

Perfectus STUDENT

4/2025



Bi želeli objaviti strokovni članek?
Iščemo pisce in recenzente za naslednjo številko.
Pišite nam na: zalozba.perfectus@gmail.com
www.andrejaspor.com

Kontakti revije

Poštni naslov

Perfectus
PERFECTUS Institute, so.p.
Dolga Poljana 57
5271 Vipava, SI Slovenija
E-pošta: zalozba.perfectus@gmail.com

Glavni urednik

Andrej Raspor

Odgovorni uredniki

Anton Vorina
Drago Papler
Darko Pirtovšek

Uredniški odbor revije

Andrej Raspor
Bojan Macuh
Anton Vorina
Drago Papler
Darko Pirtovšek

Jezikovni pregled

Za jezikovno ustreznost in vsebino prispevkov so odgovorni avtorice in avtorji, ki odgovarjajo tudi za morebitne kršitve avtorskih pravic.

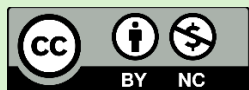
Fotografije

Slika na naslovni strani: https://www.freepik.com/free-vector/studying-concept-illustration_7176406.htm#query=student%20work&position=14&from_view=search&track=ais&uuid=253cb95f-dd64-4bf9-944a-7fff7cac30f3 Image by storyset on Freepik
Slika na hrbtni strani: https://www.freepik.com/free-vector/designer-girl-concept-illustration_5202271.htm#query=student%20work&position=29&from_view=search&track=ais&uuid=75cb18bf-42f7-4f62-b958-622c015b5b0f Image by storyset on Freepik

Arhiv revij

http://www.andrejrasspor.com/perfectus_zalozba

Mednarodna standardna serijska številka
(on line) ISSN



To delo je licencirano pod (CC BY-NC 4.0)

Perfectus STUDENT

Področje in opis revije

Revija Perfectus STUDENT je interdisciplinarna strokovna revija, ki objavlja prispevke študentov družboslovja. Vsebina ni omejena, ampak smo za vaše predloge odprti. Še posebej želimo objavljati prispevke, ki obravnavajo nove in aktualne teme in predstavljajo dosežke v razvoju ter njihovo uvajanje in uporabo v praksi. Vsled tega objavljamo tudi tematske številke.

Pogostost izhajanja

Revija Perfectus STUDENT izhaja dvakrat letno.

Politika za prosti dostop

Revija Perfectus STUDENT zagotavlja sprotni odprti dostop do vsebine v skladu z definicijo odprtega dostopa na podlagi načela, da prosti dostop do raziskav javnosti podpira večjo globalno izmenjavo znanja.

Navodila avtorjem

V reviji Perfectus STUDENT objavljamo strokovne članke, rezultate raziskovalnega dela študentov. Prispevki so napisani v slovenskem jeziku. Avtorji so odgovorni za ustrezen pravopis in vse morebitne kršitve avtorskih pravic. Prispevki niso honorirani.

Besedilo naj bo oblikovano po navodilih (interesenti nam pišite, da vam posredujemo predlogo z bolj podrobnimi navodili). Na začetku prispevka, takoj za naslovom naj bo povzetek dolžine 3–5 vrstic z do 4 ključnimi besedami. Obseg članka naj bo 4 – 12 strani. V primeru daljših tekstov si uredništvo pridržuje pravico, da besedilo krajša.

Predložite tudi kratek strokovni življenjepis vsakega od avtorjev (2–3 vrstice). Članki morajo biti pred objavo lektorirani. Ne uporabljajte opomb v besedilu. Eventualne opombe, ki naj bodo kratke, navedite na dnu besedila skupaj z literaturo. Seznam citirane literature oblikujte po APA-standardu.

Predložene prispevke pregledata in ocenita najmanj dva recenzenta. Na osnovi mnenj in predlogov recenzentov uredniški odbor ali urednik sprejmeta prispevek, zahtevata manjše ali večje popravke in dopolnitve ali ga zavrneta. Če urednik oziroma recenzenti predlagajo večje popravke, se dopolnjeni prispevek praviloma pošlje v ponovno recenzijo.

Iz tekoče vsebine

stran

ANDREJ RASPOR	5
ODGOVORNOST NI VEČ IZBIRA – JE STRATEGIJA PRIHODNOSTI	5
VERONIKA DROBNE PAINKRET	6
DDV ALI DPN PRI PRODAJI NEPREMIČNIN: KAJ MORAJA PODJETJA VEDETI?	6
Uvod	6
Zaključek	8
KATARINA PIRŠ	9
STRATEGIJA IN RAZVOJ VAŠKEGA VODOVODNEGA SISTEMA CIRKUŠE-MALI HRIBI	9
Uvod	9
Opis investicije ter obnove vodovodnega sistema	11
Zaključek	17
AMILA REDŽIĆ	19
VPLIV GLASBE NA POČUTJE STAREJŠIH OSEB	19
Uvod	19
Vpliv glasbe na psihološko počutje starejših	19
Vpliv različnih glasbenih zvrsti	20
Empirični del	21
Interpretacija rezultatov – ugotovitve	21
Ugotovitve	22
Zaključek	23
MINEA SEFIĆ	24
GLASBA KOT SPODBUDA ZA SOCIALNO VKLJUČEVANJE STAREJŠIH	24
Uvod	24
Pomen socialne vključenosti starejši	25
Raziskava	26
Ugotovitve	27
Zaključek	28
ŽAN MALNAR	30
RITMI ŽIVLJENJA: POMEN GLASBE V DOMOVIH ZA UPOKOJENCE	30
Uvod	30
Anksioznost in depresija	31
Glasbena terapija	32
Raziskava	32
Metodologija	34
Ugotovitve	35
Zaključek	36
SVIT VORINA	38
VSAKA MINUTA ŠTEJE: KLJUČNE VEŠČINE IN ODZIVNI ČASI V NUJNI MEDICINSKI POMOČI	38
Uvod	38
Pregled literature	38
Ugotovitve	39
Zaključek	40

VID VORINA	42
PREPREČEVANJE SOCIALNE IZOLACIJE V STAROSTI: POMEN POVEZOVANJA IN SODOBNI PRISTOPI	42
Uvod	42
Pregled literature.....	42
Ugotovitve	45
Zaključek	45
EVA ZALOŽNIK	47
DRUŽBENA ZAZNAVA ŽRTEV NASILJA: PREDSDOKI, STEREOTIPI IN VLOGA SPOLA	47
Uvod	47
Pregled literature.....	47
Metodologija in opis vzorca.....	47
Ugotovitve	48
Zaključek	49
LEA KREMAR	50
ŠTUDENTSKI STRES V IZOBRAŽEVALNEM PROCESU	50
Uvod	50
Študentsko doživljanje stresa v izobraževalnem procesu	51
Ugotovitve	53
Zaključek	55

Pismo urednika

ANDREJ RASPOR

ODGOVORNOST NI VEČ IZBIRA – JE STRATEGIJA PRIHODNOSTI

Spoštovani bralci,

v svetu, kjer so okoljske spremembe že dolgo več kot le opozorilo, postaja trajnost eden najpomembnejših stebrov strateškega odločanja v podjetništvu. Tokratna številka revije Perfectus STUDENT v ospredje postavlja vprašanj, kako lahko posamezniki, podjetja in skupnosti prispevajo k zeleni prihodnosti in ali to počnejo dovolj hitro.

Prispevki, ki jih prebirate, raziskujejo realne prakse zelenega prehoda – od analize trajnostnih strategij podjetij in primerov dobre prakse, do kritičnega pogleda na neučinkovitosti zelenega marketinga in izzive pri vključevanju trajnostnih pristopov v vsakodnevno poslovanje. Študenti so skozi raziskave pokazali ne le razumevanje okoljskih in družbenih izzivov, ampak tudi ambicijo, da nanje aktivno vplivajo.

Ob tem je jasno, da zelena preobrazba ni le tehnološki ali zakonodajni izziv – gre za vrednostni sistem. Usmerjenost v trajnost ni več zgolj všečna etiketa, temveč temeljna konkurenčna prednost. Vsak pristop, ki v ospredje postavlja odgovornost do okolja, družbe in prihodnjih generacij, pomeni tudi priložnost za dolgoročno uspešno poslovanje.

Revija tako ponuja vpogled v generacijo, ki razume, da uspeh ni več merjen zgolj v dobičku, ampak v vplivu. In prav to spoznanje je lahko temelj novega gospodarstva – bolj zelenega, bolj pravičnega in predvsem bolj odpornega.

Želim vam navdihujoče, kritično in predvsem zeleno branje.

Dr. Andrej Raspor
Glavni urednik

VERONIKA DROBNE PAINKRET/ Študent magistrskega študija na Fakulteti za komercialne in poslovne vede. Članek je nastal v okviru predmeta Strategija in razvoja podjetja. pod mentorstvom dr. Andreja Raspor.

Povzetek: V članku sem povzela razlike med obdavčitvijo prometa nepremičnin v Sloveniji, kadar prodajo vršijo podjetja, po Zakonu na promet nepremičnin in po Zakonu na dodano vrednost. Zaradi pogostih nejasnih in napačnih razlag v praksi, sem preučila trenutno aktualno zakonodajo ter ustaljeno sodno prakso.

Ključne besede: DDV, DPN, nepremičnine, davčna zakonodaja.

DDV ALI DPN PRI PRODAJI NEPREMIČNIN: KAJ MORAJO PODJETJA VEDETI?

Uvod

Prodaja nepremičnin je v poslovnem svetu pogost pravni posel. Velikokrat pa pri obdavčitvi povzroča poslovodstvu dvome, ki lahko vodijo do napačnih odločitev. Ključno vprašanje pri prodaji je, ali mora biti prodaja nepremičnine obdavčena z davkom na dodano vrednost (DDV) ali z davkom na promet nepremičnin (DPN). Napačna izbira lahko ima finančne posledice ter podaljšanje postopkov na davčnem uradu zaradi popravkov. Cilj tega članka je preučiti zakonska izhodišča, razjasniti temeljna pojmovanja in na podlagi sodne prakse in navodil Finančne uprave Republike Slovenije prikazati pravilno razmejitev uporabe DDV ali DPN pri prodaji nepremičnin za podjetja. V članku izhajam iz pravne ureditve (ZDDV-1; ZDPN-2), strokovnih pojasnil Finančne uprave RS (FURS, 2022) ter sodne prakse (UPRS I U 864/2014), pri čemer se osredotočam na raziskovalno vprašanje: Kateri dejavniki določajo pravilno uporabo DDV ali DPN pri prodaji nepremičnine s strani podjetja?

Temeljni pojmi: davek, DDV in DPN

Davek je po Zakonu o davčnem postopku (ZdavP-2) vsak denarni prihodek državnega proračuna, proračuna Evropske unije in proračuna samoupravne lokalne skupnosti, ki ne predstavlja plačila za opravljeno storitev ali dobavljeno blago in se plača izključno na podlagi zakonov.

Davek na dodano vrednost (DDV) je splošni, vse fazni neto davek na potrošnjo. Obračuna se od vseh predmetov DDV in sicer od davčne osnove po predpisani davčni stopnji. Predmet DDV so dobave blaga in storitev, ki jih davčni zavezanci opravijo za plačilo na ozemlju Republike Slovenije, pridobitve blaga znotraj Evropske unije, ki jih opravijo davčni zavezanci iz druge države članice Evropske unije ter uvoz blaga iz tretjih držav.

DDV je temeljni vir proračunskih prihodkov v Sloveniji in v večini držav Evropske unije. Ureja ga Zakon o davku na dodano vrednost (ZDDV-1 (ZDDV-1, 2024)), ki uvaja in ureja davčno obveznost, vključno s predpisi Evropske skupnosti, ki se štejejo za del pravnega reda Slovenije. Davek na promet nepremičnin (DPN) pa je premoženjski davek. Ureja ga Zakon o davku na promet nepremičnin (ZDPN-2 (ZDPN-2, 2024)). Predmet obdavčitve je promet nepremičnin:

- odplačni prenos lastninske pravice na nepremičnini (npr. prodaja),
- zamenjava nepremičnin,
- prenos lastninske pravice zaradi priznanja lastninske ali solastninske pravice kot posledice gradnje čez mejo nepremičnine ali povečanja vrednosti nepremičnine,
- prenos lastninske pravice ob razdelitvi solastnine,
- pridobitev lastninske pravice na nepremičnini na podlagi priposestevanja, če ob sklenitvi prvotnega pravnega posla davek še ni bil plačan.

Davčna osnova je prodajna vrednost nepremičnine, če ta ustreza primerljivi tržni vrednosti. Če prodajna vrednost ne ustreza tržni vrednosti, se kot osnova upošteva primerljiva tržna vrednost nepremičnine.

Davčna obveznost nastane ob sklenitvi pravnega posla, s katerim se prenaša lastninska pravica na nepremičnini ali ustanavlja oziroma prenaša stavbna pravica. (npr. kupoprodajna pogodba).

Davčni zavezanec mora vložiti napoved za odmero davka na promet nepremičnin v 15 dneh po nastanku davčne obveznosti pri finančnem uradu, na območju katerega leži nepremičnina.

Za pravilno opredelitev davčne obveznosti pri prometu z nepremičninami morajo podjetja razumeti razliko med DDV in DPN, ki ju urejata ločena zakona, da lahko pri prodaji nepremičnine pravilno določijo kateri davek se uporablja, saj ima to pomembne finančne in računovodske posledice.

Pravni okvir ter primerjalni pregled DDV in DPN pri prodaji nepremičnin

Obdavčitev prometa z nepremičninami v Sloveniji, ko kot prodajalec v pravnem poslu nastopa podjetje je možno na podlagi Zakona o davku na dodano vrednost (ZDDV-1 (ZDDV-1, 2024)) ali Zakona o davku na promet nepremičnin (ZDPN-2 (ZDPN-2, 2024)). ZDDV-1 (ZDDV-1, 2024) določa, da se DDV obračuna pri prodaji novih objektov. To so objekti, ki še niso bili v uporabi, ali pa od prve uporabe ni preteklo več kot dve leti. DDV se obračuna tudi pri prodaji stavbnih zemljišč, kot to izhaja iz 77. člena Pravilnika o izvajanju ZDDV-1 (ZDDV-1, 2024), kjer je natančno določeno, kaj se šteje za stavbno zemljišče. ZDPN-2 (ZDPN-2, 2024) določa, da se davek na promet nepremičnin (DPN) ne odmeri, če je bila transakcija že obdavčena z DDV. DPN se torej uporabi v primeru, ko prodaja nepremičnine ni predmet DDV. Predvsem gre to za prodajo nepremičnin, ki so v uporabi več kot dve leti. DDV in DPN se med seboj izključujeta in se ne smeta hkrati obračunati na isti pravni posel prometa z nepremičninami.

Nekaj praktičnih primerov za lažje razumevanje razlik med uporabo DDV in DPN:

- Prodaja starega stanovanja brez možnosti uveljavitve DDV: predmet DPN po stopnji 2 %.
- Prodaja poslovne stavbe, ki je bila zgrajena pred manj kot dvema letoma: predmet DDV po stopnji 22 %.
- Prodaja stanovanja do 120 m² s parkiriščem: znižana DDV stopnja 9,5 %, če je stanovanje namenjeno trajnemu bivanju.
- Prodaja kmetijskega zemljišča: DPN po 2 %, saj zemljišče ni stavbno.
- Prodaja zazidljivega zemljišča z ustrezno lokacijsko informacijo: DDV po 22 %, ker gre za stavbno zemljišče.

Obrnjena davčna obveznost

Kadar v pravnem poslu nastopata kot prodajalec in kupec dva podjetja, ki sta identificirana za namene DDV v Sloveniji, se lahko odločita tudi, da se v skladu s 45. in 76.a členom ZDDV-1 (ZDDV-1, 2024) uporabi mehanizem obrnjene davčne obveznosti. V našem primeru prodajalec ne obračuna DDV, ampak mora za to prodajo predložiti poročilo o dobavah blaga in storitev na finančni urad. Mehanizem obrnjene davčne obveznosti se uporablja za gradbene storitve, storitve najemanja osebja v zvezi z opravljanjem storitev v gradbeništvu, dobava zemljišč, zgradb ... Za te dobave in storitve mora obračunati in plačati DDV prejemnik blaga, ki v našem primeru nastopa kot kupec. Rok za predložitev poročila je zadnji delovni dan naslednjega meseca, ki sledi mesecu davčnega obdobja. Ta ureditev poenostavlja obračunski postopek, zmanjšuje tveganje za utajo DDV in omogoča bolj tekoče izvajanje transakcij med zavezanci.

Davčna tveganja in pomen pravilne presoje

Nepravilna presoja pri uporabi DDV in DPN predstavlja tveganje za podjetja, saj lahko vodi v davčne napake, s katerimi se lahko postopki na davčnem uradu po nepotrebnem podaljšajo ali podjetjem povzročijo dodatne finančne obveznosti zaradi zamudnih obresti ali kazni oz. glob v prekrškovnem postopku. Finančna uprava Republike Slovenije (FURS) redno izvaja inšpekcijske nadzore nad prometom z nepremičninami, pri čemer navaja več sistematično ponavljajočih se napak. Med najpogostejšimi so: napačna opredelitev nepremičnine kot nove ali stare, napačna uporaba znižane stopnje DDV brez izpolnjenih pogojev (npr. presežene površinske omejitve stanovanj), ne priložen pisen dogovor o obrnjeni davčni obveznosti ter napačna razlaga prostorskih aktov glede statusa zemljišča kot stavbnega. V izogib takšnim napakam morajo podjetja že v fazi priprave prodajne pogodbe natančno presoditi vse okoliščine (tako pravne kot dejanske) pravnega posla s prometom nepremičnin. Najprej je potrebna pridobitev lokacijske informacije s strani občine, iz katere je razvidno, ali je zemljišče stavbno ali kmetijsko. Nato je potreben pregled uporabnega dovoljenja, izpis iz GURS ali zapisnik o prevzemu v uporabo iz katerega se razberejo podatki o prvi uporabi in opredelitev objekta kot starega ali novega. Kadar podjetja želijo izkoristiti možnost obrnjene davčne obveznosti, se morajo pravočasno dogovoriti za pisno izjavo o obdavčitvi.

Ker pa je zakonodaja kompleksna in se pogosto dopolnjuje z novimi predpisi, je priporočljivo, da podjetja v primerih dvoma, naslovijo vprašanje na FURS, preko spletne strani FURS, informatorjev ali klicnega centra. Tako bodo na primeren način obveščeni o spremembah davčne zakonodaje in informirani o stanju njihovih davčnih obveznosti. Tako se bodo izognili nepravilnostim ter zagotovili, da bo njihov pravni posel skladen z aktualno zakonodajo.

Primeri iz prakse in sodna praksa

Sodna praksa in primeri FURS razkrivajo, da napačna presoja okoliščin prometa z nepremičninami pripeljejo do napačne obdavčitve. Pomembna sodba na tem področju je Upravna sodba št. I U 864/2014 UPRS, 2014, v kateri je sodišče poudarilo, da za določitev davčne obveznosti ni dovolj, da se davčni zavezanec sklicuje zgolj na lokacijsko informacijo, ampak je potrebno presojati dejansko stanje nepremičnine. V konkretnem primeru je šlo za zemljišče, ki je bilo po uradni dokumentaciji opredeljeno kot stavbno, vendar je bilo že pozidano s staro poslovno stavbo. Ker objekt ni bil porušen in prodajalec ni izvedel nobenih pripravljalnih del, ki bi nakazovala na razvoj stavbnega zemljišča, je sodišče odločilo, da ne gre za prodajo stavbnega zemljišča z DDV, temveč za prodajo rabljenega objekta, ki je obdavčena z DPN.

Poleg sodne prakse je pomemben tudi davčni vidik situacij, kjer kupec po nakupu nepremičnine poruši obstoječi objekt in zemljišče sam razvije. Čeprav bi nekateri trdili, da namen kupca kaže na bodočo gradnjo, zakon in sodna praksa zahtevata, da je za obdavčitev z DDV odločilno stanje v trenutku prodaje. Le v primeru, ko je zemljišče ob prodaji že pripravljeno za gradnjo (npr. odstranjen objekt, urejena dostopnost in infrastruktura), se lahko šteje kot stavbno zemljišče v skladu z 77. členom Pravilnika o izvajanju ZDDV-1 (ZDDV-1, 2024). Primera poudarjata pomen natančne analize vseh okoliščin v zvezi z nepremičnino (tako pravnih kot dejanskih) pred odločitvijo o obdavčitvi. Pri tem imajo pomembno vlogo gradbena dovoljenja, uporabna dovoljenja, status zemljišča, ter ravnanja strank pred in po sklenitvi pravnega posla.

Zaključek

Pravilna uporaba DDV in DPN pri prometu z nepremičninami je v poslovnem svetu nujna, saj napačna uporaba vodi v davčne popravke ter sankcioniranje. Slovenska zakonodaja v letu 2025 jasno določa kriterije, ki jih je treba upoštevati pri vsakem pravnem poslu posebej. Ključni dejavniki za pravilno uporabo DDV ali DPN so: status nepremičnine, namembnost zemljišča (stavbno ali kmetijsko) in identifikacija pogodbenih strank za DDV. Podjetjem zato svetujem dosledno upoštevanje meril o starosti objekta, namembnosti zemljišča in pravnem statusu pogodbenih strank. Uporaba sodne prakse in internih navodil FURS je pri tem v veliko pomoč.

Viri in literatura:

1. Zakon o davku na dodano vrednost (ZDDV-1). Uradni list RS, št. 13/11 s spremembami. Dostopno 20. 4. 2025 na: <https://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO3904>
2. Pravilnik o izvajanju Zakona o davku na dodano vrednost. Uradni list RS, št. 141/06 s spremembami. Dostopno 20. 4. 2025 na: <https://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=PRAV7295>
3. Zakon o davku na promet nepremičnin (ZDPN-2). Uradni list RS, št. 117/06. Dostopno 20. 4. 2025 na: <https://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO2628>
4. Finančna uprava Republike Slovenije (FURS): Pojasnila in navodila. Dostopno 20. 4. 2025 na: <https://www.fu.gov.si/>
5. Pojasnilo FURS št. 423-90/2021 z dne 4. 2. 2022: Obračunavanje DDV ali DPN pri prodaji ali menjavi nepremičnin organov oblasti.
6. Sodba Upravnega sodišča RS, opr. št. I U 864/2014. Dostopno 20. 4. 2025 na: <https://www.sodnapraksa.si/>
7. Izvedbena uredba Sveta (EU) št. 1042/2013 z dne 7. oktobra 2013 o določitvi kraja opravljanja storitev, povezanih z nepremičninami.

KATARINA PIRŠ / Študent magistrskega študija na Fakulteti za komercialne in poslovne vede. Članek je nastal v okviru predmeta Strategija in razvoja podjetja. pod mentorstvom dr. Andreja Raspor.

Povzetek: Vodovod sestavljajo naprave, s katerim se zajema, prečiščuje in distribuira voda iz javnega vodnega vira. Je naprava javnega pomena, saj se nanj lahko priključijo vsi uporabniki in se tako oskrbujejo z vodo. Javni vodovod je sistem objektov pod enotnim nadzorom in pod enotno upravo, ki naselje preskrbuje z vodo iz centralnega vodnega vira. Ločimo tri skupine: lokalni, skupni in medobčinski vodovod.

Ključne besede: pitna voda, ogljični odtis, samooskrba, vodovod.

STRATEGIJA IN RAZVOJ VAŠKEGA VODOVODNEGA SISTEMA CIRKUŠE-MALI HRIBI

Uvod

S samooskrbo prebivalstvo prevzame dolžnost občin in države pri zagotavljanju pravico do pitne vode tam kjer ni javnega vodovoda, kar posledično pomeni, da prebivalstvo preko samooskrbe razbremeni občino ali državo visoke investicije v gradnjo javnega vodovodnega omrežja na redko poseljenih območjih. Do sedaj občine niso investicijsko pomagale samooskrbnim vodovodom, kot bi morale. Če je določba o pitni vodi formulirana kot človekova pravica, to ne pomeni, da jo je obvezno zagotavljati tudi na območjih, kjer je smotrna samooskrba. Torej je samooskrba prebivalstva s pitno vodo še vedno možna, še posebej v odročnih krajih in osamljenih zaselkih ter na osamljenih kmetijah (na primer v goratih in hribovitih predelih), kjer javna oskrba s pinto vodo niti ni mogoča. V članku je predstavljeno kaj je bilo potrebno, da se je zgradil, obnovil vaški vodovodni sistem. Opisano je kakšni so bili stroški in kje smo dobili denar za vsa nakupljena sredstva. Investicija nima nekih prihodkov ampak je s strani investicije vloženega veliko truda ter najnovejših materialov, ki izboljšujejo kakovost bivanja v vasi. Vaščani imajo tako na razpolago vodo, ki priteče iz izvira in tako imajo dostop do čiste vode, ki nima nekih primesi in tudi stroški za uporabnika so zelo majhni. Vaščani tako letno plačajo samo vodarino – prispevek in če je potrebno kakšno popravilo (denar prispeva vsako gospodinjstvo posebej). Pred investicijo so se zamenjali upravitelji vodovoda, zaradi nepravilnosti kloriranja ter pomanjkljive dokumentacije. Zdajšnji odbor sestavljajo novi člani in po inšpekcijskem nadzoru še ni bilo ugotovljenih nepravilnosti. Pred tem so vodovod klorirali s pomočjo tablet, ki pa niso tako zanesljive in klor ni bil pravilno doziran v vodovod.

V okviru objave podatkov se uporablja Klasifikacija NUTS oz. Klasifikacija statističnih teritorialnih enot, ki je bila vzpostavljena za statistične namene in temelji na upravni oz. institucionalni členitvi držav članic Evropske unije po enotnih merilih. Ozemlje Slovenije obsega tri ravni:

- 1. raven (NUTS 1), celotna država, Metodološko pojasnilo 6/8 in
- 2. raven (NUTS 2), kohezijski regiji: vzhodna Slovenija in zahodna Slovenija.

Podatki o javni kanalizaciji se prikazujejo na prvi, drugi in tretji ravni. Več informacij: Klasifikacija statističnih teritorialnih enot (NUTS), objavljena na spletni strani SURS (Metode in klasifikacije – Klasifikacije in šifranti – Teritorialni šifranti): <http://www.stat.si/StatWeb/glavnanavigacija/metode-inklasifikacije/klasifikacije>



Slika 1: Ograjen vodovarstveni objekt na hribovitem predelu v občini Kamnik (Češnjice-Golice)

Vir: lasten

Cilj naloge je ovrednotiti podatke, ki so podani. Cilj je tudi dokazati smiselnost investicije v vaški vodovod, prikazan na sliki 1. Izračunali smo znesek amortizacije, učinkovitost naložbe, izračunali realni denarni tok, metode interne stopnje donosnosti, izračunali smo tudi kazalnike učinkovitosti naložbe, ... Glavno omejitev predstavlja izgradnja vodovodnega omrežja, ki bi močno podražilo pitno vodo. Izgradnja zaenkrat še ni predvidena, ker primanjkuje finančnih sredstev in dokler so vrednosti analiz v normalah je dovoljenje potrjeno. Če bi vaške vodovode prevzela občina ne bi imeli tolikšnega vpogleda v delovanje sistema kot ga imamo sedaj. Verjetno bi se poslabšala tudi kakovost vode, ki bi jo dostavili iz bolj oddaljenih krajev. Omejitve pri vodovodu lahko predstavlja pomankanje vode v sistemu, kar bi lahko nadomestili z izgradnjo novega zbiralnika. Pomankanje vode je največje v zadnjih dveh letih, ko se je moralo zelo varčevati z uporabo pitne vode. Z istim problemom so se soočali po vsej državi pa vendar se nagibamo k temu, da bi bili čimbolj samooskrbni in nam vode ne bi bilo potrebno dovažati.



Slika 2: Vodovodni objekt za vaški vodovod Cirkuše-Mali Hrib

Vir: lasten

Podatki so pridobljeni iz lastnih virov in poročil. Ker je oseba iz ožje družine v odboru za upravljanje vodovodnega sistema, sem dobila dokaj dober vpogled v samo dogajanje na vodovodnem sistemu. Vsi prikazani izračuni se nanašajo na vodovodni sistem Cirkuše-Mali Hribi. Opravila sem izračune in prikazala kazalce učinkovitosti ter donosnosti. V nalogi sem uporabila kvantitativno metodo (anketo), s katero sem hotela izvedeti kakšno mnenje imajo uporabniki vodovodov o vodovodnih sistemih ter o uporabi pitne vode. Podatke sem zbrala sama preko družbenih omrežij (primarni viri: facebook, mail, ...). Rezultate ankete sem v nadaljevanju predstavila v strnjenem tekstu ter v tabelah in grafih. Poročila o kakovosti vode so dostopna spletni strani in so javno dostopna vsem (www.kamnik.si/objava/605080).

