

**UNIVERZA V LJUBLJANI**

**FAKULTETA ZA ŠPORT**

**DIPLOMSKO DELO**

**ŠPELA VEROVŠEK**

**Ljubljana, 2012**



UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA ŠPORT

Smer študija: Specialna športna vzgoja  
Izbirni predmet: Prilagojena športna vzgoja

**ŠPORTNA AKTIVNOST VAROVANCEV DOMA UPOKOJENCEV DR. FRANCETA  
BERGLJA JESENICE**

**Mentor:** prof. dr. Damir Karpljuk

**Avtor:** Špela Verovšek

**Somentorica:** doc. dr. Maja Meško

**Recenzent:** prof. dr. Mateja Videmšek

*Ljubljana, 2012*

## **Zahvala**

Zahvalila bi se prof. dr. Damirju Karpljuku, za vso pomoč, usmerjanje in spodbudo v času študija.

Hvala tudi somentorici doc. dr. Maji Meško za pomoč pri izdelavi diplomskega dela.

Iskrena hvala mojim staršem za vso podporo in spodbudne besede.

Hvala najboljšim sošolkam in prijateljicam, ki so s svojo prisotnostjo in vztrajnostjo, nasmejale in polepšale vse dneve študija.

Rada bi se zahvalila tudi osebju doma upokojencev dr. Franceta Berglja Jesenice .

Zahvalila bi se tudi vsem prijateljem in sorodnikom, ki so mi v času študija stali ob strani.

**Ključne besede:** starost, dom upokojencev, institucionalno varstvo, športna aktivnost, staranje.

## **ŠPORTNA AKTIVNOST VAROVANCEV DOMA UPOKOJENCEV DR. FRANCETA BERGLJA JESENICE**

**Avtori:** Špela Verovšek

**Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, 2012**

**Specialna športna vzgoja, Prilagojena športna vzgoja**

**Število strani: 63**

**Število slik: 28**

**Število virov: 38**

**Število prilog: 1**

### **IZVLEČEK**

Velik napredek v medicini in vse večja ozaveščenost ljudi o pomenu redne telesne aktivnosti skozi vse življenje pripomoreta k doseganju vedno višje starosti. Posledično se vedno bolj polnijo tudi domovi za starejše, ki starostnikom omogočajo zdravo staranje z izvajanjem mnogih različnih aktivnosti, ki se jih, glede na rezultate anketnih vprašalnikov, tudi z veseljem udeležujejo.

Namen diplomskega dela je predstaviti razliko med ukvarjanjem s športno rekreacijo varovancev Doma upokojencev dr. Franceta Breglja Jesenice pred in po prihodu v dom. Zanimalo me je, kolikokrat tedensko so se varovanci v mladosti, ko so hodili v službo, po upokojitvi in sedaj v domu aktivno ukvarjali oz. se ukvarjajo s katerim koli športom. Razumeti moramo, da ti ljudje v svoji mladosti niso imeli toliko različnih možnosti za aktivno preživljanje prostega časa, kot jih imamo danes. Rezultati so pokazali, da se v domu, kjer je vadba organizirana kot rekreativna dejavnost, z njo ukvarja več starostnikov kot pred prihodom v dom. Rezultati prikazujejo, da se je najmanj varovancev športu oziroma rekreaciji posvečalo v času, ko so hodili v službo, v obdobju srednjih let.

**Key words:** old age, retirement home, institutional care, physical activity, ageing.

**PHYSICAL ACTIVITY OF THE ELDERLY IN DR. FRANCE BERGELJ  
RETIREMENT HOME JESENICE**

**Author:** Špela Verovšek

**University of Ljubljana, Faculty of Sport, 2012**

**Special Physical Education, Adapted Physical Education**

**Number of pages: 63      Number of illustrations: 28**

**Number of sources: 38      Number of appendices: 1**

**ABSTRACT**

Considerable advances in medicine and people's increasing awareness of the importance of regular physical activity throughout life contribute to people reaching a great age. Consequently, there are more elderly people in retirement homes. They offer the elderly numerous activities which aid healthy ageing. According to the results of the questionnaire, the elderly take part in such activities with great pleasure.

The main aim of my diploma paper is to present the difference in physical activity by elderly people before and after their arrival at Dr. France Bergelj Retirement Home. I was interested to know how many times a week they have actively done any type of physical activity in different periods of their lives until now – in their youth and working life, after retiring and at present. We need to take into consideration that when they were younger these people did not have as many different possibilities of spending their free time actively as we have today. Therefore, the results have shown that in the retirement home, where physical activity is organized, more people take part in it than before they came here. The results have indicated that the smallest number of the elderly took part in physical activities in midlife, during their working years.

## KAZALO VSEBINE

<b>KAZALO VSEBINE</b> .....	<b>7</b>
<b>KAZALO SLIK</b> .....	<b>8</b>
<b>1 UVOD</b> .....	<b>9</b>
1.1 Starost, staranje.....	10
1.1.1 Biološki in psihološki vidik staranja.....	12
1.1.1.1 Bolezni starejših.....	13
1.1.1.2 Starost prebivalstva.....	15
1.1.2 Socialni in psihosocialni vidik staranja.....	18
1.1.2.1 Institucionalno varstvo starejših.....	20
1.1.3 Gerontologija.....	25
1.2 Športna aktivnost.....	25
1.3 Aktivna starost.....	27
1.4 Dom upokojencev Dr. Franceta Berglja Jesenice.....	32
<b>2 METODE DELA</b> .....	<b>34</b>
2.1 Preizkuševalci.....	34
2.2 Pripomočki.....	34
2.3 Postopek.....	34
<b>3 REZULTATI</b> .....	<b>35</b>
<b>4 RAZPRAVA</b> .....	<b>51</b>
<b>5 SKLEP</b> .....	<b>54</b>
<b>6 VIRI IN LITERATURA</b> .....	<b>57</b>
6.1 Literatura.....	57
6.2 Spletni viri.....	59
<b>7 PRILOGE</b> .....	<b>61</b>
7.1 Anketni vprašalnik.....	61

## KAZALO SLIK

Slika 1: Povprečna starost prebivalcev v Sloveniji (Statistični urad Republike Slovenije, 2010).....	15
Slika 2: Povprečna starost moških, po občinah v Sloveniji (Statistični urad Republike Slovenije, 2010). ....	16
Slika 3: Povprečna starost žensk, po občinah v Sloveniji (Statistični urad Republike Slovenije, 2010).....	17
Slika 4: Število stanujočih v domu za ostarele na 1000 prebivalcev v občinah po Sloveniji (Statistični urad Republike Slovenije, 2008).....	23
Slika 5: Spol anketiranca.....	35
Slika 6: Starost anketirancev. ....	36
Slika 7: Koliko časa so v domu. ....	36
Slika 8: Ukvarjanje z rekreacijo ali delom na polju v mladosti. ....	37
Slika 9: Ukvarjanje z rekreacijo ali delom na polju, ko so hodili v službo.....	38
Slika 10: Ukvarjanje z rekreacijo ali delom na polju po upokojitvi.....	38
Slika 11: Ukvarjanje z rekreacijo ali delom na polju v domu za upokojence. ....	39
Slika 12: Ali jim je bilo kdaj žal, da se niso več ukvarjali s športom? .....	40
Slika 13: Zadovoljstvo z možnostmi, ki jih imajo v domu, za ohranjanje športno rekreativnih navad. ....	40
Slika 14: Kaj v domu najbolj pogrešajo? .....	41
Slika 15: Zadovoljstvo s fizioterapevtkami in drugimi zaposlenimi.....	42
Slika 16: Pomen rekreacije v domu.....	42
Slika 17: Zadovoljstvo z delom, ki ga opravljajo zaposleni. ....	43
Slika 18: Telovadba pod vodstvom fizioterapevtke.....	44
Slika 24: Udeležba družabnih iger. ....	47
Slika 25: Plavanje.....	48
Slika 27: Kolesarjenje. ....	49
Slika 28: Jutranja gimnastika. ....	49



# 1 UVOD

Dejstvo je, da se struktura prebivalstva spreminja in vedno več je starejših ljudi, tako se počasi, a zmerno dviguje tudi povprečna starost Slovencev. To s seboj prinaša, da se v starejših letih vedno več ljudi preseli v domove za upokojence oz. starejše občane.

Za kakovostno življenje in starost je potrebno vsekakor več sredstev kot za zadovoljitev osnovnih bioloških in materialnih potreb. Zadovoljevanje le-teh potreb ni zadostno. Nekateri starostniki so bolj osamljeni, svojo starost doživljajo bolj brezciljno in nesmiselno, zato so prisiljeni iskati pomoč v svojem okolju, del izmed njih pa se odloči za bivanje v institucionalnem varstvu. Mnogi opazovalci situacije uporabljajo široke definicije kakovosti življenja, zato ker institucionalna skrb vpliva na vse vidike varovančevega življenja skozi dolgo obdobje, vključno z razpoložljivo rekreacijo in socialnimi odnosi. Tradicionalno je ključna vloga v promociji, povrnitvi in ohranitvi optimalnega ravnotežja vseh vidikov zdravja varovanca, tudi fizičnih potencialov. Glavni cilj zdravstvene nege je zagotavljanje optimalne kakovosti življenja vsakemu varovancu. Ključnega pomena za kakovost življenja v institucionalnem varstvu je tudi upoštevanje starostnikovih pravic do avtonomije, sreče, moralnih načel, zadovoljstva z življenjem in njegovo subjektivno ? (Gašparovič, 1999).

V diplomski nalogi želimo predstaviti raziskavo, v kateri smo ugotavljali, kakšne so možnosti varovancev za ukvarjanje s športnimi aktivnostmi v Domu upokojencev dr. Franceta Berglja na Jesenicah v primerjavi s tem, koliko so se ukvarjali s športom pred prihodom v dom. Ugotavljali smo, kakšne možnosti rekreacije jim v domu ponujajo in katerih se varovanci najpogosteje udeležujejo.

Večina starejših ljudi in starostnikov želi v starosti kakovostno živeti in se starati počasi. Kot vemo, je staranje neizogiben biofiziološki proces, ki je za slehernega posameznika določen v njegovem genetskem zapisu, vendar je upadanje fizioloških funkcij mogoče upočasniti. Čeprav procesi upadanja potekajo nenehno, neustavljivo in progresivno in so za posamezne funkcije različni, je v določeni meri mogoče vzpostaviti nadzor nad upadanjem navedenih pojavov. Redno telesno oziroma športno rekreativno udejstvovanje ima pri tem pomembno zadrževalno in kompenzacijsko funkcijo (Barborič, 2005).

Zdravju koristno je, da se ukvarjamo s športom celo življenje, kar pomeni, da športne vadbe ne smemo opustiti v zrejšem starostnem obdobju, le malo jo moramo prilagoditi svojim trenutnim telesnim sposobnostim.

Dandanes nas strokovnjaki na različnih področjih opozarjajo na vse večje spremembe v razvoju sodobne družbe. Pri tem pa imajo najpogosteje v mislih spremembe v družinskem življenju in staranje prebivalstva, tj. naraščanje števila starejših ljudi, ter spreminjanje v informacijsko družbo (mediji, računalniki, mobilni telefoni). Hkrati nas opozarjajo na korenite spremembe v vrednotnem sistemu glede preživljanja prostega časa in življenjskega sloga družine. Prav v družini se je sistem vrednot zaradi različnih vplivov bistveno spremenil. Če želimo doseči napredek v kakovosti življenja družin, bo treba prevrednotiti vrednote. To se nanaša na notranje družinsko življenje, na odnos do osebnega in družinskega zdravja in do gibalno/športne oziroma športno rekreativne dejavnosti ter posledično do psihofizičnih sposobnosti. Prav tako se nanaša na odnos do narave, na ekološko osveščenost ter na odnos do kakovostnega napredka na vseh področjih človekovega življenja in dela. Išče se sprostitev za omilitev stresov pri delu, stresov v družinskem življenju in stresov v sodobnem potrošništvu. Pri tem ima športna rekreacija oziroma športno rekreativno udejstvovanje, še zlasti družine, zelo pomembno vlogo (Berčič, 2003).

## **1.1 Starost, staranje**

Starost in staranje vsak posameznik razume po svoje, nekateri se ju bojijo in pravijo, da so stari že pri 30, drugi pa menijo, da so pri 90 letih še mladi, vsaj po srcu. Lahko rečemo, da starost po navadi ni lahka, težko se je soočiti s tem, da človek ni več sposoben skrbeti sam zase in je odvisen od pomoči drugih. Pri tem je veliko odvisno tudi od človekovega karakterja, kako se osebno sooča s problemi in spremembami.

Starost označuje obdobje življenja, ki se začne približno med šestdesetim in petinšestdesetim letom starosti. Delitev na starostna obdobja ni enotna. Tako je npr. Svetovna zdravstvena organizacija (WHO) predlagala delitev na starejše ljudi v starostnem obdobju od petinšestdeset do petinsedemdeset let, stare osebe v obdobju od šestinsedemdeset do devetdeset let in na zelo stare osebe, kadar so slednje starejše od devetdeset let.

Na staranje bi se moralo gledati spet tako, kot se je gledalo nanj še nedavno, kot na ritualno napredovanje do stopnje, ko se meri človekova vrednost, prek obdobja, ko se meri njegova storilnost, do stopnje, ko se meri njegova modrost in izkušnje (Stoppard, 1990).

Staranje lahko torej označimo kot vseživljenjski proces, ki traja od rojstva do smrti z nizom dinamičnih sprememb. Če pogledamo s stališča celotnega človeškega življenja, ni pomembna le kronološka starost, ki poteka linearno s koledarjem in nanjo človek nima vpliva, ali biološka starost, ki jo označujemo kot degenerativni, napredujoč in neponovljiv proces. Kadar govorimo o starosti, moramo zajeti še socialni, osebni in vedenjski vidik staranja (<http://svetovalnicakameleon.si/starejsi/opredelitev-obdobja-starosti/>).

Starost sodi med druga razvojna obdobja v našem življenju in nikakor ni »začetek konca« ali samo priprava na smrt ter življenje v stagnaciji in propadu. Staranje je aktivno obdobje v življenju posameznika, ki je prav tako polno izzivov, načrtov in dejavnosti kot vsa prejšnja obdobja. Poleg tega je staranje biološki in psihološki proces, ki se začne že kmalu po dvajsetem letu in nikakor ne šele po petdesetem ali petinšestdesetem. Njegov potek ima poleg neizogibnega dejstva, da vedno prej ali slej privede do smrti, kopico dejavnikov, na katere lahko dejavno vplivamo, in nekatere, ki niso odvisni od nas. Ljudje imamo različno dobro biološko podlago v vseh naših telesnih sistemih, zato se bomo seveda starali različno, različno hitro in tudi nagnjenost k različnim boleznim bo različna. Isto velja tudi za naš psihološki ustroj, čeprav pa imamo prav vsi možnost, da z aktivnim slogom življenja, uravnoteženo prehrano, redno telesno dejavnostjo, dobrim obvladovanjem stresa, zdravim življenjem, stabilnim odnosom in dobro socialno podporo največ naredimo za ugoden vstop v obdobje formalne starosti. Prav vsi imamo možnost, da aktivno vplivamo na večino dejavnikov, ki so povezani s kakovostjo življenja v starosti, vendar moramo to početi aktivno že prej. V starost namreč vstopamo z vsem, kar smo postali in naredili že prej, in to na vseh področjih našega življenja. Tisti, ki je bil na primer v življenju aktiven, samozavesten in zadovoljen, bo takšen ostal tudi v starosti, če bo seveda uspešno opravil vse tiste razvojne naloge, ki ga čakajo. In zato je razlika v prevodu izraza »growold« tako pomembna. Ne pomeni namreč »postarati se«, ampak »s starostjo rasti«. To pa pravzaprav pomeni razvoj, ki se od rojstva do smrti nikoli povsem ne ustavi (Štrukelj, <http://www.stotka.net/351228/Miti-in-realnost-starosti>).

### 1.1.1 Biološki in psihološki vidik staranja

Biološka starost pomeni ohranjanje organizma, stanje organov glede na koledarsko starost in prisotnost ali odsotnost starostnih bolezni. Čeprav se biološko starajo posamezni organi, skupine organov in celice, vpliva staranje bolj ali manj na celoten organizem, in kar je psihološko posebej pomembno, na zunanji videz posameznika (Pečjak, 2007).

Pod biološki in psihobiološki vidik staranja prištevamo zunanji videz, zgradbo telesa, celično staranje, vlogo prehranjevanja, evolucijski pregled staranja, gibalne sposobnosti in šport, počitek, spanje in sanje.

Spremembe na koži starejših so hitro opazne, najbolj med temi spremembami so opazne gube. Atrofija in nagubanost kože sta povezani z zmanjšanjem kakovosti in količine vezivnega tkiva. Na koži rok, čela pa tudi na hrbtu se pojavijo temnejše, predvsem rjavkaste lise starostnega barvila lipofuscina. Zaradi propadanja kapilar se spremeni barva kože. Zaradi tenke kože in drugih razlogov postanejo mnoge žile vidne. Dlake pod pazduho in na osramju se s starostjo izgubijo, zgostijo pa se na nekaterih drugih mestih. Lasje posivijo, kar je eden najbolj neizpodbitnih dokazov staranja. Maščobno podkožno tkivo se s starostjo prerazporedi. Izgublja se na oddaljenih delih telesa. S staranjem se zmanjša tudi število, velikost in s tem aktivnost kožnih žlez (Pečjak, 2007).

Nenamerne poškodbe starejših ljudi so velik javno–zdravstveni problem, ki je bil deležen relativno majhne pozornosti v primerjavi z drugimi zdravstvenimi problemi. Poškodbe starejših namreč povzročajo velike stroške zdravstvenem sistemu in imajo običajno resne posledice za ljudi. Mnoge poškodbe vodijo v zmanjševanje funkcionalnih sposobnosti, institucionalizacijo in celo smrt. Daleč največji problem starejših odraslih pa so padci, saj so vzrok za 43 % smrti in kar 77 % sprejemov v bolnišnico zaradi poškodb.

Povprečna starost prebivalcev Slovenije je konec leta 2008 znašala 41 let. Moški so bili v povprečju stari približno 40 let, ženske pa približno 43 let. Pričakovano trajanje življenja ob rojstvu je tega leta za ženske znašalo približno 82 let, za moške pa skoraj 7 let manj (približno 75 let) ([www.stat.si](http://www.stat.si)).

Starost in zdravo staranje nista bolezen, temveč le programirani fiziološki proces, ki je zapisan v dedni zasnovi. Toda ta proces lahko pospešijo različni vplivi okolja, predvsem bolezni, ki lahko povzročijo bolezensko ali prezgodnje staranje organizma. Osnovna značilnost sprememb v procesu staranja je upočasnitev različnih procesov in posledično zmanjšanje delovanja različnih organskih sistemov ter s tem delovanja celotnega organizma. Zaradi zmanjševanja delovanja in posledično zmanjšane funkcijske rezerve se organizem teže prilagaja na spremenjene pogoje in večje obremenitve. Po drugi strani lahko zaradi okrnjenega delovanja organa bolezni pri starostniku povzroči hujše in trajnejše okvare kot pri mlajših osebah. Slabšanje funkcionalnega stanja pa poveča dovzetnost organizma za bolezni (Poredoš, 2004)

#### **1.1.1.1 Bolezni starejših**

Zdravje je gotovo ena največjih vrednot v življenju, na starost pa še posebej. Prav je, da ga želimo drugim in sebi. Toda samo želje niso dovolj. Za svoje zdravje mora človek skrbeti in ga krepiti. Zavestna krepitev zdravja je glavni cilj vzgojnih prizadevanj Svetovne zdravstvene organizacije pri Združenih narodih (Berčič, 2001).

