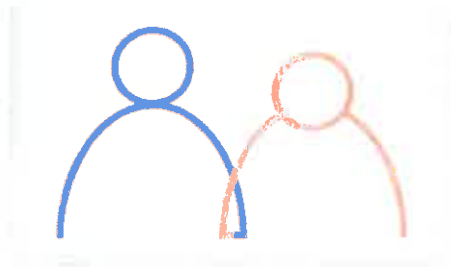


Koliko družinskih oskrbovalcev poznam?

► **Marta Ramovš** in dr. **Jože Ramovš**, Inštitut Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje

Družinske oskrbovalce imenujemo svojce, ki brezplačno vsaj nekaj ur tedensko skrbijo za svoje kronično bolne, invalidne ali starostno onemogle družinske člane. Nadpomenka je neformalni oskrbovalec – med slednje poleg sorodnikov štejemo še sosede, znance, prijatelje in prostovoljce.

Pri čem družinski oskrbovalci pomagajo svojim onemoglim svojcem? Pomagajo zelo konkretno, pri osnovnih vsakodnevnih opravilih. Sem spadajo pomoč pri osebni higieni (od kovanja do umivanja zob in striženja nohtov), oblačenju, obuvanju in slačenju, hranjenju, gibanju po stanovanju in hoji s pripomočki ali brez njih, obvladovanju izločanja (od uporabe stranišča do nadzora in kontinence z uporabo plenice), varnem spanju in počitku ter navezovanju medčloveškega stika, osebnega ali po telefonu. Svojcem pomagajo tudi pri dopolnilnih vsakdanjih opravilih kuhanje in priprava hrane, čiščenje stanovanja, pranje in likanje perila, drobna popravila v hiši, nakupovanje, denarni posli (plačevanje položnic, dvigovanje gotovine), uporaba prevoznih sredstev, jemanje predpisanih zdravil, uporaba telefona in podobno. Zdaj, ko smo razjasnili, kdo družinski oskrbovalci so, pomislite, koliko takšnih ljudi poznate. Ste morda med njimi tudi sami ali pa ste to kdaj v življenju bili? Statistika kaže, da je **v tem trenutku v vlogi primarnega družinskega oskrbovalca** (to je tistega, ki prevzema večino oskrbe za starega človeka) **nad 200.000 ljudi – to je vsak deseti Slovenec.**



Med njimi je največ žensk (okoli 50.000), ki so že same v letih, in hčera (okoli 50.000), slednje mnogokrat ob službi skrbijo še za svoje otroke. Med oskrbovalci je tudi veliko snah in sester. Moški so v manjšini, vendar pa med oskrbovalci najdemo može, sinove in brate. Na pomoč priskoči onemoglim

po nekaj ur tedensko v Sloveniji tudi nad 20.000 sosedov, kar je krepko nad evropskim povprečjem.

Zakaj so družinski oskrbovalci za vsako državo pomembni?

Z veliko mero družinske ljubezni in etične odgovornosti neformalni oskrbovalci neopazno nosijo tri četrtine dolgotrajne oskrbe. Kaj to pomeni? V Sloveniji okoli 80.000 ljudi potrebuje pomoč pri osnovnih in dopolnilnih vsakdanjih opravilih, ki smo jih naštetli zgoraj – ti in njihovi svojci so upravičeni do podpore iz sistema dolgotrajne oskrbe, ki ga v Sloveniji že dolgo čakamo. Od 80.000 ljudi jih okoli 20.000 živi v domovih za stare, okoli 6000 jih prejema javno pomoč na domu, za več kakor 50.000 ljudi skrbijo samo svojci.

V prihodnosti se bo delež starih ljudi močno povečal; do leta 2100 se bo število ljudi starih nad 80 let povečalo kar za sedemkrat, s tem pa se bodo povečali tudi stroški za zdravstveno in socialno varstvo. Brez množične družinske in druge neformalne oskrbe bi se socialni sistemi že zdaj sesuli, saj javne blagajne nikjer na svetu ne morejo kriti dela in stroškov celotne oskrbe tako velikih skupin prebivalstva, kot so bolni in stari ljudje. Evropske države ter ZDA in Avstralija so se ob teh podatkih hitro usmerile v razvoj programov za razbremenitev in pomoč družinskim oskrbovalcem, še posebej z izobraževanji. Slovenijo ta razvoj še čaka.

