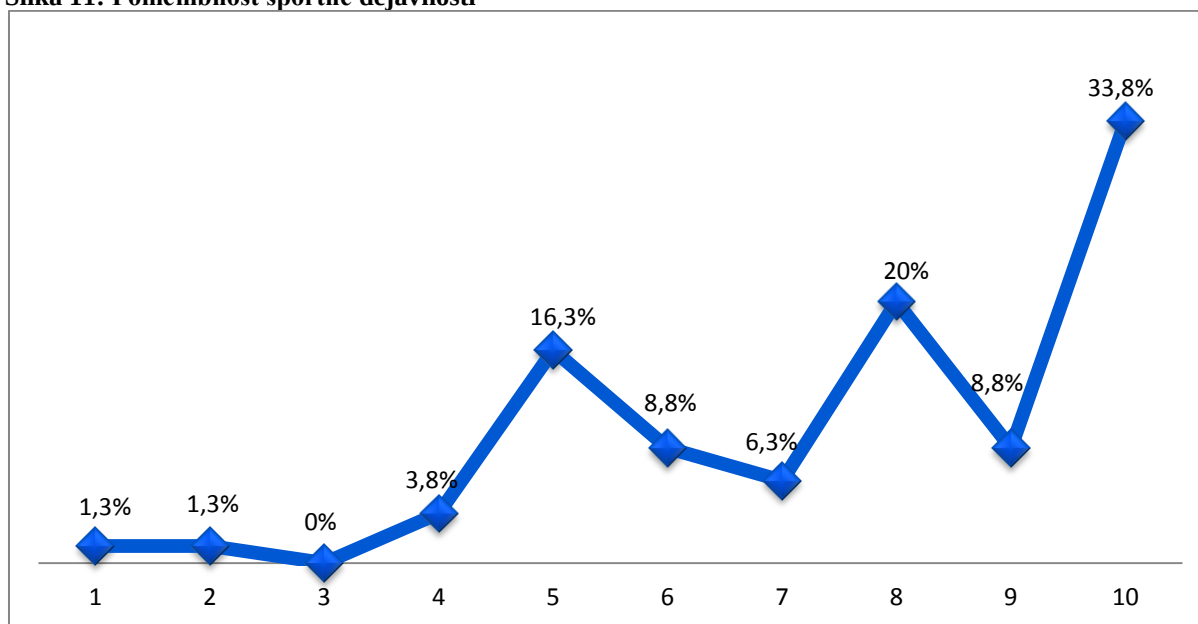
Slika 10: Način ukvarjanja s športno dejavnostjo



3.2.6 Pomembnost športne dejavnosti za posameznika

Na ocenjevalni lestvici pomembnosti športne dejavnosti za posameznika so anketiranci izbrali oceno od 1 do 10. Vrednost 1 pomeni, da je zanje športna dejavnost popolnoma nepomembna, 10 pa, da je zelo pomembna. Graf 11 nam kaže, da je za večino športna dejavnost pomembna, za 33,8% celo zelo pomembna.

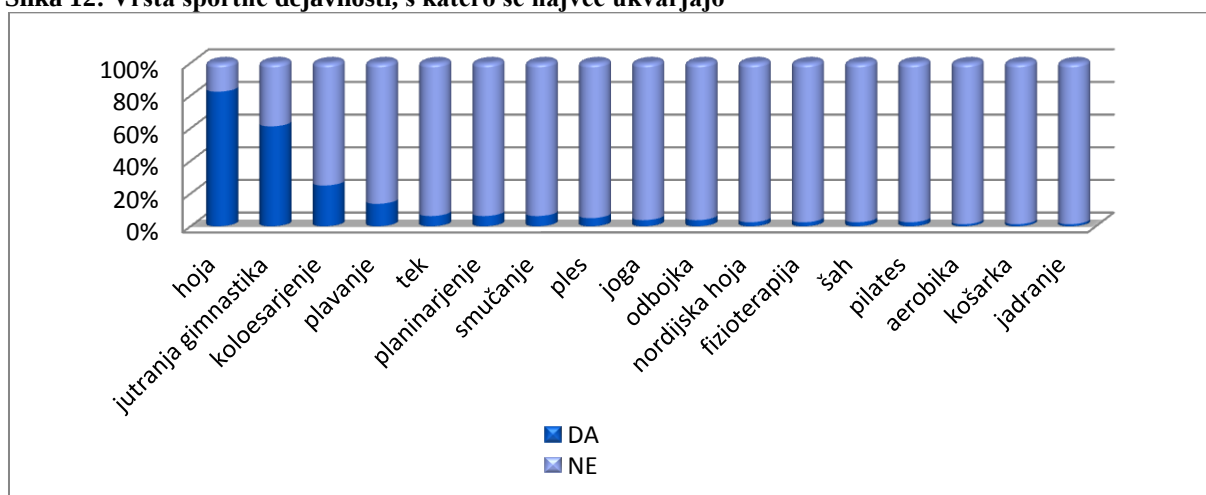
Slika 11: Pomembnost športne dejavnosti



3.2.7 Najpogostejša športna dejavnost

Anketiranci so napisali, s katerimi tremi vrstami športne aktivnosti se najpogosteje ukvarjajo. Največ jih hodi (82,5%), se ukvarja z jutranjo gimnastiko (61,3%), kolesari (25,0%) ali plava (13,8%).

Slika 12: Vrsta športne dejavnosti, s katero se največ ukvarjajo



3.3 POVEZANOST MED SPREMENLJIVKAMI

3.3.1 Pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo in spol

Tabela 9: Primerjava pogostosti ukvarjanja s športno dejavnostjo med spoloma

spol	N	Kolikokrat na teden				Število ur na teden			
		Mean	Std. Dev.	T	Sig.	Mean	Std. Dev.	T	Sig.
Moški	17	2,71	1,61	1,60	0,20	5,53	6,95	0,53	0,70
ženski	63	2,16	1,14	1,31		4,85	3,89	0,39	

S T-testom smo primerjali pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo med spoloma. Sig.=0,20, kar pomeni, da med spoloma ni razlik. Še manjše razlike pa se kažejo v številu tedenskih ur ukvarjanja s športno dejavnostjo.

3.3.2 Pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo in izobrazba

Tabela 10: Korelacija med pogostostjo ukvarjanja s športno dejavnostjo in izobrazbo

izobrazba	pogostost						skupaj
	5x na teden ali več	3x do 4x na teden	1x do 2x na teden	1x do 3x na mesec	redkeje	nikoli	
dokončana osnovna šola	2	7	0	0	0	0	9
2 do 3 letna poklicna šola	6	5	4	0	2	0	17
štiriletna srednja šola, gimnazija	9	5	5	1	1	1	22
dokončana visoka šola ali fakulteta	8	7	10	1	2	1	29
magisterij ali doktorat	1	0	2	0	0	0	3
skupaj	26	24	21	2	5	2	80
Kendallov tau-b							0,13
Sig.							0,13

S Kendallovim koeficientom smo preverili povezanost izobrazbe anketirancev s pogostostjo športnega udejstvovanja. Vrednost statistične značilnosti znaša 0,13 (prav tako Kendallov τ). Pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo ni povezana z izobrazbo.

