

STRESZCZENIE

Obserwowany wzrost odsetka seniorów w społeczeństwie stawia nowe zadania przed systemem opieki zdrowotnej. Podeszły wiek związany jest z utratą sprawności funkcjonalnej, co niesie ze sobą wzrost zapotrzebowania na pielęgniarzką opiekę długoterminową i szeroko rozumiane świadczenia geriatryczne realizowane w środowisku domowym osób starszych. Środowisko wiejskie jest specyficznym środowiskiem życia osób w podeszłym wieku łączącym w sobie zarówno pozytywne jak i negatywne cechy. Niewątpliwym walorem środowiska wiejskiego są wciąż powszechne, tradycyjne więzy rodzinne. Natomiast negatywną stroną życia na wsi jest utrudniony dostęp do świadczeń zdrowotnych i społecznych. Istotnym z punktu widzenia organizowania opieki nad seniorami wydaje się fakt, że w dobie przemian demograficznych, wzrostu migracji oraz zmieniającej się struktury rodziny niezbędne jest zwiększenie świadczeń adresowanych do seniorów w ich środowisku zamieszkania.

Celem niniejszej rozprawy było określenie zakresu niesprawności funkcjonalnej osób po 65 roku życia mieszkających na wsi w kontekście zapotrzebowania na pielęgniarzką opiekę długoterminową i domową opiekę geriatryczną.

Badania przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego i obserwacji bezpośredniej. Posłużono się wystandaryzowanymi, powszechnie stosowanymi w geriatrici i opisywanymi w polskim i światowym piśmiennictwie narzędziami badawczymi takimi jak: Skala Barthel, Skala Lawtona (IADL), Skrócony Test Sprawności Umysłowej wg Hodkinsona (AMTS), Geriatryczna Skala Oceny Depresji (GDS) oraz autorskim kwestionariuszem wywiadu.

Badania przeprowadzono na terenie wiejskiej Gminy Wiązownica, w województwie podkarpackim wśród mieszkańców po 65 roku życia. Kryterium kwalifikacji do pielęgniarzkiej opieki długoterminowej domowej było uzyskanie w ocenie skalą Barthel nie więcej niż 40 punktów i nie korzystanie z opieki hospicjum domowego. Natomiast kryterium kwalifikacji do domowej opieki geriatrycznej było uznanie za pacjenta geriatrycznego (wielochorobowość lub wiek 80 lat i powyżej) i unieruchomienie w środowisku zamieszkania (uzyskanie w ocenie Skalą Barthel nie więcej niż 75 punktów). Badaniami objęto 504 (329 kobiet, 175 mężczyzn) osoby w wieku od 66 do 94 lat (śr 77,41).

Analiza uzyskanych danych wykazała, że wśród respondentów zdecydowaną większość (458; 80,87%) stanowiły osoby wymagające pomocy w wykonywaniu czynności

złożonych. Pełną sprawność w tym zakresie (24 punkty) wykazywało zaledwie 9,13% badanych. Ponad połowa badanej populacji (58,53%) była sprawna w wykonywaniu podstawowych czynności życiowych. Częściową niesprawność w prostych czynnościach życia codziennego wykazywało 35,32% badanych, 6,15% było całkowicie niesprawnymi. Większość (74,80%) respondentów wykazywała prawidłową sprawność poznawczą. Umiarkowane zaburzenia poznawcze dotyczyły 20,24% badanych zaś zaburzenia ciężkie występowały u 4,96% badanej populacji. Prawidłowy stan emocjonalny posiadało nieco (59,33%) ponad połowa badanych u pozostałych stwierdzono objawy depresji umiarkowanej (29,96%) lub ciężkiej (9,09%). Wykazano, że u zdecydowanej większości (82,94) badanych osób występowała wielochorobowość, a wśród chorób dominowały: nadciśnienie tętnicze, choroba zwyrodnieniowa stawów, niewydolność krążenia, miażdżyca i cukrzyca. Stwierdzono również, że niesprawności czynnościowa, poznawcza i emocjonalna postępowały wraz z wiekiem badanych, zwiększającą się u nich liczbą chorób, zaburzeniami funkcjonowania zmysłu wzroku i słuchu, a także w istotny sposób częściej występowała u osób z niskim poziomem wykształcenia i u kobiet. Ponadto zauważono istotny związek między pogarszaniem się sprawności poznawczej i emocjonalnej a utratą samodzielności w wykonywaniu podstawowych i złożonych czynności życiowych. Stwierdzono także znamieny związek pomiędzy zaburzeniami poznawczymi a pogarszaniem się sprawności emocjonalnej.

