

Škola za medicinske sestre i tehničare Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu
Kabinet za kliničku kineziologiju

AKTIVNOSTI SAMOZBRINJAVANJA OSOBA POODMAKLE DOBI

ACTIVITIES OF SELF-CARING OF ELDERLY PERSONS

M. Majkić

Izvorni znanstveni članak

Sažetak

U dobnoj skupini starih motorička nesamostalnost ili ovisnost u velikoj mjeri remeti kvalitetu života a narastanje populacije starih ovisnih o tuđoj pomoći crpi fondove socijalne zaštite. Stoga je briga za reedukaciju ili održavanje motoričkih sposobnosti starih u našem društvu nedovoljno naglašena.

Proces edukacije samozbrinjavanja sadrži specijalne kineziterapijske postupke komponirane od specifičnih aktivnosti koje upravo te aktivnosti podižu na viši nivo. Ovim je preliminarnim radom provjeravana motorička sposobnost samozbrinjavanja na heterogenoj skupini od stotinu ispitanika u domovima umirovljenika. Rezultati ukazuju na značajno narušene sposobnosti samozbrinjavanja i do te mjere da se svega 12% ispitanika može smatrati potpuno samostalnim. 57% ispitanika samo je djelomično realiziralo motoričke zadatke dok je preostalih 31% na granici motoričke samostalnosti. Kompleksima motoričkih zadataka mjerenih u sekundama i frekvencijom pokreta ističu visoki stupanj varijabiliteta bez obzira na pojedine karakteristike pojedinaca. Postupke edukacije samozbrinjavanja starih treba dakle provoditi individualizirano a dozirati individualno prema objektivnom stanju svake stare osobe te prema uvjetima kretanja u kući ili drugom životnom prostoru.

Summary

Quality of life of elderly persons is greathy handicapped by their motorial dependence, or a need for being supported by others. The increasing population of the elderly who depend on others' help make funds of the social care empty. Therefore, the concern for reeducation or maintaining motorial capabilities of the elderly persons is not fully emphasized in our society.

The educational proces of self-caring consists of special kinesitherapeutical treatment composed of specific activities that just ralse them on a higher level.

This preliminary study was aimed to check up motorial capabilities of self-caring in a heterogenous group of 100 subjects in pensioners' homes. The results showed significantly decreased capabilities of self-caring to such an extent that only 12% of subjects might be considered entirely independent. 57% of subjects merely partially completed their motorial exercises, while the remainder of 31% was on the limit of their motorial independency. When using complexes of motorial exercises which were measured in seconds and freüency of movements, they displayed a high degree of variability regardless of particular personality traits. Consequently the educational procedures of self-caring of elderly persons should be carried out separately and dosed individually according to the objective state of each old person, as well as according to conditions of movements in the house or in other living space.

UVOD I PROBLEMI ISTRAŽIVANJA

Pokazatelji službi socijalne zaštite na području grada Zagreba ukazuju podatak da 5% osoba starije dobi žive u takvim psihosocijalnim uvjetima sa takvim stupnjem funkcioniranja koji iziskuje pomoć druge osobe. Problem ove kategorije starih pokušao se riješiti organizacijom (nestručne) pomoći u kući što se pokazalo kao parcijalno i neadekvatno rješavanje isključivo socijalnih problema. Time su osobe koje koriste pomoć u kući postale objekti pasivnog ponašanja što ih ubrzano vodi k stanju regresije i doživotne ovisnosti.

Naše sugestije (Konferencija republičkog odbora Crvenog križa, Zagreb, 1974. god.) da se osobama starije dobi osigura stručna pomoć sa ciljem njihove reaktivacije i motoričke edukacije koja traje do perioda potpune neovisnosti, nije prihvaćena. Time je preventivna kineziterapija stavljena u drugi plan što je imalo za posljedicu porast starih sa ograničenom lokomocijom. Ne postoji osnova za izradu specijalnih programa kineziterapije niti su do sada poznati vremenski parametri potrebni za eliminaciju fizičkih deficita u starijoj životnoj dobi. Stoga se nameće primarna potreba da se motorički prostor starih istraži.

Kako istraživanja funkcije lokomocije iziskuje stvarno motoričko procjenjivanje a to zahtijeva angažman velikog broja istraživača to je područje i danas ostalo neistraženo a sredstva koja se troše ublažavajući tako samo socijalne probleme progresivno rastu.

