

Predlog vsebin vključenih v predupokojitvene priprave za zdravo in aktivno starost

Poglavje za Analitsko poročilo projekta AHA:SI

Avtorji (po abecednem vrstnem redu)

Urška Blaznik, Vida Fajdiga Turk, Mojca Gabrijelčič Blenkuš, Jožef Gašperšič, Urška Gračner, Matej Gregorič, Tatjana Horvat, Marjetka Hovnik Keršmanc, Helena Jeriček Klanšček, Helena Koprivnikar, Monika Polda, Nina Scagnetti

Uredila:

Nina Scagnetti

Kazalo vsebine

1	Vseživljenjsko učenje	3
2	Prostovoljstvo.....	5
3	Strukturiranje prostega časa.....	7
4	Odnos do minljivosti, umiranja in smrti in žalovanja, pomoč hudo bolnim in umirajočim	8
5	Starejši vozniki in ostali udeleženci v prometu	9
6	Upravljanje z osebnimi financami	11
7	Pomen branja	15
8	Lastna izkušnja upokojitve	17
9	Zdrav življenjski slog	20
9.1	<i>Prehrana starejših odraslih.....</i>	21
9.2	<i>Čezmerna hranjenost in debelost med starejšimi odraslimi.....</i>	24
9.3	<i>Indeks telesne mase.....</i>	25
9.4	<i>Telesna dejavnost.....</i>	26
9.5	<i>Tobak.....</i>	26
9.6	<i>Alkohol.....</i>	28
9.7	<i>Duševno zdravje - depresija.....</i>	29
9.8	<i>Obvladovanje stresa ob upokojitvi</i>	29

1 Vseživljenjsko učenje

Nina Scagnetti

Pri starejših je pogosto težišče učenja predvsem na preverjanju in poglobljanju že pridobljenih splošnih in posebnih znanj ter spretnosti kot na osvajanju novih. Vseživljenjsko učenje ni le posebna vrsta izobraževanja ali kakšne druge učne dejavnosti, kot je recimo poklicno izpopolnjevanje ali učenje preko spleta, temveč pokriva različne oblike formalnega, neformalnega in aformalnega ali naključnega učenja. Dogaja se v različnih učnih okoliščinah, poteka od rojstva preko zgodnjega otroštva in odraslosti do konca življenja. Njegov cilj je izboljšati posameznikovo znanje i

n spretnosti, hkrati pa tudi interese, značajske poteze, vrednote, odnos do sebe in drugih ter druge osebne lastnosti (Jelenc 2007).

Resolucija o nacionalnem programu izobraževanja odraslih v Republiki Sloveniji za obdobje 2013-2020 (ReNPIO 2013-2020, http://www.acs.si/izobrazevanje_odraslih, pridobljeno 19. 9. 2014) je podlaga za nacionalne programe izobraževanja odraslih, s katerim naj bi naj bi v Sloveniji do leta 2020 dvignili izobrazbeno raven prebivalstva, splošno izobraženost in izboljšali možnosti za izobraževanje. Po omenjeni strategiji naj bi bilo vsako življenjsko obdobje tudi temelj in priprava za naslednje obdobje. Strategija vseživljenjskosti učenja spodbuja aktivno staranje, integriranost starejših v družbo in sožitje generacij.

V okviru v javnem interesu delujočega Društva za izobraževanje za tretje življenjsko obdobje (Univerza za tretje življenjsko obdobje) teče izobraževanje za starejše in o starejših. Njihov namen: Večati bogastvo, socialne vezi, participacijo starejših v družbi. Že od leta 1986 naprej pod strokovnim okriljem skupine andragogov se posvečajo izobraževanju starejših odraslih za njihovo osebno rast, delo in prostovoljstvo. Vodijo tudi svetovanje za dejavno staranje.

V njene izobraževalne programe se vključujejo starejši upokojeni, starejši brezposelni, starejši zaposleni, ki se pripravljajo na upokožitev in starejši v tretjem življenjskem obdobju. Na univerzi izobražujejo delodajalce za vodenje zaposlenih različnih starosti in strokovnjake, ki se ukvarjajo s starejšimi, pa tudi študente andragogike, socialnega dela, družbenih ved in podobno, ki vstopajo na študijsko področje starejših. Univerza je tudi raziskovalni, dokumentacijski in razvojni ter svetovalni center za področje izobraževanja in drugih vprašanj starejših. Svojim slušateljem ponujajo skoraj štirideset različnih praktično oblikovanih študijskih predmetov, od zgodovine in likovnega ustvarjanja, preko specialnih področij biologije in hortikulture, pa do finančnega svetovanja v tretjem življenjskem obdobju in računalništva ali znanja različnih tujih jezikov. V koledarskem letu 2013 je z Univerzo sodelovalo več kot 130 mentorjev in sicer, so v študijskem letu 2013/14 v sedeminštiridesetih slovenskih krajih vodili študijske skupine za skoraj 4.600 slušateljev (<http://www.univerzazatretjeobd-drustvo.si/vsebina.htm>, pridobljeno 22. 9. 2014).

V Sloveniji smo med letoma 2000 in 2005 na osnovi študije primerov dobrih praks, ki jih je opravil Andragoški center, razvili 14 svetovalnih središč za izobraževanje odraslih in ta so leta 2012 na regionalni ravni imela že 60 lokacij. Namen tovrstne svetovalne dejavnosti je vsem odraslim zagotoviti strokovno in celostno informiranje (po telefonu, navadni in elektronski pošti ter z informativnim gradivom) in svetovanje (individualno ali skupinsko) kot podporo njihovemu izobraževanju in učenju ter povečati število ponudnikov izobraževalnih in svetovalnih storitev za odrasle v lokalnem okolju

(http://arhiv.acs.si/dokumenti/Koncept_vkljucevanja_prostovoljcev_v_delo_svetovalnih_sredisc_ISI_O.pdf, pridobljeno 26. 8. 2014). Z drugimi besedami: na podlagi analize posameznikove dosedanje učne poti odkriti njegove učne potrebe, ga motivirati za vključitev v izobraževanje, med njim mu pomagati načrtovati, organizirati učenje in izdelati učinkovito strategijo učenja, po zaključku pa vrednotiti znanje in napredek pri izobraževanju. Slovenija je po udeležbi starejših odraslih v izobraževanju na visokem drugem mestu med osemnajstimi evropskimi državami, ki jih je proučeval Evropski statistični urad. (Bračun, 2007)

Izobraževanje v srednjih in poznejših letih je odvisno od človekovega izobraževanja skozi celo življenje. Ta proces je lažji in učinkovitejši, če obstaja na tem področju neka kontinuiteta. V izobraževanju odraslih se prepletajo različni načini in metode učenja, njihove posamezne značilnosti se med seboj povežejo in kvalitetno vplivajo druga na drugo ter na končni rezultat učenja, zato njihova jasna razmejitev ni mogoča. Bistveno vprašanje pri vsakem izobraževanju odraslih je pravzaprav, kako z načini učenja, metodami in učnimi strategijami do znanja in do kakšnega znanja (Findeisen, 2013). Predupokojitveno izobraževanje ni izjema med drugimi oblikami izobraževanja odraslih v njihovih poznih letih, zato mira sloneti na tem, da starejši odrasli lahko uporabijo svoje dosedanje izkušnje in jih uveljavijo v prihodnjih spremembah, ki jih bodo doživeli v času upokojevanja. Da bi ob upokojitvi obvladoval življenjske vzorce, mora človek znova pregledati svoje znanje, stališča ter spretnosti. To pa zahteva dosti več kot samo podajanje informacij (Findeisen, 1999). Za doseganje spremembe pri posameznikih, njihovih partnerjih, družini, v lokalnem in širšem okolju, si je potrebno vzeti čas (Findeisen, 2015).

Predupokojitveno izobraževanje naj bi udeležencem pomagalo, da uporabili svoje življenjske izkušnje. Če izobraževalci to razumejo, uporabljajo interaktivne metode, ki pripomorejo k ustvarjanju načrtov za prihodnost, izkustveno učenje, izkustveno usposabljanje, kar. Didaktične in tradicionalne metode, kjer imamo eksperte za posamezna področja, niso učinkovite. Privedejo do zmanjšanja moči. Ljudje se čutijo manj sposobni. Gre za obvladovanje spremembe in življenjskih vzorcev. Gre za to, da človek uporabi svoje znanje, spretnosti in stališča. Glede na to, da imajo ljudje pred upokojitvijo malo časa, da se pripravijo na veliko spremembo, so metode prav tako pomembne kot vsebine predupokojitvenega izobraževanja.

Ameriški teoretik Eduard Lindeman je celo menil, da na področju izobraževanja odraslih, ki naj razvije kritično in analitično mišljenje, metoda pomeni vse. Situacijam s tem, ko omogoči analizo in razdelitev kompleksne celote na obvladljive, razumljive dele, da okvir in nakaže smer delovanja, vsebina pa pravzaprav ni pomembna. Veliki kritik ameriškega državnega šolskega sistema John Holt je zagovarjal učenje z delovanjem, torej idejo, da je potrebno vsako na novo osvojeno znanje takoj začeti tudi uporabljati, saj to krepi želje, prizadevanja, hotenja, navdušenje za učenje, skratka motivacijo. Psiholog Edward Thorndike je pri izobraževanju odraslih zagovarjal koncept učenja s poskusi in napakami ali učenja z uspehom. Spet drugim se zdi pomembno, da odraslim učencem priskrbimo vire, da jih lahko uporabijo in da naj sami usmerjajo svoje učenje. Psiholog Carl Rogers je tako trdil, da obstajajo načini, kako biti z drugimi, ki spodbujajo odkrivanje in srečevanje. Razmišljal je o nedirektivnem učenju, v katerega učitelj ne posega in ga ne interpretira. Gre torej za proces, v katerem je jasen le končni cilj, kot je navdušiti udeležence, omogočiti jim razumevanje težav v družini, poiskati nove trženjske prijeme, izdelati projekt in podobno, pot do cilja pa ni jasna, zakoličena. Cilj, ki ga dosežemo s posameznimi načini učenja, metodami in učnimi strategijami, je lahko znanje, osebna rast ali kaj drugega. In vendar naj bi učenje potekalo spontano, ustvarjalno,

brez metode, kajti ta naj bi vedno pomenila avtoritarni poseg učitelja v učenje učenca (Findeisen, 2013).

Predupokojitveno izobraževanje mora biti podkrepljeno s teoretičnim vedenjem: teorije omogočajo, da izobraževalci prepoznajo prispevek socioloških, andragoških, bioloških, ekonomskih teorij za razumevanje pojavov. Morajo najti načine, da se teorije (teorija družbena konstrukta, teorija aktivnosti, postopnega izpleta, kontinuitete) odlikajo v predupokojitvenem programu. Preedupokojitveno izobraževanje je izobraževanje, ki naj krepí udeleženca. Mu da moč. Gre za pridobivanje psihološke, ekonomske, politične moči. Mora biti ambiciozno, kajti slabo izobraževanje privede do še večje zmedenosti, žalosti, nemoči udeležencev. (Findeisen, 2015).

2 Prostovoljstvo

Nina Scagnetti

Leta 2012 so se za delo v svetovalnih središčih za izobraževanje odraslih pričeli usposabljeni, leta 2013 pa tudi že aktivno vključevati prostovoljci, predvsem mlajši upokojniki, ki s svojimi izkušnjami in znanjem pomembno prispevajo h kakovostni izvedbi različnih dejavnosti. Prostovoljstvo v družbi oziroma skupnosti na sploh izboljšuje kakovost življenja, se zavzema za interese posameznikov in skupin, ki so ogroženi z ali že doživljajo izključitev iz družbe ter ljudem nudi možnost, da v družbi aktivno sodelujejo. Za prostovoljsko delo se posamezniki odločajo sami, ne da bi zanj pričakovali plačilo ali kakšno drugo materialno korist. Delo pa lahko opravljajo ali v dobro drugih ali za splošno korist vseh. Koristi prostovoljstva za posameznika so raznolike, saj si prostovoljec s prostovoljskim delom lahko pridobi znanje in izkušnje, razvije nove socialne spretnosti, si razširi mrežo prijateljev in znancev, si poveča samozaupanje itd. S prostovoljskim delom pa se v družbi krepi povezanost med ljudmi in solidarnost.

Prostovoljsko delo je v skladu z etičnim kodeksom organiziranega prostovoljstva delo, ki ga po svoji svobodni odločitvi in brez materialnih koristi opravlja posameznica/posameznik v dobro drugih ali za skupno javno korist. Prostovoljka/prostovoljec je posameznica/posameznik, ki opravlja prostovoljsko delo. Posameznik je lahko (istočasno oz. izmenoma) prostovoljka/prostovoljec, uporabnica/uporabnik ali organizatorica/organizator prostovoljskega dela. Za organizirano prostovoljsko delo se šteje prostovoljsko delo, ki se izvaja v okviru dejavnosti pravnih oseb, katerih delovanje oziroma programi, v katere so vključeni prostovoljke/ prostovoljci, so v skladu z zakonom opredeljeni kot nepridobitni. Prostovoljske organizacije so organizacije (nevladne organizacije in/ali javni zavodi), ki pri svojem delu v pretežni meri uporabljajo tudi prostovoljce, jih za to delo same pridobivajo in usposabljujejo in to v korist te organizacije, v dobro drugih ali za skupno javno korist. Kodeks temelji na vzajemnem spoštovanju vseh vključenih v proces prostovoljskega dela. Prostovoljke, prostovoljci in prostovoljske organizacije pri prostovoljskem delu z ljudmi spoštujejo pravice in posebnosti vseh, ne glede na raso, barvo kože, spol, starost, narodnostno ali etnično poreklo, jezik, gmotni ali družbeni položaj, življenjski stil, spolno, politično ali versko usmerjenost, socialni izvor, zmanjšane duševne ali telesne sposobnosti ali na kakšne druge okoliščine (http://www.prostovoljstvo.org/resources/files/pdf/kodeks/eticni_kodeks.pdf).