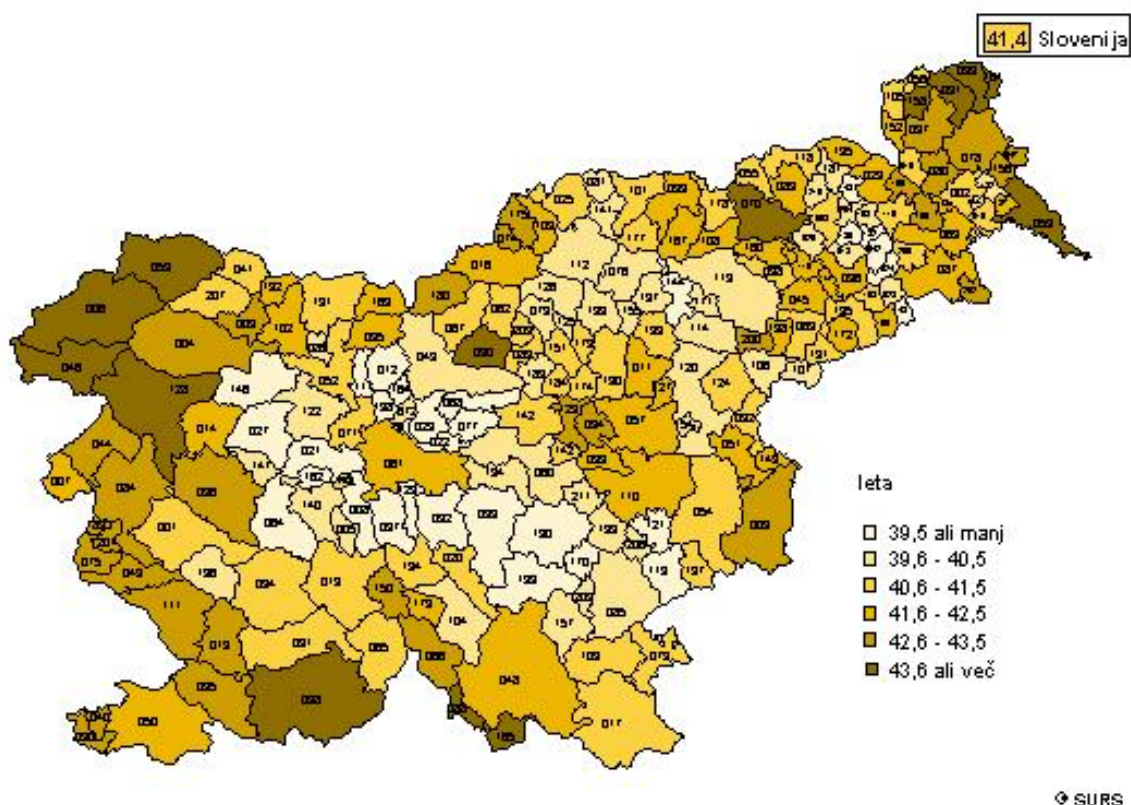
Zdravniki in znanstveniki svetovne znane Klinike Mayo navajajo, da so najbolj pogoste bolezni starejših ljudi bolezni kosti, mišic in sklepov, to so artroza, spondiloza, starostni revmatoidni artritis in osteoporozna. Slednjo povzroča postopna izguba kalcija v kosteh, ki postanejo tanjše, porozne, bolj krhke in se rade lomijo. Najprej poteka brez simptomov, v nasprotju z ostalimi tremi kostnimi in sklepnimi obolenji, za katere je značilna obraba oziroma propadanje sklepnega hrustanca, kar povzroča bolečine in otrdelost na večjih sklepih, hrbtenici oziroma v zapestjih, gležnjih in členkih. Prvi znak osteoporoze je torej lahko zlom (najpogosteje vretenc, kolka in zapestij) ali izguba telesne višine. Ženske dosežejo nižjo največjo kostno maso kot moški, saj jim prvih nekaj let po menopavzi kostna masa hitreje upada. Moške relativno pogosteje prizadene možganska kap, ki je ena izmed najbolj pogostih bolezni možganov in živčnega sistema. Pogosti sta še demenca in Parkinsonova bolezen. Prva je progresivna, degenerativna bolezen možganov, ki rezultira v slabšanju pomnenja, mišljenja in vedenja, druga pa prizadene koordinacijo gibov, gibalne sposobnosti in nadzor nad mišicami. Med boleznimi presnove je sladkorna bolezen ali diabetes kronična bolezen, ki prizadene presnovno hrano in tvorbo energije v telesu, kar ima za posledico nenormalno visoke

količine krvne glukoze. Za diabetes tipa 2 so bolj dovzetni telesno neaktivni, debeli in dedno obremenjeni odrasli po štiridesetem letu. Arterijska hipertenzija, bolezen srca in ožilja, je sindrom z zvišanim sistoličnim in/ali diastoličnim krvnim tlakom. Arterijski tlak je rezultat celokupnega perifernega žilnega upora in minutnega volumna srca. Pri starejših se minutni volumen srca zmanjšuje, periferni upor pa povečuje zaradi zmanjšane krčljivosti gladke miškulature žil, deloma pa tudi zaradi slabšega krčenja žil pri napredovani sklerozi. Prevalenca hipertenzije s starostjo narašča in je eden glavnih dejavnikov za razvoj ateroskleroze (nalaganje maščob, ogljikovih hidratov in določenih sestavin krvi, veznega tkiva in kalcija na arterijske žilne stene) in za nastanek strukturnih sprememb večjih arterij ter najpogostejši vzrok srčnega obolenja in srčne odpovedi. V starosti ločimo dve vrsti anemije: zaradi pomanjkanja železa ali pa zaradi nezadostnega vsrkavanja vitamina B12 iz hrane. Relativno visoka stopnja popuščanja delovanja se pojavlja na sečilih, zlasti ledvicah. Inkontinenca je nezmožnost zadrževanja urina. Ima različne vzroke, od povečanja prostate pri moških, raka na prostati, do pogostega zaprtja, kroničnega kašlja, spremenjene mišične aktivnosti v mehurju ali njegovi okolici. Nekateri starejši ljudje imajo kronične težave z dihali, zlasti s kroničnim bronhitisom in pljučnim emfizmom (kronična čezmerna raztegnitev pljučnega tkiva, ki se pojavi, kadar so poškodovani manjši bronhialni prehodi). V starosti se število pljučnih mehurčkov zmanjšuje. Respiratorne infekcije so v tej dobi pogostejše. Koža z leti izgublja elastičnost in se tanjša, tako da se jasneje pokažejo žilice in obarvanja pod njo. Pojavijo se lahko tudi starostne pege in v hujših primerih kožni rak. V starosti lasje posivijo, se redčijo in tanjšajo. Stanje zob je odvisno od negovanja skozi vse življenje, večina starejših ljudi pa za žvečenje uporablja zobne proteze, saj zaradi paradontoze, vnetij dlesni in povečanja krhkosti zob izgubijo zobe. Dober vid je odločilen za ohranjanje starostnikove samostojnosti. Z leti postanejo oči manj elastične in slabše zaznavajo predmete v okolju. Pogosto se pojavijo katarakta ali siva mrena (sprememba očesne leče), glavkom ali zelena mrena (nabiranje vode v očesnem zrklu) ter makularna degeneracija (izguba vida v sredini slike). Le redki starejši ljudje ne uporabljajo očal. Skoraj tretjina starejših ljudi trpi zaradi slabega sluha. Najprej izgubijo sposobnost zaznavanja višjih frekvenc, kasneje tudi nižjih. Občutna izguba sluha lahko ogrozi varnost in družabno življenje. Starejši zato večkrat uporabljajo slušni aparat. Vrtoglavica je pogosto pogojena z okvarami notranjega ušesa in slušnega živca in zajema vrsto občutkov od vrtenja v glavi, omedlevice, omotičnosti, pa do zibanja na nogah. Prevelika telesna teža je v bistvu kronična psihosomatična in sodobna civilizacijska bolezen, ki nastane kot posledica sodobnega načina življenja. Mnogi starejši

ljudje preveč jedo oziroma jedo neprimerno hrano in posledica pozitivne energijske bilance je povečanje telesne teže, predvsem nabiranje odvečnega maščobnega tkiva (Creagan, 2001).

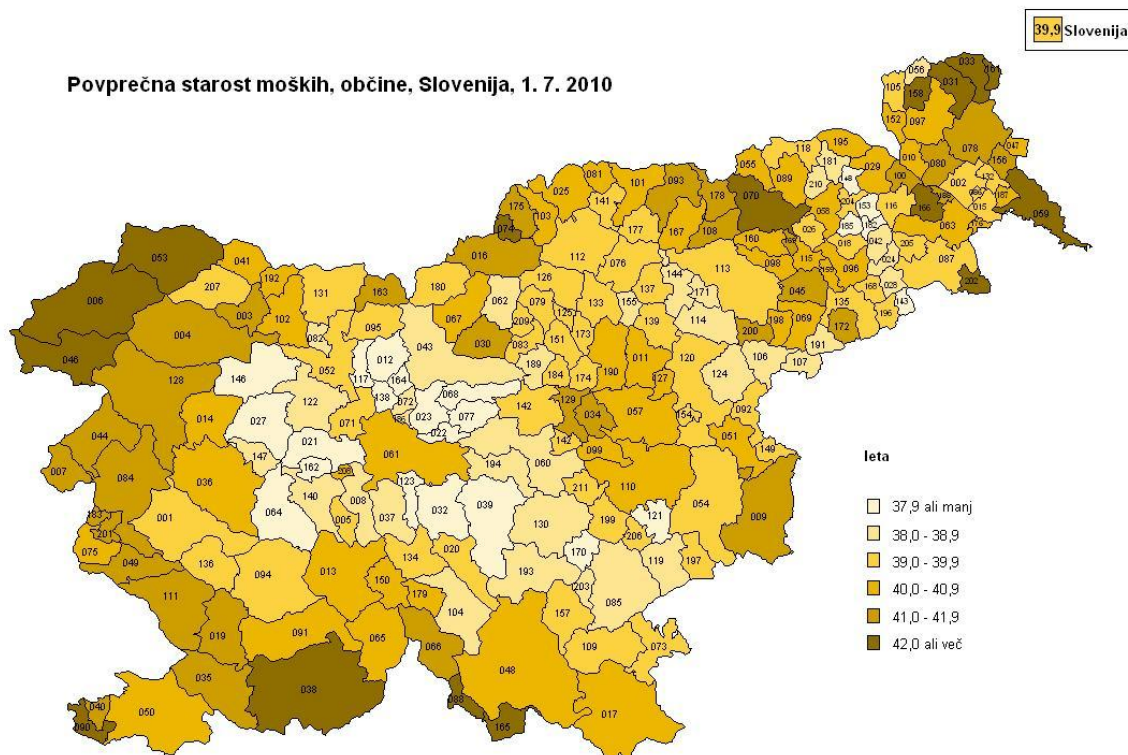
### 1.1.1.2 Starost prebivalstva

Znano je, da se struktura prebivalcev Slovenije in sveta spreminja; vendar obstajajo razlike, ki se poznajo tudi znotraj držav, in tako je tudi pri nas.



Slika 1. Povprečna starost prebivalcev v Sloveniji (Statistični urad Republike Slovenije, 2010).

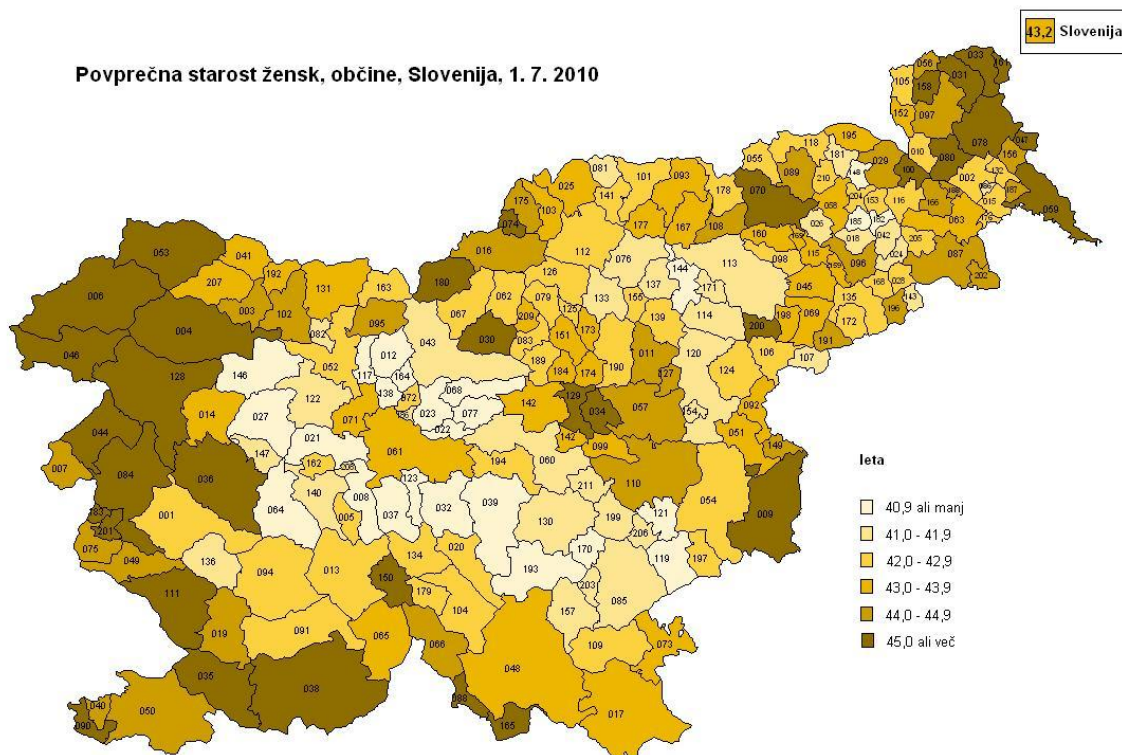
Zgornja slika prikazuje sestavo prebivalstva v Sloveniji leta 2008. Kot lahko vidimo, je bila povprečna starost v Sloveniji 41,4 leta. Iz slike lahko razberemo, katere so tako imenovane mlade in katere stare občine. Če pogledamo občine, ki jih v veliki meri pokriva Dom upokojencev dr. Franceta Berglja na Jesenicah, to so občine Jesenice, Žirovnica in Kranjska Gora, vidimo, da ima med njimi najstarejše prebivalstvo Kranjska Gora, sledi ji Žirovnica, najmlajšo povprečno starost pa imajo prebivalci jeseniške občine.



Slika 2. Povprečna starost moških, po občinah v Sloveniji (Statistični urad Republike Slovenije, 2010).

Slika 2 prikazuje povprečno starost moških po občinah v Sloveniji. Moški so v povprečju v Sloveniji stari 39,9 let. Na sliki so z belo barvo označene občine, v katerih so moški mlajši, temno rjava barva pa predstavlja občine, v katerih moški doživijo 42 let ali več. Vidimo lahko, da svetla barva prevladuje bolj v osrednji Sloveniji, temnejša pa na obrobjih, na mejah z Italijo, Madžarsko in Hrvaško.





Slika 3. Povprečna starost žensk, po občinah v Sloveniji (Statistični urad Republike Slovenije, 2010).

Zgornja slika prikazuje povprečno starost žensk po občinah v Sloveniji, ki znaša 43,2 let. Na zemljevidu so s svetlimi barvami označene občine, kjer imajo ženske nižjo povprečno starost, s temnimi pa višjo povprečno starost. Ker imajo ženske višjo povprečno starost kot moški, lahko na sliki vidimo več občin, ki so obarvane s temno rjavo, kar pomeni, da imajo tam ženske v povprečju 45 ali več let.

Za Slovenijo je značilno, da ima od leta 2003 več starega kot mladega prebivalstva. Delež prebivalcev, starih 65 let ali več, je leta 2008 znašal 16,4 %; delež prebivalcev, mlajših od 15 let, pa je znašal 14 %. Indeks staranja, ki predstavlja razmerje med številom oseb, starih 65 let ali več, in številom oseb, mlajših od 15 let, je dosegel vrednost 117,6. To pomeni, da je na 100 oseb, mlajših od 15 let, v državi prebivalo skoraj 118 oseb, starih 65 let ali več. Razlike med spoloma so zelo izrazite. Med žensko populacijo je namreč delež starejših v primerjavi z mlajšimi veliko večji (indeks staranja 147), medtem ko je pri moških to razmerje obrnjeno (na 100 moških, mlajših od 15 let, je prebivalo 90 moških, starih 65 let ali več) ([www.stat.si](http://www.stat.si)).

Podaljšanje življenjske dobe je najbolj značilen demografski pojav sodobne družbe, ki skupaj z znižanjem rodnosti vodi v staranje prebivalstva. Za staranje prebivalstva je značilno povečanje deleža prebivalcev starejših od 64 let in ko ta delež preseže 7 %, se prebivalstvo uvršča med staro. Staranje prebivalstva je novejši demografski pojav, saj se je povečanje deleža starih ljudi med vsemi prebivalci v izrazitejši obliki pojavilo šele v dvajsetem stoletju. Svet je na prelomni točki, saj se prvič dogaja, da posamezniki, starejši od 55 let, predstavljajo večji delež prebivalstva. Projekcije prebivalstva 2001–2036 kažejo, da se bo prebivalstvo Slovenije do leta 2036 postaralo. Posledice staranja bodo številne, tako ekonomske kot širše družbene, najbolj izrazito se bodo kazale na področjih dela in zaposlenosti, upokojevanja in pokojninskega sistema, privatnega bogastva in varčevalnih navad, medgeneracijskih razmerij ter zdravja in blaginje postaranega prebivalstva. Hkrati se bodo odrazile tudi na različnih ravneh, in sicer na ravni posameznika, družine, organizacije, lokalne skupnosti in celotne družbe. Demografska dejstva kažejo na pretirano staranje prebivalstva Slovenije, kar je že samo po sebi močan vzvod za iskanje možnosti obvladovanja pričakovanih problemov, ki jih tako neizogibno prinaša starost (Dimovski in Žnidaršič, 2007).

### **1.1.2 Socialni in psihosocialni vidik staranja**

Socialni in psihosocialni vidik staranja zajema starostno samopodobo, družbeni položaj starejših, starostne vloge, stres v tretjem življenjskem obdobju, upokojitev, družino in spremembo bivališča.

Starejša oseba, ki živi nedejavno in osamljeno, je na začetku verjetno zdolgočasena in jezna. To duševno stanje mine, ko postane bolj pasivna, apatična in neaktivna. Mrtvilo vodi v nadaljnjo izgubo živahnosti in zanimanja in v izgubo telesnih in duševnih veščin zaradi neaktivnosti (Stoppard, 1990).

Z leti se miselni procesi upočasnijo. Pojavljajo se tudi težave s spominom in pozornostjo. Starostna izguba spomina se kaže s pozabljanjem imen, iskanjem denarnice, ključev, vendar ob tem starostnik popolnoma normalno deluje in je samostojen pri vsakodnevnih dejavnostih, kot so: oblačenje, umivanje, hranjenje; je normalna spremljevalka staranja. S starostjo se zmanjša mehanski spomin, vendar ga stari ljudje nadomeščajo z razvitim logičnim spominom.

Socialna samopodoba starejših je zelo pomembna. Velik problem mlajših ljudi je, da ne upoštevajo starejših, misleč, da so ti že naredili svoje v življenju in naj se umaknejo ljudem, ki prihajajo. V določenih primerih, na primer pri iskanju služb, včasih res naletimo na situacijo, ko se nekateri starejši kar nočejo upokojiti, vendar to še ne pomeni, da so starejši naredili že vse v svojem življenju. Velik del spoštovanja starejših in njihovega upoštevanja izhaja iz lastnih družin, kako vsaka družina posebej tretira in upošteva starejše. Kakršen odnos imajo znotraj družine do starejših, tako se po navadi vedejo tudi do ostalih starejših oseb izven družine.

Prepričanje, da se morajo starejši ljudje družiti samo s sebi enakimi, je zmotno. Na ta način se namreč preveč ukvarjajo le s svojimi problemi, kar lahko neugodno vpliva zlasti na njihovo psihično počutje. Zato je prav, da se gibljejo tudi med mlajšimi ljudmi in čim dlje v krogu družine. Vedno naj jim bo na voljo širok spekter strokovno izobraženega osebja, ki jim je pripravljeno pomagati v različnih stiskah. Občutek, da se lahko na nekoga oprejo, starejšim ohranja zavzetost, vitalnost, odprtost in vsestranskost (Birska, 1992).

Ravno zaradi vključevanja starejših v različne medosebne odnose se sedaj v šole in domove za upokojence uvajajo programi medgeneracijske pomoči in sodelovanja, ki spodbujajo druženje mlajših in starejših generacij. Ravno v domu so mi varovanci razlagali, da pogosto obiskujejo bližnje osnovne šole, kjer si ogledajo kakšno predstavo ali nastop in skupaj naredijo kakšen likovni izdelek.

Psihološka literatura opredeljuje stres kot preobremenjenost, ki ogroža posameznikovo fizično in duševno integriteto (Pečjak, 2007). Stresni dogodki, ki naj bi najbolj in najpogosteje doleteli starejše, so smrt zakonca, ločitev, smrt ožjega družinskega člana, nesreča, bolezen, invalidnost in izguba službe.

V starosti se pojavljata dva huda stresna dogodka: odhod otrok ter bolezen in smrt zakonca. Najhuje doživljajo starši odhod zadnjega otroka, ker se s tem njihova starševska vloga prekine. Ker v hiši ni več mlade osebe, se starša počutita stara, ne glede na njuno koledarsko starost (Kogoj, 2004).

