
Amadeus Lešnik, Sebastjan Bevc in Danica Železnik

Zadovoljstvo oskrbovancev v domovih s kakovostjo življenja

POVZETEK

Subjektivna ocena zadovoljstva starostnikov s kakovostjo življenja se zelo razlikuje glede na življenjske razmere in pričakovanja posameznika. Namena našega prispevka sta predstaviti spoznanja o zadovoljstvu s kakovostjo življenja in obravnave starostnikov v institucionalnem varstvu in predstaviti rezultate raziskave, v katero je bilo vključenih 206 starostnikov. Ugotovili smo, da obstaja statistično pomembna povezava med zadovoljstvom s kakovostjo življenja in zadovoljstvom s kakovostjo oskrbe s strani zaposlenih v domovih za starostnike. Večina (63,6 %) anketiranih starostnikov je zadovoljna s kakovostjo življenja. Vpogled v doživljanje kakovosti življenja starajočega se prebivalstva je osnova za oblikovanje programov za zdravo in dostojanstveno staranje.

Ključne besede: kakovost življenja, kakovost oskrbe, starostnik, institucionalno varstvo

AVTORJI:

Dr. Amadeus Lešnik je diplomirani zdravstvenik in magister zdravstvene nege ter že 33 let deluje na področju internistične nujne pomoči. Ob rednih delovnih obveznostih je zadnjih deset let kontinuirano mentor študentom FZV UM. Aktivno se vključuje kot predavatelj na različnih strokovnih srečanjih ter sodeluje v raziskavah o psihosocialnih in zdravstvenih potrebah starostnikov. Leta 2016 je na Alma Mater Europaea zaključil doktorat znanosti iz socialne gerontologije.

Dr. Sebastjan Bevc je izredni profesor, dr. medicine, specialist interne medicine. Po opravljenem magisteriju leta 2005 na Medicinski fakulteti v Ljubljani je leta 2008 zaključil doktorat na Medicinski fakulteti v Mariboru na temo novih označevalcev ledvične funkcije. Od leta 2011 je predstojnik oddelka za nefrologijo UKC Maribor, od leta 2014 senator MF Maribor in predstojnik katedre za klinično farmakologijo na MF MB. Aktivno raziskuje na področjih ateroskleroze, označevalcev ledvične funkcije, klinične farmakologije in gerontologije.

Dr. Danica Železnik je redna profesorica in doktorica zdravstvenih ved. Zaključila je podiplomski študij iz gerontološke zdravstvene nege in rehabilitacije na Deaconal University College, Lovisenberg v Oslu. Na University of Oulu, Faculty of Medicine, je zaključila doktorat znanosti. 23 let je bila zaposlena v Univerzitetnem kliničnem centru Maribor, kjer je pričela z delom na ortopedskem oddelku. Leta 2009 je prevzela funkcijo dekanice na Visoki šoli za zdravstvene vede Slovenj Gradec. Že vrsto let se ukvarja s področjem gerontologije – tako raziskovalno razvojno kakor tudi pedagoško.

ABSTRACT

Satisfaction of nursing home residents with the quality of life

The subjective assessment of satisfaction with the quality of life of the elderly varies greatly depending on the living conditions and expectations of the individual. The purpose of our paper is to present findings on satisfaction with the quality of life and treatment of elderly people in institutional care and present the results of a study involving 206 elderly people. We have found that there is a statistically significant link between satisfaction with the quality of life and satisfaction with the quality of care provided by employees in old people's homes. The majority, 63,6% of the surveyed elderly, are satisfied with the quality of life. An insight into the quality of life of an aging population is the basis for creating programs for healthy and dignified aging.

Key words: quality of life, quality of care, elderly, institutional care

AUTHORS:

Dr. Amadeus Lešnik is registered nurse, has master's degree in nursing and works in the field of internal emergency medical care for 33 years. In addition to regular work commitments he is also a mentor for students of FZV UM for the last ten years. He actively participates as a lecturer at various professional meetings and participates in researches on the psychosocial and health needs of the elderly. He completed a doctorate of social gerontology in 2006 at the Alma Mater Europaea.