Leta 2006 so strokovnjaki Slovenske univerze za tretje življenjsko obdobje in Narodnega muzeja Slovenije uvedli (vseslovenska inovacija) prostovoljstvo starejših v javnih kulturnih in drugih ustanovah. Gre za zdaj vzpostavljeno mrežo kulturnih mediatorjev, ki deluje v slovenskih muzejih, v Kliničnem centru Ljubljana, Botaničnem vrtu Ljubljana. Ob uvajanju koncepta kulturnih mediatorjev smo razvili tudi program usposabljanja za starejše študente univerz za tretje življenjsko obdobje. Ti se usposablajo na posameznih tematskih področjih npr. antropologija, zgodovina, zgodovina Slovencev, transakcijska analiza, umetnost pripovedovanja itd, spoznavajo pa tudi teorijo in prakso prostovoljstva in vprašanje družbenega položaja starejših ter socialnih vlog starejših. Na slednjem področju se hkrati izobražuje tudi osebje javnih ustanov. Kulturni mediatorji delujejo v Prirodoslovnem muzeju Slovenije, Narodnem muzeju Slovenije, Slovenskem etnografskem muzeju, v Loškem muzeju, Botaničnem vrtu Ljubljana in v nekaterih nevladnih organizacijah. Glede na področje delovanja posamezne organizacije pridobivajo starejši študenti Slovenske univerze za tretje življenjsko obdobje dopolnilno znanje, denimo iz posebnih učnih težav, nevrologije ipd. Izobraževalni program Mediatorji v kulturi je eden od primerov organiziranega preseganja stereotipne podobe kot amaterske in prostovoljne dejavnosti, pa tudi osamljenega, brezvoljnega, godrnjavega in osamljenega starejšega človeka, ki prispeva k uveljavitvi novega, času primernejšega pogleda na starost in staranje, ki se je rodil po vzoru National Trust iz Velike Britanije. Pod mentorstvom muzejske svetnice se preko razgovorov, vodenih ogledov razstave, zastavljanja vprašanj, samostojnega študija literature in medsebojnega poročanja izobraženi starejši, ki imajo za seboj veliko socialnega učenja, izobražujejo iz področja ved, vezanih na temo muzejske razstave. Poleg prostovoljnih kulturnih mediatorjev, ki se izobražujejo, da se vključujejo v muzejske dejavnosti, pa se hkrati izobražujejo tudi muzejski delavci, da prostovoljce čim bolj vključijo medse. (Bračun R, 2007),

V današnjih družbenih razmerah je **prostovoljstvo** najuspešnejši način za razvijanje človeške solidarnosti, eden temeljnih kamnov civilne družbe. Vrednost prostovoljskega dela je, da pomaga zadovoljiti potrebe ljudi tam, kjer zmanjka virov za plačano delo. Prostovoljsko delo ima v Sloveniji dolgo tradicijo in velik pomen pri zniževanju revščine, višji zaposljivosti prebivalstva, razvoju demokracije ter spodbujanju aktivnega državljanstva. Od ustanovitve Slovenske filantropije leta 1994 dalje so bile ustanovljene Amnesty International Slovenija, UNICEF Slovenija, Rdeči križ Slovenija in druge mednarodne na delu prostovoljcev temelječe institucije, ki so spodbudile državo in lokalne skupnosti, da so pričele vzpostavljati mehanizme financiranja nevladnega sektorja, ki se je pričel profesionalizirati, prostovoljstvo pa širiti v javni sektor. Kot odgovor na skupno potrebo posameznikov, organizacij in družbe po promociji prostovoljstva, prepoznavanju vrednosti prostovoljskih dejavnosti in ustvarjanju okolja naklonjenega njegovemu razvoju, je pod okriljem slovenske filantropije nastala Slovenska mreža prostovoljskih organizacij. Vrednota prostovoljstva je v mrežo povezala več kot 1000 organizacij in kot tako jo je priznala tudi država.

V Sloveniji je bilo leta 2012 registriranih več kot 22.000 društev, od katerih je 1.160 vključenih v Slovensko mrežo prostovoljskih organizacij in vsa delujejo s pomočjo prostovoljcev. V letu 2014 je bilo aktivnih med 280.000 in 350.000 prostovoljcev, ki so opravili za skoraj 1,3 milijona delovnih ur, kar predstavlja obseg dela 7.125 polno zaposlenih delavcev. Pri Slovenski filantropiji v zadnjih letih opažajo porast števila zainteresiranih prostovoljcev med mladimi upokojenci, ki se želijo vključiti v prostovoljsko delo. Starejši se pogosto vključujejo v prostovoljno delo, zato ker imajo zanj čas, znanje, spretnosti in veščine, jih stvari zanimajo in ker hočejo pomagati pomoči potrebnim. Prostovoljno delo jim predstavlja možnost, da ostanejo v sferi dela in delijo svoje izkušnje z mlajšimi, da še naprej igrajo aktivno vlogo v družbi in živijo čim bolj zdravo, neodvisno in izpolnjujoče življenje (http://www.prostovoljstvo.org/resources/files/pdf/Novice/PorProst_2013.pdf, pridobljeno 29. 10.

2014). Zato ne preseneča dejstvo, da je med prostovoljci največ starejših, kar 69% (<http://www.prostovoljstvo.org/za-organizacije>, pridobljeno 29. 10. 2014). Po podatkih Zveze društev upokojencev Slovenije je v okviru njihovega projekta Starejši za starejše (Kožuh Novak 2010), ki so ga začeli izvajati leta 2004, da bi izboljšali kakovost življenja starostnikov doma, že v prvih petih in pol mesecih leta 2014 2.664 prostovoljcev opravilo 33.355 obiskov pri 165.014 osebah starejših od 69 let, katerih namen je bil medsebojna pomoč.

Prepričanje, da naj bi prostovoljno delali predvsem ljudje, ki imajo veliko prostega časa, je zmotno. Nasprotno, raziskave kažejo, da prostovoljno delajo predvsem tisti, ki so najbolj zaposleni že sicer. Drugo zmotno prepričanje je, da za prostovoljstvo ni potrebno znanje in da je zanje treba imeti le dobro srce. Sodobno prostovoljstvo zahteva veliko znanja, predvsem pa pripravljenosti za neprestano učenje.

Tudi pri Slovenski filantropiji ob uvodnih usposabljanjih in individualnih svetovanjih ugotavljajo, da posamezniki, ki se sami pripravljajo na upokojitev in ob tem iščejo možnosti nadaljnega profesionalnega ali družbenega angažiranja skozi prostovoljstvo in izpopolnjevanje, prostovoljski sektor zelo slabo poznajo in da so pogoste predstave o pomoči v bolnišnici ali otrokom v sirotišnici.

3 Strukturiranje prostega časa

Po Krajnc A, Findeisen D, Ličen N, Ivanuš Grmek M, Kunaver J. Findeisen D. editor. Posebnosti izobraževanja starejših. (2. izd.). Ljubljana: Društvo za izobraževanje za tretje življenjsko obdobje, 2013 povzela Urška Gračner

Aktiven življenjski slog v prostem času je povezan z boljšim psihičnim stanjem, samospoštovanjem, zadovoljstvom z življenjem, srečo, pozitivnim mnenjem o sebi in več družbenimi interakcijami. Tak življenjski slog posameznika zavaruje pred fizičnimi in psihičnimi boleznimi, če se stres povečuje. Pasiven prosti čas je simptomatičen za način obvladovanja stresa, ki je usmerjen na čustva, aktiven prosti čas pa je značilen za način obvladovanja, ki je usmerjen na težave. Gledanje televizije je primer dejavnosti, ki se ji posvetimo takrat, ko se želimo odmakniti od težav in stresa. Omogoči trenutni beg in olajša stres, a ne vodi k uspešnemu spoprijemanju s težavami.

Aktivno preživljanje prostega časa lahko posameznik izkoristi za usmerjanje čustev in se s tem začasno razbremeni stresa ter vsakdanjih težav. Tak način preživljanja prostega časa omogoča boljše zdravje, razvijejo se fizične, mentalne, socialne veščine, izboljša se tudi samopodoba.

V današnji družbi se prosti čas razsloji na dvoje: resni in naključni prosti čas. Resni prosti čas kaže na to, kako pomembna je storilnost v razširjeni praksi prostega časa. Pomeni, da ima upokojenec dejavnosti, s katerimi vzdržuje zaposljivost, si začrta novo poklicno pot, si pridobi predstavo o svoji družbeni vrednosti in napreduje. Pogosto pomeni tudi poglobljanje vezi z drugimi ljudmi, saj prosti čas največkrat pomeni dogovarjanje in usklajeno sodelovanje. Resno preživljanje prostega časa razvije občutek za upravljanje samega sebe, omogoči napredovanje in boljšo integracijo v skupnost ter prispeva k stabilnosti in skladnosti družbe. Oblike resnega preživljanja prostega časa omogočajo kulturno in moralno potrditev skupnosti, sredi katere se nekdo lahko prepozna kot pripadajoči ter delujoči član družbe. Naključno preživljanje prostega časa pa je tisto, v katerem posameznik išče hitro

zadovoljitev želje in ugodja. Gre za oblike preživljanja prostega časa, s katero se prekine dnevno rutino in se v življenje brez napora prinese prijetna doživetja, kot so pasivno gledanje televizije, postopanje po trgovini, srečanje z vrstniki v kavarni, klepet, igranje kart, ribarjenje, potovanje idr. Dejavno staranje pomeni, da starejši presežejo pogled le nase in bližnje, da sami vodijo svoje življenje in se o njem odločajo ter se usmerijo v lokalno in nacionalno skupnost, saj se vanjo vključujejo s plačanim in prostovoljnim delom in ne čakajo na to, kaj bo družba naredila zanje. Odvisno je od osebnostnih lastnosti in energije posameznika, je nasledek prehojene življenjske poti in je odvisno od družbenega, političnega in kulturnega konstrukta starosti.

Predupokojitveno izobraževanje je izobraževanje za soočanje s spremembami za iskanje novih življenjskih vsebin, za samostojno strukturiranje delovnega časa, za iskanje nove poklicne poti ali učenje novih socialnih vlog.

4 Odnos do minljivosti, umiranja in smrti in žalovanja, pomoč hudo bolnim in umirajočim

Tatjana Horvat, Slovensko društvo hospic

Pionir na področju celostne oskrbe umirajočih in njihovih svojcev v slovenske prostoru, je Slovensko društvo hospic (več o njem na www.hospic.si) pionir na področju celostne oskrbe umirajočih in njihovih svojcev v slovenskem prostoru, delujoče v skladu z mednarodnimi načeli hospic oskrbe. Društvo je nevladna, humanitarna organizacija s statusom v javnem interesu na področju zdravstvenega in socialnega varstva, ki je. V letošnjem letu smo obeležili 20 –letnico našega svojega delovanja. Po desetletju prizadevanj smo decembra 2010 odprli prvi (in še vedno edini) hospic v državi. Namenjena je odraslim s kronično neozdravljivo boleznijo v zaključni fazi, ki so deležni brezplačne 24-urne celostne hospic oskrbe z namestitvijo, svojcem pa omogočena podpora in možnost čim več ostati v njihovi bližini.

Območna organiziranost slovenskega hospica z odbori (v Ljubljani, Mariboru, Celju, Murski Soboti, Slovenj Gradcu, Velenju, Novemu Mestu, Gorenjski, Dolenjski, Beli Krajini in Posavju ter, Notranjsko – Kraški regiji in Slovenski Istri) zagotavlja izvajanje uresničuje različnih programov društva s pomočjo zaposlenih strokovnih delavcev in prostovoljcev v okviru lastnih strokovnih timov v povezavi z drugimi inštitucijami: spremljanje umirajočih bolnikov in njihovih svojcev na domu, program žalovanja odraslih, program žalovanja otrok in mladostnikov, izobraževalno delo, prostovoljstvo in detabuizacija smrti, ki še vedno zavira v tančico številnih predsodkov, strahov in skrivnost. Osveščena številnih umirajočih in tistih, ki delajo z njimi pa počasi narašča in nas sili, da končno vendarle spregovorimo tudi o življenju in smrti, o strahovih in stiskah, ki se ob umiranju dotaknejo nas vseh. V obdobju umiranja, ko že skoraj zmanjkuje časa za popravni izpit življenja, nas lahko še posebej pestijo neurejeni/nerazrešeni medosebni odnosi, kar velja tako za smrtno bolnega kot svojce in ostale bližnje osebe, ter tudi strokovno osebje, ki skrbi za umirajočega bolnika.

Poslanstvo hospica v celostnem pristopu umirajočega človeka in njegovih svojcev je, z vso subtilnostjo prisluhniti fizičnim, psihosocialnim in duhovnim potrebam. Celostna oskrba v hospicu pomeni, zagotavljanje čim boljše blažilne terapije, podpora bolniku in svojcem v težavnem procesu sprejemanja bližnje smrti, zagovorništvo, spoštovanje bolnikovih želja, timski pristop, vključitev

prostovoljcev. Osnovno vodilo je tudi spoštovanje življenja in sprejemanje umiranja kot naravnega dogajanja. Načelo hospica je: »Dodajati življenje dnevom in ne dneve k življenju«.

Srečanje z izgubo ljubljene osebe je prelomnica v življenju posameznika. Žalost je proces, je živo dogajanje. Sledi določenim zakonitostim, je pa pri vsakemu posamezniku drugačna, odvisna od načina življenja, osebnostnega zorenja in okoliščin. Žalujoči gre v tem obdobju skozi boleč proces izpuščanja drage osebe v katerem vzpostavlja nov, drugačen odnos. Žalost v obdobju žalovanja pa za žalujočega skozi proces prinaša tudi nove vrednote, nova izkustva.

Hospic človeku omogoči, da zadnje obdobje življenja živi polno. Pomaga mu doseči fizično in čustveno udobje. Človeka dokler je le mogoče, spodbuja v dejavnostih, v katerih mu je lepo, se nauči nekaj novega, počne tisto, kar si je vedno želel in se tako osredotoči na kakovost lastnega življenja. Če je le mogoče podpre svojce do take mere, da zanj skrbijo doma do konca življenja. V dobro delujočem domačem okolju je skrb za umirajočega družinskega člana neprecenljiva vrednost, ne samo za človeka, ki odhaja, pač pa tudi za žalujoče svojce.

5 Starejši vozniki in ostali udeleženci v prometu

Nina Scagnetti

Med smrtnimi žrtvami v prometu je nesorazmerno velik delež starejših (Bilban 1997 v Rok Simon 2013). Starejši vozniki so pri tem manj pogosto povzročitelji težkih prometnih nezgod, večji delež smrtnih in težkih poškodb starih voznikov pa je posledica njihove večje ranljivost zaradi naravnih procesov staranja, manjše elastičnosti tkiv, osteoporoze in kroničnih obolenj (Bilban 1997; Bilban 2002; Morris in sod. 2002; Zhang in sod. 2000 v Rok Simon 2013). Ko pa so udeleženi v prometni nesreči, so zaradi svoje krhkosti navadno poškodovani huje kot mlajši vozniki. V Sloveniji umre v prometnih nezgodah z motornimi vozili letno povprečno 46 oseb, starejših od 64 let, največkrat kot osebe v avtomobilu in pešci.

Starejši vozniki niso udeleženi v težkih nezgodah zaradi tveganega vedenja ali slabih razmer na cesti, ampak so vzrok pogosteje kognitivne motnje, zaradi katerih naredijo več napak v situacijah, ki zahtevajo načrtovanje in reševanje problemov. S starostjo mentalne sposobnosti, potrebne za vožnjo avtomobila slabijo, zato so starejši vozniki pogosteje udeleženi v nezgodah, ki se zgodijo v kompleksnejših prometnih situacijah, na primer v bočnih trčenjih v križišču zaradi neupoštevanja prednosti in nepravilnega zavijanja v levo (Daigneault in sod. 2002 v Rok Simon 2013), pri menjavi voznih pasov, pri vključevanju v promet, kadar so prepočasni ali imajo voznika za seboj v mrtvem kotu. Tveganje za napake pri vožnji, ki lahko vodijo do nesreče, naraste še zlasti po 75. letu starosti. Po drugi strani pa imajo starejši za volanom zelo veliko izkušenj in se kot vozniki obnašajo v prometu varneje: v večjem deležu uporabljajo varnostni pas kot mlajši vozniki in manj pogosto vozijo pod vplivom alkohola (Rok Simon 2004; Cook in sod. 2000; McGwin in Brown 1999 v Rok Simon 2013), povzročijo nesrečo zaradi neprilagojene hitrosti ali slabe vidljivosti in utrujenosti med nočno vožnjo.

Ko ljudje postanejo starejši, se vzorci njihove vožnje spremenijo. Upokojitev, drugačen urnik in nove dejavnosti vplivajo na to, kdaj in kam se peljejo. Kot vsi drugi vozniki, starejši uporabljajo avto za nakupovanje in druge opravke, obisk zdravnika, prijateljev, družine ali odhod na počitnice. Vožnja jim

predstavlja pomemben del neodvisnosti, kljub temu, da prevozijo krajše razdalje kot mlajši vozniki in da pri tem raje namesto avtocest izbirajo lokalne ceste.

