

Marija Tomšič, France Sevšek, Darja Rugelj

Varna uporaba mestnega potniškega prometa kot pomemben dejavnik socialne vključenosti starih ljudi

Povzetek

Ena od pomembnih skrbi družbe je, da zaradi zmanjšane mobilnosti starih ljudi dobro načrtuje in organizira javni potniški promet. Dostopen in varen javni potniški promet omogoča ohranjanje socialne mreže in hkrati predstavlja pomoč družini, saj tako stari ljudje za mobilnost ne potrebujejo sodelovanja svojih bližnjih. V poglavju avtorji predstavljajo dejavnike tveganja starih ljudi pri uporabi mestnega potniškega prometa (v nadaljevanju: MPP), ugotovljene na opazovanem vzorcu 331 starih ljudi. Zmanjšanje dejavnikov tveganja, predvsem usposabljanje voznikov za varno in starim ljudem prijazno vožnjo ter redna telesna vadba za izboljšanje ravnotežja, zagotavlja dolgotrajno in samostojno mobilnost ter tako preprečuje socialno izključenost starih ljudi.

Ključne besede: *dejavniki tveganja, telesna vadba, mobilnost starih ljudi*

Uvod

Za določanje **kakovosti življenja** družbe so pomembna razmerja med starostnimi kategorijami populacije. Razmerja niso stalna. Gledano diahrono in sinhrono pričakovana življenjska doba kaže številne variacije. Življenjska doba ali dolžina življenja, ki je bila v predmodernih družbah razmeroma kratka, se v razvitejših družbah naglo podaljšuje. Število starih ljudi in celo zelo starih ljudi v nekaterih razvitih državah narašča naravnost eksplozivno (Kerbler, 2011). Razvite države tako doživljajo velik proces demografskih sprememb, ki vključuje staranje prebivalstva. Ljudje, rojeni okoli leta 1890, so že živeli veliko dlje kot njihovi predniki. Nato sta dve veliki svetovni vojni spet vplivali na krajšo življenjsko dobo, ker je v vojnah padlo ali pomrlo veliko mladih ljudi, ki bi lahko prič-

kovali relativno visoko starost. Na starostno strukturo prebivalstva pa je po drugi strani vplivala tudi zmanjšana nataliteta, ki se je začela v tridesetih letih 20. stoletja predvsem v državah Evropske unije in Severne Amerike (Poljšak, 2012).

Staranje prebivalstva na različne načine vpliva na družbo, na pokojninsko politiko, zdravstveno in socialno varstvo, stanovanjsko politiko in zagotavljanje storitev, prilagojenih populaciji starih ljudi. Ena od pomembnih prilagojenih storitev je starim ljudem dostopen javni prevoz. Družbena skrb mora postati tudi s starostjo povezana zmanjšana mobilnost oziroma povečana gibalna oviranost, ki vodi v socialno izključenost (Svensson, 2003). Biti mobilen oziroma sposoben za potovanje kamorkoli in kadarkoli je danes, splošno gledano, del dobrobiti družbe (Svensson, 2003). Transport oziroma mobilnost predstavlja osnovno človeško potrebo za ljudi vseh starosti in je neločljivo povezan s samostojnostjo, neodvisnostjo in kakovostjo življenja (Buehler & Pucher, 2012). Dostopen in varen javni potniški promet omogoča ohranjanje socialne mreže, obenem pa predstavlja tudi pomoč družini, saj tako stari ljudje za mobilnost ne potrebujejo sodelovanja svojih bližnjih.