Vendar pa družinska oskrba za državo ni pomembna zgolj s finančnega vidika. Z antropološko-zgodovinskega področja je pomembno spoznanje, da je solidarna pomoč, ki jo zdravi člani skupnosti dajejo nemočnim ljudem, zlasti otrokom, bolnim in starim ljudem, konstitutivni element obstoja in razvoja človeške vrste v vseh kulturah. Nemočni brez pomoči močnih ne morejo preživeti, močni se brez pomoči nemočnim ne morejo človeško razvijati – njihova moč

in znanje podivjata v brezčutnost, pohlep, nasilje in na koncu v življenjsko praznoto. V družbi pa se solidarnost krepi samo preko ljudi, ki so solidarni. Te lastnosti se ne da naučiti iz nobene knjige, razvija in krepi se jo zgolj ob konkretni pomoči nemočnim. Bolj kot je solidarna pomoč prepletena z vsakdanjim življenjem ljudi, lažje se je učijo in jo prevzamejo tudi mlajše generacije.

Družinska oskrba – stiska in radost

Na Inštitutu Antona Trstenjaka teoretično in praktično delamo z družinskimi oskrbovalci že dve desetletji. Statistika govori o številkah, vendar pa praksa kaže, da je prav vsak oskrbovalec svoja zgodba.

Oskrbovanje nikakor ni lahko delo. Samo pomislimo na to, da v domovih za stare ljudi in ustanovah za bolne številni uslužbenci in strokovnjaki poklicno skrbijo za stanovalce. Doma je človek za večino stvari sam, velikokrat ob lastni zapostitvi in včasih še ob skrbi za otroke. Sreča se z opravili, ki jih do zdaj ni delal, marsičesa ne ve in ne pozna. Številne raziskave so potrdile razširjeno in zaskrbljujoče dejstvo, da je med oskrbovalci zato veliko izčrpanosti, izgorelosti in zdravstvenih poškodb.

Obenem pa se v zadnjih letih pojavlja tudi čedalje več raziskav, ki ugotavljajo, zakaj mnogi ljudje oskrbujejo svoje svojce, kako zmorejo to težko delo, kako ga doživljajo in kaj jim oskrbovanje povrne. Na Inštitutu Antona Trstenjaka smo o teh temah povprašali prebivalce Slovenije v reprezentativni terenski raziskavi o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih.

Zakaj pomagam onemoglemu?

Anketirance smo vprašali, kaj jim je ostalo v lepem spominu ob tem, ko so kdaj v življenju nudili pomoč ali nego bolnemu ali onemoglemu človeku. Prvo mesto je v raziskavi dosegla hvaležnost –



FOTO: ARHIV INŠTITUTA ANTONIA TRSTENJAKA ZA GERONTOLOGIJO IN MEDGENERACIJSKO SOČUTJE

kdor želi biti dobro oskrbovan v svoji onemoglosti, naj trenira pristno hvaležnost bolj zavzeto kakor zbiranje denarja za materialno plačilo oskrbe; to je namreč na zadnjem mestu pri družinski oskrbi. Tik za prvim mestom je zavest dolžnosti, to je etična motivacija za oskrbovanje bližnjega – *da sem pomagal, naredil nekaj dobrega*. Etična motivacija poganja daleč več oskrbovanja, kakor bi sklepali iz strokovne, administrativne in medijske razprave, ki poteka pretežno pod vplivom ekonomskega stroška in brezosebnih oskrbovalnih storitev. Izpostavimo še raziskovalno spoznanje, da ljudje ob empatični, solidarni pomoči tistemu, ki je potreben pomoči, doživljajo svoje zadovoljstvo in osebni razvoj. To so povedali z besedami: *zadostje, veselje, zadovoljstvo, sreča, spokojnost v duši, dober, lep ali čudovit občutek, toplota pri srcu ob tem, da sem jo oskrboval doma, da je lahko umrla doma, zavest, da sem koristen*; mnogi navajajo življenjska spoznanja, ki so jih pridobili ob oskrbovanju svojca. Eden od anketirancev je zapisal: *»občutek človeške moči in si srečen, da jo lahko nudiš nemočnemu«*. Oskrbovanje jih je naučil tudi določenih praktičnih veščin.