Upokojitev je »izum« moderne dobe. Upokojitev je za nekatere zelo dobrodošla, predvsem za tiste, ki niso radi opravljali svojega dela ali pa so delo občutili kot breme. Drugi pa težje

prenašajo upokojitev, predvsem tiste osebe, ki so rade delale in so bile zelo uspešne v svojem poslu. Z upokojitvijo se človeku spremenita življenjski ritem in slog. Največkrat je težava v tem, da se upokojenci počutijo nezaželene, da jih sedaj nihče več ne potrebuje. S temi težavami se mora soočiti vsak posameznik. Največkrat si upokojenci pri tovrstnih spremembah pomagajo z vpisom v šolo za tretje življenjsko obdobje ali z obiskovanjem različnih športnih ali družabnih dejavnosti, ki jih organizirajo lokalna društva upokojencev.

Družinska življenjska pot ima krožno obliko, zato tudi govorimo o ciklu družine. Ko ugaša predhodna družina, otroci nove družine že tvorijo krog, ki se začne z odhodom otrok od staršev. Vsaka družina se mora spopadati z mnogimi težavami, nekateri dogodki prinašajo veliko stresa, ne nujno samo negativnega (Tušak M. 2009). Naloga družine je spoštovati neodvisnost starejših ljudi. Družine morajo sprejeti dejstvo, da lahko starejša oseba želi ohraniti poseben življenjski slog bivalnega okolja oziroma sprejme sklep o svoji oskrbi, ki ni v skladu s stališča družine. V teh okoliščinah je prepričevanje smiselno, če pa to ne uspe, je treba vrednote in želje starejše osebe spoštovati in upoštevati.

### **1.1.2.1 Institucionalno varstvo starejših**

Socialna institucija je oblika kolektivnega bivanja, ki ga določajo predpisane norme in pravila. Institucija, ki jo običajno poimenujemo dom za starejše ljudi, maksimalno zadovoljuje osnovne življenjske potrebe - prehrano, pranje, likanje, ogrevanje, nego – nudi družabnost in zdravstveno varstvo. Institucionalna pomoč je lahko le začasna oblika, če gre za proces rehabilitacije ali npr. sezonsko bivanje, za večino, ki se odloči za ta način bivanja, pa pomeni dosmrtno obliko. Čeprav so institucije namenjene zelo majhnemu deležu stare populacije, pomenijo v sistemu pomoči starim ljudem kompleksen podsistem s sebi lastnimi značilnostmi delovanja (Berčič, 2001).

Institucionalno (domsko) bivanje je ena oblika varstva starostnikov, ki je po kriterijih Organizacije združenih narodov namenjena približno 5 % starostne populacije, stare nad 65 let. Institucionalno varstvo je lahko le začasna oblika, če gre za proces rehabilitacije, ali sezonsko bivanje, za večino, ki se odloči za ta način bivanja, pa predvsem doživljenjska oblika. Funkcija domskega varstva je v tem, da ljudem, ki so kronično funkcionalno ovirani bodisi zaradi bolezni ali splošne fizične oslabelosti, maksimalno zagotavlja osnovne

življenjske potrebe in nudi osnovno zdravstveno varstvo. Pomembno je poudariti, da je namen domskega varstva maksimalno zadovoljiti potrebe, ki si jih posameznik ne more več individualno zagotoviti. Institucije omogočajo maksimalno prostorsko povezanost, na drugi strani pa vsaj minimalno stopnjo privatnosti. Vsaka institucija zadovoljuje le del človekove osebnosti, njena dejavnost je delovno usmerjena. Položaj posameznika se v skupinskem bivanju izkaže kot enolično in formalno utapljanje v zakonitosti domskega reda. Skupinska oblika bivanja ohranja povprečnost v zadovoljevanju tistega dela človekovih potreb, za katerega je namenjena (Hojnik Zupanc, 1999).

Osnovna dejavnost domov za starejše je izvajanje institucionalnega varstva za starejše. Zakon o socialnem varstvu jo uvršča v javno službo ter opredeljuje kot obliko socialnovarstvene storitve, ki je namenjena odpravljanju osebnih stisk in težav oseb, starejših od 65 let, in drugih oseb, ki zaradi starosti, bolezni ali drugih razlogov ne morejo živeti doma.

Institucionalno varstvo po zakonu obsega vse oblike pomoči v zavodu, drugi družini ali drugi organizirani obliki, s katerimi se upravičencem nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine, zlasti bivanje, organizirana prehrana, varstvo ter zdravstveno varstvo ([www.ssz-slo.si](http://www.ssz-slo.si)).

Domovi za starejše občane so v pretežni meri kombinirani domovi odprtega tipa. V negovalnem delu doma živijo ljudje s hujšimi boleznimi, v stanovanjskem pa starejši ljudje, ki zaradi starostne oslabelosti, posledic kroničnih obolenj, družinskih razmer ali drugih razlogov ne morejo več živeti doma, čeprav so samostojni pri opravljanju osnovnih življenjskih funkcij in se lahko samostojno gibljejo.

Življenje v domu poteka po ustaljenem dnevnem ritmu, ki ga temeljno odredajo dnevni obroki: zajtrk, kosilo in večerja. Čas med obroki lahko izpolnijo različne dejavnosti, ki so na voljo v večini domov: fizioterapija oz. prilagojena telovadba, delovna terapija, ki obsega različne vrste ročnih del - pletenje, kvačkanje, vezenje, šivanje gobelinov in tapiserij, oblikovanje različnih izdelkov, npr. lutk, okrasnih blazin in odev, izdelovanje glinenih okraskov ... Delovni terapevti, ki vodijo delovno terapijo, imajo izjemno veliko idej, zato se spleča ogled razstav, ki jih občasno pripravijo domovi.

Zadovoljstvo starostnikov, ki so nameščeni v institucionalno varstvo, je predvsem odvisno od kakovosti in zdravega staranja. Kakovost je postala ena najpomembnejših značilnosti v domovih. Beseda kakovost je danes magična beseda, ki ne pusti ravnodušnega nikogar, še posebej, če jo je doživel v »praksi«, ko je npr. imel priložnost doživeti izredno kakovostno storitev. Tudi domovi danes želijo stanovalcem ponuditi storitve, ki bi jim vzbudile zadovoljstvo. Zadovoljstvo v institucionalnem varstvu je v večini povezano s kakovostjo bivanja starostnikov v domu. Pomembni so medosebni odnosi, prostorska ureditev doma, prehrana in postrežba ter dejavnosti, ki jih ponuja domsko varstvo. Pomembno vlogo naj bi imeli člani negovalnega tima, ker je v največji meri kakovost posledica njihovega dela, znanja, njihovega odnosa do varovancev in odnosa do dela. Izkušnje vsakega posameznika v domu so odvisne od številnih osebnih dejavnikov, v veliki meri pa tudi od koncepta dela in usmerjenosti institucije. V kolikor je institucija usmerjena na individualnost uporabnikov kot celostnih oseb, se lahko veliko bolj približa konceptu institucije kot družine, kot če bi bila usmerjena kolektivno, na skupino uporabnikov (Mali, 2003).

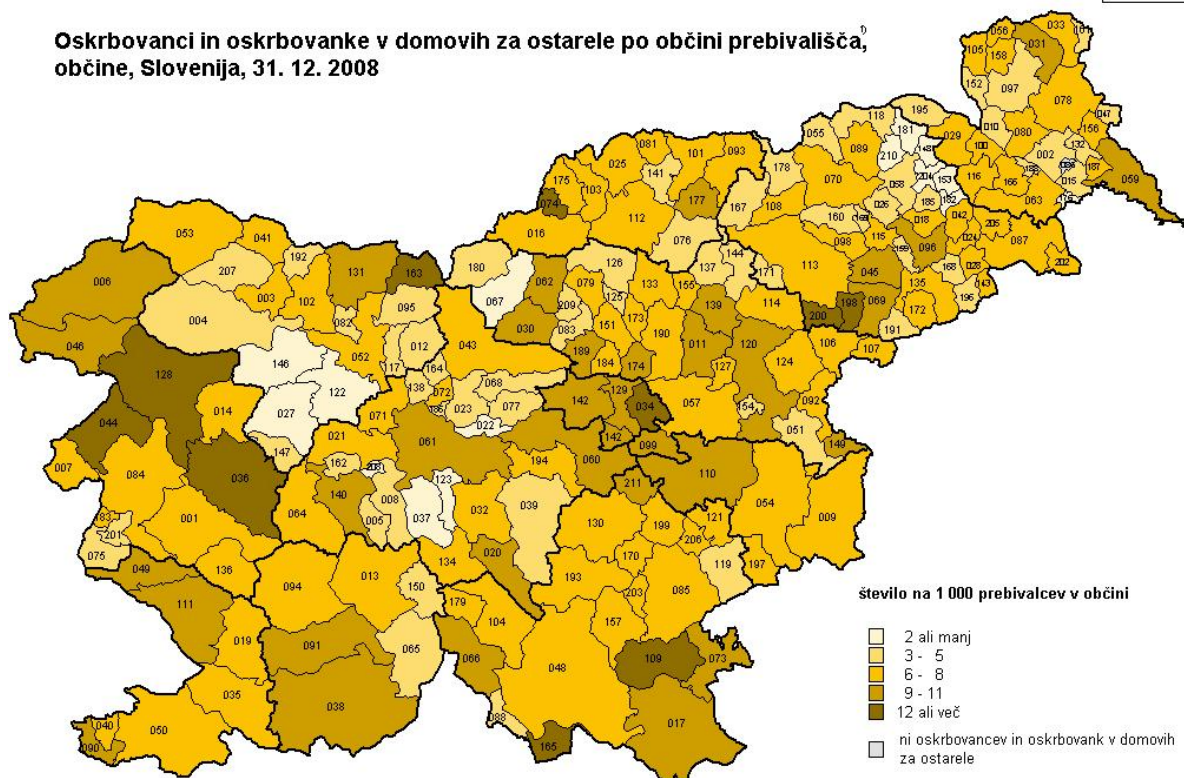
Na klienta usmerjena terapija je pristop za izvajanje delovne terapije, ki vključuje filozofijo spoštovanja in partnerskega odnosa z ljudmi, priznava in upošteva avtonomijo posameznika, potrebo po klientovi izbiri, pri sprejemanju odločitev o okupacijskih potrebah, prednosti partnerskega odnosa klient–terapevt in potrebo po zagotovitvi dostopnih storitev in prilagoditev konteksta, v katerem živimo (Law, 1995).

V instituciji prihaja do prepletanja zasebnega in javnega prostora. Stanovalci paradoksalno pričakujejo, da bodo na javnem prostoru, ki ga osebje obravnava kot delovno okolje, lahko živeli zasebno in avtonomno, kot so bili navajeni v svojem domačem okolju. Okolje starostnikov v instituciji je prilagojeno njihovim posebnostim, kar jim olajša izvajanje določenih aktivnosti, okupacij, prav tako jim življenje v skupnosti omogoča razviti socialno mrežo. Na drugi strani pa prinaša določene omejitve, na primer upoštevanje hišnega reda (Hojnik Zupanc, 1999).

Ob začetku leta 2012 je bilo v Sloveniji na voljo 19.576 mest v 96 domovih in posebnih zavodih na 116 lokacijah. Od tega je v:

- javnih domovih za starejše 13.816 mest v 56 zavodih na 71 lokacijah;
- zasebnih domovih za starejše 4.214 mest pri 36 izvajalcih s koncesijo na 36 lokacijah;
- posebnih zavodih za odrasle 1.546 mest v 5 zavodih na 7 lokacijah (<http://www.ssz-slo.si>).

**Oskrbovanci in oskrbovanke v domovih za ostarele po občini prebivališča, občine, Slovenija, 31. 12. 2008**



1) Upoštevana je občina prebivališča oskrbovancev in oskrbovanek pred sprejemom v dom za ostarele.  
Vira: Statistični urad Republike Slovenije in Geodetska uprava Republike Slovenije

© SURS

Slika 4. Število stanujočih v domu za ostarele na 1000 prebivalcev v občinah po Sloveniji (Statistični urad Republike Slovenije, 2008).

Zgornja slika nam prikazuje, koliko oseb na 1000 prebivalcev v občini je varovancev doma upokojencev. Vidimo lahko, da je v povprečju 7 oseb na 1000 prebivalcev varovancev doma upokojencev. Iz slike lahko razberemo, da bela barva predstavlja dve osebi ali manj na 1000 prebivalcev, ki živijo v domu; največ - kar 12 ali več - pa predstavlja rjava barva, te vidimo, da je največ na severnem Primorskem.

Varovanci na različne načine sprejemajo dom in dejstvo, da so zapustili domovanje, kjer so si nekoč po možnosti ustvarili družino in preživeli veliko lepih let. To slikata tudi naslednja primera - izjavi dveh stanovalk iz istega zavoda. Prva varovanka: »Vsak dan se zahvaljujem bogu, da sem tukaj. Nikoli nisem vedela, da so ljudje lahko tako prijazni. Nikjer drugje ne bi bila raje. Tu sem popolnoma varna, zadovoljna in zelo hvaležna«. Druga varovanka: »Česa me dolžijo, doktor? Mar jetnikom ne povedo, zakaj so jih zaprli? Temu kraju pravijo dom? Kakšen dom neki?! Vstati moramo, kadar ukažejo, jesti, kadar ukažejo, iti v posteljo, kadar

ukažejo. Če nimate pravega izraza na obrazu, vam zatlačijo tableto v grlo. Je vaš dom tak, doktor?» (Kastenbaum, 1985).

M. Klevišar o tem meni: »Vedno znova srečujem ljudi, ki zagotavljajo, da v domu za starejše občane za nobeno ceno ne bi šli. S tem lahko zagrenijo življenje vsem, ki skrbijo zanje, in seveda tudi sebi. Včasih je situacija takšna, da kljub vsej ljubezni in pripravljenosti otrok in drugih za pomoč dom ostane edina rešitev. Seveda, če v domu sploh lahko dobijo prostor tako hitro, kot bi ga potrebovali. Dom gotovo ni idealna rešitev, je pa lahko najboljša rešitev v neki situaciji in življenje je pač takšno, da moramo vedno iskati najboljše možne rešitve.«

Zamislila sem se, ko so mi pripovedovali o ženski, ki se v velikem loku izogne domu in pravi takole: »Ne, na obisk v dom pa res ne morem. Tam so taki revčki.« Če bi premislila, bi lahko uvidela, da ji lahko predsodki le otežijo življenje. Kaj če se ji bo zgodilo, da ne bo mogla ostati doma, da bo nujno potrebovala domsko oskrbo in se bo kljub svojemu velikemu odporu do doma nekega dne znašla tam? To, kar se mi zdi v domu najbolj otežujoče, je dejstvo, da se tam znajde na kupu toliko ljudi, ki so zelo nezadovoljni s svojim življenjem. Takim ne pomaga najboljša nega, najbolj ljubeznivo osebje, najboljša hrana, najboljši prostori, saj nezadovoljstvo nosijo v svojem srcu in pri tem jim ne more nihče pomagati. Za dom se moraš pripravljati že veliko prej, in sicer tako, da se dan za dnem učiš sprejemati realnost življenja in se ga veseliti v mnogih drobnih stvareh.

Ko sem sama hodila po domu in anketirala oskrbovance, sem srečala veliko različnih ljudi in ko smo spregovorili že prvih nekaj besed, sem lahko razbrala, ali so se sprijaznili z domom ali ne, kar ni bilo pogojeno z reševanjem ankete.

Menimo, da je vse to del človekovega značaja, nekateri ljudje so celo življenje nezadovoljni, drugi pa na življenje gledajo pozitivno, optimistično. Seveda, so tudi taki, ki menijo, da se jim bo življenje končalo, ko bodo prišli v dom, da je to zadnja postaja pred smrtjo. Dejstvo, ki ne drži povsem. Res je, da je dom za starejše velikokrat človekovo zadnje prebivališče, vendar se da to dobro in pozitivno izkoristiti, saj domovi nudijo veliko dobrih stvari.



### **1.1.3 Gerontologija**

Gerontologija je znanost ali veda o starosti, staranju in starih ljudeh. Deli se na socialno, klinično in eksperimentalno gerontologijo.

Socialno in zdravstveno problematiko starejših prebivalcev obravnava danes že povsem izoblikovana veda gerontologija, ki se je prav zaradi porasta starejših prebivalcev močno razmahnila. Obravnava socialne in medicinske vidike staranja in starosti (Accetto, 1987).

Gerontologi imajo težave pri določanju, kdaj se starost začne in kaj natančno je. Nekateri raziskovalci menijo, da se je pri tem najbolje posluževati kriterija kronološke starosti. Tako se zdi starost petinšestdeset do sedemdeset let primerna za začetek "starosti" zaradi postopkov socialnega zavarovanja in upokojitve. Izraz "biti star" pa se lahko nanaša tudi na zunanji videz, spoznavno kompetentnost, socialno vlogo, zdravje, psihološke spremembe.

Poleg mnogih izkušenj, obširnega vedenja in znanja, ki jih človek pridobi tekom življenja, starost prinaša številne spremembe, ki so lahko vir različnim tegobam in stiskam, še zlasti kadar se te pojavijo naenkrat (upadanje telesne odpornosti in zmogljivosti) (Regoršek, 2005).

## **1.2 Športna aktivnost**

Šport je igra ali aktivnost, izvedena v okviru javno določenih pravil, pri kateri sodeluje ena ali več oseb, pri tem pa tekmuje proti drugim igralcem/udeležencem. Različni motivi za ukvarjanje s športom in želja doseganja dobrih rezultatov sta glavni značilnosti športa.

Šport predstavlja velik del človeških interesov in dejavnosti. Zanj se odrekamo času, namenjenemu za počitek, kot je na primer branje časopisa ali gledanje televizije. Praktično gledano lahko »šport« definiramo skozi vsakodnevno uporabo tega izraza.

Šport v najširšem pomenu je biotična in socialna potreba, ki jo vsaka doba po svoje zaznamuje. Njegove korenine so prav tako kot korenine človekove proizvodne, literarne,

slikarske, kiparske, glasbene ustvarjalnosti. Vsi vrhunski dosežki posameznikov na katerem koli področju človekove ustvarjalnosti so hkrati korak naprej za celotno človeštvo. Delež vsakega človeka je prav tako pomemben prispevek v prizadevanjih za napredek posameznika in vseh.

Športna kultura je torej od človekovega nastanka do danes vsebina njegovega bivanja. Nikoli v zgodovini ni bilo vadbe telesa brez vadbe duha. Ravnovesje duha in telesa (kalokagatija), skladnost lepega z dobrim, plemenitim, je bila že pri Grkih sinonim za zgled telesne in duševne popolnosti. To ravnovesje pa ni le grška posebnost. Danes jo zgodovinarji odkrivajo povsod. Šele negativni spremljevalni učinki sodobne civilizacije so to ravnovesje v veliki meri porušili.

Ravnovesje duha in telesa je prvinska zahteva človekovega obstoja in njegove naravnosti. Zagotavlja mu preživetje z vpletenostjo v naravni prostor kot enakovrednega partnerja, ki mu danes vse bolj preti ekološka katastrofa, katere povzročitelj in hkrati žrtev je ravno človek sam. Strinjati se velja s tistimi, ki pravijo, da leže osnove te vse bolj planetarne kataklizme v dejstvu, da je človek obvladal naravo, preden se je naučil obvladovati sebe. Danes mnogi, zlasti pedagogi, vidijo prav v športu področje, ki ima vsaj v dogledni perspektivi možnost, da s svojimi prvinskimi vrednotami zmanjša vplive negativnih trendov potrošniške civilizacije. Civilizacija, ki ob tem ne zazna (ali noče zaznati), da imeti več ne pomeni tudi živeti bolje, posega v tkivo integritete človeka in v kvaliteto njegovega življenja (Doupona Topič, 2007).

Vsakodnevno gibalno udejstvovanje in ukvarjanje z rekreativnim športom lahko uvrstimo med pomembne sestavine zdravega življenja starejših ljudi. Odsotnost ali pomanjkanje gibanja lahko vodi k številnim degenerativnim obolenjem, slabitvi osnovnih življenjskih funkcij in prezgodnjemu staranju (Pečjak, 1998).

Način spremljanja športne aktivnosti v Sloveniji obsega tri izmed več vidikov športne dejavnosti:

- športna aktivnost oz. neaktivnost,
- pogostost športne aktivnosti (kolikokrat na teden, mesec, leto),
- oblike aktivnosti, s čimer jo delimo na organizirano ali neorganizirano,
- obseg aktivnosti (v urah na teden),

- aktivnosti oz. športne panoge, s katerimi se posamezniki ukvarjajo.

Na splošno zadnja leta beležimo porast športno rekreativne dejavnosti, tako po deležu športno aktivnega prebivalstva, kot tudi po rednosti oziroma pogostosti aktivnosti.

K porastu športno rekreativnih dejavnosti so pripomogli predvsem razni trendi iz tujine, za starejše so trenutno najpopularnejše vodene vadbe, pri katerih vsako leto spoznamo kakšno novo.

### **1.3 Aktivna starost**

V starosti večinoma ne govorimo o športu, ampak o telesni aktivnosti. Pojem telesna aktivnost ne zajema le teka, hoje (z namenom razgibati se), plavanja, kolesarjenja, vaj, iger z žogo, ampak zajema vso telesno aktivnost, s katero se oseba lahko ukvarja (Burger, 1999).