Mnogo mest v svetu, med njimi tudi Ljubljana, zapira mestna središča za promet z osebnimi avtomobili. Mobilnost v mestih je tako pogosto vezana na uporabo MPP. Skandinavske države, Anglija in Irska posvečajo varnemu in dostopnemu potovanju starih ljudi z MPP veliko pozornosti. Potniški promet prilagajajo starim ljudem na podlagi ugotovitev iz raziskav in tako posredno vplivajo na njihovo kakovost življenja. (Hildebrand, 2003; Svensson, 2003; Preston & Rajé, 2007)

V prispevku predstavljamo ugotovitve iz raziskave, ki smo jo izvedli v okviru projekta *Pomoč družinam v skupnosti: soustvarjanje zelenih sprememb za zmanjševanje socialne izključenosti in krepitev zdravja*. Namen raziskave je bil ugotoviti dejavnike tveganja in potovalne navade starih Ljubljančanov v MPP, saj povečana mobilnost starih ljudi v MPP omogoča njihovo večjo socialno vključenost, kar posledično vpliva tudi na razbremenitev njihovih družinskih članov. Po uvodni predstavitvi vplivov sprememb v starosti na mobilnost in s tem povezanih dejavnikov tveganja v MPP predstavimo izsledke raziskave in predloge za zmanjševanje dejavnikov tveganja in izboljšanje mobilnosti.

Spremembe v starosti in mobilnost

Na uspešno staranje vplivajo tri dimenzije: (1) zmanjšana verjetnost bolezni in posledično zmanjšane težave zaradi bolezni, (2) visoka kognitivna in telesna (funkcionalna) sposobnost ter (3) aktivno sodelovanje v življenju (Bowling & Dieppe, 2005).

V kontekstih ugotavljanja starostnih sprememb se je pokazalo, da se v starosti oziroma tekom staranja zmanjšuje hitrost gibanja in vedenja. Upočasnitev gibanja in slabšanje ravnotežja v starosti vpliva na čutne funkcije, mentalno in gibalno aktivnost in obratno, slabši oziroma zmanjšani čutni prilivi, še posebej vidni in slušni, vplivajo na kakovost gibanja in ravnotežja. Po sedemdesetem letu starosti se povečuje odstotek populacije, ki ima težave v mobilnosti, oziroma povečuje se odstotek starih ljudi z gibalno oviranostjo. Študije ocenjujejo, da je populacija, stara med 65 in 74 let, gibalno ovirana v okoli 20 odstotkih, populacija stara med 75 in 84 let, v okoli 40 odstotkih, stari nad 85 let pa so gibalno ovirani nad 50 odstotkov (Martin et al., 1988; Kreitzman, 1996; Fidler, 2007). Relativno zdrava populacija starih ljudi pa je tista, ki ima težave v gibanju, a se za premagovanje razdalj med domačim okoljem in cilji, ki jih želi doseči, poslužuje javnih prevoznih sredstev. Teh se poslužujejo še posebej tisti, ki več ne vozijo osebnega avtomobila (OECD, 2001).

V ekonomsko razviti družbi, tudi slovenski, je **mobilnost** postala sinonim za sodobno življenje. Biti mobilni pomeni v sodobnem času sodelovati v življenju mesta, okušati samostojnost in se veseliti druženja. Nasprotno pa nemobilnost vodi posameznika v **socialno izključenost**, ki je proces in temelji na omejitvah posameznika ali skupine, da ne sodeluje v dejavnostih družbe, v kateri je rezident (Preston & Rajé, 2007). Omogočanje zadovoljevanja potovalnih potreb vpliva na kakovost življenja posameznika in družbe kot celote. Potovalne potrebe so tesno prepletene s posameznikovim in družbenim življenjem, ko človek vsakodnevno zapušča dom, da izvaja različne aktivnosti, kot so nakupovanje, preživljanje prostega časa, obisk prijateljev in drugo (Svensson, 2003). Potovanje starim ljudem pogosto predstavlja soočenje z lastnimi omejitvami. Vpliv različnih omejitev je vezan na vključevanje v vsakodnevne aktivnosti zunaj doma. **Vključevanje v aktivnosti** zunaj doma pa je pomembno tudi za počutje in kakovost življenja starega človeka (Hildebrand, 2003). Javni potniški promet je zato starejšim, ki imajo težave v gibanju, teže dostopen ali celo nedostopen. Javni potniški promet bi se moral prilagajati tako, da omogoča potovanje tudi tistim ljudem, ki za lastno gibanje potrebujejo različne pripomočke, kot so bergele, hodulje in invalidski vozički (OECD, 2001).