Ovaj radjejedan od pokušaja da se uđe u realni motorički prostor starih rukovođen slijedećim hipotezama:

1. Da opću regresiju organizma u starijoj dobi prati i opadanje mišićnog tonusa
2. Da su faktori snage također u opadanju ovisno o njihovom nivou u mlađoj životnoj dobi.
3. Da opadanja statičke snage uvjetuje teške poremećaje ravnoteže kod starih.
4. Da slabljenje senzornih funkcija dovodi do hipokinezije.
5. Hipokinetska stanja u velikoj mjeri koče funkcije vitalnih organa.
6. Hipokinezija koči i prohodnost cirkulacije krvi što se očituje kao cerebralna disfunkcija s vrlo opširnom simptomatologijom.
7. Da stanje starih osoba ugrožavaju i urogenitalni deficiti.

Ciljevi istraživanja

1. Utvrditi stupanj samostalnosti kroz kompleks testova samozbrinjavanja.
2. Utvrditi razlike u stupnju samozbrinjavanja prema dobi i spolu. Kako sposobnost samozbrinjavanja nije samostalno motorička sposobnost testovi predstavljaju one motoričke zadatke koji uključuju najveći broj motoričkih osobina čovjeka.

Uzorak ispitanika

Uzorak je formiran od 100 ispitanika između 60 i 90 godina, smještenih u domove umirovljenika na području grada Zagreba. Osim navedenih osoba

starije dobi uzorak je sačinjavao i određen broj ispitanika koji su prema nalazima liječnika bolovali od težih kroničnih bolesti što je zahtijevalo kontinuirano liječenje. Grupu ispitanika činilo je 50 muškaraca i 50 žena.

REZULTATI ISTRAŽIVANJA

Tabela 1. Aritmetičke sredine i T-testovi 50 muškaraca podmakle dobi samozbrinjavanje u sekundama

POKRET	DOBNE SKUPINE			DIJAGNOZE		
	M ₁	M ₂	t-test 79:80	M ₃	M ₄	t-test sa : bez dijagnoze
1.	3,70	4,31	1,27	3,68	4,14	0,57
2.	4,00	4,46	0,95	3,87	4,37	0,62
3.	6,80	7,56	0,87	6,25	7,45	0,77
4.	1,62	1,51	0,47	1,31	1,60	0,90
5.	1,75	1,85	0,45	1,68	1,83	0,51
6.	17,50	16,36	0,88	15,62	17,04	0,73
7.	13,35	13,06	0,18	14,00	13,21	0,09
8.	29,05	33,06	1,13	22,75	33,11	2,52
9.	24,20	36,10	4,70	25,00	32,54	1,58
10.	26,00	30,90	2,55	23,75	29,92	1,72
11.	27,20	29,56	0,78	27,50	28,83	0,28
12.	19,85	19,83	0,01	16,87	20,40	1,50
13.	11,80	18,76	1,21	9,25	13,69	1,37
14.	3,15	3,26	0,21	2,93	3,27	0,40
15.	3,10	3,41	0,65	3,06	3,33	0,30
16.	10,35	10,70	0,32	9,12	10,83	1,29
17.	8,75	9,70	0,96	7,75	9,61	1,20
18.	9,15	9,53	0,34	8,50	9,54	0,55
19.	16,26	23,23	2,77	15,85	21,10	1,21
20.	16,26	23,65	3,34	16,14	21,34	1,21
21.	3,05	3,66	1,15	2,50	3,59	2,13
22.	3,45	3,63	0,36	2,62	3,73	2,05
23.	10,05	10,09	0,45	9,12	10,85	0,73
24.	64,60	62,30	0,50	52,75	65,21	2,16
25.	93,40	104,51	1,34	114,12	97,32	2,31
26.	97,90	98,29	0,04	114,62	94,74	3,22

M₁ = prosjek u sekundama za dobnu skupinu muških ispod 79 godina

M₂ = prosjek u sekundama za dobnu skupinu muških iznad 80 godina

M₃ = prosjek u sekundama za skupinu zdravih starih osoba

M₄ = prosjek u sekundama kronično oboljelih starih osoba

Kriterijske varijable za procjenu samozbrinjavanja

1. Okretanje na bok u ležećem položaju
2. Sjedenje iz ležećeg položaja
3. Ustajanje iz sjedećeg položaja
4. Dohvatanje žlica
5. Prinošenje žlice k ustima
6. Umivanje i otvaranje slavine
7. Češljanje
8. Oblačenje gornjeg dijela piđame
9. Oblačenje donjeg dijela piđame
10. Svlačenje gornjeg dijela piđame
11. Svlačenje donjeg dijela piđame
12. Oblačenje čarape

13. Obuvanje cipele
14. Okretanje u lijevu stranu
15. Okretanje u desnu stranu
16. Hod po ravnom 5 metara
17. Hod uz 5 stepenica
18. Hod niz 5 stepenica
19. Ulazak u kadu
20. Izlazak iz kade
21. Sjedanje na WC
22. Ustajanje s WC-a
23. Rezanje kruha
24. Gutanje jabuke
25. Nošenje tereta od 3 kg u ruci
26. Održavanje stojećeg stava mirno