Opis investicije ter obnove vodovodnega sistema

Uredba o oskrbi s pitno pravi, da mora biti z javnim vodovodom oskrbovano območje s 50 ali več prebivalci oziroma v primeru, če vodovod oskrbuje tudi javne objekte. Po podatkih NIJZ je v Sloveniji 583 oskrbovanih območij med 50 in 500 uporabniki (skupaj približno 100.000 prebivalcev), kjer pa vodovode upravljajo vaške skupnosti ali vaški odbori. Število se iz leta v leto zmanjšuje zaradi priključevanja na večje sisteme. Lastna oskrba prebivalcev s pitno vodo se lahko izvaja na območju poselitve, kjer se oskrba s pitno vodo ne zagotavlja v okviru storitev javne službe. Tako vaški vodovodi oskrbujejo z vodo, kar nekaj prebivalcev v Tuhinjski dolini. Zakonodaja jih imenuje zasebni vodovodi. Gre za model, ki onemogoča kakršnokoli privatizacijo vodooskrbe v neki vasi ali kraju. Za 16 vaških vodovodov, kjer je občina dolžna vzpostaviti javno službo za oskrbo s pitno vodo, po letnih naročilih občine Kamnik izvaja spremljanje zdravstvene ustreznosti pitne vode Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano, Prvomajska ulica 1, Maribor, Center za okolje in zdravje – Oddelek za okolje in zdravje Kranj, Gosposvetska ulica 12 (pred reorganizacijo je bil to zavod za zdravstveno varstvo Kranj). Vzorčenje in analize potekajo po vnaprej pripravljenem programu trikrat letno. Ob odkritju neustreznosti pitne vode laboratorij takoj po telefonu obvesti odgovorno osebo vaškega vodovoda, ki mora nemudoma izpolniti predpisane ukrepe. Pisne rezultate analiz občina Kamnik pošlje odgovornim osebam vaških vodovodov. Od leta 2010 so vse analize objavljene tudi na spletni strani občine Kamnik na povezavi: Aktualno – analize in poročila o pitni vodi v vaških vodovodih. Rezultati so tam tudi razvidni. Podatki so lastni in nekaj pridobljenih tudi iz interneta. Za vaščane je vaški vodovod zelo pomembna investicija, ker se oskrbujejo z vodo, ki izvira v neposredni bližini vasi. V Sloveniji smo zaenkrat deležni redkega privilegija, da nam iz pip teče neoporečna pitna voda. Nimamo veliko jezer, tudi velikih rek ne, naša obala je bolj kratka, vseeno pa smo lahko upravičeno ponosni na pitno vodo pod površjem. V nalogi sem predstavila investicijo v obnovo vaškega vodovodnega sistema. Za to investicijo sem se odločila, ker sem dobila podatke od ožjega družinskega člana, ki je v vaškem vodovodnem odboru in smo kot vaščani močno vpeti v dogajanje glede vodovodnega sistema. Naložba v obnovo je bila smiselna, čeprav so bili stroški ob začetni investiciji kar precejšnji. Investicija bo delovala pozitivno, ker smo sledili novim trendom in smo na vodovodnem sistemu uporabili najsodobnejšo opremo, ki pa je pri oskrbi s pitno vodo še kako potrebna, saj gre za dobrobit vaščanov. Optimalna življenjska doba investicije je od 10 do 15 let. V smislu investicijskih izračunov bomo v nadaljevanju upoštevali življenjsko dobo 15 let, da čimbolj izkoristimo naložbo. V tehnologiji vode se za dezinfekcijo običajno uporabljajo naslednje metode:

- Kloriranje s plinskim klorom ali natrijevim hipokloritom,
- Dezinfekcija s klordiodksidom,
- UV dezinfekcija in
- Ozoniranje (ozoniranje je predvsem oksidacijski postopek).

Izbira metode dezinfekcije je odvisna od vrste in sestave vode, vrste mikrobiološkega onesnaženja, kapacitete naprave, specifičnih pogojev pri katerih naprava za pripravo vode obratuje itd. Po posvetovanju kakšno metodo bi izbrali za omenjeni vodovodni sistem so nam predlagali dezinfekcijo s kloriranjem z natrijevim hipokloritom. Profesionalna dozirna naprava Valter DNH je namenjena doziranju dezinfekcijskega sredstva Sanosil ali Natrijevega hipoklorita v vodovodni sistem. Napravo sestavlja 230 V membranska dozirna črpalka z multifunkcijskim opravljanjem, s stojalom z integrirano lovilno posodo za ročke volumna do 60 l. Doziranje dezinfekcijskega sredstva je lahko konstantno ali proporcionalno glede na pretok. Impulzni signal za avtomatsko delovanje zagotavlja impulzni merilnik pretoka.



Slika 6: Naprava za merjenje vsebnosti klora v vodovodnem sistemu

Vir: Lasten

Dozirna črpalka omogoča multifunkcijsko delovanje. Zajem podzemne vode je izveden z betonskim objektom. Voda se iz zajetja gravitacijsko pretaka v betonski vodohran, od tam naprej pa se oskrbujejo odjemalci. Odstotek zajete vode glede na minimalni pretok zajetja je od 40 do 55 %. Režim toka je stalen. Zaledje predstavlja gozd. Tip vodonosnika je kraško-raspoklinski. Stratigrafija – Področje gradijo miocenske (M_1) kamnine: litotamnijski-lepidociklinski apnenec. Neposredno okolico vodnjaka predstavlja gozd (opis rabe tal).



Slika 7: Vodno zajetje v gozdu nad vasjo

Vir: Lasten

Osnovni podatki o vodooskrbnem sistemu:

- Ime vodooskrbnega objekta: Cirkuše,
- Leto izgradnje: 1910–1986,
- Leto zadnje večje adaptacije: 2014,
- Število uporabnikov: 207,
- Število priključkov 58,
- Količina distribuirane vode na leto: 12200 m³,
- Količina distribuirane vode je odčitana po števcih.

Podatki o vodnih virih:

Tabela 1: Podatki o vodohramih

IME ZAJETJA	LOKACIJA ZAJETJA	TIP NARAVNE VODE
Cirkuše	gozd	podzemna
IME VODOHRANA	LOKACIJA VODOHRANA	PROSTORNINA
Cirkuše	gozd	18 m ³
Mali Hrib	gozd	30 m ³

Voda se dezinficira z natrijevim hipokloritom, voda v izviru ne kali, leta 2009 so bile opravljene hidrogeološke študije za zaščito pitne vode. Dolžina omrežja znaša primarno 3000m, sekundarno – 4.100 m. Ugotovljeno je bilo, da je oskrba s pitno vodo zadostna.



Slika 9: Očiščena in zagrajena okolica okoli vodovodnega objekta

Vir: lasten

Cilj obnove sistema ni ustvarjanje dobičkov ampak kar se da racionalno in učinkovito delovanje sistema. Vsi prihranki naj bi zagotavljali vzdržnost poslovanja. Če bo potreben kakšen dodaten nakup opreme zaradi okvare ali zastaranja se sredstva dobijo iz prispevkov, ki se enakomerno porazdelijo med uporabniki vodovoda. Ker smo obnovili sistem in s tem uvedli nove, boljše tehnologije bomo zmanjšali ogljični odtis in s tem pripomogli k varstvu okolja zaradi manjšega onesnaževanja. Tako kot voda kroži v globalnem hidrološkem ciklu, tako kroži tudi v vaškem vodnem krogu, ki je eden od oskrbnih sistemov vodovoda. Zagotavljanje varne in zanesljive oskrbe z vodo vaškemu prebivalstvu, kot tudi njen odvod in čiščenje, je tako odločilni izziv 21. stoletja. Obnova vodovodnega sistema zagotavlja večjo zanesljivost, saj smo uporabili novejša aparature in izboljšuje učinkovitost vodovoda, ker ni več tabletnega doziranja klora. Glavna prednost vaškega vodovoda je, da upravljamo z vodo, ki izvira v bližini vasi in s tem ni nekih distribucijskih stroškov. Nimamo stroškov glede oskrbe s pitno vodo, ki bi jih imeli, če bi vodovod prevzel javni koncesionar. V naslednjih letih ni predvidenih novih investicij in tudi tu se pojavljajo prednosti za uporabnike saj ni pričakovati nobenih dodatnih stroškov, razen ob morebitni okvari...Slabosti predstavljajo dejstva, da je priključitev na javni vodovod obvezna in se bo to zgodilo, ko bo imela občina dovolj denarja za izgradnjo. Po 49. čl. Odloka o oskrbi s pitno vodo v občini Kamnik (Uradni list RS, št. 55/2009) je priključitev objektov na javni vodovod obvezna na celotnem območju občine Kamnik, kjer je javni vodovod že zgrajen, se gradi ali rekonstruira. Po 1. odstavku 31. čl. Uredbe o oskrbi s pitno vodo (Uradni list RS, št. 88/2012) bi morale občine do 31. 12. 2015 zagotoviti ustrezno opremljenost (ki zajema tudi zagotovitev javnega vodovoda). Četrti odstavek istega člena pa dopušča lastno oskrbo s pitno vodo še naprej, dokler občina ne zagotovi opremljenosti z javnim vodovodom. Slabosti se kažejo tudi v premajhnih količinah zajete vode. V vasi se je v zadnjih letih naraščaj močno povečal in zaznati je tudi nova priseljevanja. Ob močnejših sušah je trenutni vodovod precej obremenjen, vendar zaenkrat še ni bilo potrebno vode dovažati s cisternami.



Slika 10: Iskanje puščanja vode s pomočjo Geofona Aqua M300

Vir: <http://www.andotehna.si/galerija>

Ena izmed slabosti je tudi starost vodovoda. Vodovod bi bilo potrebno v celoti obnoviti. Ker so cevi v vodovodu že dotrajane večkrat prihaja do puščanja vode in posledično pomankanja le te. Ob popisu števcov in primerjavah porabe vode, lahko približno ugotovimo, kje naj bi voda puščala. Za konkretno lokacijo puščanja pa je potrebno poklicati službo, kateri s pomočjo merilne naprave določijo točen kraj, kar prikazuje tudi slika 4, kjer uporabljajo Geofon Aqua M300. Takšne meritve stanejo, zato se v vaških vodovodih poslužujejo cenejših rešitev. Ena izmed rešitev je lahko dobra komunikacija med vaščani. Vaščani se obvestijo med seboj ter na domačih števcih preverijo kje naj bi bila večja odstopanja in tudi tako lahko najdemo rešitev težave. Slika 5 prikazuje koliko vode se porabi v določenem času, če je cev pokvarjena ali dotrajana-počena. Zato je smiselno ukrepati čim prej, saj drugače pride do velike porabe vode, ki pa je v poletnih mesecih sploh primanjkuje. Zadnja leta se na vaških vodovodih srečujemo s pomankanjem pitne vode in zato smo leta 2021 in leta 2022 uporabnike vodovoda pozivali k varčni in racionalni rabi pitne vode. Poziv uporabnikom vodnega zajetja Cirkuše ob hudih sušah:

- Uporabljati pitno vodo le za najnujnejše namene.
- Povečati nadzor na internem vodovodnem omrežju in preprečujemo nekontrolirane izlive.
- Skrajno racionalizirati dnevno porabo vode za opravljanje dejavnosti.
- Obveščati upravljavca o morebitnih okvarah in poškodbah na vodovodnem sistemu in upoštevamo ukrepe in navodila upravljavca do njihovega preklica.



Slika 11: Varčna in racionalna raba pitne vode

Vir: www.kamnik.info/voda-vir-zivljenja-ali-kaj-bi-moralo-skrbeti-kamnicane/

Poraba elektrike je zelo majhna. Menim, da obnova ne prinaša negativnih vplivov, temveč samo pozitivne. Za izvedbo investicije predvidevamo lastna sredstva (prispevki na posameznika). Celotni znesek 2.184,00 smo razdelili na 56 gospodinjstev. Znesek na eno gospodinjstvo tako znaša: 39 €.

Tabela 3: Sredstva za izvedbo projekta

Vrsta finančnega vira	Znesek (eur)	Delež vira (%)
Lastna sredstva	12.280,00	100 %
Kreditni lastnih bank		0%
Skupaj	12.280,00	100 %

Skupno smo za celotno investicijo potrebovali 12.280,00 € sredstev, ki jih bomo zagotovili sami brez zadolževanja. Amortizacija je vrednostno izražena izraba sredstva v določenem časovnem obdobju, ki je izračunana na podlagi predpostavke o dolžini časovnega obdobja, v katerem bomo sredstvo uporabljali, ter podatkov o nabavni vrednosti in vseh ostalih stroških, potrebnih za njegovo usposobitev. Amortizacija je opredeljena v Slovenskih računovodskih standardih (SRS, 2016). Življenjska doba vodovodnega sistema je skupaj ocenjena na 15 let.

Tabela 4: Amortizacijski načrt

LETO	VREDNOST SREDSTVA PO POSAMEZNIH LETIH	AMORTIZACIJSKA LETNA STOPNJA	AMORTIZACIJA - LETNA VREDNOST
0	12.280,00 €	/	/
1	12.281,00 €	10%	12.280,00 €
2	12.282,00 €	10%	12.281,00 €
3	12.283,00 €	10%	12.282,00 €
4	12.284,00 €	10%	12.283,00 €
5	12.285,00 €	10%	12.284,00 €
6	12.286,00 €	10%	12.285,00 €
7	12.287,00 €	10%	12.286,00 €
8	12.288,00 €	10%	12.287,00 €
9	12.289,00 €	10%	12.288,00 €
10	12.290,00 €	10%	12.289,00 €
SKUPAJ		100%	122.845,00 €

Vir: lasten

V nalogi izhajamo iz izhodišča, da prihodki skozi obdobje 15 let ostajajo nespremenjeni, ker investicija na njih ne vpliva. Razlog je tudi v tem, da ne gre za javno podjetje katerega primarni cilj ni ustvarjanje dobička ampak skrb za javno dobro. Ne gre se za tržno dejavnost. Pri tej investiciji gre predvsem za javno dobro. Za dostopno pitno vodo, ki je neoporečna.

Tabela 5: Prihodki

PRIHODKI			
Hipoteza - prihodki se med letom spremenijo zaradi povečanja števila uporabnikov			
		VODOVOD (56 gospodinjstev)	vodovod (58 gospodinjstev)
PRIHODKI VODOVOD			
1.	Poslovni prihodki		
2.	Prihodki iz naslova omrežnine	2.800,00 €	5.800,00 €
3.	Drugi prihodki, subvencije, storitev		
4.	Drugi prihodki, subvencije, infrast.		
5.	Sprememba vred. zalog proizvodov		
6.	Interni prihodki	3.779,00 €	3.914,00 €
7.	Finančni prihodki		
8.	Drugi prihodki		
9.	Skupaj prihodki	6.579,00 €	9.714,00 €

Vir: lasten, 2023

Prihodki v tabeli 5 so pridobljeni iz prispevkov posameznega odjemalca. Na vodovod je priključenih 65 gospodinjstev. V nekaj letih so se prihodki povečali zaradi priklopa 2 gospodinjstev na vodovodno omrežje Cirkuše-Mali Hrib. Razlika med glavnim števcem in števcem med porabniki je 482 m³. Pri tem plačamo uporabniki vodovoda 0,20 centov (od tega zneska plačamo 0,06 centov državi). Znesek 482 m³

pomnožimo s 0,14 € (0,20€ - 0,06 €). To pomeni 67,48 prihodkov na gospodinjstvo iz naslova vodovoda ($67,48 \cdot 56 = 3778,88$ ter $57,48 \cdot 58 = 3913,84$). Stroški pred investicijo so znašali 1.110,00 €. Po investiciji so stroški znašali 4.594,00 €. Stroški dela so bili pred izgradnjo 100,00 €. Po investicij pa so stroški dela znašali 1.170,00 €, ker smo morali plačati usposobljenega delavca, da je montiral dozirno napravo in popravila skozi celo leto, za kar smo prav tako plačali usposobljene delavce. Tabela prikazuje primerjavo pred in po investiciji, kjer je razvidno, da je razlika minimalna 2.994,00 €

Tabela 6: Odhodki

	ODHODKI VODOVOD	PRED INVESTICIJO	PO INVESTICIJI	Primerjava pred in po investiciji
10.	Naložbe v osn. Sredstva	1.000,00 €	2.184,00 €	1.184,00 €
11.	Stroški storitev			
12.	Najemnina infrastrukture			
13.	Zavarovanje infrastrukture			
14.	Odpis vrednosti			
15.	Stroški dela	100,00 €	1.170,00 €	1.070,00 €
16.	Letni stroški orodja	100,00 €	440,00 €	340,00 €
17.	Letni stroški materiala	300,00 €	580,00 €	280,00 €
18.	Stroški elektrike	100,00 €	220,00 €	120,00 €
19.	Drugi odhodki			
20.	Skupaj odhodki	1.100,00 €	4.594,00 €	2.994,00 €

Vir: lasten, 2023

Denarni tok predstavlja vse prihodke in odhodke za določen projekt ali storitev. V prispevku bo prikazan skupni denarni tok za predmet investicije v obnovo vodovodnega sistema. Z metodološkega pristopa vrednotenja učinka naložbe, če opazujemo donose in odhodke v času življenjske dobe projekta oziroma investicije z vidika družbe in investitorja ovrednotene v denarju lahko denarni tok ločimo na skupni, realni in družbeni denarni tok (Žnidaršič, 2005). Skupni denarni tok zajema vse donose in odhodke, upošteva tudi lastna sredstva in naložbe, ki se pojavijo v življenjski dobi projekta, to je v dobi izgradnje in izkoriščanja,

Tabela 7: Skupni denarni tok do 5 let

Skupni denarni tok od prenovitve do 15 let starosti

	Stanje	Skupaj	0	1	2	3	4	5
	Leto		2019	2020	2021	2022	2023	2024
I.	Skupni donos (1+2)	139.180,00	12.280,00	6.579,00	6.579,00	6.579,00	6.579,00	6.579,00
1.	Skupni prihodek od prodaje	126.900,00	0,00	6.579,00	6.579,00	6.579,00	6.579,00	6.579,00
2.	Skupna sredstva	12.280,00	12.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.	Lastna sredstva	12.280,00	12.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2.	Kredit	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
II.	Skupni odhodki	14.690,00	12.280,00	50,00	50,00	60,00	60,00	60,00
3.	Naložbe v osnovna sredstva	12.280,00	12.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.	Letni strošek elektrike	220,00	0,00	10,00	10,00	20,00	20,00	20,00
5.	Letni stroški materiala	580,00	0,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00
6.	Letni stroški orodja	440,00	0,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
7.	stroški dela	1.170,00	0,00	500,00	10,00	10,00	10,00	10,00
III.	Neto skupni donos	124.490,00	0,00	6.529,00	6.529,00	6.519,00	6.519,00	6.519,00
IV.	Kumulativni skupni donos		0,00	6.529,00	13.058,00	19.577,00	26.096,00	32.615,00

(Papler, 2022).

Tabela 8: Skupni denarni tok od 6 do 15 leta (2025-203)

6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034
9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00
6.579,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00	9.714,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
590,00	60,00	60,00	60,00	620,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20,00	20,00	20,00	20,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
20,00	20,00	20,00	20,00	300,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00
300,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
250,00	10,00	10,00	10,00	300,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
9.124,00	9.654,00	9.654,00	9.654,00	9.094,00	9.664,00	9.664,00	9.664,00	9.664,00	9.664,00
41.739,00	51.393,00	61.047,00	70.701,00	79.795,00	89.459,00	99.123,00	108.787,00	118.451,00	128.115,00

Vir: lasten, 2023

Iz Tabele 7 in 8 lahko razberemo, da je kumulativna skupnega donosa naložbe v letu 2020 znašala 6.529,00€. V zadnjem letu (2024) pa bi kumulativni skupni donos znašal 9.664,00 €.

Skupni donos bi v letu 2024 znašal 128.115,00 €. Skupna sredstva so znašala 12.280,00 € in prav tako lastna sredstva. Strošek za elektriko bi znašal 220 € v 15 letih, kar bi predstavljalo minimalni stroške, ki ne obremenijo investicije. Stroški materiala bi znašali 580,00 €. Stroški za orodje 440,00 €. Stroški dela bi znašali 1.170,00 €, zaradi najema delavcev pri vzpostavitvi sistema. V Grafu 1 smo ponazorili skupni denarni tok s premicami rasti, kjer so prikazani skupni odhodki, neto skupni donos in kumulativni skupni donos.

Graf 1: Skupni denarni tok



Vir: lasten

Zaključek

Občina oziroma država bo morala samooskrbnim vodovodom ponuditi pomoč vsaj v obliki dela investicijskih sredstev, nadzora kvalitete vode in izobraževanj. To je celo dolžnost občine, saj t. i. vaški vodovodi opravljajo funkcijo države in občin. Skozi izračune smo opazili, da številke zaidejo tudi v minus. Obnova vodovoda ni projekt, ki bil namenjen pridobivanju dobička ampak je investicija, ki se je izvedla za izboljšano kakovost življenja uporabnikov. Pri odločanju za investicijo moramo biti pozorni na vse dejavnike. Pozorni moramo biti na ovire, nevarnosti ter seveda tudi prednosti same naložbe. Za investicije običajno potrebujemo več kapitala kot ga imamo na razpolago. Pri našem primeru smo kapital, ki smo ga dodatno potrebovali dobili iz prispevkov gospodinjstev, ki uporabljajo ta vodovod. Lahko bi se pozanimali, če obstajajo kakšne subvencije ali kakšna druga sredstva, ki bi se jih dalo uporabiti v ta namen. Kot sem že v nalogi omenila pa je premalo zainteresiranih zaradi preveč papirologije.

Viri, literatura in opombe:

1. Analiza pitne vode v vaških vodovodih 2021 - kamnik.si <https://www.kamnik.si/objava/605080>
2. Andotehna d.o.o <https://www.andotehna.si/galerija>
3. Voda – vir življenja ali kaj bi moralo skrbeti Kamničane <https://www.kamnik.info/voda-vir-zivljenja-ali-kaj-bi-moralo-skrbeti-kamnicane/>

AMILA REDŽIĆ Študent na Fakulteti za uporabne družbene študije, smer socialni management. Članek je nastal v okviru predmeta Strateško planiranje pod mentorstvom dr. Andreja Raspor.

Povzetek Glasba ima pomembno vlogo pri izboljševanju kakovosti življenja starejših oseb. Študije kažejo, da poslušanje glasbe pozitivno vpliva na razpoloženje, zmanjšuje občutke osamljenosti in stresa ter spodbuja spominske in kognitivne sposobnosti. Pri starejših z demenco ali Alzheimerjevo boleznijo lahko znane melodije prebudijo spomine in okrepijo čustveno povezanost z okolico. Glasba tako predstavlja učinkovito in dostopno obliko podpore pri vsakdanjem življenju starejših.

Ključne besede: glasba, starejši, kakovost življenja.

VPLIV GLASBE NA POČUTJE STAREJŠIH OSEB

Uvod

Glasba je univerzalen jezik, ki presega kulturne, jezikovne in generacijske meje. Ima moč, da vzbudi spomine, sproži čustva ter vzpostavi občutek povezanosti z drugimi in samim seboj. V zadnjih desetletjih se povečuje zanimanje za uporabo glasbe kot terapevtskega sredstva, zlasti pri ranljivih skupinah prebivalstva, kot so starejši. Številne raziskave potrjujejo, da ima glasba pomembne pozitivne učinke na duševno zdravje, kakovost življenja in socialno interakcijo (Hanser, 2010; Creech et al., 2013). Njena uporaba postaja vse bolj razširjena v različnih oblikah institucionalnega varstva, kot so domovi za starejše občane.

Demografski trendi kažejo na hitro staranje prebivalstva – po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije (World Health Organization, 2021) bo do leta 2050 vsak šesti prebivalec sveta star 60 let ali več. S staranjem prebivalstva pa se povečujejo tudi izzivi, povezani z osamljenostjo, depresijo, izgubo samostojnosti in kognitivnimi motnjami pri starejših. V iskanju učinkovitih, dostopnih in neinvazivnih rešitev za podporo starejšim se glasba vse pogosteje pojavlja kot pomemben dejavnik dobrega počutja.

Teoretične podlage za razumevanje vpliva glasbe na starejše osebe najdemo v okviru glasbene terapije, gerontologije in psihologije. Glasba lahko vpliva na razpoloženje, zmanjša tesnobo, vzbudi pozitivne spomine in okrepi identiteto. Posebej pomembna je pri osebah z demenco, saj lahko znane pesmi sprožijo spomine in okrepijo čustveno povezanost z okoljem (McDermott, Orrell, & Ridder, 2014). Poleg tega aktivno sodelovanje v glasbenih dejavnostih (npr. petje, igranje inštrumentov) spodbuja občutek pripadnosti in krepi socialne vezi med stanovalci domov za starejše (Creech et al., 2013).

Tematika tega članka izhaja iz potrebe po iskanju učinkovitih in človeku prijaznih metod za izboljšanje kakovosti življenja starejših oseb v institucionalni oskrbi. V ospredje postavljamo glasbo kot potencialno pomemben vir psihosocialne podpore.

Cilj raziskave je preučiti vpliv poslušanja glasbe na psihološko počutje starejših oseb, ki bivajo v domovih za starejše občane. Poleg tega želimo raziskati, ali imajo različne glasbene zvrsti različen učinek, ter kako individualne preference vplivajo na doživljanje glasbe.

Glavno raziskovalno vprašanje:

- Kako vpliva poslušanje glasbe na psihološko počutje starejših oseb v institucionalnem varstvu?

Specifična raziskovalna vprašanja:

- Ali obstajajo razlike v učinkih glede na vrsto glasbe (klasična, popularna, narodno-zabavna ipd.)?
- Kako pogosto starejši poslušajo glasbo in v kakšnem kontekstu (samostojno, v skupini, ob posebnih dejavnostih)?
- Kako pomembne so individualne glasbene preference za učinkovitost poslušanja glasbe pri izboljšanju počutja?

Z odgovori na ta vprašanja želimo upravičiti vključevanje glasbenih vsebin kot podpornega orodja v vsakodnevno prakso oskrbe starejših in prispevati k razumevanju koristi, ki jih prinaša personaliziran pristop k glasbeni terapiji v institucionalnem okolju.

Vpliv glasbe na psihološko počutje starejših

Glasba ima pomembno vlogo pri oblikovanju psihološkega počutja starejših oseb, saj aktivira različne čustvene, kognitivne in socialne procese. Raziskave so pokazale, da poslušanje glasbe vpliva na izboljšanje razpoloženja, zmanjšanje stresa in anksioznosti ter zmanjšanje občutka osamljenosti, ki je pogost problem med starejšimi, zlasti tistimi, ki bivajo v institucionalni oskrbi (Hanser, 2010; Creech et al., 2013).

Pri starejših je pogosto prisotna povečana občutljivost na psihološke stiske zaradi izgube samostojnosti, zdravstvenih težav in socialne izolacije. Glasba deluje kot neinvazivno sredstvo, ki omogoča sprostitev in čustveno podporo. S tem, ko glasba aktivira možganske centre, povezane s sproščanjem dopamina in serotonina, prispeva k izboljšanju splošnega počutja (Chanda & Levitin, 2013). S tem se zmanjša občutek tesnobe in depresije, ki sta med starejšimi pogosti težavi.

Poleg tega glasba omogoča prebujanje spominov, kar je še posebej pomembno pri starejših s kognitivnimi motnjami, kot je demenca. Študije (McDermott, Orrell & Ridder, 2014) so pokazale, da znane melodije lahko sprožijo pozitivne spomine in čustvene odzive, kar prispeva k izboljšanju samopodobe in občutka identitete. Glasba tako deluje kot povezovalno sredstvo med preteklostjo in sedanostjo, kar starejšim pomaga ohraniti občutek kontinuitete v življenju.

Vpliv različnih glasbenih zvrsti

Različne glasbene zvrsti imajo različne učinke na starejše osebe, zato je pomembno upoštevati individualne preference. Klasična glasba se pogosto uporablja zaradi svojih pomirjujočih lastnosti in sposobnosti zmanjševanja fizioloških znakov stresa, kot so srčni utrip in krvni tlak (Bradt, Dileo & Shim, 2013). Njena kompleksna struktura in umirjeni ritmi pomagajo pri sprostitvi in izboljšanju kognitivnih funkcij.

Popularna glasba, ki je bila priljubljena v mladosti posameznika, ima poseben čustveni pomen. Ta glasba pogosto sproži nostalgичne občutke in pozitivne spomine, kar lahko pripomore k izboljšanju razpoloženja in zmanjšanju občutkov osamljenosti (Särkämö et al., 2014). Zato je personalizacija glasbenih vsebin ključna, saj le ustrezno izbrana glasba prinaša največ koristi.

Narodno-zabavna glasba ima dodatno kulturološko vrednost, saj krepi občutek pripadnosti skupnosti in identitete. Zajema tradicije in vrednote, ki so starejšim dobro poznane, kar ustvarja občutek domačnosti in varnosti. V institucionalnih okoljih lahko izvajanje narodno-zabavne glasbe tudi spodbuja druženje in socialno interakcijo med stanovalci (Creech et al., 2013).

Pogostost in kontekst poslušanja glasbe

Raziskave kažejo, da je redno poslušanje glasbe pomembno za ohranjanje pozitivnih učinkov na počutje starejših. Glasba, ki jo starejši poslušajo samostojno ali v manjših skupinah, lahko zmanjša občutek osamljenosti in izboljša splošno počutje (Hanser, 2010). Skupinske glasbene aktivnosti, kot so skupinsko petje ali igranje inštrumentov, krepijo socialne vezi in ustvarjajo občutek pripadnosti (Creech et al., 2013).

V institucionalnih okoljih je vključevanje glasbenih dejavnosti v dnevne programe varstva ključnega pomena. Organizirane glasbene delavnice, poslušanje glasbe ob posebnih priložnostih in spodbujanje osebnih glasbenih interesov pripomorejo k večji kakovosti življenja in izboljšanemu psihološkemu stanju stanovalcev (McDermott, Orrell & Ridder, 2014).