Dr. Sebastjan Bevc is an associate professor, doctor of medicine, internal medicine specialist. After completion of Master's degree in 2005 at the Medical Faculty in Ljubljana he completed a doctorate at the Medical Faculty in Maribor in 2008 on the subject of new markers of renal function. Since 2011 he is head of the Department of Nephrology UKC Maribor, since 2014 he Senator of MF Maribor and head of the Department of clinical pharmacology at MF MB. He actively researches the fields of atherosclerosis, markers of renal function, clinical pharmacology and gerontology.

Dr. Danica Železnik is a full-time professor and a doctor of medical sciences. She completed the postgraduate studies in gerontology and rehabilitation at Deaconal University College, Lovisenberg in Oslo. She completed a doctorate at the University of Oulu, Faculty of Medicine. For 23 years she worked at the University Clinical Centre Maribor, she started her work there at the Department of Orthopedics. In 2009 she became dean at the College of Health Sciences Slovenj Gradec. For many years she is engaged in the field of gerontology, in research and development, as well as educational gerontology.

1 RAZISKOVALNA SPOZNANJA O ZADOVOLJSTVU Z ŽIVLJENJEM

Dimenzije kakovosti življenja, ki so v literaturi največkrat omenjene, so: funkcionalne sposobnosti posameznika, zadovoljivi stanovanjski pogoji, zakonski stan in družina, izobrazba, primerni dohodki, ki omogočajo ekonomsko neodvisnost in varnost, psihično dobro počutje, morala, obvladovanje, prilagajanje, zdravje, socialna podpora, socialne mreže ter doživljanje družbene pripadnosti (Phillips in drugi, 2010). Po podatkih *Evropske raziskave o kakovosti življenja (European Quality of Life*

Survey, EQLS) iz let 2003 in 2007 so starejši najmanj srečna starostna skupina (Starc, 2011). Kljub nekaterim raziskavam, ki kažejo, da starejši ljudje niso nesrečni, ljudje sami, tako mlajši kot starejši, kažejo prepričanje, da se s staranjem sreča zmanjša (Lacey, 2006, v Starc, 2011). Ko Starc navaja raziskavo *Potrebe, zmožnosti in stališča starejših ljudi v Sloveniji*, jo lahko širše pojmuje kot raziskavo o kakovosti življenja starejših, saj vključuje številne vidike, ki jih zajema koncept – zadovoljenost *potreb* starejših, njihove *zmožnosti* in njihova *stališča* v zvezi s kakovostjo njihovih življenj. Vsebuje številne podatke o objektivnih pokazateljih kakovosti življenja in tudi njen najbolj čisti subjektivni vidik – oceno sreče in zadovoljstva z življenjem. Raziskavo so izvedli na Inštitutu Antona Trstenjaka in prišli do podatkov, da sta dve tretjini starejše populacije nad 50 let zadovoljni s svojim dosedanjim življenjem, izrazito nezadovoljnih je slabe tri odstotke, dobra četrtina pa je delno zadovoljna (Ramovš, 2011; Starc in Zabukovec, 2013).

Po navedbah George (2010) so starostniki v slabšem ekonomskem in družbenem položaju od mladih, slabša se jim zdravje in soočeni so s številnimi izgubami, vendar zato niso manj ali so celo bolj srečni in zadovoljni kot mlajše generacije. To dejstvo raziskovalci pogosto opišejo z izrazom *paradoks blagostanja* (Lacey, 2006, v Starc, 2011). Kot navaja Ramovš (2005), zaslužita skrb za pozitivno doživljanje starosti in skrb za krepitev zdravja, da star človek ostane funkcionalno čim bolj in čim dlje samostojen, veliko pozornost.