Do pielęgniarstwa długoterminowego domowego zakwalifikowano 15,67% (61 kobiet, 18 mężczyzn) badanych, a do objęcia domową opieką geriatryczną 33,73% (126 kobiet, 44 mężczyzn) respondentów. Wykazano, że zapotrzebowanie zarówno na pielęgniarstwo długoterminowe jak i na opiekę geriatryczną istotnie częściej dotyczyło kobiet, osób z niższym wykształceniem, mieszkających samotnie, owdowiałych, z większą ilością chorób oraz wykazujących gorszą sprawność poznawczą, emocjonalną i w zakresie czynnościowym.

Uzyskane wyniki badań upoważniają do stwierdzenia, że niesprawność funkcjonalna występująca u osób po 65 roku życia mieszkających na wsi jest problemem złożonym i determinowana jest w dużej mierze wielochorobowością, zaburzeniami poznawczymi i emocjonalnymi. Ponadto występowanie niesprawności funkcjonalnej u osób starszych istotnie wpływa na zapotrzebowanie na pielęgniarstwo długoterminowe i opiekę geriatryczną.

SUMMARY

The increased percentage of seniors observed within society establishes new challenges for healthcare system. The old age is connected with loss of functional agility leading to ever-growing need for long-term nursing care and geriatric health services in the broad sense serviced at home environment of people in old age. Rural environment is very specific for people of old age combining both positive and negative features. Unquestionable value of rural environment comes with ubiquitous traditional family ties. The negative side includes hindered access to social and healthcare services. Considering the organizational aspect of care for seniors it is important to acknowledge that with demographic changes, increased emigration and rearranged family structure, the essential point comes with upgraded system of care dedicated solely to seniors in their home environments.

The aim of this work was to estimate the range of functional disability of people over 65 years of age living in rural areas, in the context of need for long-term nursing care and home-based geriatric care.

The research was carried by using the diagnostic poll method and direct observation. Standardised, widely used and described in Polish and international geriatric literature, research tools were in place: Barhel's Index, Lawton's Index (IADL), Abbreviated Mental Test Score by Hodkinson (AMTS), Geriatric Depression Scale and authorial interview questionnaire.

The research was performed on the territory of Wiązownica Commune in Podkarpackie Province among the citizen of over 65 years of age. The criteria to qualify to long-term nursing care at home was obtaining no more than 40 points in Barhel's Index and not using the care of home-based hospice. The criteria for home-based geriatric care was to be declared as geriatric patient (multi-disease, 80 year of age and over) and being immobile in home environment (obtained no more than 75 point in Barhel's Index). The research was carried among 504 people (329 women and 175 men) in the ages of 66 to 94 (average 77.41).

The analysis of acquired data showed that among respondents the vast majority (458; 80.87%) were people who required help in performing complex tasks. The full agility in the matter (24 points) were with merely 9.13 % of subjects. Over half of researched subjects (58.53 %) were agile in terms of basic life functioning. Partial incapacity to perform basing activities of daily life were with 35.32 % of people, 6.15 % were fully incapacitated. Most (74.80 %) of respondents showed proper cognitive performance. Slight cognitive disorders

were with 20.24 % of subjects and severe cognitive disorders were with 4.96 % of subjects. Normal emotional state was with a little over (59.33 %) than half subjects and with rest there were symptoms of moderate depression (29.96 %) and severe (9.09 %). It was observed that vast majority (82.94 %) had multi-disease, most commonly dominated by arterial hypertension, arthrosis, heart failure, atherosclerosis and diabetes. It was ascertain that, functional, cognitive and emotional disorders demeaned with age of test subjects, with increased number of diseases, functional disorders of sight and hearing, and essentially occurred with people of low education and with women. Moreover, significant relationship was observed between worsening cognitive and emotional performance and lacking independence in performing basic and complex life activities. Characteristic relation between cognitive disorder and worsening emotional performance was observed.

For long-term nursing home-based care 15.67 % (61 women, 18 men) of subjects were qualified but for home-based geriatric care 33.73 % (126 women, 44 men) of respondents. It was observed that the need for long-term nursing home-based care and home-based geriatric care was more significant for women, people of low education, living alone, widowed, with higher number of diseases and with worsened cognitive, emotional and functional performance.

Acquired research results authorize the statement that functional disability observed with people of over 65 living in rural areas is a complex problem determined vastly by multi-disease, cognitive and emotional disorders. Moreover, the occurrence of functional disability of people of old age significantly influences the need for long-term nursing home-based care and home-based geriatric care.