Pomen individualnih glasbenih preferenc

Individualne glasbene preference imajo ključno vlogo pri učinkovitosti glasbene terapije in splošnega vpliva glasbe na počutje. Glasba, ki ni po okusu posameznika, lahko povzroči nasprotno učinke, kot so nelagodje ali povečana anksioznost (Särkämö et al., 2014). Zato je pri izvajanju glasbene terapije ali drugih oblik glasbene podpore nujno upoštevati želje in zgodovino glasbenih izkušenj starejših. Personaliziran pristop omogoča, da glasba postane močno orodje za spodbujanje dobrega počutja, saj povezuje čustva, spomine in identiteto posameznika. Poleg tega vključevanje starejših v izbiro glasbe povečuje občutek kontrole in samostojnosti, kar pozitivno vpliva na njihovo duševno zdravje (Chanda & Levitin, 2013).

Povzetek ključnih vplivov glasbe

- **Izboljšanje razpoloženja:** Glasba spodbuja sproščanje nevrotransmiterjev, kot sta dopamin in serotonin, ki povečujeta občutek sreče in zadovoljstva (Bradt, Dileo & Shim, 2013).
- **Zmanjšanje stresa in anksioznosti:** Pomirjujoča glasba zmanjšuje fiziološke znake stresa in izboljšuje splošno psihološko počutje (Hanser, 2010).
- **Spodbujanje socialne povezanosti:** Skupinsko petje in glasbene delavnice krepijo občutek pripadnosti in zmanjšujejo socialno izolacijo (Creech et al., 2013).

- **Podpora spominom in identiteti:** Znane melodije sprožijo spomine, kar je pomembno pri osebah z demenco in drugimi kognitivnimi motnjami (McDermott, Orrell & Ridder, 2014).
- **Povečanje samostojnosti:** Upoštevanje osebnih glasbenih preferenc krepi občutek nadzora in samostojnosti (Särkämö et al., 2014).

Empirični del

V empiričnem delu tega članka bomo osredotočeno preučili zastavljena raziskovalna vprašanja in poiskali odgovore na njih. Pri tem bomo uporabili obstoječe raziskave in strokovne članke, ki obravnavajo glasbeno terapijo, zlasti tiste, ki se nanašajo na delo s starejšimi v skupinskem okolju.

Kot izhodišče smo določili tri ključna vprašanja:

- Kakšen vpliv ima glasba na duševno zdravje starejših?
- Na kakšen način glasba prispeva k izboljšanju kakovosti življenja pri starejših?
- Kakšne so možnosti nadaljnega razvoja glasbene terapije?

Namen naše raziskave je ugotoviti, kako glasba vpliva na zmanjševanje bolečine pri starejših, na kakšen način lahko glasbeno terapijo uporabimo kot del celostnega pristopa k zdravljenju ter ali je smiselno kombinirati glasbeno terapijo z drugimi metodami.

Z uspešnim odgovorom na raziskovalna vprašanja bomo lahko glasbo postavili kot pomembno orodje za izboljšanje počutja starejših in predlagali vključitev glasbene terapije kot rednega dela oskrbe v institucionalnih okoljih.

Interpretacija rezultatov – ugotovitve

Na podlagi obstoječih raziskav in analiz lahko potrdimo, da glasba pomembno prispeva k izboljšanju psihološkega in fizičnega počutja starejših oseb. Glasbena terapija se izkazuje kot učinkovita in varna metoda, ki zmanjšuje simptome depresije in anksioznosti ter hkrati ne prinaša stranskih učinkov, značilnih za nekatere farmakološke pristope (Miloš, Katušić, 2021). Rezultati kažejo, da po šestih tednih glasbene terapije opazimo znatno zmanjšanje stresa in tesnobe, kar pozitivno vpliva na subjektivno doživljanje kakovosti življenja in splošno zadovoljstvo starejših oseb.

Glasba tako ni le prijetna oblika sprostitve, ampak tudi pomembno terapevtsko orodje, ki krepi identiteto posameznika, izboljšuje socialno povezanost in zmanjšuje občutek osamljenosti – ključne dejavnike za dobro psihosocialno počutje starejših (Stige et al., 2010). Naše raziskovalno vprašanje o vplivu glasbe na duševno zdravje starejših je tako potrdilo, da glasba pomembno prispeva k večanju njihovega čustvenega blagostanja in odpornosti.

Poleg tega glasbena terapija pomembno vpliva tudi na vsakdanje življenje starejših. Raziskave potrjujejo, da glasba spodbuja ohranjanje in izboljševanje govornih in kognitivnih sposobnosti, vpliva na motorične funkcije ter krepi socialne veščine (The Music Center Therapy of California). Pri starejših z demenco ali Alzheimerjevo boleznijo glasba pogosto sproži spomine in komunikacijo, kar prispeva k izboljšanju njihovega počutja tudi v poznejših fazah bolezni. Prav tako gibanje in ples ob glasbi prispevata k boljšemu ravnotežju, koordinaciji ter splošni telesni kondiciji, kar ima pomembno vlogo pri ohranjanju samostojnosti.

Ena izmed ključnih ugotovitev je tudi socialni učinek glasbene terapije, saj skupinske glasbene aktivnosti pomagajo pri zmanjševanju občutkov osamljenosti in izolacije, ki so pogosti pri starejših. Povezovanje z drugimi preko glasbe krepi občutek pripadnosti, kar je ključno za preprečevanje depresije in izboljšanje splošnega duševnega zdravja.

Glede razvoja glasbene terapije pa obstaja velik optimizem. Napredek tehnologije omogoča dostopnost glasbene terapije tudi na daljavo in personalizacijo terapij, kar povečuje njeno učinkovitost in razširjenost (Buchanan, JB Music Therapy). Prihodnost glasbene terapije je v digitalnih orodjih, ki bodo prilagojena posameznikovim potrebam, kar bo omogočilo še širšo uporabo te metode, ne glede na geografsko lokacijo.

Zaključimo lahko, da je glasbena terapija izjemno obetavna in učinkovita metoda za izboljšanje kakovosti življenja starejših. Zaradi njenega pozitivnega vpliva na duševno zdravje, kognitivne in telesne sposobnosti ter socialno povezanost bi morala glasba postati standardni del institucionalne oskrbe starejših oseb.

Poleg jasno izraženih koristi glasbene terapije za duševno zdravje in kognitivne funkcije starejših je pomembno poudariti tudi njen vpliv na telesno zdravje. Redno vključevanje glasbe v dnevne aktivnosti spodbuja gibanje, kar pripomore k izboljšanju motoričnih sposobnosti in zmanjšanju tveganja za padce, ki so med starejšimi pogosti. Prav tako glasba deluje kot močan motivator za aktivacijo in sodelovanje, kar je pogosto ključno pri ohranjanju samostojnosti in kakovosti življenja.

Ne smemo zanemariti tudi psihosocialnih koristi, saj skupinske glasbene dejavnosti krepijo občutek skupnosti in pripadnosti. Socialna interakcija, ki jo glasba omogoča, igra ključno vlogo pri preprečevanju osamljenosti in socialne izolacije, ki sta med starejšimi izjemno razširjeni in povezani s poslabšanjem duševnega zdravja. S tem glasba deluje kot most med posamezniki, ki spodbujajo medsebojno podporo in ustvarjajo pozitivno okolje.

Pomemben vidik, ki ga raziskave vse bolj izpostavljajo, je tudi personalizacija glasbene terapije. Individualne preference in spomini, povezani z določeno glasbo, so ključni za uspeh terapije, saj znana glasba pogosto sproži močne čustvene odzive in spodbuja aktivacijo spomina. To potrjuje potrebo po prilagajanju glasbenih vsebin posameznikom, kar povečuje njihovo angažiranost in učinkovitost terapije. Prihodnost glasbene terapije se zdi svetla tudi zaradi integracije novih tehnologij, kot so digitalne aplikacije, virtualna resničnost in umetna inteligenca, ki omogočajo bolj dostopno, prilagodljivo in merljivo izvajanje terapij. Spletne platforme in interaktivna orodja bodo starostnikom omogočila, da glasbeno terapijo uporabljajo tudi v domačem okolju, kar povečuje kontinuiteto in učinek terapije.

Na podlagi teh ugotovitev lahko zaključimo, da glasba ni le dodatek k tradicionalnim oblikam oskrbe starejših, ampak postaja ključni del celostne podpore njihovemu zdravju in dobremu počutju. Institucionalni pristopi bi morali vključevati glasbeno terapijo kot redno prakso, saj njeni učinki presegajo zgolj čustveno olajšanje in prispevajo k splošni izboljšavi kakovosti življenja ter socialne vključenosti starejših oseb.

Ugotovitve

Sklepi iz dobljenih rezultatov raziskave

Na podlagi analiziranih podatkov in primerjav različnih teorij lahko zaključimo, da glasba pomembno vpliva na duševno, telesno in socialno počutje starejših oseb. Rezultati potrjujejo, da glasbena terapija ne le zmanjšuje simptome depresije, anksioznosti in stresa, temveč tudi spodbuja kognitivne funkcije, telesno aktivnost in socialno povezanost. Različni pristopi in študije so enotni v ugotovitvi, da je glasba učinkovit, neinvaziven in prilagodljiv način izboljševanja kakovosti življenja starejših, še posebej tistih, ki bivajo v institucionalnih okoljih. Poleg tega je ključnega pomena individualizacija glasbene terapije, saj so pozitivni učinki močnejše izraženi, če glasba ustreza osebnim preferencam in preteklim spominom posameznika.

Raziskave tudi kažejo, da vključevanje tehnologije in digitalnih orodij v glasbeno terapijo odpira nove možnosti za dostopnost in personalizacijo terapij, kar bo verjetno še povečalo njeno učinkovitost v prihodnosti.

Preverjanje tez/hipotez in odgovori na raziskovalna vprašanja

- **Ali glasba lahko vpliva na duševno zdravje starejših?** Hipoteza je bila potrjena. Glasba pozitivno vpliva na zmanjševanje anksioznosti in depresije ter povečuje subjektivno dobro počutje starejših. To so potrdile tako kvantitativne raziskave kot tudi kvalitativne študije, ki izpostavljajo izboljšanje razpoloženja in občutka zadovoljstva.
- **Kako glasba vpliva na življenje starejših?** Ugotovili smo, da glasba vpliva na različne dimenzije življenja starejših – od izboljšanja govora in kognitivnih sposobnosti do spodbujanja gibanja in socialnih interakcij. Skupinske glasbene dejavnosti pomembno zmanjšujejo občutek osamljenosti in prispevajo k večjemu občutku pripadnosti, kar je ključno za njihovo psihosocialno zdravje.
- **Kako se bo razvijala glasbena terapija?** Na podlagi pregleda literature in trendov v tehnologiji lahko sklepamo, da bo glasbena terapija v prihodnosti še bolj personalizirana in dostopna preko digitalnih platform, ki bodo omogočale izvajanje terapije tudi na daljavo. Integracija umetne inteligence in drugih tehnoloških inovacij bo omogočila bolj prilagojene in učinkovite terapije, kar bo povečalo njen vpliv na zdravje starejših.

Skupaj ti odgovori potrjujejo, da je glasba pomembno in obetavno orodje v podpori psihološkega in fizičnega zdravja starejših oseb, ki si zaslužijo vključitev glasbene terapije kot redne prakse v institucionalnih in skupnostnih okoljih.

Zaključek

Naša raziskava je potrdila, da ima glasba izrazito pozitiven vpliv na psihološko in socialno počutje starejših oseb, še posebej tistih, ki bivajo v institucionalnih oblikah oskrbe. Glasbena terapija se izkaže kot učinkovita, varna in prijazna metoda, ki ne povzroča neželenih stranskih učinkov, hkrati pa pomaga zmanjševati simptome depresije, anksioznosti in osamljenosti. Poleg tega glasba podpira kognitivne sposobnosti, izboljšuje motorične funkcije in krepi socialno povezanost med starejšimi.

Pomembno spoznanje naše raziskave je tudi, da imajo različne glasbene zvrsti in predvsem individualne glasbene preference ključen vpliv na uspešnost glasbene terapije. Personaliziran pristop, ki upošteva življenjske izkušnje, kulturno ozadje in glasbeni okus posameznika, poveča angažiranost in omogoča boljše čustveno povezanost z glasbo. To omogoča oblikovanje terapij, ki so prilagojene posameznikovim potrebam in željam, kar pomembno prispeva k izboljšanju njihovega počutja.

Poleg tega smo ugotovili, da ima tehnologija velik potencial za razvoj glasbene terapije v prihodnosti. Spletne terapije, digitalni glasbeni programi in aplikacije omogočajo dostopnost glasbene terapije ne glede na geografsko lokacijo ali omejitve mobilnosti. Takšen razvoj odpira vrata k širši uporabi glasbene terapije, tudi za starejše osebe, ki bivajo v oddaljenih ali ruralnih območjih, in za tiste, ki imajo omejen dostop do zdravstvenih storitev.

Kljub tem spodbudnim ugotovitvam je potrebno opozoriti na omejitve naše raziskave. Podatki so bili predvsem zbrani od starejših oseb v institucionalni oskrbi, kar lahko omeji splošljivost rezultatov na starejše, ki živijo samostojno ali v drugačnih okoljih. Prav tako manjka dolgotrajnih raziskav o trajnih učinkih glasbene terapije, zato je priporočljivo, da bodoče raziskave preučile tudi dolgoročne koristi in vlogo glasbe pri preventivi kognitivnega upada in drugih zdravstvenih težav.

Naše ugotovitve so skladne z obstoječimi študijami (Miloš, Katušić, 2021; Stige et al., 2010), a jih tudi nadgrajujejo z dodatnim poudarkom na personalizaciji in tehnološkem razvoju. Te ugotovitve odpirajo nove možnosti za razvoj interdisciplinarnih terapij, ki združujejo glasbeno terapijo s fizioterapijo, psihoterapijo in socialno podporo.

Naše raziskave so tudi opozorile na pomanjkljivosti v trenutnih praksah institucionalne oskrbe, kjer glasbena terapija še ni dovolj uveljavljena kot standardni del rehabilitacijskih programov. Zato priporočamo, da odgovorni v zdravstvenih ustanovah, domovih za starejše in na ministrstvih večjo pozornost namenijo vključevanju glasbene terapije v vsakodnevno oskrbo. Za to so potrebni ustrezni finančni in kadrovske viri, usposabljanje zaposlenih in tesno sodelovanje z izkušenimi glasbenimi terapevti.

Za prihodnje raziskave bi bilo koristno osredotočiti se na primerjalne študije različnih oblik glasbene terapije glede na specifične potrebe različnih skupin starejših, kot so osebe z demenco, Parkinsonovo boleznijo ali različnimi stopnjami invalidnosti. Prav tako bi bilo dobro preučiti vpliv glasbene terapije v domačem okolju ter potencial in učinkovitost digitalnih platform za izvajanje terapij.

Sinteza naših ugotovitev jasno kaže, da je glasba močno orodje za izboljšanje kakovosti življenja starejših. Z večjim vlaganjem v razvoj in uporabo glasbene terapije lahko prispevamo k boljšemu duševnemu, telesnemu in socialnemu zdravju starejših, ter jim omogočimo kakovostnejše, bolj polno in povezano staranje.

Viri in literatura:

1. Creech, A., Hallam, S., Varvarigou, M., McQueen, H., & Gaunt, H. (2013). Active music making: a route to enhanced subjective well-being among older people. *Perspectives in Public Health*, 133(1), 36–43. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1177/1757913912466950>
2. Hanser, S. B. (2010). Music therapy in cardiac healthcare: current issues and future directions. *Heart & Lung*, 39(2), 118–124. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2009.06.004>
3. McDermott, O., Orrell, M., & Ridder, H. M. (2014). The importance of music for people with dementia: The perspectives of people with dementia, family carers, staff and music therapists. *Aging & Mental Health*, 18(6), 706–71. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.875124>
4. Miloš, N., & Katušić, M. (2021). The influence of music therapy on symptoms of depression and anxiety and subjective well-being in elderly residents of nursing homes and institutions for disabled persons. *Journal of Music Therapy*, 58(4), 325–347.
5. Stige, B., Ansdell, G., Elefant, C., & Pavlicevic, M. (2010). *Where Music Helps: Community Music Therapy in Action and Reflection*. Ashgate Publishing.
6. World Health Organization (2021). Ageing and health. Pridobljeno s spletne strani <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
7. JB Music Therapy. (n.d.). The future of music therapy: integrating technology and personalized care. Pridobljeno s spletne strani <https://www.jbmusictherapy.com/future-of-music-therapy>
8. Music Center Therapy of California. (n.d.). Benefits of music therapy for older adults. Pridobljeno s spletne strani <https://www.musictherapyca.org/benefits-for-older-adults>

MINEA SEFIĆ / Študent na Fakulteti za uporabne družbene študije, smer socialni management. Članek je nastal v okviru predmeta Strateško planiranje pod mentorstvom dr. Andreja Raspor.

Povzetek: Za ta članek sem izbrala temo »Glasba kot spodbuda za socialno vključevanje starejši«, pri čemer sem analizirala obstoječe raziskave in literaturo za to področje. To temo sem izbrala, ker verjamem, da ima glasba pomembno vlogo pri povezovanju ljudi in zmanjševanju občutka osamljenosti pri starejših. Uporabila sem metodo pregleda literature.

Ključne besede: socialno vključevanje, povezovanje, starejši, glasba, družbena izključenost.

GLASBA KOT SPODBUDA ZA SOCIALNO VKLJUČEVANJE STAREJŠIH

Uvod

Družbena izključenost starejših oseb postaja vse večji izziv, saj se s staranjem prebivalstva povečuje število posameznikov, ki doživljajo osamljenost in zmanjšane stike z okolico. V takem kontekstu se iščejo načini, kako okrepiti njihovo vključevanje v skupnost in izboljšati kakovost življenja. Ena izmed oblik, ki vse bolj pridobiva na pomenu, je uporaba glasbe kot sredstva za spodbujanje družbene povezanosti. Glasba ni le vir zabave, temveč tudi močan dejavnik povezovanja, ki lahko vpliva na občutke pripadnosti, bližine in vključenosti.

Sodelovanje starejših v glasbenih dejavnostih, kot so petje v zboru, poslušanje glasbe v skupini ali igranje instrumentov, omogoča sproščeno druženje, izmenjavo izkušenj in krepitev socialnih vezi. Prav takšne dejavnosti pogosto pomagajo posameznikom, da se ponovo povežejo z drugimi, se lažje izražajo in ohranjajo občutek smisla ter aktivne vloge v družbi. Ugotovitve iz prakse in nekaterih raziskav kažejo, da glasbene aktivnosti lahko pozitivno vplivajo na psihično počutje starejših ter zmanjšajo občutek. Poleg tega glasbene dejavnosti spodbujajo tudi medgeneracijsko sodelovanje, saj starejši preko glasbe lažje vzpostavijo stik z mlajšimi, delijo svoje spomine in glasbene okuse, kar vodi v večje medsebojno razumevanje. Glasba tako ne vpliva le na posameznike, temveč tudi na skupinsko dinamiko in splošno vzdušje v domovih za starejše ali lokalno skupnostih. S tem se krepí njihova samozavest, občutek sprejetosti in želja po vključevanju v različne družbene aktivnosti. Zaradi demografskih sprememb in podaljševanja življenjske dobe se povečuje število posameznikov, ki se v starosti soočajo z občutki osamljenosti, odtujenosti in zmanjšane vključenosti v skupnost. Ti občutki niso le posledica zmanjšanih socialnih stikov, temveč so povezani tudi s spremembami v telesnem in duševnem zdravju, izgubo življenjskih vlog in pogosto tudi marginalizacijo s strani širše družbe.

Za razumevanje tega pojava se lahko opremo na teorijo družbene udeležnosti (Levitas et al., 2007), ki poudarja pomen aktivne participacije posameznika v družbenem življenju kot ključen element vključenosti. Prav tako Walsh in sodelavci (2017) poudarjajo, da socialna vključenost ni zgolj fizična prisotnost v skupnosti, temveč obsega občutek pripadnosti, vključenosti v odločitve in občutek smisla.

V tem kontekstu se kot zanimiva in učinkovita oblika spodbujanja vključevanja pojavlja glasba. Glasba ima močno emocionalno in družbeno dimenzijo – ni le vir estetskega užitka, temveč tudi način povezovanja med ljudmi. Kot ugotavlja Koelsch (2010), ima poslušanje ali izvajanje glasbe neposreden vpliv na limbični sistem, kar pomeni, da lahko glasba sproži močne čustvene odzive, ki spodbujajo povezanost, pomiritev in občutek bližine. Poleg tega pa glasba deluje kot simbolna vez med posamezniki, kar izpostavljata Hargreaves in North (1999) v svoji teoriji socialne identitete – glasbene preference delujejo kot socialni označevalci, ki ljudi združujejo na podlagi skupnih spominov, okusa in kulturnih izkušenj.

Glavno vprašanje, ki ga v tem članku obravnavam, je, kako lahko glasba prispeva k večji socialni vključenosti starejših. Potem, katere oblike glasbenih dejavnosti najbolj spodbujajo sodelovanje in občutek pripadnosti ter kako sami starejši doživljajo tovrstne izkušnje. Cilj je osvetliti pomen glasbe kot enega od možnih pristopov za spodbujanje aktivnega staranja in večje vključenosti v skupnost.

Dodatna vprašanja vključujejo:

- 1. Kateri vidiki glasbenih aktivnosti najbolj vplivajo na občutek pripadnosti?
- 2. Kako starejši doživljajo sodelovanje v skupinskih glasbenih dejavnostih?
- 3. V kakšni meri se prek glasbe zmanjšuje občutek osamljenosti in izolacije?

HIPOTEZE

- Hipoteza 1: Glasbene dejavnosti prispevajo k socialni vključenosti.
- Hipoteza 2: Skupinske, aktivne oblike sodelovanja (petje, delavnice) najbolj spodbujajo pripadnost.
- Hipoteza 3: Glasba zmanjšuje občutek osamljenosti

Pomen socialne vključenosti starejši

Koncept socialne vključenosti je večplasten in se nanaša na možnost posameznika, da polno participira v vseh segmentih družbenega življenja – ekonomskem, političnem, socialnem in kulturnem (Levitas et al., 2007). Pri starejših osebah socialna vključenost presega zgolj fizično prisotnost pri določenih dejavnostih; zajema predvsem občutek pripadnosti, spoštovanja, sprejetosti in aktivnega sodelovanja v skupnosti.

Starejše osebe se pogosto srečujejo z večdimenzionalno izključenostjo, ki vključuje socialne, ekonomske, digitalne in prostorske ovire (Walsh et al., 2017). Raziskave kažejo, da ima med temi dimenzijami prav socialna izključenost največji vpliv na duševno zdravje in splošno blagostanje starejših (Cattan et al., 2005). Pomembno je poudariti, da občutek vključenosti pogosto presega zgolj materialne pogoje in je bistveno bolj povezan z medosebnimi odnosi, podporo in možnostjo participacije. V slovenskem kontekstu so k razumevanju socialne vključenosti pomembno prispevali avtorji, kot je Hlebec (2010), ki poudarja pomen **socialnih mrež** in formalne podpore. Kobal Grum (2012) izpostavlja ključno vlogo duševnega zdravja in samopodobe pri starejših. Po mnenju Kumpa in sodelavcev (2020) mora vključevanje temeljiti na "**sooblikovanju skupnosti**", kar pomeni, da starejši ne smejo biti zgolj pasivni prejemniki pomoči, temveč enakovredni akterji. Med vsemi obravnavanimi teoretičnimi okviri se za nadaljnje empirično raziskovanje kot najprimernejša izkazuje **teorija družbene udeležnosti**. Ta teorija neposredno osvetljuje povezavo med obsegom družbene participacije in psihosocialnim blagostanjem starejših. Omogoča oblikovanje jasnih, operacionaliziranih raziskovalnih vprašanj in hipotez, ki so povezani z aktivnostjo, počutjem in izkušnjo izključenosti.

Razumevanje socialne vključenosti v starosti presega zgolj teorijo družbene udeležnosti; vključuje tudi ključne elemente človeške motivacije in psiholoških potreb. Deci in Ryan (2000) v svoji teoriji samoodločanja poudarjata, da so za posameznikovo splošno dobrobit bistvene tri osnovne potrebe: po avtonomiji, kompetentnosti in povezanosti. Zadovoljevanje teh potreb vodi do večjega zadovoljstva, močnejše notranje motivacije in boljšega psihosocialnega zdravja. Posebno pomembno je to pri starejših posameznikih, ki se pogosto soočajo z izgubo nadzora nad različnimi aspekti življenja. Omogočanje aktivne udeležbe in izbire pri družbenih dejavnostih, vključno z umetniškimi in glasbenimi, ne prispeva le k njihovi vključenosti, temveč tudi k ohranjanju njihove identitete in samospoštovanja.

V tem kontekstu je dragocen tudi vpogled humanistične psihologije, ki poudarja pomen samouresničevanja in ustvarjalnega izražanja skozi vsa življenjska obdobja. Maslow (1970) je že v svojih zgodnjih delih opozarjal, da potrebe po izražanju, pripadnosti in smislu ostajajo prisotne tudi v starosti. Glasba, kot oblika izražanja in druženja, lahko neposredno zadovolji več teh potreb hkrati, kar ji daje poseben pomen v okviru politik aktivnega staranja.

Ne smemo spregledati niti vloge kulturne vključenosti, ki je v socialnih politikah pogosto zapostavljena. Active Ageing Index (UNECE, 2019) izrecno poudarja, da udeležba starejših na področju kulture, umetnosti in prostovoljstva pomembno prispeva k njihovem občutku lastne vrednosti in družbenemu doprinosu. Vključevanje v glasbene dejavnosti, še posebej če poteka v skupinskih ali medgeneracijskih okoljih, ima lahko večplasten učinek: krepi občutek sprejetosti, zmanjšuje stigma staranja in spodbuja solidarnost med generacijami.

Jasno je torej, da socialna vključenost starejših ni enodimenzionalen koncept. Gre za kompleksen preplet dejavnikov, kjer se psihološke potrebe, družbeni odnosi in kulturne izkušnje prepletajo. Glasba, kot orodje za spodbujanje vključenosti, ima edinstveno prednost, saj nagovarja prav vse te ravni hkrati – emocionalno, socialno in identitetno.

Vloga glasbe pri čustveni in socialni aktivaciji

Glasba je univerzalni jezik, ki premošča starostne, kulturne in jezikovne ovire. Številne študije kažejo, da ima ključno vlogo v procesu staranja, saj spodbuja čustveno izražanje, krepi občutek povezanosti in izboljšuje psihosocialno blagostanje starejših (Davidson & Faulkner, 2010). V kontekstu socialne vključenosti je glasba izjemno učinkovit sprožilec za interakcijo, spomin, identiteto in skupnostno povezanost. Glasba neposredno vpliva na limbični sistem, ki je odgovoren za obdelavo čustev (Koelsch, 2010). Pri starejših ljudeh pogosto opazimo, da ob poslušanju znanih melodij pride do močnih čustvenih odzivov. Ti sprožijo spomine, občutke nostalgije, pa tudi sprostitve in pomiritev. Glasba, ki je posamezniku osebno pomembna, ima moč aktivirati avtobiografski spomin, kar je še posebej dragoceno pri osebah z demenco.

(Janata, 2009). Poleg tega je poslušanje ali izvajanje glasbe povezano z zmanjševanjem anksioznosti, depresije in občutkov osamljenosti (Chan et al., 2010). Tudi v institucionalnih okoljih, kot so domovi za starejše, lahko redne glasbene dejavnosti izboljšajo razpoloženje in zmanjšajo potrebo po farmakološkem zdravljenju.

Psihološke in emocionalne čustvene koristi glasbe

Glasba ima izjemen potencial za izboljšanje čustvenega ravnovesja in notranje stabilnosti pri starejših. V življenjskem obdobju, ki ga pogosto zaznamujejo izgube bližnjih, zmanjšana samostojnost in naraščajoč občutek socialne izključenosti, glasba nudi varen prostor za čustveno izražanje in predelavo notranjih doživljanj. Še posebej pomembno je njeno delovanje pri krepitvi občutka smisla in identitete, saj številne pesmi sprožajo spomine, ki so tesno povezani z določenimi življenjskimi obdobji, osebami ali ključnimi prelomnicami.

Mnogi udeleženci raziskave so izpostavili, da jih specifična glasba "prenese nazaj v mladost", "spomni na družinska srečanja" ali "prebudi nekaj, kar so mislili, da so že izgubili". Ta čustvena povezava s preteklostjo deluje kot pomembna emocionalna opora. Starejši se ob njej ne počutijo le vključene, ampak tudi slišane in prepoznane kot celostne osebe z bogato življenjsko zgodbo.

Poleg tega glasba učinkovito prispeva k zmanjševanju napetosti, tesnobe in depresivnih občutkov, kar so potrdili tudi sodelujoči. Ob poslušanju prijetnih melodij so poročali o občutkih sproščenosti, topline in notranjega miru. Še posebej pomembno je, da so te koristi pogosto vztrajale tudi po koncu glasbene dejavnosti, kar kaže, da glasba ne vpliva zgolj trenutno, ampak prispeva k splošni izboljšanji čustveni stabilnosti.