Zaradi naraščanja števila starostnikov in zaostrovanja socialno-ekonomskih razmer je treba preoblikovati politiko o starostnikih in na novo opredeliti odnos do ljudi, ki zaradi starosti, invalidnosti ali trajne bolezni potrebujejo dodatno pomoč za varnejše in samostojnejše življenje (Kerbler, 2011). Družina, ki je bila glavna oskrbovalka v vsej zgodovini in je tudi danes, zaradi današnjega načina življenja postaja vse bolj nemočna in čedalje težje opravlja to nalogo, v prihodnosti pa ne bo več mogla prevzeti odgovornosti za oskrbo starostnikov (Ramovš in drugi, 2012). Problema v prihodnje več ne bo mogoče reševati z zastarelimi oblikami socialnovarstvenih storitev, ki temeljijo predvsem na institucionalnih oblikah pomoči. Največ javnih sredstev na uporabnika storitev se namreč namenja institucionalnemu varstvu, saj so javna sredstva poleg sofinanciranja stroškov same oskrbe uporabnikov namenjena tudi gradnji in vzdrževanju objektov, za razvoj novih modelov socialnih in zdravstvenih storitev pa sredstev ni. Najpogostejši razlog za sprejem starostnika v domsko varstvo je starost. Med njimi je večina bolnih in odvisnih od tuje pomoči pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti, zato je institucionalna oskrba z vidika stroškov tudi najdražja. Financiranje dejavnosti domskega varstva bremeni zdravstveno zavarovalnico in predvsem same starostnike, zato je pomembno, kako so starostniki zadovoljni z življenjem in oskrbo, ki jim jo institucionalno varstvo ponuja.

1.1 DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA ZADOVOLJSTVO Z ŽIVLJENJEM

Zadovoljstvo z življenjem je ocena, ki jo poda posameznik in ki se ob sposobnosti izvajanja osnovnih življenjskih aktivnosti nanaša predvsem na pravico do dostojanstva, sreče in subjektivnih občutkov pri doseganju postavljenih ciljev (Železnik,

2014). Povezano je z različnimi notranjimi in zunanji dejavniki, ki jih sestavljajo pojmi zadovoljstvo, osebna nagnjenja, vrednote, pričakovanja, psihosocialni profil in družbena vključenost ali izključenost (Boehnke, 2005), ki je dokazan vzrok nižje ocene kakovosti življenja (Gerino idr., 2015; Suhonen idr., 2005). Kljub številnim teorijam, ki različno opredeljujejo pojem kakovosti (objektivni vidik) in zadovoljstva z lastnim življenjem (subjektivni vidik), je le-to po mnenju Veenhovenove (1996) odvisno od razmer, v katerih posameznik živi. Glede na spremembe življenjskih razmer se spreminja tudi subjektivna zaznava zadovoljstva z življenjem, saj si posameznik mnenje ustvari glede na to, če zaznava razmere, v katerih živi, kot zadovoljive (Brulde, 2007). Če starostnik z razpoložljivimi sredstvi lahko zadovolji dovolj osebnih materialnih in emocionalnih potreb, bo njegovo zadovoljstvo večje. Številne raziskave kažejo pozitivno emocionalno življenje v starosti. Tako na primer Šadl (2007) meni, da je starost bolj varovalo kot povečano tveganje za doživljanje negativnih čustev. Po njegovem mnenju pozitivno čustvovanje v starosti narašča ali vsaj ohranja razmerno stabilno raven, emocionalna kontrola in regulacija pa se izboljšata. Podobno ugotavljajo tudi Carstensen in sodelavci (2003), da so starostniki kljub neizogibnim izgubam, ki jih doživljajo, pogosto zadovoljnejši s svojim življenjem kakor ljudje v srednjih letih. Medtem ko s staranjem upadajo kognitivne in fizične sposobnosti, se na področju čustvovanja ohranja ali celo izboljšuje emocionalno dobro počutje (Šadl, 2007).

