

IZ GERONTOLOŠKE LITERATURE

Katharine Orellana, Jill Manthorpe, Anthea Tinker (2020). *Day centres for older people – attender characteristics, access routes and outcomes of regular attendance: findings of exploratory mixed methods case study research*. V: *BMC Geriatrics*, 20 (1): str. 158 – 176; <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12877-020-01529-4.pdf>

DNEVNI CENTRI ZA STAREJŠE V ANGLIJI

Dnevni centri za starejše so oblika skupnostne storitve, ki nudi oskrbo, lahko pa tudi zdravstvene storitve in dejavnosti za kvalitetnejše preživljanje časa. Starejši se lahko v dnevni center vključijo za ves dan, za del dneva in za poljubno število dni v tednu.

V Angliji so dnevni centri zelo heterogeni. Različni so njihovi ponudniki, delujejo v različnih stavbah, razlikujejo se po velikosti, ciljni populaciji in virih financiranja. Ker primanjkuje raziskav, ki bi se osredotočale na vlogo dnevnih centrov v angleškem okolju ter na to, kdo in zakaj jih obiskuje ter kakšne so koristi rednega obiskovanja – tako za posameznika kot za skupnost – je Orellana s sodelavci izvedla študijo primera, ki jo povzemamo v nadaljevanju.

Izbrala je štiri dnevne centre, ki delujejo v jugovzhodni Angliji. Enega od njih upravlja lokalna oblast, drugi deluje pod okriljem stanovanjskega združenja, dva pa delujeta v okviru prostovoljskih organizacij. Namenjeni so starejšim od 60 let, ki so še razmeroma samostojni in si želijo družbe, ne potrebujejo pa oskrbe. V

trinajstih mesecih spremljanja je posamezni center dnevno obiskovalo med 6 in 28 starejših ljudi.

Orellana s sodelavci je izvedla 69 polstrukturiranih intervjujev. Intervjuvala je obiskovalce dnevnih centrov (n=23), njihove oskrbovalce (n=10), zaposlene in prostovoljce v dnevnih centrih (n=23) ter predstavnike lokalnih oblasti, ki odločajo o dnevnih centrih (n=13).

V intervjujih so bile ugotovljene naslednje lastnosti starostnikov, ki so obiskovali dnevne centre. Stari so bili med 68 in 101 let, v povprečju so imeli 83,3 let. Večina jih je bila ločenih, ovdovelih ali samskih; dve tretjini je bilo samovalcev – živeli so sami. Dnevni center so obiskovali od nekaj mesecev do več kot deset let. Vsi so poročali o zdravstvenih težavah, ki bistveno vplivajo na kakovost njihovega življenja. Dve tretjini obiskovalcev je poročalo o majhni socialni mreži in osamljenosti.

Razloge, ki so jih navedli kot odločilne za začetek obiskovanja dnevnega centra, je Orellana razdelila v šest kategorij:

- občutek socialne izoliranosti (zaradi smrti bližnjih in posledičnega zmanjšanja socialne mreže);
- izguba mobilnosti (zaradi poslabšanja telesnega zdravja ali odvzema vozniškega dovoljenja);
- želja po aktivnem življenju (vključitev po upokojitvi ali zaradi zaprtja centra, ki so ga obiskovali prej);
- težave v duševnem zdravju (depresija, anksioznost, pomanjkanje energije in volje ...);

- zavedanje, da so »obtičali« doma in ne gredo dovolj pogosto ven, med ljudi;
- razlogi, vezani na oskrbovalca (npr. zavedanje, da oskrbovalec potrebuje razbremenitev).

Pri večini obiskovalcev je bil za začetek obiskovanja dnevnega centra odločilen nek prelomni dogodek (npr. ločitev, upokojitev, smrt partnerja, padec), ki je bil sprožitelj enega ali več zgoraj naštetih razlogov.

Čeprav so starejše osebe v okolju, kjer obiskujejo dnevni center, prej živele v povprečju 40 let, sta samo dva izmed njih pred začetkom obiskovanja centra vedela, da le-ta obstaja. Skoraj polovica jih je za to obliko skupnostnega preživljanja časa izvedelo od socialnega ali zdravstvenega delavca (n=11), pet jih je izvedelo od sorodnikov ali znancev.

Obiskovalci dnevnih centrov so naštevili prednosti in koristi, ki so jih deležni, odkar obiskujejo dnevni center; te jim dvigajo kakovost življenja. Povedali so, da jim obiskovanje centra prinaša nekaj posebnega; ena izmed rednih obiskovalk je celo povedala, da ji je dnevni center spremenil življenje. Pri vprašanju, čemu obiskujejo dnevni center, so povedali:

- dnevni center jim omogoča priložnost za druženje, socialno vključenost in vzpostavljanje prijateljstev;
- omogoča jim nekaj novega, drugečnega, kar sicer ne bi počeli;
- je vzpodbuda, da gredo iz stanovanja in spremenijo okolje;
- pozitivno vpliva na njihovo počutje in zdravje;
- nudi jim praktično podporo, informacije in olajša dostop do zelenih storitev;

- v dnevnem centru pozorno spremljajo njihovo zdravje, počutje in varnost;
- v dnevnem centru jim je zagotovljen topel obrok;
- dnevni center je čist in udoben;
- obiskovanje dnevnega centra jih spodbudi, da skrbijo za svojo čistočo in urejenost;
- v dnevnem centru dobijo občutek, da so vredni in spoštovani;
- imajo tudi občutek, da za svoj finančni prispevek veliko dobijo.

