

8. Streszczenie

Problemy dotyczące późniejszej dorosłości oraz osób starszych w ostatnich latach stały się wyzwaniem dla systemów społeczno-gospodarczych wielu krajów świata, a także i Polski. Przyrost liczby osób starszych w połączeniu z malejącym współczynnikiem dzietności stanowi wyzwanie nie tylko dla ochrony życia i zdrowia, ale również dla polityki społecznej, nauki i gospodarki. Wzrost świadomości społecznej w kontekście aktywności fizycznej i jej wpływu na wydłużenie się życia oraz poprawę jego jakości prowadzi do wzrostu wydatków na opiekę zdrowotną i poszukiwanie nowych form aktywizacji osób starszych.

Badania prowadzone w różnych krajach na różnych kontynentach wskazują na duży wpływ stylu życia, zachowań prozdrowotnych, aktywności fizycznej, kontaktów społecznych czy przeciwdziałania osamotnieniu i izolacji na jakość życia i funkcjonalną sprawność fizyczną.

Całozyciowa aktywność fizyczna, jej dostosowanie do wieku osób, diagnoza stanu biologicznego i sprawności fizycznej sprzyjają odpowiedniemu doborowi form i częstości podejmowanych aktywności fizycznych.

Ponadto aktywność fizyczna poprawia samopoczucie, redukuje poziom stresu, pozytywnie wpływa na jakość snu i przyczynia się do zadowolenia z życia. Jakość życia silnie związana jest z poziomem wykształcenia, który to warunkuje sytuację materialną.

Funkcjonalna sprawność fizyczna jest bezpośrednim miernikiem zdrowia człowieka. Niski poziom funkcjonalnej sprawności fizycznej często wiąże się z ograniczeniami w podejmowaniu czynności dnia codziennego, które to prowadzą do siedzącego życia, spadku wydolności organizmu, pogarszania się stanu zdrowia czy depresji.

Polskie domy pomocy społecznej pomimo wieloletnich zaniedbań i złej renomy, jakiej się dorobiły po II wojny światowej, stają się obecnie dobrą alternatywą dla osób samotnych, które potrzebują opieki i wsparcia, które oczekują polepszenia jakości swojego życia, zdrowia, a także podkreślenia swojej wartości i zrozumienia, że wciąż mogą pełnić ważne role społeczne. Zmiany zachodzące w instytucjonalnym podejściu do opieki nad osobami w podeszłym wieku są nadal jednak zbyt wolne. Potrzeba wsparcia finansowego dla instytucji domów pomocy społecznej jest niewątpliwie jednym z priorytetowych zadań, przed którymi stają osoby rządzące Polską.

Towczak



ocena jakości życia wiązała się głównie z siłą mięśniową dolnej części ciała. Z kolei subiektywna ocena zdrowia była istotnie związana z siłą kończyn dolnych i dolnej części tułowia.

Badania własne zostały przeprowadzone w okresie poprzedzającym wybuch epidemii wirusa SARS-CoV-2 (COVID-19). Wnioski dotyczące populacji, ochrony życia i zdrowia pensjonariuszek domów pomocy społecznej należy odnieść do warunków wykluczających stan epidemii. Wysoki wskaźnik zakażeń oraz wzrost poziomu śmiertelności wśród mieszkańców DPS-ów wskazują na przyspieszenie tempa umieralności, która spowodowana epidemią wirusa COVID-19 w 2020 roku wzrosła o 20%.

Niska sprawność funkcjonalna kobiet mieszkających w domach pomocy społecznej często wiąże się z ograniczeniem podejmowania czynności dnia codziennego. Konieczna jest aktywizacja pensjonariuszy oraz opracowanie programów edukacyjnych podnoszących świadomość seniorów o stanie wpływu aktywności na poziom zdrowia i wydłużenie życia. Wzorem prywatnych domów opieki opracowane programy powinny zachęcać i motywować seniorów do podejmowania aktywności fizycznej i aktywności związanych z życiem codziennym, tak aby zapobiegać siedzącemu trybowi życia, depresji czy pogarszaniu się stanu zdrowia.

Abstract

In recent years, problems related to late adulthood and the elderly have become a challenge for the economic and social sphere of many countries around the world, including Poland. The increase in the number of elderly people, combined with a declining fertility rate, is a challenge not only in terms of protection of life and health, but also for social policy, science, and economic issues. Increasing social awareness in the context of physical activity and its impact on the extension of life and improvement of its quality leads to increased health care expenditures and the search for new forms of activation of the elderly.

Research conducted in various countries on different continents indicates the great impact of lifestyle, pro-health behaviors, physical activity, social contacts, and prevention of loneliness and isolation on the quality of life and functional physical fitness.

Celem pracy jest analiza i ocena poziomu funkcjonalnej sprawności fizycznej, subiektywnej jakości życia i zdrowia kobiet zamieszkujących domy pomocy społecznej na Dolnym Śląsku.

Materiał i metody badań: w badaniach wzięło udział 130 kobiet w wieku 65–80 lat zamieszkujących minimum przez rok domy pomocy społecznej. Badane kobiety zostały podzielone na dwie grupy: mieszkające 2 lata lub krócej w DPS-ach (n=50), lecz nie krócej niż rok, oraz mieszkające w DPS-ach powyżej 2 lat (n=80).

Metody badawcze obejmowały: pomiary somatyczne (wysokość, masa ciała oraz BMI), ankietę WHOQOL – BREF (odnoszącą się do jakości życia, poziomu zdrowia i zadowolenia oraz wybranych czynników społeczno-ekonomicznych), a także Testu Funkcjonalnej Sprawności Fizycznej Seniorów (Functional Senior Fitness Test) składającego się z sześciu prób poszerzonych o ocenę siły ścisku ręki dominującej.

