

*Eva Dolenc, Uroš Kovačič, Iza Košir,
Katja Gorzetti, Damjan Slabe*

Kdo so starostniki, ki se odločajo za udeležbo na tečaju prve pomoči?

POVZETEK

Starostniki so populacija, ki se sooča z različnimi zdravstvenimi težavami. Znanje prve pomoči (PP) jim v primerih nastanka poškodbe ali nujnega bolezenskega stanja zelo koristi. Tako v Sloveniji kot preostali Evropi ni verificiranega tečaja PP, ki bi bil namenjen starejši populaciji. V letu 2019 je zato nastal projekt Prva pomoč za starejše. V pričujoči raziskavi smo se namenili ugotoviti kakšne kognitivne in fizične vire imajo starostniki, ki se odločajo za udeležbo na tečajih PP. Primerjali smo tudi zadovoljstvo starostnikov z obstoječim tečajem PP, ki se izvaja za splošno laično populacijo in tečajem PP, ki smo ga v okviru projekta prilagodili starostnikom. Uporabili smo eksperimentalno metodo. Desetih organiziranih tečajev PP se je udeležilo 88 oseb. Rezultati potrjujejo, da udeleženi sodijo v ogroženo skupino za nastanek poškodb ali nenadnih obolenj, vozijo avto, ali pa so veliko v stiku z ogroženimi skupinami. Udeleženci imajo dobro ohranjene fizične zmogljivosti. Večina je lahko praktično vadila ukrepe na modelih ali drug na drugem. Na testu psihičnih sposobnosti so dosegli rezultate, ki kažejo na blag kognitivni upad. Po izvedbi in končnih evalvacijah nismo ugotovili značilnih razlik v zadovoljstvu med tečaji za laike in tečaji, prilagojenimi starostnikom. Udeleženci so obe različici po vseh kazalnikih ocenili zelo dobro. Tretjina udeležencev je sicer starejšo (starostnikom neprilagojeno) različico tečaja zapustilo predčasno. V splošnem ocenjujemo, da smo s projektom dosegli svoj namen in zasnovali različico tečaja PP, ki je prilagojena starostnikom. Gre za enega izmed prvih preizkusov takih tečajev, zato obstaja še veliko prostora za izboljšave.

Ključne besede: prva pomoč, tečaj prve pomoči, psihofizične zmogljivosti, starostniki

AVTORJI

Eva Dolenc je magistrica zdravstvene nege. Kot asistentka za področje prve pomoči in zdravstvenega varstva v izrednih razmerah je zaposlena na Zdravstveni fakulteti Univerze v Ljubljani. V okviru interdisciplinarnega doktorskega študijskega programa Biomedicina na Medicinski fakulteti Univerze v Ljubljani, smer Javno zdravje, se je usmerila v preučevanje različnih vidikov pomena usposabljanja iz prve pomoči starejših. Objavljenih ima preko 50 bibliografskih enot.

Uroš Kovačič je doktor medicinskih znanosti. Poleg pedagoške in raziskovalne dejavnosti na Inštitutu za patološko fiziologijo Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani dela tudi kot specialist internist v enoti za intenzivno interno medicino Splošne bolnišnice Novo mesto. Objavlja znanstvene in strokovne članke in ima objavljenih preko 140 bibliografskih enot. Že vrsto let je dejaven na področju usposabljanja laikov iz prve pomoči, dve leti je bil tudi predsednik Strokovnega centra za prvo pomoč pri Rdečem križu Slovenije.

Iza Košir in **Katja Gorzetti** sta študentki magistrskega študija psihologije na Filozofski fakulteti Univerze v Ljubljani. V letu 2019 sta sodelovali na študentskem inovativnem projektu ŠIPK.

Damjan Slabe (vodilni avtor) je doktor socioloških znanosti. Zaposlen je na Zdravstveni fakulteti Univerze Ljubljani. Je vodja Katedre za predmete s področja javnega zdravstva. V svojem pedagoškem in raziskovalnem delu se posebej osredotoča na raziskovanje prve pomoči kot kompleksnega družbenega fenomena. Samostojno in v soavtorstvu je objavil preko 140 izvirnih znanstvenih in strokovnih člankov, znanstvenih povzetkov na konferenci, poljudnih člankov, samostojnih sestavkov ali poglavij v monografski publikaciji.

ABSTRACT

Who are the elderly people that decide to attend a first aid course?

Elderly people are the population that faces various health problems. The knowledge of first aid can be of great help to the elderly people in the case of injury or acute disease. In Slovenia, as in the rest of Europe, there is no officially recognized first aid course for the older population. Therefore, in 2019 the project First aid for the elderly people started. The scope of the present research is to find out what is the cognitive and physical condition of elderly people who decide to participate in the first aid courses. We have compared how satisfied elderly people are with the existing first aid course, which has been carried out for the laic population, and the first aid course which has been specially adapted for the elderly within this project. We have used the experimental method. 88 people have attended 10 organized first aid courses. The results confirm that participants belong to a risk group for the occurrence of injuries or sudden illnesses, drive a car, or are in touch with the risk groups. The participants are physically fit. Most of them were able to practice procedures on the models or on each other. Their results on the physical evaluation test show a mild cognitive decline. After the performance and final evaluation we didn't observe any significant differences in satisfaction between courses for the laics and courses adapted for the elderly people. According to all indicators both variants were highly evaluated. One third of participants have left the older (longer) version of the course before the end. In general, we estimate that the project has reached its goal, and that we have designed a first aid course, adapted for the elderly people. Since this is one of the first tests of such courses, there is still a lot of room for improvements.

Key words: first aid, first aid course, psychophysical capabilities, elderly people

AUTHORS

Eva Dolenc has a Master in health care. As an assistant in the field of first aid and health care in emergency settings, she is employed at the Faculty of Health Sciences of the University of Ljubljana. In the interdisciplinary doctoral study, Biomedicine at the Faculty of Medicine of the University of Ljubljana – Public Health studies, she is researching different aspects of first aid training for the elderly. She has published over 50 bibliographic units.

