

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Mulquiny, L. in Oakman, J. (2022). *Exploring the experience of reablement: A systematic review and qualitative synthesis of older people's and carer's views. Health and Social Care in the Community*, 30 (5), str. 1471-1483.

IZKUŠNJE S PROGRAMOM PONOVNE PRIDOBITVE SAMOSTOJNOSTI

Sistematičen pregled in kvalitativna sinteza rezultatov o izkušnjah starejših ljudi in njihovih oskrbovalcev

Oskrba starih ljudi se je v zadnjih nekaj desetletjih zelo spremenila. Tradicionalni modeli oskrbe so bili osredotočeni predvsem na institucionalno oskrbo oz. domove za stare ljudi. Pred približno dvajsetimi leti pa se je zaradi staranja prebivalstva in nevzdržnosti institucionalnih modelov oskrbe fokus premaknil na oskrbo v skupnosti ter k implementaciji vzdržnejših modelov oskrbe, s poudarkom na izboljševanju oz. ohranjanju funkcionalnih zmožnosti in samostojnosti starih ljudi. Večina, tako v Sloveniji kakor v vsej Evropi, želi čim dlje ostati v domačem okolju, zato je razvoj novih modelov skupnostne oskrbe zelo pomemben.

Večina modelov skupnostne oskrbe temelji na zadovoljevanju potreb, kar pogosto vodi v pasivnost uporabnika. Pristop **ponovne pridobitve samostojnosti** (v ang. *reablement*) predstavlja alternativo formalnim oblikam oskrbe v skupnosti, saj temelji na zagotavljanju aktivne, na posameznika osredotočene ter ciljno usmerjene

pomoči in podpore, katere cilj je povečati ali ohraniti samostojnost posameznika pri opravljanju vsakdanjih opravil v domačem okolju, ter s tem zmanjšati ali odložiti potrebo po storitvah dolgotrajne oskrbe (Metzelthin in drugi 2020). Pristop ponovne pridobitve samostojnosti je omejen na določeno časovno obdobje (večinoma do 12 tednov), znotraj katerega v okviru različnih ukrepov interdisciplinarna ekipa strokovnjakov pomaga posamezniku pri ohranjanju ali izboljšanju samostojnosti pri vsakdanjih opravilih. Te storitve vključujejo izvajanje različnih telovadnih vaj, ponovno učenje določenih aktivnosti ter spreminjanje vedenja in navad. Pristop temelji na začetni temeljiti oceni zmožnosti in potreb posameznika (ter več vmesnih ocenah), zastavljanju ciljev ter na razvoju ciljno usmerjenih načrtov podpore, v okviru katerih ima posameznik glavno vlogo. Pristop ponovne pridobitve samostojnosti omogoča uporabniku, da preko sodelovanja pri vsakdanjih dejavnostih, prilagoditve domačega okolja, uporabe raznih pripomočkov ter vključevanja socialne mreže, doseže ali ohrani samostojnost (Rostgaard, Tuntland in Parsons, 2023).

V pričujočem članku Mulquiny in Oakman (2022) predstavita sistematični pregled in sintezo kvalitativnih raziskav o izkušnjah starih ljudi in njihovih oskrbovalcev s programom ponovne pridobitve samostojnosti. Za oceno izkušenj, mnenj in odnosa do pristopa ponovne pridobitve samostojnosti so uporabili metodo tematske analize in sinteze podatkov, ki sta jo razvila

Thomas in Harden (2008). V raziskavo sta vključila angleške članke napisane med leti 1990 in 2021 o izkušnjah ter odnosu do ponovne pridobitve samostojnosti na področju oskrbe starih ljudi. Vključene so bile kvalitativne raziskave ter raziskave mešanih metod (če so imele ločen kvalitativni del, ki ga je bilo mogoče analizirati). Iz analize sta izključila raziskave, ki niso bili objavljene v angleščini; raziskave, ki so se ukvarjale s pregledi literature; raziskave, ki so temeljile le na kvantitativnih podatkih, ter tiste, ki so temeljile le na perspektivi zdravstvenih delavcev. Poleg tega v raziskavo nista vključila raziskav z udeleženci živečimi v domovih za stare ljudi, saj ju je zanimalo predvsem, kako se program ponovne pridobitve samostojnosti obnese pri starih ljudeh, ki živijo v skupnosti.

