

**Malwina Frąckiewicz**

*Jesień życia*

#### **Streszczenie**

Ostatnie lata pokazują, jak wiele jest ludzi w podeszłym wieku, nie tylko na ulicy czy w przychodniach, lecz również w szpitalach. Niestety zbyt mało jest jeszcze specjalistów w dziedzinie geriatricznej, szczególnie jeśli chodzi o personel pielęgniarski. Media biją na alarm z powodu starzenia się społeczeństw, szczególnie w krajach wysoko rozwiniętych. Starość staje się globalnym problemem, tym bardziej, że towarzyszy jej coraz więcej chorób. Jedną z częstych przyczyn niedomagań osób w podeszłym wieku staje się choroba Alzheimera.

#### **Słowa kluczowe**

Starość, choroba Alzheimera, wypalenie zawodowe.

W XXI wieku bardzo poważnym problemem staje się nieuchronne starzenie społeczeństwa. Coraz częściej na ulicach widzimy tylko ludzi u kresu życia, nieraz niedomagających, ze smutnym wyrazem twarzy. Należałoby więc sądzić, że starość to nie jesień życia, gdzie w końcu jest czas na wszystkie te rzeczy, których realizację odkładamy ze względu na pracę, rodzinę czy dom. Niestety coraz częściej prawdziwe staje się twierdzenie, iż owa starość „nie udała się Panu Bogu”, gdyż zamiast radować się z życia współczesny człowiek staje do walki z własną chorobą, niepełnosprawnością, czy niedomaganiem.

W wielu przypadkach jest to – niestety – walka z wiatrakami, gdyż już na początku przegrana. Czemu tak się dzieje? Niektórzy poddają się już na samym początku owej walki, inni natomiast mają świadomość o nieuchronnej przegranej. Dlaczego? Gdyż współczesna medycyna nie zna jeszcze lekarstwa na wiele obecnie występujących chorób. Ponadto należy podkreślić, iż ówczesny senior najczęściej nie posiada tylko jednego schorzenia. Zazwyczaj starość towarzyszy wiele współistniejących chorób.

Czy należy więc obawiać się starości? Na to wygląda, patrząc na statystyki Światowej Organizacji Zdrowia. Europa staje się starzejącym kontynentem. Na szczęście nie dorównujemy państwom, w którym odsetek ludzi powyżej 65 roku życia jest bardzo duży. Należą do nich: Włochy, San Marino i Niemcy. Nie ma się jednak czym chwalić, gdyż odsetek ludzi w podeszłym wieku w Polsce wzrasta. Według raportu Międzynarodowych Organizacji Pozarządowych mamy 16,6% ludzi po 60 roku życia [1]. Ten fakt powinien uświadomić społeczeństwu, jak ważna staje się opieka zdrowotna ludzi w tym wieku oraz jakie kierunki rozwoju opieki zdrowotnej nad ludźmi w wieku podeszłym należy przedsięwziąć.

Niestety wraz z przedłużaniem się życia społeczeństwa wzrasta odsetek zapadalności na choroby wieku podeszłego, w tym również na chorobę Alzheimera. Przebywając na praktykach

w Domach Pomocy Społecznej zauważyłam, jak ich pensjonariusze są bardzo osamotnieni w swoim świecie – świecie własnej choroby. Choroba Alzheimera jest bardzo podstępna, powoduje, że nieraz zachowanie chorego „odpycha” i stanowi pewien dystans dla najbliższej rodziny i opiekunów. Niestety wielu ludzi nie zdaje sobie sprawy, iż jest to wynikiem postępującej choroby. Ta niewiedza powoduje, iż opiekunowie nie chcą przebywać z chorym, pragną wykonywać swoją pracę w minimalnym stopniu, by jak najmniej czasu przebywać z nieraz niegrzecznym, czy agresywnym seniorem.