Telesna aktivnost v starosti je pozitivno povezana s kvaliteto življenja posameznika. Čeprav še tako velika količina telesne aktivnosti ne more ustaviti biološkega procesa staranja, izsledki kažejo, da redna telesna aktivnost minimizira fiziološke posledice sedentarnega načina življenja, odloži nastanek in/ali izboljšuje stanje kroničnih bolezni in drugih s starostjo povezanih stanj (Grizold, 2010).

Najpomembnejša stvar za uspešno staranje je telesna aktivnost. Kljub zdravstvenim problemom in razvadam je telesna zmogljivost zelo pomembna za boljše delovanje v vsakdanjem življenju (Creagan, 2001).

Tudi za starejše ljudi velja, da je telesna aktivnost sama po sebi model aktivnega načina življenja. Čeprav je starejši človek bolj nagnjen k pasivnemu prestajanju različnih preizkušenj, je lažje, če se preko telesne dejavnosti nauči, da nekaj aktivno stori zase (Tomori, 2000).

Za zdravo življenje starejših je pomembno, da se izogibajo nezdravim življenjskim navadam, se uravnoteženo in kakovostno prehranjujejo, vsakodnevno izobražujejo in opravljajo miselno delo, se veliko gibajo in ukvarjajo s športom, udeležujejo v različnih interesnih dejavnostih

skupaj s prijatelji in vsak dan nekaj svojega časa namenijo duhovnosti in povezavi s svetom (Berčič, 2003).

Zdravo staranje ni naključje, ki ga vodijo geni in okoliščine. Zdravo staranje zahteva premišljeno, skrbno načrtovanje in uresničevanje načina življenja, ki je osredotočen na pravilno prehrano, redno telesno, duševno in družbeno aktivnost, kot tudi na ustrezno finančno varnost. Posamezniki, ki se optimalno starajo, so ljudje pozitivnega mišljenja, aktivni v svojih odločitvah in dobro informirani (Creagan, 2001).

Večina starejših ljudi in starostnikov želi v starosti kakovostno živeti in se starati počasi. Kot vemo, je staranje neizogiben biofiziološki proces, ki je za slehernega posameznika določen v njegovem genetskem zapisu, vendar je upadanje fizioloških funkcij mogoče upočasniti. Čeprav procesi upadanja potekajo nenehno, neustavljivo in progresivno ter so za posamezne funkcije različni, je v določeni meri vzpostaviti nadzor nad upadanjem navedenih pojavov. Redno telesno oziroma športno rekreativno udejstvovanje ima pri tem pomembno zadrževalno in kompenzacijsko funkcijo (Barborič, 2005).

Posebej neugodno za starejše posameznike je prehod v »pasiven« način življenja s takimi dejanji, navadami in vedenjskimi vzorci, ki izključujejo aktiven in dejaven odnos do življenja. To se kaže v spremembah delovanja različnih organskih sistemov oziroma v slabitvi različnih fizioloških funkcij, hkrati pa se tak »sedentarni« oziroma »sedeči« slog življenja odraža tudi na psihosocialni ravni. Dnevna opravila in naloge, ki postajajo stereotipi in v življenju starejšega posameznika ne zahtevajo dodatnega ne telesnega, ne intelektualnega napora in ne duševnega ter psihosocialnih aktivnosti na višji ravni, vodijo v stereotipne rituale in ponavljajoče oblike življenja, brez osvežitev in spodbudnih novih vsebin. Vse to seveda vodi v zmanjševanje gibalnih sposobnosti in v nižje oblike motoričnih aktivnosti. Posledično se zmanjšuje raven delovanja duševnih funkcij, hkrati pa se siromašijo tudi socialni stiki. To vsekakor ni pot v kakovostno staranje. Pot v uspešno in zdravo staranje med drugim vodi tudi preko vsakodnevnega telesnega in športno rekreativnega udejstvovanja.

Stari ljudje se hitreje utrudijo, spominske motnje so večje, spijo manj trdno, bolj so podvrženi emocionalnim motnjam, njihova percepcija je manj realna in včasih postanejo celo nekritični v svojih reakcijah. S starostjo se zmanjša mehanični spomin, vendar ga stari ljudje nadomeščajo z razvitim logičnim spominom. Prevladuje spoznanje, da ostane človek

intelektualno in osebnostno ohranjen praktično do smrti, če ne pride do hujše duševne ali telesne bolezni, ki vpliva na kognitivne sposobnosti (Zaletel, 2007).

Telesna dejavnost je sama po sebi model aktivnega načina življenja, kar velja tudi za starejše ljudi. Tako starejši človek, ki je sicer bolj nagnjen k pasivnemu pristajanju na različne preizkušnje, lažje spremeni brezplodni slog življenja, če se prek telesne dejavnosti nauči, da nekaj aktivno stori zase. To pa je tudi pot k telesnemu udejstvovanju, k telesnemu in duševnemu sproščanju in k telesnemu ter duševnemu zdravju. Vse to pa so sestavine celovitega zdravja in zdravega življenjskega sloga. Tudi starejši ljudje naj bi tako živeli, če le ni prisotna kakšna bolezen.

Vadba je za različne skupine različna. Skrben predpis primerne aktivnosti zagotavlja varnost med telesno vadbo. Pri predpisu se starejši glede na telesno pripravljenost razlikujejo, zato moramo predpisati primerno telesno dejavnost - vrsto, pogostost, trajanje in intenzivnost aktivnosti. Biti mora raznolika in del vsakdanjega življenja (Grizold, 2010).

Zmerna telesna aktivnost za starejše ljudi pomeni telesno dejavnost, ki krepi zdravje in se izvaja dovolj pogosto, kar pomeni vsaj 5 dni v tednu. Ustrezno obliko gibanja za večino nedejavnih posameznikov predstavlja hitra hoja, ki sočasno preprečuje poškodbe, ki so pogostejše pri intenzivni vadbi. Poleg hoje pa so koristne dejavnosti še plavanje, kolesarjenje, lahka aerobika, ples, delo na vrtu, intenzivna hišna opravila, hoja po stopnicah in druge dejavnosti, ki jih starejši ljudje lahko vključijo v svoj življenjski slog (Bilban, 2005).

Nekateri ljudje v športu ne vidijo vrednosti in ne najdejo posebnega smisla. Mnogi tudi niso motivirani za to. Spet drugim pa je povsem jasno, zakaj naj bi se oz. se ukvarjajo s športom in kaj jih vodi ter usmerja v redno športno rekreativno udejstvovanje.

Kolikor bolj bo posameznik zmerno, vendar redno gibalno/športno dejaven, toliko dlje bo ohranjal in izboljševal svoje psihomotorične sposobnosti (vzdržljivost, moč, koordinacijo, gibljivost in druge sposobnosti) in toliko dlje bo motorično učinkovit, njegov »physical fitness« pa bo na ustrezni (optimalni) ravni. To je eden izmed prvih odgovorov na vprašanje, zakaj naj bi se ljudje v zrelosti ukvarjali s športom. Eden izmed ciljev rednega sistematičnega športno rekreativnega udejstvovanja je tudi ohranjanje in izboljševanje zdravja.

Eden izmed razlogov za ukvarjanje s športom je tudi upočasnitev biološkega staranja, kar seveda velja tudi za človekovo obdobje v zrelosti. Gotovo zelo vabljiva misel, da bo znanost nekega dne omogočila, da se človek pomladi, podaljša življenje in starost, pomaga. Zaenkrat še nobenemu znanstveniku ni uspelo odkriti vrelca mladosti, tako da bi človek ostal večno mlad in se ne bi nikoli postaral. Take občasne utopične misli je mogoče zaslediti tudi tu in tam, zlasti pa kakršnokoli smelejšo napoved v tej smeri, takoj povzamejo mediji, ki mnogim vplivajo lažno upanje v skorajšnjem odkritju čudežnih napojev za pomlajevanje (Berčič, 2001).

V Sloveniji je bilo v preteklih obdobjih opravljenih nekaj raziskav, ki govorijo o športno rekreativnih dejavnostih starejših ljudi. Vendar večina raziskav zajema samo ljudi do 65. leta starosti, starejših pa ne. Včasih so bile te raziskave dovolj dobre in smo dobili zelene rezultate, vendar sedaj ko se prebivalstvo stara in se s športom ukvarjajo tudi ljudje, ki so starejši od 70 ali 80 let, bi bilo priporočljivo narediti novejšo raziskavo, v katero bi bili vključeni tudi slednji.

Šport kot identifikacijski znak naroda kaže večplastnost. Ena od teh plasti je prav gotovo osveščenost o njegovem pomenu od otroštva do pozne starosti. Športna dejavnost tja v pozno starost in odnos do nje je brez dvoma tisti izsek kulture, ki na zgovoren način kaže utrip družbenega tkiva. Prav na izseku smo danes ob boku tistim državam, ki so nam bile še pred dvajsetimi leti vzor (Doupona Topič, 2007).

Pri obravnavi športa v obdobju zrelosti je gotovo zanimivo vprašanje, s katerimi športnimi zvrstmi se največ ukvarjajo odrasli prebivalci Slovenije. Zato je bilo med drugimi tudi ukvarjanje slovenskega prebivalstva s posameznimi športnimi zvrstmi vedno v ospredju zanimanja raziskovalcev. Ta težnja je razumljiva, saj se je in se še vedno v razmeroma kratkih časovnih obdobjih pojavlja vse več novih športnih zvrsti. Ker je svet postal odprt medijski in komunikacijski prostor, kjer je vsakodnevno prisoten hiter in kakovosten pretok informacij, je na dlani, da se novosti s posameznih področij športa oz. novi športi razmeroma hitro pojavijo tudi v Sloveniji. Časovnega zamika, ki je bil značilen za preteklo obdobje, skorajda ni več (Berčič, 2001).

Več kot trideset let je od tega, kar Fakulteti za šport raziskovalno spremljamo športno rekreativno dejavnost Slovencev. Eden redkih pozitivnih, na svoj način, glede na čas, ki smo

ga živel, presenetljivih podatkov v sosledju let, je: da se prag prenehanja s športno aktivnostjo pomika vedno višje. Če je bil pred petindvajsetimi leti prag starosti, kjer je drastično padlo število aktivnih, petindvajseto leto starosti, je sedaj med petinšestdesetim in sedemdesetim letom! Tudi priljubljene športne zvrsti med odraslimi občani (nad 18 let) so že več kot deset let praviloma iste:

- hoja,
- plavanje,
- smučanje,
- kolesarjenje,
- planinarjenje.

Če hočemo zagotoviti kakovostno staranje, moramo s preprečevanjem kroničnih bolezni začeti že v mladosti. Vsi ukrepi, ki jih izvajamo pri obvladovanju kroničnih bolezni, so namreč le gašenje požara. Potrebno bi bilo izboljšati tudi rehabilitacijo starostnikov po preboleli bolezni, ki omogoča povrnitev delovanja zaradi bolezni prizadetih organskih sistemov, ohranitev samostojnosti, pomičnosti in s tem neodvisnosti slehernega posameznika do pozne starosti. Rehabilitacija, tako psihična kot telesna, bi morala biti sestavni del zdravljenja v bolnišnici, na domu, v domovih za stare. Predvsem je pomembna redna telesna dejavnost, ki starejši osebi omogoča ohranjanje pomičnosti, ta pa je eden od glavnih pogojev za ohranjanje telesnih in tudi duševnih funkcij. Vsekakor je kakovost staranja v dobršni meri odvisna od življenjskega sloga, ki ga posameznik živi vse od zgodnje mladosti. Pri tem ne gre zgolj za ohranjanje telesnega zdravja, temveč tudi za ohranjanje psihičnih funkcij (Poredoš, 2004).

Slabša občutljivost čutil, ki jo povzroča staranje, vpliva na ravnotežje. Ravnotežni organ v notranjem ušesu je odgovoren za ravnotežje, informacije pridobiva s pomočjo vida in sluha ter daje naprej povelja, ki morajo priti do ustrezne mišice, odgovorne za ohranjanje zelenega ravnotežnega položaja. Ravnotežje je izjemno pomembno pri mnogih športnih aktivnostih, pomembno pa je tudi pri vsakdanjem življenju, saj moramo nezavedno, stalno in neprekinjeno ohranjati ravnotežje v različnih položajih in gibanjih ves dan. Slabšanje občutljivosti čutil upočasnimo z redno telesno vadbo in ohranjanjem tudi drugih gibalnih sposobnosti na čim višji ravni (Berčič, 2001).

Pešanje zaradi pomanjkanja gibanja se polašča ljudi tako po malem, da se tega niti ne zavedamo. Po malem pridobivamo na teži, maščobni plašč postaja debelejši, količina mišic pa

upada. Malokdo izmed starostnikov se zaveda, da bi moral biti v drugi polovici življenja vsaj za spoznanje lažji (Ulaga, 1995).

Športna rekreacija (šport za vse) je v zadnjem desetletju v svetu, v evropskem prostoru in tudi pri nas prinesla številne spremembe in novosti. Te spremembe so povezane z življenjskim slogom in vedenjskimi vzorci prebivalstva nasploh, v veliki meri pa tudi z družinskim življenjem. Kot je znano, je družina v sleherni družbeni skupnosti osnovna celica družbenega življenja in najmanjša ter hkrati najpomembnejša organska enota in oblikovalka otrokove celovite osebnosti. Je mikrokozmos človekovega makrokozmosa (Ramovš, 2003).

#### **1.4 Dom upokojencev dr. Franceta Berglja Jesenice**

Dom upokojencev dr. Franceta Berglja Jesenice je javni socialno varstveni zavod, namenjen institucionalnemu varstvu starejših oseb. Z delovanjem je začel v letu 1940, ko je bila zgrajena prvotna stavba s kapaciteto 50 postelj. Dom je bil takrat namenjen revnim in bolnim občanom, ki niso mogli živeti sami, sorodniki pa zanje niso zmogli poskrbeti.

Leta 1970 je bil dograjen prizidek, v letu 1975 pa še stanovanjski del. Leta 1988 je bil dograjen še bolniški oddelek, namenjen težko bolnim in predvsem nepomičnim stanovalcem. Vsaka dograditev je omogočila povečanje kapacitete in izboljšanje pogojev za bivanje stanovalcev ter za lažje delo zaposlenim. Dom zdaj zagotavlja možnost bivanja 195 stanovalcem, ena postelja pa je namenjena za začasno bivanje v primeru potrebe po okrevanju, rehabilitaciji, bivanju v času odsotnosti svojcev in v drugih primerih, ko nekomu začasno bivanje v domu omogoči premostitev začasne potrebe po pomoči.

Dom stoji na obrobju mesta, vendar dovolj blizu avtobusne in železniške postaje, pošte, cerkve, banke in velik nakupovalnega centra. V neposredni bližini sta bolnica in zdravstveni dom ter oskrbovana stanovanja. Stavbe doma so nameščene v lepem, zelenem in mirnem okolju. Edina pomanjkljivost je pomanjkanje ravnih površin. Z urejanjem dvorišč in parka, ob pomoči in sodelovanju prijaznih in prizadevnih zaposlenih delavk in delavcev, stanovalcem omogočajo preživljanje časa na prostem.



Institucionalno varstvo starejših oseb je namenjeno osebam, starim 65 let in več. Storitve, ki jih dom zagotavlja obsegajo osnovno in socialno oskrbo, zdravstveno nego in zdravljenje. Življenje v domu mora biti kar najbolj podobno domačemu, zato so za stanovalce organizirane različne dejavnosti v okviru delovne terapije, nudijo jim tudi fizioterapevtske storitve.

Stanovalci lahko sodelujejo v skupinah za samopomoč in v drugih tematskih skupinah, se družijo s prostovoljci, se vključujejo v programe in medgeneracijska povezovanja, ki jih izvajajo Ljudska univerza Jesenice, Zavod Jelša, osnovne šole in vzgojno varstvena organizacija, obiskujejo prireditve in druge dogodke v domu.

Predstavniki občin, krajevnih skupnosti, društev invalidov ter drugih društev, Karitas in druge nevladne organizacije svoje občane, krajane in člane obiskujejo ob različnih priložnostih in jim na različne načine izkazujejo svojo pozornost.

Stanovalcem je omogočeno bivanje v sobah z različnim standardom. Sobe so opremljene, stanovalci pa sobo lahko opremijo tudi po lastni želji. Dom razpolaga z 73 enoposteljnimi sobami in 63 dvoposteljnimi sobami. Najprej komisija za sprejem po preudarku ponudi prosto mesto tistemu kandidatu, katerega pričakovanja in potrebe so kar najbolj usklajene s pogoji, ki jih nudi prosto mesto.

## **2 METODE DE LA**

### **2.1 Preizkuševalci**

Vzorec merjencev predstavljajo pokretni varovanci Doma upokojencev dr. Franceta Berglja na Jesenicah, in sicer 49 varovancev. Vzorec je sestavljen tako iz moških (10) kot žensk (39), starejših od 70 let.

### **2.2 Pripomočki**

Pri sestavi raziskovalne diplomske naloge smo uporabili anketni vprašalnik. Anketni vprašalnik je sestavljen iz 15 vprašanj, na katere so varovanci odgovarjali anonimno. Varovancem smo pomagali pri izpolnjevanju anket, saj smo upoštevala, da so to starejše osebe, ki imajo težave z vidom in pisanjem.

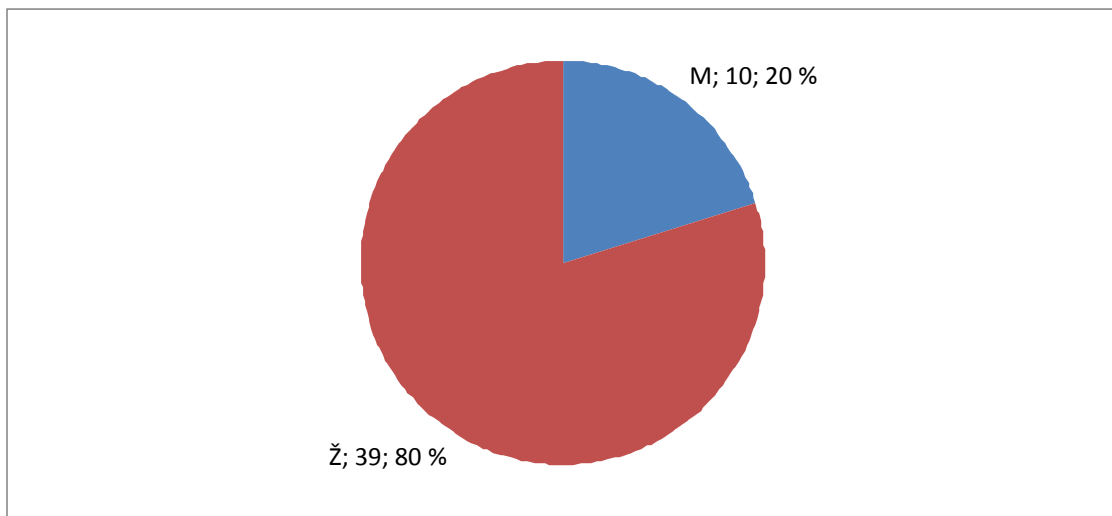
### **2.3 Postopek**

Po dogovoru z vodstvom smo se odločili, da so varovanci ankete reševali v skupnih prostorih doma. Pri reševanju ankete smo jim nudili pomoč pri razumevanju vprašanj, pri tem pa so mi pomagale tudi njihove socialne delavke. Po vseh pridobljenih anketah sem preverila pravilno izpolnjenost vsakega vprašalnika in nato podatke vnesla v računalniški program Excel, kjer sem jih tudi statistično obdelala in predstavila v obliki grafikonov, merskih lestvic in statističnih tabel.

### 3 REZULTATI

Prvi del anketnega vprašalnika se je nanašal na spol in starost varovanca ter dolžino obdobja bivanja v domu; s preostalimi vprašanji pa smo raziskovali ukvarjanje s športnimi dejavnostmi.