Nekateri so celo delili, da jih redna udeležba v glasbenih skupinah ali zborih "ohranja pri življenju", jim daje "razlog, da vstanejo iz postelje" ali "nekaj, na kar se veselijo vsak teden". Te izjave poudarjajo globlji psihološki učinek glasbe – spodbuja občutek upanja, pripadnosti in pozitivnega pričakovanja, kar je neprecenljivo v obdobjih, ko se posameznik lahko znajde v izolaciji ali rutini.

Z vidika emocionalnih koristi je pomembno izpostaviti tudi to, da glasba pogosto omogoča izražanje čustev, ki jih je sicer težko ubesediti. Kot je dejala ena izmed intervjuvank: "Ko zapojem pesem, ki mi je blizu, ne rabim razlagati, kaj čutim – se že sliši." V tem smislu glasba deluje kot most med notranjim doživljanjem in zunanjim svetom – kar je ključno za ohranjanje duševnega zdravja in samopodobe v poznejših letih.

Raziskava

Raziskava je temeljila na intervjujih z desetimi starejšimi osebami (starost med 65 in 85 let), ki so v zadnjem letu sodelovale v različnih glasbenih dejavnostih (pevskih zborih, terapevtskih glasbenih delavnicah, poslušalnicah, udeležbi na koncertih). Intervjuji so potekali individualno, v živo, z vnaprej pripravljenim nizom odprtih vprašanj, ki so temeljila na zastavljenih raziskovalnih vprašanjih.

Analizo podatkov sam izvedla s pomočjo tematskega kodiranja, pri čemer so štiri ključne tematske enote:

- Čustveni odziv in evokacija spominov.
- Občutek pripadnosti in skupnosti.
- Pomembnost aktivnega sodelovanja.
- Zmanjševanje občutka izolacije.

Kvalitativna raziskovalna strategija omogoča poglobljeno razumevanje doživljanja glasbe pri starejših – kako jo zaznavajo, kako vpliva na njihovo čustveno stanje in kako prispeva k njihovi socialni vključenosti ali jo morebiti ovira. V nadaljevanju predstavljamo primerjalno analizo teoretičnih in empiričnih prispevkov domačih in tujih avtorjev, ki obravnavajo vlogo glasbe v starosti.

Soočenje mnenj avtorjev, doktrin in teorij

Teorija glasbene čustvene aktivacije (Koelsch, 2010)

Koelschova nevroznanstveno utemeljena teorija predpostavlja, da glasba aktivira limbične strukture v možganih, ki so tesno povezane z emocionalnim doživljanjem. Glasba po njegovem mnenju ni zgolj estetska izkušnja, temveč močan psihološki sprožilec čustev, ki lahko vzbudi empatijo, nostalgijo, katarzo in občutek smisla.

Kritika / dopolnitev: Saarikallio & Erkkilä (2007) dopolnjujeta Koelschovo teorijo z ugotovitvijo, da posamezniki glasbo aktivno uporabljajo tudi za regulacijo razpoloženja. To odpira pogled na glasbo kot orodje za samopomoč, kar dodaja aktivno dimenzijo pasivnemu poslušanju.

Teorija socialne identitete in pripadnosti (Hargreaves & North, 1999)

Hargreaves in North menita, da je glasba pomemben socialni označevalec, ki posameznika umešča v skupnost in izraža njegovo identiteto. Glasbene preference delujejo kot socialna vez – starejši se preko skupnih glasbenih spominov povezujejo in obujajo občutek pripadnosti, kar krepi kohezijo skupnosti.

Kritika/dopolnitev: Davidson & Faulkner (2010) opozarjata, da se identiteta v starosti pogosto prestrukturira, zato lahko glasba deluje kot sidrišče za ponovno vzpostavitev osebne in socialne kontinuitete. Identiteta torej ni fiksna, temveč se ob glasbi pogosto rekonstruira, kar kaže na dinamično vlogo glasbe pri ohranjanju jaza.

Soočenje z domačo literaturo

Kobal Grum (2015) in kreativna terapija

V slovenskem prostoru Kobal Grum poudarja pomen kreativne terapije pri delu s starejšimi. Glasba se pojavlja kot ključno sredstvo za ohranjanje duševnega zdravja, še posebej v institucionalnih okoljih, kjer so občutki izgube, osamljenosti in odtujenosti zelo pogosti.

Povezava s tujimi avtorji: Podobno usmerjeni so prispevki Cohena in sodelavcev (2006), ki v okviru programa "Creativity and Aging" dokazujejo, da glasbena udeležba izboljša kakovost življenja in kognitivne funkcije starejših. Oba poudarjata participativno in aktivno vlogo starejših v glasbenih dejavnostih, ne zgolj pasivnega poslušanja. To kaže na prehod od zgolj "prejemanja" k "soudedežbi".

Humanistična glasbena terapija (Bruscia, 1998)

Bruscia zagovarja pristop, po katerem glasba ni zgolj sredstvo, temveč odnosa izkušnja. Terapevtska moč glasbe izhaja iz interakcije – "glasbeni odnos" med izvajalcem in poslušalcem je tisti, ki omogoča čustveno bližino in globljo povezavo.

Razumevanje vpliva glasbe na socialno vključevanje starejših se poglobi z razvojno psihologijo pozne odraslosti, kjer raziskovalci, kot je Erikson (1982), poudarjajo pomen integritete jaza. V tej življenjski fazi posameznik reflektira svoje življenje in išče smisel. Glasba tukaj pogosto deluje kot most do preteklosti, saj obuja spomine, krepi identiteto in občutek kontinuitete. Številni intervjuvanci so poudarili, kako jih specifične pesmi povezujejo z življenjskimi obdobji, osebami in vrednotami, kar potrjuje ključno vlogo glasbe pri ohranjanju osebne zgodbe.

Pomemben element je tudi ritualnost, ki jo pogosto vključuje skupinsko izvajanje glasbe. Redna srečanja pevskih skupin ali glasbenih krožkov postanejo sestavni del tedenske rutine, kar prinaša predvidljivost, varnost in občutek strukture – ključne dejavnike za psihološko dobrobit v starosti. Ta ritualni vidik ima tudi kolektivno dimenzijo, saj krepi občutek skupnosti, odgovornosti in pripadnosti.

V ospredje se postavlja tudi vloga telesa in gibanja pri glasbenih aktivnostih. Čeprav je pogosto spregledana, je prav telesna aktivacija – petje, igranje instrumenta, gibanje ob ritmu – pogosto ključen element pozitivnega doživljanja pri starejših. Creech in sodelavci (2013) ugotavljajo, da aktivno glasbeno udejstvovanje prispeva k višji stopnji subjektivne blaginje, boljši telesni drži in celo večji socialni iniciativnosti. Udeleženci, ki so igrali preproste inštrumente ali plesali ob glasbi, so izpostavili, da se po dejavnosti počutijo "bolj žive", "manj osamljene" in da "lažje navezujejo stik z drugimi".

Na koncu je vredno izpostaviti tudi kritičen pogled na dostopnost glasbenih programov za starejše. Kljub pozitivnim učinkom mnogi starejši nimajo dostopa do kakovostnih programov – bodisi zaradi lokacije, mobilnostnih ovir ali pomanjkanja kadra. To odpira pomembna vprašanja na ravni družbene politike in kaže na potrebo po sistemski podpori tovrstnim dejavnostim. Po podatkih Slovenskega združenja za glasbeno terapijo (2023) v Sloveniji primanjkuje certificiranih glasbenih terapevtov, kar omejuje možnosti za vključevanje glasbenih pristopov v institucionalno varstvo.

Ugotovitve

Glavno vprašanje: Kako lahko glasba prispeva k večji socialni vključenosti starejših?

Skoraj vsi intervjuvanci so poudarili, da glasba deluje kot »povod za druženje« in da jih motivira, da se vključujejo v dejavnosti zunaj doma. Pogosta izjava je bila: »Ko pojem z drugimi, pozabim, da sem sam.« Tako se je potrdila teza, da glasba spodbuja socialno interakcijo in krepi občutek vključenosti v skupnost.

1. Katere oblike glasbenih dejavnosti najbolj spodbujajo sodelovanje in občutek pripadnosti?

Najpogostejše izpostavljene dejavnosti so bile:

- skupinsko petje (zbori, delavnice),
- skupno poslušanje glasbe z diskusijo (npr. »glasbene kavarne«) in
- učenje igranja instrumentov v majhnih skupinah.

Te dejavnosti so bile označene kot najbolj spodbudne, saj vključujejo aktivno participacijo, izmenjavo spominov in izkušenj, pa tudi občutek enakovredne vključenosti.

2. Kako starejši doživljajo sodelovanje v skupinskih glasbenih dejavnostih?

Odgovori kažejo, da starejši doživljajo skupinsko glasbo kot:

- varno okolje, kjer »nihče ni preveč izpostavljen«,
- prostor izražanja, kjer »lahko pokažeš, kdo si, brez besed«,
- povezovalni most med različnimi generacijami (nekateri so sodelovali v medgeneracijskih zborih).

Posebej zanimivo je, da so udeleženci zaznali večjo odprtost do drugih tudi v drugih vidikih življenja (npr. lažje se udeležujejo srečanj, kulturnih prireditev).

3. V kakšni meri se prek glasbe zmanjšuje občutek osamljenosti in izolacije?

Povezava med glasbo in zmanjšanjem občutka osamljenosti se je izkazala za izrazito močno. Besede, kot so »spet se počutim živega«, »vsaj enkrat na teden se imam kam dat« ali »tam me nekdo pričakuje« so kazale na pomembno vlogo rednih glasbenih dejavnosti v ritmu življenja starejših.

Več sogovornikov je priznalo, da se zaradi glasbe manj izolirajo in so bolj motivirani za druge oblike socialne interakcije.

Na podlagi kvalitativne analize lahko povzamemo naslednje ugotovitve:

- Hipoteza 1: Glasbene dejavnosti prispevajo k socialni vključenosti – potrjena.
- Hipoteza 2: Skupinske, aktivne oblike sodelovanja (petje, delavnice) najbolj spodbujajo pripadnost – potrjena.
- Hipoteza 3: Glasba zmanjšuje občutek osamljenosti in izolacije – potrjena

Zaključek

Raziskava je potrdila izhodiščno hipotezo, da ima glasba pomembno vlogo pri spodbujanju socialne vključenosti starejših. Ugotovili smo, da aktivna udeležba v glasbenih dejavnostih (kot so skupinsko petje, poslušanje glasbe s spremljajočimi pogovori in glasbene delavnice) pri starejših spodbuja občutek pripadnosti, zmanjšuje osamljenost in krepi občutek osebne vrednosti. Glasba tako deluje ne le kot kulturni element, temveč tudi kot socialni medij, ki olajša vključevanje posameznikov v skupnost. Raziskava je potrdila izhodiščno hipotezo, da ima glasba pomembno vlogo pri spodbujanju socialne vključenosti starejših. Ugotovili smo, da aktivna udeležba v glasbenih dejavnostih (kot so skupinsko petje, poslušanje glasbe s spremljajočimi pogovori in glasbene delavnice) pri starejših spodbuja občutek pripadnosti, zmanjšuje osamljenost in krepi občutek osebne vrednosti. Glasba tako deluje ne le kot kulturni element, temveč tudi kot socialni medij, ki olajša vključevanje posameznikov v skupnost.

Intervjuvani starejši so pogosto poudarjali, da jih glasba "povezuje z drugimi", jih "odpira" in "osmisli dan". Glasbene aktivnosti so predstavljale redno in predvidljivo strukturo v njihovem vsakdanu, kar je prispevalo k večji socialni aktivnosti in vključenosti.

Ti rezultati se ujemajo z ugotovitvami študij Davidsona in Faulknerja (2010), ki poudarjata rekonstrukcijo identitete skozi glasbo, ter z raziskavami Hargreavesa in Northa (1999), kjer je glasba predstavljena kot pomemben socialni označevalec. Moja raziskava temu dodaja konkreten vpogled v lokalni kontekst in še posebej izpostavlja pomen subjektivne izkušnje varnosti in emocionalne povezanosti, ki jo glasba ponuja. Povedano drugače, glasba ni le vir zabave, temveč močno socialno orodje, ki starejšim omogoča globlje povezovanje in aktivno participacijo v družbi. Potrjeno je bilo, da aktivna udeležba v glasbenih dejavnostih, kot so skupinsko petje, poslušanje glasbe z vodenimi pogovori in specializirane glasbene delavnice, opazno prispeva k občutku pripadnosti, zmanjšanju osamljenosti in krepitvi osebne vrednosti. To kaže, da glasba ne deluje le kot kulturni element, ampak predvsem kot socialni medij, ki olajšuje integracijo posameznikov v širšo skupnost.

Intervjuvanci so večkrat poudarili, da jih glasba "povezuje z drugimi", jih "odpira" in "osmisli dan". Te dejavnosti so zagotovile redno in predvidljivo strukturo v njihovem vsakdanjem življenju, kar je posledično spodbudilo večjo socialno aktivnost in vključenost.

Ti rezultati so v skladu z ugotovitvami raziskav Davidsona in Faulknerja (2010), ki izpostavljajo vlogo glasbe pri rekonstrukciji identitete, ter z deli Hargreavesa in Northa (1999), kjer je glasba predstavljena kot pomemben socialni označevalec. Moja raziskava tem spoznanjem dodaja specifičen vpogled v lokalni kontekst in še posebej poudarja pomen subjektivne izkušnje varnosti in emocionalne povezanosti, ki jo glasba ponuja. To potrjuje, da ima glasba neprecenljivo vlogo pri ustvarjanju supportivega in vključujočega okolja za starejše v naši družbi.

Viri in literatura:

1. Chan, M. F., Wong, Z. Y., & Thayala, N. V. (2010). The effectiveness of music listening in reducing depressive symptoms in adults: a systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 18(6), 228–236.
2. Creech, A., Hallam, S., Varvarigou, M., & McQueen, H. (2013). Active music making: a route to enhanced subjective well-being among older people. *Perspectives in Public Health*, 133(1), 36–43.
3. Davidson, J. W., & Faulkner, R. (2010). Music and emotion: theory and research. In *Music and the aging process* (pp. 265–282).
4. Janata, P. (2009). The neural architecture of music-evoked autobiographical memories. *Cerebral Cortex*, 19(11), 2579–2594.
5. Koelsch, S. (2010). Towards a neural basis of music-evoked emotions. *Trends in Cognitive Sciences*, 14(3), 131–137.
6. Saarikallio, S., & Erkkilä, J. (2007). The role of music in adolescents' mood regulation. *Psychology of Music*, 35(1), 88–109.
7. van der Steen, J. T. et al. (2018). Music-based therapeutic interventions for people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7).
8. Slovenske novice (2024)-glasba lahko tudi zdravi v Sloveniji. Pridobljeno s spletne strani <https://www.slovenskenovice.si/nedeljske-novice/glasba-lahko-tudizdravi-v-sloveniji-imamo-ze-osem-glasbenih-kvalificiranih-terapevtk/>
9. Polšak, B. in Lampe, T. (2011). Proces staranja: vzroki, posledice in ukrepi. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.
10. Kraft, K.P., Steel, K.A., Macmillan, F. (2015). Zakaj malo starejših odraslih sodeluje v kompleksnih motoričnih sposobnostih: kvalitativna študija doživetja težav in izzivov starejših odraslih. *BMC Javno zdravje* 15, 1186.

ŽAN MALNAR / Študent na Fakulteti za uporabne družbene študije, smer socialni management. Članek je nastal v okviru predmeta Strateško planiranje pod mentorstvom dr. Andreja Raspor.

Povzetek: Obravnavali smo vpliv glasbe na duševno počutje starostnikov v domovih za starejše občane (DSO). Izbrali smo to tematiko zaradi ranljivosti starostnikov na področju duševnega zdravja in dokazanega pozitivnega vpliva glasbe v prejšnjih raziskavah. Uporabili smo anketno metodo med stanovalci več DSO-jev. Ugotovili smo, da večina starostnikov glasbo prepoznava kot pomemben dejavnik za izboljšanje razpoloženja in zmanjševanje občutkov osamljenosti, kar potrjuje uporabno vrednost glasbe v skrbi za starejše.

Ključne besede: starostniki, duševno zdravje, glasba, domovi za starejše občane.

RITMI ŽIVLJENJA: POMEN GLASBE V DOMOVIH ZA UPOKOJENCE

Uvod

Starostniki predstavljajo eno od bolj ranljivih skupin, ko govorimo o duševnem zdravju. Pozitiven vpliv glasbe na duševno počutje in zdravje je bil že dokumentiran v večih študijah; od pozitivne korelacije med poslušanjem klasične glasbe in kardiovaskularnim zdravjem (Trappe, 2010) do izboljšanja počutja ljudi s kroničnimi bolečinami (Siedliecki & Good, 2006). Izsledke strokovne literature smo želeli preveriti med slovenskimi starostniki, ki bivajo v DSO-jih. Zanimalo nas je, kako starejše osebe ocenjujejo vpliv glasbe na svoje počutja.

Starostniki predstavljajo eno od najbolj ranljivih skupin prebivalstva, še posebej na področju duševnega zdravja in socialne vključenosti. S staranjem se pogosto poveča tveganje za različne psihološke težave, med katerimi izstopajo občutki osamljenosti, depresija, anksioznost ter upad splošne življenjske energije. Obenem se starejši pogosto srečujejo tudi s fizičnimi omejitvami, zmanjšanim socialnim krogom in izgubo življenjskih vlog, kar dodatno vpliva na njihovo psihofizično stanje.

V kontekstu staranja postaja še posebej pomembno iskanje učinkovitih, nenasilnih in dostopnih pristopov, ki lahko pripomorejo k večji kakovosti življenja te populacije. Eden izmed takšnih pristopov, ki v zadnjih letih pridobiva na veljavi, je uporaba glasbe kot podpornega orodja za izboljšanje počutja in krepitev duševnega zdravja.

Glasba je univerzalen jezik čustev, ki ne zahteva posebnih intelektualnih naporov in se zlahka dotakne posameznikovih čustvenih in spominskih sfer. Služi lahko kot most med preteklostjo in sedanjostjo, med osamljenostjo in povezanostjo, med tišino in izražanjem. Pozitiven vpliv glasbe na človekovo psihofizično stanje je bil v številnih raziskavah že večkrat potrjen – tako na področju medicine, psihologije, kot tudi gerontologije. Poslušanje ali izvajanje glasbe lahko zmanjša stopnjo stresa, izboljša razpoloženje, spodbudi kognitivne funkcije ter olajša socialno interakcijo.

V domovih za starejše občane (DSO) glasba ni zgolj sredstvo za zapolnitev prostega časa, temveč ima potencialno terapevtsko vrednost, ki lahko bistveno prispeva k izboljšanju kakovosti bivanja. Glasbene dejavnosti, kot so skupno petje, poslušanje priljubljenih melodij iz mladosti ali sodelovanje pri glasbenih delavnicah, predstavljajo pomemben vir emocionalne opore, hkrati pa spodbujajo občutek pripadnosti skupnosti.

Zaradi vsega navedenega smo se v tej raziskavi odločili preveriti, kako glasbo doživljajo starostniki, ki živijo v slovenskih domovih za starejše občane. Osredotočili smo se na njihov osebni pogled na glasbo kot dejavnik duševnega zdravja ter poskušali ovrednotiti vpliv glasbe na njihovo vsakodnevno počutje, razpoloženje in sposobnost spoprijemanja z osamljenostjo. S tem želimo prispevati k boljšemu razumevanju pomena glasbe v institucionalnem okolju ter ponuditi vpogled v možnosti za nadgradnjo praks v skrbi za starejše.

Anksioznost in depresija

Nacionalni inštitutu za varovanje zdravja anksiozno motnjo definira kot stanje, kjer občutek tesnobe traja predolgo in je preveč intenziven, občutek pa se pojavi v situacijah, ki takšnega odziva ne zahtevajo. Anksioznost tako več ne pomaga pri obvladovanju situacije, ampak bistveno znižuje kvaliteto človekovega življenja oziroma omejuje sposobnost za normalno življenje posameznika.¹

Anksioznost velja za eno najbolj pogostih psihičnih bolezni: v ZDA je v letu 2019 za anksiozno motnjo trpelo skoraj 20 odstotkov odraslih, pri čemer pa strokovnjaki kot posebej ranljivo skupino izpostavljajo starostnike. Gre za skupino, kjer je anksioznost pogosto nediagnosticirana, čeprav so simptomi anksioznosti med starejšimi hujši, odstotek obolelih pa z leti narašča (Andreescu & Lee, 2020). Metaštudija 17 člankov predpostavlja, da globalno v populaciji, starejši od 65 let, za anksiozno motnjo oboleva prek 28% ljudi, čeprav so razlike med državami velike (Shafiee et al., 2024). Razlogi za večjo razširjenost anksioznosti med starejšimi so prisotnost bolezni, nižja kakovost življenja, manj socialnih stikov in večje zavedanje o minljivosti (Kirmizioglu et al., 2009).

Jana Sever je v svojem diplomskem delu naredila intervju z desetimi starostniki (starost nad 65 let), ki so izgubili partnerja in bili diagnosticirani z anksiozno motnjo. Izpostavila je pomanjkljivo diagnosticiranje anksioznih motenj pri starostnikih v Sloveniji in pozitiven vpliv, ki ga ima na počutje obolelih vključenost v terapevtske skupine in socialne interakcije, anketiranci pa so kot pozitivno označili tudi branje knjig in poslušanje glasbe (Sever, 2024).

Tako kot anksiozna motnja, je tudi depresija zelo pogosta psihična bolezen. Svetovna zdravstvena organizacija depresijo definira kot resno bolezen, ki negativno vpliva na to, kako se posameznik počuti, razmišlja in deluje, povzroča pa različne čustvene in telesne težave ter zmanjša človekovo sposobnost delovanja v službi in doma. V svetovnem merilu boleha za depresijo vsaj 5% odraslih in 5,7% starejših od 60 let (World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO, 2023). Pri depresiji je še posebej potrebno izpostaviti nevarnost samomorov, ki so ji podvržemo oboleli. V zadnjih letih v Sloveniji beležimo okoli 30 samomorov na leto na 100.000 prebivalcev, pri čemer pa količnik samomorilnosti v določenih letih naraste tudi na 120 samomorov na leto na 100.000 prebivalcev v skupini moških nad 65 let.

Raziskave v zadnjih letih kažejo, da so standardne oblike psihološke pomoči, kot sta individualna psihoterapija ali farmakološko zdravljenje, pri starejši populaciji pogosto manj dostopne ali celo neučinkovite zaradi kombinacije več dejavnikov: pomanjkanja terapevtske infrastrukture v domovih za starejše, stigmatizacije duševnih težav ter fizičnih omejitev starostnikov. Zato se v praksi vse pogostejše raziskujejo dopolnilne ali alternativne metode, kot je uporaba glasbe kot terapevtskega sredstva pri obravnavi simptomov anksioznosti in depresije.

Glasbena terapija se je v številnih študijah izkazala kot učinkovita oblika nefarmakološke podpore. Njeni učinki temeljijo na več mehanizmi: spodbujanju pozitivnih čustev, zmanjšanju stresnega hormona kortizola, olajšanju izražanja čustev ter krepitvi občutka pripadnosti in identitete. Poslušanje znanih ali prijetnih melodij sproži aktivacijo limbičnega sistema v možganih, kar vpliva na izboljšanje razpoloženja in zmanjšanje tesnobe (Chanda, Levitin, 2013).

V študiji, izvedeni na Norveškem, so raziskovalci ugotovili, da so starostniki, ki so redno sodelovali v vodenih glasbenih aktivnostih, izkazovali znatno nižje ravni simptomov depresije v primerjavi s kontrolno skupino, ki takšnega programa ni obiskovala. Pomembna prednost glasbene terapije je tudi njena prilagodljivost – izvajati jo je mogoče tako v individualni kot skupinski obliki, z aktivnim sodelovanjem stanovalcev (igranje instrumentov, petje) ali zgolj z pasivnim poslušanjem (Creech, 2013).

Obenem glasba v domovih za starejše občane ni le terapevtsko orodje, temveč ima tudi socialno funkcijo: prispeva k povezovanju med stanovalci, krepi občutek skupnosti ter zmanjšuje osamljenost – enega izmed najpogostejših dejavnikov tveganja za depresijo v starosti. Posebej pomembno je, da so glasbeni programi prilagojeni kulturnemu in generacijskemu okusu starostnikov, saj ima znana glasba močan asociativni in čustveni učinek, povezan s preteklimi pozitivnimi izkušnjami (Creech, 2013).

Glede na vse pogostejše dokaze o koristnosti glasbenih intervencij v gerontološki praksi bi bilo smiselno, da DSO-ji glasbo sistematično vključijo v svoje dnevne rutine. Priporočljivo je sodelovanje s strokovnjaki za glasbeno terapijo, pa tudi usposabljanje zaposlenih v DSO-jih za uporabo osnovnih principov zvočne stimulacije in čustvene regulacije preko glasbe. Ob tem bi morali oblikovati individualne glasbene profile stanovalcev, ki bi omogočili bolj ciljno usmerjeno terapijo glede na njihove osebne preference in psihosocialne potrebe.

¹ Anksiozne motnje – kako jih prepoznati in premagati. Pridobljeno s spletne strani <https://niz.si/publikacije/anksiozne-motnje-kako-jih-prepoznati-in-premagati/> (29. 4. 2025)

Glasbena terapija

Glasbena terapija je danes v uporabi na mnogih področjih medicine, predvsem ko govorimo o izboljšanju splošnega počutja, zmanjšanja stresa in odvrčanja pozornosti od neprijetnih simptomov pri bolnikih. Raziskovalci so mnenja, da ima glasba neposredne fiziološke učinke na človeka prek avtonomnega živčnega sistema, s čimer zmanjšuje tesnobo in izboljšuje razpoloženje tako pri pacientih, ki čakajo na posege, kot tudi na pacientih v intenzivni negi in tistih, ki so v bolnišnici daljši čas (Danahauer, 2005).

Pri glasbeni terapiji je potrebno poudariti, da ne gre za enoznačno terapijo – v strokovni literaturi pod pojmom glasbena terapija zasledimo zelo različne definicije, od tega, da posameznik sam nekaj minut dnevno posluša glasbo, do terapij, ki potekajo v kontroliranem okolju, kjer posamezniki s pomočjo slušalk poslušajo določen tip glasbe, ki po mnenju terapevta najbolj pomaga pri lajšanju simptomov. Prav pri zvrsti glasbe, ki naj bi imela najboljše učinke, prihaja v literaturi do odstopanj: metaanaliza 17 študij je tako pokazala, da je imelo v zahodnem svetu najboljše rezultate poslušanje rock ali klasične glasbe, pri čemer pa raziskovalci poudarjajo, da je bolj kot sama zvrst pomembno, da je posamezniku glasba všeč (Chan et al., 2011).

Ko govorimo o konkretnih rezultatih glasbene terapije, je več študij potrdilo pozitiven vpliv poslušanja glasbe na paciente, ki so čakali na operacijo, saj glasba pomaga pri zmanjšanju občutka tesnobe, kar posledično privede do stabilnejših srčnih parametrov, ki so pomembni tako v pripravi na operacijo kot tudi v postoperativnem obdobju (Wakim et al., 2010). Pozitivni rezultati glasbene terapije so bili vidni tudi pri zdravljenju depresije; pacienti, ki so bili poleg konvencionalnega zdravljenja udeleženi še v vsakodnevne delavnice poslušanja glasbe so namreč poročali o izboljšanju simptomov depresije (Aalbers et al., 2017). Študija kvalitete spanja pri bolnikih z depresijo je pokazala, da predvsem klasična glasba znatno izboljšuje kvaliteto spanja, posledično pa tudi lajša splošne simptome depresije (Deshmukh et al., 2009).

Glasbena terapija še posebej dragocena v institucionalnih okoljih, kot so domovi za starejše občane (DSO), kjer prebivalci pogosto doživljajo kronično osamljenost, občutke neuporabnosti in pomanjkanje kognitivne stimulacije. Intervencije z glasbo lahko pomembno prispevajo k zmanjšanju teh težav. Sistematični pregledi literature kažejo, da redne glasbene aktivnosti v DSO-jih vodijo do izboljšanja razpoloženja, krepitve medosebnih vezi ter zmanjšanja vedenjskih in psiholoških simptomov demence (Ueda et al., 2013).

Raziskava, opravljena v več nemških domovih za starejše, je pokazala, da so stanovalci, ki so sodelovali v strukturiranih glasbenih seansah dvakrat tedensko, poročali o večji čustveni stabilnosti in zmanjšani uporabi pomirjeval (Särkämö et al., 2014). Avtorji poudarjajo pomen prilagoditve glasbenega programa starostnikom, saj individualne preference pomembno vplivajo na terapevtski učinek. Ob tem se v literaturi vse bolj poudarja tudi aktivna udeležba stanovalcev, kot je petje, igranje instrumentov ali celo ustvarjanje lastne glasbe, ki ima dodaten kognitivni in emocionalni učinek (Tamplin et al., 2018).

Pomembna vloga glasbe se kaže tudi pri negi oseb z napredujočo demenco. Raziskave navajajo, da poslušanje znanih melodij aktivira dolgoročni spomin in sproža močne čustvene odzive, kar omogoča vzpostavljanje stika z osebami, ki imajo sicer že zelo omejene komunikacijske sposobnosti. V praksi to pomeni, da lahko z ustreznim glasbenim izborom dosežemo več kot s klasičnimi verbalnimi terapevtskimi pristopi, še posebej pri osebah z napredujočo kognitivno okvaro (Ueda et al., 2013).