Za veliko starih ljudi, ki niso vozniki, je **javni potniški prevoz** edina alternativa mobilnosti. Če želijo potovati na lokacijo, kjer je javni prevoz slabše organiziran, ali javnega

prevoza ne morejo uporabljati, morajo prositi, da jih pelje nekdo drug. Običajno so to družinski člani, ki vozijo (Banister & Bowling, 2004). Dostopen, varen in udoben javni potniški promet tako posredno pomaga tudi družini v skupnosti. Dostopnost potniškega prometa vključuje razdaljo od domačega okolja do mesta, kamor stari človek želi. Ta razdalja vključuje hojo po stopnicah od vhoda doma, hojo do avtobusne postaje, vstopanje na avtobus in izstopanje ter hojo do cilja. Na tej poti se pojavljajo arhitektonske ovire, ki vplivajo na kompetentnost starega človeka. Dostopnost vključuje še ceno prevoza, in kako pogosto MPP vozi (frekvenco prevozov) (Preston & Rajé, 2007). Varnost in udobnost v MPP sta vezani na osebna doživljanja starih ljudi in vključujeta strah pred padci, mobilnost v gneči, zadostno osvetljenost na celotni relaciji od domačega okolja do cilja, kompetentno uporabo vozovnice (od nabave do uporabe v MPP), pravočasno usedanje na sedež in pravočasen izstop z avtobusa (Fidler, 2007).

V ZDA predstavlja v strukturi vseh potnikov v MPP v 36,4 odstotka populacija, starejša od 65 let, v Nemčiji pa 35,8 odstotka. MPP uporabljajo več stare ženske kot stari moški. Trend uporabnikov/potnikov, starejših od 65 let, v MPP od leta 2000 rahlo pada (Preston & Rajé, 2007). Ker podatkov o uporabi MPP starih Ljubljancev ni, smo želeli z raziskavo to spoznati. Z raziskavo smo se osredotočili na dejavnike tveganja v MPP in potovalne navade starih Ljubljancev.

Dejavniki tveganja v MPP

Tveganje je definirano kot verjetnost oziroma možnost, da bo človek ali skupina ljudi, ki je temu tveganju izpostavljena, določeno časovno obdobje občutila škodljiv vpliv na zdravje. Tveganje je zato odvisno tako od vpliva dejavnika kot tudi od časa izpostavljenosti dejavniku. Tveganje je opredeljeno kot zmnožek med nevarnostjo in izpostavljenostjo. (Poljšak & Jereb, 2012)

Uporaba MPP predstavlja za populacijo starih ljudi **dejavnik tveganja**. Na eni strani so dejavnik tveganja že same starostne spremembe pri starem človeku, na drugi strani pa ima MPP dejavnike tveganja, kot so arhitektonsko neurejena postajališča, vstopanje na avtobus, uporaba urbane, pomikanje po avtobusu glede na gnečo ter, kot največji dejavnik, vožnja sama, ker se avtobus premika in prilagaja ostalemu prometu in nepričakovanim razmeram med vožnjo.

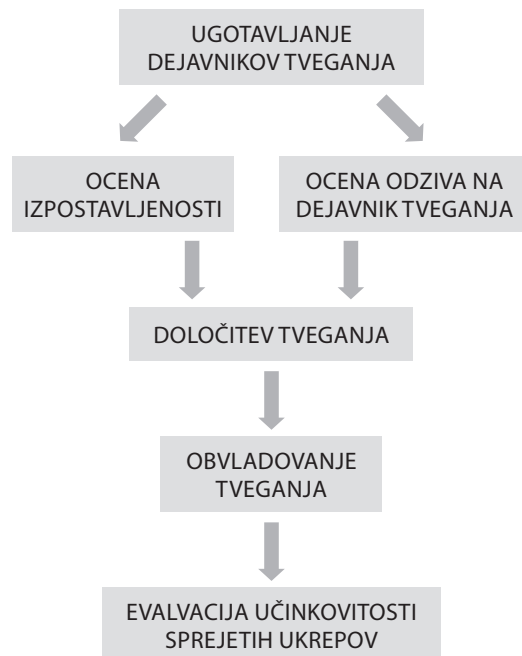
Zaradi vsakodnevnih obremenitev so potniki tudi pri potovanju z avtobusom manj pozorni na določena tveganja (Gilhooly, 2002). Samo trenutek brez potrebne pozornosti, in že se lahko zgodi izguba ravnotežja in posledično padec. Kadar stari ljudje uporabljajo za

prevoz MPP, je izguba ravnotežja bolj mogoča, saj tla, na katerih stari človek stoji, niso stabilna (Banister & Bowling, 2004).