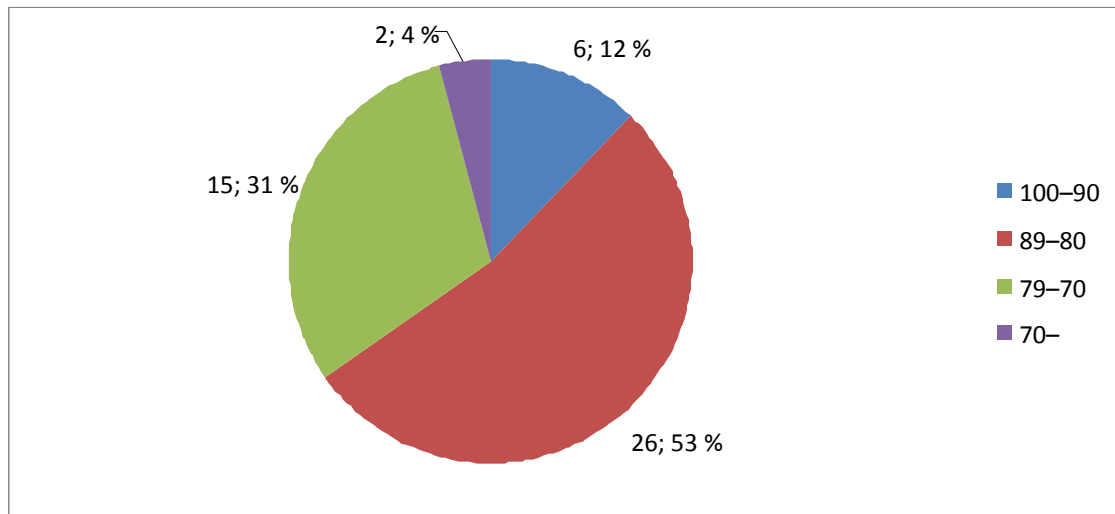
V anketnem vprašalniku je bilo najprej zastavljeno vprašanje o spolu anketiranca.



Slika 5. Spol anketiranca.

Slika 5 prikazuje, da je na anketni vprašalnik odgovorilo več predstavnic ženskega (80 %), kot moškega spola (20 %). To kaže dejansko stanje v domu, saj je v domu upokojencev več stanovalk ženskega spola, moški so v manjšini. Temu botruje tudi to, da ženske dosežejo višjo starost kot moški.

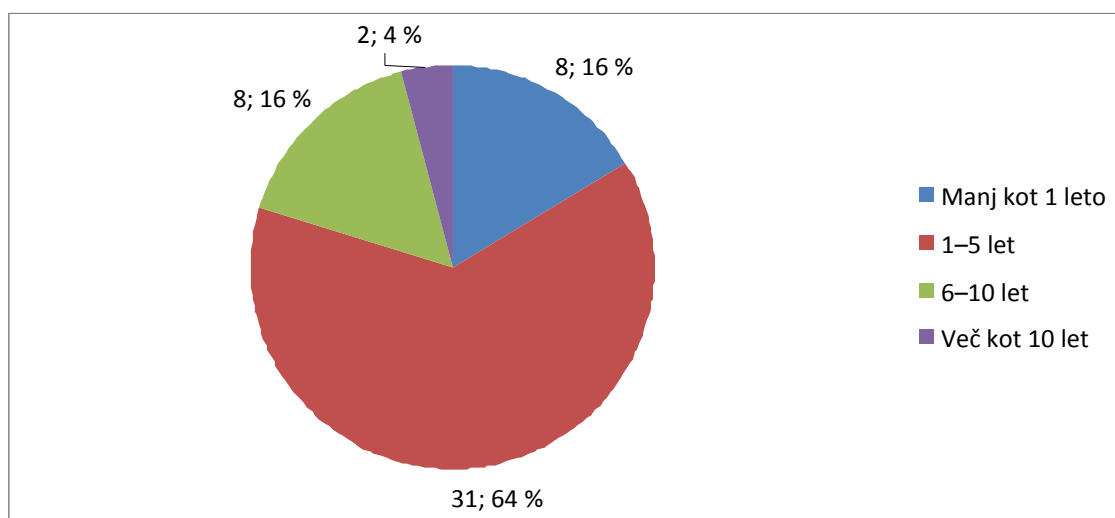
Sledilo je vprašanje o starosti varovancev.



Slika 6. Starost anketirancev.

Slika 6 prikazuje, da je večina varovancev starih 80-89 let, 6 stanovalcev je starejših od 90 let, 15 pa jih je med 70 in 79 letom starosti. Izstopata pa tudi dva razmeroma mlada stanovalca, ki sta mlajša od 70 let. Najstarejša anketiranka pa je stara zavidljivih 94 let.

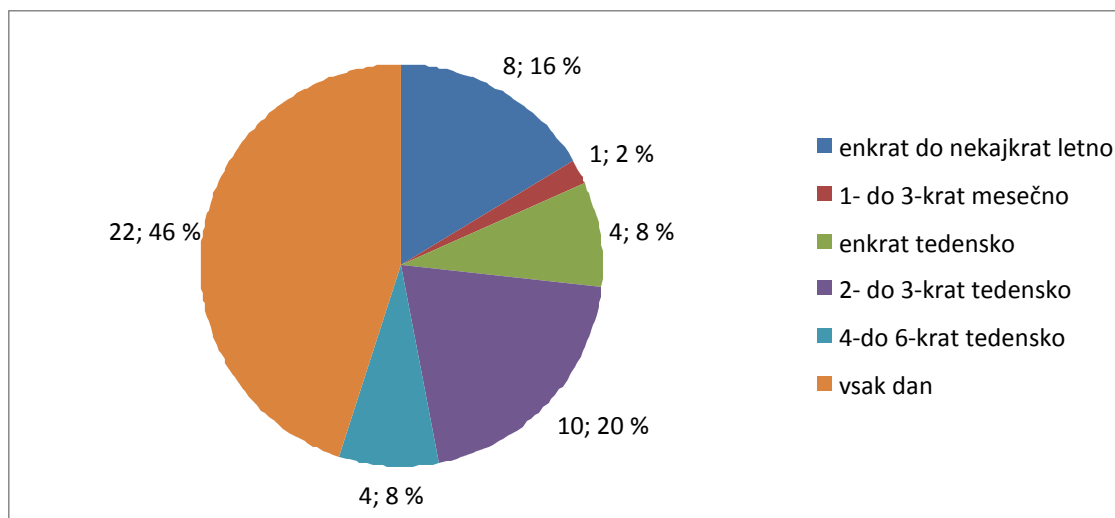
Tretje anketno vprašanje je spraševalo, koliko časa so že v domu upokojencev.



Slika 7. Koliko časa so v domu.

Slika 7 prikazuje, da je največ stanovalcev v domu od 1 do 5 let, in sicer kaj 64 %, to je 31 stanovalcev; 8 stanovalcev je v domu manj kot leto dni, 2 stanovalca pa sta tam že več kot 10 let.

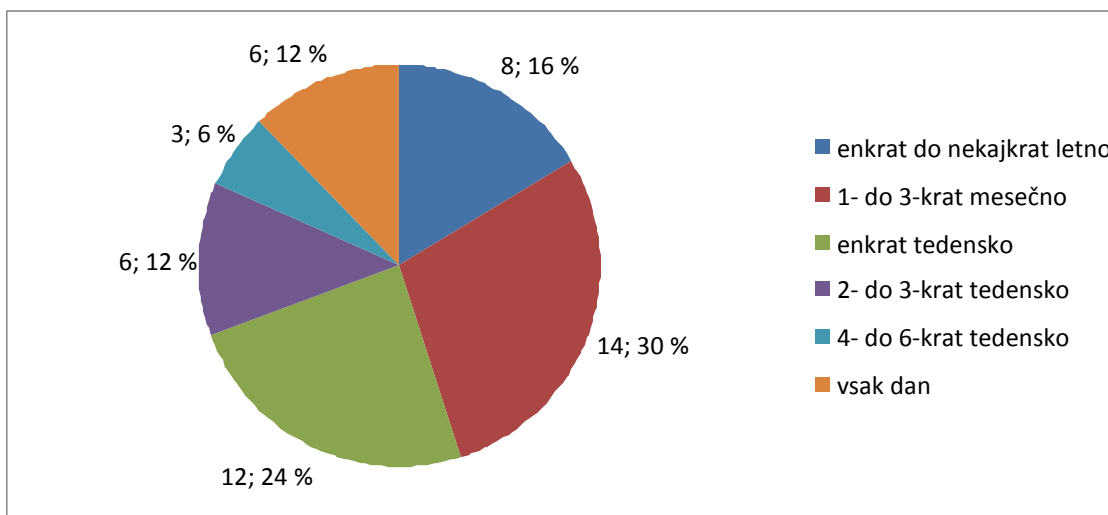
Sledila so vprašanja, ki so se nanašala na osrednje raziskovalno delo – ukvarjanje s športnimi dejavnostmi pred in po vstopu v dom. Najprej sem želela preveriti, kako pogosto so se v mladosti ukvarjali z rekreacijo (tudi delo na polju).



Slika 8. Ukvarjanje z rekreacijo ali delom na polju v mladosti.

Slika 8 prikazuje, da se je veliko varovancev, kar 46 %, v mladosti vsak dan ukvarjalo s športom ali z delom na polju. Velika večina teh se je v mladosti ukvarjalo s kmetijo ali z deli na polju, saj so varovanci večinoma doma z vasi, med 46 % pa sta bila tudi dva, ki sta trenirala smučanje in tri gospe, ki so hodile na gimnastiko v Sokolski dom. 8 % anketirancev se je z rekreacijo ukvarjalo 4 do 6 krat tedensko, kar 20 % pa se jih je ukvarjalo 2- do 3-krat tedensko, to so predvsem varovanci, ki so se v šolah udeleževali pouka telesne vzgoje. Približno enkrat letno pa se je z rekreacijo v mladosti ukvarjalo 16 % varovancev, to so varovanci, ki so na Jesenice prišli iz kakšnih mest ali pa jih šport na splošno ne zanima.

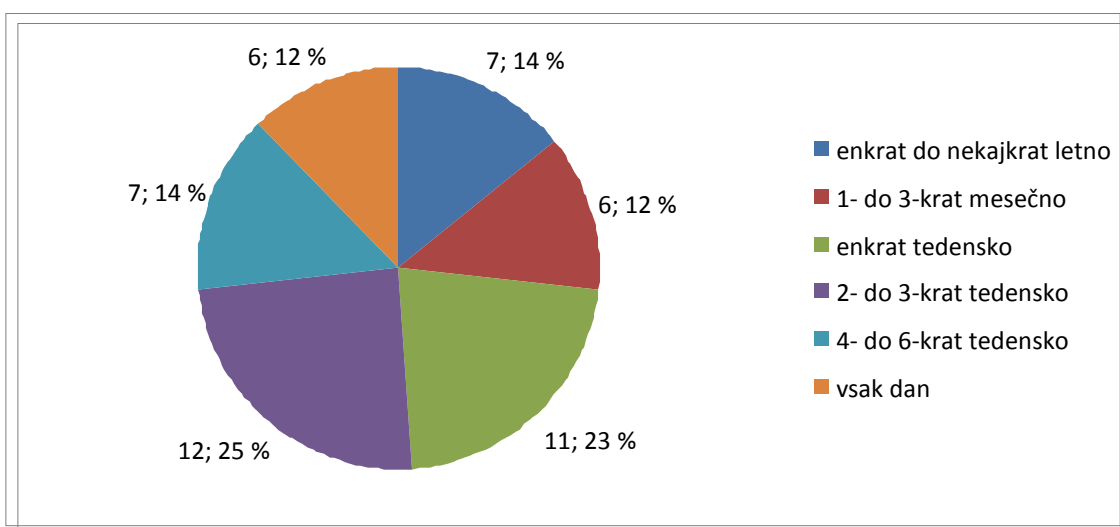
Peto vprašanje je anketirance spraševalo, kako pogosto so se ukvarjali z rekreacijo (tudi delo na polju), v času, ko so bili zaposleni.



Slika 9. Ukvarjanje z rekreacijo ali delom na polju, ko so hodili v službo.

Slika 9 prikazuje, da so se odstotki kar precej spremenili, če jih primerjamo s predhodnim prikazom. Iz slike je razvidno, da se je v času zaposlitve le še 12 % varovancev vsak dan ukvarjalo z rekreacijo in to so bili predvsem ljudje, ki so delali na kmetiji in pa varovanci, zaposleni v šolstvu in poklicni trenerji. Največ - 30 % anketirancev - se je 1- do 3-krat mesečno ukvarjalo z rekreacijo, to so bili kakšni sprehodi ali pa izlet v bližnje hribe. 24 % anketirancev se je ukvarjalo enkrat tedensko. Le delež ljudi, ki so se rekreirali le enkrat ali nekajkrat mesečno, je ostal enak kot v mladosti - 16 %.

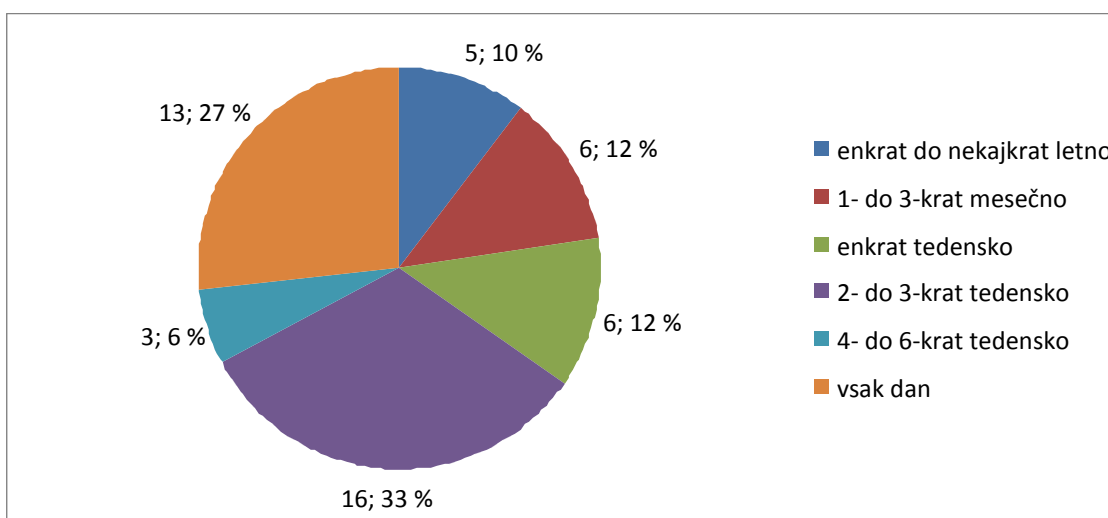
V šestem vprašanju so anketiranci odgovarjali, kako pogosto so se ukvarjali z rekreacijo (tudi delo na polju), odkar so se upokojili.



Slika 10. Ukvarjanje z rekreacijo ali delom na polju po upokojitvi.

Slika 10 prikazuje, da se je največ anketirancev odločilo za odgovor 2- do 3-krat tedensko (25 %), takoj za njim pa sledi odgovor enkrat tedensko (23 %). Vidimo lahko, da so si ostali odgovori zelo izenačeni. Deleži so se malo bolj enakomerno razporedili, skoraj nespremenjen pa ostaja delež tistih, ki so jih športne aktivnosti premamile le enkrat do nekajkrat na leto (14 %).

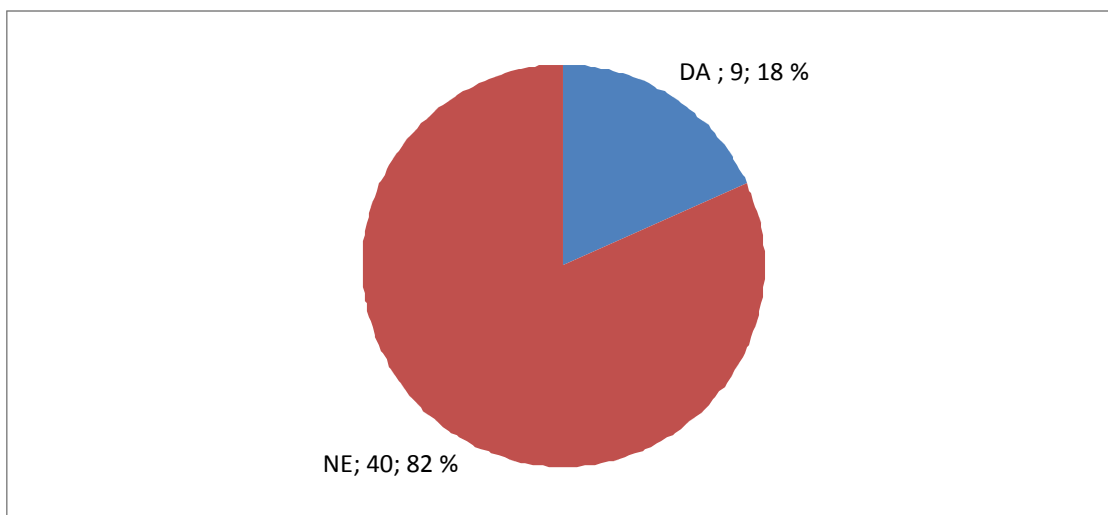
Z anketnim vprašalnikom smo se nato osredotočili na rekreacijo in možnosti zanjo v domu za upokojence. Sprva sem jih spraševala po pogostosti ukvarjanja z rekreacijo v domu.



Slika 11. Ukvarjanje z rekreacijo ali delom na polju v domu za upokojence.

Slika 11 prikazuje, da se v domu največ varovancev (16) 2- do 3-krat tedensko ukvarja z rekreacijo, to so predvsem tisti, ki hodijo na »telovadbo« pod vodstvom fizioterapevtke, ki poteka 2-krat tedensko v prostorih doma. Trinajst ljudi pa je odgovorilo, da telovadijo vsak dan, to so predvsem ljudje, ki so se celo življenje pogosto ukvarjali s športom in sami vsako jutro telovadijo v svojih sobah ali pa odidejo na sprehod. Spodbuden pa je podatek, da se je znižal odstotek varovancev, ki se samo enkrat ali nekajkrat letno ukvarjajo z rekreacijo.

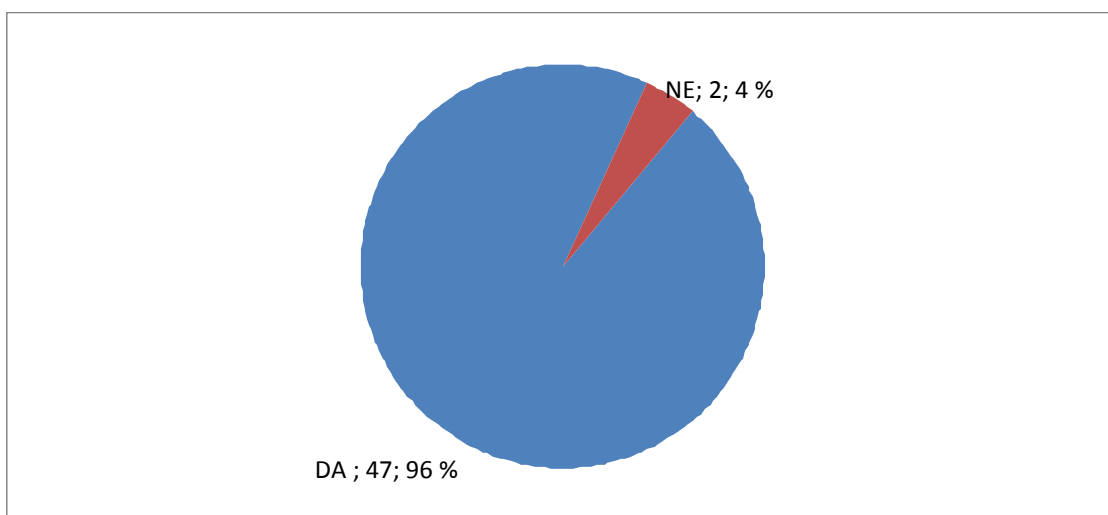
Osmo vprašanje je varovance spraševalo, če jim je kdaj žal, da se v življenju niso več ukvarjali z rekreacijo, glede na to, da poznamo dobre učinke športa na naše zdravje.



Slika 12. Ali jim je bilo kdaj žal, da se niso več ukvarjali s športom?

Iz slike je razvidno, da 40 anketirancem ni žal, da se niso več ukvarjali s športom. Razlogi za to so bili različni, aktivni športniki so menili, da se več, kot so se, sploh niso mogli ukvarjati s športom, nekateri zaradi službenih obveznosti niso imeli te možnosti, nekatere na šport na splošno ni zanimal, ne glede na vpliv na zdravje. 18 % varovancem pa je žal, da si časa niso tako razporedili, da bi lahko živeli bolj športno aktivno življenje.

V devetem vprašanju nas je zanimalo, ali so zadovoljni z možnostmi, ki jih imajo v domu, za ohranjanje športno rekreativnih navad.