3.3.3. Pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo in dohodek

Tabela 11: Korelacija med pogostostjo ukvarjanja s športno dejavnostjo in dohodkom

dohodek	pogostost						skupaj
	5x na teden ali več	3x do 4x na teden	1x do 2x na teden	1x do 3x na mesec	redkeje	nikoli	
manj kot 400	0	0	0	0	1	0	1
401 do 550	6	10	3	0	0	0	19
551 do 700	2	4	1	0	1	1	9
701 do 850	3	3	4	1	0	1	12
851 do 1000	8	4	7	1	2	0	22
1001 do 1150	4	2	4	0	1	0	11
1151 do 1300	3	0	2	0	0	0	5
1301 do 1500	0	1	0	0	0	0	1
skupaj	26	24	21	2	5	2	80
Kendallov tau-b							0,05
Sig.							0,95

Tudi tu smo uporabili Kendallov koeficient korelacije. Statistična povezanost znaša 0,95. Pogostost ukvarjanja s športno dejavnostjo ni povezana z dohodkom anketirancev.

3.3.4 Število ur ukvarjanja s športno dejavnostjo in zdravje

S Kendallovim koeficientom korelacije smo izračunali tudi povezanost subjektivne ocene zdravja s pogostostjo ukvarjanja s športno dejavnostjo. Vrednost statistične značilnosti je 0,084, kar pomeni, da smo odkrili statistično značilno povezanost med pogostostjo ukvarjanja s športno dejavnostjo in zdravjem.

Tabela 12: Korelacija med številom ur za ukvarjanje s športno dejavnostjo in oceno zdravja

	Ur na teden														
zdravje	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	15	20	30	skupaj
zelo slabo	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
slabo	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	5
zadovoljivo	1	3	8	3	7	3	4	3	2	0	2	0	1	0	37
dobro	0	2	6	5	6	2	3	2	1	1	2	1	1	0	32
zelo dobro	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	4
skupaj	2	7	16	9	14	5	9	6	3	1	4	1	2	1	80
Kendallov tau-b															0,22
Sig.															0,02

4 RAZPRAVA

Mišigoj-Duraković (2003) pravi, da današnja generacija prebivalstva v razvitejših državah živi v zelo industrializirani družbi, kjer se zaradi uporabe vrhunskih tehnologij telesna dejavnost vse bolj zmanjšuje, ponekod pa dobesedno izginja. Delež aktivnega prebivalstva, ki opravlja delo sede, še nikoli ni bil tako velik, svoje pa doda tudi sedeče preživljanje prostega časa, predvsem pred televizijskimi sprejemniki ali računalniškimi ekrani.

Britanska fundacija za srce ugotavlja (Pike, 2011), da fizična nedejavnost NHS (National Health Service – Nacionalna zdravstvena služba) stane vsako leto več kot bilijon funtov. Približno polovico zneska bi lahko neposredno pripisali zdravljenju in skrbi za srčne bolnike. Ko dodamo še socialno varnost in izgubo produktivnosti zaradi bolezni, je dejanska vsota mnogo višja. Večina teh ljudi je stara čez 50 let in to nas prisili, da moramo sodelovati in dvigniti stopnjo naše fizične aktivnosti.

Anketirali smo 63 žensk in 17 moških. Raziskavo smo želeli izvesti na reprezentativnem vzorcu, kar bi pomenilo 47 žensk in 33 moških, iz določenih starostnih skupin, a nam to zaradi težje dostopnosti do moške populacije ni uspelo. Povprečna starost je bila $71,2 \pm 9,7$ let. S pomočjo tabele indeksa telesne mase smo ugotovili, da ima 55% anketirancev prekomerno telesno težo. Največ jih je ovdovelih (47,5%), imajo zaključeno visoko šolo ali fakulteto (36,3%), njihov mesečni osebni dohodek se giblje od 851 do 1000€ (27,5%) in so starostno upokojeni (89,8%). Zdravje so subjektivno ocenili kot zadovoljivo (46,3%). Večina lahko nepretrgoma hodi več kot 15 minut (88,8%), s športno dejavnostjo se ukvarjajo 5-krat na teden ali pogosteje (32,5%), kar za 35,1% pomeni od 4 do 6 ur tedensko. 30% anketiranih meni, da se dovolj ukvarjajo s športno dejavnostjo. Več kot polovica (55%) se organizirano ukvarja z rekreacijo. Za 33,8% anketiranih je športna dejavnost zelo pomembna. Najraje hodijo (82,5%), se ukvarjajo z jutranjo gimnastiko (61,3%), kolesarijo (25,0%) ali plavajo (13,8%).

Kaj prebivalce glavnega mesta Slovenije ovira, da se s športno dejavnostjo ne ukvarjajo pogosteje? Med najpomembnejše ovire sodijo: starost, osebno zdravje, socialno-ekonomski status, geografsko, socialno in fizično okolje ter fizična nezmožnost (Seefeldt, Malina in Clark, 2002).

Da bi ugotovili, ali anketirance v prvi vrsti ovira slabo zdravstveno stanje, smo jim zastavili vprašanje, ki zahteva subjektivno oceno lastnega zdravja. Svoje zdravje bi le 8,8% ocenilo za slabo oziroma zelo slabo. To pomeni, da se velika večina počuti zdrave in za svoja leta sposobne za športno dejavnost, vsaj za lažje aerobne zvrsti. Zanimivo pa je, da moški s kroničnimi boleznimi prej ocenijo svoje zdravje za slabo kot ženske (Dogra, 2011).

Domnevo, da so starostniki sposobni za ukvarjanje s športno dejavnostjo, smo podkrepili še z enim vprašanjem: koliko časa lahko najdlje skupaj nepretrgoma hodijo. Obkrožili so lahko odgovore: nič, do 5 minut, do 15 minut in nad 15 minut. Kar 88,8% jih lahko nepretrgoma hodi več kot 15 minut.

Redno gibanje je ključnega pomena za zdravo življenje (Premalo gibanja / premalo gibalno športne aktivnosti zelo poslabša zdravje, 2011). Skoraj dve tretjini prebivalcev Evropske unije se ukvarja s športno dejavnostjo redkeje kot enkrat na mesec (Eurobarometer, 2010). Temeljna ugotovitev raziskave Športnorekreativna dejavnost Slovencev 2008 je, da se s starostjo vse manj ljudi giba. To pomeni, da se 22% starejših prebivalcev EU nikoli ne ukvarja s kakršnokoli obliko športne dejavnosti, redno pa 27% (Eurobarometer, 2010). Okoli 70% odraslih se strinja, da bi morali vaditi pogosteje (Seefeldt, Malina in Clark, 2002). Po Berčičevem (2005) mnenju je gibanje vsaj trikrat na teden še najbolj primerno in zdravo. Ugotovili smo, da se redno ukvarja z gibalno dejavnostjo kar 62,5% anketiranih. Kdor se giba le enkrat do dvakrat na teden ali redkeje, ogroža svoje zdravje (Premalo gibanja / premalo gibalno športne aktivnosti zelo poslabša zdravje, 2011).

Raziskava Fakultete za šport iz leta 2008, v katero je bilo zajetih 1313 starostnikov nad 65 let iz šestih slovenskih regij, je pokazala, da je neaktivnih 59% starostnikov, eno uro na teden je aktivnih 9%, dve uri na teden 10%, tri ure na teden pa 4% starostnikov (Z gibanjem do boljšega zdravja, 2010). Naši rezultati pa kažejo, da je neaktivnih 2,5% anketiranih, eno uro 12,6%, dve uri 16,3%, tri ure 11,3%, več kot tri ure pa blizu 60%.

