

DROBCI IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Zbrali: Tjaša Mlakar in Ana Vujović

NOVA SPOZNANJA O DRUŽINSKIH OSKRBOVALCIH

Oskrbovanje je del vsakodnevnega življenja za več milijonov Američanov, še posebej za t. i. »sendvič« generacijo, ki mora uravnotežiti skrb za starajoče starše in odraščajoče otroke.

Nova raziskava odkriva, kdo so oskrbovalci ter za koga skrbijo. Skoraj tretjina populacije Združenih držav Amerike izvaja neformalno oskrbo in skupno zagotavlja okoli 1,2 milijarde ur neplačanega tedenskega dela, kar lahko enačimo z okoli 30,5 milijona polnih zaposlitev negovalcev. Raziskovalci so ugotovili, da starejše osebe večinoma oskrbujejo njihovi zakonski partnerji in ne odrasli otroci. Okoli 20 odstotkov oskrbe za osebe, stare 80 let in več, prevzamejo starejši enakih let. Starejši moški zagotavljajo malo več oskrbe kot ženske, kar lahko pojasnimo s tem, da moški umirajo prej in še ne potrebujejo veliko nege, ženske pa živijo dlje in imajo pri višji starosti slabše zdravje.

Raziskava v Ameriki kaže, da je veliko več časa oskrbe namenjenega majhnim otrokom kot starejšim. Med različnimi starostnimi skupinami so starejši prejeli povprečno okoli 1,5 ure oskrbe dnevno, mlajši otroci pa okoli 6 ur.

Ženske so še vedno tiste, ki nosijo glavno breme oskrbe v različnih situacijah. V povprečju zagotavljajo 137 minut neplačane oskrbe dnevno; v primerjavi z moškimi, ki namenijo oskrbi v povprečju 110 minut dnevno. Pri »sendvič« generaciji naraste ta številka na 181 minut dnevno za ženske in 157 minut za moške.

Študija je med drugim pokazala nekatera pomembna dejstva. Varstvo otrok zavzame oskrbovalcem različnih starosti precejšen del časa, še posebej ženskam v tridesetih letih in manjši meri ženskam v petdesetih letih in

starejšim. Ti podatki kažejo na pomen starševstva in starega starševstva. Babice preživijo več časa z vnuki od njihovega rojstva do starosti 4 let, dedki pa se preživijo z novorojenčki manj časa in več z vnuki, starimi od 5 do 14 let. Ženske preživijo malo več časa z dekleti kot fanti, medtem ko moški preživijo trikrat več časa s fanti kot z dekleti.

Študija ocenjuje vrednost neplačane oskrbe na državni ravni na 691 milijard dolarjev v letu 2012; kar bi lahko do leta 2050 zrastle na 838,8 milijarde dolarjev. Če se oskrba nadaljuje na enaki ravni, pa bo potrebnih 1,3 milijona novih oskrbovalcev.

V današnjem času se več ljudi odloča med delom in skrbjo za starše ali otroke.

Ta naraščajoča zahteva po večji oskrbi bo lahko vplivala na bolj prilagodljive delovne usmeritve, davčne olajšave ali druge spodbude, ki bodo ljudem omogočale zagotavljanje neformalne oskrbe in hkratno delo.

VIR: <http://www.sciencedaily.com/releases/2015/06/150617104545.htm>

Tjaša Mlakar

OSKRBOVANJE STAREJŠIH DOMA: KOMUNIKACIJSKE TEŽAVE

Komunikacijske težave so lahko za oskrbovalce in njihove oskrbovance neprijetne. Starejši se lahko razburijo, ker ne morejo slišati ali razumeti, kar jim pripovedujejo drugi, ali pa sami težko izrazijo svoje misli. Prav tako se lahko počutijo neprijetno oskrbovalci, ker ne morejo prenesti sporočila starejšim ali ker ne razumejo, kaj jim starejši sporočajo. Komunikacijsko nerazumevanje vključuje težave pri govorjenju, razumevanju, branju in pisanju.