Starostniki se lahko – odvisno od življenjskih izkušenj – s praktičnimi in kognitivnimi strategijami uspešno spopadajo s težavami in si tako zagotavljajo lastni občutek blagostanja (Schroeder-Butterfill in Mariani, 2006). Pogosto uporabljena strategija, ki se je pri tem poslužujejo, je zniževanje lastnih pričakovanj, kar jim ohranja raven subjektivne kakovosti življenja ter povečuje samozavest in zadovoljstvo z življenjem (Sok, 2010). Nekaterim zadošča že samo občutek, da se lahko v primeru težav zanesejo na skrbne družinske člane, prijatelje ali sosede, katerih socialna podpora je dober napovedovalec zadovoljstva z življenjem v starosti (Pronk idr., 2011). Zadovoljstvo se glede na življenjske razmere spreminja in je pogosto odraz starostnikove življenjske zgodbe, zato je za kakovostno in zdravo staranje po navedbah Starc in Zabukovec (2013) posebej pomembno sprejemanje lastne zgodovine, ki vključuje občasne občune o storjenih in opuščenih dejanjih. Ker starostniki subjektivno oceno zadovoljstva z lastnim življenjem spreminjajo glede na življenjske razmere, so vplivi kakovosti oskrbe v institucionalnem varstvu in zadovoljstvo z lastnim življenjem v nenehni medsebojni interakciji. Navedeno nas je napeljalo do raziskave, s katero smo prišli do rezultatov o zadovoljstvu starostnikov z življenjem v institucionalnem varstvu, saj je za zagotavljanje kakovosti življenja v starosti potrebno spremljanje blagostanja in ne le zdravstvenega stanja in materialne preskrbljenosti starostnika (Starc, 2011).

2 RAZISKAVA

Namen naše raziskave je bil ugotoviti, kako starostniki, ki bivajo v institucionalnem varstvu, ocenjujejo kakovost svojega življenja v povezavi s kakovostjo oskrbe v

institucionalnem varstvu. Bili smo mnenja, da so starostniki, ki bivajo v ustanovah institucionalnega varstva, zadovoljni s kakovostjo življenja in da starostniki, ki so zadovoljnejši s kakovostjo življenja, tudi pozitivneje ocenjujejo kakovost oskrbe v institucionalnem varstvu.

V raziskavi smo izhajali iz teorije, povzete po Veenhoven (1996), ki zadovoljstvo z življenjem vidi kot osebni pogled posameznika, in jo razdeli na tri glavne veje. Prva je *primerjalna teorija*, kjer posamezniki življenje primerjamo z lastno predstavo o tem, kakšno naj bi življenje bilo, in z življenjem, ki ga živijo drugi. Čim manjša je razlika med realnostjo in lastnimi predstavami, tem večje je zadovoljstvo. Po *tradicionalni teoriji* je zadovoljstvo posledica splošnega pogleda in ne rezultat napredka. Teorija pripisuje večje zadovoljstvo povezanosti posameznika z mestom, ki ga v družbi zaseda, kakor sami kakovosti družbe. Po *teoriji prikladnosti* pa je zadovoljstvo emocionalna ocena življenja posameznika, ki se glede na življenjske razmere spreminja. Veenhoven ugotavlja, da bo tem večje zadovoljstvo, čim več bo zadovoljenih potreb.

Uporabljena je bila kvantitativna, prospektivna metoda raziskovanja. Vzorec je bil namenski in je zajemal 206 starostnikov. Vključitveni kriteriji v vzorec so bili: starost preiskovancev, in sicer 65 let in več, zmožnost razločne komunikacije in bivanje v ustanovi institucionalnega varstva v Mariboru in okolici. Instrument raziskave je bil vprašalnik Likertovega tipa, sestavljen iz 28 vprašanj. Vprašanja so bila oblikovana na podlagi pregleda literature (Chevront idr., 2013; Vivanti, 2012; Jéquier in Constant, 2010) in združena v dva konstrukta. Konstrukt *zadovoljstvo/nezadovoljstvo* je bil sestavljen iz vprašanj, ki se nanašajo na oceno zadovoljstva s kakovostjo lastnega življenja, konstrukt *kakovost oskrbe* pa je bil sestavljen iz vprašanj, ki se nanašajo na oceno kakovosti oskrbe v institucionalnem varstvu. Za mnenje o etični sprejemljivosti raziskave smo zaprosili Komisijo Republike Slovenije za medicinsko etiko, ki je raziskavo ocenila kot etično nesporno in izdala pisno dovoljenje za opravljanje raziskave (KME 80/04/14). Prošnje za izvedbo raziskave so bile poslane v devet ustanov institucionalnega varstva v Mariboru in okolici, ki so se vse pozitivno odzvale. Anketirali smo povprečno 10 % stanovalcev iz posamezne ustanove. Anketiranje smo opravili v institucijah, kjer so starostniki živeli, v času od 1. februarja do 10. maja 2015. Sodelovalo je 206 stanovalcev domov za starostnike, ki so bili povprečno stari 82 ± 8 let, med njimi je bilo 149 žensk in 57 moških. Največ od njih (173 anketiranih starostnikov) je zaključilo poklicno in srednješolsko izobraževanje. Pri izvajanju osnovnih življenjskih aktivnosti je bilo samostojnih 81 anketiranih starostnikov, odvisnih od tuje nege in pomoči pa 125. Statistično obdelavo podatkov smo opravili s statističnim programom SPSS 20.00. Dobljene rezultate komentiramo s pomočjo literature, osebnih spoznanj in deduktivnega sklepanja.