V tematsko analizo je bilo vključenih 19 člankov, ki so predstavljali rezultate kvalitativnih raziskav s področja odnosa in izkušenj s ponovno pridobitvijo samostojnosti v petih državah (Anglija, Norveška, Švedska, Škotska in Avstralija). Mediana datuma objave člankov je bila 2018, kar nakazuje na to, da gre za relativno novo področje raziskovanja. Iz analize rezultatov vključenih raziskav sta avtorja definirala tri teme – pristop ponovne pridobitve samostojnosti pomeni: 1. *preobrat na področju oskrbe starih ljudi*, 2. *težave v razvoju oprijemljivih in smiselnih ciljev* v okviru ohranjanja in izboljšanja samostojnosti starega človeka, zadnja tema pa zajema vsebine, ki se navezujejo na prepričanje, da pristop ponovne pridobitve samostojnosti *izboljšuje zdravje in blaginjo starega človeka*.

Tema 1: Pristop ponovne pridobitve samostojnosti pomeni preobrat na področju oskrbe starih ljudi

Avtorja ugotavljata, da stari ljudje pogosto niso dobro razumeli pomena samega programa in so pričakovali klasične storitve oskrbe na domu, zato storitve, ki so jih prejeli v okviru programa, pogosto niso bile v skladu z njihovimi pričakovanji. Dejstvo, da niso bili dovolj dobro informirani o ciljih in namenu ponovne pridobitve samostojnosti, se je pogosto odrazilo v razočaranju in odporu do teh storitev, kar je bilo povezano tudi s slabšimi rezultati po koncu intervencije. Na splošno se je razumevanje pomena programa sicer izboljšalo tekom njegovega izvajanja. To se odraža tudi v ugotovitvah, da so nekateri stari ljudje in njihovi svojci poročali o tem, da so zaradi omejene dolžine programa pod stresom, in sicer predvsem zato, ker si niso znali predstavljati kako bo izgledal njihov vsakdan po zaključku programa.

Tema 2: Oblikovanje ciljev

Cilji so bili za stare ljudi in njihove svojce pomemben kazalnik napredka med izvajanjem ukrepov, imeli pa so tudi velik motivacijski učinek. Če so stari ljudje dosegli cilje, ki so si jih zastavili v okviru teh ukrepov, je to imelo pozitiven vpliv tako na njihovo lastno izkušnjo kakor tudi na izkušnjo njihovih oskrbovalcev. Po pričakovanjih pa je imelo nedoseganje ciljev negativen vpliv na izkušnjo starih ljudi in njihovih oskrbovalcev.

Analiza vključenih raziskav je pokazala tudi, da številni stari ljudje ob pričetku izvajanja ukrepov niso opredelili ciljev ali pa si le-teh niso zapomnili, kar v določenih primerih kaže na neprimerno izvajanje

pristopa ponovne pridobitve samostojnosti s strani strokovnjakov, saj je ravno postavljanje ciljev eden izmed ključnih elementov tega pristopa.

Stari ljudje, ki so si ob pričetku programa zastavili cilje, so pogosto poročali o tem, da so bili cilji povezani predvsem z zadovoljevanjem osnovnih in podpornih vsakdanjih opravil, ne pa tudi s socialnim vključevanjem v družbo. To je zaskrbljujoče, saj so stari ljudje pristočasne dejavnosti in druženje pogosto predstavili kot pomemben vidik njihovega vsakdanjega življenja. Pri oblikovanju ciljev so oskrbovalci pogosto izjavili, da niso bili vključeni v njihovo načrtovanje ciljev, kar je v primerih, ko se pogledi starih ljudi in njihovih oskrbovalcev glede ciljev in doseganja samostojnosti starega človeka niso ujemali, pripeljalo do napetosti med njimi.

Oskrbovalci so pogosto poudarjali, da je tudi njihovo mnenje pomembno, saj so pomemben vir podpore in imajo zaradi (pogosto dolgoletnega in povezanega) odnosa s starim človekom veliko informacij in izkušenj, ki bi lahko pomagale pri oblikovanju ciljev in intervencij za ponovno samostojnost starega človeka.

Tema 3: Izboljšanje zdravja in blaginje

V programu udeleženi stari ljudje so pogosto izjavili, da so jim ukrepi ponovne pridobitve samostojnosti omogočili, da so se osredotočili na svoje sposobnosti namesto na omejitve: sedaj bolj zaupajo vase, so bolj neodvisni pri vsakdanjih opravilih in imajo več nadzora nad svojim življenjem. Številni so poudarili, da jih je izboljšanje kompetenc in samostojnosti na področju osebne nege in priprave obrokov motiviralo in spodbudilo, da so

se trudili izboljšati samostojnost tudi na drugih področjih vsakdanjega življenja. To, da so lahko nekomu izven svoje primarne družine (nekomu iz ekipe strokovnjakov, ki je izvajala ukrepe) dokazali, da zmorejo dosegati zastavljene cilje, je bilo za njih izjemnega pomena in je pomembno vplivalo na njihovo motivacijo. Tudi oskrbovalci so poročali o pozitivnih učinkih programa, saj so določena opravila stari ljudje začeli izvajati sami (npr. so bili znova sami zmožni pripraviti kosilo), kar pomeni, da so potrebovali manj pomoči oskrbovalcev. Slednji so s tem pridobili nekoliko več časa, ki so ga lahko porabili za druge vsakdanje dejavnosti, za katere prej niso imeli časa, kar je pozitivno vplivalo tudi na njihovo zdravje in blaginjo. Prav tako so oskrbovalci pogosto poudarili, da so od strokovnjakov dobili pomembne kompetence in znanja ter postali samozavestnejši pri nujenju pomoči in oskrbe.