Slabši sluh ali vid sta lahko vzroka za nekatere komunikacijske probleme. Težave s

sluhom lahko starejšim otežujejo, da ne vedo, kdaj nekdo govori ali da ne sledijo temi pogovora. Težave z vidom pa jim otežujejo branje ročne pisave, časopisa ali navodil na zdravilih. Medtem ko so te težave lahko stalne, je njihov učinek mogoče zmanjšati s posebnimi tehnikami komuniciranja in z uporabo naprav, kot sta slušni aparat in očala.

Nekateri komunikacijski problemi so začasni in povratni, kot na primer tisti, ki jih povzročijo zdravila, okužbe in depresija. Nekatera zdravila lahko povzročijo zmedenost ali utrujenost, kar lahko vpliva na slabše razumevanje drugih in jasno izražanje svojih misli. S spremembo količine ali vrste zdravil se težave lahko pogosto odpravijo.

Druge komunikacijske težave lahko nastanejo zaradi strukturnih ali nevroloških okvar, povzročenih zaradi kapi, možganskih poškodb (kot so tumorji) in bolezni, kot sta Alzheimerjeva in Parkinsonova bolezen. Čeprav te bolezni povzročijo trajne okvare, obstaja mnogo strategij, ki lahko pomagajo bolnikom in njihovim oskrbovalcem pri spopadanju in celo premagovanju specifičnih ovir v komunikaciji.

Ne glede na vzrok lahko komunikacijski problemi vplivajo na starejše ljudi, da se umaknejo in postanejo osamljeni, kar pogosto povzroči nadaljnjo izgubo komunikacijskih spretnosti.

Kot pri mnogih spremembah, ki se pojavijo pri staranju, se tudi komunikacijski problemi velikokrat razvijejo počasi in subtilno. Ljudje ponavadi iščejo zdravniško oskrbo, ko njihovi problemi motijo opravljanje vsakodnevnih opravil in tistih stvari, ki so jim pomembne; npr. pogovor po telefonu, razumevanje ali spominjanje, kaj so prebrali. Kar je lahko za nekoga komunikacijski problem, ni nujno tudi za drugega. Npr. težave z vidom, ki otežijo branje in pisanje, lahko ustvarijo frustracijo za tiste, ki so preživeli veliko svojega prostega časa z branjem revij in odgovarjanjem po elektronski

pošti. Po drugi strani pa je za ljudi, ki niso preživeli veliko časa z branjem in pisanjem, ta težava manj pomembna.

Obstajata dve pomembni načeli, na kateri se spomnimo, ko se ukvarjamo s komunikacijskimi težavami:

- 1. Komunikacija je dvosmerna cesta.** Govorec in poslušalec igrata pomembno vlogo pri povzročanju komunikacijskih težav in oba lahko spremenita svoje vedenje, da jih rešita. Pogovor je skupni napor in obe strani ga lahko izboljšata. Nikoli ni zanj odgovorna le ena oseba.
- 2. Komunikacijski problemi lahko zahtevajo prilagoditev novim omejitvam in manjšim pričakovanjem.** Vseh komunikacijskih težav ne moremo rešiti hitro. Zato morata govorec in poslušalec sprejeti, da se je komunikacija spremenila. Slabši sluh bo npr. onemogočal pogovor, razen če bo v sobi tiho in bo oseba nosila slušni aparat. To ne pomeni, da obupamo nad komunikacijo, ampak da starejši doprinese k pogovoru ne le svojo naravno duhovitost in posebne načine izražanja, ampak tudi slušni aparat. Za komunikacijsko pomoč so na voljo številni pripomočki in tehnike. Optimalna uporaba teh naprav ponavadi vključuje navodila zdravstvenega delavca, ki dobro pozna te težave.