K sreči v zadnjih letih število nesreč med vozniki starimi 65 let ali več upada, ker so boljšega zdravja, ceste in avtomobili na pa varnejši. Pri tem pa pomagajo tudi strožji prometni zakoni in sposobnost starejših voznikov, da se sami od sebe vzdržijo, recimo, vožnje ponoči. Na varno vožnjo najbolj vpliva zdravje in ne starost sama po sebi. Z leti pogojene spremembe, ki lahko zmanjšajo vozniške sposobnosti so pešanje vida, sluha, pozornosti, sposobnosti odzivanja, moči, okretnosti in koordinacije. Se pa zelo razlikujejo od posameznika do posameznika, kar je razlog, da nekateri starejši lahko vozi mnogo dlje kot drugi. Jemanje določenih zdravil in pojav nekaterih bolezni (kot so diabetes, artritis, Alzheimerjeva bolezen, kap ali Parkinsonova bolezen) lahko vpliva, da ljudje ne vozijo varno. Lahko pa svojo vožnjo izboljšajo tako, da jo v primeru določenih omejitev načrtujejo vnaprej, osvežijo prometna pravila in tehniko vožnje ter vzdržujejo svojo telesno kondicijo (<http://nihseniorhealth.gov/olderdrivers/howagingaffectsdriving/01.html>, pridobljeno 24.7.2015).

S staranjem prebivalstva vse bolj postajajo aktualni problemi starejših udeležencev v prometu, ki so ogroženi predvsem kot pešci in vozniki motornih vozil. V prihodnjih desetletjih bodo nove generacije starejših ljudi še številnejše, v večjem deležu bodo imele vozniško dovoljenje, povprečno bodo prevozili daljše poti, zato bo postala varnost starejših v prometu pomemben problem (Morris in sod. 2002v Rok Simon 2013). Kljub rasti števila starejših ljudi z vozniškim dovoljenjem, ki ga ima že danes večina 70 in več letnikov, pa se bo velik delež le-teh prisiljen odpovedati vožnji avtomobila zaradi pešanja vozniških sposobnosti in finančnih preprek. Starejši ljudje bodo zato odvisni predvsem od javnega prevoza ali pa bodo hodili peš. Zato so prizadevanja za varno vožnjo starejših, boljša investicija v zdravje starejših, starejšim prilagojen javni prevoz ter izboljšanje infrastrukture za pešce in varnejše in krajše poti za pešce bistveno ustrežnejši ukrepi kot prepoved vožnje z avtomobilom (Peden in sod. 2004 v Rok Simon 2013). Sistem javnega prevoza namreč ni načrtovan skladno s potrebami starejših, zato se ti v svojem vsakdanjiku srečujejo s problemom mobilnosti. Tudi ko zaradi bolezni ne morejo hoditi ali uporabljati javnega prevoza, jim ravno uporaba lastnega avtomobila zagotavlja mobilnost, zato je zanje pomembnejša kot za vse druge starostne skupine prebivalstva.

Veliko jih zato vozi avtomobil do pozne starosti, kar je najvarnejši način transporta, v primeru pomanjkanja organiziranega dobrega javnega prevoza (Peden in sod. 2004 v Rok Simon 2013). Pri starejših voznikih so temeljni problemi ohranjanje vozniške kondicije in obnavljanje znanja (vsaj 4.000 prevoženih km letno) ter skrb za zdravje in vozniške zmožnosti (Resolucija o varnosti cestnega prometa, 2006). Nacionalni program varnosti cestnega prometa na področju izboljšanja varnosti starejših v prometu predvideva izvajanje preventivnih akcij, spodbujanje obnavljanja znanja in spretnosti, vrednotenje izvajanja kontrolnih zdravstvenih pregledov in sistema opozarjanja starejših voznikov na zmanjšane zmožnosti za vožnjo motornega vozila ter spodbujanje zdravstvenega osebj, da ob ugotovljeni zmanjšani zmožnosti za vožnjo napotijo bolnika na kontrolni zdravstveni pregled.

Hkrati Zakon o voznikih prinaša strožjo ureditev obnavljanja vozniškega dovoljenja za osebna vozila po 70. letu starosti. Osebnemu zdravniku daje pooblastilo, da voznika, če med pregledom ali zdravljenjem podvomi o telesni ali duševni zmožnosti imetnika vozniškega dovoljenja, napoti na pregled k pooblaščenim zdravstveni organizaciji, ob ugotovljeni nezmožnosti pa je o tem obveščena tudi upravna enota (Zakon o voznikih 2010). Vendar je treba pri omejitvah za starejše voznike paziti na ravnovesje med tem, da ne bi preveč zmanjšali mobilnosti starejših ljudi (Bilban 2005 v Rok Simon 2013) in da bi več prizadevanj usmerili v ukrepe za zaščito starejših voznikov v vozilu, npr. posebne zračne blazine, širši štiritočkovni varnostni pasovi, večje in vidnejše kontrole na armaturi, boljše

načrtovanje cest, ureditev prometa, prometnih pasov in signalizacije v križišču (Morris in sod. 2002; Lyman in sod. 2002 v Rok Simon 2013).

Vseeno je priporočljivo, da starejši človek preneha voziti avto in uporablja druge oblike prevoza ko se njegova vožnja zdi zaskrbljujoča njegovemu zdravniku ali družinskim članom, ko se pogosto nekam zadane z odbijači svojega avtomobila, ko se izgublja na poznanih cestah ali težko ostaja na svojem voznem pasu, ko se mu avtomobili in pešci pojavljajo »od nikoder«, ko je med vožnjo raztresen drugi vozniki mu pogosto trobijo, ko ga zaradi vožnje ustavljajo policisti, ko ni več prepričan v svoje vozniške sposobnosti in vozi manj ali pa ima težave s premikanjem nog med sklopkami in jih med seboj zamenjuje (<https://www.nia.nih.gov/health/publication/older-drivers>, pridobljeno 24.7.2015).

V prometu so starejši ljudje ranljivi predvsem kot pešci in kolesarji, saj imajo od 7- do 9-krat večje tveganje za smrtne poškodbe v primerjavi z vozniki in potniki v avtomobilu (Racioppi in sod. 2004 v Rok Simon 2013). Pri nas so pešci in kolesarji žrtve nezgod predvsem zaradi neustreznega ravnanja voznikov motornih vozil (nepriklagjena hitrost, alkoholiziranost), svojih napak, neustrezne ureditve prometnih površin, prehodov za pešce, kolesarskih stez v naseljih in zunaj njih ter pomanjkanja ukrepov umirjanja prometa (Resolucija o varnosti v cestnem prometu 2006). Pri starejših ljudeh se temu pridružijo še pešanje kratkoročnega spomina, težave z ravnotežjem, podaljšata se čas zaznave gibajočih se predmetov in sposobnost razlikovanja barv. Podaljša se reakcijski čas in spremeni občutek za globino koraka, zato je starejši človek počasnejši v zaznavi, sprejemanju odločitev in v odzivanju v prometni situaciji (Daigneault in sod. 2002; Bilban in sod. 2009 v Rok Simon). Vožnja je zahtevno opravilo, saj od ljudi zahteva, da vidijo in slišijo, da so pozorni na prometne znake, signalizacijo in ostale udeležence v prometu in da se na dogodke zelo hitro odzivajo. Sposobni morajo biti pravilno oceniti razdalje, hitrosti ter opazovati v vse smeri okoli sebe.

6 Upravljanje z osebnimi financami

Vida Fajdiga Turk

Ob upokojitvi se večina ljudi poslovijo od svojega delovnega okolja in poklica. Upokojencem se pomembno zmanjša dohodek in s tem njihovo nakupno vedenje (Derrick in Leheld, 1980), zmanjšajo se redni socialni stiki, prične se drugačen način življenja, na katerega se le redki prej pripravijo. Ta prehod je za marsikoga zelo stresen, čeprav se ga prej ljudje v pričakovanju veselijo. Z odhodom v pokoj se ljudje večinoma zavedajo sprememb npr. na področju razporeditve časa in socialnih stikov, večino pa jih najbolj skrbijo slabe finančne razmere, osamljenost, strah, da bodo preživeli družinske člane in slabo zdravje (ASA, 2004). Zadnje čase pa upokojitveno obdobje doživlja velike spremembe zaradi sprememb v družbi, vedno nižja pokojnina in nizki prihranki pa lahko prispevata k vedno poznejšemu upokojevanju.

V Sloveniji pokojninski sistem temelji po načelu sprotnega financiranja (pay-as-you-go) kar pomeni, da zaposleni del svojih prihodkov namenjajo za pokojnine trenutnim upokojencem. Tak sistem deluje, če je število zaposlenih nekajkrat višje od števila upokojencev. Vedno bolj pa se kaže, da slovenski pokojninski sistem ne bo dolgo vzdržan, za kar lahko krivimo negativne demografske spremembe. Razmerje med aktivnimi zaposlenimi in upokojenci poslabšuje tudi prezgodnje upokojevanje in pozna zaposlitev mladih. V Sloveniji se intenziteta staranja prebivalstva kaže tudi v povečevanju števila

prejemnikov pokojnin. Leta 2014 je bilo med starejšimi odraslimi, starimi 65 ali več let, 2.050 delovno aktivnih, kar lahko primerjamo s starostno skupino 60–64 let, v kateri je bilo delovno aktivnih približno 13.700 oseb (SURs, 2014). Stopnja delovno aktivnega prebivalstva v starostni skupini od 55 – 64 let je v Sloveniji, v primerjavi z drugimi evropskimi državami, izredno nizka (Eurostat, 2015). Evropska raziskava o zdravju, procesu staranja in upokojevanju sicer kaže, da je zaposlenih starejših odraslih, starih 67 let več izredno malo (SHARE, 2013).

Starost za pridobitev starostne pokojnine določajo predpisani pogoji, na upokojevanje pa vplivajo tudi napovedane spremembe predpisov ter gospodarske in finančne razmere, ki se odražajo na trgu dela. V Sloveniji se zadnje dve desetletji situacija na trgu dela močno spreminja. Upokojevanje se vedno bolj pomika v obdobje starejših odraslih. Starost ob upokojitvi se viša, zaradi daljšanja življenjske dobe pa se je obdobje izplačevanja pokojnin podaljšalo. Višina izplačanih pokojnin se znižuje (Lah, 2013). Leta 2005 je bilo razmerje med povprečno neto starostno pokojnino in povprečno neto plačo 69,1 %, leta 2010 64,7 % in v obdobju od januarja do junija 2015 60,9 % (ZPIZ, 2015).

Pokojnine (iz obveznega zavarovanja) so upokojencem v preteklosti nudile trajno in dobro obliko dohodka, v prihodnje pa bo višina pokojnine vedno bolj odvisna od aktivnosti posameznika že pred samo upokojitvijo (npr. varčevanje). Vedno bolj se opaža tudi, da se starejši odrasli ne odločajo za takojšnjo upokojitev, temveč delo podaljšujejo tudi po doseženi starostni omejitvi ali pa zaposlitev iščejo tudi po formalni upokojitvi. S tem si za »normalno« življenje zagotovijo dodaten vir dohodka (Boštjančič in Delić, 2014).

Tretjini slovenskim upokojencem se finančno stanje po upokojitvi slabša (Ramovš, 2011). Seveda so vse pokojnine nižje, kot so bili dohodki (plače), ki so jih upokojenci imeli, ko so bili delovno aktivni. Tuje raziskave kažejo, da so upokojenci z nizkim dohodkom (pokojnino) bolj nezadovoljni z upokojenskim življenjem (Taylor in Doverspike, 2003) in se težje prilagodijo na novo življenje zaradi soočanja z nižjimi prihodki po upokojitvi in omejenostjo financ (Reitzes in Mutran, 2004). Pri odraslih z najnižjimi dohodki obdobje upokojitve vodi v strah pred revščino in ne v obdobje, kot naj bi živeli mirno (Noone in sod., 2010).

Verjetno v prihodnje pri nas samo pokojnina iz obveznega pokojninskega zavarovanja ne bo zadostovala za kakovostno življenje upokojencev, zato se pričakuje, da bodo morali zaposleni sami poskrbeti za svojo starost. Sicer v Sloveniji gospodinjstva namenjajo del svojega razpoložljivega dohodka za varčevanje (npr. za starost, za investicije). Po zadnjih razpoložljivih podatkih so se slovenska gospodinjstva uvrstila v skupino najvarčnejših držav članic EU (SURs, 2014). Raziskava Zveze potrošnikov Slovenije pa razkriva, da petina bralcev ZPS testa varčuje tudi za dodatek k pokojnini (Krisper in sod., 2015).

Podjetja in delodajalci bi morali biti v pomoč svojim zaposlenim z nudenjem individualnih ali skupinskih predavanj, pomoči pri kolektivnih oblikah pokojninskega zavarovanja ipd. (Dolenc in sod., 2014). Mnoge starejše študije so pokazale, da so imeli tisti zaposleni, ki so pred upokojitvijo imeli pripravo na upokojitev, pozitivno stališče do upokojitve (Boštjančič in Delić, 2014). Zato se znotraj organizacij priporoča uvedba programov priprave na upokojitev. V teh programih bi se preko učenja strategije za učinkovitejše spoprijemanje z ekonomskimi in socialnimi spremembami upokojencem olajšal prehod v pokoj, s tem pa bi bil lahko vpliv na življenjsko zadovoljstvo upokojencev precejšnje

(Ranja Salmič in sod., 2014). Priporoča se tudi, naj organizacije svoje starejše zaposlene (npr. v okviru predupokojitvenih aktivnosti) ozaveščajo in izobražujejo tudi o finančnih zadevah (npr. o upravljanju s financami in iskanju drugih virov prihodkov) (Boštjančič in Delić, 2014) V Sloveniji imamo na tem področju malo primerov dobrih praks. Tako, na primer, Ministrstvo za obrambo RS prireja za svoje zaposlene, ki bodo v tekočem in naslednjem letu izpolnili pogoje za pridobitev pravice do poklicne in starostne pokojnine, in njihove svojce, 5 – dnevni predupokojitveni seminar. V vsebinah seminarja je tudi finančno-nepremičninsko svetovanje.

Sicer pa je finančno načrtovanje (za upokojitev) vseživljenjski proces in je odvisen od finančne pismenosti¹ posameznika. OECD² priporoča, da se ta začne čim bolj zgodaj, torej že v šoli, saj to pomeni korist za posameznika, družbo in tudi gospodarstvo. Današnji mladi se bodo morali že zelo zgodaj spopasti z raznolikimi kompleksnimi finančnimi proizvodi in storitvami, kot odrasli pa prevzemati večja finančna tveganja, kot jih odrasli v današnjem času. Vsak odrasel posameznik bi moral za ohranjanje in povečanje svoje blaginje dobro opravljati svoja finančna sredstva. Da pa se lahko šteje za finančno sposobnega³, mora znati voditi osebne/družinske finance, sposoben mora bit vnaprejšnjega načrtovanja, sprejemanja odločitev povezanih s finančnimi storitvami/produkti ter spremljati novosti na finančnem trgu (Nacionalni program finančnega izobraževanja, 2010).

Mednarodna raziskava o finančni pismenosti⁴ je pokazala na šibko znanje slovenskih 15-letnikov s tega področja, kar bi lahko bil vzrok v tem, da se naši mladostniki ne uspejo dobro prilagoditi novim, neznanim in kompleksnejšim situacijam. Tovrstnih preverjanj v slovenskih šolah ni oz. jih ni veliko, to pa tudi zato, ker finančna pismenost ni vključena v učne načrte naših šol (Sporočilo za medije, 2014). Raziskava, izvedena med odraslimi, kaže podobno (Mihajlovič, 2013). Novejše tuje raziskave o finančni pismenosti se usmerjajo predvsem na populacijo mladih ter starejših odraslih pred upokojitvijo. Raziskujejo se razlogi za mladostniške nakupovalne vzorce in varčevalne navade, v populaciji starejših odraslih pred upokojitvijo pa se raziskuje, zakaj ljudje pred upokojitvijo nimajo ali pa imajo zelo malo prihrankov (Lusardi in sod., 2009).