V letih, ko hodimo v službo, nam pogosto zmanjkuje časa za vse dolžnosti, kaj šele za prostočasne aktivnosti, v katerih najbolj uživamo. Velik del prebivalstva EU (45%) se strinja, da jim za športno dejavnost zmanjkuje časa (Eurobarometer, 2010). To je navadno res, a težava se pojavi, ko si tudi zase ne moremo oziroma ne znamo več vzeti prosto. Lastne potrebe po sprostitvi, urejenosti, izobraževanju in družabnem življenju pa so nujno potrebne

za zdravje in posledično normalno funkcioniranje v vsakdanjiku. Zanimivo je, da to slišimo tudi pri upokojencih. Kdaj ima torej človek čas, če ne ravno v jeseni svojega življenja? Anketirance smo vprašali, zakaj se pogosteje ne ukvarjajo s športno vadbo. Na voljo so imeli 8 odgovorov. Najpogostejši (30,0%) razlog je ta, da se s športno aktivnostjo po njihovih ocenah ukvarjajo dovolj. Četrtnina pa se počuti nezmožnih ali bolnih.

S športno aktivnostjo se lahko ukvarjamo organizirano ali neorganizirano, redno ali neredno, tekmovalno ali ne tekmovalno. Anketiranci se največ ukvarjajo z organizirano rekreacijo (55,0%), sledi pa ji neorganizirana rekreacija (36,3%). Glede na to, da je v centrih aktivnosti in domovih za ostarele poskrbljeno za organizirano vadbo, se te pogosto udeležujejo. Rezultati raziskave Športnorekreativna dejavnost Slovencev 2008 kažejo, da se še vedno veliko ljudi neorganizirano ukvarja s športom, čeprav je od zadnje študije leta 2006 zaznati rahel premik od neorganizirane vadbe k organizirani (Doupona, 2010).

Ugotovili smo, da je za večino športna dejavnost pomembna, za 33,8% celo zelo pomembna. To pomeni, da so jo vzeli za nepogrešljivi del svojega življenjskega sloga in si življenje brez nje ne znajo več predstavljati. Velika večina anketirancev starih, od 60 do 89 let, je v poljski raziskavi menila, da je hoja (60%) in rehabilitacija (47%) bistvo njihove skrbi za zdravje. Fizična dejavnost jim je pomembna za sprostitev (57%), za izboljšanje zdravja in prijetna zapolnitev prostega časa (53%) (Parnicka in Szyszka, 2011).

Hoja je najpogostejša fizična dejavnost odraslih in ostarelih (Kamada, Kitayuguchi, Shiwaku, Inoue, Okada, in Mutoh, 2011). Tudi mi smo ugotovili, da jih največ hodi (82,5%), se ukvarja z jutranjo gimnastiko (61,3%), kolesari (25,0%) ali plava (13,8). Kopčarjeva (2008) je v svoji raziskavi starejše populacije ugotovila, da je hoja najbolj priljubljena športna aktivnost, saj je varna, enostavna, poceni, združuje človeka z naravo in je zelo koristna za zdravje. Starostnikom jo še posebej priporočajo, saj ima veliko koristnih učinkov na srce in ožilje. Maksimalna hitrost hoje pa je dober napovedovalec zdravja kosti in funkcionalne zmogljivosti (Kamada idr., 2011).

H1: Ljudje v tretjem življenjskem obdobju so manj športno aktivni kot povprečna populacija Slovencev (glede na raziskavo SJM – Športnorekreativna dejavnost Slovencev iz leta 2008).

Podatke iz anket smo primerjali z raziskavo Športnorekreativna dejavnost Slovencev 2008. Med tem ko je Sila (2010b) ugotovil, da se kar 28,9% ljudi ne ukvarja s športno dejavnostjo, smo mi ugotovili, da je teh le 2,5%.

Če na enak način, kot je bilo v omenjeni raziskavi, pretvorimo vse kategorije v tri osnovne skupine (redno, občasno in nedejavni), dobimo za našo raziskavo naslednje podatke: redno se s športno dejavnostjo ukvarja 62,5% starejših Ljubljancev, občasno 28,8%, nedejavnih pa je 8,8 odstotkov. Dr. Sila je ugotovil, da je 33,2% redno dejavnih Slovencev, 30,7% občasno dejavnih, 36,1% pa nedejavnih. Eurobarometer (2010) za prebivalce EU kaže naslednje: 27% je redno aktivnih, 46% občasno, 27% pa neaktivnih. Vidimo, da si nekateri rezultati celo nasprotujejo. Sila (2010b) je ugotovil, da je največ nedejavnih, mi pa, da je največji odstotek redno dejavnih.

Ugotovili smo, da se starejši ljudje v Ljubljani bistveno več ukvarjajo s športno dejavnostjo kot povprečna populacija Slovencev. Razlogi za to so lahko različni. Med drugim tudi ta, da so bili ljudje anketirani v centrih aktivnosti in domu starejših, kjer je vadba organizirana.

Glede na primerjavo raziskav H1 zavračamo.

Ali so starostniki športno aktivni je v največji meri odvisno od njihove športne dejavnosti v preteklosti. Pogostost prenehanja športne aktivnosti zaradi staranja je namreč pri tistih posameznikih, ki so bili večji del življenja redno športno aktivni, mnogo manjša od športno nedejavnih ali neredno dejavnih (Strojnik idr., 2007).

H2: Moški v tretjem življenjskem obdobju so enako športno aktivni kot ženske.

S T-testom smo primerjali razlike med moškimi in ženskami. Z našimi rezultati ne moremo trditi, da so moški enako športno aktivni kot ženske. Moški, stari 70 let in več, so bolj aktivni kot ženske iste starostne kategorije v državah članicah EU (Eurobarometer, 2010).

Sila (2010b) ugotavlja, da so bile ob začetku študij o športni dejavnosti Slovencev in Slovenk velike kvantitativne razlike med spoloma. Športna dejavnost v 70. in 80. letih prejšnjega stoletja je bila v glavnem domena moških, ki so prevladovali generalno in tudi v analizi posameznih športnih dejavnosti. Kasneje so se začele pojavljati in razvijati določene

aktivnosti, ki so bile ženski populaciji bolj vabljive in ljubše (aerobika, ples, skupinske vadbe). Med spoloma je bila torej leta 1973 velika razlika, nekoliko manjša leta 2000, leta 2008 pa so prvič v zgodovini oz. v 35-letnem raziskovanju ugotovili, da ni statistično značilnih razlik med ženkami in moškimi.

Med spoloma nismo odkrili statistično značilnih razlik. Hipotezo 2 s 95% gotovostjo zavračamo.

H3: Največ starostnikov si za športno vadbo izbere hojo.

Starejši se raje odločajo za redno aktivnost, z zdravjem povezane športne zvrsti in uživajo v naravi, med tem ko se mlajši odločajo za popularne, pogosto tekmovalne, s subkulturo povezane zvrsti, ki se jih lotevajo občasno (Sila, 2004).

Byrd in Raynolds (2002) poudarjata, da redna hoja pozitivno učinkuje na srce in krvi obtok. Krepi in izboljšuje učinkovitost srca, pospešuje in sprošča krvni pretok. Najpomembnejše dejstvo pa je, da z redno hojo prepolovimo možnost srčnega infarkta. Hoja je lahka in neobremenjujoča telesna vadba, primerljiva z drugimi priljubljenimi dejavnostmi za dobro kardiovaskularno vzdržljivost. Po nedavnih raziskavah Državnega foruma za srce v Londonu lahko z vsaj polurno hojo pet dni na teden preprečimo 37% srčnih infarktov. Poleg tega hoja pomaga pri zniževanju krvnega tlaka in ravni holesterola, tudi če sta že visoka, zmanjšuje lepljivost krvi, kar pomaga preprečevati nastajanje krvnih strdkov in izboljšuje pretok krvi, spodbuja izgubo telesne teže, kar zmanjšuje obremenitev srca.