Tabela 2. Srednje vrijednosti i rasponi po varijablama u grupi žena poodmakle dobi u sekundama, N = 50

Varijabla	Aritmetička sredina	raspon
1	3.87	2— 10
2	5.89	2— 21
3	2.85	1— 9
4	1.86	1— 3
5	2.42	1— 5
6	14.16	4— 42
7	20.91	6—186
8	22.55	8— 60
9	24.81	8— 67
10	10.74	4— 45
11	16.58	6— 47
12	20.68	4— 49
13	6.22	2— 45
14	2.56	1— 12
15	2.44	1— 6
16	10.36	5— 34
17x	6.12	4— 11
18x	6.85	3— 18
19	9.47	5— 33
20x	11.36	5— 36
21x	2.94	1— 7
22	3.52	2— 9
22x	2.91	2— 6
23	5.08	3— 27
24xx	68.73	24—206
25xx	89.73	4—312
26	17.90	2— 64

x — aktivnosti za koje je potrebna pomoć druge osobe

Tabela 3. Aritmetičke sredine po dobnim skupinama 50 žena poodmakle dobi. Samozbrinjavanje u sekundama

Varijabla	DOBNE SKUPINE		
	I 60—70	II 71—80	III 81—90
1.	3,50	3,45	4,30
2.	5,37	5,47	6,41
3.	2,22	2,87	2,76
4.	1,66	1,84	1,92
5.	2,11	2,32	2,61
6.	15,77	13,44	14,84
7.	20,44	15,84	30,08
8.	17,11	18,29	30,31
9.	19,66	22,58	30,58
10.	8,11	9,24	11,77
11.	14,11	15,37	17,75
12.	20,20	20,20	18,18
13.	5,00	5,32	7,69
14.	2,22	2,32	2,34
15.	2,11	2,40	2,46
16.	9,50	8,59	13,25
17.	6,40	7,44	9,83
18.	7,00	7,84	12,33
19.	8,11	8,05	11,75
20.	7,57	9,94	15,12
21.	3,66	3,10	3,33
22.	2,33	3,18	2,28
23.	7,44	5,95	6,69
24.	48,66	67,96	77,07
25.	154,50	87,25	47,80
26.	17,22	18,16	18,31

$n_1 = 9$ $n_2 = 26$ $n_3 = 13$

Rezultati ispitivanja sposobnosti samozbrinjavanja starije muške populacije ne diferenciraju ispitanike s obzirom na dob što podsjeća na poznate sociološke stavove da postoje stari mladići i mladi starci. Nema bitne razlike

u brzini izvođenja pokreta između mlađih i starijih od 80 godina u 24 ukupno 26 varijabli.

Isto tako analiza vrijednosti brzine aktivnosti samozbrinjavanja između zdravih i bolesnih starih osoba razlikuju se samo u 26-toj varijabli što znači da cjelokupan testirani uzorak s obzirom na visoke srednje vrijednosti ukazuje na nepotpunu motoričku samostalnost.

Analizom originalnih rezultata po varijablama a posebno analizom raspona te komparacijom po spolovima uočeno je da 7 od 26 aktivnosti za razliku od muškaraca žene nisu u mogućnosti izvesti, (17, 18, 20, 21, 22, 24, 25) bez tuđe pomoći ali za neke aktivnosti (vtrijable 7—13) troše manje vremena od muškaraca u mlađoj dobnoj skupini. Skupina starijih žena pokazuje znatno manje mogućnosti održavanja stava mirno koji od muških ispitanika remete oscilacije trupa tek nakon 114,62 sekunde.

INTERPRETACIJA REZULTATA I ZAKLJUČCI

U obradi rezultata određeni su samo centralni i disperzioni parametri potrebni za osnovnu komparaciju rezultata te testovi značajnosti. Nakon analize rezultata vidljivo je da testovi ne definiraju ispitanika po dobi ni u dvije a još manje u više dobnih skupina. Razlika u sposobnosti samozbrinjavanja po dobi nije značajna. Bitno se razlikuju zdravi ispitanici od skupine onih koji su bolovali od kroničnih bolesti. Raspon utroška vremena kretao se od 2.55—3.22 sekunde po aktivnosti.

Uvidom u originalne rezultate zaključujemo da svega 12% ispitanika izvodi sve aktivnosti bez potrebe za tuđom pomoći dok se preostalih 5% ne mogu smatrati samostalnim.

LITERATURA

1. Defilipis, B., Havelka, M.: Stari ljudi, Stvarnost, Zagreb, 1984.
2. Majkić, M.: Kineziterapija, odabrana poglavlja, Liber, Zagreb, 1983 Jumena, Zagreb, 1982.
3. Smolić-Krković, N.: Gerontologija, priručnik za socijalne radinke, Zagreb, 1974.