

## **Predgovor**

Staranje je pojav, s katerim se vsi soočamo in do njega prej ali slej ustvarimo tudi svoj odnos. Najprej opazujemo svoje stare starše, nato starše in sorodnike, dokler končno ne ugotovimo, da smo tudi sami prišli tako daleč. Takrat spoznamo, da staranje ni proces, ampak dogodek. Vsi čutimo, da se z leti le malo spreminjamo. Končno pa se zgodi: nekega lepega dne se pogledamo v ogledalu ali pa se vidimo na fotografiji in presenečeni ugotovimo, da zre v nas starčevski obraz. In prešine nas, da morda le ni bilo tako nenavadno, da smo že leta opazovali, kako se ljudje okoli nas vse bolj navajajo na nekakšno moderno tiho in nerazložno govorjenje, da današnja mladina po ulicah hodi vse hitreje in so zato celo na semaforjih skrajšali čas, namenjen prečkanju ceste, da najbrž zaradi varčevanja na izdelke tiskajo navodila z vse manjšimi črkami in da nas v družbi vse pogosteje spregledajo. Vstopili smo v tretje življenjsko obdobje. Z rahlim nelagodjem, a tudi z velikim zanimanjem pričakujemo, kaj nam bo prineslo. Pričakujemo še veliko lepih trenutkov, morda izletov, potovanj, srečanj; tudi misli na nove dosežke se ne nameravamo kar tako odreči, vemo pa tudi, da bodo prej ali slej prišle težave, ki jih brez tuje pomoči ne bomo sposobni rešiti. Čisto razumljivo se nam zdi, da nam bo okolica uspešno pomagala, ko bo šlo kaj narobe, sicer pa bo naše življenje lepo in prijetno. Toda, ali bo okolica res izpolnila naša pričakovanja? Tudi če nam bo želela pomagati, ni gotovo, da bo tudi sposobna, da bo imela materialne in organizacijske možnosti, predvsem pa znanje o naših starostniških potrebah.

Ne zaradi sebe, ampak predvsem zaradi naraščajočega števila starostnikov smo se na Visoki šoli za zdravstvo že pred leti lotili raziskovalnega dela, s katerim smo želeli ugotoviti, kako določiti potrebe starostnikov in kako zanje poskrbeti. Vemo namreč, da delež starostnikov, to je oseb starejših od 65 let, med prebivalstvom razvitega sveta narašča in bo najverjetneje še naprej. Leta 1991 je bilo v to skupino v Sloveniji uvrščenih 10,9 odstotka prebivalcev, konec leta 1996 je bil delež starostnikov 12,9 odstotka, leta 2020 pa naj bi jih bilo že 19,4 odstotka. Pričakuje se predvsem povečanje števila prebivalcev, starejših od 85 let. Od leta 1952 do 1996 se je pričakovano trajanje življenja namreč podaljšalo za 7,79 leta za moške in 10,15 leta za ženske. Pričakovano trajanje življenja, rojenih v obdobju od leta 1995 do 1996, je bilo tako 70,8 leta za moške in 78,3a let za ženske. Ocenjujejo, da ima vsaj polovica starostnikov težave pri vsakodnevnih življenjskih dejavnostih in da zato približno pet odstotkov vseh starostnikov živi v socialnih zavodih.

Zavedali smo se, da so za uspešno samostojno življenje starostnika poleg telesnih dejavnikov pomembne tudi njegove duševne in socialne sposobnosti. Zato je vprašanje starostnikov treba obravnavati celostno, s hkratnim upoštevanjem spoznanj in metodologije različnih področij, kot so na primer fizioterapija, delovna terapija, sociologija, psihologija, fiziologija, zdravstvena nega itn. Prepričani smo bili, da je le s celostnim pristopom mogoče določiti težave starostnikov, razviti metodologijo za njihovo ocenjevanje ter predlagati konkretne rešitve, ki naj bi ohranile starostnika čim dalj aktivnega v domačem okolju.

Zato smo leta 2004 pri Agenciji za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije prijaviли triletni temeljni raziskovalni projekt. Odobren nam je bil raziskovalni projekt J3-6423-0382-06 v obsegu 1800 plačanih raziskovalnih ur in 1198 ur brez plače, in sicer za obdobje od februarja 2004 do januarja 2007. Ta projekt je omogočil štirinajstim raziskovalcem z različnih strokovnih področij, da so pod vodstvom prof. Boža Kralja nadaljevali delo pri proučevanju potreb starostnikov, za kar se Agenciji še posebej zahvaljujemo.