Analizę wyników badań przeprowadzono pod kątem wybranych czynników społeczno-ekonomicznych, poziomu podstawowych cech somatycznych, samooceny poziomu jakości życia, zdrowia i zadowolenia z życia oraz związków pomiędzy samooceną funkcjonalnej sprawności fizycznej. Kobiety mieszkające w domach pomocy społecznej na Dolnym Śląsku charakteryzują się niższym poziomem funkcjonalnej sprawności fizycznej w porównaniu do norm dla populacji polskiej, norweskiej i portugalskiej. Badane kobiety w zdecydowanej większości dobrze oceniają subiektywną jakość życia i zdrowia oraz są zadowolone z własnego życia. Wśród badanych kobiet dominowały osoby mieszkające w miastach, posiadające podstawowy poziom wykształcenia, co może wiązać się z niskim statusem materialnym. Mógł to być jeden z powodów podjęcia decyzji o zamieszkaniu w domu pomocy społecznej, podyktowany brakiem możliwości samodzielnego utrzymania się. Poziom funkcjonalnej sprawności fizycznej w dwóch grupach kobiet (kryterium podziału ≤ 2 lat i > 2 lat) był na zbliżonym poziomie. Kobiety o krótkim stażu pobytu były istotnie starsze w porównaniu z kobietami dłużej mieszkającymi w domach pomocy społecznej, z czego wynika, że dłuższy czas ich samodzielności pozwolił im zachować funkcjonalną sprawność fizyczną na tym samym poziomie, co u kobiet młodszych. Długość pobytu w domu pomocy społecznej różnicowała tylko samoocenę jakości życia badanych. Staż pobytu nie różnicował subiektywnej oceny poziomu zdrowia i zadowolenia z życia oraz funkcjonalnej sprawności fizycznej. Z przeprowadzonych badań wynika, że subiektywna

Towarsk

Lifelong physical activity, its adaptation to the age of people undertaking it, diagnosis of biological condition, and physical fitness lead to a choice of appropriate forms and frequency of physical activity.

In addition, physical activity improves one's mood, reduces stress levels, positively affects sleep quality, and contributes to one's satisfaction with life. Quality of life is strongly related to the level of education, which determines the material situation.

Functional physical fitness is a direct measure of human health. Low levels of functional fitness are often associated with limitations in daily activities, which lead to a sedentary lifestyle, decline in body performance, health deterioration, and depression.

Polish Social Nursing Homes, despite many years of neglect and bad reputation that emerged after World War II, are now becoming a good alternative for single people in need of care and support, who expect to improve their quality of life and health, and emphasise their value and understanding for being socially needed. However, the rate of changes in the institutional approach to care for the elderly is still too slow. The need for financial support for the institution of Social Nursing Homes is undoubtedly one of the priority tasks faced by members of the Polish government.

The aim of this study is to analyse and assess the level of functional physical fitness and subjective quality of life and health of women living in Social Nursing Homes in Lower Silesia.

Material and methods of research: the study involved 130 women aged 65-80 years old living in Social Nursing Homes for a year. The examined women were divided into two groups: living in SNHs for ≤ 2 years ($n = 50$) and living in SNHs for > 2 years ($n = 80$).

The research methods included: somatic measurements (height, weight, and BMI), the WHOQOL - BREF questionnaire (relating to the quality of life, health level, and satisfaction, as well as selected socio-economic factors), and the Functional Senior Fitness Test, consisting of six tests expanded by the assessment of the grip strength of the dominant hand.

The analysis of the research results was carried out in terms of selected socio-economic factors, the level of basic somatic features, self-assessment of the level of quality of life, satisfaction with health and life, and the relationship between the self-assessment of functional physical fitness. Women living in Social Nursing Homes in Lower Silesia are

Towar

characterised by a lower level of functional physical fitness in relation to the norms for the Polish, Norwegian, and Portuguese population. The vast majority of surveyed women assess the subjective quality of life and health positively and are satisfied with their own lives. Among the surveyed women, the dominant group were people who most often live in cities and have a basic level of education, which may be associated with a low material status. This could be one of the reasons for the decision to live in the Social Nursing Home, dictated by the inability to support themselves. The level of functional physical fitness in two groups of women (division criterion ≤ 2 years and > 2 years) was at a similar level. Women with a short period of stay were significantly older than women who have lived longer in nursing homes, which shows that their longer period of independence allowed them to maintain functional physical fitness at a level similar to younger women. The length of stay in a Social Nursing Home was a differentiating factor only in the self-assessment of the respondents' quality of life. The length of stay did not, however, differentiate the subjective assessment of the level of health, life satisfaction, and functional fitness. The conducted research shows that the subjective assessment of the quality of life was mainly related to the muscular strength of the lower body. In turn, subjective health assessment was also significantly related to the strength of the lower limbs and lower torso.

Our own research was conducted in the period preceding the SARS-CoV-2 (COVID-19) virus outbreak. Therefore, conclusions regarding the population, protection of life, and health of female nursing home residents should be related to conditions that exclude the state of the pandemic. The high rate of infections and the increased death rate among SNH residents are indicative of an accelerated death rate, which increased by 20% due to the COVID-19 epidemic in 2020.

The low functional efficiency of women living in nursing homes is often associated with limited daily activity. It is necessary to further encourage activity among residents and develop educational programs to raise the awareness of seniors regarding the impact of activity on their level of health and prolonging life. Following the example of private nursing homes, the developed programs should encourage and motivate seniors to take actions related to physical activity and actions related to everyday life, so as to prevent a sedentary lifestyle, depression, or deterioration of health.

Małgorzata Tomasz
Lwów, 22.06. 2021⁷⁵