Pomanjkanje raziskav opisa potovalnih navad starih ljudi in ugotavljanja težav pri uporabi MPP, zlasti tistih, ki jim uporaba MPP predstavlja izvajanje vsakodnevnih aktivnosti, kot so nakupovanje, druženje s prijatelji, obisk zdravstvenih ustanov (Hildebrand, 2003), je vodilo v izdelavo opazovalnega instrumenta in posledično študijo o ugotavljanju vedenja starih ljudi v MPP in dejavnikov tveganja za padec pri rabi MPP. Pri tem je za izhodišče služil *Model ugotavljanja in obvladovanja dejavnikov tveganja*, ki smo ga priredili po Poljšak in Jereb (2012) (glej Sliko 1).

Ugotavljanje dejavnikov tveganja in razumevanje vzrokov za padce je pomembna naloga raziskovalcev, zdravstvenih delavcev in družbe, saj padec starega človeka, še posebej če se pri tem poškoduje, dramatično vpliva na nadaljnje življenje (npr. poškodba po padcu lahko vodi v socialno izolacijo, saj se stari človek teže rehabilitira, prisoten pa je tudi strah pred ponovnim padcem). Prav tako je naloga družbe, da skozi zdravstveno in socialno politiko učinkovito intervenira tako, da padce preprečuje (Tomšič & Rugelj, 2011).

Slika 1 *Model ugotavljanja in obvladovanja dejavnikov tveganja (prirejeno po Poljšak & Jereb, 2012)*



Metodologija

Opis populacije

Za določanje starosti smo upoštevali subjektivno oceno opazovalk o določanju starosti nad 65 let. Opazovani kriteriji so bili vezani izključno na fiziološke znake staranja, kot je zunanji videz opazovanega človeka. Subjektivne kriterije so sestavljali zguban obraz, sključena drža, starostna pigmentacija kože, oteženo gibanje in uporaba pripomočkov za gibanje (Fidler, 2007).

Zbiranje podatkov

Za zbiranje podatkov oziroma ugotavljanje različnih potencialnih dejavnikov tveganja in vedenjskih navad starih ljudi v MPP smo uporabili metodo prikritega opazovanja starih ljudi v naravni situaciji, to je pri vstopanju na avtobus MPP in med potovanjem na avtobusu. Čeprav opazovanje sodi med manj objektivne metode, smo objektivnost, sistematičnost, nepristranskost, veljavnost in kvantificirano ovrednotenje zagotovili tako, da so študentke izvajale opazovanje v parih.

Ocenjevalni instrument smo oblikovali preko študija literature o potencialnih nevarnosti pri uporabi javnih prevoznih sredstev, vanj smo beležili frekvence pojavov. Ocenjevalni instrument smo pilotirali na dveh progah mestnega potniškega prometa (progi 20 in 11, Bavarski dvor–Univerzitetni klinični center Ljubljana in obratno) v Ljubljani, v dopoldanskem času med deveto in enajsto uro, ker je takrat frekvenca starih potnikov v MPP največja. Na podlagi izsledkov pilotiranja ocenjevalnega instrumenta smo le-tega ustrezno dopolnili oziroma združili opazovane dejavnike tveganja oziroma potovalne navade.

Tako kot pilotni preizkus smo tudi opazovanje izvajali dva dni v aprilu 2015, na istih progah (11 in 20) in v enakem časovnem intervalu. Izvajalo ga je šest študentk drugega letnika Delovne terapije Zdravstvene fakultete Univerze v Ljubljani v okviru projekta *Pomoč družinam v skupnosti: soustvarjanje zelenih sprememb za zmanjševanje socialne izključenosti in krepitev zdravja*.

