



MAGYAR GERONTOLÓGIA 13. ÉVFOLYAM KONFERENCIA KÜLÖNSZÁM

2021. 13. évf. Konferencia Különszám
On-line verzió: ISSN 2062-3690
[www.https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia](https://ojs.lib.unideb.hu/gerontologia)

Az idősek nappali ellátása és az aktív idősödés lehetséges kapcsolata - Problémák, nehézségek, jó gyakorlatok a COVID-19 járvány tükrében

Vajda Kinga

Semmelweis Egyetem, Mentális Egészségtudományi Doktori Iskola

Kulcsszavak: fenntarthatóság, info-kommunikáció, idősek nappali ellátása, ellátotti igények, aktív idősödés, IKT eszközhasználat

Bevezetés, problémafelvetés

Az idősek korcsoportjának drasztikus növekedése komoly kérdéseket vet fel a különböző rendszerek, mint például gazdasági, egészségügyi vagy szociális ellátórendszer minőségi biztosításával és hatékony fenntarthatóságával kapcsolatban. Az előremutató statisztikák vonatkozásában még évtizedekig emelkedő tendenciát mutat a 65 éves és idősebb (vagy a WHO számításait követve a 60 éves és idősebb) személyek társadalmon belüli aránya. Míg 2020-ban a 60 éves vagy idősebb személyek száma 1 milliárd fő volt a világon, addig 2050-re e tekintetben 34%-os emelkedést prognosztizálnak (WHO, 2020). Az európai illetve magyar adatok sem térnek el ettől, az Eurostat számításai szerint a 65 éves és idősebb népesség társadalmon belüli aránya 2020 és 2050 között 20,6%-ról 29,5%-ra emelkedik (Eurostat, 2021), míg a magyarországi számok alapján 2019 és 2050 között 19,6%-ról 27,8%-ra növekszik ugyanezen érték (European Commission, 2021). Az olyan váratlan események, mint a COVID-19 világméretű járvány szintén komoly hatást gyakorolnak a szociális ellátásokra, különös tekintettel a járvány által egyik legérzékenyebben érintett csoport, az idős személyek számára biztosított ellátásokra. Az aktuális intézményrendszer a jelenlegi működési feltételekkel (tárgyi, anyagi, humán erőforrás) sem képes maradéktalanul kiszolgálni az igényeket, így amennyiben nem történik érdemi változás, rövid időn belül egyre nagyobb nyomás nehezedik rá, melynek

feloldásaként elkerülhetetlenné válik a rendszer újrastrukturálása, olyan koncepciók, mint az aktív idősödés, ellátásba integrálása.

Az aktív idősödés és az idősök nappali ellátása

Az aktív idősödés elképzelésének megjelenését vizsgálva egészen az 1960-as évekig szükséges visszamenni, ekkor az ún. disengagement theory, mint az első idősöket érintő egységes elképzelés jelent meg (Cumming & Henry, 1961). Ezt követően több egymást tartalmilag megközelítő fogalom formálódott a szakirodalomban, alkalmanként egymással párhuzamosan pl: produktív idősödés (Butler & Gleeson, 1985), sikeres idősödés (Rowe & Kahn, 1987, 1997), aktív idősödés (WHO, 2002), vagy éppen az egészséges idősödés (WHO, 2015, 2020). Közülük mégis az aktív idősödés fogalma tekinthető a leginkább komplex elképzelésnek. Kialakításakor törekedtek arra, hogy az érintettek csoportjának vonatkozásában az élet minden területét bevonva alkossanak új elképzelést, akkor amikor az aktív idősödésről beszélnek. Így jött létre az aktív idősödés leginkább átfogó megfogalmazása, melyet manapság is alkalmaznak: „az aktív idősödés egy olyan folyamat, mely optimalizálja a lehetőségeket az egészségügy, társadalmi részvétel és biztonság területein, hogy az idősödés folyamata során erősítse az életminőség pozitív irányú változását.” (WHO, 2002). Az aktív idősödés nappali ellátásban való megjelenése, ennek vizsgálata abból a szempontból is érdekes, hogy feltételezhetően a nappali ellátásban megjelenő ellátottak a leginkább függetlenek és önállóak, azaz aktívak, akik kisebb segítségekkel képesek saját otthonukban élni. Így magának az aktív idősödésnek a vizsgálata feltételezhetően az ő esetükben pontos képet mutat, hogy az elképzelés jelen van-e és amennyiben igen az életük mely területén vizsgálható leginkább.