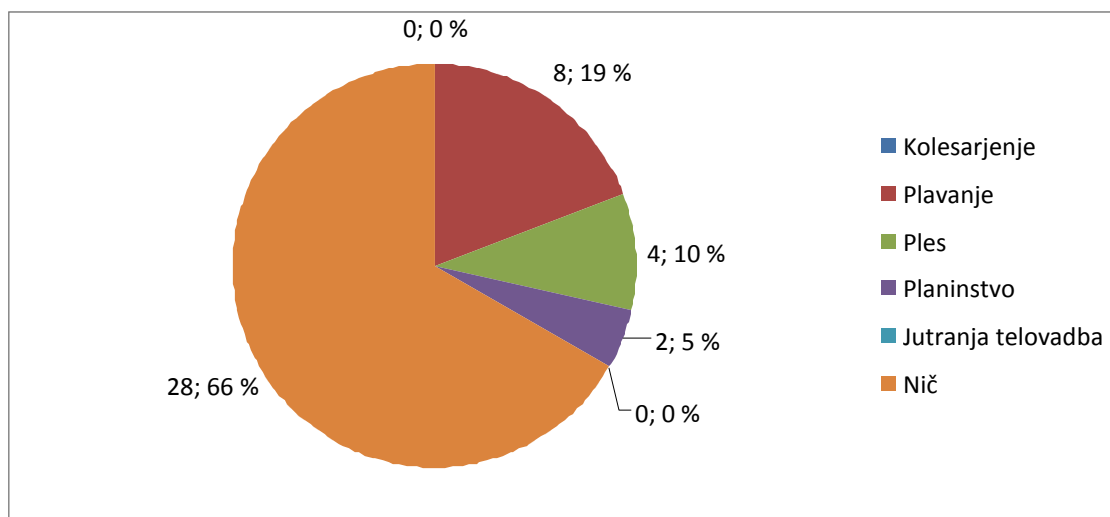


Slika 13. Zadovoljstvo z možnostmi, ki jih imajo v domu, za ohranjanje športno rekreativnih navad.



Varovanci so zelo zadovoljni z možnostmi, ki jih imajo v domu, saj jih je pritrdilno odgovorilo kar 96 %, le dva varovanca sta nezadovoljna. Nekateri celo menijo, da imajo v domu preveč izbire.

Sledilo je vprašanje, katero dejavnost v domu najbolj pogrešajo.



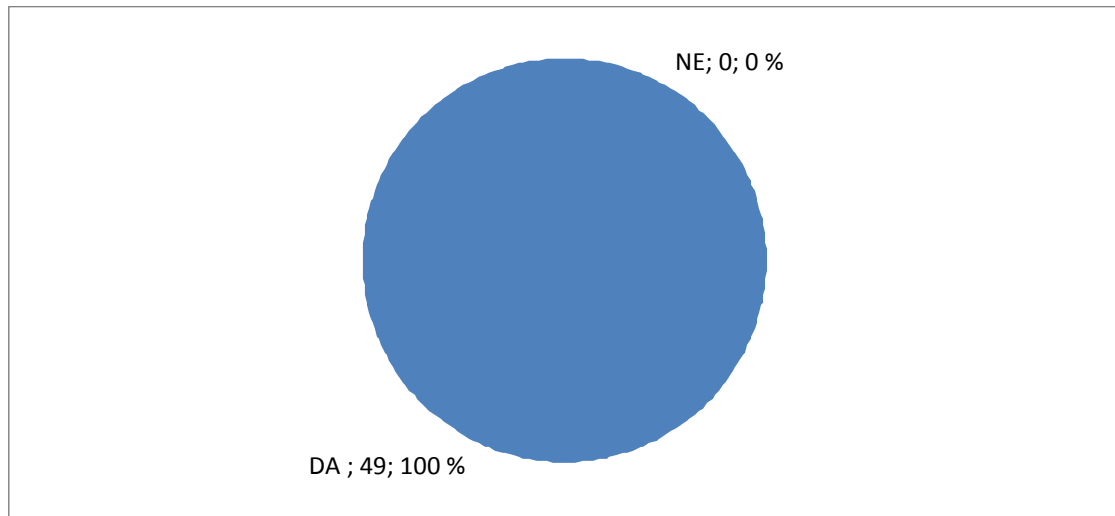
Slika 14. Kaj v domu najbolj pogrešajo?

Slika 14 prikazuje, da večina - 66 % varovancev ne pogreša nič. Nekaj pa se jih je odločilo za odgovore plavanje, ples in planinstvo. Za kolesarjenje in jutranjo telovadbo se ni odločil nihče.

Pri enajstem vprašanju so varovanci lahko podali predloge, kako bi lahko popestrili rekreativno/družabno življenje v domu.

Tako kot na predhodno vprašanje jih je tudi tu največ napisalo, da v domu pogrešajo plavanje oziroma dejavnosti na bazenu. Nekaj odgovorov se je nanašalo tudi na pomanjkanje plesa oziroma družabnih popoldnevom in popestritev ročnih del, nekateri pa bi radi večkrat letno odšli na kakšen enodnevni izlet, da bi si ogledali lepote Slovenije. Dva izmed anketirancev pa sta zapisala, da bi v domu potrebovala predvsem več miru pred zaposlenimi in drugimi varovanci.

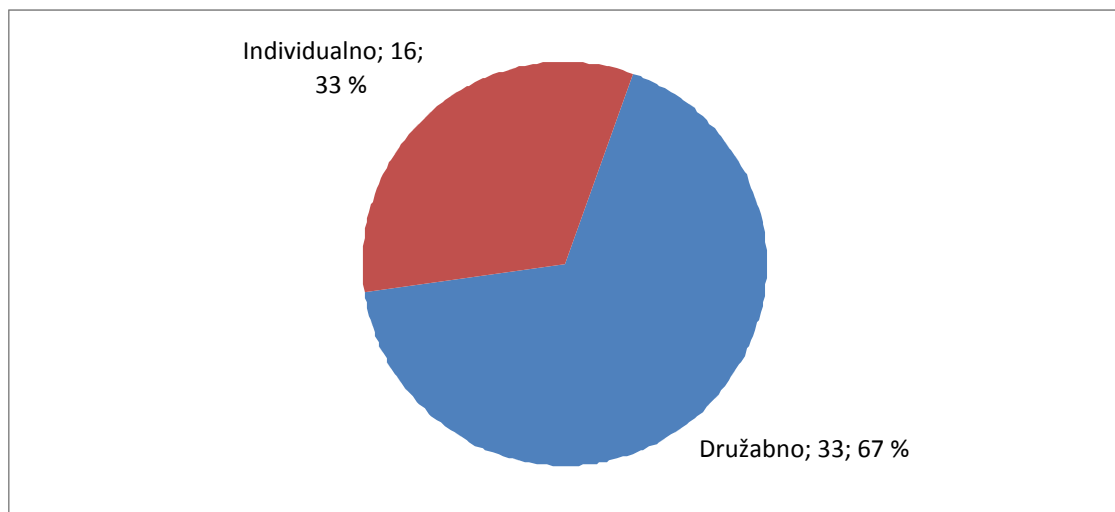
Sledilo je vprašanje, ali so zadovoljni s fizioterapevtkami in drugimi zaposlenimi, ki vodijo vadbe.



Slika 15. Zadovoljstvo s fizioterapevtkami in drugimi zaposlenimi.

Vsi varovanci so na to vprašanje odgovorili pritrdilno. Vsi se strinjajo, da fizioterapevtke in drugi zaposleni svoje delo opravljajo odlično.

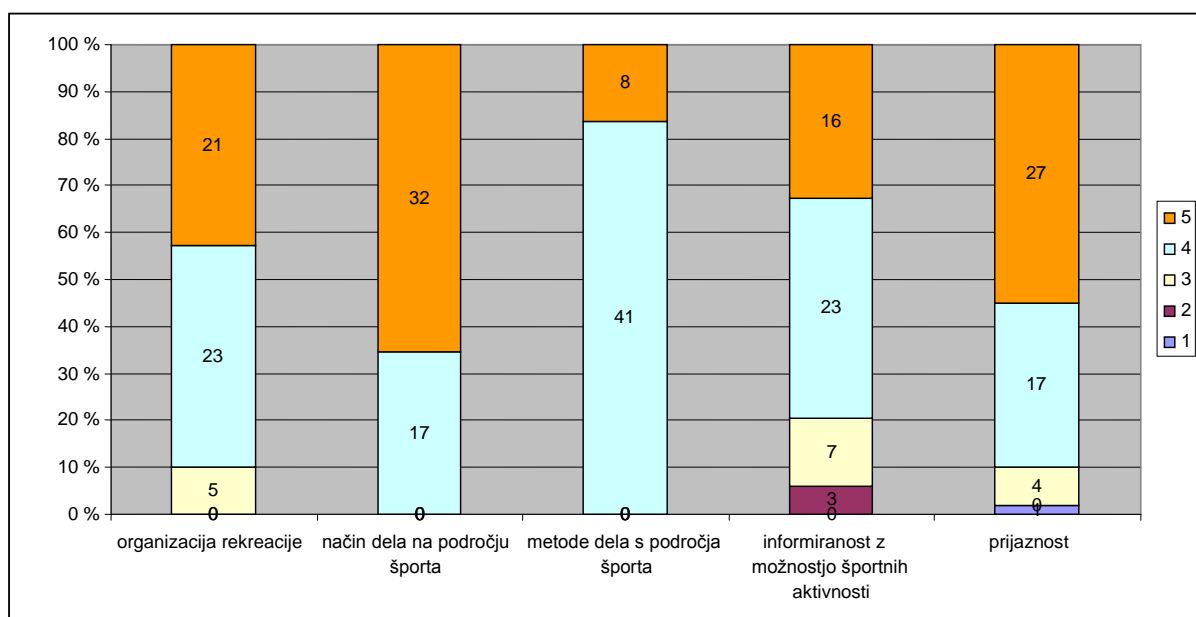
Pri trinajstem vprašanju nas je zanimalo, ali jim rekreacija v domu pomeni druženje s prijatelji ali jo dojemajo kot individualno vadbo, s katero želijo narediti nekaj dobrega zase.



Slika 16. Pomen rekreacije v domu.

Slika 16 prikazuje, da je 33 varovancev odgovorilo, da je vzvod za rekreacijo druženje s sostanovalci. To so varovanci, ki so radi v družbi in to so predvsem tisti, ki so zdravi in jim ni potrebno hoditi na individualne vadbe. Po drugi strani pa najdemo 33 % varovancev, ki so odgovorili, da jim je pomembnejše individualno ukvarjanje z rekreacijo. To so anketiranci, ki obiskujejo delovno terapijo ali fizioterapijo in imajo večinoma individualni program za sanacije poškodb, zlomov ali pa vajo po kapi.

Sledilo je 14. vprašanje, kjer so anketiranci obkrožili z ocenami od 1 do 5, kako so zadovoljni z organizacijo rekreacije, načinom dela, metodami dela, informiranostjo in prijaznostjo.



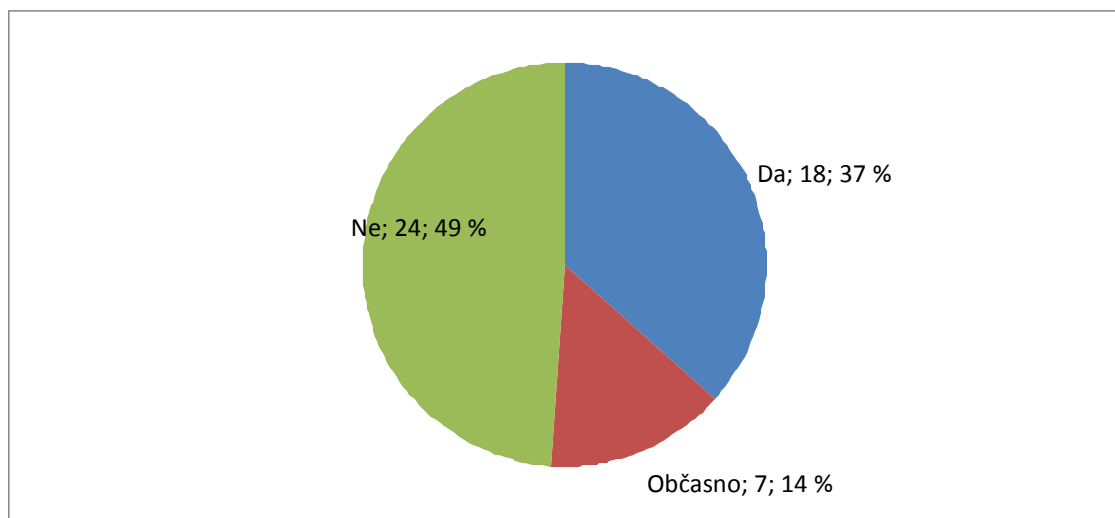
Slika 17. Zadovoljstvo z delom, ki ga opravljajo zaposleni.

To vprašanje je bilo za anketirance najtežje, saj so jim bili nekateri izrazi nepoznani, zato so tu potrebovali največ pomoči. Pri vprašanju o organizaciji rekreacije se jih je največ odločilo za oceno 4 (23), takoj za tem pa za oceno 5 (21). Pri odgovorih o načinu dela se jih je 32 odločilo za oceno 5, saj pravijo da so zelo zadovoljni, vsi ostali pa so se odločili za 4. Izraz metode dela, jim je bil najbolj tuj, tako so se anketiranci po kratki razlagi odločili, da to ocenijo s 4 (41), ostali pa so obkrožili oceno odlično. Kar zadeva informiranosti, v večini mislijo, da si zasluži oceno 4, trije varovanci pa so jo ocenili z oceno 2. Pri informiranosti je večji problem v samih stanovalcih, saj imajo po domu povsod izobešene plakate in letake, vendar se stanovalcem, kot so mi povedali, enostavno ne ljudi prebrati, kaj piše. Zadnji stolpič pa se nanaša na prijaznost, tukaj najdemo odgovor z oceno 1 in štiri z oceno 3, ostali

anketiranci pa so zelo zadovoljni s prijaznostjo v domu. Tako pri organizaciji rekreacije, načinu dela na področju športa, metodah dela, informiranosti in prijaznosti so varovanci zadovoljni, saj so ocene visoke (pri nobenem področju ocenjevanja povprečna ocena ni pod 4 – najnižja je na področju informiranja (4,06) in najvišja pri načinu dela na področju športa (4,65)).

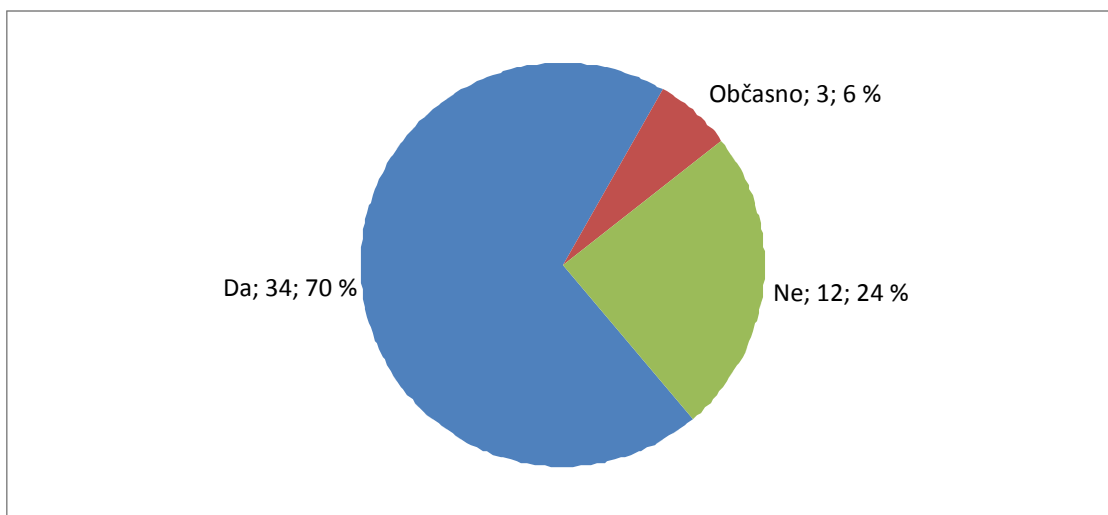
Sledilo je zadnje vprašanje, pri katerem smo v posameznih rubrikah želeli izvedeti, na katerih področjih so varovanci v domu aktivni, kaj pogrešajo in v kolikšni meri so pri izvajanju športnih dejavnosti samoiniciativni.

V prvem podvprašanju smo preverili, ali so varovanci športno aktivni pod vodstvom fizioterapevtke.



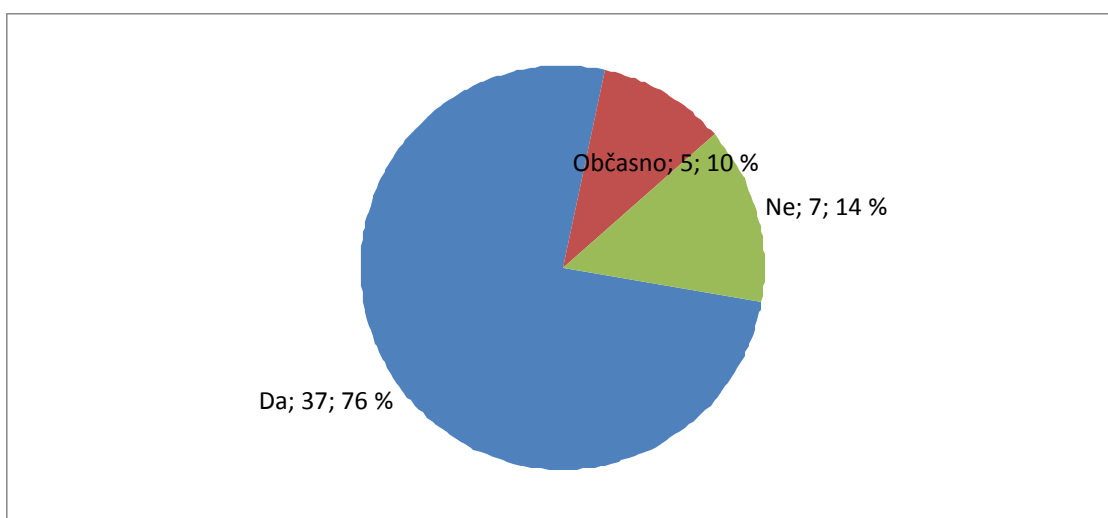
Slika 18. Telovadba pod vodstvom fizioterapevtke.

Odgovorili so, da jih pod vodstvom fizioterapevtke redno vadi 18 %, občasno 14 %, kar pomeni da 25 anketirancev hodi na fizioterapijo. Druga polovica anketirancev pa se fizioterapije ne udeležuje.



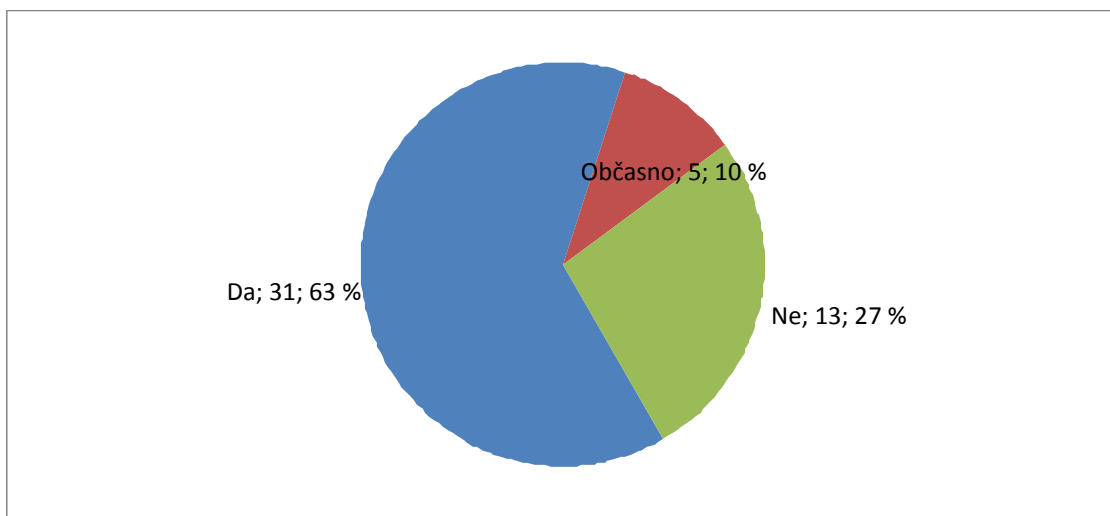
Slika19. Udeležba sprehodov pod vodstvom fizioterapevtk in spremljevalcev.

Slika 19 prikazuje, da se kar 70 % varovancev sprehaja pod vodstvom fizioterapevtk in spremljevalcev. To so različno dolgi sprehodi, ki so prilagojeni vsakemu posamezniku, saj na vse varovance ni moč gledati enako, ampak posameznike obravnavati individualno ter jih ločiti po njihovih sposobnostih. 6 % varovancev je odgovorilo, da se občasno odpravijo na sprehod. Se pravi, da se kar 76 % varovancev redno ali občasno odpravi na sprehod, kar je pozitiven rezultat. Le 24 % ali z drugimi besedami 12 varovancev, se sprehodov ne udeležuje.