Uroš Kovačič is a PhD of medicine. Beside his pedagogic and research work at the Institute for Pathological Physiology of the Faculty of Medicine in Ljubljana, he works as an internist in the Department of Intensive Internal Medicine in General Hospital Novo mesto as well. He has published over 140 bibliographic units such as scientific and expert articles. For many years has he been active in the field of training non-professionals in first aid, two years he was also the President of the First Aid Expert Centre at the Red Cross of Slovenia.

Iza Košir and **Katja Gorzetti** are students of the master's program in Psychology at the Faculty of Arts, University of Ljubljana. In the year 2019 they participated in the student's innovative project ŠIPK.

Damjan Slabe is a PhD of the social sciences. He works at the Faculty of Health Sciences of the University of Ljubljana as the Head of Department of Public Health. In his pedagogical and research work, he has focused in the field of first aid as a complex social phenomenon. Autonomously and in co-authorship, he has published over 140 original scientific and expert articles, scientific conference summaries, popular articles and essays or chapters in a monograph.

1 UVOD

Evropa in z njo Slovenija se danes sooča s trendom staranja prebivalstva, ki s seboj prinaša izzive na področju izobraževanja, socialnega vključevanja in zdravstvene oskrbe starejšega prebivalstva (European Commission, 2018). Spodbujanje večjega in daljšega sodelovanja starostnikov v družbi postaja neizogibno. Kot odgovor na izzive izobraževanja se v slovenskem prostoru aktivno dela na področju skrbi za starejšo populacijo kot npr. Univerze za tretje življenjsko obdobje (Žunko idr., b.d.). Starejši so tudi populacija, ki se sooča z različnimi zdravstvenimi težavami. Zaradi psihofizičnih sprememb v starosti se povečuje število ljudi s funkcionalnim upadom oziroma nezmožnostjo ali onemoglostjo, pogostejše so poškodbe zaradi padcev ter nekatera nujna stanja, npr. srčna ali možganska kap (Svetovna zdravstvena organizacija, 2015; Bilban, 2015; Zaletel Kragelj idr., 2007). Med najpomembnejše ciljne skupine za aktivnosti preprečevanja – ti. preventivne programe sodijo kot ogrožena skupina tudi starostniki

(Zaletel Kragelj in drugi, 2007, str. 342). Čeprav je prav kakovostna zdravstvena oskrba eden ključnih razlogov za staranje prebivalstva, se pojavlja vprašanje, kako dobro družba skrbi za to, da so starostniki usposobljeni za samopomoč in vzajemno pomoč v primeru nastanka poškodb ali nenadnih obolenj. Kot odgovor na to vprašanje se pojavljajo številne pobude. V Sloveniji je primer program Preprečevanje padcev v starosti, ki se izvaja pod okriljem Inštituta Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje (Ramovš in drugi, 2016). V okviru tega programa se skupina, ki šteje od 4 do 12 starostnikov, sestaja enkrat tedensko in spoznava različne vzroke in posledice padcev, načine njihovega preprečevanja in ukrepanja ob nezgodi. Program je usmerjen na problematiko padcev, ki je v starosti zelo pereča. Znanje prve pomoči (PP) lahko starostnikom v primerih nastanka poškodbe ali nujnega bolezenskega stanja zelo koristi in jim omogoča, da v primeru lastne nezgode ali nezgode nekoga drugega (sosedu, družinskega člana ali mimoidočega) znajo primerno ukrepati in celo rešiti življenje.

Spoznanje, do katerega so v nedavni raziskavi prišli Dolenc, Slabe in Kovačič (2018), da tako v Sloveniji kakor preostali Evropi ni verificiranega tečaja PP, ki bi bil namenjen starejši populaciji (nad 65 letom), prinaša izzive na tem področju. Čeprav je večina starostnikov poročala, da se je tečaja PP v preteklosti vsaj enkrat že udeležila, pa jih je od tega kar 90 % potrdilo, da je od njihovega usposabljanja minilo že več kot 10 let. V tem času pride tako do pozabljanja kot zastaranja znanja. Priporočilo Mednarodne zveze društev Rdečega križa in Rdečega polmeseca (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2016) je, da bi morali laiki znanja in veščine PP obnavljati vsaj vsakih pet let. To poudarja tudi Evropski reanimacijski svet (Gradišek idr., 2015). Dolenc in drugi (2018) pa ugotavljajo, da obstaja tudi zanimanje za obnavljanje znanja, saj je v isti raziskavi skoraj polovica (44 %) anketiranih starostnikov izrazila namero za udeležbo na takem tečaju, če bi le-ta obstajal.

Kot odziv na te ugotovitve je v letu 2019 nastal projekt Prva pomoč za starejše z akronimom PP-STAR. Cilj projekta je bil oblikovati tečaj PP, ki bo prilagojen starostnikom. Projekt je bil izveden kot Študentski inovativni projekt v družbeno korist (ŠIPK¹) v sodelovanju z Območnim združenjem Rdečega križa Škofja Loka. V sklopu projekta smo poskušali zasnovati tečaj PP tako, da smo v vsebino programa vključili teme, katerih znanja bi starostnikom v njihovem življenjskem kontekstu najbolj koristila. Pri izbiri vsebine programa smo uporabili gradivo First aid training for older people (First aid education network, 2013). Tematsko je usmerjena v tiste poškodbe ali nenadna obolenja iz PP, ki so značilna v starosti: poškodbe nastale zaradi padcev, možganska kap, srčni napad, epileptični napadi, sladkorna bolezen in drugo. Predstavljeni so tudi ukrepi preprečevanja nekaterih

¹ ŠIPK je projekt, ki ga financirata Evropski socialni sklad in Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport RS in povezuje visokošolske zavode z negospodarskimi organizacijami v iskanju različnih rešitev za izzive, ki se pojavljajo v družbi.