Opieka nad chorym z chorobą Alzheimera jest trudna i to zarówno dla lekarzy, jak i pielęgniarek. Problem ten jest o tyle bardziej zauważalny dla pielęgniarek, gdyż personel pielęgniarski właśnie spędza większość czasu przy pacjencie widząc i próbując polepszyć stan chorego, lub zapobiec rozwijającym się niedomaganiom. Niestety trudnością w opiece nad pacjentem cierpiącym na chorobę Alzheimera w zaawansowanym stadium choroby jest brak dobrego kontaktu z chorym. Chory taki najczęściej nie może pozostawać sam w domu. Powinien mieć zapewnioną całodobową opiekę. Ale dobra opieka to więcej, niż zapewnienie pacjentowi odpowiedniej pielęgnacji.

Aby leczenie odniosło prawidłowy skutek bardzo ważnym elementem jest uzyskanie satysfakcji. Jest ona obok kompetencji personelu niezbędnym warunkiem do uzyskania poprawy leczenia. Tylko pacjent żyjący w przyjaźni, życzliwej atmosferze nacechowanej umiejętnościami i odpowiednią wiedzą, co do choroby, jest w stanie w szybkim czasie poprawić swój stan psychiczny i fizyczny. Pacjenci chorzy na chorobę Alzheimera wymagają od personelu umiejętności trafnego zidentyfikowania objawów, problemów, z którymi borykają się każdego dnia, jak również odpowiedniej pomocy. To, jak jest traktowany pacjent z chorobą Alzheimera, tzn. czy jest respektowane jego prawo do godności, do rozmowy, kiedy tego potrzebuje i czy czuje się bezpiecznie w danym środowisku w znaczny sposób poprawia jego komfort życia.

Na jakość opieki nad pensjonariuszem wpływa też praca personelu Domu Pomocy Społecznej, w tym przede wszystkim pielęgniarek, jednak należy zauważyć, że zawód pielęgniarki jest obciążony występowaniem wypalenia zawodowego [2], co wynika m.in. z nieraz bardzo uciążliwych warunków, w jakich pracują pielęgniarki, jak również z dużego stresu, który wynika z wykonywania niektórych zabiegów pielęgniarskich. To wszystko powoduje, że po wielu latach pracy członkowie zespołu pielęgniarskiego nie wykonują swojej pracy z takim samym zapałem i zaangażowaniem, jak miało to miejsce na początku.

Ponieważ polskie społeczeństwo należy do „starzejącego się”, należałoby zwrócić większą uwagę na jakość opieki sprawowanej w placówkach przeznaczonych do pomocy osobom w podeszłym wieku. Zarówno na zachodzie, ale również i w Polsce odczuwany jest brak wykwalifikowanego personelu, sprzętu, jak również odpowiednich warunków do opieki. Brak jest także w społeczeństwie dobrej i szerokiej wiedzy na temat choroby Alzheimera – tej jednostki chorobowej, która „dotyka” coraz więcej ludzi. Społeczeństwo nie zdaje sobie sprawy, iż starzenie populacji staje się globalnym problemem, toteż należałoby rozpowszechnić wiedzę o tym problemie i starać się zapewnić godne warunki do spędzenia ostatnich chwil ludziom w podeszłym wieku cierpiącym na różnego rodzaju schorzenia, w tym na chorobę Alzheimera.

### **Piśmiennictwo**

1. de Mendonica Lima CA, Leibing A, Buschfort R *Ageing and mental health resources for older persons in the WHO European Region*, Psychoger Pol 2006; 3 (3).
2. Mois E, Głowacka MD. *Wypalenie zawodowe u polskich pielęgniarek*. Now Lek 2005; 2: 238-243.

### **Informacje o autorze artykułu**

lic. pielęgniarka Malwina Frąckiewicz – absolwentka studiów pielęgniarskich I-szego stopnia na Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.

---

### **Wykorzystując treść powyższego artykułu należy zastosować następujący przypis:**

Frąckiewicz M. *Jesień życia*. Nowoczesne Pielęgniarstwo i Położnictwo 2008, vol. 2, nr 1. Portal Pielęgniarek i Położnych - <http://www.pielegniarki.info.pl/>