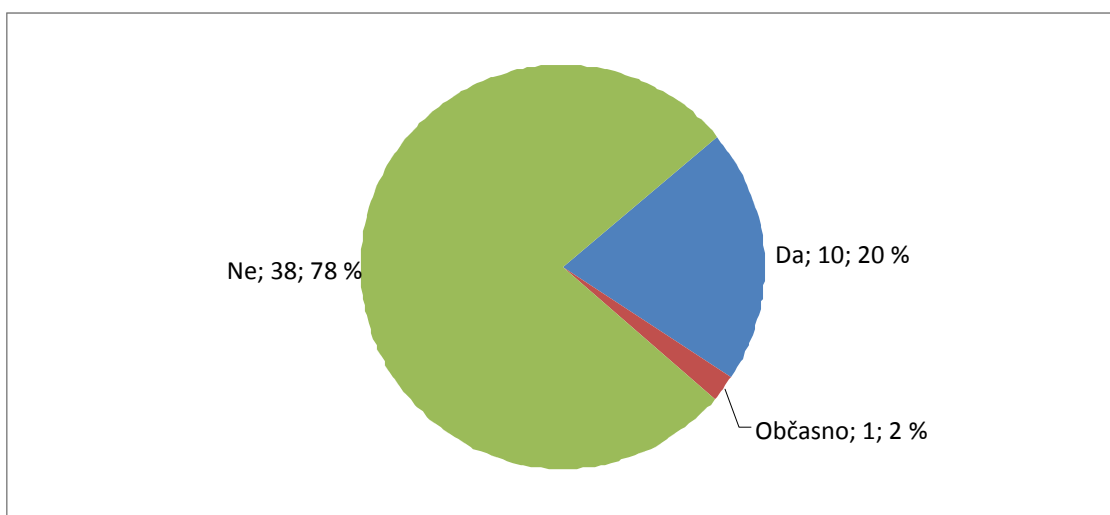
Slika 20. Sprehajanje.

Slika prikazuje, da se 76 % varovancev sprehaja samih, s sorodniki ali prijatelji. Za nekatere stanovalce so to daljši sprehodi po Jesenicah, za druge pa je sprehod že prehod in enega dela doma v drugega. 10 % varovancev se sprehaja občasno, odvisno od počutja in vremena, ostalih 14% pa se ne sprehaja in niso imeli te navade nikoli v življenju.



Slika 21. Udeležba izletov.

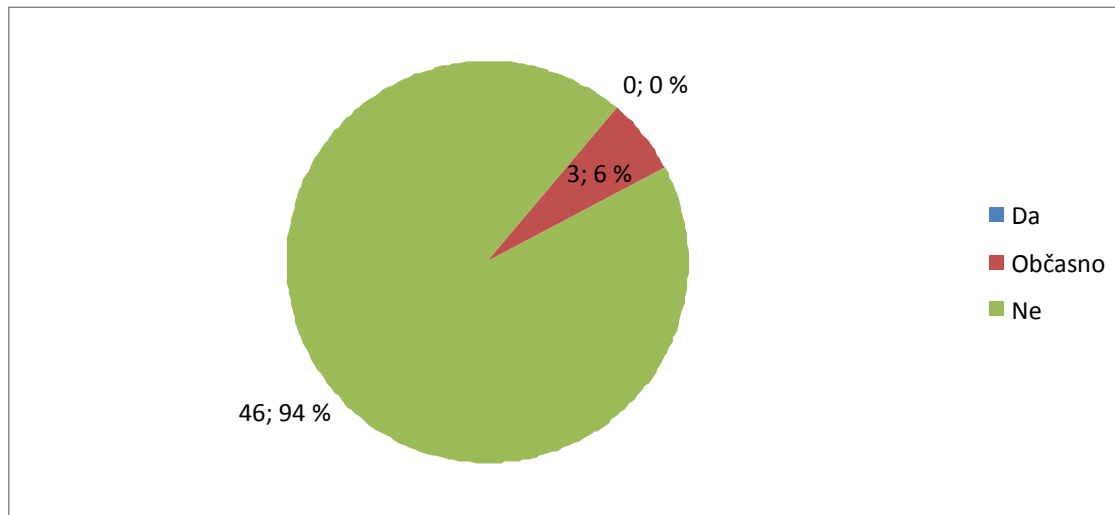
Slika 21 prikazuje, da se anketiranci udeležujejo izletov, ki jih organizira dom, saj jih je 63 % odgovorilo pritrdilno, torej, da se jih udeležuje redno, 10 % pa se jih udeleži občasno. Med trinajstimi, ki so odgovorili negativno, so predvsem ljudje s hujšimi boleznimi in taki, ki imajo težavo s hojo (torej bi jim izlet predstavljal prevelik napor).



Slika 22. Udeležba na športnih igrah.

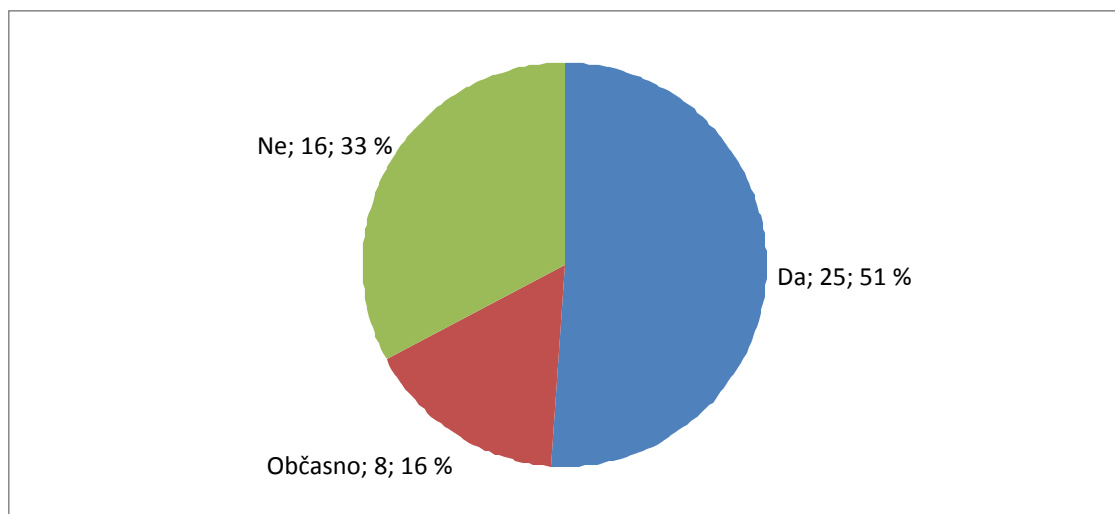
V domu je med športnimi igrami najbolj popularno kegljanje in le-tega se redno ali občasno udeležuje 11 varovancev. Keglanje, ki v domu poteka enkrat tedensko, vzamejo varovanci

zelo resno, saj so mi vsi hiteli razlagati, koliko zmag in porazov ima kdo. Ker pa je kegljanje bolj moški šport, v domu pa prevladujejo gospe, tudi vidimo visok odstotek 78 %, ki pravijo da se kegljanja ne udeležujejo.



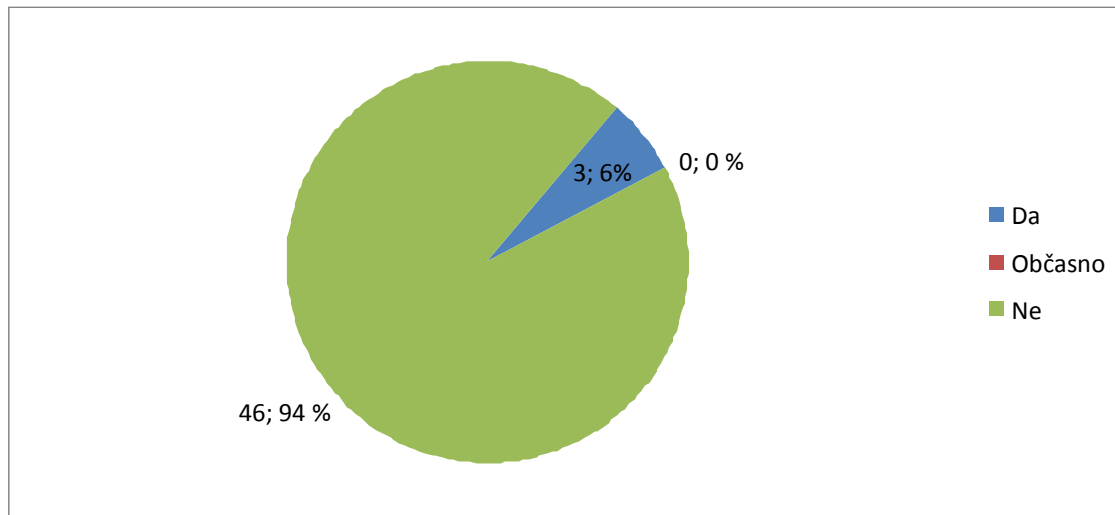
Slika 3. Planinarjenje.

Planinarjenje je v teh krajih zelo popularno, saj je tudi dom postavljen v osrčje Alp. Iz slike lahko razberemo, da se trije varovanci še vedno radi odpravijo na kakšen bližnji manjši hrib, da ostanejo vitalni.



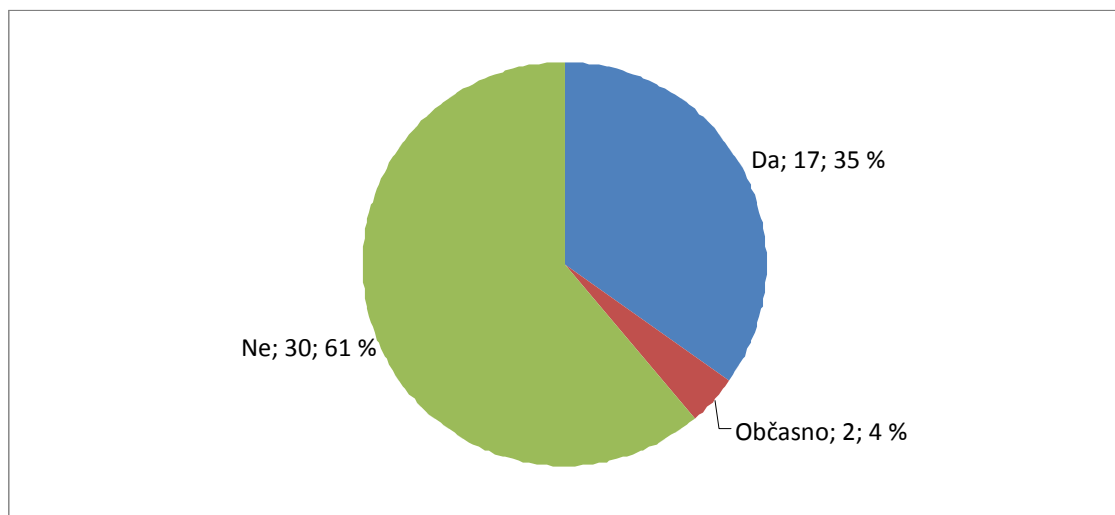
Slika 19. Udeležba družabnih iger.

V domu imajo organizirane igre s kartami in igro človek ne jezi se, teh se redno udeležuje 25 anketirancev, občasno pa 8. Ostalim 16 varovancem se družabne igre zdijo preotročje in neumne in nimajo želje po obiskovanju le-teh.



Slika 20. Plavanje.

Plavanja se velika večina anketirancev ne udeležuje, kar 94 %, od teh je kar veliko takšnih, ki ne znajo plavati. Na plavanje hodijo le trije, po navadi na bližnji bazen, na morje ali v toplice.

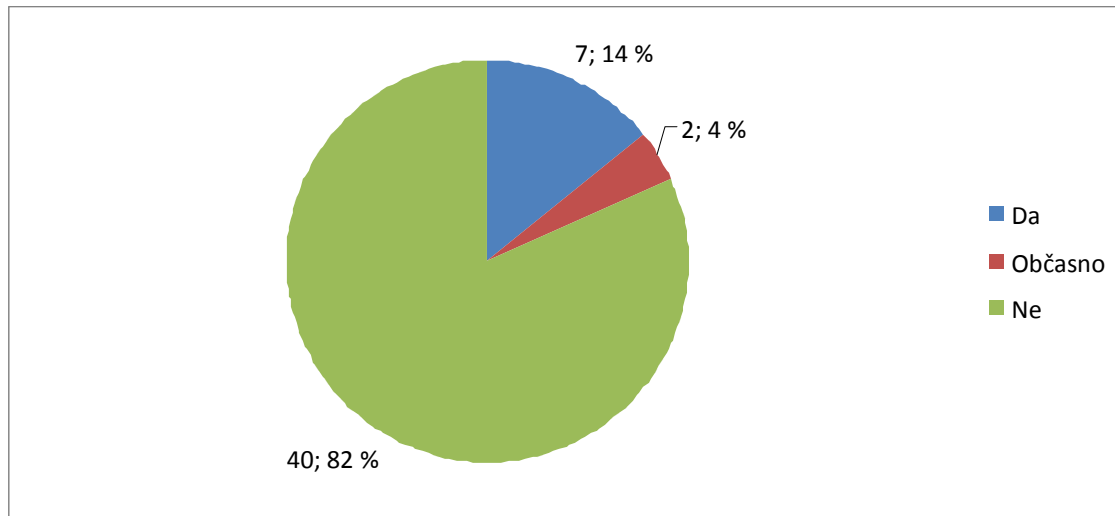


Slika 26. Ples.

Slika 26 prikazuje, da se 61 % varovancev ne udeležuje plesov, ki jih organizirajo v domu. Nekateri so odgovorili, da jim to ni všeč, drugi pa se jih ne morejo udeležiti zaradi

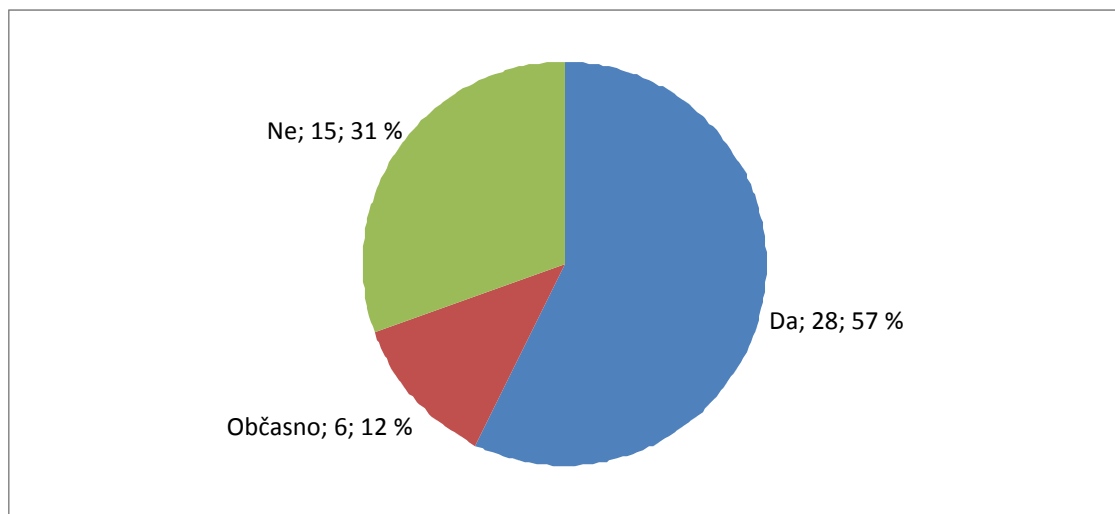


zdravstvenih težav. Preostalih 39 % pa jih redno ali občasno obiskuje ples, nekateri izmed 17, ki jih redno obiskujejo menijo celo, da je plesov premalo.



Slika 21. Kolesarjenje.

Iz zgornje slike lahko razberemo, da 40 varovancev ne kolesari, kar nekaj izmed njih jih nikoli v življenju ni vozilo kolesa. Sedem varovancev redno kolesari, ti kolesarijo na sobnem kolesu, po navadi pod strokovnim vodstvom fizioterapevtke. To so predvsem mlajši varovanci doma, ki imajo duševne bolezni, ali zelo vitalni starejši varovanci. Dva od skupno 49 varovancev pa občasno uporabljata vožnjo sobnega kolesa kot rekreacijo.



Slika 22. Jutranja gimnastika.

Na sliki vidimo, da več kot pol oskrbovancev doma - 57 % redno izvaja jutranjo gimnastiko. Ti varovanci sami vadijo v jutranjih urah, po navadi še v postelji. Delajo vaje, ki so se jih naučili v mladosti ali skozi kasnejše življenje, le redki delajo vaje, ki so jim jih pokazale fizioterapevtke, saj sami menijo, da jim najbolj pomagajo vaje, ki so jih delali celo življenje in je njihovo telo navajeno na njih. Šest varovancev dela vaje občasno, pravijo, da več telovadijo pozimi, saj se takrat manj gibljejo kot poleti in takrat pogosteje izvajajo jutranjo gimnastiko. 15 varovancev pa nikoli zjutraj ne telovadi, to so predvsem varovanci, ki tudi drugače ne telovadijo ravno pogosto ali pa sploh ne telovadijo.

## 4 RAZPRAVA

Starostna doba prebivalstva se viša, zato je vedno več starejših ljudi, ki potrebujejo takšno ali drugačno pomoč. Ker pa smo mladi vedno v primanjkovanju časa, zmeraj težje skrbimo za naše starejše sorodnike in jim zato rajši priskrbimo prostor v domu.

Življenje v domu upokojencev je zanimivo, veliko je različnih zgodb, zakaj so prišli v dom. Presenetilo nas je, da se je veliko varovancev samih odločilo zato, ker so se počutili, da so doma v breme svojim družinskim članom, ali pa so ostali sami v stanovanju in so se zaradi družbe rajši preselili v dom. Seveda je v domu tudi nekaj takih, ki niso zadovoljni in pravijo, da so jih svojci strpali v dom.

V okviru raziskave smo anketirala pokretne varovancev doma. V raziskavo je bilo vključenih 49 varovancev. Želeli smo izvedeti, kakšne so bile njihove športno rekreativne navade v življenju pred in po prihodu v dom in koliko so se varovanci ukvarjali s športom v domu. Anketiranci so odgovarjali na 15 vprašanj.

Anketiranje je potekalo individualno, ker smo anketirala starejše ljudi, je bil pristop drugačen kot je po navadi pri izvajanju anket. Zaradi težav z vidom in razumevanjem smo anketirancem vprašanja brali naglas in sami zapisovali njihove odgovore, da so bi le-ti točnejši. Tako smo pri vsakem zastavljenem vprašanju dobili obširnejši odgovor in velikokrat tudi pojasnilo, zakaj so se toliko ukvarjali s športom ali zakaj se niso.

Na ankete je odgovorilo 49 varovancev doma, od tega jih je bilo 20 % moškega in 80 % ženskega spola, kar tudi potrjuje to, da je v domovih več predstavnic ženskega spola, saj ženske dosegajo višjo starost kot moški. Ker smo med anketiranci iskala pokretne varovance, je bilo malo težje dobiti zadostno število anketirancev, saj je v domu veliko starejših ljudi, ki ne morejo več skrbeti sami zase in potrebujejo strokovno pomoč pri vsakdanjih opravilih. Med pokretnimi pa so tudi taki, ki še vedno zelo uživajo življenje in se veselijo vsakega novega dne.

Z anketo smo ugotovili, da se je kar 46 % oskrbovancev v mladosti vsak dan ukvarjalo s športom ali delom na polju. Vendar velika večina teh odgovorov se je nanašala na delo na

polju, saj so bile na tem območju včasih povsod obdelovalne površine in veliko kmetij, tako da so vsi morali pomagati z delom na kmetiji. Izjema sta bila le dva, ki sta se celo življenje ukvarjala s športom in bila tudi poklicna športnika. Ta kar visok odstotek pa se je zelo zmanjšal, ko so ljudje začeli hoditi v službo, saj jim je začelo primanjkovati časa. Nekateri so ostali na kmetiji, če jim je bila to primarna dejavnost, drugi, ki pa so se izučili za različne poklice, pa so odšli v službe in si za šport in rekreacijo, kot pravijo, niso vzeli časa, saj sta bili prioriteta družina in prijatelji. Pravili so mi, da so bili tisti časi drugačni, po navadi so ženske ostale doma, ko so se rodili otroci in skrbele za gospodinjstvo, moški pa so hodili tudi v dve ali tri službe, da so zaslužili dovolj denarja.

V veliko zadovoljstvo je podatek, da analiza ankete prikazuje povečanje ukvarjanja s športom v času upokojitve. Tu je kar veliko ljudi odgovorilo, da se vsaj enkrat tedensko do vsakodnevno ukvarjajo s športom, teh je bilo kar 80 %. Veliko jih je odgovorilo, da so hodili na sprehode ali pa v hribe, saj je to glede na občine, ki jih pokriva dom, razumljivo, veliko jih je omenilo tudi smučanje in plavanje, igre z žogo pa skoraj nikogar niso zanimale. Veseli nas lahko tudi podatek, da se je delež odgovorov, da se varovanci vsaj enkrat tedensko ukvarjajo s športom pa vse do vsak dan, odkar so v domu upokoјencev, še povečal. To je za ljudi, ki imajo radi ljudi in so radi v družbi, bolje, saj imajo organizirano vadbo in ne potrebujejo toliko samoiniciativnosti. To nam prikazuje tudi realno življenje, saj imamo dandanes ogromno ponudb za rekreacijo in ljudje se tega tudi udeležujejo. Varovanci so tudi veseli in zadovoljni z vso ponudbo, ki jim jo dom ponuja, z vsemi dejavnostmi, med katerimi lahko izbirajo.