Ljudje se raje gibajo zunaj, ko se postarajo (Eurobarometer, 2010). Kot smo že ugotovili, si največ anketirancev (82,5%) za športno vadbo res izbere hojo. To je lahko posledica različnih dejavnikov. V primerjavi z drugimi vrstami športne dejavnosti lahko hodimo prav povsod, tako po centru mesta kot po sprehajalnih poteh. Cenovno je aktivnost ugodna, saj ne potrebujemo specifične opreme, izvajamo jo lahko v vseh letnih časih, hodimo pa lahko sami ali v družbi prijateljev.

Tudi v raziskavi Športnorekreativna dejavnost Slovencev 2008 so ugotovili, da je hoja še vedno najbolj priljubljena oblika gibalne dejavnosti. Kar 58,% odraslih Slovencev se najraje ukvarja s hojo (Pori in Sila, 2010).

Hipotezo 3 smo sprejeli.

H4: Najpogostejša vzroka, da se starostniki športne vabe pogosteje ne udeležujejo sta:

- **ker nimajo motivacije,**
- **se ne počutijo dovolj sposobne zaradi bolezni.**

S frekvenčno porazdelitvijo smo preverili H4. Najpogostejši vzrok je zadostnost. Kar 32,0% anketirancev meni, da se s športno vadbo ukvarjajo dovolj, zato se zanjo še pogosteje ne odločijo. Z motivacijo ima težave 13,8%, s slabim počutjem oziroma boleznijo pa 25,%. To so najpogostejši trije vzroki. Hipotezo smo zavrnili.

Eurobarometer (2010) kaže, da je večina prebivalcev EU preprosto zaposlenih, da bi se ukvarjali s športno dejavnostjo. Pri Slovencih je v isti raziskavi na drugem mestu razlog nezmožnost ali bolezen, na tretjem pa previsoka cena aktivnosti in tekmovalnost, ki je ne marajo. Če pogledamo le starejše prebivalstvo EU, jih skoraj 50% potrjuje trditev, da jih športna aktivnost ne zanima preveč – v svojem prostem času raje delajo kaj drugega.

H5: Starejši z višjo izobrazbo se pogosteje kot tisti z nižjo ukvarjajo s športno aktivnostjo.

S Kendallovim koeficientom korelacije smo preverili, ali se anketiranci z višjo izobrazbo pogosteje ukvarjajo s športno aktivnostjo. Menimo namreč, da le-ti boljše skrbijo za svoje zdravje, saj se zavedajo pozitivnih posledic gibanja na telo in po drugi strani negativnih posledic sedečega načina življenja. Med doseženo izobrazbo in pogostostjo športne aktivnosti nismo odkrili značilnih statističnih razlik.

Stopnja izobrazbe je pomembna in kompleksna socialna razsežnost, saj v marsičem vpliva tudi na druge dejavnike socialno-demografskega statusa. V vseh letih študij o športnorekreativni dejavnosti v Sloveniji Sila (2010b) ugotavlja veliko povezanost med stopnjo izobrazbe posameznika in njegovo športno dejavnostjo. Ta povezanost je vedno manjša in potrjuje ugotovitev, da postaja telesna oz. športna dejavnost v prostem času vse pomembnejša razsežnost zdravega in kakovostnega življenjskega sloga vsakega posameznika.

Kopčarjeva (2008) je preverjala enako in ugotovila, da sta spremenljivki odvisni. Z višanjem stopnje izobrazbe narašča delež redno športno aktivnih, kar pomeni, da je zanimanje za aktivno športno življenje razširjeno predvsem med višje izobraženimi ljudmi. Tako je npr. pri najnižji stopnji izobrazbe neaktivnih starostnikov trikrat več kot aktivnih. Obstaja statistično značilna povezava med izobrazbo in redno športno aktivnostjo. Kot navaja dr. Doupona Topič (2007), je že veliko predhodnih raziskav potrdilo, da je predvsem izobrazba in z njo povezana pripadnost določenim družbenim skupinam izredno pomemben dejavnik za vključevanje posameznika v športne aktivnosti. Torej bolj kot je posameznik izobražen, bolj je aktiven.

Naša trditev, da se ljudje, ki imajo višjo izobrazbo, pogosteje ukvarjajo s športno dejavnostjo, pri starostnikih, ki živijo v Ljubljani, ne velja. Hipotezo smo zavrnili.

Eurobarometer (2010) razlaga veliko odvisnost med izobrazbo in športnim udejstvovanjem. 64% prebivalcev EU, ki so opustili šolanje pred 15. Letom, pravi, da se s športom niso nikoli ukvarjali; odstotek pade na 39% tistih, ki so se šolali do 16. oz. 19. leta; in na 24% tistih, ki so se izobraževali do 20. leta ali dlje. Višja stopnja izobrazbe je odvisna od boljšega standarda življenja, podatki pa pravijo, da višje izobraženi prebivalci EU fizično pripravljenost enačijo s kvalitetnim življenjem.

H6: Starejši z višjim osebnim dohodkom se pogosteje kot tisti z nižjim ukvarjajo s športno aktivnostjo..

Ljudje s finančnimi težavami so veliko bolj nagnjeni k ignoranci do športne dejavnosti (Eurobarometer, 2010). Osebni dejavniki, zlasti višji dohodek in boljša telesna funkcionalnost (še posebej moč spodnjega dela telesa), so povezani s pogostostjo fizične aktivnosti. Še več, ljudje, ki živijo v bogatejših soseskah, se pogosteje odločijo za fizično aktivnost kot tisti iz slabšega socialno-ekonomskega okolja (Melo, Menec, Porter in Ready, 2010).

S Kendallovim koeficientom korelacije smo preverili, ali se morda tisti z višjim dohodkom pogosteje ukvarjajo s športno aktivnostjo. Glede na to, da je bil zelo redko izbran odgovor, da je ukvarjanje s športno dejavnostjo predrago (slika 9), ko smo spraševali po vzrokih za neaktivnost oziroma manjšo aktivnost, ni presenetljivo, da med pogostostjo ukvarjanja s športom in dohodkom nismo odkrili statistično značilnih razlik.

Trditev, da se ljudje, ki imajo višji dohodek, pogosteje ukvarjajo s športno dejavnostjo pri starostnikih, ki živijo v Ljubljani, v našem vzorcu ne velja. Hipotezo smo zavrnil.

H7: Ljudje, ki se počutijo bolj zdravi, so bolj športno dejavni.

Tudi to hipotezo smo preverili s Kendallovim koeficientom korelacije. Izkazalo se je, da med zdravjem in ukvarjanjem s športno dejavnostjo obstaja povezanost (tabela 11). Ljudje, ki se dobro počutijo, so aktivni več ur na teden. Pogosteje se podajo v park, telovadnico ali bazen. Tudi druge raziskave so pokazale, da so osebe, ki so redno športno dejavne, bolj zdrave in neodvisne, kot pasivne (Seefeldt idr., 2002). Uspešno staranje je namreč ravnotežje treh komponent: odsotnosti bolezni in nezmožnosti, povezane z njo, visoka storilnostna zmogljivost in aktivno sodelovanje z življenjem (Rowe in Kahn, 1987 v Barker, Meisner, Logan, Kungl in Weir, 2009). V Kanadi so proučevali uspešno staranje in ugotovili, kako pomembna je fizična aktivnost: starejši posamezniki, ki so fizično aktivni, so dvakrat bolj tisti, ki so še primerno aktivni, pa enkrat in pol bolj dovzetni za uspešno staranje od tistih, ki sploh niso aktivni (Barker, Meisner, Logan, Kungl in Weir, 2009).