tveganj v starosti, tveganja in napotki v zvezi z jemanjem zdravil, področja spremembe vida in sluha, vplivi okolja na telo in možna nenadna stanja. Pri snovanju celotnega tečaja smo se sklicevali tudi na salutogenetski model zdravja, ki ga je zasnoval Aaron Antonovsky in v katerem glavne vloge nimajo izvori bolezni in dejavniki tveganja, temveč dejavniki, ki podpirajo posameznikovo zdravje. Model se osredotoča na tisto, kar posameznikom omogoča, da se uspešno spoprijemajo s stresom in ohranjajo oz. celo izboljšujejo svoje zdravje z uporabo razpoložljivih virov (Antonovsky, 1996). Izhajali smo iz dejstva, da že sama udeležba na tečaju od posameznika zahteva posedovanje določenih telesnih in spoznavnih virov. V okoliščinah nezgode, ki ima za posledico nastanek poškodbe ali zaplet nekega obolenja, je pomemben vir za ukrepanje predhodno usvojeno znanje PP.

V pričujoči raziskavi smo se zato namenili ugotoviti kakšne kognitivne in fizične vire imajo starostniki, ki se odločajo za udeležbo na tečajih PP. Glede na ugotovitve predhodnih raziskav smo predvidevali, da so to predvsem mlajši starostniki z višjo izobrazbo oz. tisti, ki dosegajo relativno visoke rezultate na testih fizičnih in spoznavnih zmožnosti, torej imajo več spoznavnih in telesnih virov. Ugotavljali smo tudi zadovoljstvo starostnikov z obstoječim tečajem PP, ki se izvaja za splošno laično populacijo in tečaja PP, ki je prilagojen starostnikom.

2 METODE

Uporabili smo eksperimentalno metodo, zbiranje podatkov je potekalo s pomočjo testiranja kognitivnih in fizičnih zmožnosti udeležencev ter evalvacijo usposabljanja z vprašalnikom in opazovanjem z udeležbo.

2.1 UDELEŽENCI

Udeleženci testiranja so bili prostovoljci, ki so se udeležili tečajev PP za starejše v okviru projekta PP – STAR. Vloga za soglasje za izvedbo te raziskave, kjer so bili opredeljeni vsi vključitveni in izključitveni pogoji ter okoliščine, je bila vložena in odobrena pri Komisiji za medicinsko etiko (pod številko 0120-73/2019/6). Sodelovanje je bilo prostovoljno, udeleženi so zagotovljeni anonimnost, celotna raziskava pa je upoštevala etične in druge standarde, opredeljene v vlogi.

2.2 MERSKI PRIPOMOČKI

Kognitivne sposobnosti udeležencev v raziskavi smo ocenjevali z Montrealsko lestvico spoznavnih sposobnosti (angl. »*The Montreal Cognitive Assessment*« – MoCA, b.d.). Lestvica MoCA je bila oblikovana kot hiter presejalni pripomoček za ugotavljanje blage kognitivne disfunkcije in omogoča oceno na različnih kognitivnih področjih. Za namene izvedbe testiranja fizičnih zmogljivosti smo izbrali 5 različnih testov. Tri teste smo izbrali iz testne baterije Senior fitness test (SFT) (Jakovljević idr., 2017) ter test stopanja v 4 kvadrantih (Dite in Temple,

2002) in test pobiranje predmeta iz tal po Bergovi lestvici (Berg idr., 1989). Skupaj teh 5 testov nam je pokazal okvirno sliko fizične pripravljenosti v raziskavi sodelujočih starostnikov.

Po zaključenem vsebinskem delu tečaja so udeleženci rešili evalvacijski vprašalnik s katerim so ocenili izveden tečaj. Poskušali smo pridobiti tudi podatke o tem, katere vsebine in kakšen način podajanja le-teh se zdijo udeležencem najbolj primerne, vendar jih zaradi številnih nerešenih ali nepravilno rešenih vprašanj nismo vključili v predstavitev rezultatov. Vprašanja, s katerimi smo pridobivali te rezultate, sta bili zastavljeni na način, da nismo pridobili relevantnih podatkov, kar je tudi omejitev te raziskave. Na izvedbi vseh tečajev je bila prisotna oseba, ki je opazovala potek in si beležila podrobnosti, nekatere izjave udeležencih, poskrbela za slikovno gradivo. Nekatere izmed teh so vključene v razpravo, nismo pa jih predstavljali ločeno v poglavju rezultati.

2.3 POTEK TEČAJEV PP

V Ljubnem, Kropi in Radovljici smo izvajali različico tečaja PP za laično populacijo. Program je oblikoval Rdeči križ Slovenije (2017). Omenjena različica tečaja PP ni posebej prilagojena starejši populaciji, temveč se izvaja za usposabljanje laične javnosti nasploh. V Škofji Loki, Cerkljah na Gorenjskem, Kranju in na Jesenicah pa smo izvajali novo različico tečaja PP, ki smo jo sami zasnovali tako, da je bila tako časovno kot vsebinsko prilagojena starostnikom. V delu poglavja rezultati so starostniki glede na udeležbo razdeljeni in primerjani po skupinah tečaj za laike in tečaj prilagojen starostnikom.

Udeležence smo pridobili s pomočjo promocije tečaja v okviru Ljudskih Univerz, Območnih združenj Rdečega križa Slovenije, Radia Sora in z ustnim vabilom znancem. Pripravili smo tudi vsečen letak z naslednjim besedilom:

»PRVA POMOČ ZA STAREJŠE – PRAKTIČNA DELAVNICA. Na praktični delavnici boste obnovili in dobili nova znanja iz nujenja prve pomoči. Posebej se boste posvetili poškodbam in obolenjem, ki so pogostejša v starosti.«

Tečaji so, razen enega, potekali v popoldanskem času, vsi v letu 2019.