Pred tremi leti smo v prijavo projekta zapisali, da bo pomen našega dela predvsem v tem, da bo obravnava starostnikov z različnih vidikov prinesla nova spoznanja tako v razumevanju psiholoških in socioloških lastnosti starostnikov kakor tudi pri ocenjevanju njihove telesne pripravljenosti za načrtovanju rehabilitacije in prilagoditve domačega okolja.

Del našega dela je zdaj pred vami v obliki zbornika, sestavljenega iz dvanajstih prispevkov. Začnemo s švedskimi izkušnjami o tem, kako lahko sodobne metode delovne terapije omogočijo starostnikom, da čim dalj ostanejo dejavni v domačem okolju. Sledi članek o pravicah starejših bolnikov pri nas, iz katerega izvemo tudi marsikaj zanimivega o načrtovanem razvoju varstva starostnikov in njihovih pravic. V naslednjem prispevku avtorici poročata o pregledu literature o zdravju starejših v Sloveniji od leta 1994 dalje. Našli sta 352 bibliografskih enot in med drugim ugotovili, da je bila teoretična podpora integriranemu pristopu k obravnavi starostnikov v tem obdobju zelo šibka. Od splošnega nato preidemo h konkretnim temam. V dveh prispevkih avtorice s stališča delovne terapije obravnavajo težave starostnikov v domačem okolju, pri čemer poročajo o rezultatih raziskav s pomočjo vprašalnikov. V prvi raziskavi ugotavljajo, da sta za starostnike v Ljubljani najbolj zahtevni predvsem čiščenje in nakupovanje. Izmed udeležencev študije je bila za drugo raziskavo nato izbrana skupina štirinajstih oseb, ki so bile vključene v skoraj štirimesečno delovnoterapevtsko obravnavo na domu, nato pa ovrednoten njihov napredek, kar je opisano v naslednjem članku. Sledi skupina prispevkov, ki se ukvarjajo s telesno pripravljenostjo starostnikov. Oblikovali in ovrednotili so skupino sorazmerno preprosto izvedljivih testov za ocenjevanje pomembnih komponent telesne zmogljivosti starostnikov ter določili, katere so osnovne značilnosti telesne pripravljenosti starostnikov, ki so pri dnevnih opravilih samostojni. Z ustreznimi testi so ugotavljali tudi vpliv posebne, dvanajsttedenske vadbe na izboljšanje ravnotežja oskrbovancev doma starejših občanov. Primerjava trinajstih oseb v vadbeni skupini s kontrolno skupino je pokazala, da je bila uporabljena metoda vadbe učinkovita za izboljšanje ravnotežja. Naslednji trije prispevki so še bolj tehnični. Prikazujejo metodo določanja področja gibanja projekcije težišča, kot ga izmerimo s pritiskovno ploščo. Ta metoda se je pokazala kot zelo uspešna predvsem pri meritvah ravnotežnih funkcij in smo jo zato vključili v sistem za obdelavo merskih podatkov, opisan v prispevku, ki sledi. V prispevku o biomehanski analizi mišice biceps brachii so podani rezultati tenziomiografskih meritev lastnosti izbrane mišice pri starejših osebah. Ugotovljeno je bilo, da se s staranjem tako pri moških kot pri ženskah delež mišičnih vlaken tipa I poveča. Zadnji prispevek nas nato privede nazaj na širše področje in pravzaprav predstavlja pogled z druge strani. Vsi drugi prispevki namreč obravnavajo predvsem pogled na starostnika, njegovo stanje, težave in lastnosti, zato je prav, da na koncu pogledamo še na starostnikovo zaznavanje samega sebe, svoje identitete. Raziskovalci so opravili anketo med 164 starostniki v domovih starejših občanov po Sloveniji in med drugim ugotovili, da obstaja močna povezanost med stopnjo izobrazbe ter individualno in ožjo družbeno identiteto starostnikov, širša družbena identiteta pa se s stopnjo izobrazbe manjša.

Ob pregledu tega zbornika moram ugotoviti, da je bilo opravljenega veliko dela in to zelo dobrega. Zahvaljujem se vsem, ki so pri tem sodelovali, tako raziskovalcem, ki so v projekt vložili veliko svojega prostega časa in življenjske energije; študentom, ki so v različnih oblikah prispevali k skupnemu uspehu; vsem sodelujočim starostnikom ter vsem drugim, ki so z dobro voljo pomagali pri organizaciji in izvedbi projekta.

Seveda je naše dosedanje delo na področju celostne obravnave starostnikov odprlo tudi marsikatero novo vprašanje ter nakazalo nove možnosti za nujno sintezo spoznanj. Vsekakor pričakujem, da se bo začeto delo nadaljevalo in da bomo lahko projektno skupino še razširili.

Dr. France Sevšek,  
dekan Visoke šole za zdravstvo v Ljubljani