Kanadska raziskava je pokazala, da je slaba ocena lastnega zdravja (OLZ) povezana z nižjo stopnjo športnega udejstvovanja in prisotnostjo kroničnih bolezni v starosti. Prišli so do zaključkov, da je verjetnost za fizično neaktivnost večja pri tistih z dobro OLZ, ki imajo dihalne, mišično-skeletne ali ostale kronične bolezni, v primerjavi s tistimi, ki imajo dobro OLZ brez teh bolezni. Pri tistih s kardiometaboličnimi boleznimi je tveganje za fizično nedejavnost bistveno višje kot pri tistih z dobro OLZ brez teh bolezni. Poudarjajo, da ta analiza kaže pomembna odvisnost ocene lastnega zdravja in fizične dejavnosti; opozarjajo pa na možnost, da kronična bolezen ni razlog za fizično nedejavnost, ampak je to slaba OLZ (Dogra, 2011).

5 SKLEP

Aktivni življenjski slog in redna telesna dejavnost sodita med ključne varovalne dejavnike zdravja, pomembno pripomoreta tudi k splošni kakovosti življenja. Aktivni ljudje, tudi tisti, ki so se za to pot odločili šele v odrasli dobi, imajo bistveno več možnosti za zdravo staranje, kar pomeni odsotnost bolezni in poškodb. So samozavestnejši, imajo več samozaupanja, in lažje prenašajo vsakodnevne stresne obremenitve.

Telesna nedejavnost predstavlja tudi v Sloveniji pereč problem, saj s takim vedenjem tvegamo nastanek, napredovanje in zaplete kroničnih bolezni, še posebej tistih, ki prizadenejo srčno-žilni sistem. Ozirajoč se na vse našete pozitivne učinke zmerne športne dejavnosti na telo in duha, pridobljene s številnimi raziskavami, smo se podali na ljubljanske ulice preverit kakšno je stanje med starejšimi.

Z raziskavo Gibalne navade Ljubljančanov v tretjem življenjskem obdobju smo želeli spoznati navade starejšega prebivalstva glavnega mesta. Poleg tega, da se prebivalstvo stara, da je življenjska doba vse daljša in da je ponudbe na področju športne rekreacije za starejše vse več, nas je zanimalo, ali se tudi sami starejši zavedajo pomena telesne dejavnosti za zdravo življenje. V začetku raziskovanja se je pojavila težava, kako najti ljudi, stare nad 60 let. Na ulicah smo srečali le nekaj starejših žensk. S težavo smo kakšno pregovorili, naj pomaga pri raziskavi. Moških ni bilo. Morda je imel Srdarev (2004) enako težavo, ko je ugotovil, da so starostniki najbolj prizadeti zaradi gibanja. Zaradi opešanja gibalnih sposobnosti so zlasti v mestnem okolju prizadeti tisti starostniki, ki živijo v višjih nadstropjih brez dvigala. Vezani so le na svoje stanovanje, izgubljajo stik z zunanjim svetom, postajajo vse bolj osamljeni; posledice so lahko hude in se pojavljajo zlasti na čustvenem področju. Tak starostnik postane nemotiviran za razne nasvete, informacije...

V diplomski nalogi smo raziskali, kako pogosto se s športno aktivnostjo ukvarjajo starejši prebivalci Ljubljane. Anketirali smo 63 žensk in 17 moških. Raziskavo smo želeli izvesti na reprezentativnem vzorcu, kar bi pomenilo 47 žensk in 33 moških, iz določenih starostnih skupin, a nam to zaradi težje dostopnosti do moške populacije ni uspelo. Povprečna starost je bila $71,2 \pm 9,7$ let. S pomočjo tabele indeksa telesne mase smo ugotovili, da ima več kot polovica anketirancev prekomerno telesno težo. Večina je ovdovelih, imajo zaključeno visoko šolo ali fakulteto, njihov mesečni osebni dohodek se giblje od 851 do 1000€ in so starostno

upokojeni. Svoje zdravje so ocenili kot zadovoljivo. Večina jih lahko nepretrgoma hodi več kot 15 minut, s športno dejavnostjo pa se večinoma ukvarjajo 5-krat na teden ali pogosteje. Večina meni, da je dovolj športno dejavna. Več kot polovica se organizirano ukvarja z rekreacijo. Najraje hodijo, izvajajo jutranjo gimnastiko, kolesarijo ali plavajo in jim športna dejavnost veliko pomeni. Ravno redna hitra hoja je primer zadovoljive in vsem starostnim skupinam dostopne oblike gibanja, ki jo posameznik lahko brez dvoma najenostavneje vgradi v svoj življenjski slog in dnevno rutino (Zaletel-Kragelj in Fras, 2004).

Spoznali smo, da so starejši prebivalci mnogo bolj aktivni kot povprečna populacija (glede na SJM – Športnorekreativna dejavnost Slovencev za leto 2008). Vendar moramo biti pri razlagi naših rezultatov previdni, saj zajemajo vse vrste telesne dejavnosti, poleg rekreativne tudi delo na vrtu in podobno. Če to upoštevamo, je pridobljena slika stanja bolj razumljiva. Razloge lahko najdemo tudi v dobri organiziranosti centrov za starejše in ozaveščenosti o zdravem življenjskem slogu. Naš cilj je bil ugotoviti, ali se moški in ženske enako pogosto ukvarjajo s športno dejavnostjo. To lahko trdimo, saj smo odkrili statistično značilno povezanost. Izvedeli smo, da je njihova najljubša športna vadba hoja. Povprašali smo kaj so vzroki za morebitno nižjo športno udejstvovanje in ugotovili, da je to prepričanje, da se s športno vadbo ukvarjajo dovolj. Zanimalo nas je še, kako se povezuje pogostost športne aktivnosti z doseženo izobrazbo posameznika in njegovim dohodkom. Tu nismo našli statistično značilne povezanosti. Ugotovili pa smo, da je ocena zdravstvenega stanja posameznika v korelaciji s številom ur, ki jih anketiranci izkoristijo za športno udejstvovanje.

Ljudje v tretjem življenjskem obdobju so pogosto prizadeti zaradi različnih, s starostjo pogojenih bolezni. Veliko anketirancev se je strinjalo s sodelovanjem v raziskavi pod pogojem, da jim pomagamo. To je pomenilo, da so pri vsakem vprašanju želeli dodatno razlago, nato so razlagali pripetljaje iz svojega življenja in vmes pozabili kakšno je vprašanje. Tu se je pokazala njihova osamljenost, ki so se je zavedali. Odgovore smo zapisali. Glede na to, da se v tem obdobju pojavijo številne s starostjo pogojene bolezni, se je pojavilo vprašanje, ali bi v primeru ponovnega anketiranja istih oseb z istim vprašalnikom dobili enake odgovore.