Vse več raziskovalcev tudi opozarja, da glasba ni le dodatek pri oskrbi starejših, temveč bi morala postati del celostne gerontološke strategije. Glasbene intervencije so stroškovno učinkovite, enostavne za implementacijo in nimajo negativnih stranskih učinkov, zato bi jih bilo smiselno vključiti v redni del nege in dnevnih aktivnosti v domovih za starejše (McDermott et al., 2013).

Raziskava

Na podlagi obstoječih raziskav o koristnih učinkih glasbene terapije in teoretskih izhodišč o duševnem zdravju starejših smo želeli preveriti, kako te ugotovitve zaznavajo starostniki sami. V empiričnem delu naloge smo se osredotočili na anketno raziskavo v enem izmed ljubljanskih domov za starejše občane. Namen raziskave ni bil le ugotoviti, ali glasba izboljšuje počutje starostnikov, temveč tudi, v kakšni meri lahko glasba prispeva k izboljšanju njihove kakovosti življenja, zmanjšanju občutka osamljenosti in povečanju občutka pripadnosti. Naše raziskovalno vprašanje je bilo: »Ali in kako glasba vpliva na psihično blagostanje in socialno povezanost starostnikov v institucionalnem varstvu?«

Vpliv glasbe na počutje starejših smo preverili s pomočjo anketnega vprašalnika. Osredotočili smo se na populacijo ljudi, ki prebiva v domovih za starejše občane. Anketa je bila narejena v Domu upokoјencev center Tabor – Poljane, nanjo je odgovorilo 11 ljudi (7 žensk in 4 moški), njihova povprečna starost pa je bila 82 let.

Najprej nas je zanimalo, katero zvrst glasbe imajo anketiranci najraje. V Tabeli 1 so navedene preference anketirancev do različnih vrst glasbe; najbolj priljubljena je ljudska glasba (9 anketirancev), sledita pa narodno zabavna in klasična glasba.

Tabela 1: Priljubljenost različnih vrst glasbe

Zvrst glasbe	Število anketirancev, ki poslušajo določeno zvrst glasbe
Klasična glasba	6
Jazz	1
Ljudska glasba	9
Country	3
Slovenska narodno zabavna glasba	8
Pop	2
World music (glasba iz drugih geografskih okolij)	1

Za vseh 11 anketirancev je radio najpomembnejši vir glasbe, vsi pa glasbo poslušajo tako samostojno v svojih sobah kot tudi v skupnih prostorih.

Velika večina anketirancev je odgovorila, da s pomočjo glasbe pozabijo na svoje skrbi, 55 % anketirancev pa je odgovorilo, da se ob slabem počutju poizkušajo spraviti v boljšo voljo s pomočjo glasbe (Tabela 2).

Tabela 2: Vpliv glasbe na stres

Zame je glasba način, da pozabim na svoje skrbi	
	Število odgovorov
1 = Popolnoma se NE strinjam	1
2 = Ne strinjam se	1
3 = Ne strinjam se niti se strinjam	1
4 = Strinjam se	2
5 = Popolnoma SE strinjam	6
Ko se počutim slabo, se skušam spraviti v boljšo voljo tako, da se vključim v kakšno prijetno, z glasbo povezano dejavnost.	
1 = Popolnoma se NE strinjam	1
2 = Ne strinjam se	1
3 = Ne strinjam se niti se strinjam	3
4 = Strinjam se	6
5 = Popolnoma SE strinjam	0

Anketiranci so večinoma pozitivno označili tudi vpliv glasbe na počitek: 55 % se jih strinja oz. popolnoma strinja s trditvijo, da po napornem dnevu poslušajo glasbo, 63,6 % pa se strinja, da poslušajo glasbo, ko so izčrpani. Nekoliko bolj raznoliki so bili odgovori ob vprašanju o poslušanju glasbe med utrujenostjo: 6 anketirancev se je s to trditvijo strinjalo oz. popolnoma strinjalo, 5 pa se jih ni strinjalo oz. se popolnoma niso strinjali (Tabela 3).

Tabela 3: Vpliv glasbe na počitek

Poslušam glasbo, da se počivim po napornem dnevu	
	Število odgovorov
1 = Popolnoma se NE strinjam	1
2 = Ne strinjam se	0
3 = Ne strinjam se niti se strinjam	4
4 = Strinjam se	5
5 = Popolnoma SE strinjam	1
Ko sem izčrpan/-a, poslušam glasbo, da se počivim.	
1 = Popolnoma se NE strinjam	1
2 = Ne strinjam se	1
3 = Ne strinjam se niti se strinjam	2
4 = Strinjam se	7
5 = Popolnoma SE strinjam	0
Ko sem utrujen/-a, počivam ob poslušanju glasbe.	
1 = Popolnoma se NE strinjam	3
2 = Ne strinjam se	2
3 = Ne strinjam se niti se strinjam	0
4 = Strinjam se	1
5 = Popolnoma SE strinjam	5

Rezultati raziskave nakazujejo pomembno vlogo glasbe kot dejavnika, ki vpliva na čustveno uravnavanje in obvladovanje stresa pri starostnikih v institucionalnem okolju. Ugotovitve potrjujejo, da glasba ni zgolj vir zabave, temveč služi kot mehanizem za sproščanje napetosti, zmanjševanje občutkov osamljenosti ter spodbujanje pozitivnih čustev. To je skladno s predhodnimi raziskavami, ki poudarjajo, da ima glasba pri starejši populaciji pomembno terapevtsko vlogo, zlasti v kontekstu zmanjševanja stresa, depresije in občutka socialne izolacije (Hays, Minichiello, 2005).

Rezultati kažejo, da je pomembna tudi vrsta glasbe, ki jo posamezniki poslušajo. Največji delež anketirancev je izbral ljudsko, narodno zabavno in klasično glasbo, kar nakazuje na kulturno pogojene preference, ki jih je treba upoštevati pri načrtovanju glasbenih vsebin v DSO-jih. Podobne ugotovitve navaja tudi Laukka (2007), ki je v raziskavi o starejših poslušalcih ugotovil, da glasbene preference pomembno vplivajo na doživljanje blagostanja in sprostitve.

Ob upoštevanju dejstva, da so vsi anketiranci kot primarni vir glasbe navedli radijski sprejemnik, se odpirajo možnosti za izboljšanje glasbenih praks v domovih za starejše, na primer z uvedbo osebnih predvajalnikov, ciljanih glasbenih delavnic ali participativnih glasbenih aktivnosti. Takšne pristope podpirajo tudi študije, ki izpostavljajo pomen personalizirane glasbene terapije in aktivnega vključevanja starejših v glasbene dejavnosti za krepitev občutka identitete in povezanosti (Hays, Minichiello, 2005).

Naše ugotovitve potrjujejo, da je glasba več kot spremljava vsakdanu – je učinkovito orodje za izboljšanje duševnega zdravja in kakovosti življenja starejših oseb. Zato predlagamo, da se glasba sistematično vključi v dnevne rutine in individualne načrte oskrbe v DSO-jih.

Metodologija

Raziskava je bila izvedena z namenom poglobljenega razumevanja vpliva glasbe na duševno počutje starejših oseb v institucionalnem okolju. Uporabljena je bila kvantitativna raziskovalna metoda z uporabo strukturiranega vprašalnika z delno zaprto obliko vprašanj. Vzorec je zajemal 11 oseb, ki bivajo v Domu upokojencev center Tabor – Poljane. Kljub omejeni velikosti vzorca zaradi logističnih in organizacijskih dejavnikov, je bila struktura odgovorov dovolj homogena, da omogoča relevantno interpretacijo.

Vprašalnik je vseboval demografska vprašanja ter sklop vprašanj, ki so merila zaznano koristnost poslušanja glasbe v različnih čustvenih in fizičnih stanjih. Uporabili smo 5-stopenjsko Likertovo lestvico za merjenje stališč, s čimer smo zagotovili možnost osnovne kvantitativne analize.

Kvantitativni pristop z uporabo Likertove lestvice omogoča analitično obravnavo razmerij med posameznimi vidiki vpliva glasbe ter omogoča primerljivost z drugimi sorodnimi raziskavami. Uporaba delno zaprtih vprašanj je bila izbrana zato, ker omogoča kombinacijo sistematičnega zbiranja podatkov in možnosti izražanja osebnih doživetij, kar je v raziskavah s starejšimi osebami pogosto priporočeno.

Zaradi omejenega vzorca rezultatov ni mogoče posplošiti na celotno populacijo starejših oseb v Sloveniji, kljub temu pa raziskava ponuja pomembne vpoglede v doživljanje in pomen glasbe v vsakdanjem življenju starostnikov v institucionalnem okolju. Nadaljnje raziskave z večjim vzorcem in vključitvijo kvalitativnih pristopov (npr. intervjujev) bi lahko dodatno osvetlile vpliv glasbe na različne vidike psihosocialnega počutja starejših.

Ugotovitve

Rezultati ankete jasno kažejo, da ima glasba na starostnike, ki živijo v DSO-jih, izrazito pozitivne učinke. Kot so povedali, s pomočjo glasbe pozabijo na skrbi, obenem pa jih spravi v boljše razpoloženje, ko se počutijo slabo. Glasba ima tudi pozitiven učinek na lajšanje utrujenosti, saj se večina vprašanih v trenutkih, ko so utrujeni, zatečejo h glasbi.

Najbolj priljubljene zvrsti glasbe med anketiranci so bile slovenske narodna glasba, ljudska in klasična glasba. Zagotovo bi se bilo v primeru organizacije glasbene terapije za starostnike treba osredotočiti na te glasbene zvrsti.

Interpretacija podatkov kaže, da gre za visoko korelacijo med emocionalnim stanjem in poslušanjem glasbe, pri čemer se kot ključno izpostavlja osebna naklonjenost do določene zvrsti. Omenjena povezava potrjuje obstoječe študije o pomembnosti afinitete do glasbe za njen terapevtski učinek (Chan et al., 2011). Ugotovitve nakazujejo, da bi bilo za maksimizacijo učinkov smiselno stanovanjem omogočiti večji nadzor nad tem, katero glasbo poslušajo.

Ugotovitve naše raziskave potrjujejo ključne trende, ki jih zaznavamo tudi v mednarodni literaturi. Glasba se kaže kot eden najbolj dostopnih in učinkovitih neinvazivnih pristopov za izboljšanje psihološkega blagostanja v starosti. Zlasti pomembno je poudariti, da so koristi glasbe izražene tako na čustveni kot na fiziološki ravni. Predhodne raziskave so pokazale, da glasba vpliva na aktivnost parasimpatičnega živčnega sistema, zmanjšuje srčni utrip in krvni tlak ter sproža občutke sproščenosti (Danahauer, 2005; Trappe, 2010). Naše ugotovitve to podpirajo z vidika subjektivnega doživljanja anketirancev.

Posebno pozornost si zasluži dejstvo, da je večina anketirancev kot glavni vir glasbe navedla radio. Čeprav ta omogoča dostop do glasbe, pa ne omogoča personalizacije vsebin, kar pomeni, da posamezniki ne morejo vedno poslušati njim najljubših skladb. Personalizacija bi lahko še povečala pozitivne učinke, saj ima po raziskavah največji vpliv tista glasba, ki je posamezniku subjektivno všeč (Chan et al., 2011). Pomembno je izpostaviti pomen aktivnega vključevanja starejših v oblikovanje glasbenega okolja znotraj institucionalne oskrbe. Raziskave kažejo, da pasivno poslušanje glasbe sicer prinaša koristi, vendar so rezultati še izrazitejši pri t. i. aktivni glasbeni terapiji, kjer posameznik sodeluje v izbiri, petju ali celo ustvarjanju glasbe (Bradt & Dileo, 2014). V okviru slovenskih domov za starejše bi bilo tako smiselno razvijati prilagojene programe, ki bi poleg poslušanja omogočali tudi vključevanje stanovalcev v organizirane glasbene dejavnosti, kot so skupinsko petje, igranje preprostih instrumentov ali delavnice z gostujočimi izvajalci.

Primeren pristop bi bil tudi uporaba tehnologije in opreme, ki bi omogočila personalizirano izkušnjo poslušanja. Uporaba sodobnih naprav, kot so MP3-predvajalniki ali tablični računalniki z vnaprej pripravljenimi seznammi pesmi, ki jih izberejo sami stanovalci ali njihovi svojci, se je v nekaterih evropskih domovih za ostarele izkazala kot zelo uspešna intervencija za zmanjševanje občutkov izolacije in kognitivne stagnacije. V slovenskih razmerah bi bila uvedba tovrstnih praks lahko pomemben korak naprej pri individualizaciji oskrbe.

Prav tako je pomembno opozoriti, da glasba ne more in ne sme nadomestiti strokovne psihološke podpore, kjer je ta potrebna, vendar jo lahko učinkovito dopolnjuje. Kombinacija psihosocialnih intervencij in terapevtskih umetniških pristopov (vključno z glasbo) se po rezultatih metaanaliz kaže kot izjemno učinkovita pri zmanjševanju simptomov depresije, anksioznosti in osamljenosti pri starejši populaciji (Särkämö et al., 2014).

Na podlagi analize zbranih podatkov in obstoječe literature lahko zaključimo, da bi bilo priporočljivo razviti strateške smernice za vključevanje glasbenih praks v vsakodnevno rutino institucionalne oskrbe. Priporočljivo je tudi dodatno usposabljanje zaposlenih v DSO-jih, saj lahko ravno osebe igra ključno vlogo pri organizaciji in vzdrževanju glasbenih dejavnosti.

Skupaj z že omenjenimi ugotovitvami lahko trdimo, da glasba v institucionalnem okolju ni le sredstvo za sprostitev, temveč tudi pomembno orodje za dvig kakovosti življenja in ohranjanje duševnega zdravja v poznejših življenjskih obdobjih.

Zaključek

Starostniki spadajo v skupino populacije, ki je najbolj podvržena anksiozni motnji, depresiji in drugim psihičnim boleznim. Obenem gre tudi za skupino, ki je v Sloveniji nadpovprečno reprezentirana, ko govorimo o samomorilnosti. Za psihičnimi boleznimi in samomori stoji kompleksna paleta vzrokov; od osamljenosti do fizičnih bolečin, tako rekoč vsi ti vzroki pa se pri starostnikih še potencirajo.

Glasbena terapija v strokovni literaturi kaže obetajoče rezultate pri zmanjšanju občutka tesnobe in ima pozitiven vpliv na lajšanje simptomov depresije, dokazano pa pomaga tudi pri okrevanju po zdravstvenih posegih.

Anketa, narejena v Domu upokojencev center Tabor – Poljane, kaže, da tudi starostniki sami razumejo pozitiven vpliv glasbe na svoja življenja, saj glasba zmanjšuje stres, pomaga pri premagovanju utrujenosti in slabe volje. Starostniki najraje poslušajo ljudsko glasbo, klasično glasbo in narodno zabavno glasbo, večinoma pa za poslušanje uporabljajo radijske sprejemnike.

Glede na ugotovitve strokovnih študij in rezultate ankete bi veljalo v DSO-jih nameniti več pozornosti poslušanju glasbe, starostnikom pa bi veljalo omogočiti tudi druge načine poslušanja glasbe, saj pri uporabi radijskih sprejemnikov ne morejo sami izbirati glasbe, ki bi jo želeli poslušati.

Na osnovi ugotovitev predlagamo naslednje praktične ukrepe: (1) uvedbo glasbenih kotičkov v DSO-jih z dostopom do tehnologije za izbiro glasbe, (2) organizacijo živih nastopov lokalnih izvajalcev z upoštevanjem glasbenega okusa stanovalcev, (3) dodatno usposabljanje kadra v domovih, da prepoznajo potencial glasbene terapije, ter (4) izvajanje širših raziskav z večjim številom udeležencev, da bi se lahko oblikovala sistemska priporočila za vključevanje glasbe kot dopolnilne metode za izboljšanje duševnega zdravja starejših.

Pomembno je poudariti, da glasba starejšim ne pomeni le prijetne zvočne spremljave dneva, temveč služi kot vezivo, ki jih povezuje z njihovimi spomini, identiteto in predvsem drug z drugim. Pomen glasbe kot dejavnosti, ki presega razvedrilo, se odraža tudi v skupinskih dogodkih v domovih, kot so pevski zbori, nastopi otrok, praznovanja in praznični koncerti. Opaziti je bilo, da je večina starostnikov med raziskavo z veseljem delila zgodbe iz mladosti, povezane z določenimi pesmimi, kar potrjuje trditev, da glasba aktivira centre v možganih, povezane s čustvi in spomini (Dewhurst-Maddock, 1999).

Zato bi bilo vredno razmisliti o bolj strukturirani in redni vključitvi glasbenih aktivnosti v vsakdanjo rutino domov za starejše. Domovi bi morali imeti možnost sodelovanja s strokovno usposobljenimi glasbenimi terapevti, vendar bi lahko že osnovno glasbeno izobraženo osebje izvajalo delavnice, ki bi bile prilagojene tako interesom kot tudi zmožnostim stanovalcev. Poudarek naj bi bil tudi na medgeneracijskem povezovanju prek glasbenih dogodkov, saj se je pokazalo, da obiskovalci iz zunanjega okolja pozitivno vplivajo na počutje starejših.

Čeprav je raziskava pokazala visoko pozitivno naravnost starostnikov do glasbe, ostaja odprto vprašanje, kako zagotoviti trajne učinke. Redno vključevanje glasbe v vsakodnevno življenje, razširjanje dostopa do personaliziranih virov (npr. predvajalniki z izbranimi pesmimi, slušalke, mobilne aplikacije), in sistemska podpora glasbenim terapijam v okviru dolgotrajne oskrbe so poti, po katerih lahko izboljšamo kakovost življenja starejših na dolgi rok. Zato sklepamo, da glasba ni le učinkovita podpora v boju proti psihičnim težavam starejših, temveč predstavlja pomemben element njihove socialne vključenosti in dostojanstva v zadnjem življenjskem obdobju.

Pokazala se je potreba po dolgoročnem vključevanju glasbe kot elementa celostne oskrbe v domovih za starejše. Saj se strukturirane glasbene intervencije, kadar so redne in prilagojene kognitivnim sposobnostim stanovalcev, kažejo kot učinkovite pri zmanjševanju simptomov nemira, razdražljivosti in socialnega umika, zlasti pri osebah z demenco. Vključevanje glasbe v dnevni red torej ne predstavlja le rekreacijske dejavnosti, temveč pomemben terapevtski dejavnik z merljivimi učinki na psihofizično stanje. (Dewhurst-Maddock, 1999). Priporočljivo bi bilo, da nacionalne smernice za dolgotrajno oskrbo vključujejo priporočila za uporabo glasbe kot dopolnilnega pristopa pri podpori duševnemu zdravju starejših. Na tem mestu velja omeniti tudi pomen sodelovanja z glasbenimi šolami, študenti umetnosti ter nevladnimi organizacijami, ki lahko s svojimi programi prispevajo k bolj pestri in socialno vključujoči vsakdanji rutini v domovih.

Kot ugotavljajo Creech, Hallam, Varvarigou, in McQueen (2013), ima aktivno vključevanje stanovalcev v glasbene dejavnosti dodatno vrednost tudi z vidika opolnomočenja – občutek, da lahko nekaj ustvarijo ali prispevajo, pomembno dviguje njihovo samozavest in zmanjšuje občutek odvisnosti. Prav zato bi morali odgovorni za načrtovanje aktivnosti v domovih za starejše prepoznati glasbo kot kanal, prek katerega lahko starejši izrazijo svojo identiteto, ohranjajo stik s preteklostjo in obenem soustvarjajo sedanost skupnosti, v kateri bivajo.

Nazadnje velja izpostaviti tudi stroškovno učinkovitost tovrstnih intervencij. V primerjavi z dragimi farmakološkimi rešitvami so glasbeni programi cenovno dostopni in enostavno izvedljivi, njihovi učinki pa lahko pomembno razbremenijo zdravstveno osebje in izboljšajo

celotno klimo v ustanovi (Creech et al., 2013). Glasba torej ne le zdravi, temveč tudi povezuje, spodbuja dialog med generacijami ter krepi občutek skupnosti – kar je za institucionalno življenje v pozni starosti neprecenljivega pomena.

Viri, literatura in opombe:

1. Aalbers, S., Fusar-Poli, L., Freeman, R. E., Spreen, M., Ket, J. C., Vink, A. C., Maratos, A., Crawford, M., Chen, X., & Gold, C. (2017). Music therapy for depression. Cochrane Library, 2017(11). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd004517.pub3>
2. Andreescu, C., & Lee, S. (2020). Anxiety disorders in the elderly. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 561–576. Pridobljeno s spletne strani https://doi.org/10.1007/978-981-32-9705-0_28
3. Bradt, J., Dileo, C. (2014). Music interventions for mechanically ventilated patients. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006902.pub3>
4. Chan, M. F., Wong, Z. Y., & Thayala, N. (2011). The effectiveness of music listening in reducing depressive symptoms in adults: A systematic review.
5. Chanda, M. L., Levitin, D. J. (2013). The neurochemistry of music. *Trends in Cognitive Sciences*. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1016/j.tics.2013.02.007>
6. Creech, A., Hallam, S., Varvarigou, M., McQueen, H. (2013). Active music making: A route to enhanced subjective well-being among older people. *Perspectives in Public Health*. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1177/1757913912466950>
7. *Complementary Therapies in Medicine*, 19(6), 332–348. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2011.08.003>
8. Danhauer, S. (2005). Music as therapy. Wfubmc. Pridobljeno s spletne strani https://www.academia.edu/14881731/Music_as_Therapy
9. Deshmukh, A. D., Sarvaiya, A. A., Seethalakshmi, R., & Nayak, A. S. (2009). Effect of Indian classical music on quality of sleep in depressed patients: A randomized controlled trial. *Nordic Journal of Music Therapy*, 18(1), 70–78. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1080/08098130802697269>
10. Hays, T., Minichiello, V. (2005). The meaning of music in the lives of older people: A qualitative study. *Psychology of Music*. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1177/0305735605056160>
11. Kirmiziloglu, Y., Doğan, O., Kuğu, N., & Akyüz, G. (2009). Prevalence of anxiety disorders among elderly people. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 24(9), 1026–1033. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1002/gps.2215>
12. Laukka, P. (2007). Uses of music and psychological well-being among the elderly. *Journal of Happiness Studies*. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9024-3>
13. McDermott, O., Orrell, M., Ridder, H. M. (2013). The importance of music for people with dementia: The perspectives of people with dementia, family carers, staff and music therapists. *Aging and Mental Health*. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.875124>
14. Särkämö, T., Tervaniemi, M., Laitinen, S., Forsblom, A., Soinila, S., & Hietanen, M. (2014). Cognitive, emotional, and social benefits of regular musical activities in early dementia: Randomized controlled study. *Gerontologist*. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1093/geront/gnt100>
15. SEVER, J. (2024). Stiske starejših odraslih ljudi z anksiozno motnjo po izgubi partnerja : diplomsko delo visokošolskega strokovnega študijskega programa prve bolonjske stopnje Socialna gerontologija [na spletu]. Diplomsko delo. Maribor : J. Sever. [Dostopano 3 maj 2025]. Pridobljeno s: <https://revis.openscience.si/lzpisGradiva.php?lang=slv&id=11364>
16. Shafiee, A., Mohammadi, I., Rajai, S., Jafarabady, K., & Abdollahi, A. (2024). Global prevalence of anxiety symptoms and its associated factors in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of General and Family Medicine*. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1002/jgf2.750>
17. Trappe, H. (2010). The effects of music on the cardiovascular system and cardiovascular health. *Heart*, 96(23), 1868–1871. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1136/hrt.2010.209858>
18. Tamplin, J., Clark, I. N., Lee, Y. E. C., Baker, F. A. (2018). Remini-Sing: A feasibility study of group music therapy to support relationship quality and wellbeing for people living with dementia and their family caregivers. *Frontiers in Medicine*. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.3389/fmed.2018.00245>
19. Ueda, T., Suzukamo, Y., Sato, M., Izumi, S. (2013). Effects of music therapy on behavioral and psychological symptoms of dementia: A systematic review and meta-analysis. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1016/j.arr.2013.02.003>
20. Wakim, J. H., Smith, S., & Guinn, C. (2010). The efficacy of music therapy. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 25(4), 226–232. Pridobljeno s spletne strani <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2010.05.009>
21. World Health Organization: WHO & World Health Organization: WHO. (2023, March 31). Depressive disorder (depression). Pridobljeno s spletne strani <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

SVIT VORINA / Študent prvega letnika Fakultete za zdravstvene vede v Mariboru.

Povzetek: Nujna medicinska pomoč (NMP) je ključen element zdravstvenega sistema, pri katerem je vsaka minuta odločilna. Prispevek temelji na pregledu izbranih znanstvenih raziskav, ki osvetljujejo ključne kompetence, odzivne čase in njihov vpliv na preživetje bolnikov. Poudarek je na pomembnih veščinah, kot so hitra ocena stanja pacienta, defibrilacija, uporaba AED, ter mehkih veščinah, kot sta timsko delo in kognitivna presoja. Več raziskav izpostavlja ključno vlogo »prvih minu« – zamuda ene minute pri začetku oživljanja zmanjša preživetje za 10 %, medtem, ko defibrilacija v manj kot treh minutah poveča možnost preživetja na 74 %. Analize kažejo, da odzivni čas nad 8 minut občutno znižuje izid zdravljenja, kar potrjuje koncept "zlate ure" pri travmah. Zaključek raziskave izpostavlja potrebo po usposobljenosti prvega »zdravnika«, ki nudi NMP, dostopnosti defibrilatorjev in stalnem preverjanju znanja reševalcev.

Ključne besede: Nujna medicinska pomoč, Zdravje, AED.

VSAKA MINUTA ŠTEJE: KLJUČNE VEŠČINE IN ODZIVNI ČASI V NUJNI MEDICINSKI POMOČI

Uvod

Nujna medicinska pomoč (NMP) je temelj zdravstvenega odziva v primeru življenjsko ogrožajočih stanj. Ključno pri tem je hitro, strokovno in usklajeno ukrepanje. Učinkovitost sistema NMP je pogosto odvisna od časa odziva, kompetenc reševalcev in prisotnosti izurjenih laikov. V zadnjih letih je vse več raziskav, ki potrjujejo, da zgodnje ukrepanje močno poveča verjetnost preživetja. Ta članek povzema ključne ugotovitve znanstvenih študij s poudarkom na kompetencah, odzivnem času in metodah preverjanja znanja v sistemu NMP. Uporabili smo metodo pregleda literature. Izbrane so bile znanstvene, recenzirane študije, objavljene med letoma 2000 in 2025, ki obravnavajo:

- hitrost ukrepanja v nujnih situacijah,
- klinične in neklinične veščine NMP osebja,
- vpliv usposobljenosti laikov na preživetje,
- odzivne čase v različnih geografskih območjih.

Pregled literature

V zadnjih dveh desetletjih je bilo opravljenih več raziskav, ki so preučevale odzivne čase, klinične in neklinične veščine ter učinkovitost različnih ukrepov v okviru nujne medicinske pomoči (NMP). Ključne ugotovitve izbranih študij osvetljujejo, kako pomembno je hitro, strokovno in usklajeno ukrepanje v prvih minutah po dogodku.

Monteiro, Silva in Campos (2018) so izvedli sistematični pregled literature o odzivnih časih nujne medicinske pomoči v različnih državah. Analizirali so študije, objavljene v obdobju 2007–2017, ki so vsebovale kvantitativne podatke o časih odziva. Ugotovili so, da povprečni časi odziva v večini držav presegajo priporočilo Svetovne zdravstvene organizacije (WHO), ki znaša največ 8 minut. V Braziliji so na primer v Belo Horizonte izmerili povprečje 21 minut, v Sao Paulu pa 27 minut. Raziskava potrjuje, da so odzivni časi krajši v državah z višjim BDP in bolj razvito zdravstveno infrastrukturo. Poleg tega je pokazala, da so lahko z uporabo optimizacijskih modelov (npr. heuristike) čase odziva dodatno zmanjšali, kar bi vodilo do višje stopnje preživetja (Monteiro et al., 2018).

Ena ključnih raziskav na področju zunaj-bolnišničnega srčnega zastoja (OHCA) je študija Hasselqvist-Ax in sod. (2015), ki je analizirala 30.381 primerov iz Švedske. Cilj je bil ugotoviti, ali oživljanje s strani prič (bystander CPR) vpliva na preživetje. Rezultati so pokazali, da se verjetnost preživetja več kot podvoji, če CPR izvedejo laiki, preden prispe ekipa NMP. Konkretno je bilo preživetje 10,5 %, če je bilo oživljanje izvedeno, v primerjavi s 4,0 % brez njega. Vsaka minuta odlašanja s CPR je zmanjšala preživetje za približno 10 %. Poudarek je bil na čim hitrejši izvedbi preprostih stisov prsnega koša, kar je danes temelj BLS (basic life support) (Hasselqvist-Ax et al., 2015).

Valenzuela in sod. (2000) so izvedli opazovalno študijo v igralnicah, kjer so varnostniki uporabljali AED (avtomatske zunanje defibrilatorje) pri 105 primerih srčnega zastoja. Povprečen čas do prvega električnega šoka je bil 4,4 minute. Ugotovili so, da če je bil šok podan znotraj treh minut, je bila stopnja preživetja 74 %, pri zamudi nad tremi minutami pa je padla na 49 %. Skupna stopnja preživetja je znašala 53 %. Študija je pokazala izjemen pomen hitre defibrilacije in usposabljanja laikov za uporabo AED v javnih prostorih (Valenzuela et al., 2000).