Zaključek in priporočila

Prehod v upokojitev predstavlja veliko spremembo tudi z ekonomskega oziroma finančnega vidika. Pri pripravah na področju financ igra pomembno vlogo finančna pismenost, ki vpliva na finančno načrtovanje. Izkazalo se je, da so predupokojitveni seminarji z modulom o načrtovanju upokojitve s finančnega vidika, ki jih za svoje zaposlene pripravijo organizacije, pomembne. Tisti, ki se takih

¹ Finančna pismenost je posameznikovo poznavanje in razumevanje finančnih pojmov in veščin, zajema pa tudi motivacijo in samozavest, da uporabi to poznavanje in razumevanje pri sprejemanju učinkovitih odločitev v različnih finančnih kontekstih, da izboljša finančno stanje posameznikov in družbe in da lahko sodeluje v ekonomskih odločitvah (Šterman Ivančič, 2013).

² OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development, Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj) je mednarodna gospodarska organizacija razvitih držav, ki sprejemajo načela predstavnike demokracije in svobodnega trga.

³ Finančna sposobnost sestoji iz petih sestavin: usklajevanja izdatkov s prejemki, spremljanje osebnih financ, finančno načrtovanje, izbira finančnih storitev in produktov, informiranost o financah in finančnih gibanjih. (Nacionalni program finančnega izobraževanja, 2010)

⁴ Raziskava o finančni pismenosti je dodatna raziskava v okviru mednarodne raziskave PISA 2012 (Programme for International Student Assessment). Raziskava o finančni pismenosti mladih je prva tovrstna mednarodna raziskava v svetu.

seminarjev udeležijo, dobijo znanja s tega področja in imajo pozitivna pričakovanja glede upokojitve (Adams in sod., 2011). Finančno načrtovanje za upokojitev je vseživljenjski proces in je odvisen od finančne pismenosti posameznika, ki naj se prične čim bolj zgodaj, torej že v šoli.

Za doseg želenih finančnih ciljev (na primer. različni nakupi, pokojnina) pa bi vsak potreboval osebni finančni načrt⁵, ki ga lahko izdelata osebni finančni svetovalec. S tem se verjetnost, da zastavljene finančne cilje dosežemo, bistveno poveča. Z dobro izdelanim finančnim načrtom imamo nadzor nad denarjem (da ne posegamo po limitu, kreditnih karticah in kreditu). Finančne cilje natančno opredelimo v osebni finančni načrtu⁶, v katerem je ena od sestavin tudi pokojninski načrt⁷. Glede na to, da je varčevanje za pokojnino izrednega pomena, je pokojninski načrt najbolje izdelati samostojno (Vezovišek, 2014).

Upokojenci si lahko, v kolikor to potrebujejo in imajo možnost, s plačanim delom zagotovijo dodatni dohodek. Razmislijo lahko tudi, katero naložbo bi izbrali za svoje prihranke, pri tem je nujno poznavanje tveganja in donosnost posameznih naložb (depoziti, investicijski skladi, vrednostni papirji, nepremičnine, plemenite kovine, itd.). Razmislijo lahko tudi o nižanju stroškov na različnih področjih (Vezovišek, 2015):

BIVANJE

- Bivajmo v nepremičnini, ki smo jo sposobni vzdrževati (selitev v manjše stanovanje ali k svojim otrokom, bivanje z več stanovalci; delna oddaja stanovanja; menjava lokacije; preverimo zavarovanje nepremičnine);
- Znižajmo osnovne stroške (elektrika, ogrevanje);
- Znižajmo stroške telekomunikacijskih naprav (telefon, internet).

OBLAČILA IN OBUTEV

- Dobro se pripravimo na nakup oblačil in obutve;
- Razmislimo o razprodajah.

HRANA IN PIJAČA

- Načrtujmo nakupovanje hrane in pijače;
- Preverjajmo akcijske ponudbe trgovcev;

⁵ Osebni finančni načrt je načrt, v katerem natančno opredelimo finančne cilje in opišemo svoje prihodnje ravnanje, kar zadeva porabo, zaščito, varčevanje, financiranje in investicije, ki so usmerjene k doseganju zastavljenih ciljev (Vezovišek, 2014).

⁶ Za slovenske razmere osebni finančni načrt vsebuje šest sestavin: osebni/družinski finančni proračun, upravljanje likvidnosti, načrt zaščite delovne sposobnosti, zdravja, življenja in premoženja, pokojninski načrt, načrt financiranja, investicij in večjih nakupov, drugi načrti (Vezovišek, 2014).

⁷ V pokojninskem načrtu opredelimo sledeče cilje: kakšno pokojnino želimo imeti (kako visoko), kdaj bomo začeli črpati privarčevana sredstva, koliko časa bomo pokojnino prijimali. Dober pokojninski načrt pa sestavljajo: analiza obstoječih produktov, izračun pokojnine (z zdravstveno oskrbo) in smernice za izbiro optimalne rešitve za doseg želene pokojnine (Vezovišek, 2014).

- Preverimo količino in ceno;
- Premislimo o nezdravih razvadah (cigareti, kava, sladkarije itd.);
- Ne hodimo v trgovino lačni in žejni.

OSTALO

- Načrtujemo dopust;
- Razmislimo in znižajmo stroške osebnih zavarovanj;
- Določimo proračun za hobije (različni tečaji, potovanja, šport, itd.);
- Razmislimo o večjih nakupih (avto, gospodinjski aparati, itd.);
- Razmislimo o nujnosti nakupa daril (vnukom itd.).

7 Pomen branja

Povzeto po besedilih Mance Košir iz zbornikov MORS

V Sloveniji že 20 let deluje Bralno društvo Slovenije (ki je od leta 1996 član Mednarodne bralne zveze (International Reading Association), v okviru katerega skušajo raziskovalci, učitelji, založniki, knjižničarji, študentje, starši, psihologi in pedagogi prostovoljno širiti bralno kulturo. Društvo z namenom širjenja ljubezni do knjig organizira različne okrogle mize, posvetovanja in pogovore o knjigah, strokovna posvetovanja, delavnice, predavanja, konference in specialne seminarje (<http://www.bralno-drustvo.si/>, pridobljeno 6.8. 2015).

Leta pa so 1999 na Andragoškem centru pričeli delovati tudi študijski krožki *Beremo z Manco Košir*, in do sedaj jih je po vsej Sloveniji zaživel že več kot osemdeset. Njihovo poslanstvo je širjenje bralne kulture, s tem namenom pa so si pri Tonetu Pavčku, enem najbolj vplivnih pesnikov in prevajalcev povojne generacije izposodili slogan »*Če ne bomo brali, nas bo pobralo*«, ki so ga zapisali tudi na knjižna kazala za širjenje »bralnega virusa«. Sodeč po raziskavi, ki jo je leta 2000 opravil Andragoški center Slovenije v sodelovanju s tujimi raziskovalnimi inštitucijami, bi morale biti vseživljenjsko izobraževanje in v okviru tega dvig pismenosti, saj smo v Sloveniji po funkcionalni pismenosti namreč čisto na dnu lestvice enaindvajsetih držav. Tečejo posebne raziskave o pismenosti otrok, katerih rezultati niso spodbudnejši. Ob tem pa je treba upoštevati tudi dejstvo, da naj bi šolski sistem razvijal branje in širšo pismenost, ki pa se po končanem šolanju ne ohranita vselej. Zaradi slabe pismenosti zlasti med odraslimi, medsebojno komuniciranje izgublja vrednost.

Obkrožajo nas številne informacije, ki jih ne moremo razumeti, zato tudi ne ustrezno selekcionirati, če ne znamo brati. Kdor bere, ta namreč tudi misli! Kljub temu, da se je razmerje med besednimi in slikovnimi sporočili spremenilo in da so slike danes prevladujoča koda komunikacijskih omrežij, pa mislimo v jeziku. Uporaba vizualnih in slušnih medijev ne spodbuja medosebne sporazumevanja in jezikovne dejavnosti. Rdeča nit vsega človeškega in družbenega sodelovanja je jezik, zato je dobro razvita sporazumevalna zmožnost najbolj zanesljiva pot do osebnega in družbenega uspeha.

Kakovostnega izobraževanja, osebnostne rasti, dviga narodne kulture in posledično gospodarske uspešnosti, ni brez obvladovanja sporočanja v maternem jeziku.

Skupaj z različnimi vrstami branja, človek razvija tudi različne bralne strategije. Branje spodbuja razvoj mišljenja in zanimanje za človekovo duševnost, oziroma odvrta od odvisnosti in nasilja, negotovosti, strahu in občutka izgube smisla, ki lahko vodi celo v samomorilnostno naravnost. V času naraščajočega individualizma, ki narekuje, da je najpomembnejši lasten interes, ne pa tudi za druge, torej za skupnost in javno dobro, predstavlja nekakšen moralni kompas, da hočemo ostati to, kar smo. V romanih in novelah lahko prepoznamo kolektivne mite – arhetipe in zgodbe posameznikov, ki so pričevalci življenjskega smisla na izviren način. V teh zgodbah je sleherni človek nekaj posebnega, samo njemu se je življenje odvrtelo tako, kot se je. Po besedah indijskega duhovnega učitelja in psihoterapevta Anthonyja de Melle, je »zgodba najkrajša razdalja med človekom in resnico«, zato uspešni psihoterapevti uporabljajo biblijoterapijo in zdravijo s pripovedovanjem. Knjige niso le izbrani potrošni izdelek, temveč s tem, ko se o njih pogovarjamo s seboj in z drugimi, vedno znova prepoznavamo smisel bivanja. Človeku podarijo čas, ki si ga vzame samo zase, da lahko v samoti in tišini razmišlja o resnici, smislu minulega dne in njega samega v njem.

Promocija branja vzpostavlja kritično distanco do medijskih stereotipov o starejših ljudeh kot o neobogljelih, dementnih, usahljih, neustvarjalnih in betežnih. Branje je ena od dejavnosti, ki nas ohranja mladostne, radovedne, zdrave in izpolnjene in obstaja vse več znanstvenih dokazov, da je za ohranjanje možganske prožnosti ključno. Zato ga priporočajo kot odlično preventivo zoper alzheimerjevo bolezen in demenco. Slednja je zaradi naraščajoče dolžine in stresnega načina življenja hitro napredujoča bolezen, mnogi o njej govorijo že kot o epidemiji. Zoper demenco ni učinkovitih zdravil, so le blažilna in taka, ki upočasnijo proces odmiranja možganskih celic, a je učinkovita preventiva: urjenje spomina. Ena najboljših tovrstnih možganskih telovadb pa je prav branje.

Za razvoj možganov, ki se ne konča v otroštvu, ampak je trajen proces, če ga spodbujamo z ustreznimi dejavnostmi, zdravo, lokalno pridelano hrano, rednim gibanjem, živahno socialno mrežo, z ustvarjalnostjo in osrečujočim čustvenim življenjem ter duhovno pomiritvijo (meditacija, molitev, kontemplacija). Optimalen je, če razvijamo tako levo kot desno možgansko hemisfero. Torej tako analitični, logični kot domišljjski del možganov. Desna možganska polovica predeluje čustva in naše spomine, leva pa jih osmišlja. Posebej pomembno je razvijati čustveno inteligenco in znati obvladati negativna čustva kot so jeza, žalost ali strah ... Eden najboljših načinov za umirjanje čustev je vse od najzgodnejšega otroštva pa do konca naših dni pripovedovanje zgodb o tem, kar se nam je dogajalo. Zgodbe si lahko povemo kar sami, ko pomembne življenjske dogodke interpretiramo in jim s tem podelujemo smisel. Samo tako lahko tudi razumemo, kaj se nam dogaja in zakaj. Tekom pogovarjanja, pripovedovanja in branja se naučimo prepoznavanja smisla in sposobnosti razumevanja. Branje literature je izjemno ne le zaradi umetniškega užitka, temveč tudi zato, ker je literatura pomočnica pri branju lastne duše.

Branje je intimno poglobljanje v samoti in tišini. Danes, ko je umetniška knjiga le še eden izmed množičnih medijev, ima branje kot družbeno delovanje izjemen pomen. V dobi elektronskih medijev in vizualnih fascinacij, v času, ko je pogled odprt navzven, je ohranjanje družbene veljave notranjega gledanja in ravnotežja nujno. Ko se poglobimo v branje dobre literature, izstopimo iz vsakdanje naglice, tekmovalnosti in potrošništva, spremenimo stanje zavesti. Pridemo v stik ne le z besedilom in njegovim avtorjem, temveč predvsem s samim seboj. Prepoznavamo smiselnost bivanja in svojega obstoja.

8 Lastna izkušnja upokojitve

Jožef Gašperšič

Rojen sem bil med drugo svetovno vojno v Novem mestu. Izobrazbo univerzitetnega diplomiranega inženirja tehnične fizike sem zaključil leta 1968 z diplomom Fakultete za naravoslovje in tehnologijo Univerze v Ljubljani. Znanja sem nato dograjeval na področju informatike v glavnem ob delu za multinacionalko IBM. Moja prva zaposlitev sega v leto 1968, ko sem se zaposlil kot fizik, v laboratoriju Schweizerische Isola Werke blizu Basla za dve leti do nastopa služenja vojaškega roka. Zatem sem se zaposlil v Ljubljani pri firmi Intertrade na zastopstvu IBM. Tu sem opravil kariero od sistem inženirskega začetnika do direktorja sistem inženirskih služb, raztresenih po Jugoslaviji. Po osamosvojitvi Slovenije sem se pridružil novoustanovljenemu podjetju IBM Slovenija, kot vodja storitev za Slovenijo in centra za sistemsko podporo 2.nivoja za regijo srednje in centralne Evrope (CER – Central and Eastern Europe). Tri leta pred upokojitvijo 2003 sem še slednjič zamenjal delodajalca in sicer sem prevzel vodenje storitvene dejavnosti pri zastopniku IBM a Združenih arabskih emirati Gulf Business Machines (GBM) na lokaciji Abu Dhabi.

Začetki mojih priprav na upokožitev segajo v čas nekaj let pred izpolnitvijo pogojev za upokožitev. Takrat sem pri takratnem zaposlovalcu IBM Slovenija vodil dejavnost IKT storitev za domače stranke in v podporo IKT služb v državah CER. Na tem položaju sem skrbel za uresničevanje poslovnega načrta, predvsem za doseganje dohodka, dobička in zadovoljstva strank na domačem trgu, na mednarodnem delu pa za doseganje zadovoljstva uporabnikov naših storitev v državah, ki smo jih podpirali. Približno pet let pred rokom upokožitve me je regionalni kadrovski vodja opozoril, da se moja delovna doba približuje zaključku in da bi bilo koristno, da se skupaj načrtno pripravimo na prehod. Pri tem me je opozoril tudi na politiko podjetja, po kateri želi v zaključnem delu kariere sodelavcev poskrbeti za izkoristek zbranega znanja, kompetenc in izkušenj v korist firme in sodelavca samega, upošteva pri tem specifičnosti, ki jih prinašajo leta. Povabil me je, da skupaj razmislimo o mojem primeru.

O zadevi sem se najprej pogovoril z nadrejenim direktorjem, nato z nekaterimi kolegi, sodelavci, prijatelji in družino ter sem se zatem oglasil pri vodji kadrovske službe. V pogovoru mi je predlagal, da se del moje odgovornosti, ki se nanaša na storitveno dejavnost za domači trg prenese na drugo osebo, namesto nje pa mi je ponudil da prevzamem povezovalno vlogo med regionalno centralo in vodstvi sistem inženirskih služb posameznih držav CER. Ocenil sem, da bi predlagana sprememba lahko pomenila zmanjšanje obremenitve in stresa ter izboljšanje kakovosti življenja, zato sem predlog sprejel. Pričakovanja so se v praksi v glavnem potrdila. Nekoliko nepričakovano se je pokazala le vsebina povezovalne vloge. Izkazalo se je, da gre za obliko nadzora in podpore poslovanja storitvenih služb po državah CER. To delo je terjalo intenzivno komuniciranje in veliko potovanja, znajti sem se moral tudi sredi obsežne socialne mreže.