Anketirali smo obiskovalce centrov aktivnosti (Dnevni centri aktivnosti za starejše, Gosposvetska, Povšetova in Puhova). Najverjetneje je zato odstotek redno in občasno športno aktivnih tako visok. Posledično je visoka tudi ocena pomembnosti športnega udejstvovanja za življenje. Ugotovili smo, da se veliko anketirancev udeležuje organizirane rekreacije. Zaradi

načina pridobivanja podatkov teh rezultatov nikakor ne moremo posploševati na celotno Ljubljano ali Slovenijo. Raziskava kaže predvsem sliko obiskovalcev različnih ustanov za starejše. S tega vidika lahko trdimo, da je za starejše dobro poskrbljeno. Uslužbenci teh ustanov delajo dobro, saj so privabili starejše, ki se zaradi dobre priprave programov z veseljem udeležujejo športnih ur.

V nadaljnjih raziskavah področja športne rekreacije za ljudi v tretjem življenjskem obdobju bi bilo smiselno preveriti, kako pogosto je ukvarjanje s športno dejavnostjo in v kakšni korelaciji je z zdravjem v drugih manjših mestih in na podeželju. Toliko organiziranih možnosti za preživljanje aktivnega prostega časa gotovo nimajo, a je morda njihovo zdravje ali počutje na višjem nivoju. Lahko bi vključili cele družine in tako preverili, kakšen vpliv imajo svojci na gibalno dejavnost starostnika. Zanimivo bi bilo tudi raziskati stoletnike in ugotoviti njihov življenjski slog, kako so ga skozi leta spreminjali in kje je ključ za vitalno življenje.

Veljalo bi razmisliti o preventivni vlogi športne dejavnosti pri prebivalcih Slovenije. Na tem področju je bilo narejenih že veliko domačih in tujih raziskav. Spoznali smo, da redna, zmerna športna dejavnost vpliva na številne sisteme v telesu, pomaga pri preprečevanju nastanka mnogih bolezni, blagodejno vpliva na psihološke in sociološke procese... Vse to vemo. Tudi to, da se premalo posvečamo sebi, svojemu zdravju. A še vedno se ne gibamo. Očitno nas ti razlogi ne spravijo izza pisalne mize ali naslonjača. Kaj nas bo? Bolezen? Le upamo lahko, da ne bo prepozno.

Zaključimo lahko, da je raziskava zajela različne segmente gibalnih navad Ljubljančanov v tretjem življenjskem obdobju. Ugotovili smo, kakšen je povprečen profil anketirancev: spol, starost, ITM, zakonski stan, izobrazba, dohodek, zaposlitev, zdravje, sposobnost hoje, pogostost in trajanje ukvarjanja s športno dejavnostjo, razlog, zakaj se s športno dejavnostjo ne ukvarjajo še več in s katero športno dejavnostjo se najpogosteje ukvarjajo. Preverili smo povezanost med različnimi dejavniki. Na te podatke se lahko opremo, ko želimo spodbuditi starejši del prebivalstva. Tudi ponudniki športnih aktivnosti za starejše s pomočjo teh rezultatov hitro ugotovijo, kako bi si pridobili še več zadovoljnih strank.

Gotovo se bomo čez nekaj desetletij spraševali, kakšen je naš življenjski slog in ali smo dovolj aktivni kot starostniki. Odgovor je odvisen od današnjega dne. Mamice in očki, stopite iz povprečja. Primite otroka za roko in ga popeljite v naravo. Pojdite smučat, plavat ali le na

sprehod. Stopite v svet gibanja. Začutite svobodo, ljubezen. Vsak korak se bo obrestoval. To bo pravi korak za vas in za vse nas!

6 VIRI

- American College of Sports Medicine Position Stand. (1998). Exercise and physical activity for older adults (elektronska izdaja). *Med Sci Sport Exerc* 30 (6), 922-1008.
- Astrand, B. (1992). Physical activity and fitness (elektronska izdaja). *American Journal of Clinical Nutrition*, (55) 12315-12365.
- Barker, J., Meisner, B. A., Logan, A. J., Kungl, A. in Weir, P. (2009). Physical activity and Successful aging in Canadian older adults. *Journal of Aging and Physical Activity*, 17, 223-235.
- Bassey, E. J., Harries, V. J. (1993). Normal values for hand grip strength in 920 men and women aged over 65 years, and longitudinal changes over 4 years in 620 survivors. *Clinical Science*, 84, 331-337.
- Berčič, H. (2002). Nekatere značilnosti gibalno/športne dejavnosti prebivalcev Slovenije. V: *Promoting Health through Physical Activity and Nutrition – International Conference*. (str. 71-73). Radenci, Slovenija.
- Berčič, H. (2005). Kakovostno staranje je tesno povezano z rednim gibanjem in s športnorekreativnim udejstvovanjem. V *Šport starejših za danes in jutri – strokovni posvet* (str. 3-11). Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije – Združenje športnih zvez, Odbor športa za vse.
- Berčič, H., Sila, B., Tušak, M. in Semolič, A. (2007). *Šport v obdobju zrelosti*. Ljubljana: Fakulteta za šport.
- Bird, W. in Reynolds, V. (2002). *Hoja za zdravje: popoln vodnik za dobro počutje in telesno pripravljenost*. Tržič: Učila International.
- Boj prost debelosti v Evropi. Raziskave & informacije. Evropska komisija. Pridobljeno 16.11.2011, iz http://ec.europa.eu/research/leaflets/combating_obesity/article_2763_sl.html
- Bošnjak, D. (2007). Redna telesna dejavnost proti starostnim tegobam. Ljubljana, *Delo*, 25.1.2007, str. 19.
- Cijan, V. in Cijan R. (2003) *Zdravstveni, socialni in pravni vidiki starostnikov*. Maribor: Visoka zdravstvena šola.
- Corbin, Charles B. in Lindsey, R. (1997). *Concepts of Physical Fitness with Laboratories*. Brown & Benchmark, Madison, LA.
- Cunningham, D. A., Peterson, D. H., Koval, J. J. idr. (1997). A model of oxygen transport

- capacity changes for independently living older men and women. *Canadian Journal of Applied Physiology*, 22(5), 439-453.
- Dogra, S. (2011). Better Self-Perceived Health Is Associated With Lower Odds of Physical Inactivity in Older Adults With Chronic Disease. *Journal of Aging and Physical Activity*, 19, 322-335.
- Dolenec, A. (2009). Vpliv vadbe na izometrično moč trupa in nog pri starejših osebah. V V. Strojnik (ur.), *Vadba za starejše osebe z zmanjšano mobilnostjo* (str. 13-19). Ljubljana: Fakulteta za šport.
- Doupona, T. M. (2007). *Šport in družba: sociološki vidiki*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
- Doupona, T. M. (2010). Vpliv socialne stratifikacije na značilnosti športno rekreativne dejavnosti v Sloveniji. *Šport*, (58) 1-2, (str. 100-104).
- Habjančič, A., (1995). *Zdravstvena nega starostnika z gerontologijo*. Maribor: Visoka šola za zdravstvo.
- Info-mozaike. (2008). Andragoški center Slovenije. Pridobljeno 16.11.2011, iz <http://arhiv.acs.si/InfOmozaik/2008/4.pdf>
- Izračun telesne mase – ITM. Med.over.net. Pridobljeno 14.11.2011, iz http://med.over.net/za_bolnike/telesna_masa.php
- Jenssen, I., Ross, R. (2005). Linking age-rated changes in skeletal muscle mass and composition with metabolism and disease. *The Journal of nutrition health and aging*, 9 (6), 408-419.
- Jette, A. M., Branch, L. G. (1981). The Framingham disability study: II Physical disability among the aging man. *Journal of public health*, 71, 1211-1216.
- Kamada, M., Kitayuguchi, J., Shiwaku, K., Inoue, S., Okada, S. in Mutoh, Y. (2011). Differences in Association of Walking for Recreation and for Transport With Maximum Walking Speed in an Elderly Japanese Community Population. *Journal of Physical Activity and Health*, 8, (841-847).
- Kozjek, R. N. (2008). Zdravje in starejši odrasli. *Polet*, 10 (2), 46-48.
- Kopčar, T. A. (2008). *Športne dejavnosti za zdravje pri starejših od 65 let v Sloveniji*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
- Lord, S. R. in Dayhew, J. (1991). Visual risk factors for falls in older people (elektronska izdaja). *J.Am. Geriatr. Soc.*, 49 (5), 676-677.
- Lorenčič, M. (2007). Tudi v starosti je treba krepiti mišice. Ljubljana, *Dnevnik*, 25.1.2007, str.13.
- Massion, J. (1992). Movement, posture and equilibrium: interaction and coordination