2.4. ANALIZA PODATKOV

Pridobljeni podatki so bili obdelani s programom za statistično obdelavo podatkov IBM SPSS Statistics 26. Z Wilcoxonovim testom predznačenih rangov smo primerjali povprečja v samooceni znanja med udeleženci pred in po tečaju PP. Meja za statistično značilnost je postavljena pri $p < 0,05$. Korelacije spremenljivk starost z doseženim številom točk psihičnega in fizičnega testiranja smo izračunali s Spearmanovim koeficientom korelacije. Spremenljivki sta dobro korelirani, ko so vrednosti koeficientov $> 0,75$ ali $< -0,75$.

Tečajev se je udeležilo 88 oseb. V Mojstrani smo izvedli tečaj in psihološke ter fizične meritve pri osmih udeležencih, z namenom testiranja merskih

instrumentov. Te smo po tem prilagodili, zato ti rezultati niso vključeni v analizo. Evalvacijski vprašalnik je rešilo vseh ostalih 80 udeleženi. Pri psihološkem in fizičnem testiranju je sodelovalo 61 oseb, šest jih je testiranje zavrnilo, med preostalimi pa testiranje nismo izvedli zaradi omejitve s prostorom ali premajhnega števila izvajalcev teh meritev.

3 REZULTATI

Največ udeležencev tečajev PP so bile ženske s srednješolsko izobrazbo in stare med 62 in 72 let. Povprečna starost vseh udeležencev je 67 let. Največja je bila udeležba na tečaju v Škofji Loki. (Tabela 1) 6 % vseh udeleženi je bilo več let zaposlenih v zdravstvu.

Tabela 1: Demografski podatki o udeležencih tečajev PP po različnih krajih v Sloveniji

KRAJ IZVEDBE TEČAJA	ŠTEVILO			STAROST	IZOBRAZBA
	ŽENSKO	MOŠKI	SKUPAJ	povprečje (standardni odklon)	Najpogostejša #
Ljubno	9	1	10	63 (5)	srednja
Kropa	11	2	13	70 (7)	poklicna
Radovljica	6	3	9	69 (5)	srednja
Škofja Loka1	4	1	5	66 (3)	srednja
Škofja Loka2	6	2	8	65 (5)	višja/visoka
Cerklje	6	0	6	68,5 (5)	osnovna in srednja
Kranj	4	1	5	69 (10)	srednja in višja/visoka
Jesenice	4	2	6	68 (2)	višja/visoka
Škofja Loka3	14	1	15	67,5 (4)	srednja
Škofja Loka4	4	0	4	66 (5)	srednja, višja/visoka
SKUPAJ	68	12	80	67,0 (5)	srednja

izmed kategorij osnovna, poklicna, srednja, višja/visoka

Slabi dve tretjini se je udeležilo tečaja PP po več kot 10 letih, odkar so bili nazadnje na usposabljanju iz PP. (Tabela 2)

Tabela 2: Deleži udeleženi glede na njihovo preteklo udeležbo na usposabljanjih iz PP

udeležba na tečajih PP v preteklosti (čas)	udeleženci vseh tečajev skupaj
nikoli	5 %
do 5 let	26 %
več kot 5 do 10 let	10 %
več kot 10 let	59 %

Približno četrtnina vseh udeležencev tečajev PP-STAR ima bolezen ali drugo zdravstveno težavo ali pa ima težko bolezen njihov bližnji svojec ali prijatelj. Štiri petine jih vozi avto. Slaba polovica udeleženi je veliko v stiku z otroci. (Tabela 3)

Tabela 3: Lastnosti udeležencev tečajev PP (glede na strinjanje z danimi trditvami)

TRDITVE	Odstotek udeležencev, ki SE STRINJAJO s trditvijo	Odstotek udeležencev, opredeljenih kot NE VEM
Nekdo v moji družini ali med prijatelji ima težko kronično ali drugo bolezen.	26 %	18 %
Veliko sem v stiku z otroki (npr. pazim vnuke).	44 %	1 %
V prostem času sem precej aktiven (npr. hodim v hribe, kolesarim, vrtnarim, plavam).	91 %	/
V vsakodnevem življenju me pri dnevni aktivnosti ovira bolezen oziroma zdravstvena težava.	23 %	/
Vozim avto.	80 %	/

Udeleženci so pri testih fizične zmogljivosti dosegali najvišje rezultate pri nalogi stopanja v štiri kvadrante (v povprečju 2,9 od 3 točk) in nalogi pobiranja predmeta iz tal, kjer so dosegli skoraj vse možne točke (v povprečju 3,9 od 4 točk). Dve osebi nista mogli izvajati vaje pobiranja predmeta iz tal in ena oseba vaje upogib komolca. (Tabela 4)

Tabela 4: Povprečni rezultati po posameznih področjih na testu fizičnih sposobnosti

TESTI (najvišje možno št. točk)	indeks telesne mase (3)	vstajanje s stola (3)	upogib komolca (3)	stopanje v 4 kvadrante (3)	pobiranje predmeta s tal (4)	vsi testi skupaj (16)	% od maksimalnega št. točk
povprečje	2,3	2,3	2,7	2,9	3,9	14,1	88 %
standardni odklon	0,7	0,7	0,7	0,5	0,5	1,8	

Udeleženci so pri testiranju psihičnih zmogljivosti dosegali najvišje rezultate pri nalogah poimenovanje in orientacija, kjer so v povprečju odstopali le za največ 0,1 od najvišjega možnega števila točk (3). Rezultat pod vrednostjo 26 točk, ki kaže na kognitivni upad, je doseglo 39 % vseh udeležencev. (Tabela 5)

Tabela 5: Povprečni rezultati po posameznih področjih na MoCA testu

TESTI (najvišje možno št. točk)	vidno-prostorske/izvršilne (5)	poimenovanje (3)	pozornost (6)	jezik (3)	abstrakcija (2)	odloženi priklic (5)	orientacija (6)	vsi testi skupaj (30)	% < 26 točk
povprečje	4	3	5,3	2,7	1,8	2,7	5,9	25,6	39,2 %
standardni odklon	0,9	0,3	1	0,7	0,4	1,5	0,3	2,8	