Blackwell in Kaufman (2008) sta preučila 5424 primerov NMP v urbanem okolju z namenom analize vpliva odzivnega časa na smrtnost. Ugotovila sta, da je bila smrtnost 1,58 % pri odzivih nad 5 minut in 0,51 % pri tistih pod 5 minut. Čeprav razlika v mediani ni bila statistično značilna, so ugotovili, da krajši odziv korelira z nižjo smrtnostjo. Avtorja zaključujeta, da odzivni čas ostaja pomemben indikator uspešnosti sistema NMP, a opozarjata tudi na vpliv drugih dejavnikov (Blackwell & Kaufman, 2008).

Bakalos in ostali, (2022) so izvedli meta-analizo 39 študij z več kot 159.000 bolniki, kjer so primerjali napredne (ALS – advanced life support) in osnovne veščine (BLS) pri zunajbolnišničnem srčnem zastoju. Pokazali so, da je bilo BLS ukrepanje (npr. kompresije prsnega koša in uporaba AED) v prvih 8 minutah učinkovitejše kot poznejši napredni posegi. Preživetje je bilo 9,3 % za BLS in 8,0 % za ALS, razlika pa je bila statistično pomembna, kadar je bila intervencija pozna. ALS prinaša koristi le, če je čas odziva zelo kratek.

V obsežni retrospektivni študiji so Lerner, Moscati in Reuter (2011) analizirali podatke 56.322 bolnikov s hudo travmo in preverjali veljavnost koncepta "zlate ure". Ugotovili so, da vsaka minuta šteje – če je od poškodbe do bolnišnične oskrbe minilo več kot 60 minut, se je tveganje za smrt povečalo za 85 %. Poleg tega so izračunali, da vsakih dodatnih 5 minut v prvih 30 minutah poveča smrtnost za 7 %. Ključne intervencije vključujejo hitro ustavitev krvavitve, varno odprtje dihalnih poti in hiter transport do operativne enote (Lerner et al., 2011).

V finski študiji so Tanninen, Kouvonen in Nordquist (2025) s pomočjo modificirane Delphi metode identificirali ključne kompetence, ki jih morajo imeti napredni reševalci. Avtorji opozarjajo, da je nujno redno preverjanje mehkih kompetenc in stalna izobraževanja reševalcev (Tanninen et al., 2025).

Salanova in sod. (2020) so v scoping pregledu analizirali 20 študij, ki so preučevale kognitivne veščine reševalcev. Med njimi so situacijska zavest, sprejemanje odločitev, prioritizacija nalog in ocena tveganja. Avtorji ugotavljajo, da ti elementi pogosto niso sistematično vključeni v učne programe in da manjkajo standardizirana orodja za ocenjevanje teh kompetenc (Salanova et al., 2020).

V štirih krogih Delphi študije so Terry in sod. (2023) opredelili nacionalne prioritete za stalno preverjanje znanja reševalcev v ZDA. Med ključne vsebine so uvrstili upravljanje z dihalnimi potmi, farmakologijo, pediatrijo in bolezni, kjer je čas odločilen. Priporočajo pogosto preverjanje veščin, simulacije in uporabo dokazov pri ocenjevanju kompetenc (Terry et al., 2022).

Ugotovitve

Analiza desetih ključnih raziskav jasno potrjuje, da je čas odziva eden najpomembnejših dejavnikov pri nujni medicinski pomoči. Študije (npr. Hasselqvist-Ax et al., 2015; Valenzuela et al., 2000) dosledno kažejo, da že zamuda ene minute pri izvajanju oživljanja ali defibrilacije lahko pomeni bistveno zmanjšanje možnosti preživetja. To kaže na ključno vlogo usposobljenosti laikov in hitro razpoložljivih AED naprav v javnosti.

Ugotovitve raziskav (npr. Bakalos et al., 2011; Blackwell & Kaufman, 2008) tudi potrjujejo, da napredne intervencije (ALS) same po sebi niso nujno učinkovitejše, če ni zagotovljena hitra odzivnost. Tako je potrebno poudariti, da je za uspešno urgentno oskrbo potrebna kombinacija hitrosti, razpoložljivosti, osnovnega znanja prve pomoči in zanesljivega sistema.

Poseben pomen ima razumevanje pomena ne-tehničnih veščin, kot so odločanje v negotovih razmerah, situacijska zavest in timsko sodelovanje (Salanova et al., 2020; Tanninen et al., 2025). V kompleksnih okoljih, kot so množične nesreče, se pogosto zgodi, da tehnično znanje ni dovolj – ključna postane sposobnost pravilne presoje in prilagajanja.

Pri tem pa morajo tudi nacionalni sistemi NMP stalno vlagati v standardizirano izobraževanje, preverjanje znanja in zagotavljanje sodobne opreme. Terry et al. (2022) zato priporočajo uvedbo simulacij, pogostega testiranja in osredotočenost na klinično pomembne vsebine. Raziskave jasno kažejo, da tudi izboljšave v organizaciji sistema – kot so optimizacija poti, distribucija reševalnih ekip glede na gostoto prebivalstva in digitalizacija poti do bolnišnic – lahko pomembno vplivajo na izid zdravljenja (Monteiro et al., 2018; Lerner et al., 2011).

Avtorji (Želenjak, Zorc in Savič, 2011) preučujejo dostopne čase službe Nujne medicinske pomoči (NMP) v Kočevju in jih primerja z mednarodnimi standardi, ki priporočajo do 7 minut v urbanem okolju in do 14 minut na periferiji za vsaj 90 % intervencij. Avtorji so s kvantitativno raziskavo zbrali podatke o nujnih intervencijah v trimesečnem obdobju leta 2009. Ugotovitve so pokazale, da je dostopni čas ključen dejavnik za uspešnost nujne intervencije, kar poudarja pomen hitrega odziva NMP, še posebej na oddaljenih območjih.

Tabela 1: Ugotovitve raziskav s področja NMP

Avtor(ji) in leto	Področje raziskave	Vzorec / Metodologija	Ključne ugotovitve	Časovni podatki / Stopnje preživetja
Monteiro et al. (2018)	Povprečni odzivni časi EMS	Sistematični pregled 2007–2017	WHO: odziv naj bo <8 min; višji BDP → krajši odzivi	Povprečje: 8–27 min; São Paulo 27 min
Hasselqvist-Ax et al. (2015)	CPR s strani prič	30.381 primerov OHCA	CPR prič poveča preživetje 2,8-krat	Vsaka minuta zamude ↓ preživetje za 10 %; <4 min = optimalno
Valenzuela et al. (2000)	Uporaba AED v javnosti	105 primerov (igralnice)	Šok <3 min → 74 % preživetje; >3 min → 49 %	Mediana: 4,4 min; ↓ preživetje 7–10 % na min
Blackwell & Kaufman (2008)	Odzivni čas v urbanem okolju	5.424 primerov NMP	Odziv <5 min → 0,51 % smrtnost; >5 min → 1,58 %	Prag: 5 minut pomembna meja
Bakalos et al. (2011)	BLS vs. ALS učinkovitost	Meta-analiza 39 študij / 159.000 bolnikov	BLS bolj učinkovit, če <8 min; ALS le pri hitrih ekipah	Preživetje: BLS 9,3 %, ALS 8,0 %
Lerner et al. (2011)	Koncept "zlate ure"	56.322 bolnikov (NTDB)	>60 min → 85 % višje tveganje smrti	Vsaki +5 min → +7 % smrtnost
Tanninen et al. (2025)	Ključne kompetence reševalcev	Delphi metoda (44 EMS vodij)	Ključne veščine: ABCDE, odpornost, vodenje	Potreba po rednem preverjanju
Salanova et al. (2020)	Kognitivne / mehke veščine	20+ študij (scoping review)	Kritične: situacijska zavest, odločanje, timsko delo	Pomanjkanje meril za ocenjevanje
Terry et al. (2022)	Nacionalni standardi znanja EMS	Delphi (14 strokovnjakov, 4 krogi)	Priporočeno: simulacije, pogosto testiranje	Fokus: časovno kritične bolezni, farmakologija

Vir: Lasten

Zaključek

Na podlagi celovitega pregleda literature lahko zanesljivo zaključimo, da ima NMP največji učinek, kadar je odziv hiter, osebe usposobljene in postopki usklajeni. Vsaka minuta, včasih celo sekunda, ima lahko odločilen vpliv na življenje posameznika.

Več raziskav kaže, da so osnovne veščine, kot so kompresije prsnega koša in uporaba AED, bistveno učinkovitejše kot zapleteni postopki, kadar jih izvedemo v prvih minutah dogodka. To pomeni, da bi moralo biti javno izobraževanje o osnovnih postopkih oživljanja ena izmed prioritet zdravstvene politike.

Enako pomembna je tudi redna in sistematična preverba znanja reševalcev in drugih izvajalcev NMP. Mehke veščine, kot so vodenje, timsko delo, odločanje in odpornost, so nepogrešljiv del uspešnega urgentnega odziva, a pogosto zapostavljene v izobraževalnih programih.

Zato predlagamo naslednje ukrepe:

- VKLJUČEVANJE TEMELJNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA V ŠOLSKI KURIKULUM-VSE OSNOVNE ŠOLE,
- RAZŠIRITEV DOSTOPNOSTI AED NAPRAV V JAVNIH PROSTORIH,
- OBVEZNA REDNA SIMULACIJSKA USPOSABLJANJA ZA REŠEVALCE,
- UVEDBA NACIONALNIH STANDARDOV ZA KOMPETENCE IN ODZIVNE ČASE,
- DIGITALIZACIJA IN SPREMLJANJE ODZIVNIH POTI V REALNEM ČASU.

Vse to lahko bistveno izboljša možnosti preživetja ljudi v nujnih zdravstvenih stanjih. Ključno je razumevanje, da NMP ni odvisna le od posameznika, temveč od celotnega sistema, njegove dostopnosti, opremljenosti in timskega odziva reševalcev.

Viri in literatura

1. Blackwell, T. H., & Kaufman, J. S. (2008). Response time effectiveness: Comparison of response time and survival in an urban emergency medical services system. *Academic Emergency Medicine*, 9(4), 288–295. <https://doi.org/10.1197/aemj.9.4.288>
2. Hasselqvist-Ax, I., Riva, G., Herlitz, J., Rosenqvist, M., Hollenberg, J., Nordberg, P., ... & Svensson, L. (2015). Early cardiopulmonary resuscitation in out-of-hospital cardiac arrest. *New England Journal of Medicine*, 372(24), 2307–2315. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1405796>
3. Bakalos, G., Mamali, M., Komninos, C., Koukou, E., Tsantilas, A., Tzima, S., & Rosenberg, T. (2011). Advanced life support versus basic life support in the pre-hospital setting: a meta-analysis. *Resuscitation*, 82(9), 1130–1137. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2011.04.006>
4. Lerner, E. B., Moscati, R. M., & Reuter, M. (2011). The golden hour: Scientific fact or medical "urban legend"? *Academic Emergency Medicine*, 18(7), 758–760. <https://doi.org/10.1111/j.1553-2712.2011.01105.x>
5. Monteiro, F., Silva, E., & Campos, J. (2018). Response time in the emergency services: systematic review. *Acta Cirúrgica Brasileira*. <https://www.scielo.br/j/acb/a/f3jpSRsjg7tdZqqzf5Q7vKJ>
6. Salanova, R., et al. (2020). Cognitive skills of emergency medical services crew members: A scoping review. *BMC Emergency Medicine*, 20, 66. <https://doi.org/10.1186/s12873-020-00330-1>
7. Tanninen, A., Kouvonen, A., & Nordquist, H. (2025). Competence expected from advanced-level paramedics by emergency medical services managers in Finland: A modified Delphi study. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 33, 62. <https://doi.org/10.1186/s13049-025-01384-5>
8. Terry, M., Powell, J., Gilmore, W. S., Waye, D. P., Dwyer, A., Bhanji, F., & Panchal, A. R. (2022). Deriving national continued competency priorities for emergency medical services clinicians. *Prehospital Emergency Care*, 27(4), 439–448. <https://doi.org/10.1080/10903127.2022.2120934>
9. Valenzuela, T. D., Roe, D. J., Nichol, G., Clark, L. L., Spaite, D. W., & Hardman, R. G. (2000). Outcomes of rapid defibrillation by security officers after cardiac arrest in casinos. *New England Journal of Medicine*, 343(17), 1206–1209. <https://doi.org/10.1056/NEJM200010263431701>
10. Železnjak, V., Zorc, J., & Skela Savič, B. (2011). Dostopni časi do pacientov z urgentnimi stanji v nujni medicinski pomoči kočevje. *Obzornik Zdravstvene Nege*, 45(3), 197–204. Pridobljeno 21. junija 2025, s <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/2839>

VID VORINA / *Dijak prvega letnika gimnazije v Celju.*

Povzetek: Socialni stiki imajo ključno vlogo pri ohranjanju duševnega in telesnega zdravja starejših ljudi. Kakovostni medosebni odnosi pripomorejo k zmanjševanju osamljenosti, depresije in tveganja za samomorilno vedenje, hkrati pa izboljšujejo kognitivne sposobnosti in splošno kakovost življenja. V raziskavah je poudarjena pomembnost različnih oblik podpore, kot so družinska povezanost, medgeneracijske aktivnosti, sosedska mreža ter prostovoljne in institucionalne intervencije. Prav tako se izpostavlja vloga tehnologije pri ohranjanju stikov in zmanjševanju socialne izolacije. Različni programi in terapije so učinkoviti pri spodbujanju socialne angažiranosti in kognitivnega zdravja. Celostni pristop k podpori starejših vključuje tudi prilagojene oskrbne načrte, aktivno vključevanje v skupnost in ozaveščanje o pomenu socialnih povezav..

Ključne besede: Socialni stiki, Starejši, Duševno in telesno zdravje.

PREPREČEVANJE SOCIALNE IZOLACIJE V STAROSTI: POMEN POVEZOVANJA IN SODOBNI PRISTOPI

Uvod

V sodobni družbi, kjer je staranje prebivalstva vse bolj izrazito, se vprašanja povezana z dobrobitjo starejših oseb uvrščajo med ključne izzive prihodnosti. Med najpomembnejšimi dejavniki, ki vplivajo na kakovost njihovega življenja, so socialni stiki, ki dokazano prispevajo k ohranjanju duševnega in telesnega zdravja. Nasprotno pa pomanjkanje teh stikov oziroma socialna izolacija pogosto vodi v občutke osamljenosti, depresijo, anksioznost ter hitrejši kognitivni in fizični upad.

Namen članka je raziskati pomen socialnih stikov v starosti, z osredotočenostjo na njihov vpliv na duševno in telesno zdravje starejših oseb. Poseben poudarek namenjamo ključnim dejavnikom, ki prispevajo k ohranjanju zdravih socialnih povezav, ter vlogi različnih intervencij, kot so medgeneracijska sodelovanja, uporaba sodobne tehnologije in prostovoljne pobude. Te oblike delovanja predstavljajo možne rešitve za zmanjševanje osamljenosti in izboljšanje kakovosti življenja starejših posameznikov.

Cilji so bili:

1. Poglobiti razumevanje vpliva socialnih stikov na zdravje starejših.
2. Proučiti učinkovitost različnih intervencij in programov za podporo starejšim.
3. Obravnava razvoja tehnologij in medgeneracijskih iniciativ za ohranjanje socialnih vezi.
4. Spodbuditi diskusijo o prihodnosti raziskovanja na tem področju.

Izpostavljamo tudi naslednja raziskovalna vprašanja, ki so nas vodila pri oblikovanju vsebine:

1. Kako socialna izolacija vpliva na duševno in telesno zdravje starejših oseb?
2. Kakšne koristi prinašajo medgeneracijske aktivnosti za starejše?
3. Kakšne intervencije lahko izboljšajo socialno povezanost pri starejših?

Pregled literature

V Sloveniji so starostniki ranljiva skupina z večjim tveganjem za samomorilno vedenje, še posebej med starejšimi odraslimi in osebami z duševnimi motnjami, kot je depresija. Dejavniki tveganja vključujejo kronične bolezni, osamljenost, socialno-ekonomske težave ter občutek brezupa. Samomorilne misli so pogostejše med starostniki, ki živijo sami, saj so bolj izolirani in imajo manj socialne podpore. Preventivne dejavnosti, ki zmanjšujejo osamljenost in povečujejo socialno vključenost, so ključnega pomena za zmanjšanje tveganja za samomorilno vedenje. Takšne dejavnosti vključujejo medgeneracijsko sodelovanje, uporabo tehnologije za vzdrževanje stikov in pomoč na domu. V Sloveniji se izvajajo različne pobude za podporo starostnikom, kot so prostovoljne akcije za zmanjšanje osamljenosti in zagotavljanje socialne podpore ("Živ? Živ!", n. d.).

Socialni stiki (slika 1) so ključni za naše zdravje in življenjsko zadovoljstvo, saj kakovostni odnosi zagotavljajo občutek podpore, pripadnosti in zmanjšujejo tveganje za depresijo. V mladostništvu so prijateljstva čustveno intenzivna, vendar se v prehodu v odraslost pogosto spremenijo, saj se oblikujejo novi socialni konteksti, kot so zaposlitev ali družina. Pomanjkanje socialnih stikov vodi v osamljenost, kar lahko povzroči različne zdravstvene težave, kot so glavoboli, utrujenost in težave z duševnim zdravjem. Za vzpostavljane in vzdrževanje dobrih odnosov je pomembno aktivno sodelovanje in potrpežljivost, saj intimna prijateljstva potrebujejo čas. Prav tako je ključna

selektivnost v družbi, saj niso vsi stiki koristni za naše dobro počutje. Pomembno je tudi znati biti sam, kar pripomore k osebni razvoju in samospoznavanju (Lampret, n.d.).



Slika 1: Socialni stiki med ljudmi

Vir: Center za pomoč na domu Maribor, n.d.

Dokument, ki ga je pripravila Mihaela Kežman za Zavod Prosum, se osredotoča na pomen kakovostnega staranja in izobraževanja starejših odraslih. Poudarja, da je staranje privilegij in da je pomembno, da starejši aktivno in kakovostno preživljajo svoj čas. Dokument obravnava različne programe in delavnice, ki so namenjeni izboljšanju kognitivnih sposobnosti starejših, zlasti skozi art terapijo s fraktalno risbo. Ključne točke dokumenta:

- Art terapija s fraktalno risbo: Ta oblika terapije je prepoznana po svojih terapevtskih učinkih, kot so sprostitvev, kreativno izražanje in izboljšanje kognitivnih sposobnosti. Fraktalna risba je tudi oblika kreativne meditacije, ki je primerna za tiste, ki se težko pripravijo na klasično meditacijo.
- Projekt Erasmus+: Dokument vključuje rezultate projekta Erasmus+, ki se osredotoča na preventivo demence in spodbujanje kognitivnih sposobnosti starejših. Projekt vključuje delavnice, kjer se starejši učijo novih veščin in sposobnosti, se družijo in aktivno sodelujejo.
- Izobraževanje in usposabljanje: Zavod Prosum ponuja različne programe in delavnice, ki so namenjeni dvigu kakovosti življenja starejših. Ti programi vključujejo teme, kot so stres, samopodoba, komunikacija in reševanje konfliktov.
- Medgeneracijsko povezovanje: Dokument poudarja pomen medgeneracijskega povezovanja in sožitja generacij. Aktivnosti in programi so zasnovani tako, da spodbujajo sodelovanje med različnimi generacijami (Kežman, 2024).

Študija Monike Brglez preučuje pomen socialnega omrežja starejših oseb, osredotočena na čustveno oporo ter materialno in informacijsko podporo. Z uporabo kvalitativne raziskave, vključno s polstrukturiranimi intervjuji, so ugotovili, da starejši osebi čustveno oporo nudijo najbližji družinski člani, medtem ko je število tistih, ki nudijo informacijsko in materialno podporo, večje. Socialno omrežje se s starostjo zmanjšuje, vendar je to odvisno od življenjskega sloga in sposobnosti posameznika za ohranjanje mreže (Brglez, 2017).

Izguba socialnih stikov oziroma osamitev negativno vpliva na ohranjanje umskih sposobnosti. Socialna angažiranost je ključna za ohranjanje mentalne aktivnosti in pozitivnega čustvenega stanja, ki sta povezana z uspešnim staranjem. Razlika med življenjem v domu za starejše in domačim okoljem je odvisna od osebnih razmer. Domači okolici z družinsko podporo običajno omogoča boljše psihološko stanje in ohranjanje umskih sposobnosti v primerjavi z omejitvami, ki jih lahko prinaša življenje v ustanovah (Kavčič, 2024).

Socialni stiki so v starosti ključnega pomena za ohranjanje kakovosti življenja. Zaradi zmanjšane mobilnosti in izgube prijateljev je nujno, da starejši ostanejo povezani z okoljem. Pomoč na domu omogoča boljšo vključenost v lokalno skupnost, medtem ko institucionalno varstvo pogosto vodi v izgubo stikov z domačimi. Zato socialni delavci skrbijo za ohranjanje in vzpostavljanje stikov s širšo družino in prijatelji. Raznolike aktivnosti v domovih starejših občanov, kot so delovne terapije, druženja in praznovanja, pomembno pripomorejo k ohranjanju socialnih vezi in izboljšanju kakovosti življenja stanovalcev (Kuhar, 2015).

Raziskovalci (Filipovič, Kogovšek, Hlebec, 2021) proučujejo vlogo sosedov v socialnih omrežjih starostnikov v Sloveniji, pri čemer izpostavljajo pomen sosedov pri nudenju manjše materialne pomoči in druženju. Sosedje imajo manjšo vlogo pri drugih oblikah opore, vendar so lahko ključni za specifične skupine, kot so vdovci in vdove. Avtorice tudi primerjajo podatke iz let 1987 in 2002, pri čemer ugotavljajo, da spremembe v pomenu sosedov niso jasne in jih je treba raziskovati v kontekstu širših družbenih sprememb.

Shah (2024) poudarja, da močne socialne povezave predstavljajo ključno komponento zdravega staranja. Dr. Amit A. Shah, geriatrični specialist na Mayo Clinici, pojasnjuje, da kakovost, trajanje in narava odnosov pomembno vplivajo na zdravje starejših. Socialni stiki so pomembni za kognitivno fleksibilnost in lahko celo bolj koristni kot reševanje križank ali drugih miselnih iger. Osamljenost in socialna izolacija predstavljata resna zdravstvena tveganja, ki lahko vodijo do depresije, anksioznosti, povečane možnosti za samomor in drugih kroničnih zdravstvenih težav. Članek ponuja tudi praktične nasvete za vzpostavljanje in vzdrževanje socialnih stikov v starosti, kot so uporaba slušnih aparatov, izhod iz hiše, aktivno iskanje priložnosti za povezovanje z drugimi, načrtovanje druženj, posvojitev hišnega ljubljénčka, telesna aktivnost, duhovno povezovanje, udeležba na tečajih in prostovoljstvo. Prav tako opozarja na pomembnost priprave na osamljenost med življenjskimi prehodi, kot so upokožitev, izguba partnerja ali selitev.

Socialni stiki so ključni za duševno in telesno dobrobit starejših. Redna druženja in sodelovanje v skupinskih aktivnostih pomagajo preprečevati osamljenost, izboljšujejo mentalno zdravje, ohranjajo telesno vitalnost ter povečujejo življenjsko dobo. Starejši, ki so aktivni v družbenih krogih, imajo boljše samopodobo in občutek pripadnosti. Nasveti za zagotavljanje socialnih stikov vključujejo spodbujanje sodelovanja v skupnostnih dejavnostih, ohranjanje stikov z družino, sodelovanje v hobijih, prostovoljstvo, uporaba tehnologije za povezovanje z drugimi ter prilagojeni načrti oskrbe (Senior Health PA, n. d.).

Socialne povezave so ključne za splošno zdravje in dobro počutje, saj pomagajo preprečevati osamljenost in izolacijo. Močne socialne povezave prinašajo številne koristi, vključno z izboljšano duševno in fizično zdravje, večjo dolgoživostjo in boljšim imunskim sistemom. Članek ponuja devet nasvetov za vzpostavljanje in vzdrževanje socialnih stikov v poznejših letih, kot so prostovoljstvo, vključevanje v skupnost, ponovno povezovanje s starimi prijatelji, uporaba družbenih omrežij, doslednost v prijateljstvih, sprememba življenjskih razmer, pogostejše sprejemanje povabil in načrtovanje druženj (IRT, 2022).

Socialne interakcije izboljšujejo duševno zdravje, motivirajo k bolj zdravemu življenjskemu slogu in lahko upočasnijo kognitivni upad. Približno 1 od 4 starejših Američanov se sooča z duševnimi težavami, kot sta depresija ali anksioznost, vendar aktivno druženje in socialne povezave zmanjšujejo te težave ter krepijo samopodobo. Članek navaja, da so socialne povezave povezane z daljšo življenjsko dobo in boljšim fizičnim zdravjem, saj spodbujajo telesno aktivnost in zdrave navade. Ponuja tudi praktične nasvete za vzpostavljanje in vzdrževanje socialnih stikov, kot so pridružitve skupinam, prostovoljstvo, udeležba na tečajih in redno druženje s prijatelji (All Saints Senior Living, 2023).

Raziskave kažejo, da socialne povezave prinašajo številne koristi za starejše odrasle, kot so zmanjšanje stresa, anksioznosti in depresije, izboljšanje razpoloženja, samopodobe in sreče ter izboljšanje kognitivnih funkcij in spomina. Socialne povezave prav tako znižujejo krvni tlak in vnetja, krepijo imunski sistem in podaljšujejo življenjsko dobo. Po drugi strani pa lahko socialna izolacija in osamljenost povečata tveganje za duševne motnje, kot so depresija, anksioznost in demenca, ter poslabšata fizične funkcije in mobilnost, kar povečuje verjetnost kroničnih bolezni. Članek ponuja tudi praktične nasvete za krepitev socialnih povezav, kot so ponovno vzpostavljanje stikov z obstoječimi prijatelji in družino, pridružitve skupinam ali klubom, prostovoljstvo, učenje novih veščin in iskanje strokovne pomoči, če je potrebno. Poudarja, da je pomembno aktivno iskati priložnosti za povezovanje z drugimi in vzdrževati obstoječe odnose, saj to prispeva k splošnemu dobremu počutju in zdravju (Uprise Health, 2024).

Garcia (2022) obravnava pomen socialnih povezav v starosti in izpostavlja negativne učinke socialne izolacije in osamljenosti na zdravje starejših odraslih. Socialna izolacija in osamljenost lahko povečata tveganje za razvoj Alzheimerjeve bolezni, srčnih bolezni in možganske kapi. Članek poudarja, da so starejši odrasli še posebej ranljivi za te težave, zlasti tisti, ki živijo sami, so izgubili družinske člane ali prijatelje, trpijo za kroničnimi boleznimi ali imajo težave s sluhom. Pandemija COVID-19 je še dodatno poslabšala osamljenost in izolacijo med starejšimi, kar je privedlo do fizičnega in kognitivnega upada. Članek (predlaga različne intervencije za izboljšanje socialne povezanosti, vključno z uporabo tehnologije, kot so tablični računalniki za povezovanje s prijatelji in družino, ter robotski hišni ljubljénčki za zmanjšanje

stresa in tesnobe. Prav tako poudarja pomen razumevanja socialnih determinant zdravja in potrebe po spremembah v politiki in infrastrukturi za zmanjšanje osamljenosti.

Pomembnost socialnih povezav za starejše in njihove koristi za zdravje so podane takole: Zmanjšanje kognitivnega upada: Močne socialne povezave lahko zmanjšajo stopnjo kognitivnega upada in demence za do 70%. Zmanjšanje vnetnih proteinov: Starejši odrasli z zdravimi socialnimi življenji imajo nižje ravni vnetnih proteinov, kot sta interleukin-6 in C-reaktivni protein, kar zmanjšuje tveganje za Alzheimerjevo bolezen. Povečana fizična aktivnost: Starejši, ki imajo raznolike socialne interakcije, so bolj fizično aktivni, kar izboljšuje kardiovaskularno zdravje, znižuje krvni tlak in zmanjšuje tveganje za nekatere vrste raka, osteoporozo in revmatoidni artritis. Podaljšana življenjska doba: Redne socialne interakcije lahko podaljšajo življenjsko dobo, pri čemer so učinki še posebej izraziti pri moških (Where You Live Matters, 2022).

Ugotovitve

V nadaljevanju podajamo odgovore na raziskovalna vprašanja:

1. Kako socialna izolacija vpliva na duševno in telesno zdravje starejših oseb?

Socialna izolacija pomembno vpliva na duševno in telesno zdravje starejših. Povečuje tveganje za depresijo, anksioznost in kognitivni upad (Shah, 2024). Prav tako povečuje tveganje za srčne bolezni in zmanjšano gibljivost (Garcia, 2022). Ohranjanje socialnih povezav je ključno za zmanjšanje teh tveganj in spodbujanje dobrega počutja.

2. Kakšne koristi prinašajo medgeneracijske aktivnosti za starejše?

Medgeneracijske aktivnosti pomembno prispevajo k izboljšanju socialnih povezav in zmanjšanju osamljenosti med starejšimi. Spodbujajo komunikacijo in čustveno podporo med različnimi generacijami, kar izboljšuje duševno zdravje starejših (Kežman, 2024). Poleg tega pomagajo ohraniti kognitivne funkcije in dajejo občutek pripadnosti ter smisla.