Program ponovne pridobitve samostojnosti je časovno omejen kar pomeni, da se po zaključku programa in po dosegu skupno določenih ciljev konča. Pričakuje pa se, da bodo vključeni v program nadaljevali z vajami ter upoštevali nasvete in priporočila strokovnjakov. Raziskave pa kažejo, da se to vedno ne zgodi, saj stari ljudje po zaključku programa pogosto niso nadaljevali z aktivnostmi, ki so jih izvajali v okviru programa. Številni so ob koncu programa poročali tudi o občutkih negotovosti in da bi po zaključku programa potrebovali še neko prehodno obdobje, v katerem bi se lahko navadili na življenje brez vsakodnevne podpore in motivacije strokovnjakov.

Avtorja sta v sistematičnem pregledu kvalitativnih raziskav, ki so se ukvarjale z

izkušnjami starih ljudi in njihovih oskrbovalcev s programom ponovne pridobitve samostojnosti, predstavila prednosti in izzive, ki jih je treba v prihodnosti zagotoviti, da se bo program lahko izvajal kar se da kvalitetno in s tem prispeval k čim daljšemu samostojnemu življenju starih ljudi v skupnosti. Nadalje avtorja ugotavljata, da je za uspešnost programa izredno pomembno, da so namen in cilji programa jasno opredeljeni in razumljivo predstavljeni tako staremu človeku kot tudi oskrbovalcu (oz. družini). Pri oblikovanju ciljev je zelo pomembna vključenost in sodelovanje vseh deležnikov – strokovnjakov, starega človeka in oskrbovalca, saj so le tako lahko cilji dobro in realistično zastavljeni ter prilagojeni življenjskemu slogu določenega starega človeka.

Analiza in sinteza kvalitativnih raziskav je pokazala tudi, da si stari ljudje ne želijo pridobiti samostojnosti le pri osnovnih in podpornih vsakdanjih opravilih (npr. pri osebni negi, gospodinjskih opravilih, gibanju), pač pa tudi pri socializaciji (izpostavili so npr. željo po druženju, izletih, obiskovanju raznih dogodkov), kar je bilo prej pri načrtovanju ukrepov pogosto spregledano. Avtorja ugotavljata, da kljub temu, da številne raziskave (Gardiner in drugi, 2018 in Lunaigh in Lawlor, 2008 v Mulquiny in Oakman, 2022) izpostavljajo problem socialne izolacije in osamljenosti ter da so dokazani njuni negativni vplivi na psiho-fizično zdravje posameznikov (Courtin in Knapp, 2015 v Mulquiny in Oakman, 2022), programi ponovne pridobitve samostojnosti redko naslavljajo psihosocialne potrebe in duševno zdravje starih ljudi, temveč se bolj osredotočajo na njihove telesne zmogljivosti.

Na splošno so imeli stari ljudje in njihovi oskrbovalci s programom ponovne pridobitve samostojnosti pozitivne izkušnje, omenjene negativne izkušnje in kritike pa bo potrebno dobro preučiti in jim posvetiti, da bodo v prihodnje ti ukrepi še bolj kakovostni in osredotočeni tako na duševno in socialno kakor na telesno zdravje starega človeka.

Pristop ponovne pridobitve samostojnosti je pomemben del dolgotrajne oskrbe v skupnosti, saj pomaga posameznikom čim dlje ostati samostojni in aktivno prispevati k ustvarjanju blaginje; če je star človek pri tem uspešen, za nekaj časa odloži prehod na klasične storitve oskrbe na domu, kjer ima pasivnejšo vlogo.