Spremenljivka starost in doseženo število točk psihičnega ali fizičnega testiranja, niso v linearnem odnosu, korelacija med spremenljivkami ni statistično značilno različna od 0, kar pomeni, da spremenljivke niso povezane. Ugotavljamo, da dosežen končni rezultat testiranja psihičnih in fizičnih zmogljivosti, ni odvisen od starosti testirancev. (Tabela 6)

Tabela 6: Koeficienti korelacije starosti s testom MoCA in testom fizičnih sposobnosti

		starost	skupno št. točk testa MoCa	skupno število točk testov fizičnih zmogljivosti
starost	korelacijski koeficient	1	- 0,179	- 0,201
	P vrednost	/	0,166	0,121
	število testiranih	61	61	61

Obe skupini udeležencev glede na vrsto tečaja sta izvedene tečaje na lestvici od 1 do 5 v povprečju ocenili z odlično oceno. Več kot 90 % udeleženih na tečaju PP za laike in isti odstotek na tečaju PP prilagojen starostnikom je bil tečaj popolnoma razumljiv. Obe skupini sta za primerno ali nezahtevno ocenili tudi fizično zahtevnost tečaja, nihče od udeleženih ni označil, da je bil tečaj PP fizično zanje prezahteven. Udeleženci obeh skupin so označili, da so se usposabljanja veselili ali zelo veselili (v povprečju z oceno od 4 do 4,5; kjer 1 pomeni, da se usposabljanja sploh niso veselili, 5 pa pomeni, da so se usposabljanja zelo veselili) (Tabela 7). 10 % udeleženih je bil tečaj PP za laike predolg, takih je bilo v skupini udeleženih na tečaju PP prilagojenem starostnikom 4 %, vendar sta 2 % udeleženih tega tečaja označila, da je bil le-ta prekratek. 9 od 31 udeležencev je sicer tečaj po programu za laike zapustilo še pred koncem, kjub temu, da so označili, da je dolžina primerna. Pri vseh teh ocenah tečaja ni statistično značilnih razlik med skupinama glede na vrsto tečaja. Povprečje vseh samoocen znanja PP pred izvedenimi tečaji je bilo 2,8, po izvedenih tečajih pa 4; razlika v samooceni se je po izvedenih tečajih za laike in tečajih prilagojenih starostnikom, statistično značilno povečala ($p < 0,05$) za 1,2, torej iz dobro na prav dobro, po šolskih ocenah od 1 do 5.

Tabela 7: Ocena izvedenih tečajev PP in samoocena znanja PP s strani udeležencev

VRSTA TEČAJA PP		ocena tečaja*	razumljivost vsebin*	dolžina tečaja*	fizična zahtevnost*	znanje PP pred tečajem [#]	znanje PP po tečaju [#]	motiviranost*
za laike	povprečje	4,83	4,9	2,1	1,9	2,9	4,1	4,3
	standardni odklon	0,4	0,3	0,3	0,3	1	0,7	0,7
prilagojen starostnikom	povprečje	4,8	4,9	2	1,9	2,7	4	4,5
	standardni odklon	0,4	0,3	0,3	0,3	0,9	0,6	0,7

Opombe. Ocena tečaja na splošno (1-slaba ocena, 5-odlična ocena); razumljivost vsebin (1-težko razumljivo, 5-popolnoma razumljivo); dolžina (1-prekratko, 2-primerno, 3-predolgo); fizična zahtevnost (1-nezahteven, 2-primeren, 3-prezahteven); znanje pred/po tečaju (1- zelo slabo znanje, 5-odlično znanje).

* Ni statistično značilnih razlik med povprečju ocen med skupinama udeleženih po tečaju za laike in tečaju prilagojenem starostnikom ($p > 0,05$).

Obstaja statistično značilna razlika med povprečno skupno samooceno znanja med udeleženimi pred izvedenimi tečaji PP in po izvedenih tečajih ($p < 0,05$; $p = 0,000$), medtem ko ni statistično značilnih ($p > 0,05$) razlik v samooceni prej in po tečaju PP med primerjanima skupinama udeleženih tečaja za laike in tečaja prilagojenega starostnikom.

4 RAZPRAVA

Tečajev PP-STAR so se udeležile predvsem ženske, s srednjo ali višjo izobrazbo, raznolike starosti, a v večini ne več kot 80 let, kar je skladno z ugotovitvami sorodnih raziskav (Kump in Krašovec, 2009; Petrič in Zupančič, 2012; Žunko idr., b.d.). Rezultati potrjujejo, da udeleženi sami sodijo v ogroženo skupino za nastanek poškodb ali nenadnih obolenj (približno četrtnina), vozijo avto, ali pa so veliko v stiku z ogroženimi skupinami – otroci ali drugimi starostniki. Na testiranjih smo ugotovili, da imajo udeleženci dobro ohranjene fizične zmogljivosti. Kljub temu, da jih pri dnevnih aktivnostih ovira bolezen oziroma zdravstvena težava (23 %) in po indeksu telesne mase največkrat sodijo v skupino prekomerno prehranjenih, so pokazali dobro vzdržljivost, ravnotežje in mišično moč. Povprečje vseh rezultatov fizičnih testiranj je bil 14/16 točk. Po številu doseženih točki testa vstajanje iz stola sodijo v povprečno dosežene normativne vrednosti SFT (Jakovljevič idr., 2017), na testu upogib komolca celo nad povprečje. Po normativnih vrednostih korakanja v štirih kvadrantih (Dite in Temple, 2002) ne sodijo v skupino oseb, ki so ogrožene za padce, saj po Whitney idr. (2007) preiskovanca z rezultatom, višjim od 15 sekund lahko uvrstimo med ogroženega za padce, testirani starostniki v projektu PP-STAR, pa so za korakanje po večini porabili manj kot 12 sekund. Po Bergovi lestvici za oceno ravnotežja (Berg idr., 1989) imajo v večini le-to dobro ohranjeno. Dve udeleženci sta bili zaradi zdravstvenih težav nezmožni izvajati ta test. Za tečaje PP so se odločili starostniki, ki so dovolj fizično pripravljene tudi za dajanje PP, saj je večina praktično vadila ukrepe na modelih ali drug na drugem. Podobno so ugotovili tudi Neset idr. (2010). V izsledkih raziskave navajajo, da 64 oseb starih med 50 in 76 let lahko 10 minut kakovostno izvaja temeljne postopke oživljanja na modelu. Prostovoljce so preizkusili 5-7 mesecev po tem, ko so imeli tečaj. Zaključujejo, da lahko usposabljanja iz temeljnih postopkov oživljanja za starejše povečajo možnosti preživetja po srčnem zastoju.