3. Kakšne intervencije lahko izboljšajo socialno povezanost pri starejših?

Obstoji več možnosti, ki lahko izboljšajo socialno povezanost starejših, kot so spodbujanje sodelovanja v skupinskih aktivnostih, uporaba tehnologije za povezovanje z družino in prijatelji ter prostovoljno delo (Senior Health PA, n.d.). Poleg tega je pomembno, da se omogočijo prilagojeni načrti oskrbe in podpora družinskim interakcijam, kar pomaga ohraniti močne socialne mreže (Kavčič, 2024).

Zaključek

Teoretični pregled jasno kaže, da so socialni stiki bistveni za kakovostno staranje. Tako duševno kot telesno zdravje starejših oseb je močno povezano z močjo in kakovostjo njihovih socialnih odnosov. Osamljenost in socialna izolacija predstavljata resna tveganja, ki lahko privedejo do različnih duševnih motenj, kognitivnega upada in celo povečane umrljivosti. Po drugi strani pa redna in kakovostna socialna interakcija pomembno prispeva k boljši samopodobi, večjemu občutku pripadnosti, boljši mentalni stabilnosti in daljšemu življenju. Raziskave potrjujejo, da različni programi in intervencije, kot so medgeneracijsko sodelovanje, uporaba sodobne tehnologije ter raznolike skupnostne dejavnosti, pomembno prispevajo k izboljšanju kakovosti življenja starejših.

Priporočila

1. Spodbujati in razvijati programe, ki krepijo medgeneracijsko sodelovanje, saj to zmanjšuje osamljenost in krepi povezanost med generacijami.
2. Povečati dostop starejših do sodobne tehnologije in jih izobraževati o njeni uporabi za namen ohranjanja socialnih stikov (npr. videoklici, družbena omrežja).
3. Okrepiti vlogo lokalnih skupnosti pri organizaciji družabnih dogodkov, delavnic in prostovoljskih aktivnosti, ki omogočajo povezovanje starejših.
4. Vključevati socialne delavce in zdravstvene delavce v načrtovanje in izvajanje programov, ki preprečujejo izolacijo in spodbujajo aktivno staranje.
5. Nadaljevati in poglobiti raziskave na področju vpliva socialnih stikov na zdravje starejših, še posebej v kontekstu digitalne dobe in postcovidnega obdobja.

Upoštevanje teh priporočil lahko bistveno pripomore k bolj vključujoči, podporni in zdravi družbi za vse generacije.

Viri in literatura

1. All Saints Senior Living. (2023). *How social connections keep seniors healthy*. Pridobljeno 21. junija 2025, s <https://allsaintsseniorliving.com/how-social-connections-keep-seniors-healthy/>
2. Brglez, M. (2017). Pomen socialnega omrežja starejših oseb pri njihovi čustveni opori ter materialni in informacijski podpori. *Revija za zdravstvene vede*, 4, 92. Pridobljeno 20. junija 2025, s <https://www.jhs.si/index.php/JHS/article/view/56/56>
3. Center za pomoč na domu Maribor. (n. d.). *Pomoč pri ohranjanju socialnih stikov*. Pridobljeno 20. junija 2025, s <https://pomocnadomu.eu/storitve/pomoc-pri-ohranjanju-socialnih-stikov/>
4. Filipovič, M., Kogovšek, T., & Hlebec, V. (2021). Starostniki in njihova vpetost v sosedstva omrežja. *Družboslovne razprave*, 49/50. Pridobljeno 22. junija 2025, s https://www.sociolosko-drustvo.si/wp-content/uploads/2021/10/DR49_50-filipovic-hlebec-kogovsek.pdf
5. Garcia, E. (2022). *Social connection in older age*. *Generations Journal*. Pridobljeno 22. junija 2025, s <https://generations.asaging.org/social-connection-older-age>
6. IRT. (2022). *Importance of social connections for seniors*. Pridobljeno 25. junija 2025, s <https://www.irt.org.au/the-good-life/importance-of-social-connections-for-seniors/>
7. Kavčič, V. (2024). *Socialni stiki so ključ do ohranjanja umskih sposobnosti*. *Revija Vzajemnost*. Pridobljeno 23. junija 2025, s <https://www.vzajemnost.si/clanek/168215/socialni-stiki-so-klju-do-ohranjanja-umskih-sposobnosti/>
8. Kežman, M. (2024, marec 4). *Spodbujanje razvoja kognitivnih sposobnosti starejših s pomočjo fraktalne risbe*. EPALE – Elektronska platforma za izobraževanje odraslih v Evropi. Pridobljeno 25. junija 2025, s <https://epale.ec.europa.eu/sl/blog/spodbujanje-razvoja-kognitivnih-sposobnosti-starejsih-s-pomocjo-fraktalne-risbe>
9. Kuhar, A. (2015). *Ko starost pokaže zobe*. *ABC zdravja*. Pridobljeno 24. junija 2025, s <https://abczdravja.si/psihologija/ko-starost-pokaze-zobe/>
10. Lampret, L. (n. d.). *Kako pomembni so socialni stiki? Moj psihoterapevt*. Pridobljeno 24. junija 2025, s <https://mojpsihoterapevt.si/clanek/Kako-pomembni-so-socialni-stiki%3Fid/130>
11. Senior Health PA. (n. d.). *The importance of social connection for seniors*. Pridobljeno 24. junija 2025, s <https://seniorhealthpa.com/the-importance-of-social-connection-for-seniors-2/>
12. Shah, A. A. (2024). A surprising key to healthy aging: Strong social connections. *Mayo Clinic Press*. Pridobljeno 23. junija 2025, s <https://mcpress.mayoclinic.org/healthy-aging/a-surprising-key-to-healthy-aging-strong-social-connections/>
13. Uprise Health. (2024). *How social connections promote healthy aging*. Pridobljeno 25. junija 2025, s <https://uprisehealth.com/resources/how-social-connections-promote-healthy-aging/>
14. Where You Live Matters. (2022). *Benefits of Social Connections for Seniors*. Pridobljeno 20. junija 2025, s <https://www.wherelyoulivematters.org/resources/social-connections-and-senior-living/>
15. Živ? Živ! (n. d.). *Pomen kakovostnih odnosov med staranjem*. Pridobljeno 21. junija 2025, s <https://zivziv.si/stiske-pri-starostnikih/>

EVA ZALOŽNIK / Dijakinja Gimnazije Celje-Center.

Povzetek: Naloga raziskuje predsodke in stereotipe, povezane z žrtvami nasilja, zlasti spolnega nasilja in nasilja v družini. Raziskava, izvedena marca 2025, je vključevala 204 udeležence, večinoma mladostnike in posameznike srednjih let. Preverjalo se je, kako posamezniki dojemajo žrtve glede na spol, družbeni status, etnično pripadnost in druge dejavnike. Ugotovitve kažejo, da večina udeležencev zavrača stereotipe, kot je krivda žrtve zaradi oblačenja ali pasivnosti, vendar obstajajo razlike v sočutju do moških in ženskih žrtev ter marginaliziranih skupin. Nekatere hipoteze so bile potrjene, druge delno ali v celoti zavrnjene, kar nakazuje na kompleksnost družbenih percepcij.

Ključne besede: Žrtev, Nasilje, Predsodki.

DRUŽBENA ZAZNAVA ŽRTEV NASILJA: PREDSDOKI, STEREOTIPI IN VLOGA SPOLA

Uvod

Nasilje, zlasti spolno in družinsko, je pomemben družbeni problem, ki ga pogosto spremljajo predsodki in stereotipi. Ti vplivajo na to, kako družba dojema žrtve in storilce, kar lahko vodi do krivde žrtve ali pomanjkanja sočutja. Naloga preučuje, kako družbeni dejavniki, kot so spol, etnična pripadnost in socialni status, vplivajo na percepcijo žrtev nasilja. Namen raziskave je ugotoviti, kateri stereotipi so prisotni v slovenski družbi in kako se razlikujejo med spoloma ter različnimi družbenimi skupinami. Poseben poudarek je na prepoznavanju razlik v dojemanju moških in ženskih žrtev ter marginaliziranih skupin.

Pregled literature

Raziskave o predsodkih in stereotipih do žrtev nasilja kažejo, da družbeni dejavniki močno vplivajo na percepcijo žrtev. Ameriško psihološko združenje (2023a) poudarja, da so rasne in etnične manjšine pogosto manj prepoznane kot legitimne žrtve, kar vpliva na njihovo obravnavo v družbi in pravosodnih sistemih. Podobno Ameriško psihološko združenje (2023b) ugotavlja, da posamezniki iz nižjih družbenih slojev pogosto doživljajo stigmato, ki zmanjšuje njihovo verodostojnost kot žrtev.

Carlson (2022) raziskuje dejavnike, ki vplivajo na verodostojnost žrtev spolnega nasilja, in ugotavlja, da družbeni stereotipi, kot so pričakovanja o vedenju žrtve, pomembno vplivajo na to, kako so žrtve obravnavane. Elsson in DeHart (2023) se osredotočata na empatijo policistov do žrtev in poudarjata, da je stopnja empatije pogosto odvisna od zaznane nedolžnosti žrtve. Agencija Evropske unije za temeljne pravice in Urad visokega komisarja Združenih narodov za človekove pravice (2019) navajata, da marginalizirane skupine, kot so etnične manjšine, redkeje prejmejo ustrezno podporo zaradi predsodkov.

European Union Agency for Fundamental Rights, & Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, (2016) obravnava spolno nasilje in ugotavlja, da stereotipi, povezani z obnašanjem ali oblačenjem žrtve, še vedno vplivajo na družbeno percepcijo. Link in Phelan (2001) raziskujeta konceptualizacijo stigme in poudarjata, kako družbene norme otežujejo priznavanje žrtev, ki ne ustrezajo pričakovanjem.

Lutz-Zois in sod. (2015) preučujejo povezavo med tradicionalnimi moškimi ideologijami in sprejemanjem mitov o posilstvu, kar vpliva na manjše sočutje do moških žrtev. Rape, Abuse and Incest National Network (2021) ponuja statistične podatke o razširjenosti spolnega nasilja in poudarja, da družbeni stereotipi otežujejo prijavljanje primerov. Robledo Maciel (2022) se osredotoča na moške žrtve spolnega nasilja in ugotavlja, da so pogosto manj resno obravnavane zaradi družbenih pričakovanj o moškosti. Bulatović (2009) obravnava etnične predsodke, ki vplivajo na percepcijo posameznikov iz manjšinskih skupin kot manj verodostojnih žrtev.

Metodologija in opis vzorca

Raziskava je bila izvedena marca 2025 z anonimno anketo, v kateri je sodelovalo 204 udeležencev, večinoma mladostnikov in posameznikov srednjih let. Za potrebe raziskave je bil uporabljen namensko oblikovan strukturirani vprašalnik, sestavljen iz desetih vsebinskih sklopov z pretežno zaprto-tipnimi vprašanji. Vprašalnik je bil razdeljen na demografski del in vsebinski del, ki je meril stališča do žrtev nasilja, nagnjenost k stereotipom, empatijo, ter percepcijo glede vpliva spola, rase in socialnega statusa na dožemanje žrtev.

Merilna lestvica je v večini primerov Likertovega tipa (1–5), kar omogoča kvantitativno analizo stopnje strinjanja z določenimi trditvami. Poleg tega so vključena tudi vprašanja z več izbirami in odprtimi odgovori, ki omogočajo kvalitativni vpogled v prepričanja anketirancev.

Vsebina vprašanj je bila razdeljena na naslednje tematske sklope:

- Demografski podatki (spol, starost),
- Stališča do spolnega nasilja in odgovornosti žrtve,
- Sočutje in zaznava verodostojnosti žrtev različnih spolov in družbenih skupin,
- Percepcija marginaliziranih skupin,
- Pogostost in narava predsodkov in stereotipov,
- Vpliv osebnih dejavnikov na dožemanje žrtev.

Vsebina vprašalnika je bila preverjena s pilotno uporabo med sovrstniki in prilagojena za jasno razumevanje ciljne populacije.

V raziskavi je sodelovalo 204 udeležencev, starih med 10 in več kot 50 let. Vzorec je bil pretežno sestavljen iz ženskega spola, saj je 172 udeleženk (88 %) identificiralo svoj spol kot ženski, 20 udeležencev (10 %) kot moški, medtem ko so 3 udeleženci (2 %) izbrali oznako "drugo".

Kar 87 % vseh anketiranih je spadalo v starostno skupino 10–20 let, kar kaže na močno prevladujočo zastopanost mladostnikov, kar je razumljivo glede na izhodišče raziskave, ki je bila izvedena med dijaki. Manjši deleži so bili zabeleženi v starostnih skupinah 20–30 let (2 %), 30–40 let (4 %), 40–50 let (3 %) ter 50+ (5 %).

Ugotovitve

Raziskava je preverjala pet hipotez, ki so podrobno analizirane spodaj:

H1: Večina ljudi meni, da je izzivalno oblečena žrtev sama izzvala spolni napad.

Ta hipoteza je bila zavrnjena. Večina udeležencev (približno 78 %) se ni strinjala s trditvijo, da so izzivalna oblačila razlog za spolni napad. To kaže na večjo ozaveščenost o tem, da oblačila niso vzrok nasilja, kar je v skladu z ugotovitvami Evropskega inštituta za enakost spolov (2015). Vendar je manjši delež udeležencev (okoli 12 %) še vedno izrazil prepričanje, da oblačila lahko vplivajo na verjetnost napada, kar kaže na obstoj tega stereotipa v določenih skupinah.

H2: Večina ljudi žrtvam moškega spola ne izkazuje toliko sočutja.

Hipoteza je bila potrjena. Udeleženci so v povprečju pokazali manj sočutja do moških žrtev (povprečna ocena sočutja 3,1 na lestvici od 1 do 5) v primerjavi z ženskami (povprečna ocena 4,2). To potrjujejo tudi Robledo Maciel (2022), ki ugotavlja, da so moške žrtve pogosto obravnavane kot manj verodostojne ali manj vredne sočutja zaradi družbenih pričakovanj o moškosti.

H3: Večina ljudi žrtve nasilja v družini obtožuje pasivnosti, soodgovornosti za nasilje in nepripravljenosti do izstopa iz nasilnega odnosa.

Hipoteza je bila delno potrjena. Približno 45 % udeležencev je menilo, da so žrtve družinskega nasilja delno odgovorne zaradi pasivnosti ali strahu pred storilcem, kar je skladno z raziskavami o stigmati (Link & Phelan, 2011). Vendar je večina (60 %) zavračala stereotip o soodgovornosti, kar kaže na delno spremembo v družbenih stališčih. Razlogi za pasivnost, kot so finančna odvisnost ali strah pred maščevanjem, so bili pogosto omenjeni v kvalitativnih odgovorih.

H4: Ljudem, ki pripadajo nižjim slojem, rasnim in etničnim skupinam, večina ljudi ne pripisuje statusa žrtve.

Hipoteza je bila potrjena. Udeleženci so manj pogosto (v 65 % primerov) prepoznavali posameznike iz nižjih družbenih slojev ali marginaliziranih etničnih skupin kot legitimne žrtve, kar je skladno z ugotovitvami Agencije Evropske unije za temeljne pravice (2019) in Ameriškega psihološkega združenja (2023a). Na primer, žrtve iz etničnih manjšin so bile v povprečju ocenjene z nižjo stopnjo sočutja (3,4) v primerjavi z žrtvami iz večinskega prebivalstva (4,0).

H5: Ljudje, ki pripadajo nižjim slojem, rasnim in etničnim skupinam, so večinoma dojemani kot agresivni in nevarni.

Hipoteza je bila delno potrjena. Moški udeleženci (53 %) so pogosteje strinjali, da so temnopolti moški ali posamezniki iz nižjih slojev agresivni ali nagnjeni k zločinom, kar potrjuje stereotipe, opisane v raziskavah o etničnih predsodkih (Bulatović, 2009). Vendar je večina udeležencev (68 %) te stereotipe zavračala, kar kaže na razhajanja v percepciji. Kvalitativni odgovori so pokazali, da so moški udeleženci pogosteje izražali stereotipna prepričanja, povezana z raso in družbenim statusom.

Zaključek

Rezultati raziskave jasno kažejo, da v slovenski družbi še vedno obstajajo številni predsodki in stereotipi v povezavi z žrtvami nasilja, zlasti spolnega in družinskega nasilja. Čeprav večina udeležencev ne podpira očitnih stereotipov, kot je krivda žrtve zaradi oblačenja, pa so razlike v dojemanju žrtev še vedno prisotne, zlasti glede spola in pripadnosti marginaliziranim skupinam.

Posebej zaskrbljujoče je dejstvo, da moške žrtve pogosto niso deležne enakega sočutja in verodostojnosti kot ženske, kar kaže na močan vpliv družbenih predstav o moškosti. Prav tako je zaznana nižja stopnja empatije do posameznikov iz nižjih družbenih slojev in etničnih manjšin, kar nakazuje na pomembno vlogo družbenih hierarhij in stigme pri oblikovanju javnega mnenja.

Čeprav večina udeležencev zavrača najhujše predsodke, rezultati razkrivajo, da družbeni stereotipi ostajajo globoko zakoreninjeni in pogosto delujejo na nezavedni ravni. Zlasti mlajši anketiranci, ki predstavljajo večino vzorca, kažejo določeno stopnjo naprednega razumevanja problematike, vendar hkrati odražajo tudi vpliv tradicionalnih družbenih vzorcev.

Raziskava poudarja potrebo po nadaljnji izobrazbi in ozaveščanju o tej temi – tako v šolah kot širši javnosti. Ključno je, da se v izobraževalni sistem vključijo vsebine, ki spodbujajo kritično mišljenje o družbenih stereotipih, enakopravnosti in človekovih pravicah.

Za prihodnje raziskave bi bilo smiselno razširiti vzorec, vključiti več odraslih oseb in poglobiti kvalitativno analizo osebnih prepričanj in izkušenj, saj lahko šele s celostnim pristopom razumemo, kako nastajajo in vztrajajo predsodki do žrtev nasilja – in kako jih lahko presežemo.

Viri in literatura;

1. American Psychological Association. (2023a). Race and ethnicity. Pridobljeno 15. februarja 2025 s spletne strani <https://www.apa.org/topics/race-ethnicity>
2. American Psychological Association. (2023b). Social class. Pridobljeno 22. marca 2025 s spletne strani <https://dictionary.apa.org/social-class>
3. Bulatović, M. (2009). Etnične skupnosti slovenske nacije (Diplomsko delo, Fakulteta za družbene vede, Univerza v Ljubljani). Ljubljana. Pridobljeno 25. marca 2025 s <http://dk.fdv.uni-lj.si/diplomska/pdfs/bulatovic-matija.pdf>
4. Carlson, S. (2022). Factors influencing the credibility and believability of victims of sexual assault. Pridobljeno 10. aprila 2025 s spletne strani <https://www.bemidjistate.edu/academics/departments/political-science/wp-content/uploads/sites/40/2022/08/Final-Draft-Senior-Thesis-S.-Carlson.pdf>
5. Eliasson, M.N., DeHart, D. (2023). Police Officers' Empathy Toward Victims: A Question of Innocence. Pridobljeno 15. aprila 2025 s spletne strani <https://ijps-journal.org/index.php/ijps/article/view/7559>
6. European Institute for Gender Equality. (n.d.). Sexual violence. Pridobljeno 18. aprila 2025 s spletne strani https://eige.europa.eu/taxonomy/term/1185?language_content_entity=sl
7. European Union Agency for Fundamental Rights, & Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights. (2016). Marginalized groups. Pridobljeno 5. marca 2025 s spletne strani https://eige.europa.eu/taxonomy/term/1175?language_content_entity=en
8. Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27, 363–385. Pridobljeno 12. februarja 2025 s spletne strani <https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev.soc.27.1.363>
9. Lutz-Zois, C. J., Moler, K. A., & Brown, M. (2015). Mechanisms for the association between traditional masculine ideologies and rape myth acceptance among college men. Pridobljeno 3. aprila 2025 s spletne strani https://ecommons.udayton.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1009&context=psy_fac_pub
10. Rape, Abuse and Incest National Network. (2021). Victims of sexual violence: Statistics. Pridobljeno 20. marca 2025 s spletne strani <https://www.rainn.org/statistics/victims-sexual-violence>
11. Robledo Maciel, G. (2022). Understanding male sexual victimization: An expository synthesis. Pridobljeno 8. aprila 2025 s spletne strani <https://pdxscholar.library.pdx.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2463&context=honorstheses>

LEA KREMAR / Študentka na Ekonomski šoli Celje, višji strokovni šoli, smer organizator socialne mreže.

Povzetek: Obravnavala sem problematiko študentskega stresa v izobraževalnem procesu, ker sem opažala, da je vse bolj prisoten in vpliva na šolski uspeh ter duševno zdravje mladih. Pri delu sem uporabila kvalitativni raziskovalni pristop in preučila ugotovitve različnih avtorjev. Rezultati so pokazali, da stres izhaja predvsem iz visokih pričakovanj, obsežnih nalog in negotovosti. Ugotovitve imajo uporabno vrednost za razvoj podpornih strategij za študente.

Ključne besede: študenti, stres, izobraževanje

ŠTUDENTSKI STRES V IZOBRAŽEVALNEM PROCESU

Uvod

V pričajučem prispevku bom podrobneje predstavila pregled obstoječe literature, ki obravnava raznolike vidike študentskega stresa, njegove vzroke ter posledice za duševno zdravje in akademsko delovanje.

Stres med študenti je vse bolj prepoznan kot pomemben dejavnik, ki vpliva na njihovo duševno zdravje, akademsko uspešnost in splošno kakovost življenja. V sodobnem izobraževalnem sistemu, tako na srednjih kot na višjih stopnjah, študenti pogosto doživljajo močne pritiskovne situacije, ki izhajajo iz zahtevnih učnih programov, pričakovanj, rokov in negotovosti glede prihodnosti (Pascoe, Hetrick in Parker, 2019). Ta pritisk se ne kaže le v povečanem občutku stresa, temveč lahko vodi tudi do resnejših posledic, kot so anksioznost, depresija in znižana motivacija za učenje.

Študije kažejo, da so med najpogostejšimi vzroki akademskega stresa poleg šolskih obveznosti tudi družinski in socialni dejavniki, ki skupaj pomembno prispevajo k psihičnim obremenitvam študentov (Deng in sodelavci, 2022; Emran in sodelavci, n.d.). Vpliv družinskega okolja na raven stresa ni zanemarljiv, saj neurejeni odnosi ali visoka pričakovanja staršev še dodatno obremenjujejo mlade. Prav tako je bilo dokazano, da so določene skupine študentov zaradi različnih osebnih in družbenih okoliščin bolj ranljive za razvoj visoke ravni stresa in njenih negativnih posledic (Barbayannis in sodelavci, 2022).

Poleg tradicionalnih vzrokov stresa je v zadnjem času dodaten pritisk povzročila tudi globalna pandemija COVID-19, ki je zaradi sprememb v načinu izobraževanja in socialne izolacije še povečala občutek negotovosti in osamljenosti med študenti (Barbayannis in sodelavci, 2022). Zaradi tega so izobraževalne ustanove začele preučevati in uvajati nove pristope za podporo duševnemu zdravju svojih študentov, kar pa ostaja velik izziv (Abrams, 2022). Ameriška psihološka zveza (APA) poudarja, da se soočamo s krizo mentalnega zdravja študentov, ki zahteva sistematične spremembe v pristopih k pomoči in preventivi na univerzah in drugih izobraževalnih ustanovah (Abrams, 2022). Poleg tega raziskave, kot je tista Aihie in Ohanaka (2019), razkrivajo, da se študenti pogosto soočajo z občutkom preobremenjenosti zaradi akademskih zahtev, kar vpliva na njihove učne rezultate in splošno zadovoljstvo z izobraževalnim procesom. Zato je pomembno, da se stres prepozna kot ključni dejavnik, ki ga je potrebno naslavljanje z ustreznimi programi in podporami, ki omogočajo izboljšanje duševnega zdravja in s tem tudi boljših akademskih dosežkov.

Na podlagi omenjenih raziskav je jasno, da je študentski stres v izobraževalnem procesu kompleksen pojav, ki vključuje večdimenzionalne vzroke in posledice.

Cilji raziskave:

- Opredeliti študentsko doživljanje stresa v izobraževalnem procesu.
- Raziskati povezavo med stresom in počutjem študentov.

Glavno raziskovalno vprašanje:

Na kakšen način stres, povezan z izobraževanjem, vpliva na študente?

Študentsko doživljanje stresa v izobraževalnem procesu

Študenti v izobraževalnem procesu pogosto doživljajo visok nivo stresa, ki je povezan z akademskimi zahtevami, časovnim pritiskom in negotovostjo glede prihodnosti. Dolgotrajen stres lahko negativno vpliva na njihovo duševno zdravje, motivacijo in učne dosežke. Zato je pomembno, da izobraževalne institucije uvedejo podporne programe za obvladovanje stresa med študenti (Misra in McKean, 2000).

Kaj je stres?

Stres je nespecifični odziv telesa na vsako zahtevo po spremembi, kot ga je opredelil Hans Selye že leta 1936. Sprva so ga razumeli kot skupek telesnih simptomov, ki spremljajo različne bolezni. Danes pa zajema telesni, duševni in čustveni odziv na vse vrste motenj ali pritiskov. Stres je lahko akuten in kratkotrajen ali kroničen in dolgotrajen. Kadar traja predolgo, povečuje tveganje za anksioznost, depresijo, bolezni srca, debelost in druge motnje. Poleg tega lahko vpliva na delovanje možganov in presnovo ter celo vpliva na zdravje naslednjih generacij, če je prisoten v prenatalnem obdobju (Ramanathan in Desrouleaux, 2022).

Simptomi stresa

Simptomi stresa se lahko kažejo na telesni, čustveni in vedenjski ravni. Telesni simptomi vključujejo glavobole, napetost v mišicah, težave s spanjem, utrujenost, omotico, slabost, bolečine v prsih, povečan srčni utrip, težave z dihanjem, napihnjenost in prebavne težave. Čustveni simptomi vključujejo občutke tesnobe, depresije, preobremenjenosti, jeze, razdražljivosti, pomanjkanja motivacije, občutke krivde, sramu, žalosti, nemoči in pomanjkanja zaupanja v lastne sposobnosti. Vedenjski simptomi vključujejo spremembe v apetitu, pretirano uživanje alkohola ali drog, povečano kajenje, težave pri koncentraciji, pozabljivost, zmanjšano produktivnost, izogibanje nalogam, povečano uživanje hrane, težave pri odločanju in povečano tveganje za poškodbe. Če stres postane kroničen, lahko povzroči resne zdravstvene težave, kot so bolezni srca in ožilja, prebavne težave, motnje spanja, depresija in anksioznost (Chu et al., 2024).

Vzroki stresa

Raziskava, izvedena s strani Bhargave in Trivedija (2018), se osredotoča na vzroke stresa in upravljanje stresa med mladimi. Avtorja navajata, da so dogodki, ki sprožajo stres, imenovani stresorji, in zajemajo širok spekter situacij — od neposredne fizične nevarnosti do zahtev, kot so priprava predstavitve v razredu ali opravljanje najzahtevnejšega predmeta v semestru. Med glavnimi stresorji pri študentih izpostavljata naslednje:

- Šolstvo: Skrb za uspešnost lahko povzroči simptome stresa, kot so anksioznost, nespečnost in spremembe razpoloženja. Mladi pogosto nimajo dobrih študijskih navad in se pripravljajo na izpite v zadnjem trenutku, kar dodatno povečuje stres
- Finance: Veliko mladih občuti stres zaradi pomanjkanja denarja ali nezadostne plače pri obstoječih službah. Želijo si vzdrževati določen življenjski slog, kar lahko povzroči finančni pritisk in s tem stres
- Odnosi: Potreba po prijateljstvih in socialnih povezavah je velik stresni dejavnik, še posebej, če sklepanje prijateljstev ni tako enostavno, kot bi si mladostnik želel
- Kariera: Strah pred zaposlitvijo in konkurenco na trgu dela povzroča kronični stres, ki vpliva na duševno in telesno počutje mladih
- Upravljanje s časom: Težave z usklajevanjem šolskih obveznosti, družbenega življenja in dela s krajšim delovnim časom še dodatno povečujejo stres (Bhargava in Trivedi, 2018).

Akademski stres

Akademski stres je izrazit dejavnik stresa, ki vpliva na duševno počutje študentov. Gre za stres, ki ga doživljajo študentje zaradi akademskih obveznosti, kot so obsežna študijska obremenitev, upravljanje časa, tekmovalnost, finančne skrbi in prilagajanje na novo okolje. Ta stres lahko negativno vpliva na motivacijo, akademske dosežke in poveča tveganje za opuščanje študija. Prav tako je akademski stres povezan s slabšim duševnim zdravjem, kot so depresija in anksioznost, ter poslabšuje psihološko dobro počutje študentov. Raziskave so pokazale, da različne skupine študentov doživljajo akademski stres različno; na primer ženske in nebinarni študenti poročajo o višjih stopnjah stresa kot moški, poleg tega pa pandemija COVID-19 še dodatno povečuje raven stresa in otežuje odzivanje nanj (Barbayannis et al., 2022).