- (elektronska izdaja). *Progress in Neurobiology*, 38 (1), 35-56.
- Melo, L. L., Menec, V., Porter, M. M. in Ready, A. E. (2010). Personal Factors, Perceived Environment, and Objectively Measured Walking in Old Age. *Journal of aging and physical activity*, 18, 280 – 292.
- Merati, M., Beretta, A., Eid, L., Casolo, F. in Lovecchio N. 2011. Physical Activity Effects in Elderly Female: Evaluation through Six-minute Walking Test. *Sport Science Review*, 10 (5-6), 25-56.
- Mesečni statistični pregled, september 2011. ZPIZ. Pridobljeno 16.11.2011, iz <http://www.zpiz.si/wps/wcm/connect/zpiz+internet/zpiz/prvastran/ozavarovanju/statisticnipodatki/statisticni+pregled+2011-09#s08>
- Mišigoj-Duraković, M. (2003). *Telesna vadba in zdravje*. Zagreb: Kineziološka fakulteta.
- Mutrie, N. (2005). Applied Exercise Psychology – Promoting Activity and Evaluating Outcomes, V T.Morris, (Ur.), *Promoting Health in Performance for Life*. Sydney: International Society of Sport Psychology.
- Novak, T. (2011). Vpliv telesne vadbe na kvaliteto življenja starostnika. Doktorska disertacija, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
- Novi programi v centrih aktivnosti za starejše v Ljubljani*. Seniorji.info. Pridobljeno 2.2.2012, iz http://www.seniorji.info/DCA_-_Dnevni_centri_aktivnosti_LJ
- Parnicka, U. in Szyska, M. (2011). Activation of seniors at the day care centre. *Pol. J. Sport Tourism*, 18, 90-93.
- Pečjak, V. (1998). *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani.
- Pike, E. C. J. (2011). The Active Aging Agenda, Old Folk Devils and a New Moral Panic. *Sociology of sport journal*, 29, 209 – 225.
- Polšak, B. in Lampe, T. (2011). Proces staranja: vzroki, posledice in ukrepi. *Posvetovanje: aktivno in zdravo staranje*. Pridobljeno 2.2.2012, iz <http://www2.zf.uni-lj.si/ri/publikacije/staranje2011/1.pdf>
- Pori, M. in Sila, B. (2010). S katerimi športnorekreativnimi dejavnostmi se Slovenci najraje ukvarjamo? *Šport*, 58 (1-2), 105-107.
- Prebivalstvo, podrobni podatki, Slovenija, 1. julij 2011 - končni podatki. (15.11.2011). Statistični urad Republike Slovenije. Pridobljeno 16.11.2011, iz http://www.stat.si/novica_prikazi.aspx?id=4333
- Premalo gibanja / premalo gibalno športne aktivnosti zelo poslabša zdravje. Društvo

- medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Pridobljeno 16.11.2011, iz <http://www.zdravjeingibanje.si/Prispevek.aspx?ID=85>
- Radinovič, K. (2010). *Šport za starostnike*. Diplomsko delo, Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport.
- Rikli, R. E., Edwards, D. J. (1991). Effects of a three-year exercise program on motor function and cognitive processing speed in older woman. *RQ for Exercise and Sport*, 62, 61-67.
- Rowe, J. W. in Kahn, R. L. (1987). Human aging. Usual and Successful. *Science*, 237, 143-149.
- Rugelj, D. in Ulaga, M. (2009). Stabilnost stoje starejših oseb glede na različne vadbene programe. V V. Strojnik (ur.) *Vadba za starejše osebe z zmanjšano mobilnostjo* (str. 28-36). Ljubljana: Fakulteta za šport.
- Seefeldt, V., Malina, R. M. in Clark, M. A. (2002). Factors Affecting Levels of Physical Activity in Adults. *Sports Medicine*, 32 (3), 143-168.
- Sila, B., Petrovič, K., Ambrožič, F. in Doupona, M. (1998). Športna aktivnost v povezavi s starostjo. *Šport*, 46 (1), 35-38
- Sila, B. (2001). Sports activity participation of the citizens of Ljubljana, the capital of Slovenia. *Kinesiology*, 33 (1), 81-93
- Sila, B. (2002). Subjektivna ocena zdravstvenega stanja v povezavi s pogostostjo športne aktivnosti. V: *Promoting Health through Physical Activity and Nutrition – International Conference*. (str. 147-152). Radenci, Slovenija.
- Sila, B. (2004). Pogostost ukvarjanja odraslih prebivalcev Slovenije z različnimi športnimi aktivnostmi v obdobju enega leta. *Kinesiologia Slovenica*, 10 (2), 37-48.
- Sila, B. (2008). Aktivni seniorji. *Polet*, 10 (2), 42-45.
- Sila, B. (2010a). Športnorekreativna dejavnost Slovencev 2008. *Šport*, 58 (1-2), 89-93.
- Sila, B. (2010b). Delež športno dejavnih Slovencev in pogostost njihove športne dejavnosti. *Šport*, 58 (1-2), 94-99.
- Sport and Physical activity. (2010). *Eurobarometer*. Pridobljeno 10.1.2011, iz http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_334_en.pdf
- Srdarev, M. (2004). Pomoč patronažne medicinske sestre starostniku. *Vita, strokovna znanstveno-vzgojna revija*. Pridobljeno 4.1.2012, iz http://www.revija-vita.com/index.php?stevilkavita=44&naslovclanek=Pomo%C4%8D_patrona%C5%BEna_medicinske_sestre_starostniku
- Starc, M. (2009). *Hoja po mavrici: za lepši dan upokojencev*. Novo mesto: Razvojno izobraževalni center.