Po približno dveh letih na prilagojenem delovnem mestu sem prejel povabilo na razgovor ene od kadrovskega agencij na Dunaju, ki sem jo spoznal ob delu. Želeli so mi predstaviti zanimivo delovno mesto na bližnjem vzhodu. Radoveden se povabilo sprejel in sem se oglasil pri njih za podrobnosti. Tam sem srečal znanega predstavnika v družbi z direktorjem firme, ki je iskala novega sodelavca. Izkazalo se je, da iščejo vodjo IKT storitvene dejavnosti pri firmi GBM, zastopniku IBMa v Abu Dhabiju v Združenih arabskih emiratih (ZAE). V pogovoru sta mi podrobneje predstavila naloge ter pogoje zaposlitve, ki jih lahko ponudijo. Šlo je za podobno delo, kot sem ga že opravljal in dobro spoznal v toku moje dotodanje kariere. Priložnost mi je bila všeč, a sem opozoril, da se nameravam upokožiti,

ko izpolnim pogoje. Izkazalo se je, da jih zanimajo predvsem moje izkušnje, ki bi jih v razpoložljivem času lahko posređoval. Sestanek smo zaključili z dogovorom, da zaposlitev poskusimo uresničiti. Dotedanji delodajalec je moje razloge za spremembo sprejel z razumevanjem. Urejanje zaposlitvenih in preselitvenih formalnosti je vzelo kar nekaj mesecev, nato sem se preselil in nastopil novo delovno mesto na oddaljeni lokaciji.

Bivanje in delo v Abu Dhabiju lahko opišem kot zelo zanimivo. Stranke so prihajale tako iz državnega, kot tudi iz privatnega sektorja. Odgovarjal sem za projekte s področja obrambe, notranjih zadev, izobraževanja, telekoma in iz privatnega sektorja. Samo delo zame ni predstavljalo novosti, pač pa je novo bilo okolje, tako v kulturnem, jezikovnem, družbenem in tudi podnebnem pogledu, kar je terjalo precejšnjo prilagoditev. Ključno osebje velikih strank tam predstavljajo domačini Arabci, muslimani, v družbi je močno prisotno patriarhalno načelo. Svoje znanje in izkušnje sem z veseljem delil s sodelavci, ki so prihajali iz 15 držav, pretežno iz bližnjega, srednjega vzhoda in indijskega polotoka, deloma tudi iz zahodnega sveta. Ker je šlo za časovno omejeno bivanje, mi žena ni sledila, pač pa so me člani družine izmenoma obiskovali ves čas, pa tudi sam sem se občasno vračal v Slovenijo. Zelo veliko mi je v tistem času pomenil stik z domačimi po internetu (Skype). Čas bivanja v ZAE je hitro minil. Sledil je zaključek, povratek v domovino, dokončanje postopka upokojitve ter sprizanjitev z novim statusom.

V položaju upokojenca sem se znašel s 60 leti in dokaj zdrav. Moja poglobljena misel takrat je bila kako ostati aktiven po možnosti na področjih, ki sem jih spoznal pred upokojitvijo. Ta so predvsem obsegala projektno, svetovalno in izobraževalno dejavnost navezano na IKT in informatiko. Pri prizadevanju pa sem naletel na niz vprašanj in problemov, za katere sem moral poiskati odgovore, kot na primer, kako se sam pojaviti in znajti na tržišču, katere od svojih storitev in komu ponuditi, kako urediti in organizirati poslovanje finančno, administrativno. Za te zadeve so v preteklosti skrbeli moji delodajalci preko delitve dela s funkcijami in službami kot so prodajna, marketinška, finančna, skupne službe, menedžment. Organizacije predstavljajo kompleksne strukture, ki delujejo po konceptu delitve dela in orkestriranega sodelovanja. Upokojenec pa se na tržišču znajde sam, in soočiti se mora z vrsto nalog, s katerimi se prej ni ukvarjal. V novih razmerah sem se zato osredotočil na pripravo in predstavitev ponudbe, identificiranje potencialnih strank in poslovnih priložnosti, ureditev načina poslovanja in na vzpostavljanje sodelovanja s potencialni poslovnimi partnerji. Pripravil sem promocijska gradiva ter vzpostavil stike z ustreznimi subjekti. Pri tem so se reference in socialni stiki iz preteklosti izkazali kot izjemno koristen kapital.

Posebno poglavje v celi zgodbi predstavlja poslovni model, ki naj upokojencu zagotovi ustrezno finančno kompenzacijo dejavnosti. Začne se z uporabo podjemnih in avtorskih pogodb, v poštev pa pridejo tudi oblike podjetništva. Da bi bil kos kompleksnejšim izzivom, sem sam kmalu ustanovil tudi podjetje, najprej kot dno, kasneje kot doo. Ker me je bolj kot podjetništvo zanimala strokovna dejavnost, sem vodenje doo sčasoma prepustil mlajšim članom družine.

Opisana prizadevanja so začela rojevati rezultate dokaj kmalu po upokojitvi, mi je uspelo pridobiti kar nekaj naročil. Primeri: priprava Konceptualnega modela e-podprtega zdravstvenega informacijskega sistema Slovenije; elborat Informatizacija črnogorskega penzijskega zavarovanja; podprojekt eZdravja Promocija, usposabljanje in izobraževanje; sodelovanje pri pripravi akcijskega načrta za uvajanje eZdravja v Sloveniji; študija Izhodišča za ustanavljanje CIZ – Centra za informatiko v zdravstvu. Nekaj naročil mi je uspelo pridobiti tudi na področju izobraževanja: Informatiziranje zdravstva, EF Ljubljana; Timski način dela za Gospodarsko zbornico Gorenjske; Učinkovito menedžiranje, CPU GZS.

Interes za poslovno sodelovanje je pokazalo več partnerjev, kot Gesellschaft für Personalentwicklung iz Dunaja, Center za poslovno usposabljanje CPU GZS, Noema doo, Institut USP (Uče se podjetje). Žal se vse pobude niso izkazale kot dolgoročne.

Pomemben del svojega časa sem namenil prostovoljski dejavnosti. Tako sem že vse od ustanovitve leta 1988 član Slovenskega društva za medicinsko informatiko SDMI (ustanovni član). Moj prispevek se je v času spreminjal. Omembe vredno je sodelovanje pri izvedbi letnih kongresov SDMI pa tudi iniciativa za ustanovitev sekcije Akademija SDMI z namenom prispevanja k izobraževanju članov SDMI s poudarkom na izmenjavi znanj. Po ustanovitvi sekcije sem izpeljal vzorčni projekt na temo Menedžment poslovnih procesov. Ta naj bi pomagal utreti pot izvajanju programa. Iniciativa zaenkrat žal ni našla nadaljevanja.

V zadnjem času več pozornosti namenjam aktivnostim pri Zvezi društev upokojencev Slovenije ZDUS. Sem član Stokovnega odbora ZDUS ter Komisije za informatiko. Pri ZDUS sem tudi podal iniciativo za ustanovitev segmenta, namenjenega razvijanju in podpori plačanega dela upokojencev. Ta dejavnost bi lahko prispevala tudi finančni učinek za upokojenske organizacije. Pomemben del aktivnosti ZDUS predstavljajo mednarodni projekti, ki se po pravilu navezujejo na problematiko starejšega prebivalstva. Ta čas aktivno sodelujem pri dveh projektih: iCarer in AHA Si. V okviru mednarodnega projekta iCarer koordiniram nacionalni tim. Cilj projekta je razvoj inteligentne računalniške platforme, namenjene podpori neformalnim oskrbovalcem pri izvajanju pomoči oskrbe potrebnim starejšim osebam. Vloga ZDUS se navezuje na definiranje zahtev za produkt in testiranje prototipa rešitve. Uspešno sodelovanje pri projektu iCarer je spodbudilo mednarodne partnerje, da so nas povabili k sodelovanju pri dveh naslednji projektih, s katerimi kandidirajo za evropska sredstva.

Naj pri koncu kot zanimivost omenim študij arabščine, s katero sem prišel v stik v času moje zadnje redne zaposlitve v ZAE. Iz radovednosti in kot izziv sem tedaj ob pomoči kolegov predelal učbenik za samoučenje tega jezika. Po vrnitvi v Ljubljano pa sem se priglasil na FF kot slušatelj rednih predavanj o arabščini v okviru programa za 3. življenjsko obdobje. Triletni program sem opravil v celoti, sedaj pa mi po Skypu iz ZAE pomaga utrjevati pridobljeno znanje bivši kolega.

Za zaključek nekaj vtisov navezno na mojo izkušnjo upokojevanje in razmere po upokojitvi:

- pomembno je, da se priprave na upokojitev začno dovolj zgodaj. To velja tako za kandidata, kot za zaposlovalca, zaposlovalec lahko bistveno prispeva k prijaznemu in uspešnemu prehodu,
- najpogosteje zaželena (ne pa nujno edina) oblika nadaljevanja aktivnosti obsega področja, na katerih je oseba delala pred upokojitvijo. Pričakovati je, da bo v takem primeru problemov najmanj, dodana vrednost pa največja,
- izobraževanje je pomemben predpogoj za uspešno podaljšano aktivnost. Področja, na katerih nadaljujejo upokojene osebe z delom, zlasti tehnična, se izredno hitro razvijajo. V aktivni dobi po pravilu za izobraževanje poskrbi zaposlovalec, po upokojitvi pa se s tem problemom sooča prizadeta oseba sama. Zdi se, da bi za reševanje tega problema lahko več storila tudi širša družba,
- družba posveča premalo pozornosti možnosti koristnega in plačanega dela po upokojitvi. Očitno je pomanjkanje učinkovitih sistemskih rešitev in podporne infrastrukture v ta namen. S tem družba najmanj pušča neizrabljen dragocen kapital znanj in izkušenj.

9 Zdrav življenjski slog

Spremljanje življenjskega sloga starejših odraslih nam da možnost vpogleda v skupino starejših prebivalcev, starih 50 let in več, ki jih lahko ogroža nezdrav vedenjski slog. Kakšen življenjski slog ima starejši posameznik, je odvisno od izkušenj od otroštva naprej, pozneje pa na življenjski slog vplivajo okoljski dejavniki, predvsem razmere, v katerih ljudje bivajo in delajo, se učijo in ustvarjajo.

V Sloveniji imamo v zdravstvenem sektorju več programov, namenjenih populaciji odraslih in starejših odraslih, najbolj celovit in inovativen so referenčne ambulante, ki se razvijajo na nivoju primarnega zdravstvenega varstva. Koncept povezuje obstoječe preventivne programe, kot so program preventive srčno žilnih bolezni, programi presejanja za določene vrste raka, programi presejanja na depresijo, pa tudi presejanja na škodljivo rabo alkohola in drugi. Aktivnosti programa CINDI so usmerjene predvsem v izobraževanje, ozaveščanje in svetovanje v zvezi z zdravim načinom življenja ter v aktivno pomoč posameznikom pri ohranjanju zdravega načina življenja ali pri spremembi tveganih življenjskih navad. Prav tako pa so tudi v tujini poznani programi, zasnovani na pravih zdravega življenja za starejše.

Spremembe vedenjskega sloga, ki ga lahko pri odraslih dosežemo s predupokojitvenimi aktivnostmi, lahko promovirajo zdravje ter omogočajo večjo kvaliteto življenja in blagostanja starejših v tretjem življenjskem obdobju, obenem pa preprečijo ali preložijo tudi velik del kroničnih bolezni. V nadaljevanju so navedeni dejavniki življenjskega sloga

V večini zahodnih držav, kjer je uradna starost ob upokojitvi okrog starosti 65 let, razmišljajo o dvigu te starostne meje ali pa so jo že dvignili. Na primer, na Nizozemskem se je vlada nedavno odločila za dvig upokojitvene starosti s 65 na 67 let. Potrebni pa so tudi rešitve za ohranjanje zdravja starajočih delavcev. Ta opredelitev temelji na obdobju, v katerem pride do večjih sprememb v funkcionalni zmogljivosti (na primer zmanjševanje aerobne zmogljivosti, večja razširjenost kroničnih bolezni) in temu ustrezna stanja, povezana z delom (na primer večja potreba po regeneraciji, manjša delovna produktivnost in daljši bolniški dopusti). Prav tako so predhodne študije pokazale, da upad zdravja, ki je povezan z leti, pomembno prispeva k zgodnjemu odhodu z dela/upokojitvi. Zaključek: intervencija je bila uspešna glede povečanja telesne dejavnosti in uživanju sadja in je pozitivno vplivala na potrebo po regeneraciji po delovnem dnevu, vendar ni bil učinkovit pri izboljšanju aerobne zmogljivosti ali duševnega zdravja. Tudi z vidika delodajalcev bi bilo torej smiselno povečati sodelovanje pri športu med starejšimi delavci, uvesti izvajanje joge na delovnem mestu in možnost uporabe vadbenih objektov. Poleg tega se priporoča pri prehajanju v bolj zdrav način življenja minimalne intervencije za povečano uživanje sadja.

9.1 Prehrana starejših odraslih

Vida Fajdiga Turk, Matej Gregorič, Urška Blaznik

Zdravo in uravnoteženo prehranjevanje tekom celega življenja pozitivno vpliva na kakovost bivanja, še posebej na delovno zmožnost v odrasli dobi ter na zdravje in dobro prehranjenost v starosti. Danes med prehranske varovalne dejavnike uvrščamo redno uživanje vseh priporočenih dnevnih obrokov, vsakodnevno zadostno uživanje sadja in zelenjave ter redko uživanje energijsko goste in hranilno revne hrane. Prehrana se pri starejšem odraslem zaradi različnih dejavnikov razlikuje od drugih populacijskih skupin. S kazalniki, ki merijo pogostost uživanja priporočenih obrokov ter uživanja sadja in zelenjave, največkrat ugotavljamo ustreznost prehrane tudi med starejšimi odraslimi (Guigoz in sod., 1994).

Redno uživanje vseh glavnih dnevnih obrokov je temelj zdrave prehrane. V zdravi prehrani se priporoča uživanje od štirih do petih obrokov dnevno, od katerih je zajtrk najpomembnejši (Pokorn, 2001). Znano je, da s pogostimi manjšimi obroki hrane izboljšamo nadzor nad dnevnim energijskim vnosom, saj povečamo občutek sitosti in zmanjšamo možnost prenajedanja (Burley in sod., 1993; Kirk, 2000), s tem nižamo vsebnost maščob v krvi in ugodno vplivamo na nivo sladkorja v krvi (Jenkins, 1997) ter zmanjšamo tveganja za hranilno in energijsko podhranjenost (Drewnowski in sod., 2001). Sadje in zelenjava sta odličen vir vitaminov, mineralov in prehranske vlaknine ter številnih zaščitnih snovi. Prehrana, bogata s sadjem in zelenjavo, varuje pred okužbami in različnimi kroničnimi nenalezljivimi boleznimi (Prior, 2003; Dauchet in sod., 2006; Brown, 2008; Oyebode in sod., 2014), obenem pa, zaradi nizke energijske gostote, zmanjšuje tveganje za razvoj debelosti (Mahan in sod., 2008). Priporoča se vsakodnevno uživanje sadja in zelenjave, in sicer v količini od 400 do 650 gramov, od tega več zelenjave kot sadja, kar lahko dosežemo le z rednim vključevanjem sadja in/ali zelenjave v vsak dnevni obrok (WHO, 2003; Hlastan Ribič, 2009).