2.1 SAMOOCENA ZADOVOLJSTVA STAROSTNIKOV S KAKOVOSTJO ŽIVLJENJA

Samooocena lastnega zadovoljstva s kakovostjo življenja v institucionalnem varstvu in odnosi z družino, s sorodniki in s prijatelji so pri sodelujočih v raziskavi

pozitivnejši, kot bi pričakovali, saj je večina (63,6 %) anketiranih starostnikov na vprašanja iz konstrukta *zadovoljstvo/nezadovoljstvo* odgovorila pozitivno. Zadovoljstvo z odnosom in oskrbo starostniki izrazijo le, kadar so obravnavani spoštljivo (Chan idr., 2012) in imajo kakovostne socialne stike, saj je po njihovem mnenju kakovost odnosov pomembnejša od količine in oskrbovalne storitve (Cotten, Anderson in McCullough, 2013).

Kljub temu da je večina anketiranih starostnikov na posamezna vprašanja iz konstrukta *zadovoljstvo/nezadovoljstvo* odgovarjala pozitivno, pri posameznih vprašanjih opažamo nezanemarljiv odstotek starostnikov, ki se s ponujenimi trditvami niso strinjali. Precej (17 %) jih je bilo mnenja, da jim pomoč ni vedno na voljo, čeprav živijo v institucionalnem varstvu, kjer bi naj bila zagotovljena 24-urna oskrba.

Prav tako so bili mnenja, da so zaradi svoje starosti pogosto zapostavljeni. Ker morajo prositi za pomoč, se 37,4 % anketiranih starostnikov počuti neprijetno. Občutek zapostavljenosti imajo predvsem starostniki, ki so pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb odvisni od pomoči druge osebe. Ti so pogosto izključeni iz procesov odločanja, prikrajšani so za mnoge dobrine in različne storitve. Mnogi so prikrajšani celo za svoje osebne pravice. Vse manj odločajo o sebi tudi pri povsem preprostih življenjskih vprašanjih. Takšen odnos se pogosto stopnjuje v kratenje avtonomije in osebnostnih pravic, ko drugi odloča v imenu starostnika.

Da je kakovost življenja gibalno oviranih starostnikov v primerjavi z gibalno sposobnimi nižja, navaja tudi Božič (2012). Razlogi za to so predvsem nesamostojnost in odvisnost od drugih, slabše zdravstveno stanje, negativen pogled na življenje, nezmožnost imeti hobije in aktivnosti, pasivna socialna vloga oziroma nezmožnost pomagati drugim in sebi ter prikrajšanost za uživanje življenja v starosti, ki ga prinašata predvsem neodvisnost in nadzor nad življenjem.

S podporo, ki jo prejmejo s strani družine, sorodnikov in prijateljev, ni zadovoljnih 28,6 % anketiranih. Dejstvo, da s podporo družine, sorodnikov in prijateljev ni zadovoljna kar četrtina anketiranih, do neke mere pojasnjuje, zakaj starostniki institucionalizacijo tako pogosto zavračajo. V instituciji se počutijo zapuščene in prikrajšane za najožje socialne stike, še posebej tisti, ki se zaradi nepomičnosti ne morejo gibati v okolju.