Cilji oskrbovalcev so:

- poklicati profesionalno pomoč, ko je potrebna;
- obvestiti (in izobraziti) druge o težavah in najboljših načinih komunikacije s starejšo osebo;
- pridobiti komunikacijske naprave, ko je to potrebno;
- povečati komunikacijo z uporabo primer-
nih govornih slogov;
- opogumiti starejše za opravljanje vaj, ki izboljšajo komunikacijo.

Na Inštitutu Antona Trstenjaka izvajamo tečaje za družinske oskrbovalce, kjer med drugim obravnavamo tudi temo dobre komunikacije med oskrbovalci in oskrbovanci; med starejšo in srednjo generacijo. Učimo se, da z drugim človekom komuniciramo tako, kot ga doživljamo. Če drugega človeka doživljamo lepo, s prijetne in dobre strani, se z njim avtomatično tudi lepo pogovarjamo, naše vedenje in dejanja do njega so prijazna in dobra. V odnosu z njim ravnamo tako, da je za oba dobro in obema prijetno. Pri tem nam pomaga, da usmerimo svojo pozornost na sogovornikove lepe, dobre in prijetne strani. S tem bomo imeli s sogovornikom čedalje lepše sožitje – tak odnos, ki je za oba prijeten in koristen.

VIR: <http://www.healthinaging.org/resources/resource:eldercare-at-home-communication-problems/>

Tjaša Mlakar

CH: KAKO STARANJE VPLIVA NA SPOSOBNOST SPREJEMANJA ODLOČITEV

Znano je, da je staranje povezano z znanim upadom kognitivnih funkcij. Z vprašanjem, ali se le-to odraža tudi v slabši sposobnosti odločanja v vsakodnevni situacijah, so se ukvarjali raziskovalci z Univerze v Baslu in z Inštituta Maxa Plancka v Poročilu o človekovem razvoju. Ugotovili so, da se starejši odrasli spopadajo z manjšimi odločitvami prav tako dobro kot mlajši odrasli, vendar njihova študija, objavljena v znanstveni reviji *Cognition*, kaže, da pa lahko v kompleksnejših odločitvenih situacijah staranje vpliva na sposobnost odločanja.

Pomembne odločitve v politiki in gospodarstvu pogosto sprejemajo starejši ljudje. Po izsledkih revije *Forbes*, je bila povprečna starost najvplivnejših ljudi na svetu leta 2013 kar 61 let. Ker se prebivalstvo globalno stara, je zato pričakovati, da se bo v prihodnosti vse

pogosteje izbiralo starejše posameznike za pomembne družbene vloge.

Staranje je povezano z znatnim upadom t. i. kognitivnih sposobnosti za izvajanje sprotnih aktivnosti, denimo sposobnosti za shranjevanje podatkov v spominu ali sposobnosti za hitro reševanje kognitivno zapletenih problemov. Kognitivne sposobnosti za izvajanje sprotnih aktivnosti lahko igrajo pomembno vlogo predvsem pri odločanju na podlagi izkušenj – v primerih, ko potencialne posledice razpoložljivih možnosti niso vnaprej jasno predstavljene, ampak jih je treba ugotoviti z iskanjem informacij (raziskovanjem) in učenjem. Torej, kako gre starejšim v primerjavi z mlajšimi odraslimi sprejemanje odločitev na podlagi izkušenj?

Raziskovalci z Univerze v Baslu in z Max Planck Institute for Human Development v Berlinu so izvedli tri študije, v katerih so mlajši (povprečna starost: 24 let) in starejši odrasli (povprečna starost: 71 let) zaporedno sprejemali odločitve na podlagi izkušenj, bodisi na računalniku v laboratoriju (študija 1) ali z uporabo iPada doma (študija 2).