Elemente opazovanja smo razdelili v šest večjih skupin, in sicer: (1) izguba ravnotežja, pri čemer je bil kriterij izgube, kadar se je opazovani človek moral prestopiti ali prijeti, da je ohranil pokončni položaj, (2) težave pri vstopanju ali izstopanju, kjer so bili opazovani razdalja med

pločnikom in vhodom avtobusa, gneča ob vstopu in na avtobusu, pomanjkanje držal, težave z urbano in hojo po stopnicah avtobusa, (3) dodatna prtljaga, ki so jo opazovani ljudje imeli v rokah, (4) način držanja stoječih opazovanih ljudi (za ročaj sedeža, nad glavo, drog pri vratih in drog na stojšču med sedeži), (5) predel avtobusa, kjer se opazovani ljudje zadržujejo, razdeljen na prvo, drugo in tretjo tretjino, in (6) opazovanje vzroka, zakaj se opazovani ljudje ne usedejo (nihče ne odstopi sedeža, se ne želijo usesti, odlaganje prtljage na sedež).

Obdelava podatkov

Pridobljene podatke (frekvence pojavov) smo vnesli v excelovo tabelo. Za opisno statistiko smo uporabili programa SPSS.15 (SPSS 23, SPSS Inc., Chicago, IL ZDA) in microsoft excel 2003 (Microsoft Inc., Redmond; WA, ZDA).

Rezultati

V spodnjih razpredelnicah so predstavljeni rezultati, pridobljeni preko opazovanja starih ljudi v MPP. Posebna pozornost je bila namenjena opazovanju izgube ravnotežje in nošenja bremen, težavam, ki jih imajo stari ljudje pri vstopanju na avtobus in izstopanju z avtobusa. Opazovalna pozornost je bila usmerjena tudi v vedenje starih ljudi, pri čemer je bilo opazovano, kje in kako se na avtobusu med vožnjo držijo ter v katerem delu avtobusa se najpogosteje ustavijo.

Razpredelnica 1 *Težave starih ljudi pri uporabi MPP za vso opazovano skupino*

Težava	Število	%
Izguba ravnotežja	61	18,4
Dodatna prtljaga	199	60,1
Težave vstop/izstop	62	18,7
Se drži	46	13,9
Stoji	81	24,5

Pri nekaterih starih potnikih se pojavljata tudi dva dejavnika hkrati, skupno je bilo opazovanih 331 starih ljudi. Največji dejavnik tveganja za nemoteno uporabo MPP predstavlja dodatna prtljaga (60,1 odstotka), ki jo stari potniki nosijo v rokah, sledi težava pri vstopanju na avtobus in izstopanju z avtobusa. Kar 35,9 odstotka starih potnikov med

vožnjo stoji. Četrty dejavnik tveganja pa je izguba ravnotežja med vožnjo avtobusa. To je dejavnik potencialne nevarnosti za padec.

Razpredelnica 2 *Izguba ravnotežja po vzrokih pri starih ljudeh v MPP*

Vzrok izgube ravnotežja	Število	%
Se ne drži	19	31,1
Voznik spelje/zavira	37	60,7
Polne roke	5	8,2
Skupaj	61	100

Resen dejavnik tveganja pri vožnji v MPP je ravnotežje, saj je kar 18,4 odstotka vseh opazovanih starih ljudi med vožnjo izgubilo ravnotežje do te mere, da so se morali prestopiti, da niso padli. Razlog za izgubo ravnotežja je bil v 60,7 odstotka speljevanje ali nenadno zaviranje voznika MPP.

Razpredelnica 3 *Dodatna prtljaga, ki jo nosijo stari ljudje v MPP*

Dodatna prtljaga	Število	%
Vrečke	52	26,1
Torbice	96	48,3
Pripomočki za hojo	14	7,0
Torbe na kolesčkih	15	7,6
Rože	4	2,0
Nahrbtnik	14	7,0
Dežnik	4	2,0
Skupaj	199	100

Največ starih potnikov nosi v rokah torbice (48,3 odstotka) in vrečke (26,1 odstotka). Le 7 odstotkov jih za prenos potrebščin uporablja nahrbtnik ali torbe na kolesčkih (7,6 odstotka).