Módszertan

Kevert módszertan mentén korábbi kvantitatív és kvalitatív adatfelvételek eredményei kerülnek prezentálásra, melyek a 7 régiós központban működő idősök számára nappali ellátást biztosító intézményekben kerültek felvételre. A kutatás kvantitatív szakasza a kényelmi mintavétel alkalmazásával készült, ennek elsődlegesen időbeli és anyagi okai voltak. Az első adatfelvételi szakasz során az aktív idősödés index (Zaidi et al., 2013) által is használt mérőeszköz került használatra apróbb változtatásokkal a magyar minta sajátosságai és az index mérőeszközét ért korábbi kritikák okán. 397 fő ellátott töltötte ki az anonim, önkitöltős kérdőívet. A kutatás kvalitatív szakaszában a régiós központokban működő idősök nappali ellátását vezetőikkel interjúk (8 db interjú), majd fókuszcsoporthoz hasonló formában az idősök nappali ellátásában dolgozókkal készültek adatfelvételek (7 db fókuszcsoporthoz hasonló interjú).

Konklúziók

Az egyre növekvő ellátotti igények okán az idősek számára biztosított szociális ellátások, köztük az idősek nappali ellátása is, egyértelműen átgondolásra és megalapozott keretek mentén történő átalakításra szorulnak. Az aktív idősödéshez köthető fontos területeknek jelentős része alacsony gyakorisággal jelenik meg a mintában. Az önkéntesség csupán a válaszadók 10,5%-nak életében van jelen minimum havi rendszerességgel, míg az info-kommunikációs ismeretek, illetve eszközök használata szintén a minta 35-36%-a esetében releváns. Fontos megjegyezni, hogy a válaszadók 20%-nak háztartásában a számítógép/internet kapcsolat hiánya anyagi okokra vezethető vissza. Az info-kommunikációs eszközök és tudás iránti növekvő igényt az interjúk és a fókuszcsoporthoz tartozó interjúk is alátámasztották, azonban ennek elsődleges okaként az adatfelvétel idején kezdődő és erősödő COVID-19 járvány miatti lezárásokat és az online kapcsolattartás felértékelődését jelölték meg. Az ellátottak körében tapasztalt alacsony IKT tudás mellett, több helyszínen felmerült a szakemberek ilyen típusú tudással való támogatásának szükségessége is. Az aktív idősödés index által mellőzött, azonban az önállóságot erősen támogató háztartáson belüli akadálymentesítés aránya szintén alacsony a válaszadók körében (25%). Az interjúk és fókuszcsoporthoz tartozó interjúk kapcsán jellemzően a makro szintű, szervezeti problémákat jelezték magas gyakorisággal a válaszadók pl.: ütköző szolgáltatások problémája, ellátottak szolgáltatásba és saját otthonukba jutása, speciális igényű (elsősorban demens) idős ellátottak ellátásának biztosítása magasabb férőhely számmal.

Irodalmak:

Butler, R., & Gleason, H. P. (1985). *Enhancing vitality in later life*. USA: Springer

Cumming, E. & Henry, W. E. (1961). *Growing Old*. New York: Basic.

European Commission (2021). *The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070)*, Institutional Paper 148., Brussels.

Eurostat (2021). *Population structure indicators at national level*. Letöltve: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/DEMO_PJANIND_custom_1210940/default/table?lang=en (letöltve: 2021.09.18)

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: usual and successful. *Science*, 237(4811), 143–149. DOI: <https://doi.org/10.1126/science.3299702>

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>

World Health Organisation (WHO) (2002). Active Ageing – A policy Framework, 12. old. Letöltve: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215> (letöltve: 2021.09.18)

World Health Organization (WHO) (2015). World Report on Ageing and Health. Geneva, Switzerland: World Health Organization. Letöltve: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463> (letöltve: 2021.07.15)

World Health Organization (WHO) (2020). Decade of Healthy Ageing 2020-2030. Letöltve: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_25&download=true (letöltve: 2021.09.18)