V vsaki študiji so lahko udeleženci izbirali med dvema možnostima, ki sta bili predstavljeni kot neoznačeni škatli na zaslonu. Pred sprejetjem potencialne odločitve so udeleženci lahko, kolikokrat so želeli, s klikom na ti škatli pridobili podatke o morebitnih pozitivnih in negativnih posledicah vsake možnosti. Na takšen način so se bili zmožni naučiti, katera možnost je boljša in katera lahko obeta višji dobiček ali manjšo izgubo na dolgi rok. Presenetljivo so s to raziskavo prišli do ugotovitve, da so starejši odrasli tako kot mlajši odrasli vložili približno enako količino truda v raziskovanje možnosti in izbiranje ugodnejše možnosti.

Raziskovalci so zatem analizirali učne procese udeležencev s pomočjo računalniške simulacije in sprejeli razlago dobljenih rezultatov. Tako mlajši kot starejši odrasli

so uporabljali razmeroma preprosto, vendar uspešno strategijo učenja. Ta uporabljena strategija namreč ostaja tudi v starosti relativno neprizadeta zaradi zmanjšanih kognitivnih sposobnosti za izvajanje sprotnih aktivnosti. Samo v tretji študiji, v kateri udeležencem ni bilo več potrebno izbirati med dvema možnostima, ampak med štirimi do celo osmimi možnostmi, so raziskovalci opazili upadanje uspešnosti odločanja starejših odraslih. Na splošno so rezultati pokazali, da so lahko preproste strategije koristne pri odločanju tistih, ki se starajo, čeprav takšne strategije ne morejo v celoti nadomestiti kognitivnega upada, povezanega s staranjem, ki se najbolj izraža v zelo kompleksnih odločitvenih situacijah.

Vir: Universität Basel, 2015. Does aging affect decision making? ScienceDaily. V: <http://www.sciencedaily.com/releases/2015/06/150601075818.htm> (sprejem 1. 6. 2015)

Ana Vujović

EVROPSKI PARLAMENT: ŠTUDIJA O STAREJŠIH ŽENSKAH, KI ŽIVIJO SAME

Študija komiteja Evropskega parlamenta upošteva različne življenjske pogoje, v katerih se ženske, ki živijo same, nahajajo v svojem življenjskem ciklu. Uporablja pristop življenjskega cikla z upoštevanjem različnih virov in potreb žensk in moških na različnih življenjskih stopnjah.

Razdrobljenost družinskih modelov in posamezni vzorci v življenjskem ciklu so zaradi velikih demografskih sprememb in redefinicije vlog po spoloma v modernih družbah povzročili nastanek novih oblik ranljivosti žensk: tradicionalna odvisnost žensk od moških se je spremenila v druge oblike ekonomske in socialne šibkosti, ki so povezane tudi s stresnimi dogodki v osebem življenju posameznika (razveza, vdovstvo). Kriza je še dodatno poslabšala te šibkosti. K povečanju učinkov na starejše ženske in moške so prispevale tudi

sprejete politike za ohranjanje fiskalne konsolidacije in različne reforme za ohranjanje standarda, ki so za spopadanje s krizo ter z demografskimi in s socialno-ekonomskimi pritiski bile sprejete v evropskih državah v zadnjih nekaj letih. To kliče k različnim vrstam odzivov politike, odvisno od faze življenjskega cikla in pogojev posameznika, namesto upoštevanja samo družinskih vlog.

Študija temelji predvsem na analizi mikro podatkov in informacij, ki so na voljo na evropski ravni.

Po kratki predstavitvi metodologije študija v drugem poglavju vsebuje oceno nedavnega napredka na področju življenjskih pogojev starejših žensk, ki živijo same, primerjalno s starejšimi ženskami, ki ne živijo same, in s samskimi starejšimi moškimi. Nadaljnji poglavji razpravljata o nedavnih političnih spremembah v pokojninskih sistemih (poglavje 3) in o politiki aktivnega staranja (poglavje 4), ki vplivajo na življenjske pogoje starejših žensk, ki živijo same. Kvalitativna analiza glavnih politik aktivnega staranja in dobrih praks, ki so bile uvedene v zadnjih letih, se osredotoča na šest držav, predstavnic evropskega sistema socialnega varstva.