Nekaj podobnega temu pristopu predvideva tudi nov zakon o dolgotrajni oskrbi v Sloveniji, ki je trenutno v javni razpravi. Zakon kot dodatno storitev oskrbe v skupnosti namreč predvideva storitve za krepitev in ohranjanje samostojnosti, ki naj bi obsegale: storitve za krepitev in ohranjanje funkcionalnih sposobnosti in razvoj nadomestnih spretnosti za dvig in vzdrževanje samostojnosti; storitve svetovanja za prilagoditev bivalnega okolja, storitve psihosocialne oz. postdiagnostične podpore osebam s težavami v telesnem in duševnem zdravju in podpora njihovim svojcem (ZDOSK-1). Če bo to v zakonu sprejeto in bo na lokalni ravni zagotovljenih dovolj kapacitet za izvajanje teh storitev, bo to lahko pozitivno vplivalo na kakovost življenja starih ljudi in njihovih oskrbovalcev.

VIRI:

Mulquiny, L. in Oakman, J. (2022). Exploring the experience of reablement: A systematic review and qualitative synthesis of older people's and carer's

- views. *Health and Social Care in the Community*, 30 (5), str. 1471–1483.
- Metzelthin, S., Rostgaard, T., Parsons, M., & Burton, E. (2022). Development of an internationally accepted definition of reablement. A Delphi study. *Ageing & Society*, 42(3), 703–718. <https://doi.org/10.1017/S0144686X20000999>
- Rostgaard, T., Tuntland, H., & Parsons, J. (2023). „1: Introduction: The concept, rationale, and implications of reablement“. *Reablement in Long-Term Care for Older People*. Bristol, UK: Policy Press. Retrieved May 28, 2023. <https://doi.org/10.51952/9781447359944.ch001>
- Predlog Zakona o dolgotrajni oskrbi (ZDOSK-1) – v javni razpravi. Dostopno prek: <https://e-uprava.gov.si/si/drzava-in-druzba/e-demokracija/predlogi-predpisov/predlog-predpisa.html?id=15617>.

Tjaša Potočnik

Združeni narodi – Svetovno socialno poročilo 2023: V starajočem se svetu ne smemo nikogar spregledati, 5. poglavje: Kriza oskrbovanja, B1 – Staranje na pravem mestu (United Nations: World Social Report 2023 – Leaving no one behind in an ageing world, chapter 5 – A Crisis of Care, B1 – Ageing in the Right Place)

STARANJE IN OSKRBA V PRIMERNEM BIVALNEM OKOLJU

Staranje v domačem bivalnem okolju (*ageing in place*) je želja večine starejših po vsem svetu. Nedavna raziskava v Združenih državah Amerike je pokazala, da želi skoraj 80 odstotkov ljudi, starih 50 let in več, dolgoročno ostati na svojem domu; gre za delež, ki ostaja nespremenjen že desetletja. Staranje v domačem okolju pomeni varno, neodvisno in udobno življenje v svojem domu in v okviru skupnosti, ne glede na starost, dohodek ali zmogljivosti. »Staranje v primernem bivalnem okolju« (*ageing in the right place*) pa nadgrajuje koncept staranja v domačem bivalnem okolju. Primerno okolje je tisto, ki najbolj

ustreza potrebam in željam starejšega posameznika, to pa je lahko njegov sedanj dom ali kje drugje, in ki zadovolji socialne, finančne, zdravstvene in infrastrukturne potrebe starejših ter jim nudi primerne storitve, varnost in cenovno dostopnost.

Na odločitev starejših ljudi o tem, kje bodo živeli in po potrebi prejeli storitve oskrbe, vpliva več dejavnikov. Možnosti oskrbe za starejše in njihove družine se zelo razlikujejo glede na državo in osebne okoliščine. Na izbiro načina oskrbe lahko vplivajo razpoložljivost in dostopnost storitev, kulturna prepričanja (na primer da družina najbolje skrbi za svoje starejše svojce) ter finančni položaj starejšega človeka in njegove družine. Kje bo deležen storitev dolgotrajne oskrbe, je lahko odvisno tudi od vrste njegove bolezni. Institucionalna oskrba je običajno namenjena šibkejšim osebam, ki niso več sposobni samostojnega življenja ali pa potrebujejo specializirane zdravstvene storitve. Storitve oskrbe so neločljivo povezane tudi z bivalnimi razmerami starejših oseb, kot je opisano v nadaljevanju. Življenjske razmere močno določajo storitve oskrbe, ki so jih starejši ljudje deležni.

V številnih družbah je skupno bivanje z odraslimi otroki tradicionalna oblika sobivanja več generacij. Od odraslih otrok se marsikje po svetu pričakuje, da bodo ostali s svojimi ostarelimi starši in zanje skrbeli že zaradi zakoreninjenih običajev, življenjske vzajemnosti ali medgeneracijske solidarnosti. Razlog za skupno bivanje dveh generacij so lahko tudi odrasli otroci, ki niso nikoli zapustili doma ali pa so se vrnili zaradi ekonomskih težav ali neugodnih življenjskih dogodkov (brezposelnost, ločitev ipd.). V nekaterih primerih se starejša