Mnogim oskrbovalcem ostaja v spominu tudi lep odnos, ki so ga doživljali med oskrbovanjem, *izboljšanje odnosa v času oskrbovanja, globoka doživetja v odnosu, lepa čustva, pogovori in spoznanja, obiski in druženje*. Poleg nave-

denih odgovorov je analiza pokazala zanimiv vidik doživljanja oskrbovanja kot možnost, priložnost (npr. *»da sem lahko pomagal/a«, »da sem imela to možnost, čas«*). Po lepih spominih smo spraševali tudi tiste, ki so prejeli pomoč v svoji bolezni ali onemoglosti, saj je oskrbovanje človeški odnos, pri njem pa vpliva doživljanje drugega na drugega v obeh smereh. Največ ljudem pride v spomin *nekaj lepega o človeku, ki jih je oskrboval: njegova prijaznost, potrpežljivost, skrbnost, pozornost, ustrežljivost, pri-*

pravljenost pomagati, ljubezen, sočutje, dobrosrčnost, požrtvovalnost, dobra volja, trud ipd. V lepem spominu jim je ostala tudi *sama oskrba – da so svojci za njih dobro poskrbeli, da jim ni nič manjkalo*.

Tudi na vsakem tečaju za družinske in druge neformalne oskrbovalce, ki jih Inštitut Antona Trstenjaka organizira po Sloveniji, povabimo udeležence, da si odgovorijo na vprašanje »Kaj dajem in kaj dobivam pri oskrbovanju onemoglega svojca?«. Če zdaj koga oskrbujete, vam priporočamo, da se ob tem vprašanju nekoliko ustavite, še bolje pa, če si ga napišete kar na kos papirja, ga vsake toliko preberete in ga dopolnite. Številnim udeležencem tečajev je to koristilo. In če poznate koga, ki je v podobni situaciji, izkoristite priložnost in se ob priliki skupaj z njim ustavite ob odgovorih. Isto vprašanje si lahko zastavite tudi, če vas oskrbujejo drugi. Za vas bo koristno tudi vprašanje »Kaj dobivam in kaj dajem pri tem, ko me svojci oskrbujejo?«. Znameniti psiholog Viktor Frankl je v koncentracijskem taborišču prišel do spoznanja, da tudi v najtežjih razmerah človeku ostaja nekaj miligramov svobode. Tudi kadar res ne more spremeniti situacije, v kateri je, ima možnost, da se odloči za stališče, s katerega gleda na svojo situacijo. Lahko ostaja žrtev okoliščin ali pa situacijo izkoristi za svojo rast in v veselje ljudi, ki živijo z njim.

PREPROSTO ROKOVANJE, NAPREDNE FUNKCIJE KADAR JIH POTREBUJETE



Center za pomoč uporabnikom

E: info@mojCuker.si | S: www.mojCuker.si

T: 059 057 510

Zdravstvene aplikacije zmanjšujejo pojav hiper- in hipoglikemije

► Danica Ostanek

Samokontrola je temelj za urejenost sladkorja v krvi in zmanjšanje pojavnosti hiper- in hipoglikemije. Uspešna samokontrola je za posameznika zagotovo izziv, ki ga lahko obvlada s pomočjo zdravstvenega tima in razumevanja podatkov, ki jih s pomočjo samokontrole pridobi. Omenjeno skupaj s poznavanjem sladkorne bolezni človeka s sladkorno boleznijo opolnomoči in mu daje motivacijo za uspešno samovodenje.

Danes, ko so na voljo čedalje točnejši merilniki glukoze v krvi, je samokontrola sladkorne bolezni lahko precej olajšana in predvsem bolj preprosta. Tehnologija omogoča barvno označevanje izmerjenih vrednosti ter povezovanje s preprostimi aplikacijami na pametnih telefonih, kar močno olajša samovodenje in uporabniku omogoča samostojno in samozavestno spremljanje glukoze v krvi, pri čemer se lahko uspešno izogne neželenim epizodam hiper- in hipoglikemije.