Nemčija ponazarja moški patriarhalni kontinentalni družbeni model.

Francija je primer kontaminacije med patriarhalnim in sredozemskim družbenim modelom.

Italija je predstavnica mediteranskega, družinsko orientiranega družbenega modela, ki se zelo sooča s procesom staranja in z naglim povečanjem starejših samskih žensk, ki živijo same v gospodinjstvu.

Švedska je kot primer nordijskega univerzalističnega modela, v katerem imajo samske ženske pomembno vlogo za doseganje družbeno visoke stopnje dejavnih žensk in njihovega zaposlovanja. Združeno kraljestvo je primer liberalnega družbenega modela z relativno visokim deležem

starejših žensk, ki živijo same, in Romunija je predstavnicca vzhodnoevropske članice.

Sklepno peto poglavje določa nekatera politična priporočila, ki so posledica analize. Poleg tega študija vsebuje štiri dodatke, ki dopolnjujejo poročilo: prvi dodatek je v povezavi s spremenljivimi definicijami in z viri podatkov, v drugem dodatku pa so dodatni podatki, ki niso vključeni v glavno poročilo. Tretji dodatek povzema večji del pokojninske reforme v EU, četrta pa predstavlja relevantne podatke za šest izbranih držav. Spremembe v demografskih trendih, družbeni strukturi, sestavi gospodinjstev in življenjskih slogih so pripeljale do povečanja enočlanskih gospodinjstev v vseh državah članicah EU. Posebej med ženskami in starejšim prebivalstvom pozivajo k večji pozornosti starejših, ki sami živijo v gospodinjstvu in s tem povezanim povečanjem povpraševanja po socialnih in zdravstvenih storitvah.

Vir: *Manuela Samek Lodovici et al., 2015. Elderly women living alone: an update of their living conditions. European Parliament Committee on Women's Rights and Gender Equality. V: http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2015/519219/IPOL_STU%282015%29519219_EN.pdf (sprejem 1. 6. 2015)*

Ana Vujović

MANJŠA KOLIČINA TELESNE VADBE KORISTI BOLJŠEMU POČUTJU STAREJŠIH

Današnja priporočila glede aktualnih smernic telesne vadbe so večinoma enaka za srednje stare ljudi in za starejše, čeprav je ocenjeno, da več kot 60 % starejših ne zmore doseči enake stopnje telesne aktivnosti. Najnovejše raziskave pa kažejo, da že kratka vadba nizke intenzitete vpliva na manjši delež smrtnosti pri starejših.

V raziskavo, opravljeno v Franciji, je bilo vključenih več kot tisoč starejših ljudi iz splošne populacije, ki so vsaj pet dni tedensko

izvajali program 30-minutne telesne vadbe (150 minut vadbe tedensko). Raziskava je pokazala, da redna telesna vadba za 30 % zmanjša tveganje smrti (pri različnih vzrokih) pri starejših.

Udeleženci so bili v raziskavo vključeni leta 2001 pri 65-ih letih. Raziskovalci so jih spremljali naslednjih 13 let. Rezultati so pokazali, da je v tem času umrlo okoli 10 % udeležencev. Pokazalo se je, da je tveganje za smrt 57 % nižje pri tistih, ki so izvajali telesno vadbo 150 minut na teden ali več. Za tiste, ki so izvajali zelo nizko stopnjo telesne vadbe na teden, je bilo tveganje za smrt manjše za 51 % v primerjavi s tistimi starejšimi, ki niso izvajali skoraj nič telesne vadbe.

Znanstveniki so v raziskavi ugotovili, da začetek ali ponoven začetek telesne vadbe med upokojitvijo zmanjša dejavnike tveganja za smrt za dve tretjini. V nasprotju s tem katerokoli zmanjšanje telesne aktivnosti, tudi pri manjših stopnjah, starejše izpostavlja večjemu tveganju za smrt.