Mednarodna raziskava kaže, da je med prebivalci Slovenije, starimi 50 let in več, le slaba četrtnina (22 %) takih, ki uživajo priporočene štiri obroke ali več dnevno (SHARE, 2015). Glede uživanja obrokov so rezultati SHARE raziskave primerljivi z raziskavo prehranskih navad odraslih prebivalcev Slovenije v starostni skupini 18 do 45 let, in so nižji od rezultatov v starostni skupini 46 do 65 let (Gabrijelčič Blenkuš in sod., 2009). Kakor kaže mednarodna raziskava SHARE, je uživanje priporočenega števila dnevnih obrokov višje med ženskami, starejšimi in tistimi, ki finančno težje shajajo. Tudi med skupinami iz različnih tipov naselij obstajajo razlike, ki pa ne kažejo jasne povezanosti. Nakazuje se, da tisti, ki živijo v ruralnem okolju, uživajo več obrokov dnevno.

Kar 85 % starejših odraslih, starih 50 let in več, uživa sadje ali zelenjavo redno vsak dan (SHARE, 2015), kar je nekoliko več kot se to ugotavlja za starejše odrasle, stare 50 let in več, v raziskavi Z zdravjem povezan življenjski slog (Hlastan Ribič in sod., 2014). Starejši prebivalci najpogosteje uživajo jabolka, saj jih v starostni skupini 46 do 65 let vsak dan uživa skoraj polovica. Od zelenjave pa prebivalci Slovenije v starostni skupini od 46 do 65 let najpogosteje uživajo: korenje, papriko, kislo in sveže zelje, zeleno solato in česen (Gabrijelčič Blenkuš in sod., 2009).

Raziskava SHARE kaže, da vsak dan uživa sadje ali zelenjavo več žensk, bolj izobraženi in tisti, ki finančno lažje shajajo. Obstaja tudi povezava glede tipa naselja, ki pa ni zelo močna. Tisti, ki živijo v urbanih naseljih, nekoliko bolj pogosto uživajo sadje ali zelenjavo, kot tisti izven njih. Izkazalo se je tudi, da tisti, ki redko ali nikoli ne izvajajo telesne dejavnosti, redkeje uživajo sadje ali zelenjavo (SHARE, 2015).

Primerjava prebivalcev Slovenije, starih 50 let in več, s prebivalci iste starostne skupine drugih držav, kaže, da se z deleži rednega uživanja vseh priporočenih obrokov uvrščamo na visoko drugo mesto, glede deležev rednega uživanja sadja ali zelenjave pa tudi precej nad povprečje (SHARE, 2015).

Tabela 1: Deleži prebivalcev, starih 50 let ali več, ki različno pogosto uživajo sadje ali zelenjavo, v primerjavi z državami, sodelujočimi raziskavi. Vir: Raziskava SHARE, 2015.

Države		Vsak dan	Enkrat do šestkrat tedensko	Manj kot enkrat tedensko
Skandinavske države	Švedska	70 %	27 %	3 %
	Danska	77 %	21 %	2 %
	Nizozemska	89 %	11 %	1 %
Kontinentalna Evropa	Avstrija	66 %	33 %	2 %
	Belgija	86%	13 %	1 %
	Francija	87 %	13 %	1 %
	Nemčija	70 %	29 %	1 %
Južna Evropa	Italija	84 %	15 %	1 %
	Portugalska	86 %	14 %	0 %
	Španija	82 %	18 %	1 %
Nove članice EU	Češka	59 %	39 %	2 %
	Estonija	68 %	31 %	2 %
	Madžarska	61 %	37 %	2 %
	Poljska	52 %	46 %	2 %
Švica	Švica	84 %	16 %	0 %
Slovenija	Slovenija	85 %	14 %	0 %
Skupaj	Skupaj	75%	24%	1%

S staranjem se spreminjajo potrebe po hranilih. Pri starejši populaciji sta najbolj pogosto prezrti potrebi po zadostnem vnosu tekočin in kakovostnih beljakovin (Deutz, 2014; Mak, 2014). Načela zdravega prehranjevanja priporočajo večkrat dnevno uživanje zadostnih količin tekočin v različnih oblikah (voda, mleko, pijače, juhe, idr.) (WHO, 2005). Znano je, da se s starostjo povečuje verjetnost dehidracije, saj se poleg vsebnosti vode v telesu zmanjšuje tudi sposobnost zaznavanja pomanjkanja tekočin (WHO, 2002a). V starosti naj bi v povprečnih življenjskih razmerah s hrano in pijačo dnevno vnesli okoli 2,2 litra tekočine (Referenčne vrednosti, 2004). Zadostno uživanje kakovostnih beljakovin

in s tem esencialnih aminokislin, skupaj z redno telesno aktivnostjo, je v starosti še posebej pomembno za ohranjanje mišične in kostne mase, zmanjšanje tveganja za padce in s tem zmanjšanje tveganja za zlome kosti (WHO, 2002; Hlastan Ribič, 2008; Stanner, 2009; Deutz, 2014). Priporočeni prehranski vnosi beljakovin so za starejše v splošnem višji in glede na različne vire znašajo od 0,8 do 1,2 g/kg telesne teže, ob večji telesni aktivnosti pa celo še več (Ref. vrednosti, 2004; WHO, 2002b; EFSA, 2012; Bauer, 2013). Dobri viri kakovostnih beljakovin v prehrani so perutnina, rdeče meso, ribe, jajca, mleko in mlečni izdelki, stročnice, soja in sojini izdelki, pa tudi oreščki in semena.

Glede vnosa tekočin med prebivalci Slovenije, starimi 50 let in več, dobra polovica starejših odraslih (53,6 %) poroča o tem, da dnevno zaužije 6 skodelic tekočine (povprečna skodelica vsebuje 2,2 decilitra tekočine) ali celo več, 3 do 5 skodelic dnevno zaužije 30,2 % vprašanih, medtem ko 16,2 % vprašanih dnevno zaužije le 1 do 2 skodelici tekočin. Glede na priporočilo o zaužitih tekočinah za starejše (1,3 litra dnevno), se naši starejši s povprečno količino 1,03 litra pričakovano uvrščajo na sam rep med sodelujočimi državami v raziskavi (SHARE, 2015).

Glede uživanja beljakovinskih živil med prebivalci Slovenije, starimi 50 let in več, mleko in mlečne izdelke v povprečju vsak dan uživa zgolj polovica vprašanih (51,6 %), slaba desetina (9,6 %) jih uživa manj kot enkrat tedensko, ostali (38,8 %) pa enkrat do šestkrat tedensko (SHARE, 2015). Ženske si večkrat postrežejo z mlekom in mlečnimi izdelki kot moški (Gabrijelčič Blenkuš in sod., 2009; SHARE, 2015), prav tako starejši od 80 let (SHARE, 2015). Meso kot pomembno beljakovinsko živilo uživa vsak dan 18,4 % starejših odraslih, 1-do 6-krat tedensko 79,2 % in manj kot 1-krat tedensko 2,3 % (SHARE, 2015). Moški pogosteje uživajo meso kot ženske (Gabrijelčič Blenkuš in sod., 2009; SHARE, 2015), prav tako ga v primerjavi s starejšimi pogosteje uživajo odrasli med 50 in 64 letom (SHARE, 2015), enako velja za mesne izdelke (Gabrijelčič Blenkuš in sod., 2009). Malo več kot tretjina prebivalcev Slovenije, starih 50 let in več (36,7 %) v povprečju uživa dodaten vir beljakovin kot so stročnice (npr. fižol) in jajca vsaj 3-krat tedensko. Najbolj pogost način uživanja je v povprečju 1- do 2-krat tedensko (53,9 %) (SHARE, 2015).

Primerjave med skupinami starejših odraslih kažejo, da predvsem tisti, ki zelo težko shajajo skozi mesec, manj pogosto uživajo mleko in mlečne izdelke ter različne vrste mesa, kot tisti, ki shajajo z nekaj težavami ali celo precej zlahka oz. zlahka (SHARE, 2015).

Pogostost uživanja beljakovinskih živil se razlikuje med državami v EU regiji. Delež naših starejših odraslih, ki mleko in mlečne izdelke uživajo vsak dan, je pod povprečjem sodelujočih držav v raziskavi, prav tako je delež tistih, ki mleko in mlečne izdelke uživajo manj kot enkrat tedensko, neugodno višji od povprečja sodelujočih držav. Primerjava pokaže, da naši starejši prebivalci v večjem deležu uživajo meso (perutnino, rdeče meso in ribe) enkrat do šestkrat na teden v primerjavi s povprečjem. Takih starejših odraslih, ki meso uživajo manj kot enkrat tedensko je 2 %, kar je primerljivo s povprečjem sodelujočih držav. Deleži pogostosti uživanja stročnic in jajc so primerljivi s povprečjem sodelujočih držav v raziskavi (SHARE, 2015).

9.2 Čezmerna hranjenost in debelost med starejšimi odraslimi

Vida Fajdiga Turk, Matej Gregorič, Urška Blaznik, povzeto po SHARE

Tveganje za razvoj čezmerne hranjenosti in debelosti med odraslimi se povečuje zaradi pretežno sedečega življenjskega sloga in uživanja energijsko goste in hranilno revne hrane, pri tem pa je vzdrževanje priporočene telesne teže možno le, če posameznik uravnovesi energijski vnos in porabo. Čezmerna hranjenost in debelost sta pomembna dejavnika tveganja za razvoj kroničnih nenalezljivih bolezni in prezgodnjo umrljivost. Povezani sta s čezmernim kopičenjem maščobe v telesu in s tem vplivata na slabšo kakovost življenja v starosti (WHO, 2002; WHO, 2003; Mahan in sod., 2012).

Spremenljivke, s katerimi opredelimo stanje hranjenosti, so indeks telesne mase (v nadaljevanju: ITM), debelina kožne gube, obseg pasu in odstotek maščob v telesu. Najpogosteje se v večjih epidemioloških študijah uporablja ITM, ki je lahko dober pokazatelj količine maščobnega tkiva v telesu, ima pa določene omejitve. ITM je razmerje med telesno težo (izraženo v kg) in kvadratom telesne višine (izraženo v m²). Za določitev hranjenosti pri odraslih so uporabljeni kriteriji Svetovne zdravstvene organizacije (v nadaljevanju: SZO), ki posameznike z ITM pod 18,5 kg/m² uvršča med podhranjene, z ITM od 18,5 do 24,99 kg/m² med normalno hranjene, z ITM večjim od 25 kg/m² med čezmerno hranjene in vse posameznike z ITM nad 30 kg/m² med debele (WHO, 2003). V zadnjem času se pojavljajo dvomi o ustreznosti teh kriterijev za opredelitev podhranjenosti in prekomerne hranjenosti pri starejših odraslih, medtem ko kriterij debelosti ostaja konsistenten tudi za starejše. Ozko gledano je bila najnižja stopnja tveganja za prezgodnjo umrljivost ugotovljena pri tistih starejših odraslih, ki imajo ITM okoli 27.5 kg/m², kar je po smernicah SZO za odrasle že čezmerna telesna teža (Winter in sod., 2014). Starejšim odraslim z nekoliko povečano telesno težo se zato priporoča, da se namesto prizadevanja, da bi shujšali, bolj potrudijo uživati uravnotežene obroke in biti dovolj telesno aktivni.

Raziskava SHARE je pokazala, da je med prebivalci Slovenije, starimi 50 let ali več, podhranjenih manj kot 1 % vprašanih, normalno hranjenih 30,3 %, medtem ko je skoraj polovica vprašanih (45,1 %) čezmerno hranjenih in nekaj manj kot četrtnina debelih (23,9 %) (SHARE, 2015). Podatki so primerljivi z drugimi slovenskimi raziskavami (Hlastan Ribič in sod., 2014).

Mednarodna raziskava kaže, da je več čezmerno hranjenih in debelih med moškimi, starejšimi iz skupine 65-79 let in manj izobraženimi. Izkazalo se je tudi, da je v tistih gospodinjstvih, ki shajajo finančno zelo težko, manj čezmerno hranjenih. V tistih gospodinjstvih, ki shajajo finančno zlahka, pa je odstotek debelih najnižji. Vidna je povezava glede na tip naselja, in sicer so tisti, ki živijo v ruralnem okolju, bolj pogosto čezmerno hranjeni in debeli. Med skupinama, ki opredeljujeta zakonski stan, se nakazuje šibka povezava in sicer so tisti, ki živijo s partnerjem, nekoliko bolj nagnjeni k čezmerni hranjenosti in debelosti (SHARE, 2015).

Primerjava prebivalcev Slovenije v raziskavi SHARE, starih 50 let in več, s prebivalci iste starostne skupine drugih držav, ki sodelujejo v raziskavi, je pokazala, da se po deležu čezmerno hranjenih uvrščamo v sam vrh, medtem ko se po deležu debelih uvrščamo malo nad povprečje.

9.3 Indeks telesne mase

Vida Fajdiga Turk

Danes so v razvitem svetu velik problem slabe prehranjevalne navade, kar se povezuje s problemom previsoke telesne teže, predvsem zaradi nepravilne sestave hrane in ne toliko zaradi količine. Telesna teža je stabilna, če posameznik zaužije tolikšno količino energije, kot jo porabi. Pri zvišanju telesne teže lahko pride do pojava čezmerne hranjenosti oz. do debelosti, kar povzroča čezmerno kopičenje maščobe v telesu ter vpliva na slabšo kakovost življenja. Spremenljivke, s katerimi opredelimo stanje hranjenosti, so indeks telesne mase (ITM), debelina kožne gube, obseg pasu in odstotek maščob v telesu. ITM je dober pokazatelj količine maščobnega tkiva v telesu, ne pove pa ničesar o razporeditvi maščobe v telesu.

Novejše raziskave kažejo, da je za starejše odrasle, stare 65 let in več, nizka telesna teža (kar pomeni, da je njihov ITM na spodnjem koncu priporočenega razpona za odrasle) povezana s povečano umrljivostjo. Najnižja stopnja tveganja za smrt pa je pri tistih starejših odraslih, ki imajo ITM okoli 27,5, kar je po smernicah Svetovne zdravstvene organizacije čezmerna telesna teža. Novejši rezultati študij torej kažejo, da trenutna priporočila ITM morda niso ustrezna za starejšo populacijo ter da bi si morali starejši odrasli namesto prizadevanja, da bi shujšali, bolj potruditi, da uživajo zdrave obroke in da so telesno aktivni.

Raziskava SHARE je pokazala, da je med prebivalci Slovenije, starimi 50 let ali več, podhranjenih manj kot 1 % (0,7 %) vprašanih, normalno hranjenih 30,3 %, medtem ko je skoraj polovica vprašanih (45,1 %) čezmerno hranjenih in četrtnina debelih (23,9 %). Podatki so primerljivi z drugimi slovenskimi raziskavami. Z analizo raziskav »Z zdravjem povezan vedenjski slog 2001-2012« se ugotavlja, da se delež anketirancev z ITM<25 skozi leta raziskave ne spreminja, zmanjšuje pa se delež čezmerno hranjenih in povečuje delež debelih med odraslimi prebivalci Slovenije, predvsem na račun porasta debelosti pri moških.

Kakor kaže mednarodna raziskava SHARE, je več čezmerno hranjenih in debelih med moškimi, starejšimi iz skupine 65-79 let in manj izobraženimi. Izkazalo se je tudi, da je v tistih gospodinjstvih, ki shajajo finančno zelo težko, manj čezmerno hranjenih. V tistih gospodinjstvih, ki shajajo finančno zlahka, pa je odstotek debelih najnižji. Vidna je povezava glede na tip naselja, in sicer so tisti, ki živijo v ruralnem okolju, bolj pogosto čezmerno hranjeni in debeli. Med skupinama, ki opredeljujeta zakonski stan, se nakazuje šibka povezava in sicer so tisti, ki živijo s partnerjem, nekoliko bolj nagnjeni k čezmerni hranjenosti in debelosti.