Digitalno vodenje sladkorne bolezni

Digitalna tehnologija na področju sladkorne bolezni močno vpliva na način njenega vodenja, med drugim pa ponuja podporo in priložnost za izboljšanje zdravja.

Samokontrola je za preprečevanje hiper- in hipoglikemije zelo pomembna. Pri tem si lahko uporabniki uspešno pomagajo s sistemi za neprekinjeno merjenje glukoze v krvi ali pa z merilnikom glukoze, ki rezultate preprosto označi z barvnimi lučkami, ki dajo pomen izmerjenim vrednostim in uporabnika pozovejo k ukrepanju.

Vključitev digitalnih tehnologij v samokontrolo se je izkazala za učinkovito zunanjo podporo, ki uporabniku omogoča, da z manj truda dosega boljši glikemični nadzor.

Ali lahko v povezavi z aplikacijami govorimo o modernem in inovativnem pristopu k vodenju sladkorne bolezni? Vsekakor. Aplikacije dokazano pozitivno vplivajo na motivacijo uporabnika in na strukturo za izvajanje meritev ter prispevajo k večji samozavesti pri vodenju bolezni. Obenem spodbujajo tudi k fizični aktivnosti in preudarnemu izbiranju živil.

Digitalna usposobljenost zdravstvenega tima

Na drugi strani pa mora biti ustrezno izpopolnjeno tudi znanje zdravstvenega tima, ki predstavlja enega izmed ključnih podpornih stebrov pri samovodenju sladkorne bolezni. Njihovo znanje mora zajemati namen in zmožnosti digitalnih tehnologij in prepoznavanje kakovostnih aplikacij, ki so na voljo za podporo pri samovodenju.

Poznavanje posameznikovega zdravstvenega stanja, vedenja in vedenja, potrebni

zmožnosti ter funkcionalnosti aplikacij, ki omogočajo analizo samokontrole, so zdravstvenemu timu v pomoč pri prilagajanju terapije, izboljšanju izidov zdravljenja in večanju kakovosti življenja posameznikov s sladkorno boleznijo.

E-zdravje si odločno utira pot na področju skrbi za zdravje in čedalje več je dokazov, da novi pristopi delujejo.

Da ne bi bilo hiperglikemije in hipoglikemije

Sposobnost posameznikov, da se izognejo hipoglikemiji, temelji predvsem na njihovi zmožnosti prepoznave, razlage in odziva na izmerjeno vrednost glukoze v krvi. Barvna oznaka izmerjene vrednosti daje pomen številki, prikazani na zaslonu merilnika. Tako olajša prepoznavo in razlago ter spodbudi k ustreznemu ukrepanju.

Družba Ascensia Diabetes Care je prvič predstavila klinično raziskavo, ki je pokazala, da lahko uporaba aplikacije CONTOUR™DIABETES pomembno zmanjša možnost pojava hiper- in hipoglikemije. Študija je proučevala podatke 5870 oseb s slad-



korno boleznijo, ki so uporabljale aplikacijo CONTOUR™DIABETES več kot 180 dni.

Aplikacija CONTOUR™DIABETES analizira prejete izmerjene vrednosti glukoze v krvi iz merilnika CONTOUR®NEXT ONE, prepozna vzorce in pripravi osebno prilagojene napotke za samokontrolo. Napotki temeljijo na uveljavljenem modelu IMB (Information-Motivation-Behavioral Skills).

Vir: Ascensia, 2018. Study presented at diabetes technology meeting showing that usage of CONTOUR™DIABETES app may reduce the chance of hypoglycemic and hyperglycemic events in people with diabetes. Dostopno na: <https://www.ascensia.com/press/press-releases/press-release/?id=4d0a0491-6861-4271-a421-5980339f477d> [8. 11. 2018]

Sistem za merjenje glukoze v krvi

Contour next ONE

ASCENSIA Diabetes Care

SZ 080 18 80