Na podlagi ugotovljenih značilnosti starejših ljudi, ki obiskujejo dnevne centre, je Orellana zaključila, da gre – glede na kriterije Nacionalnega inštituta za zdravje in klinično odličnost (NICE) – večinoma za starejše, ki so najbolj ogroženi zaradi upadanja samostojnosti in duševnega zdravja. Dnevni centri so za starejše, ki so doživeli izgube, zaradi katerih se jim je močno zmanjšala socialna mreža, kot vrata do zunanjega sveta, do druženja, aktivnosti, podpore in informacij. Promovirajo zdravo staranje in prispevajo k izboljššanemu počutju udeležencev, saj so tudi vir zabave, smeha in dobrega počutja. Ljudje, ki so odraščali med in po drugi svetovni vojni, blaginjo opredeljujejo kot pomirjujočo »varnostno mrežo«. Dnevni centri obiskovalcem nudijo dva vidika takšne varnostne mreže: vsakodnevno spremljanje njihovega zdravja in počutja ter zagotavljanje praktične podpore, informacij in lažjega dostopa do potrebnih storitev.

Centri zato ponujajo dodano vrednost, ki presega namene, s katerimi so bili ustanovljeni oz. razloge, iz katerih so jih starostniki pričeli obiskovati. Ena bistvenih koristi dnevnih centrov je namreč

dolgoročno spremljanje starejših – za razliko od storitev, ki zagotovijo določeno izboljšavo, po njej pa so ljudje odpuščeni in ponovno prepuščeni samim sebi. Centri zmanjšujejo število starejših oseb, ki »padejo« skozi vrzeli med posameznimi storitvami.

Glede na to, da so bili v raziskavi izpostavljeni številni pozitivni učinki, ki jih ima obiskovanje dnevnega centra za starejše (in to ob upoštevanju podatka, da tri četrtine v raziskavi udeleženih starejših oseb obiskuje dnevni center le enkrat do dvakrat tedensko), Orellana meni, da bi morale oblasti bolj podpirati dnevne centre ter poskrbeti za njihovo širitev po državi in prepoznavnost med starejšimi osebami oziroma njihovimi oskrbovalci. Predlaga tudi raziskave, ki bi primerjale stroške delovanja dnevnih centrov, ki omogočajo vsakodnevno spremljanje zdravstvenega stanja starostnikov, s stroški primarnega in sekundarnega zdravstvenega varstva zanje.

Blažka Kolenc

Anamarija Kejžar in Nika Jenko (2021). Vsak dan znova, 274 strani, Radovljica: Založba Didakta.

VSAK DAN ZNOVA

Monografija *Vsak dan znova* je knjiga o demenci. Njeni avtorici sta dr. Anamarija Kejžar in dr. Nika Jenko; pri posameznih poglavjih so sodelovale še študentke Fakultete za socialno delo in Pedagoške fakultete Univerze v Ljubljani: Simona Nahitgal, Ajda Puzin, Nika Tomše, Veronika Predovnik, Marija Keserović, Lana Lavrih, Brina Biličič in Mateja Vončina.

Monografija je nastala v okviru projekta *Po kreativni poti do znanja – demenca med generacijami za večjo kakovost življenja*, ki

ga je vodila dr. Anamarija Kejžar. Pri njem sta sodelovali zgoraj omenjeni fakulteti Univerze v Ljubljani, kot partnerja pa sta ga podprla Gerontološko društvo Slovenije in založba Didakta. Knjiga je bila izdana leta 2020, ponatis knjige je bil leta 2021, ko je izšla tudi audio izdaja.

Njen namen je predstaviti demenco, kako jo prepoznamo in kako živeti s to boleznijo. Zelo pomembno je, da prepoznamo že prve znake in ustrezno ukrepamo. Pogosto se zgodi, da se ob pojavu prvih znakov postavi diagnoza izgorelost, kasneje pa se izkaže, da so to že bili začetni znaki demence in ne izgorelosti.

Knjiga je sestavljena iz štirih glavnih poglavij. Uvod je napisala Anamarija Kejžar, spremno besedo pa predsednica društva Spominčice – Alzheimer Slovenija, *Štefanija L. Zlobec*. Pred prvim poglavjem je zgodba Helge Rohra, ki opisuje njeno poklicno pot, kako so se začeli pojavljati znaki demence in kako so diagnosticirali bolezen.

V prvem poglavju je opisan razvoj možganov, anatomija in fiziologija možganov ter delovanje spomina. Na koncu poglavja so opisane tudi vaje za ohranjanje in spodbujanje kognitivne sposobnosti.

Sledi obsežno poglavje o demenci. Avtorji predstavijo to bolezen, njene znake, vrste demence in kako poteka. Predstavijo tudi dejavnike tveganja, ki pripomorejo k nastanku bolezni, kako bolezen odkrijejo, zdravijo in obravnavajo. Nazorno opišejo s kakšnimi težavami se srečujejo osebe z demenco. Predvsem prihaja do težav s komunikacijo ter do duševnih in vedenjskih sprememb. Najbolj znana in najpogosteje diagnosticirana je Alzheimerjeva demenca.

Tretje poglavje je posvečeno temu, kako živeti z demenco. Opisane so vsakdanje