Kljub temu da smo priča razkroju sistemov socialne varnosti ter krhanju in razpadanju socialnih mrež in socialnega jaza posameznika (Cook in Bailey, 2013), pa sta na konkretno vprašanje, ali ocenjujejo, da živijo zadovoljno in kakovostno življenje, dve tretjini anketiranih odgovorili pozitivno. Da sta s svojim življenjem zadovoljni dve tretjini slovenskega prebivalstva, ki je staro 50 let in več, je pokazala tudi analiza rezultatov reprezentativne raziskave o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije (Starc in Zabukovec, 2013). Ker ima zadovoljstvo z življenjem pomemben vpliv na starostnikove sposobnosti prilagajanja, na njegovo vedenje, subjektivne občutke in opredeljevanje do dogajanja v socialnem okolju, sta dobra socialna interakcija in usmerjenost oskrbovalcev v individualne potrebe in želje starostnika pomembni razsežnosti kakovostne oskrbe.

Za kakovostno življenje starostnikov je treba proučiti najučinkovitejše kombinacije vseh obstoječih podpornih elementov in razvijati nove, pri tem pa izhajati iz zornega kota samih starostnikov (Pahor idr., 2009).

2.2 OCENA KAKOVOSTI OSKRBE V INSTITUCIONALNEM VARSTVU

Ob analizi odgovorov na anketna vprašanja konstrukta *kakovost oskrbe* ugotovimo, da je kljub splošno znanim dejstvom, značilnim za ustanove institucionalnega varstva, kot so nezadostno število zaposlenih, nezadostna izobrazba oskrbovalcev, pomanjkanje pomoči oskrbovalcev in svojcev, pomanjkanje nadzora in šibka socialna omrežja, večina anketiranih starostnikov zadovoljna s kakovostjo oskrbe v institucionalnem varstvu. Rezultat ni presenetljiv, saj starostniki pogosto zmanjšujejo svoje cilje in ambicije ter jih preusmerjajo od nedosegljivih k dosegljivim, ki so večinoma socioemocionalne narave (Starc, 2011). Predvsem je zanje pomembna kakovost socialnih stikov, ki je po njihovem mnenju pomembnejša od količine (Cotten, Anderson in McCullough, 2013).

Ker menimo, da ima zadovoljstvo oziroma nezadovoljstvo z lastnim življenjem vpliv na starostnikovo vedenje, subjektivne občutke in interakcijo z okolico, smo s pomočjo analize korelacij želeli potrditi povezavo med oceno zadovoljstva in seštevkom odgovorov anketirancev na vprašanja, ki se nanašajo na njihovo subjektivno oceno kakovosti oskrbe v institucionalnem varstvu. Ločeno smo iskali povezavo med oceno zadovoljstva in oceno kakovosti oskrbe pri samostojnih in nesamostojnih anketirancih. S testom normalne porazdelitve (Kolmogorov-Smirnov test) smo potrdili, da vrednosti niso normalno porazdeljene, zato smo za določitev povezave med oceno zadovoljstva s kakovostjo življenja in seštevkom odgovorov anketirancev na vprašanja za oceno zadovoljstva s kakovostjo oskrbe v institucionalnem varstvu uporabili Spearmanov korelacijski koeficient. Analiza korelacij je potrdila statistično značilno pozitivno povezavo med oceno zadovoljstva z lastnim življenjem in oceno zadovoljstva s kakovostjo oskrbe v institucionalnem varstvu pri samostojnih anketirancih ($r = 0,379$; $p < 0,001$) in prav tako pri nesamostojnih anketirancih ($r = 0,473$; $p < 0,001$). Starostniki, pri katerih je samoocena lastnega zadovoljstva z življenjem bolj negativna, so tudi bolj negativno odgovarjali na vprašanja, ki se nanašajo na njihovo subjektivno oceno kakovosti oskrbe.

Rezultati opozarjajo, da moramo ustvariti možnosti in priložnosti za kakovostno življenje in dostojno staranje vseh generacij, za kar bodo potrebne prilagoditve na številnih področjih: na trgu dela, v izobraževanju in usposabljanju, v ureditvi sistemov socialne zaščite, v bivalnem in delovnem okolju ter na področju civilnega in političnega udejstvovanja (Strategija dolgožive družbe, 2017).