Na testu psihičnih sposobnosti MoCA so udeleženci tečajev PP-STAR dosegli rezultate, ki kažejo na blag kognitivni upad. Najvišji možni dosežek je 30 točk, 26 točk ali več se smatra za normalnega. Končni rezultat obeh skupin testirancev udeležencev PP-STAR je 25,64 točke (s standardnim odklonom 2,7). Poudariti moramo, da gre le za blag kognitivni upad. V študiji raziskovalcev Nassredine idr. (2005), je kontrolna skupina dosegla povprečen dosežek 27,4, v primerjavi z osebami z blago kognitivno motnjo (22,1 točke) in Alzheimerjevo boleznijo 16,2 točke.

Rezultati naših testiranj so pričakovani, saj na spoznavnem področju v pozni odraslosti upade predvsem hitrost procesiranja informacij, pozornost in kapaciteta delovnega ter dolgotrajnega spomina za nedavne dogodke (Zupančič, 2009). Upoštevati moramo tudi ugotovitev, da dosežen končni rezultat testiranja psihičnih in tudi fizičnih zmogljivosti, ni odvisen od tega, koliko je bil testiranec star,

a so bili skoraj vsi udeleženi stari manj kot 80 let. Starostniki so zelo heterogena skupina, ki se med seboj močno razlikuje glede na razsežnosti kognitivnega upada. Vendar pa strokovnjaki ugotavljajo, da pri večini posameznikov le-ta ni tolikšen, da bi jih oviral pri učenju in pridobivanju novega znanja (Kump in Krašovec Jelenc, 2009; Peskar, 2013). Pomanjkanje kognitivnih zmožnosti torej ni razlog za neudeležbo v izobraževanju, problematična so predvsem napačna prepričanja o teh sposobnostih, ki so posebno močna prav med starostniki samimi. Le-ti sebe zaznavajo kot bolehe, pozabljive in nezmožne učenja (Zupančič, Kavčič in Colnerič, 2011). Skladno s tem raziskave ugotavljajo, da se starostniki, ki poročajo o bolj mladostnem počutju (zaznavajo sebe kot mlajše) in subjektivno zaznanem zdravju, tudi v večji meri vključujejo v različne prostočasne dejavnosti, čeprav ni mogoče sklepati ali njihovo mladostno počutje in zdravje omogočata, da se vključujejo v te dejavnosti ali dejavnosti same prispevajo k ohranjanju njihovega telesnega in mentalnega zdravja in k bolj mladostnemu počutju (Petrič in Zupančič, 2016). Višja pridobljena izobrazba je poleg ravni vključevanja v miselne in socialne dejavnosti eden ključnih varovalnih dejavnikov pri hitrosti tega upada (Lavrač in Srakar, 2012; Peskar, 2013).

Glede na to, da se je visok delež udeleženih tečajev PP-STAR udeležil po več kot desetih letih od zadnjega usposabljanja iz PP in ta znanja zastarajo ali se pozabijo (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2016) ali pa se usposabljanj še nikoli niso udeležili, to še poudarja pomen ponudbe tečajev PP tudi za starostnike. Starejši prebivalci Slovenije (61 let in več) so se v primerjavi z mlajšimi (60 let in manj) v preteklosti usposabljali iz PP v manjšem deležu (Slabe, 2016). Ugotavljamo, da je bila tudi motivacija med udeleženimi PP-STAR dobra, sej se je večina opredelila, da so se usposabljanja veselili ali zelo veselili. Tečajniki so tudi pokazali veliko zanimanj za vsebine, spraševali so, praktično vadili in delili izkušnje.

Cilj našega projekta je bil zasnovati novo različico tečaja PP, ki bi bila tako vsebinsko kot časovno prilagojena starostnikom. Po izvedbi in končnih evalvacijah nismo ugotovili značilnih razlik v zadovoljstvu sodelujočih, ki so se udeležili tečaja za laike ali tečaja, prilagojenega starostnikom. Rezultati so pokazali, da so udeleženci obe različici tečaja po vseh kazalnikih ocenili zelo dobro, vendar pa smo izvajalci po lastnih opažanjih ugotovili, da z obema vseeno niso bili enako zadovoljni. Kljub temu, da na evalvacijskem vprašalniku udeleženi označijo, da jim je dolžina tečaja primerna, taisti prej odidejo, sprašujejo koliko časa bo tečaj še potekal, povedo, da je predolg (izjava udeleženke tečaja v Ljubnem: »*Tri imamo pol še delo na kmetiji, to bo predlogo*« ali »*Moram še psa peljat na sprehod*«). Tretjina (31/9) udeležencev je starejšo (daljšo) različico tečaja zapustilo predčasno, proti koncu pa smo opazili tudi znake neučakanosti, nezbranosti in utrujenosti: udeleženci so manj sodelovali, se presedali, pogledovali na uro in pri testiranjih bili manj pozorni (zabeležki opazovanja).

Visoke ocene v obeh različicah tečaja po naših opažanjih pripisujemo zadovoljstvu starostnikov z druženjem tako z vrstniki kot mladimi izvajalci tečajev. Sami so nam namreč večkrat podali pohvalo za trud, ker smo si vzeli čas zanje in za našo potrpežljivost z njimi. Tečaji so potekali na različnih lokacijah in v prostorih, ki so bili v lokalni skupnosti v času izvedbe brezplačno dostopni. Tako smo v Ljubnem del tečaja izvedli kar na gledališkem odru v Domu njihovega športnega društva. Študenti so z zavzetim pristopom in srčnostjo skupaj z motiviranimi starostniki soustvarili predstavo tečaja PP, ki bi bila vredna ogleda.