Glede na pestro ponudbo, ki jo imajo v domu, pa nekateri vseeno pogrešajo kakšne športne zvrsti. Med najpogostejšimi sta se pojavila plavanje in ples. Možnosti za plavanje na Jesenicah so dobre tako poleti kot pozimi, zato nekateri varovanci občasno odidejo na plavanje, vendar pravijo, da jim je tega premalo, saj se v vodi odlično počutijo. Veseli so tudi izletov na morje, ki jih organizirajo. Med stvarmi, ki jih nekateri varovanci tudi pogrešajo, so tudi pometanje, pospravljanje, ročna dela, nekateri pa potrebujejo več miru zase ali pa mir pred ostalimi oskrbovanci in zaposlenimi. Če živi veliko ljudi v neki skupnosti, je potrebno ogromno prilagajanja, še posebno med starejšimi ljudmi.

Na sklop vprašanj o zaposlenih v domu, so vsi odgovorili pozitivno. Na splošno so vsi varovanci zelo zadovoljni z vsemi zaposlenimi, pohvalili so fizioterapevtke, delovne

terapevtke, receptorke, čistilke, zaposlene v kuhinji in vodstvo, za vse pravijo da so izredno prijazni, seveda pa ima vsak kdaj pa kdaj tudi kakšen slab dan in zato je bil kakšne varovanec kdaj tudi že nezadovoljen. Zaposleni zelo dobro skrbijo za organizacijo vadb in drugih dejavnosti, zadovoljni so z njihovimi metodami dela in prijaznostjo. Lepo pa skrbijo tudi za informiranost varovancev, saj imajo povsod izobešene plakate ali letake z aktualnim dogajanjem, ki so v živih barvah. Večji problem je v tem, da jih varovanci prezrejo in zato včasih ne vedo za kakšen dogodek ali novost.

Zadnji sklop vprašanj se je nanašal na športne dejavnosti v Domu upokojencev dr. Franceta Berglja. Izkazalo se je, da se veliko varovancev ukvarja z različnimi dejavnostmi, ki jih ponuja dom ali pa se varovanci kratkočasijo na svoj način. Veliko varovancev je odgovorilo, da telovadi pod vodstvom fizioterapevta, to so v večini tisti, ki okrevajo po kapi, operaciji ali kakšni drugi poškodbi. Največ pozitivnih odgovorov je bilo na vprašanja glede sprehodov, varovanci se veliko sprehajajo - sami ali s pomočjo. Sprehod ima za vsakega posameznika svoj pomen, za nekatere je to kratek krog po Jesenicah, za druge pa sprehod do jedilnice ali čajne kuhinje, vsak posameznik se prilagaja svojim sposobnostim. Varovanci se raje kot športnih iger udeležujejo družabnih, predvsem ženske pravijo, da kegljanje ni za njih ali pa da jim športna tekmovalnost ne odgovarja, po drugi strani pa je najboljša igralka kegljanja prav ženska. Anketiranci se zelo pogosto in številčno udeležujejo izletov, pravijo, da je le-teh premalo, saj radi spoznavajo nove kraje in malo spremenijo vsakdanjo rutino, ki jo imajo. Najbolj so veseli dvodnevnega izleta, ki ga imajo enkrat letno. Kar se tiče bolj aktivnih športov, kot sta plavanje in kolesarjenje, za varovance nista tako zanimiva. Plavanje varovanci izvajajo bolj individualno, kolesarjenje pa poteka na sobnem kolesu pri fizioterapevtkah. Prav tako se malo varovancev občasno še odpravi v gore oziroma hribe, to so predvsem tisti, ki so doma iz okolice Kranjske Gore ali Planine pod Golico, ki so celo življenje živeli med gorami. Pozitiven je rezultat, ki prikazuje, da kar 57 % varovancev sami izvajajo jutranjo gimnastiko, največ jih to naredi kar v svoji sobi ali postelji. V veliki večini delajo vaje, ki so jih počeli že pred življenjem v domu ali ki so jih spoznali na raznih rehabilitacijah ali tečajih.

## 5 SKLEP

Že generacije smo navajeni, da nam številke, ki povedo, koliko let smo na svetu, določajo naše počutje in vedenje. Kot pri vseh drugih vidikih življenja tudi tu velja, da se uresniči tisto, kar razumsko sprejemamo in v kar verjamemo (Hay, 1996).

V tem diplomskem delu smo se odločili predstaviti razliko ukvarjanja s športnimi aktivnostmi varovancev Doma upokojencev dr. Franceta Berglja na Jesenicah pred vstopom v domsko oskrbo in v domu. Razlika je temeljila na tem, da varovanci v mladosti niso imeli veliko možnosti za ukvarjanje s športnimi dejavnostmi, v domu pa jih imajo veliko. V časih, ko so bili anketiranci mladi ali so še hodili v šolo, športu in rekreaciji še niso dajali takšnega pomena, kot ga imata danes.

Če bi se podobne raziskave lotili čez 30 ali 40 let, bi bili rezultati po vsej verjetnosti drugačni. Šolski režim se je v teh časih nekajkrat zamenjal in so imeli otroci vedno na voljo dovolj športnih aktivnosti že v mladosti. Še posebej, če pogledamo otroke, ki danes obiskujejo osnovno šolo, ko se športni klubi in društva dobesedno borijo za vsakega otroka, da bi pristopil k njim. Otroci imajo na voljo mnogo interesnih dejavnosti in se vsak lahko ukvarja s tistimi stvarmi, ki so mu pri srcu.

Telesna aktivnost v starosti je del preventive, zdravljenja in rehabilitacije. Izredno pomembna je pri starostnikih, ki so zaradi bolezni že prizadeti in funkcionalno ovirani (na primer, vezani na invalidski voziček), saj jim izboljšana gibljivost ter vzdrževanje in izboljšane fizične moči v neprizadetih delih telesa omogoča več samostojnosti pri upravljanju z invalidskim vozičkom, s tem pa tudi večjo stopnjo neodvisnosti pri ostalih dnevnih dejavnosti. Telesno aktivni starostniki živijo bolj zdravo, bolj kakovostno in dlje časa (Bilban, 2005).

Ugotovimo lahko, da so se rezultati raziskave izkazali za pozitivne. Prikazujejo, da se v domu več ljudi ukvarja z rekreacijo kot pred vstopom v dom. Varovanci so zadovoljni s pestrostjo športnih in družabnih programov, ki jim jih ponujajo. Seveda bi določeni posamezniki radi spremenili ali dodali kakšno aktivnost, s katero so se radi ukvarjali v preteklosti, morda pa bodo v domu čez čas spremenili in dodali kakšno aktivnost.

Zadovoljiv je tudi rezultat, koliko oskrbovancev se zaveda, da je šport zdrav in se tudi samostojno ukvarjajo z njim. V veliki večini je to jutranja vadba, ki jo varovanci izvajajo v svojih sobah, največkrat še v posteljah. To so predvsem vaje, ki jih poznajo že celo življenje ali pa so se jih naučili na fizioterapijah ali rehabilitacijah. Veliko število pa jih hodi tudi na sprehode individualno. Seveda je pomen besede sprehod za vsakega varovanca drugačen. Za nekatere je to krog po Jesenicah, za nekoga pa že prihod do dvigala ali jedilnice.

Za starejše ljudi, stare 70, 80, 90 let, velja pravilo: »Potrudite se, vendar ne preveč!« Tako je učil Hipokrat in tako je zapisal tudi kitajski zdravnik Hua To konec 2. stoletja n. št.: »Človeško telo potrebuje delo in gibanje, vendar se ne sme naprezati do skrajnih meja zmogljivosti« (Ulaga, 1995).

Vedeti moramo, da pri starejših športne rekreacije ne moremo tretirati na splošno, saj prihaja do prevelikih razhajanj. Ljudje so si preveč različni in različno sposobni, tako recimo poznamo gospo, ki se s svojimi 80 leti aktivno ukvarja s tekom in se udeležuje maratonov po vsej Sloveniji, veliko 80-letnikov pa ne more niti skrbeti več zase in potrebujejo različno pomoč. Res je, da tudi mlajše ljudi težko enačimo, vendar je pri starejših ta razlika veliko bolj opazna.

Zdravje se s staranjem resda ne izboljšuje, z ustreznimi zdravimi navadami in primernim življenjskim slogom, med katerega spada telesna aktivnost, pa je nadloge bolezni vendarle mogoče zmanjšati in odložiti na kasneje. Dejavno prizadevanje na tem področju in zdravstvena ozaveščenost sta v starosti še mnogo bolj pomembna in potrebna kot v zgodnejših življenjskih obdobjih, čeprav se odnos do zdravja in navade, ki ga spodbujajo in vzdržujejo, zastavijo že mnogo prej (Tomori, 1998).

Pravilno je, da se tudi starejši rekreirajo, vendar ne smemo pozabiti, da ne smejo s tem pretiravati. Zato je najbolje, da si vsak posameznik prilagaja športno dejavnost po svojih lastnih sposobnostih.

V domu se zavedajo, da so si varovanci različni in da se je potrebno prilagoditi posameznikom. Zato imajo tako raznoliko ponudbo, da si posameznik lahko prilagodi svoj urnik dogajanj. Fizioterapije potekajo bolj individualno, terapevtke se prilagodijo težavam posameznika, ostale vodene vadbe pa potekajo v skupinah. Sama sem se udeležila

fizioterapije in spremljala del vadbe dveh varovancev. Oba sta bila izredno zadovoljna s terapijkama in svojim lastnim gibalnim napredkom, ki sta ga dosegla s pomočjo vaj. Prav tako sem sodelovala pri družabnem dogodku, žrebanju tombole. Tombola je imela zelo številno udeležbo, igra poteka enkrat tedensko na vrtu doma in prvih nekaj je deležnih drobnih materialnih nagrad. Odlično je bilo spremljati gospe in gospode pri igri in jim pomagati pri obkroževanju izžrebanih številčk in sledenju igre. Človek se odlično počuti, le lahko s kakšno tako majhno pozornostjo nekemu polepša dan.

Statistika iz leta 2008 prikazuje, da je vsak 133. Slovenec varovanec doma upokojencev. Vedeti moramo, da se ta številka vsako leto povečuje, saj se viša povprečna starost prebivalstva in povečuje število domov po Sloveniji.



## 6 VIRI IN LITERATURA

### 6.1 Literatura

1. Accetto, B. (1987). *Starost in staranje: Osnove medicinske gerontologije*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
2. Barborič, K. (2005). *Psihologija športne rekreacije*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
3. Berčič, H. (2001). *Šport v obdobju zrelosti*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
4. Berčič, H. (2003). *Šport droge in zdravje odvisnikov*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.
5. Bilban, M. (2005). *Zdrava poznejša leta*. Ljubljana: Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije : Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
6. Birsa, M. (1992). *Življenje po šestem križu*. Murska Sobota: Pomurska založba.
7. Burger, H. (1999). *Telesna aktivnost v starosti*. V Marinšek, Č. *Rehabilitacijska medicina v starosti*. Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za rehabilitacijo.
8. Creagan, E. T. (Ur.). (2001). *Klinika Mayo o zdravem staranju: Odgovori za uspešno tretje življenjsko obdobje*. Ljubljana: Educy.
9. Dimitrovski, V. in Žnidaršič, J. (2007). *Ekonomski vidiki staranja prebivalstva v Sloveniji. Kako ublažiti posledice s pristopom aktivnega staranja*. Ljubljana.
10. Doupona Topič, M. (2007). *Šport in družba*. Ljubljana: Fakulteta za šport, Inštitut za šport.

11. Gašparovič, M. (1999). *Kakovost življenja starostnikov v domskem varstvu*. Obzornik zdravstvene nege, letnik 33, (št 3) od str. 187-192.
12. Grizold, V. (2010). *Telesna dejavnost v starosti*. *Kakovostna starost: časopis za socialno gerontologijo in gerontagogiko*, letnik 13, (št. 1) od str. 38 – 44.
13. Hay, Louise L. (1996). *Življenje!*. Ljubljana: Iskanja
14. Hojnik Zupanc, I. (1997). *Dodajmo življenje letom: nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako tudi živeti*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
15. Hojnik-Zupanc, I. (1999). *Samostojnost starega človeka v družbeno – prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
16. Kastenbaum, R. (1985). *Staranje*. Ljubljana: Centralni zavod za napredek gospodinjstva.
17. Kennie, D. (1993). *Preventing Care for Elderly People*. Cambridge : University Press.
18. Klevišar, M. (1998). V Bilban, M. *V mladosti misli na starost (da bodo tudi poznejša leta zdrava in prijetna)*. Ljubljana: Društvo za zdravje srca in oživlja Slovenije.
19. Kogoj, A. (2004). *Psihološke potrebe po starosti*. *Zdravstveni vestnik*, (št. 73) od str. 749 – 751. Ljubljana.
20. Law, M. (1995). *Client - centred practice: what does it mean and does it make a difference?*. *Canadian Journal of Occupation Therapy*.
21. Mali, J. (2003). *Nega starejših in bolnih*. Škofija Loka : Ljudska univerza, zbornik referatov. Zbornik referatov (št. 1) od str. 28 – 30.

22. Pečjak, V. (1998). *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete Univerze.
23. Pečjak, V. (2007). *Psihologija staranja*. Bled: samozaložba.
24. Poredoš, P. (2004). *Zdravstveni problemi starostnikov*. *Zdravstveni vestnik*, (št. 73) od str. 753 – 756. Ljubljana.
25. Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
26. Regoršek, V. (2005). *Stari ljudje v Sloveniji danes in jutri*. Maribor: Splošna bolnišnica.
27. Stoppard, M (1990). *Življenje po petdesetem*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
28. Tomori, M. (2000). *Duševne koristi telesne dejavnosti*. V J. Turk, *Lepota gibanja tudi za zdravje*. Ljubljana: Društvo za zdravje srca in oživlja Slovenije.
29. Tušak, M. (2009). *Družina in športnik*. Ljubljana: Fakulteta za šport – Inštitut za šport
30. Ulaga, D. (1995). *Telesna aktivnost starejših ljudi*. V Pentek, M. *Zdravo staranje*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije, inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.

## 6.2 Spletni viri

1. *Dom upokojencev dr. Franceta Berglja Jesenice*. (2012) Pridobljeno 20.4.2012, iz <http://www.dom-jesenice.si/>
2. *Društvo za psihološko svetovanje Kameleon*. (2011) Pridobljeno 14.7.2012, iz <http://svetovalnicakameleon.si/starejsi/opredelitev-obdobja-starosti/>

3. *Strategija Vlade Republike Slovenije na področju telesne (gibalne) dejavnosti za krepitev zdravja od 2007 do 2012..* (2007) Pridobljeno 26.6.2012, iz [http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz\\_dokumenti/delovna\\_podrocja/javno\\_zdravje/strategija\\_vlade\\_RS\\_podrocje\\_telesne\\_dejavnosti.pdf](http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/delovna_podrocja/javno_zdravje/strategija_vlade_RS_podrocje_telesne_dejavnosti.pdf)
4. *Skupnost socialnih zavodov Slovenije.* (2012) Pridobljeno 25.6.2012, iz <http://www.ssz-slo.si>
5. *Statistični urad Republike Slovenije.* (2012). Pridobljeno 12.7.2012, iz [www.stat.si](http://www.stat.si)
6. *Miti in realnost starosti..* (2012) Pridobljeno 20.6.2012, iz <http://www.stotka.net/351228/Miti-in-realnost-starosti>
7. *Vadba lahko starostnika pomladi tudi za 20 let.* (2006) Pridobljeno 29.4.2012, iz [http://www.dnevnik.si/tiskane\\_izdaje/dnevnik/193325](http://www.dnevnik.si/tiskane_izdaje/dnevnik/193325)
8. Zaletel, M. (2007). *Zdravstvena nega starostnika.* Pridobljeno 11.6.2012, iz [http://www.vsz.unilj.si/~zn/zal\\_zn\\_starostnika.htm](http://www.vsz.unilj.si/~zn/zal_zn_starostnika.htm)

# 7 PRILOGE

## 7.1 Anketni vprašalnik

Spoštovani!

Sem Špela Verovšek, študentka Fakultete za šport v Ljubljani, in pišem diplomsko delo z naslovom Športna aktivnost varovancev Doma upokojencev dr. Franceta Berglja Jesenice.

Z anketo želim ugotoviti, koliko ste se s športom oz. z rekreacijo ukvarjali v življenju in kako so se vaše navade povezane s športom spremenile, odkar ste prišli v dom upokojencev. Anketa je anonimna. Podatke bom uporabila le v raziskovalne namene.

Prosim, da vprašanja pazljivo preberete.

Zahvaljujem se vam za sodelovanje!

Špela Verovšek

1. **Spol** (ustrezno obkrožite)            M      Ž

2. **Leto rojstva**            \_\_\_\_\_

3. **Koliko časa ste že v domu upokojencev? (leta)**            \_\_\_\_\_

4. **Kako pogosto ste se v mladosti ukvarjali z rekreacijo (tudi delo na polju)?**

- a) enkrat do nekajkrat na leto
- b) 1- do 3-krat na mesec
- c) enkrat tedensko
- d) 2- do 3-krat tedensko
- e) 4- do 6-krat tedensko
- f) vsak dan

5. **Kako pogosto ste se ukvarjali z rekreacijo (tudi delo na polju), ko ste bili zaposleni?**

- a) enkrat do nekajkrat na leto
- b) 1- do 3-krat na mesec
- c) enkrat tedensko
- d) 2- do 3-krat tedensko
- e) 4- do 6-krat tedensko
- f) vsak dan

6. **Kako pogosto ste se ukvarjali z rekreacijo (tudi delo na polju), odkar ste se upokojili?**

- a) enkrat do nekajkrat na leto
- b) 1- do 3-krat na mesec
- c) enkrat tedensko
- d) 2- do 3-krat tedensko
- e) 4- do 6-krat tedensko
- f) vsak dan

**7. Kako pogosto se ukvarjate z rekreacijo v domu za upokojence?**

- a) enkrat do nekajkrat na leto
- b) 1- do 3-krat na mesec
- c) enkrat tedensko
- d) 2- do 3-krat tedensko
- e) 4- do 6-krat tedensko
- f) vsak dan

**8. Ali vam je kdaj žal, da se v življenju niste več ukvarjali z rekreacijo, glede na to, davemo, da je to dobro za naše zdravje?**

DA

NE

**9. Ali ste zadovoljni z možnostmi, ki jih imate v domu, za ohranjanje športno rekreativnih navad? (obkrožite)**

DA

NE

**10. Kaj v domu najbolj pogrešate?**

- a) kolesarjenje
- b) plavanje
- c) ples
- d) planinstvo
- e) jutranja telovadba
- f) nič
- g) drugo (dopišite) \_\_\_\_\_

**11. Ali imate kakšen predlog, kako bi lahko popestrili rekreativno/ družabno dogajanje v domu?**

---

---

---

**12. Ali ste zadovoljni s fizioterapevtkami in drugimi zaposlenimi, ki vodijo vadbe?**

DA

NE

**13. Ali vam rekreacija v domu pomeni druženje s prijatelji ali bolj individualna vadba, s katero želite narediti nekaj dobrega zase?**

DRUŽABNO

INDIVIDUALNO

**14. Obkrožite, kako ste zadovolji z ... (ocenite z 1 nisem zadovoljen/na - 5 zelo zadovoljen/na)**

- organizacijo rekreacije	1	2	3	4	5
- načinom dela na področju športa	1	2	3	4	5
- metodami dela s področja športa	1	2	3	4	5
- informiranostjo z možnostjo športnih aktivnosti	1	2	3	4	5
- prijaznostjo ...	1	2	3	4	5



### 15. Kako ste športno dejavni v Domu upokojencev dr. Franceta Berglja?

V ustrezen okenček označite **X**.

	<b>DA</b>	<b>OBČASNO</b>	<b>Ne</b>
Telovadim pod vodstvom fizioterapevtke.			
Grem na izlet.			
Grem na sprehod, ki ga vodijo fizioterapevtka in spremljevalci.			
Sodelujem pri športnih igrah pod vodstvom fizioterapevtke.			
Planinarim.			
Sprehajam se sam/a ali s sorodniki, prijatelji ...			
Udeležujem se družabnih iger.			
Plavam.			
Plešem.			
Kolesarim.			
Izvajam jutranjo gimnastiko.			