Razpredelnica 4 *Težave starih ljudi pri vstopanju na avtobus in izstopanju z avtobusa MPP*

Težava	Število	%
Razdalja pločnik-avtobus	21	33,9
Gneča zunaj/na avtobusu	8	12,9
Stopnice	31	50
Uporaba urbane	2	3,2
Skupaj	62	100

Kar 18,7 odstotka opazovanih starih ljudi je imelo težave: (1) ali zaradi prevelike razdalje med pločnikom in stopnico avtobusa, (2) ali zaradi slabše mobilnosti po stopnicah, (3) ali zaradi gneče zunaj avtobusa oziroma na njem, (4) ali zaradi rokovanja z urbano.

Razpredelnica 5 *Pripomočki za držanje, ki jih stari ljudje uporabljajo med vožnjo z MPP*

Pripomoček	Število	%
Sedež	8	7,1
Nad glavo – cev	3	2,7
Nad glavo – guma	5	4,5
Drog	67	59,8
Stranska držala	29	25,9
Skupaj	112	100

Pri potovalnih navadah ugotavljamo, da se 59,8 odstotka stoječih starih potnikov med potovanjem drži za drog, 25,9 odstotka pa za stranska držala, ostali se držijo ali za ročaj nad sedežem ali za držala nad glavo.

Razpredelnica 6 *Predel avtobusa, kjer se stari ljudje med vožnjo zadržujejo*

Predel (tretjina)	Število	%
1. tretjina	244	73,7
2. tretjina	22	6,7
3. tretjina	65	19,6
Skupaj	331	100

Stari Ljubljančani se v 73,7 odstotka med potovanjem zadržijo v prvi tretjini avtobusa, manj v tretji tretjini (skoraj 20 odstotkov) in najmanj v drugi tretjini (6,7 odstotka).

Razpredelnica 7 *Stran avtobusa, na kateri stari ljudje med vožnjo sedijo ali stojijo*

Stran avtobusa	Število	%
Leva stran	172	52,0
Desna stran	159	48,0
Skupaj	331	100

Razporeditev starih ljudi med vožnjo, glede na levo ali desno stran avtobusa, se pomembno ne razlikuje.

Razpredelnica 8 Vzrok, da stari ljudje med potovanjem z MPP stojijo

Vzrok	Število	%
Nihče ne odstopi sedeža	12	10,1
Ne želijo sedeti	81	68,1
Dlje od začetnih sedežev ne želijo	5	4,2
Predhodna priprava na izstop (postaja ali več)	20	16,8
Hodulja	1	0,8
Skupaj	119	100

Med potovanjem stoji skoraj 36 odstotkov (119) starih ljudi. Vzrok temu je v največjem deležu ta, da se ne želijo usesti (68,1 odstotka), ali ker se predhodno pripravijo na izstop (16,8 odstotka), sledita vzroka, da jim mlajši potniki ne odstopijo sedeža (10,1 odstotka) in da dlje od začetnih sedežev ne želijo sedeti (4,2 odstotka). Najmanj (0,8 odstotka) jih stoji zaradi uporabe hodulje.

Razprava

Cilj raziskave je bil ugotoviti dejavnike tveganja za padec pri starih Ljubljančanih v MPP. Na podlagi ugotovljenih dejavnikov tveganja smo sledili drugemu cilju, to je izdelava specifičnega programa telesne vadbe za staro populacijo, s katero smo želeli vplivati na zmanjšanje ugotovljenih dejavnikov tveganja.

Rezultati opazovanja pri 331 opazovanih starih ljudeh v MPP nam kažejo, da so se pojavile težave v vseh kategorijah opazovanih elementov. Pri zamejitvi starosti nad 65 let dopuščamo možnost napačne presoje v višini 7 odstotkov pri velikosti opazovanega vzorca. Takšen odstotek je bil tudi pri presojanju starosti za potrebe anketiranja o zadovoljstvu z MPP (Tomšič, Sevshek & Rugelj, 2016). Skozi aplikacijo *Modela ugotavljanja in obvladovanja dejavnikov tveganja* (Poljšak & Jereb, 2012) bomo poskušali interpretirati ugotovljene dejavnike tveganja in predvideti obvladovanje le-teh.