Vse to nam je potrdilo, da je naš projekt, kot primer medgeneracijskega sodelovanja, uspel. V tem kontekstu je zanimiva izjava udeleženke tečaja v Cerkljah: »Tako ali tako si ne bom kaj veliko zapomnila, prišla sem, ker grem rada med ljudi, doma mi je dolgčas.« Študentje smo preko projekta starostnikom predali nova spoznanja s področja zdravstva in dajanja PP, poskušali razbiti mite (izjava udeleženke tečaja: »Kaj pa to, da človeka, ki ga možganska kap udari, zbodeš z iglo v vseh 10 prstov; to je pisalo, sem brala na internetu?«). Starostniki so lahko z nami delili svoje praktične izkušnje s tega področja (izjava udeleženca v Škofji Loki: »Včasih so učili, da osebo s poškodbo hrbtenice nikakor ne smeš premikati.«).

Posebnost izobraževanja starostnikov je tudi ta, da imajo že veliko bogatega znanja in izkušenj, iz katerih lahko izhajajo pri pridobivanju novega znanja (Kump in Krašovec, 2009). Podobno izkušnjo so opisali na evalvaciji tečaja PP za starostnike, ki so ga v Kanadi izvedli Burton idr. (2017). Avtorji so izpostavili zelo dobro sodelovanje udeleženih. Zaključujejo, da je tečaj lahko tudi primer zmanjševanja socialne izolacije starostnikov, ki je povezana tudi z negativnimi zdravstvenimi izidi.

Po teoriji salutogeneze, ki je bila teoretična osnova za pripravo tečajev PP prilagojenih starostnikom, lahko posameznik razpolaga z dvema vidikoma virov: splošnimi in specifičnimi. Splošni viri odpornosti so tisti, ki so široko uporabni in se nanašajo na fizične, biokemične (odpornost), materialne, kognitivne (znanje, intelekt, osebnost), čustvene, vrednostne, med-osebne in makro-sociokulturne značilnosti posameznika, skupine ali okolja ... (Antonovsky, 1996; Eriksson in Lindström, 2005). Specifični viri odpornosti pa so viri, ki so koristni v specifičnih situacijah. Optimizirani so z družbenim delovanjem, v katerem ima javno zdravje pomembno vlogo, na primer z zagotavljanjem zdravstvenih in socialnih ter zaščitnih storitev v različnih podpornih okoljih (Mittelmark idr., 2017). Z izsledki naše raziskave ugotavljamo, da starostniki, ki se odločajo za tečaj PP posedujejo dovolj splošnih virov (fizične, psihične zmogljivosti, motivacija, zadovoljstvo in dobra udeležba na usposabljanjih), ki jim omogočajo tudi pridobivanje novih, specifičnih virov, kot je znanje PP. Tečaj PP kot zdravstveno-izobraževalna storitev predstavlja primer takega specifičnega vira odpornosti. Starostnikom lahko pomaga pri soočanju s specifičnimi situacijami, ki zahtevajo dajanje PP, hkrati pa povratno krepi tudi njihove splošne vire odpornosti, saj jih opremlja

z novim znanjem in skozi medgeneracijsko in vrstniško druženje krepi njihovo socialno mrežo.

5 SKLEPNA SPOZNANJA

Starostniki, ki se odločajo za tečaj PP, so v večini aktivne ženske do 80 leta starosti z dobrimi psihofizičnimi zmogljivostmi, torej posedujejo veliko spoznavnih in telesnih virov, vendar sodijo med ogroženo skupino prebivalstva. V splošnem ocenjujemo, da smo s projektom dosegli svoj namen in zasnovali različico tečaja PP, ki je prilagojena starostnikom in do sedaj še ni obstajala. Vseeno pa se zavedamo, da gre za enega izmed prvih preizkusov takega tečaja, zato obstaja še veliko prostora za izboljšave. Pridobljeni podatki so pomembni, saj nam omogočajo, da še dodatno prilagodimo tečaj lastnostim in potrebam njihovih udeležencev in nam nudijo osnovo za razmislek o tem, zakaj se določeni posamezniki odločijo za udeležbo, drugi pa ne in kako k udeležbi pritegniti tudi slednje.

LITERATURA

- Antonovsky A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. V: *Health Promotion International*, vol. 11, n. 1, p. 11–18.
- Berg K., Wood-Dauphine S., Williams J.I., Maki B. (1989). Measuring balance in the elderly: preliminary development of an instrument. V: *Physiotherapy Canada*, vol. 41, n. 304–11.
- Bilban M. (2015). Vozniška zmožnost v starejših letih. V: *Celostna obravnava pacienta: starostnik v zdravstvenem in socialnem varstvu*. Zbornik prispevkov. Mednarodna znanstvena konferenca. Novo mesto, 12. november 2015. V: https://fzv.vs-nm.si/uploads/FZV%20simpozij%202015/zbornik_prispevkov_fzv_simpozij.pdf (11.3.2020).
- Burton J., Dodd A., Dowds E. (2017). First aid training for seniors: preventing falls and medical morbidity in the elderly. V: *BCMJ*, vol. 59, n.3, p. 189–91.
- Dite W. in Temple V.A. (2002). A clinical test of stepping and change of direction to identify multiple falling older adults. V: *Arch Phys Med Rehabil.*, 83:1566–71.
- Dolenc E., Slabe D. in Kovačič U. (2018). Pomen usposabljanja iz prve pomoči za starejše. V: *Kakovostna starost*, letnik 21, št. 4, str. 3-14.
- Eriksson M. in Lindström B. (2006). Antonovsky's sense of coherence scale and the relation with health: a systematic review. V: *Journal of Epidemiology & Community Health*, vol. 60, n. 5, p. 376-81.
- European Commission (2018). *Ageing Report: Policy challenges for ageing societies*. V: https://ec.europa.eu/info/news/economy-finance/policy-implications-ageing-examined-new-report-2018-may-25_en (18. 7. 2019)
- First Aid Education European Network (2013). *First Aid Training for Older People Trainer Guide*. Paris: The Global First Aid Reference Centre. V: <https://www.globalfirstaidcentre.org/training-material/> (20.8.2019)
- Gradišek P., Grošelj Grenc M., Strdin Košir A., Baznik Š., Vlahović D., Kaplan P., in sod. (2015). *Smernice za oživiljanje 2015 Evropskega sveta za reanimacijo*. Slovenska izdaja. Ljubljana: Slovensko združenje za urgentno medicino. V: http://www.szum.si/media/uploads/files/ERC_2015_slo-1.pdf (11.3.2020)
- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2016). *International first aid and resuscitation guidelines*. Geneva: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. V: https://www.ifrc.org/Global/Publications/Health/First-Aid-2016-Guidelines_EN.pdf (10.10.2019)
- Jakovljević M., Knific T., Petrič M. (2017). *Testiranje telesne pripravljenosti starejših oseb*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje. V: <http://www.dlib.si/?URN=URN:NBN:SI:doc-WXO4NCSL> (20.10.2019)