3 SKLEP

Raziskave, ki se ukvarjajo z vprašanjem, kako institucionalno varstvo vpliva na starostnikovo zadovoljstvo z življenjem, so žal še vedno redke in ne podajajo enovitega odgovora. Kljub dokazani povezavi med zadovoljstvom z lastnim življenjem in oceno

kakovosti oskrbe v institucionalnem varstvu ostaja nejasno, kolikšen je dejanski vpliv življenjskih razmer, značilnih za bivanje v institucionalnem varstvu, na samooceno zadovoljstva z življenjem, saj se starostniki v institucionalnem varstvu enostavno prepustijo toku življenja, čeprav si večina še vedno želi živeti v domačem okolju. Življenje v domovih za starostnike je mnogim starostnikom edina možna oblika bivanja, zato ne presenečajo dobljeni rezultati naše raziskave, da so s kakovostjo svojega življenja zadovoljni.

Dokler arhitekti zdravstvene in socialne politike ne bodo razumeli sodobne zdravstvene nege v povezavi s socialno gerontologijo ter povezave med kakovostjo življenja in oskrbe, bodo normativi in standardi narejeni samo po ekonomskih merilih. Za razumevanje strategij, ki se jih starostniki poslužujejo pri spopadanju s spremembami v zdravju, psihološkem funkcioniranju in socioloških zvezah, in za dvig kakovosti oskrbe bo treba nameniti več pozornosti novodobnim dognanjem zdravstvene, socialne, psihološke in drugih strok. S hitrimi koraki se bodo temu spoznanju morali prilagoditi vsi segmenti naše družbe. Vpogled v doživljanje kakovosti življenja starajočega se prebivalstva je osnova za oblikovanje programov za zdravo in dostojanstveno staranje ter sistema dolgotrajne oskrbe v Sloveniji.

LITARATURA

- Boehnke, P. (2005). First European Quality of Life Survey: Life Satisfaction, happiness and sense of belonging. European foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Luxembourg. V: <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2005/91/en/1/ef0591en.pdf> (sprejem: 22. 5. 2016).
- Božič, M. (2012). Kakovost življenja starostnikov v Domu starejših občanov Ilirska Bistrica. V: http://dk.fdv.uni-lj.si/diplomska_dela_1/pdfs/mb11_bozic-marina.pdf (sprejem: 1. 8. 2017).
- Bruelde, B. (2007). Happiness Theories of The Good Life. *Journal of Happiness Studies*, 8 (1), 15–49.
- Carstensen, L. L., Fung, H. H. in Charles, T. S. (2003). Socioemotional selectivity Theory and the Regulation of Emotion in the second Half of Life. *Motivation and Emotion*, 27 (2), 103–123.
- Chan, Z., Kan, C., Lee, P., Chan, I. in Lam, J. (2012). A systematic review of qualitative studies: patients experiences of preoperative communication. *Journal of Clinical Nursing*, 21 (5–6), 812–824.
- Cheuvront, S. N., Kenefick, R. W., Charkoudian, N. in Sawka, M. N. (2013). Physiologic basis for understanding quantitative dehydration assessment. V: *American Journal of Clinical Nutrition*, 97 (3), 455–462.
- Cook, G. in Bailey, C. (2013). Older care home residents views of intergenerational practice. V: *Journal of Intergenerational Relationships*, 11 (4), 410–424.
- Cotten, S. R., Anderson, W. A. in McCullough, B. M. (2013). Impact of Internet Use on Loneliness and Contact with Others Among Older Adults: Cross-Sectional Analysis. *Journal of Medical Internet Research*. V: <http://www.jmir.org/2013/2/e39/> (sprejem: 22. 7. 2016).
- George, L. K. (2010). Still happy after all these years: research frontiers on subjective well-being in later life. V: *Journal of Gerontology: Social Sciences*, letnik 65B, št. 3, str. 331–339.
- Gerino, E., Marino, E., Brustia, P., Dimitrios, G. L. in Rolle, L. (2015). Quality of life in the third age: a research on risk and protective factors. V: *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 187: 217–222.
- Jequier, E. in Constant, F. (2010). Water as an essential nutrient: the physiological basis of hydration. V: *European Journal of Clinical Nutrition*, 64 (2), 115–123.
- Kerbler, B. (2011). Alternativne oblike bivanja za starejše. V: *Geografski obzornik* 58. Ljubljana.
- Pahor, M., Domajnko, B. in Hlebec, V. (2009). *Spleti zdravja in bolezni: socialna omrežja starejših kot dejavnik zdravja*. Maribor: Aristej.
- Phillips, J., Ajrouch, K. in Hillcoat-Nallemby, S. (2010). *Key Concepts in Social Gerontology*. London: SAGE Publications Ltd.