Primerjava prebivalcev Slovenije v raziskavi SHARE, starih 50 let in več, s prebivalci iste starostne skupine drugih držav, ki sodelujejo v raziskavi, je pokazala, da se po deležu čezmerno hranjenih uvrščamo v sam vrh, medtem ko se po deležu debelih uvrščamo malo nad povprečje.

9.4 Telesna dejavnost

Mojca Gabrijelčič Blenkuš

Čeprav je redna in zadostna gibalna aktivnost pri starostnikih ključnega pomena za ohranjanje zdravja in kvalitetnega, predvsem pa samostojnega življenja, raziskave za Slovenijo kažejo, da je neaktivnih kar okoli tri petine starostnikov. Z leti se prenehajo gibalno/športno udeleževati predvsem tisti, ki so bili tudi v mlajših letih neredno športno dejavni. Redno aktivni starostniki ostanejo zvesti svojemu slogu dejavnega življenja. Za drugo polovico prejšnjega stoletja je bilo značilno, da se večina ljudi preneha ukvarjati s športom pri 25. letih. V 80. in 90. letih so ugotovili opazen padec športne aktivnosti po 50. in 60. letu. Danes se je ta meja še nekoliko prestavila in največji upad beležimo v Sloveniji po 65. letu. Gibalno/športno aktivnost starostnikov v Sloveniji bi lahko izboljšali s ponudbo programov, prilagojenih njihovim potrebam.

Med starejšimi so poleg hoje najbolj priljubljeni športi, ki niso povezani z visokimi stroški, zahtevajo malo časa ter so dostopni širokemu krogu ljudi. Poleg tega prav hoja, planinarjenje, kolesarjenje in splošna vadba omogočajo individualni tempo in zmerno obremenitev. Večina starostnikov se s temi športi ukvarja neorganizirano in verjetno je eden od pomembnejših razlogov za to finančni. Veliko športnih organizacij se namreč financira iz članarin, ki si jih starejši ne morejo privoščiti. Gibalne aktivnosti se zato lotijo samostojno ali pa se prepustijo pasivnemu staranju. Športe, s katerimi se starostniki radi ukvarjajo, bi bilo smiselno bolje organizirati. To še posebej velja za aktivnosti, ki lahko potekajo na prostem in poleg naravnega prostora zahtevajo le ustrezno osebno opremo. Organizirane dejavnosti imajo namreč vrsto prednosti, posamezniku nudijo strokovno nadzorovan proces, kar naj bi pomenilo tudi večjo varnost, zabavo, rednost, pa tudi možnost vzpostavljanja novih prijateljskih stikov.

9.5 Tobak

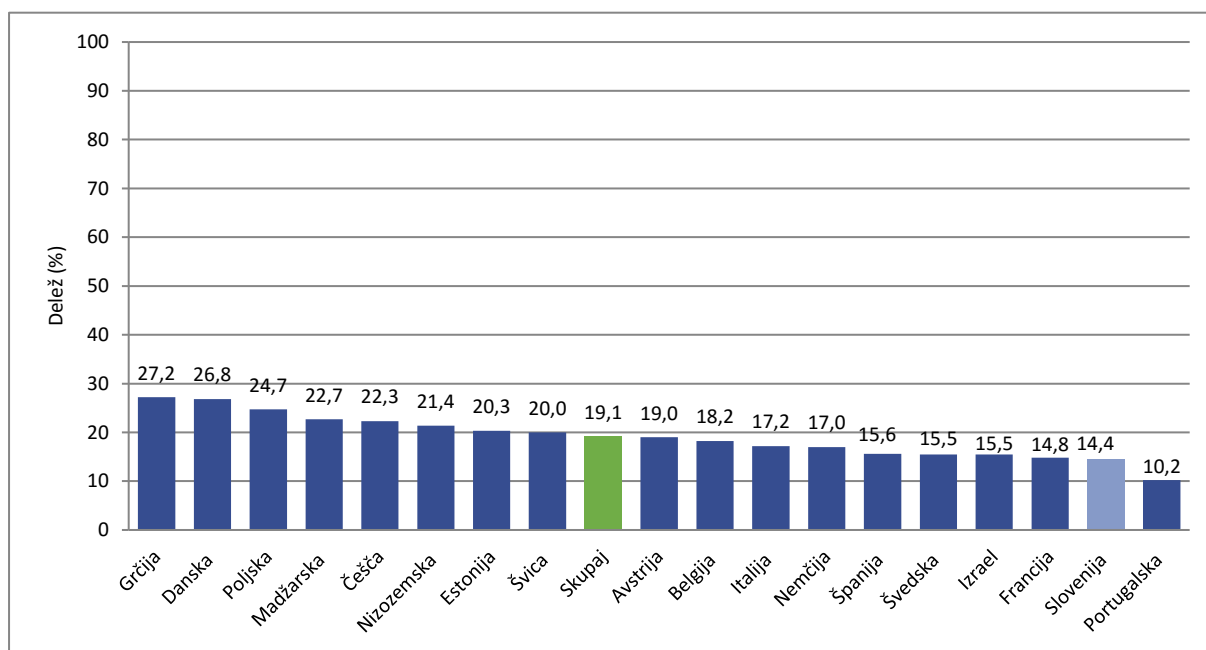
Helena Koprivnikar, povzeto po SHARE

V svetu je med dejavniki tveganja raba tobaka najpomembnejši preprečljivi vzrok smrti. Zaradi bolezni, povzročenih s kajenjem, umre približno polovica kadilcev, ki v povprečju izgubijo več kot 10 let življenja. Kajenje škoduje tako rekoč vsakemu organu v telesu in škodljivo vpliva na zdravje skozi celotno življenje. Vzročno je povezano s številnimi vrstami raka, boleznimi dihal, boleznimi srca in ožilja ter drugimi boleznimi in zdravstvenimi težavami ter splošno poslabšanim zdravstvenim stanjem. Resne in nevarne posledice za zdravje, podobne škodljivim učinkom kajenja pri kadilcih, se lahko pojavijo tudi po dolgotrajni izpostavljenosti tobačnemu dimu.

Tudi v Sloveniji je tobak med dejavniki tveganja najpomembnejši preprečljivi vzrok smrti, kadi pa 20,5% prebivalcev Slovenije, starih 25 do 74 let. Po podatkih iz raziskave SHARE med prebivalci Slovenije, starimi 50 let ali več, kadi 14,4 % vseh, več moških (17,1 %) kot žensk (12,3 %), kar potrjujejo tudi druge raziskave, taka razlika med spoloma v deležu kadilcev pa je značilna tudi za splošno populacijo.

Delež kadilcev se z višanjem starosti znižuje, glede na podatke iz raziskave SHARE kadi 20,8 % 50-64 let starih, 8,6 % 65-79 let starih in 2,8 % starih 80 let ali več. Nižji deleži kadilcev med starejšimi in zniževanje deleža kadilcev s starostjo beležijo tudi druge raziskave. Nižanje deleža kadilcev s starostjo lahko delno pripišemo višji stopnji umrljivosti med kadilci v primerjavi z nekadilci, saj je kajenje pomemben dejavnik tveganja za smrt in prezgodnjo smrt, umrljivost med kadilci v starosti 25 do 79 let pa kar trikrat višja kot med tistimi, ki niso nikoli kadili. Zvišana stopnja umrljivosti kadilcev v primerjavi z nekadilci je značilna tudi za najstarejše starostne skupine in za oba spola. Pri trenutnih kadilcih, starih 60 let ali več, je stopnja umrljivosti za 83 % višja kot pri nekadilcih. Delež kadilcev pa se s starostjo zmanjšuje tudi zaradi večjega obsega opuščanja kajenja. Raziskave kažejo, da je delež bivših kadilcev višji v starejših starostnih skupinah v primerjavi z mlajšimi. Opuščanje kajenja je smiselno v katerikoli starosti, saj tudi pri starejših zmanjša tveganje za smrt in podaljša življenje, do največjih učinkov pa pride pri opustitvi kajenja do 40. leta starosti, zato je pomembno, da tudi v tej starostni skupini spodbujamo opuščanje kajenja.

Primerjava deleža kadilcev v raziskavi SHARE med prebivalci Slovenije, starimi 50 let in več, z deleži kadilcev med prebivalci iste starostne skupine v drugih evropskih državah in Izraelu kaže, da smo med državami z nižjimi deleži kadilcev v starostni skupini 50 let in več (slika 31).



Slika 1: Starostno standardizirani deleži kadilcev v državah, ki sodelujejo v raziskavi

Vir: Raziskava SHARE

9.6 Alkohol

Marjetka Hovnik Keršmanc

V evropski regiji so za 40 % slabega zdravja in prezgodnjih smrti odgovorni trije preprečljivi dejavniki tveganja: kajenje, alkohol in prometne nesreče (ki pa so pogosto povzročene z alkoholom). Škodljivo pitje alkohola prispeva k več kot 60 boleznim in bolezenskim stanjem Alkohol je, kot navaja Svetovna zdravstvena organizacija v poročilu Global health risk: mortality and burden of disease attributable to selected major risk iz leta 2009, drugi vzrok za izgubo zdravih let življenja (DALY), ki mu pripisujejo 6,7 % vseh izgubljenih DALY-jev. Alkohol je torej eden glavnih preprečljivih dejavnikov tveganja za kronične bolezni, poškodbe in nasilje in tudi dejavnik, ki prispeva k neenakostim v zdravju. Tvegana in škodljiva raba alkohola sta zato pomembna javnozdravstvena problema v evropski regiji in tudi v Sloveniji. Poraba alkohola na odraslega prebivalca je v Sloveniji med najvišjimi na svetu. Po umrljivosti in izgubljenih zdravih letih življenja zaradi prezgodnjih smrti in manj zmožnosti zaradi ciroze jeter pa se Slovenija uvršča v sam vrh držav članic EU.

Po podatkih raziskave Pivsko vedenje odraslih moških in žensk v Sloveniji leta 1999 (še vedno najbolj verodostojni raziskavi na to temo v Sloveniji), ki jo je leta 2001 naredil in objavil Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije, lahko ocenjujemo, da je tudi med starejšimi osebami pomemben delež oseb, ki vsaj občasno pijejo alkoholne pijače. Po podatkih omenjene raziskave, narejene na reprezentativnem vzorcu prebivalcev, starih 18 in več let in ne posebej za skupino 65 in več let, alkoholnih pijač v zadnjem letu ni pilo 24,4 % oseb, starih od 65 do 74 let ter 31,2 % oseb, starih 75 in več let. Rednih pivcev, ki pijejo alkoholne pijače vsaj en do dva dneva v tednu, je bilo v mlajši skupini starostnikov 56,7 %, v starejši pa 68,2 %. Mejo manj tveganega pitja (ki je za zdravega odraslega moškega 20 gramov čistega alkohola na dan, za zdravo odraslo žensko 10 gramov čistega alkohola na dan), je preseglo 22,2 % oseb v starostni skupini 65 do 74 let ter kar 36,4% v skupini 75 in več let. O popivanju, zaporednem pitju več alkoholnih pijač ob vsaj eni pivski priložnosti v zadnjem letu (moški 5 ali več, ženske 3 ali več), je v starostni skupini 65 – 74 let poročalo 37,1 % ter 28,6 % oseb, starih 75 in več let. Na osnovi odgovorov lahko sklepamo, da ima dobrih 5 % oseb iz skupine 65 – 74 let tudi težave zaradi alkohola. Pitje alkohola je tudi pri starostnikih bolj razširjeno med moškimi kot med ženskami, tudi več starejših moških kot žensk pije na bolj tvegan način.

Pitje alkohola med starostniki je področje, ki se mu posveča premalo pozornosti. Pitje je v skupini starejših prebivalcev prisotno, je pa zaradi procesov, povezanih s staranjem, morebitne prisotnosti bolezni, zdravljenja z zdravili in še drugih dejavnikov to skupina, ki je še posebej ranljiva za učinke alkohola.

9.7 Duševno zdravje - depresija

Helena Jeriček Klanšček, povzeto po poročilu SHARE raziskave

Depresija je ena najpogostejših duševnih motenj med celotno populacijo in poleg demence najpogostejša duševna motnja v starosti. Ocene razširjenosti pojava se precej razlikujejo med posameznimi državami in so odvisne od uporabljenih metod za merjenje depresivnosti in tudi od raziskovane populacije. V večini držav naj bi približno 8 do 12 % ljudi vsaj enkrat v življenju zbolelo za depresijo.

Ker epidemioloških podatkov o prevalenci depresivnih motenj med starejšimi osebami in povezanosti depresije z različnimi dejavniki v Sloveniji še nimamo, smo raziskali značilnosti depresivne simptomatike med prebivalci Slovenije, starimi 50 let in več, kakor se kažejo iz mednarodne raziskave SHARE. Zanimala nas je razširjenost depresivne simptomatike glede na spol, starost, stopnjo izobrazbe, zakonski stan in finančno stanje gospodinjstva.

Glavne ugotovitve naše študije so, da štiri ali več simptomov depresije trenutno doživlja 26 % vprašanih, zdravila pa trenutno uživa le 2 % vprašanih, kar je najmanj med vsemi osemnajstimi vključenimi državami. Potrebne bi bile nadaljnje raziskave med zdravstvenimi delavci in tudi med starostniki glede prepoznavanja in zdravljenja depresije, odnosa do zdravil, da bi lahko pojasnili takšen rezultat. Glede na ugotovitve nadaljnjih raziskav, bi lažje načrtovali ukrepe bodisi v smer boljšega prepoznavanja in zdravljenja depresije pri zdravstvenih delavcih ali pa v destigmatizacijo in spreminjanje odnosa do duševnih bolezni, njihovega zdravljenja in uživanja zdravil pri bolnikih.

Zaradi depresije se je pri zdravniku ali psihiatru kadarkoli zdravilo 48 % vprašanih, 9 % pa se jih je že zdravilo v bolnišnici, kar nas uvršča približno v mednarodno povprečje. Več depresivnih simptomov doživljajo ženske, starejši, manj izobraženi, tisti, ki živijo sami in ki finančno težje shajajo. Poleg univerzalnih programov za zmanjšanje neenakosti v duševnem zdravju in krepitev duševnega zdravja starostnikov, bi bilo potrebno raziskati, kakšen pristope in ukrepe uporabiti pri teh skupinah starostnikov.

Starostniki z več depresivnimi simptomi so manj zadovoljni z življenjem, imajo več kroničnih bolezni, pogosteje so obiskali svojega zdravnika v zadnjem letu in imajo omejitve pri vsakodnevnih opravilih, kar pomeni, da se verjetno pri njih akumulira več različnih težav, bolezni in da je tudi njihovo normalo funkcioniranje precej okrnjeno. Zelo verjetno gre za starostnike, ki so še posebej ranljivi in potrebujejo dodatno zdravstveno, psihosocialno, finančno in še kakšno pomoč.

9.8 Obvladovanje stresa ob upokojitvi

Monika Poldas

Stres je nekakšen telesni stražar, ki nas opozarja na pasti in nevarnosti in nas, vsaj fiziološko gledano, pripravi na ustrezen odziv – umik, spopad in angažiranje, ali pa odsotnost aktivnosti. V svoji evolucijski zasnovi je stres skupek reakcij, ki organizmu omogočajo uspešno prilagoditev na zaznane pomembne spremembe. Za razliko od pra-prednikov se sodobni človek vse pogosteje srečuje z

grožnjami in sovražniki na miselni ravni; s sovražniki, ki jih še tako močan in dobro odmerjen udarec ne onemogoči, in pred katerimi ne pobegne niti najboljši sprinter. Svojo glavo pač nesemo s sabo, kamorkoli že gremo.