- Statistične informacije 16. Junij 2010. Statistični urad Republike Slovenije. Pridobljeno 18.9.2011, iz <http://www.stat.si/doc/statinf/05-si-007-1001.pdf>
- Stoppard, M. (2004). *Uprimo se staranju. Mladostni v poznejša leta*. Ljubljana: Domus
- Strojnik, V. (2006). Projekt vadbe za starejše osebe z zmanjšano mobilnostjo. *Zbornik simpozija: Vadba za starejše osebe z zmanjšano mobilnostjo "Tudi starejši vadimo"*, Ljubljana: Fakulteta za šport, 17-21.
- Strojnik, V., Prevc, P., Dolenc, A., Tomažin, K., Jereb, B., Ulaga, M., Rugelj, D., Palma, P., Cecič Erpič, S., Čačinovič Vogrinčič, G., Sila, B., Žerjal, I., (2007). Program vadbe za moč za starostnike. V V Strojnik (ur.), *Zbornik 2. Simpozija: Vadba za starejše osebe z zmanjšano mobilnostjo "Tudi starejši vadimo"*, Ljubljana, Fakulteta za šport, 17-21.
- Strojnik, V. (Ur.) (2007). Zbornik člankov. *Vadba za starejše osebe z zmanjšano mobilnostjo*. Ljubljana: Fakulteta za šport
- Strojnik, V. (Ur.) (2009a). Zbornik člankov. *Vadba za starejše osebe z zmanjšano mobilnostjo*. Ljubljana: Fakulteta za šport
- Strojnik, V. (2009b). Gibanje za prijetnejšo starost. *Visport*. Pridobljeno 3.4.2009 iz <http://www.visport.si/tsv.php>
- Špoljar, J. in Jakovljevič, M. (2004). Gibljivost starostnikov, *Fizioterapija*, 12 (1-2), 18-22.
- Tomažič, K. (2008). Tudi starejši vadimo - vadba za starejše osebe z zmanjšano mobilnostjo. Ljubljana: *Kakovostna starost*, 11(1), 70-71
- Tomažin, K. (2009). Vpliv vadbe na aktivno gibljivost starejših oseb. V V. Strojnik (ur.), *Vadba za starejše osebe z zmanjšano mobilnostjo* (str. 20-27). Ljubljana: Fakulteta za šport.
- Toš, N. in Malnar, B., (2002). Stališča o zdravju in zdravstvu. Analiza rezultatov raziskav iz obdobja 1994-2001. V Toš, N., Malnar, B., (ur) *Družbeni vidiki zdravja. Sociološka raziskovanja odnosa do zdravja in zdravstva*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, Center za raziskovanje javnega mnenja in množičnih komunikacij.
- Turk, J. (2005a). *Zdrava poznejša leta: naj bodo tudi lepa*. Ljubljana: Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije.
- Turk, J., (2005b). Medicinski vidiki staranja. V *Šport starejših za danes in jutri – strokovni posvet* 3-11. Ljubljana: Olimpijski komite Slovenije – Združenje športnih zvez, Odbor športa za vse.
- Turk, Z., (2010). Starost in gibal. *Kakovostna starost*, 13 (3), 31-40.
- Van, N. in Kay, A. (1995). *Exercise programming for older adults*. Campaign: Human Kinetics.

- Vandervoort, A. A. in McComas, A. J. (1986). Contractile changes in opposing muscles of the human ankle joint with aging. *Journal of Applied Physiology*, 61, 361-367.
- Zaletel-Kragelj, L. in Fras, Z., (2004). Nezdostna telesna dejavnost. V L. Zaletel-Kragelj, Z. Fras in J. Maučec-Zakotnik (ur.), *Tvegana vedenja, povezana z zdravjem in nekatera zdravstvena stanja pri odraslih prebivalcih Slovenije* (str. 427-474). Ljubljana: Cindi Slovenija.
- Z gibanjem do boljšega zdravja.* (6.5.2010). Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Pridobljeno 15.12.2011, iz http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=85&pi=3&_3_id=867&_3_PageIndex=1&_3_groupId=240&_3_newsCategory=&_3_action=ShowNewsFull&pl=85-3.0.

7 PRILOGA

Anketni vprašalnik

Sem Petra Gradišar, študentka Fakultete za šport. Pri svoji diplomski nalogi z naslovom ***Gibalne navade Ljubljančanov v tretjem življenjskem obdobju*** želim izvedeti, kako pogosto se prebivalci Ljubljane ukvarjate s športom, kaj so razlogi, da se ne gibate pogosteje in kakšna je povezanost posameznih parametrov med seboj. Prosim vas, da rešite vsa vprašanja anonimne ankete in mi s tem pomagate do rezultatov. Pri odgovorih bodite iskreni. Zahvaljujem se vam za pomoč.

"Drobna dejanja, ki jih naredimo,
so boljša kot velika, ki jih samo načrtujemo."

George Marshall

1. OSNOVNI OSEBNI PODATKI

1. Spol:

- 1 moški
- 2 ženski

2. Starost: _____ let

3. Telesna teža: _____ kg

4. Telesna višina: _____ cm

5. Zakonski stan:

- 1 samski
- 2 poročen ali živeč v izven zakonski skupnosti
- 3 ločen
- 4 ovdovel
- 5 drugo _____

6. Izobrazba:

- 1 nedokončana osnovna šola
- 2 dokončana osnovna šola

- 3 2 do 3- letna poklicna šola
- 4 gimnazija
- 5 dokončana visoka šola ali fakulteta
- 6 magisterij ali doktorat

7. Vaš mesečni neto dohodek (EUR):

- 1 manj kot 400
- 2 401 do 550
- 3 551 do 700
- 4 701 do 850
- 5 851 do 1000
- 6 1001 do 1150
- 7 1151 do 1300
- 8 1301 do 1500
- 9 nad 1500

8. Trenutna zaposlitev:

- 1 zaposlen delavec
- 2 brezposeln
- 3 starostno upokojen
- 4 invalidsko upokojen
- 5 drugo:_____

2. ZDRAVSTEVNO STANJE

9. Subjektivna ocena zdravja

- 1 zelo slabo
- 2 slabo
- 3 zadovoljivo
- 4 dobro
- 5 zelo dobro

3. GIBALNE DEJAVNOSTI

10. Koliko časa lahko najdalj skupaj nepretrgoma hodite?

- 1 nič
- 2 do 5 minut
- 3 do 15 minut
- 4 nad 15 minut

11. Kako pogosto se ukvarjate s športom – športno dejavnostjo v prostem času?

- 1 5-krat na teden ali več
- 2 3 do 4-krat na teden

- 3 1 do 2-krat na teden
- 4 1-krat do 3-krat na mesec
- 5 redkeje
- 6 nikoli

12. Koliko ur je to v povprečju (teden)?

_____ (vpišite število ur)

13. Kaj vam trenutno preprečuje, da se s športno dejavnostjo ne ukvarjate pogosteje?

(1 odgovor)

- 1 Nimam časa.
- 2 Nezmožnost ali bolezen.
- 3 Ne maram tekmovalnih aktivnosti.
- 4 Predrago je.
- 5 Blizu doma nimam primerne športne infrastrukture.
- 6 Nimam prijateljev, s katerimi bi šel.
- 7 Ostalo: _____

14. Ali se morda ukvarjate s kakšno športno dejavnostjo, bodisi tekmovalno ali za rekreacijo, bodisi organizirano ali neorganizirano, bodisi redno ali občasno?

		DA	NE
1	Organizirano tekmovalno	1	2
2	Organizirana rekreacija - redna, vsaj 1-krat, 2-krat na teden, sistematična	1	2
3	Neredna, na občasnih akcijah, prireditvah	1	2
4	Neorganizirana rekreacija - redna, vsaj 1-krat, 2-krat na teden, sistematična	1	2
5	Neredna, občasna, v posebnih dneh	1	2

15. Koliko je za vas v vašem življenju pomembna vaša športna dejavnost?

nepomembna					zelo pomembna				
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10

16. Napišite 3 najpogostejše športne dejavnosti, s katerimi se ukvarjate.

1		2		3	
---	--	---	--	---	--