- Pronk, M., Deeg, D. J., Smits, C., Van Tilburg, T. G., Kuik, D. J., Festen, J. M. in Kramer, S. E. (2011). Prospective effects of hearing status on loneliness and depression in older persons: identification of subgroups. V: *International Journal of Audiology*, 50 (12), 887–896.
- Ramovš, J. (2005). Medčloveški in medgeneracijski odnosi – pogoj za kakovostna poznejša leta. V: *Zdrava poznejša leta*, ur. Josip Turk. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje, str. 292–321.
- Ramovš, J. (2011). Potrebe, zmožnosti in stališča starejših ljudi v Sloveniji: Predstavitev raziskave prebivalstva Slovenije, starega 50 let in več. V: *Kakovostna starost*, letnik 14, št. 2, str. 3–21. V: <http://inst-antonatrstenjaka.si/slike/969-1.pdf> (sprejem: 2. 8. 2017).
- Ramovš, J., Lipar, T. in Ramovš, M. (2012). *Oskrba onemoglih ljudi*. V: *Kakovostna starost*, letnik 15, št. 3, str. 3–32.
- Schröder-Butterfill, E. in Marianti, R. (2006). A framework for understanding old-age vulnerabilities. V: *Ageing and Society*, 26 (1), 9–35.
- Sok, S. R. (2010). Factors influencing life satisfaction of Korean older adults living with family. V: *Journal of Gerontological Nursing*, 36 (3), 32–40.
- Suhonen, R., Valimäki, M. in Leino-Kilpi, H. (2005). Individualized care, quality of life and satisfaction with nursing care. V: *Journal of Advanced Nursing*, 50 (3), 283–292.
- Starc, M. (2011). Doživljanje sreče pri starejših Slovencih: medgeneracijski dejavniki in povezanost z življenjskim smislom. V: *Kakovostna starost*, letnik 14, št. 3, str. 3–23.
- Starc, M. in Zabukovec, M. (2013). Zadovoljstvo s svojim življenjem v luči življenjskih sprememb. V: *Kakovostna starost*, letnik 16, št. 1, str. 3–19.
- Strategija dolgožive družbe, 2017. V: http://www.vlada.si/teme_in_projekti/strategija_dolgozive_druzbe/ (sprejem: 1. 8. 2017).
- Šadl, Z. (2007). Čustveno doživljanje starostnikov od tradicionalnih pogledov k sodobnim. V: *Socialno delo*, 46 (1/2), 13–19.
- Veenhoven, R. (1996). Satisfaction and Social Position. V: W. E. Saris, R. Veenhoven, A. C. Scherpenzeel in B. Bunting (ur.), *A Comparative Study of Satisfaction with Life in Europe*, 254–262. Budapest: Eotvos University Press.
- Vivanti, A. P. (2012). Origins for the estimations of water requirements in adults. *European Journal of Clinical Nutrition*, 66: 1282–1289.
- Železnik, D. (2014). *Skrb zase kot paradigma življenja starostnikov: znanstvena monografija*. Slovenj Gradec: Visoka šola za zdravstvene vede.

Kontaktne informacije:

dr. Amadeus Lešnik

Univerzitetni klinični center Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor
lesnik.amadeus@triera.net

prof. dr. Sebastjan Bevc,

Univerzitetni klinični center Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor

prof. dr. Danica Železnik

Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec, Glavni trg 1, 2380 Slovenj
Gradec
zeleznik.danica@gmail.com