Stres študentov

Študentski stres je vse pogostejša težava, ki negativno vpliva na duševno in telesno zdravje študentov ter njihovo akademsko uspešnost. Po podatkih raziskave Student Voice, ki jo je izvedel Inside Higher Ed v sodelovanju s podjetjem Generation Lab, kar 43 % študentov navaja,

da stres močno vpliva na njihovo sposobnost osredotočanja, učenja in doseganja akademskih ciljev. Dodatnih 42 % jih poroča, da stres vpliva vsaj nekoliko.

Pogosti vzroki stresa vključujejo akademske pritiske, kot so izpiti, naloge in pričakovanja glede uspešnosti. Študenti pogosto občutijo tudi pritisk pri usklajevanju šolskih obveznosti z drugimi življenjskimi nalogami, kot so družinske obveznosti ali iskanje zaposlitve. Poleg tega lahko nezadostna telesna aktivnost, pomanjkanje spanja in slaba prehrana prispevajo k povečanju stresa.

Pomembno je omeniti, da mnogi študenti, ki doživljajo kronični stres, ne iščejo strokovne pomoči. Raziskava je pokazala, da 58 % študentov, ki so doživeli kronični stres, ni dostopalo do nobenih oblik duševne zdravstvene pomoči, kot so svetovanje na kampusu, telekonsultacije ali napotitve k zunanjim terapevtom (Inside Higher Ed, 2023).

Raziskava dejavnikov, ki povzročajo stres med študenti medicinske fakultete v Kalkuti, kot navajajo Gupta, Choudhury, Das, Mondol in Pradhan (2015), je pokazala, da je stres med študenti prvega letnika medicine zelo pogost (91,1 %). Največ stresa povzročajo akademske obveznosti, zlasti pri tistih, ki imajo jezikovne ovire (ne govorijo lokalnega jezika ali niso vajeni pouka v angleščini). Študenti, ki bivajo v študentskih domovih, doživljajo več akademskega in socialnega stresa kot tisti, ki živijo doma.

Kompara (2022) je na podlagi predelane literature ugotovila, da je stres prisoten pri večini študentov dodiplomskih študijev, pri nekaterih le v določenem obdobju ali situaciji, pri drugih pa traja dalj časa.

Glavni dejavniki stresa pri študentih so preobremenjenost z nalogami, pritisk pri ocenjevanju in težave pri usklajevanju akademskega in osebnega življenja. Študenti pogosto doživljajo nespečnost, utrujenost, tesnobo in zmanjšano motivacijo, kar so značilne posledice stresa. Za obvladovanje stresa uporabljajo različne strategije, kot so načrtovanje nalog, iskanje čustvene podpore in organizacija študijskega gradiva. Raziskava je pokazala šibko negativno korelacijo med nivojem stresa in akademskimi dosežki, kar pomeni, da višji stres rahlo zmanjšuje uspešnost študentov. Kljub temu pa študenti redko iščejo strokovno psihološko pomoč, kar nakazuje na potrebo po večji dostopnosti in promociji storitev duševnega zdravja na univerzah (Pérez-Jorge et al., 2025).

Študenti ne-medicinskih smeri pogosto doživljajo visok stres, ki je srednje močno negativno povezan s čustvenim blagostanjem. To pomeni, da se z večanjem stresa občutno zmanjšuje njihovo splošno psihološko dobro počutje. Avtorji so v sistematičnem pregledu in metaanalizi analizirali rezultate več raziskav ter ugotovili, da je stres eden ključnih dejavnikov tveganja za poslabšanje počutja študentov (Ansari, Khan, & Iqbal, 2024).

Problematika izobraževalnega stresa

Izobraževalni proces lahko predstavlja pomemben vir stresa za mladostnike. Raziskave so pokazale, da so mladostniki pogosto izpostavljeni visokim pričakovanjem glede akademskih dosežkov, kar lahko vodi v tesnobo, depresijo in druge duševne težave. Na primer, študija je pokazala, da akademski pritisk povečuje tveganje za depresijo, tesnobo in samopoškodovno vedenje med mladostniki (Timms, 2023). Poleg tega lahko pomanjkanje socialne podpore in slabi mehanizmi spoprijemanja povečajo občutke stresa in obupa (Brown in Smith, 2023).

Počutje študentov

Študenti pogosto poročajo o poslabšanem duševnem počutju zaradi visokega zaznanega stresa. Negativni vpliv se kaže v občutkih tesnobe, utrujenosti in zmanjšanega zadovoljstva z življenjem. Akademski pritiski, družinske zahteve, delo ob študiju in finančne težave pomembno prispevajo k temu slabemu počutju. Študenti, ki imajo višjo čustveno stabilnost in se aktivno soočajo s težavami, kljub stresu dosegajo boljše duševno blagostanje (Slimmen et al., 2022).

Pomen socialne mreže za študente pod stresom

Socialna mreža, ki vključuje družino, prijatelje, učitelje in druge pomembne osebe, ima ključno vlogo pri spoprijemanju z izobraževalnim stresom. Formalna podpora, kot je tista, ki jo nudijo učitelji, svetovalci in druge institucije, je pomembna za prepoznavanje stresa ter nudenje strokovne pomoči. Učitelji in šolsko osebje lahko prepoznajo znake stresa in nudijo ustrezno pomoč ter vire podpore, kot so dodatna učna pomoč ali napotitve k strokovnjakom (Zhang in Li, 2022). V šolskem okolju so pogosto tudi obstoječe strukture za pomoč mladostnikom, kot so svetovalne službe, ki nudijo formalne svetovalne seje ali delavnice za obvladovanje stresa.

Neformalna podpora izhaja iz osebnih in spontanih omrežij, kot so družina, prijatelji in vrstniki, ki nudijo čustveno podporo in pomagajo pri iskanju pomoči, ko je to potrebno. Družinska podpora je povezana z boljšim duševnim zdravjem in večjo odpornostjo na stres. Starševska podpora in pozitivne interakcije z družinskimi člani izboljšujejo sposobnost mladostnikov za spoprijemanje z akademskimi stresorji (Chen

in Wong, 2022). Prav tako prijatelji in vrstniki pogosto nudijo prostor za izražanje čustev ter nudijo priložnost za sprostitev in zdravo druženje, kar omogoča mladostnikom, da se soočijo z izzivi brez občutka osamljenosti.

Pomoč študentom pod izobraževalnim stresom

Študenti se pogosto soočajo s stresom zaradi akademskih zahtev, socialnih pritiskov in drugih odgovornosti, kar lahko negativno vpliva na njihovo zdravje, srečo, odnose in ocene. Učinkovite tehnike obvladovanja stresa jim lahko pomagajo obvladovati te izzive. Mednje spadajo:

- Dovolj spanja: Pomaga pri izboljšanju spomina in zmanjšanju občutka stresa.
- Uživanje v sproščujoči glasbi: Lahko pomiri telo in um ter izboljša spomin.
- Redna telesna aktivnost: Pomaga pri sproščanju napetosti in izboljšanju razpoloženja.
- Globoko dihanje in progresivna mišična relaksacija: Pomagata pri sproščanju telesne napetosti.
- Iskanje socialne podpore: Povečuje občutek varnosti in zmanjšuje občutek osamljenosti.
- Zdrava prehrana: Pomaga pri ohranjanju stabilnega razpoloženja in energije.
- Izogibanje nepotrebnim stresorjem: Pomaga pri zmanjševanju virov stresa.
- Prakticiranje čuječnosti: Pomaga pri osredotočanju na sedanji trenutek in zmanjšanju skrbi (Scott, 2007).

Ugotovitve

Analiza zbranih podatkov potrjuje, da je stres med študenti kompleksen pojav, ki izvira iz prepletanja akademskih, osebnih in socialnih dejavnikov. Ključni vir stresa predstavljajo študijske obveznosti, kot so roki za oddajo nalog, priprave na izpite in stalna pričakovanja doseganja visokih rezultatov. Ti pritiski so v skladu s teorijami, ki stres opredeljujejo kot neizogiben del sodobnega izobraževalnega procesa in obenem kot dejavnik, ki lahko ob odsotnosti ustreznih strategij obvladovanja pomembno ogrozi psihološko dobro počutje posameznika. Pomembno je poudariti, da se dobljene ugotovitve tesno povezujejo s podatki iz relevantne strokovne literature. Podobno Ansari, Khan in Iqbal (2024) izpostavljajo, da stres ni omejen le na specifične discipline, temveč gre za široko prisoten pojav, ki zadeva različne študijske programe. Povezovanje empiričnih rezultatov z ugotovitvami raziskav je ključno za razumevanje mehanizmov stresa in za oblikovanje učinkovitih podpornih ukrepov.

Poleg akademskih dejavnikov so pomemben vir stresa tudi negotovosti glede prihodnosti, finančne obremenitve ter občutek izoliranosti, ki ga pogosto izkušajo študenti, nameščeni v študentskih domovih. V skladu z ugotovitvami Gupte in sodelavcev (2015) se zdi, da jezikovne ovire ter življenje v oddaljenem okolju še dodatno povečujejo stopnjo stresa, kar lahko velja tudi v evropskem prostoru za mednarodne študente.

Pomen teh ugotovitev je dvojen: na eni strani omogočajo boljše razumevanje razsežnosti študentskega stresa, na drugi pa opozarjajo na nujnost proaktivnega pristopa, ki vključuje izobraževanje o strategijah za obvladovanje stresa, spodbujanje iskanja strokovne pomoči in krepitev socialnih mrež podpore.

Primerjava raziskav

Primerjava različnih empiričnih raziskav kaže, da je študentski stres univerzalno prisoten in da se njegovi vzroki ter posledice večinoma skladajo, ne glede na geografski ali kulturni kontekst.

Posebno zanimivo je opažanje Gupte in sodelavcev (2015), ki so v raziskavi med medicinskimi študenti v Kalkuti identificirali jezikovne ovire kot specifičen vir stresa. To osvetljuje pomembno razliko v primerjavi z evropskim prostorom, kjer jezikovna bariera pogosto ni v ospredju, vendar postane ključna pri mednarodnih študentih. Prav tako so ugotovili, da bivanje v študentskih domovih povečuje stres, kar potrjuje, da okoljski dejavniki močno vplivajo na zaznano stopnjo obremenitve.

Kompara (2022) ter Pérez-Jorge in sodelavci (2025) prispevajo k razumevanju stresa z vidika njegove raznolikosti – nekateri študenti ga doživljajo prehodno, povezano z izpitnimi obdobji, medtem ko ga drugi zaznavajo kot stalno prisoten dejavnik, ki vpliva na celotno študijsko izkušnjo. Raziskave dosledno izpostavljajo negativne posledice, kot so motnje spanja, tesnoba in izguba motivacije.

Ansari, Khan in Iqbal (2024) s svojo metaanalizo dodatno potrjujejo, da se stres ne omejuje na medicinske študente, temveč je razširjen tudi med študenti drugih študijskih smeri. Njihove ugotovitve poudarjajo pomemben vpliv stresa na psihološko zdravje in dolgoročno akademsko uspešnost.

Vse raziskave se strinjajo, da je kljub pogostosti težav delež študentov, ki poiščejo strokovno pomoč, še vedno nizek, kar kaže na potrebo po večjem ozaveščanju, izboljšanju dostopa do svetovalnih storitev in ustvarjanju okolja, ki normalizira pogovor o duševnem zdravju.

Na podlagi primerjave je mogoče sklepati, da je stres v študijskem okolju vsestransko razširjen pojav s številnimi skupnimi značilnostmi, vendar se lahko specifični dejavniki in stopnja doživljanja stresa razlikujejo glede na kulturni, jezikovni in socialni kontekst. Ta spoznanja lahko pomembno prispevajo k razvoju ciljno usmerjenih preventivnih in podpornih ukrepov na ravni posameznih visokošolskih ustanov.

Problematika stresa študentov

Danes je stres med študenti ena od velikih težav, s katero se sooča veliko mladih. Ni to samo nekaj, kar se zgodi občasno, ampak nekaj, kar vpliva na njihovo vsakdanje življenje, počutje in tudi uspešnost pri študiju. Številke so kar zgovorne – skoraj polovica študentov pravi, da jih stres res močno ovira pri učenju in doseganju ciljev. In to ni nič presenetljivega, ko pomisliš, koliko vsega morajo usklajevati.

Zakaj je tako težko? Glavni razlogi so:

- Akademski pritisk: izpiti, seminarske naloge, roki, pričakovanja – vse to pogosto deluje kot breme, ki ga je težko nositi,
- Več vlog naenkrat: študentje niso samo študentje, pogosto imajo službo, družino, obveznosti doma ali pa morajo iskati delo poleg študija,
- Nezdružive navade: manj spanja, hitro prehranjevanje in premalo gibanja samo povečajo občutek stresa,
- Socialne in jezikovne ovire: še posebej za tiste, ki so na študij prišli iz drugega okolja ali govorijo drug jezik,
- Stanovanjski pogoji: življenje v študentskih domovih ali daleč od doma lahko prinese dodatne izzive in občutke osamljenosti.

Kaj nam raziskave še povedo?

- Stres ni enkratni dogodek, ampak ga doživlja večina študentov skozi celo študijsko obdobje, pri nekaterih celo kronično,
- Velik del stresa prihaja iz strahu pred izpiti in pritiskom po dobrih ocenah,
- Kljub temu večina ne poišče strokovne pomoči, čeprav bi jim lahko zelo pomagala.

Kaj to pomeni za študente? Pogosto so utrujeni, nemotivirani, imajo težave s spanjem ali tesnobo. Zdi se, da jih ves čas nekaj pritiska in jim vzame energijo, da bi se osredotočili na študij ali uživali v prostem času. In vse to lahko negativno vpliva tudi na njihove ocene in splošno uspešnost.

Kar je najbolj žalostno, pa je, da veliko študentov kljub temu, da trpijo zaradi stresa, ne poiščejo pomoči. Razlogi so lahko strah pred tem, kaj bodo drugi rekli, nepoznavanje možnosti pomoči ali prepričanje, da morajo sami nekako premagati težave.

Zakaj je to res problem? Ker stres ni nekaj, kar samo izgine. Če ga ne obvladamo, lahko vodi do večjih težav – tako duševnih kot tudi fizičnih, pa tudi na dolgi rok vpliva na celotno življenje posameznika. Prav zato je pomembno, da se o tem govori in da študenti dobijo pravo podporo.

Premalo pozornosti namenjamo problematiki stresa med študenti – o tem se preprosto ne govori dovolj pogosto niti dovolj kakovostno. Največji problem nastane, ko celoten sistem, ki bi moral študente podpirati, odpove. Takrat se pojavijo resnejše težave, kot so duševne motnje v najhujšem smislu ter celo opustitev šolanja zaradi pomanjkanja ustrezne podpore.

Vprašanje, ki se tukaj poraja, je: kako lahko sploh zmanjka podpore, če imamo na voljo toliko različnih institucij, ki bi naj pomagale? Je to posledica nepoznavanja teh institucij? Ali pa gre za to, da študenti ne iščejo oziroma ne potrebujejo le formalne, temveč predvsem neformalne podpore? Odgovor ni enostaven, a jasno je, da je komunikacija o tem zelo pomanjkljiva.

Več pogovorov in ozaveščanja o tem, kako reševati to problematiko, je nujnih. Zakaj? Ker »na mladih svet stoji«. A da ta svet res lahko trdno stoji, morajo institucije formalno prevzeti odgovornost za nas, mlade. Do 18. leta starosti je skrb za mlade večinoma dobro urejena, a kaj pa potem?

Študentje se lahko redno izobražujemo do približno 26. leta, vendar pogosto nimamo zagotovljene primerne podpore, ki bi nam omogočila, da to izobraževanje uspešno zaključimo. To lahko pomeni, da se študenti v času študija znajdejo v stiskah brez zadostne pomoči, kar vodi do padajočih rezultatov, pomanjkanja motivacije in na koncu celo do opustitve študija.

Zato menim, da moramo kot družba bolj zavzeto poskrbeti za sistem podpore, ki bo mladim študentom na voljo tudi po dopolnjenem 18. letu. Le tako bomo lahko preprečili, da bi stres in težave v času študija prerasle v resne duševne motnje in izpad iz izobraževalnega sistema.

Podpora študentom pod izobraževalnim stresom

Ko si študent, ni skrivnost, da je lahko včasih res stresno. Roki, izpiti, domače naloge in vse skupaj kar hitro pritisne. Včasih se zdi, da moraš biti ves čas na polno, pa ni lahko. Takrat je zelo pomembno, da imaš nekoga, ki ti lahko pomaga – bodisi prijatelja, mentorja ali nekoga, ki posluša in razume, kaj doživljaš.

Podpora ni samo o nasvetih, kako bolje učiti ali organizirati čas, ampak tudi o tem, da se počutiš sprejetega in da nisi sam. Šole in fakultete imajo danes vedno več programov, kjer ti nudijo pomoč – lahko gre za pogovor s psihologom, delavnice sproščanja ali pa samo prostor, kjer si lahko vzameš malo pavze.

Največji izziv pa je, da si sam pri sebi priznaš, da ti ni vseeno in da si zaslužiš pomoč. Ni treba, da vse nosiš sam. Ko dobiš podporo, je lažje zadeve premagovati in z manj stresa uspešno nadaljevati študij. Na koncu se izkaže, da ni pomembno samo to, da imaš znanje, ampak da znaš poskrbeti zase in ostati v stiku s sabo.

Kaj lahko naredimo? Mislim, da je ključno:

- Da univerze naredijo duševno zdravje bolj vidno in dostopno – da študenti vedo, kam se obrniti in da to ni nič sramotnega,
- Da študente naučimo, kako lahko sami bolje obvladujejo stres – na primer z načrtovanjem, sprostitvenimi tehnikami in zdravimi navadami,
- Da ustvarimo okolje, kjer se študenti počutijo varne in sprejete, kjer lahko odkrito govorijo o svojih težavah,
- Da profesorji in osebje postanejo bolj občutljivi na težave študentov in jih znajo tudi podpreti.

Kam se obrniti?

Glavne formalne podporne institucije za študente pod izobraževalnem stresu so študentski sveti in študentske organizacije, univerzitetni oziroma visokošolski svetovalni centri, centri za socialno delo, zdravstveni domovi in ambulate za duševno zdravje, študentske svetovalnice, štipendijski in socialni skladi ter preventivni programi na fakultetah.

Raziskovalno vprašanje

Na kakšen način stres, povezan z izobraževanjem, vpliva na študente?

Stres zaradi šole ali študija vpliva na študente na več področjih:

- Kognitivno: zmanjšuje sposobnost koncentracije in otežuje učenje ter pomnjenje snovi.
- Čustveno: povečuje občutke nemira, zaskrbljenosti, razdražljivosti in lahko vodi v slabo razpoloženje.
- Motivacijsko: zmanjšuje notranjo motivacijo in pripravljenost za delo, kar oteži doseganje dobrih rezultatov.
- Socialno: nekateri študenti se zaradi stresa umaknejo iz družbe in se manj družijo z drugimi.
- Telesno: pogosto se pojavijo fizični znaki, kot so glavoboli, bolečine v trebuhu in težave s spanjem.

Zaključek

Splošna ugotovitev

Študenti v izobraževalnem procesu pogosto doživljajo visok nivo stresa zaradi akademskih zahtev, časovnega pritiska, negotovosti glede prihodnosti in usklajevanja obveznosti.

Glavni vzroki stresa pri študentih

- akademski pritiski (izpiti, naloge)
- finančne skrbi
- odnosi in osamljenost
- strah pred prihodnjo kariero
- pomanjkanje časa za usklajevanje obveznosti

Posebej pomembno

- Akademski stres pomembno zmanjšuje motivacijo, uspešnost in dobro počutje.

- Študenti medicinskih smeri so med najbolj obremenjenimi.
- Študenti pogosto ne iščejo strokovne pomoči kljub visokemu stresu.

Posledice

- slabša koncentracija in učni rezultati
- težave s spanjem in zdravjem
- večja tveganja za duševne motnje
- zmanjšano psihološko blagostanje

V tej nalogi sem se poglobila v temo izobraževalnega stresa mladostnikov in skušala razumeti, kaj ga povzroča ter kako se z njim spoprijemajo. Ker nisem izvedla lastne raziskave, sem se opirala predvsem na različne študije, članke in strokovne vire, ki so mi dali dober pregled o tem, kaj se dogaja med dijaki in študenti. Spoznala sem, da je izobraževalni stres resnično velik problem, ki ga pogosto povzročajo pritisk za dobre ocene, prevelika količina dela, nejasni kriteriji ocenjevanja ter pomanjkanje podpore s strani šole in družine.

S tem, ko sem raziskovala, sem ugotovila, da se o tej problematiki sicer veliko govori, a pogosto je to le površinsko – bolj zato, da se govori, kot da bi se dejansko kaj spremenilo. Tudi kadar se o stresu razpravlja, rezultati ostajajo na papirju, saj študenti in dijaki še vedno ne posegajo po formalnih oblikah pomoči, kot so šolski svetovalci ali psihološke storitve. Presenetilo me je, da kljub zavedanju o velikosti te težave, stres pri študentih pogosto ni vzet dovolj resno. Študenti namreč večinoma niso več v kategoriji mladostnikov, saj se izobražujejo tudi do 26. leta in so že odrasli, vendar to ne zmanjša njihove izpostavljenosti stresu – prav nasprotno, stres je pri njih prisoten skoraj povsod po svetu in v zelo visokih odstotkih.

Tako je problematika izobraževalnega stresa sicer dobro poznana, a tisto, kar je zame kot raziskovalko novega in presenetljivega, je pogostejše doživljanje tega stresa, kot bi si sprva predstavljala. Stres ni nekaj, kar bi se pojavljalo zgolj občasno, ampak je stalnica v življenju mnogih mladih.

Če kritično ocenim svojo raziskavo, lahko rečem, da sem glede na zastavljeni cilj uspela zbrati kakovostne podatke iz različnih virov, ki so mi pomagali razumeti širši kontekst. Vendar pa obstaja veliko študij, ki se osredotočajo predvsem na prisotnost stresa, manj pa na celovito problematiko – torej na vzroke, načine soočanja in morebitne rešitve. Ena od velikih pomanjkljivosti, ki sem jih opazila, je, da država in izobraževalni sistemi še nimajo dovolj razvite politike za aktivno podporo mladim, ki se s stresom spopadajo. Kot sem že omenila, tudi tisti, ki se zavedajo problema, pogosto ne poiščejo pomoči, večina pa sploh ni dovolj ozaveščena, kako pogost in resen je izobraževalni stres.

Da bi ta problem zmanjšali in mladim res pomagali, predlagam nekaj konkretnih ukrepov:

- Država naj uvede obvezne programe duševnega zdravja na vseh šolah in fakultetah. To pomeni, da mora vsak izobraževalni zavod imeti dostopne svetovalce in psihologe, ki so na voljo študentom brez čakalnih vrst.
- Izobraževalne institucije naj redno organizirajo delavnice za obvladovanje stresa in sprostitvene tehnike. Tako bi se mladostniki naučili, kako bolje obvladovati obremenitve in učinkovito načrtovati svoj čas.
- Predavatelji naj, kjer je mogoče, prilagodijo zahteve in roke. Preveč nalog in strogi roki povečujejo pritisk, zato bi fleksibilnost pri rokavih in obsegu nalog zelo pomagala.
- Podjetja, kjer študenti opravljajo prakse ali delajo, naj omogočijo prilagodljiv delovni čas, da lažje uskladijo delo in študij ter zmanjšajo pritisk.
- Več ozaveščanja o pomenu duševnega zdravja. Pomembno je, da se o stresu in njegovih posledicah govori odprto, saj se tako študenti lažje odločijo poiskati pomoč, ko jo potrebujejo.

Menim, da bi bilo zelo smiselno narediti obsežno raziskavo na večini višješolskih, visokošolskih in univerzitetnih ustanov po Sloveniji, kjer bi se sistematično ugotavljala prisotnost stresa, njegovi vzroki in možni ukrepi za zmanjšanje. Prepričana sem, da bi bili rezultati presenetljivi glede na visoko stopnjo stresa, ki ga mladi doživljajo, in da bi takšna raziskava pomagala oblikovati bolj učinkovite preventivne in kurativne programe za študente.

Viri in literatura:

1. Abrams, Z. (2022). Student mental health is in crisis. Campuses are rethinking their approach. *American Psychological Association*, 53(7), 60. Pridobljeno 10. 4. 2024 s <https://www.apa.org/monitor/2022/10/mental-health-campus-care>

2. Abrams, Z. (2022, October 1). Student mental health is in crisis. Campuses are rethinking their approach. *APA Monitor on Psychology*, 53(7). <https://www.apa.org/monitor/2022/10/mental-health-campus-care>
3. Aihie, O. N., & Ohanaka, B. I. (2019). Perceived academic stress among undergraduate students in a Nigerian university. *Journal of Educational and Social Research*, 9(2), 56–66. Pridobljeno 2. 3. 2024 s https://www.researchgate.net/publication/333342076_Perceived_Academic_Stress_among_Undergraduate_Students_in_a_Nigerian_University
4. Ansari, S., Khan, I., & Iqbal, N. (2024). Association between stress and emotional well-being in non-medical college students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 368, Article S016503272401512X. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.09.029>
5. Barbayannis, G., Bandari, M., Zheng, X., Baquerizo, H., Pecor, K. W., & Ming, X. (2022). Academic stress and students' mental well-being: Correlations, affected groups, and COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 886344. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.886344>
6. Barbayannis, G., Bandari, M., Zheng, X., Baquerizo, H., Pecor, K. W., & Ming, X. (2022). Akademski stres in duševno dobro počutje študentov: korelacije, prizadete skupine in COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 13, 886344. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.886344>
7. Bhargava, D., in Trivedi, H. (2018). A study of causes of stress and stress management among youth. *IRA-International Journal of Management & Social Sciences*, 11(3), 108–117. <https://doi.org/10.21013/jmss.v11.n3.p1>
8. Brown, A., in Smith, K. (2023). Adolescent coping strategies: The influence of peer and family support networks. *Springer*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-023-01864-w>
9. Chen, L., in Wong, M. (2022). The social support system for high school students: Effects on stress resilience and academic success. *PMC*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10987842/>
10. Chu, B., Marwaha, K., Sanvictores, T., Awosika, A. O., & Ayers, D. (2024). Fiziologija, stresna reakcija. V *StatPearls*. StatPearls Publishing. Pridobljeno 7. maja 2024, s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK541120/>
11. Deng, Y., Cherian, J., Khan, N. U. N., Kumari, K., Sial, M. S., Comite, U., Gavurova, B., & Popp, J. (2022). Family and academic stress and their impact on depression level and academic performance of students. *Frontiers in Psychology*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9243415/>
12. Emran, M. G. I., Mahmud, S., Khan, A. H., Bristy, N. N., Das, A. K., Barma, R., Barma, A., Mita, M. H., Bosna, L., & Rahman, M. (n.d.). Dejavniki, ki vplivajo na raven stresa med učenci: virtualna raziskava. *Eastern Journal of Medicine*. Pridobljeno 25. junija 2025 s <https://ej-med.org/index.php/ejmed/article/view/2203>
13. Gupta, S., Choudhury, S., Das, M., Mondol, A., & Pradhan, R. (2015). Dejavniki, ki povzročajo stres med študenti medicinske fakultete v Kalkuti v Indiji. *Izobraževanje za zdravje*, 28(1), 92–95. <https://doi.org/10.4103/1357-6283.161924>
14. Inside Higher Ed. (2023, 23. maj). Survey: Stress hurting college students. <https://www.insidehighered.com/news/student-success/health-wellness/2023/05/23/survey-stress-hurting-college-students>
15. Kompara, K. (2022). Analiza stresa študentov dodiplomskega študija [Diplomsko delo, Univerza v Ljubljani]. *Repozitorij Univerze v Ljubljani*. <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=143900&lang=slv>
16. Misra, R., in McKean, M. (2000). College students' academic stress and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies*, 16(1), 41–51. https://www.researchgate.net/publication/209835950_College_students'academic_stress_and_its_relation_to_their_anxiety_time_management_and_leisure_satisfaction
17. Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2019). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *Journal of Youth Studies*, 22(1), 104–112. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>
18. Pérez-Jorge, D., Boutaba-Alehyhan, M., González-Contreras, A. I., & Pérez-Pérez, I. (2025). Examining the effects of academic stress on student well-being in higher education. *Humanities and Social Sciences Communications*, 12(1), 449. <https://doi.org/10.1057/s41599-025-04698-y>
19. Ramanathan, R., in Desrouleaux, R. (2022). Uvod: Znanost o stresu. *Yale Journal of Biology and Medicine*, 95(1), 1–5. <https://doi.org/10.26099/3vz9-0y16>
20. Scott, E. (2007, June 15). Top 10 stress management techniques for students. *Verywell Mind*. <https://www.verywellmind.com/top-school-stress-relievers-for-students-3145179>
21. Slimmen, S., Timmermans, O., Mikolajczak Degrauwe, K., & Oenema, A. (2022). How stress related factors affect mental wellbeing of university students: A cross sectional study to explore the associations between stressors, perceived stress, and mental wellbeing. *PLOS One*, 17(11), e0275925. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9639818/>
22. Timms, L. (2023). The impact of academic stress on mental health among adolescents: A systematic review. *PubMed*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37437728/>
23. Zhang, J., in Li, Y. (2022). The role of parental support in managing educational stress among adolescents. *PMC*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8433600/>

Perfectus STUDENT 4/2025