Ena takih »groženj« je lahko tudi upokojitev: umetna, vsiljena prelomnica, produkt zahodne civilizacije, ki je potencialno stresna predvsem zaradi številnih (velikih) sprememb, ki jih prinaša. Temeljna psihološka literatura jo na lestvici stresnih dogodkov (Holmes in Rahe) uvršča na razmeroma visoko mesto (45 od 100 točk). Seveda pa tu ne gre za enkratni dogodek; bolj ustrezno je govoriti o procesu prehoda, ki poteka postopno, v več fazah, od katerih ima vsaka svoje značilnosti in pasti.

Proces upokojevanja se prične že mesece pred samim uradnim dnevom upokojitve. Prva faza pomeni zaključevanje starega (predajanje dolžnosti, postopno zmanjševanje delovnih obveznosti, zbiranje podatkov, urejanje dokumentacije; še posebej je pomembno zaključevanje pri samem sebi – čustveno slovo od nekega obdobja in okolja, neke vrste duševna bilanca preteklega; ovrednotenje izkušenj – kaj želim ohraniti, kaj bi bilo dobro pustiti za sabo).

Pogosto se zgodi, da ima človek občutek, da visi med nebom in zemljo, da ni ne tič, ne miš. To je obdobje, ko mora odtrgati korenine in jih pognati na novo v drugačni zemlji. Je obdobje negotovosti, ko je na preizkušnji temeljni občutek zaupanja, kar lahko izzove številne povsem normalne, največkrat neprijetne (a ne negativne) čustvene odzive – od strahu, žalosti, jeze, razočaranja, pričakovanja, zagrenjenosti, veselja, opeharjenosti, odtujenosti,...

Sledi postopno utirjanje v nov način življenja. Prehajanje na drugačen ritem, na nove aktivnosti, na nove (z)možnosti. Uspešnost tega prehoda je odvisna od številnih dejavnikov, v največji meri pa od samega posameznika in njegove lastne aktivnosti.

Način doživljanja upokojitve se od človeka do človeka razlikuje. Nekateri jo željno pričakujejo, drugi se je bojijo, saj lahko pomeni pravo socialno smrt. Ne glede na prijetnost ali neprijetnost pa je nekaj gotovo: upokojitev vedno pomeni niz sprememb, na katere se je treba prilagoditi. Tako se običajno krepko zmanjšajo dohodki, spremeni se socialno okolje, nekatere vezi se rahljajo, druge se krepijo ali potrebujejo prevrednotenje; v kolikor ni ustrezne opore v socialni mreži, se kaj hitro pojavijo »rešilne bilke« v obliki različnih zasvojenosti; strukturiranje časa postane skoraj izključno domena upokojene osebe; marsikoga prizadene izguba statusa (v smislu: prej sem bil polkovnik, direktor, vodja, zdaj pa le še upokojenec). Nekatere že pričenjajo pestiti zdravstvene težave, soočajo se z boleznijo in smrtjo (svojcev, zlasti staršev), pa tudi z lastno umrljivostjo.

Stresorji imajo bolj razdiralen učinek, če so nenadni (upokojitev »na hitro«), manj nadzorljivi, obsežnejši, večje število sprememb naenkrat. Zato je s preventivnega gledišča smiselno, da k obvladovanju stresa ob upokojitvi pristopimo preko priprave na možne neprijetnosti, krepitve občutka nadzora, predstavitve »dobrih praks« ter vzpostavljanja postopnosti prehoda preko povezovanja med še delovno aktivnimi (zaposlenimi) in že upokojenimi pripadniki podjetja, organizacije. Tako so bili zamišljeni tudi predupokojitveni seminarji (v nadaljevanju PUS), ki jih vsako leto izvajamo v Slovenski vojski.

Cilji, ki smo si jih pri tem zastavili, so:

- a) predstaviti udeležencem splošne informacije o formalnih in finančnih vidikih upokojevanja ter o možnosti individualnega svetovanja na za to specializiranem oddelku;

- b) zajeti morebitne spremembe življenjskega stila, statusov in vlog, ki jih prinese upokojitev, in predstaviti oz. spodbuditi razmišljanje o možnih načinih obvladovanja teh sprememb;
- c) spodbuditi izmenjavo izkušenj (med predavatelji je precej takih, ki so tudi sami že upokojeni in imajo s tega področja tako strokovno kot tudi izkustveno znanje);
- d) povezati pripadnike, ki so se znašli v podobni situaciji;
- e) dati tem pripadnikom priložnost, da izrazijo svoje mnenje, skrbi, upanja, ideje;
- f) povezati že upokojene pripadnike s tistimi, ki se bodo v kratkem upokojili (izmenjava izkušenj);
- g) ponuditi možnost, da se PUS udeleži tudi zakonski/izvenzakonski partner pripadnika, saj se upokojitev tiče obeh;
- h) organizirati PUS kot nekakšen poslovilen dogodek, ritual, ki naj olajša prehod in je obenem simbolična zahvala pripadnikom za njihovo delo v vojski.

Ker je človek veliko več, kot le fizično telo in kos papirja, ki dokazuje njegov obstoj, so področja izbrana tako, da zajemajo vse glavne dimenzije človekovega bivanja in prepletanje teh:

- a) fizično, materialna varnost (zdravje in preventiva, zdrava prehrana, šport in rekreacija, finance)
- b) čustveno (stres in obvladovanje stresa, bolezni odvisnosti (alkoholizem, nekemične odvisnosti))
- c) socialno (druženje, medgeneracijsko povezovanje, soustvarjanje smisla v družini in širši skupnosti)
- d) duhovno (duhovna oskrba, doživljanje smisla v tretjem življenjskem obdobju, vpliv literature in filozofije na samouresničevanje)
- e) sprejemanje smrti in žalovanja, komunikacija s hudo bolnimi in umirajočimi.

Udeležba je prostovoljna, kar na nek način pomeni »popuščanje« od zunaj organiziranega in strukturiranega načina delovanja (urniki, obveznosti) in simbolizira prehod na lastno odločanje. Vsebine so do neke mere prilagojene interesu slušateljev, vendar tako, da so še vedno pokrita vsa ključna področja. Pozitivni odzivi udeležencev v času seminarjev, pa tudi ob kasnejših srečanjih kažejo, da je bil osnovni namen dosežen. Marsikdo omeni, da se je na določeno vsebino spomnil šele kasneje, čez leta, in ugotovil, da mu je to pomagalo pri soočanju s stresnimi dogodki.

Seveda pa še tako dober program ne more odvzeti bremena upokojitve. To je pot, ki jo na koncu vendarle mora prehoditi vsak sam. Je pa skupna priprava lahko tista popotna palica, ki pomaga, da je ta pot bolj varna in za malenkost lažja.

Ključni viri

- Adams G, Rau B. 2011. Putting off tomorrow to do what you want today: Planning for retirement: *American Psychologist*, 66 (3): 180-192.
- Andragoški center Slovenije. Pridobljeno 19. 9. 2014 s spletne strani: http://www.acs.si/izobrazevanje_odraslih.
- ASA. 2004. Old-Old and their own: independent in our latest years. San Francisco: American Association on aging, AARP Andrus foundation.
- Boštjančič E, Delić L. 2014. Zaključevanje kariere – od teorije k praksi. Ljubljana: Filozofska fakulteta.
- Bračun R. 2007. Prostovoljni kulturni mediatorji v Narodnem muzeju Slovenije. V: Zbornik Slovenskega muzejskega društva. (ured. Knez D). Ljubljana.
- Bralno društvo Slovenije. Pridobljeno 6.8. 2015 s spletne strani: <http://www.bralno-drustvo.si/>.
- Brown JE. 2008. Nutrition Through the Life Cycle. 3. edition Wadsworth, Belmont.
- Dauchet Amouyel P, Hercberg S, Dallongeville J. 2006. Fruit and vegetable consumption and risk of coronary heart disease: a meta-analysis of cohort studies. *J Nutr*; 136(10):2588-93.
- Derrick FW, Leffeld AE. The family life Cycle: An alternative approach. *J Cons Res* 1980; 7: 214–217.
- Deutz NE, Bauer JM, Barazzoni R, Biolo G, Boirie Y, Bosy-Westphal A et al. 2014. Protein intake and exercise for optimal muscle function with aging: recommendations from the ESPEN Expert Group. *Clin Nutr*; 33 (6): 929–936.
- Findeisen D. 2015. Predupokojitveno izobraževanje, da ali ne? Izkušnje Slovenske univerze za tretje življenjsko obdobje - neobjavljen prispevek na 3. Konferenca AHA.SI Konferenci v Ljubljani 17.-18. junij 2015.
- Findeisen, D. 2013. O povezljivosti elementov različnih načinov učenja, metod in znanja. *Andragoška spoznanja* 19 (4), 90-95.
- Guigoz Y, Garry, J P. 1994. Mini nutritional assessment: A practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. *Facts and Research in Gerontology. Suppl. 2*, 15-59.
- Gabrijelčič Blenkuš M, Gregorič M, Tivadar B, Koch V, Kostanjevec S, Stojan, Fajdiga Turk V et al. 2009. Prehrambene navade odraslih prebivalcev Slovenije z vidika varovanja zdravja. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Pedagoška fakulteta.
- Hlastan Ribič C Zdrav krožnik: priporočila za zdravo prehranjevanje. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 2009.
- Jelenc Z. 2007. Aktivno staranje v strategiji vse-življenjskosti učenja v Sloveniji. In: Čuk J, Lončar M, Zupančič N, editors. Zbornik referatov in razprav. Vseživljenjsko izobraževanje in aktivno staranje. Ljubljana: 12-21.

Jenkins JAD. 1997. Carbohydrate tolerance and food frequency. *British Journal of Nutrition*, 77. Suppl. 1, 71-81.

Krajnc A, Findeisen D, Ličen N, Ivanuš Grmek M, Kunaver J. Findeisen D. editor. Posebnosti izobraževanja starejših. (2. izd.). Ljubljana: Društvo za izobraževanje za tretje življenjsko obdobje, 2013

Lah L, Svetin I, Razpotnik B. Starejši na trgu dela. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije 2013.

Lusardi A, Mitchell OS. 2009. How Ordinary Consumers Make Complex Economic Decisions: Financial Literacy and Retirement Readiness; NBER Working Paper No. 15350.

Mahan LK, Raymond LJ, Escott-Stump S. 2012. *Krause's Food and Nutrition Care Process* (13th ed). Maryland Heights: Elsevier Saunders Company.

Mak, TN 2014. The Role of Nutrition in Active and Healthy Ageing«. Joint Research Centre (JRC) Science and Policy Reports, European Commission. pridobljeno 10. 12. 2014 s spletne strani: <https://ec.europa.eu/jrc/sites/default/files/lbna26666enn.pdf>.

Noone J in sod. Do man and women differ in their retirement planning? Testing a theoretical model of gendered pathways to retirement preparation. *Research on aging*, 32(6), 715 – 738.

Nuttman-Shwartz O. 2004. Like a High Wave: Adjustment to Retirement. *The Gerontologist*: 44,2: 229-36.

Koncept vključevanja prostovoljcev V delo Svetovalnih središč za izobraževanje Odraslih ISIO. Pridobljeno 26. 8. 2014 s spletne strani:

http://arhiv.acs.si/dokumenti/Koncept_vkljucevanja_prostovoljcev_v_delo_svetovalnih_sredisc_ISIO.pdf

Krisper B, Meško A. 2015. Kako varčujete naši bralci? V: ZPS test. Ljubljana: Zveza potrošnikov Slovenije, 22 – 23.

Mihajlović S. Juhu, učili se bomo o denarju, 2013. Pridobljeno 15. 9 2015 s spletne strani: <http://mojefinance.finance.si/8351542>,

Nacionalni program finančnega izobraževanja, 2010. Pridobljeno 18. 8. 2015 s spletne strani: http://www.mgrt.gov.si/fileadmin/mgrt.gov.si/pageuploads/financno_izobrazevanje_101217.pdf.

National Institutes of Health. Information for older drivers is newest topic. Pridobljeno 24.7.2015s spletne strani: <http://nihseniorhealth.gov/olderdrivers/howagingaffectsdriving/01.html>.

National Institute on Ageing – Older drivers. Pridobljeno 24.7.2015 s spletne strani: <https://www.nia.nih.gov/health/publication/older-drivers>.

Oyebode O, Gordon-Dseagu V, Walker A, Mindell JS., 2014. Fruit and vegetable consumption and all-cause, cancer and CVD mortality: analysis of Health Survey for England data. *J Epidemiol Community Health*.; 68(9):856-62.

Pokorn D. 2001. Oris zdrave prehrane, Priporočena prehrana. *Zdravstveno varstvo* 40. Suppl., 37-48.

Prior, L R. 2003. Fruits and vegetables in the prevention of cellular oxidative damage. *The American*

Journal of Clinical Nutrition 78, Suppl. 3, 570-578.

Referenčne vrednosti za vnos hranil 1. Izd. (2004): Ljubljana: Ministrstvo za zdravje RS.

Rok Simon M. (ured.). 2013. Poškodbe v Sloveniji zakaj so problem. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.

SHARE. Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe 2012, 2013.

SURS. Mednarodni dan starejših, 2014. Pridobljeno 20.7.2015 s spletne strani: <http://www.stat.si/StatWeb/glavnanavigacija/podatki/prikazistaronovico?IdNovice=6513>.

Skupno poročilo o prostovoljstvu v Republiki Sloveniji za leto 2013. Pridobljeno 29. 10. 2014.s spletne strani: http://www.prostovoljstvo.org/resources/files/pdf/Novice/PorProst_2013.pdf.

Slovenska mreža prostovoljskih organizacij. Pridobljeno 29. 10. 2014 s spletne strani: <http://www.prostovoljstvo.org/za-organizacije>.

Slovensko društvo Hospic. Pridobljeno 17.7.2015 s spletne strani: <http://www.hospic.si>.

Taylor MA Doverspike D. Retirement planning and preparation. V: Adams GA in Beehr TA (ur). Retirement: Reasons, processes and results. New York: Springer Publishing Company, 2003. 53 – 82.

Univerza za tretje življenjsko obdobje. Pridobljeno 22. 9. 2014 s spletne strani: <http://www.univerzazatretjeobd-drustvo.si/vsebina.htm>.

Vezovišek M. 2014. Osebni finančni načrt: vaša navigacija do ciljev. Ljubljana: Vezovišek & Partnerji.

Vezovišek A. 2015. Na pomoč! Kako naj ravnam z denarjem? Ljubljana: Vezovišek & Partnerji.

Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje RS. Letno poročilo 2013. Pridobljeno 11.10. 2014 s spletne strani: <http://www.zpiz.si/cms/?id=2&inf=158>.

Winter JE, MacInnis RJ, 2014. Wattanapenpaiboon N, Nowson CA.. 2014BMI and all-cause mortality in older adults: a meta-analysis. Am J Clin Nutr ;99(4):875-90.

World Health Organization. Nutrients in drinking water. WHO Geneva, 2005. Pridobljeno 10.12. 2014 s spletne strani: http://www.who.int/water_sanitation_health/dwq/nutrientsindw.pdf.

World Health Organization. Keep fit for life, Meeting the nutritional needs of older persons. WHO Geneva 2002a. Pridobljeno 10.12. 2014 s spletne strani: <http://who.int/publications/9241562102.pdf>.

World Health Organization. Protein and amino acid requirements in human nutrition: report of a joint FAO/WHO expert consultation. Geneva: WHO Technical Report 2002b; Series 935.