- Kump S. in Krašovec Jelenc S. (2009). *Vseživljenjsko učenje - izobraževanje starejših odraslih* (Znanstveno poročilo). Ljubljana: Pedagoški inštitut.
- Lavrač V. in Srakar A. (2012). Kognitivne sposobnosti starejših. V: Majcen Boris (ur.), *Značilnosti starejšega prebivalstva v Sloveniji- prvi rezultati raziskave SHARE*. V: http://www.share-slovenija.si/files/documents/prvi_rezultati_slovenija/Publikacija_IER_05.pdf (15.7. 2019).
- Mittelmark Maurice B., Bull T., Daniel M. in Urke H. (2017). Specific resistance resources in the salutogenic model of health. V: Mittelmark Maurice B., Sagy S., Eriksson M., Bauer Georg F., Pelikan Jürgen M., Lindström B. in Espnes Geir A. (ur.), *The Handbook of Salutogenesis*. Springer. V: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK435842/> (11.3.2020)
- Montreal Cognitive Assessment MoCa (b.d). V: <https://www.mocatest.org/paper/> (20.3.2019)
- Nasreddine Z.S., Phillips N.A., Bédirian V., Charbonneau S., Whitehead V., Collin L., Cummings J.L., Chertkow H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. *J Am Geriatr Soc.*, Vol. 53, n.4, p. 695-9.
- Neset A., Birkenes T., Myklebust H., Mykletun R., Odegaard S., Kramer-Johansen J. (2010). A randomized trial of the capability of elderly lay persons to perform chest compression only CPR versus standard 30:2 CPR. V: *Resuscitation*, vol. 81, n.7, p. 887-92.
- Peskar M. (2013). *Ugotavljanje kognitivnih sposobnosti in potencialne blage kognitivne motnje pri starejših osebah s testom MoCa*. (Zaključna naloga). Univerza na primorskem: Fakulteta za matematiko, naravoslovje in informacijske tehnologije.
- Petrič M. in Zupančič M. (2012). Ukvarjanje s prostočasnimi dejavnostmi v pozni odraslosti. V: *Kakovostna starost*, letnik 15, št. 2, str. 13-27.
- Petrič M. in Zupančič M. (2016). Prostočasne dejavnosti in mladostno počutje starejših. V: *Kakovostna starost*, letnik 19, št. 3, str. 20-31.
- Ramovš K., Ramovš J., Voljč B., Švab B., Lipar T. in Ramovš A. (2016). *Preprečevanje padcev v starosti. Priročnik za člane učnih skupin*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje.
- Rdeči križ Slovenije (2017). Program splošnega usposabljanja prve pomoči za laično populacijo. *Pravilnik o opravljanju tečajev in izpitov iz prve pomoči*. V: http://www.koper.ozrk.si/docs/tecaji_prve_pomoci_1/pravilnik_pp_rks.pdf (11.3.2019)
- Slabe Damjan (2016). *Prva pomoč kot oblika solidarnosti v sodobni slovenski družbi. Doktorska disertacija*. Univerza v Ljubljani: Fakulteta za družbene vede.
- Svetovna zdravstvena organizacija (2015). *World report on ageing and health*. Genava: WHO Press, World Health Organization. V: <http://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en/>. (10.3.2020)
- Whitney S.L., Marchetti G.F., Morris L.O., Sparto P.J. (2007). The reliability and validity of the Four Square Step Test for people with balance deficits secondary to a vestibular disorder. *Arch Phys Med Rehabil.*, vol. 88, n.1, p. 104-99.
- Zaletel Kragelj L. in sod. (2007). *Uvod v javno zdravje*. Ljubljana: Medicinska fakulteta, Katedra za javno zdravje.
- Zupančič M. (2009). Spoznavni razvoj in vsakdanja kompetentnost v pozni odraslosti. V: Marjanovič Umek L. in Zupančič M. (ur.), *Razvojna psihologija*. Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete, str. 247-267
- Zupančič M., Kavčič T. in Colnerič B. (2011). Kakšne so predstave odraslih v Sloveniji o starosti in starejših osebah? V: *Kakovostna starost*, letnik 14, št. 3, str. 24-39.
- Žunko N., Lužar Šajt D., Karničnik M., Marošek J. in Breznik U. (b.d.). *Nikoli prestari za učenje: Izzivi pri izobraževanju starejših in spodbujanje medgeneracijskega sožitja*. Priročnik za udeležence/ce usposabljanja. V: http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/odrasli/Gradiva_ESS/NIO/NIO_10EIMB_Nikoli.pdf (18.7.2019)

Naslov avtorja:

Damjan Slabe

Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Zdravstvena pot 5, 1000 Ljubljana

E-naslov: damjan.slabe@zf.uni-lj.si