Iz zgornjih podatkov lahko naredimo nekaj zaključkov. Prvi je, da je stopnja telesne aktivnosti negativno povezana s stopnjo smrtnosti; drugi pa, da ima že najmanjša stopnja telesne aktivnosti (ki je pod trenutnimi priporočili) varovalni učinek.

Zdravniki kot preprosto pravilo za starejše priporočajo vsaj 15 minut dnevne telesne aktivnosti petkrat tedensko. To lahko vključuje hitro hojo, kolesarjenje, plavanje, telovadbo ali druge telesne aktivnosti, ki jih starejši izvajajo v prostem času ali med vsakodnevnimi aktivnostmi. Ugotovitve so pokazale, da majhna količina zmerne do naporne telesne vadbe, npr. 75 minut na teden ali 15 minut na dan, pomembno zmanjša smrtnost pri starejših. Ugotovitve iz te študije so bile potrjene v analizi, ki je vključevala skoraj 120.000 oseb.

Zdravniki upajo, da bodo s temi ugotovitvami spodbudili širši krog starejših ljudi, da

vključijo vsaj manjšo količino telesne aktivnosti v svoj vsakdan, ne da bi pri tem doživljali močno utrujenost ali bolečine. Majhna količina telesne vadbe je dobra, več pa je lahko še boljše.

Vir: <http://www.sciencedaily.com/releases/2015/05/150515125902.htm>

Tjaša Mlakar

VB: KAKO NEGATIVNI STEREOTIPI VPLIVAJO NA STAREJŠE

Obširna analiza trenutno izvedenih raziskav v povezavi z učinki negativnih stereotipov na sposobnosti starejših ljudi prinaša zaključek, da takšni stereotipi ustvarjajo precejšen problem za to demografsko skupino. Navedena analiza, ki je analizirala izsledke iz več kot deset let opravljenih raziskav, se od prejšnjih analiz razlikuje po tem, da osvetljuje potrebo po zaskrbljenosti zaradi starostnih stereotipov na področju kognitivnih sposobnosti starejših.

Raziskovalna skupina na Univerzi v Kentu je opravila pregled in metaanalizo ogroženosti seniorjev zaradi stereotipov. Raziskavo je financiral Ekonomsko-socialni svet za raziskave (ESRC). Statistično so obdelali mednarodne izsledke iz 37 objavljenih in neobjavljenih raziskav. Z analizo so prišli do zaključka, da so se sposobnost pomnjenja in druge kognitivne

sposobnosti starejših posameznikov zmanjšale v situacijah, v katerih so se pojavili elementi negativnih starostnih stereotipov. Takšne situacije so imele enake učinke tako na moške kot ženske. V raziskavi je bilo nadalje ugotovljeno, da že v situacijah, v katerih obstaja zgolj namig o tem, da se ljudi ocenjuje na podlagi starosti, zadošča, da se zazna negativni upad kognitivnega delovanja starejših.

Po mnenju raziskovalcev je analiza dokazala, da celo majhne razlike v tem, kako se ljudje obnašajo do starejših ljudi – kot so pokroviteljsko obnašanje ali počasno govorjenje – zadoščajo, da lahko starejši posamezniki ob formalnem ali neformalnem preizkusu svojih sposobnosti pokažejo slabše rezultate. Raziskovalna skupina je poudarila, da ranljivost starejših odraslih pri opravljanju njihovih spominskih in kognitivnih nalog lahko ima pomembne družbene, gospodarske in klinične posledice, ki bodo v prihodnosti postale vse pomembnejše zaradi vedno bolj starajočega se prebivalstva in večje prisotnosti te demografske skupine na trgu delovne sile.

Vir: *Science Daily*, 2015. *How negative stereotyping affects older people*. V: <http://www.sciencedaily.com/releases/2015/01/150129104221.htm> (sprejem 29. 1. 2015)

Ana Vujović