V rangiranju dejavnikov tveganja, glede na stopnjo tveganja, smo izpostavili izgubo ravnotežja, težave pri vstopanju na avtobus in izstopanju z njega. Treba je poudariti, da so **dejavniki tveganja** med seboj **sovzročno povezani**. Tako na izgubo ravnotežja vplivajo slabše gibalne sposobnosti, nedržanje med vožnjo, sunkovito speljevanje in zaviranje voznika avtobusa, zmanjšana pozornost starega človeka in slabše ravnotežje zaradi starostnih sprememb. Nekateri vzroki za te dejavnike so uvodoma predstavljeni kot starostne

spremembe, ki vplivajo na določen odstotek populacije, starejše od 65 let, pa tudi okoliščine, ki jih vključuje MPP.

Dejavnik tveganja, ki je povezan z **izgubo ravnotežja**, je sunkovitost vožnje pri speljevanju in zaviranju. Na ta dejavnik tveganja je mogoče vplivati z izobraževanjem voznikov MPP. Kot ugotavlja Svensson (2003), so na Švedskem izdelali protokol vožnje v MPP, ki je prijazen starim potnikom. Posebno pozornost so namenili usposabljanju voznikov, ki ne smejo speljati avtobusa, dokler stari potnik ne sede. Strokovnjaki, kot so arhitekti in delovni terapevti, so notranje preoblikovali avtobus tako, da so upoštevali ergonomske zakonitosti stare populacije (večja razdalja med sedeži, višji sedeži) in s tem omogočili enostavno vstajanje in usedanje.

Identificiran vzrok za izgubo ravnotežja je tudi, da opazovani starejši niso uporabljali držal. Vzrok nedržanja pripisujemo prtljagi, saj je kar 61 odstotkov opazovanih ljudi imelo v rokah prtljago, kot so vrečke, torbice, pripomočki za hojo, torbe na kolesčkih, rože ali nahrbtnik. Opazovani stari ljudje tako niso imeli proste roke za držanje. Svensson (2003) v svoji doktorski disertaciji svetuje, naj stari ljudje pri vožnji z MPP nosijo prtljago v nahrbtniku, torbi čez ramo in trup ali v vozičkih, ki jih vlečejo za seboj in so samostojni. Tisti, ki za hojo potrebujejo hoduljo, pa za prevoz prtljage lahko uporabijo kar košaro na hodulji. Tudi navodila mesta Ljubljane svetujejo starim potnikom, naj za potovanje z avtobusom obujejo ustrezno udobne in stabilne čevlje ter s seboj vzamejo ustrezno torbico, ki jo lahko obesijo križno čez prsi.

Opazovani stari ljudje so razvili potovalno navado tako, da med vožnjo stojijo, kar lahko vpliva na izgubo ravnotežja med potovanjem z MPP. Z rezervacijo prve tretjine avtobusa za stare ljudi bi jim omogočali varnejša potovanja.

Na ugotovljeni dejavnik tveganja vstopanja na avtobus in izstopanja z njega lahko po eni strani vplivamo s **telesno vadbo**, saj ta ciljno izboljšuje gibanje, po drugi strani pa z izobraževanjem in ozaveščanjem voznikov MPP. Avtobus mora zapeljati čim bližje avtobusnega postajališča tako, da stari človek naredi samo en korak do prve stopnice. Z vzgojo mladih pa lahko prispevamo h kulturi strpnosti do starih ljudi. Mlajši bi morali omogočati starim ljudem varno vstopanje na avtobus in pripraviti zanje prostor tudi na avtobusu.

Dostopna, starim ljudem prijazna uporaba MPP lahko dolgoročno vpliva na njihovo kakovost življenja. Biti samostojen in aktiven v svoji socialni mreži daje starim ljudem avtonomijo in krepi njihove moči. Na kakovost življenja vpliva samostojno nakupovanje dnevnik živil in drugih potrebščin, obiskovanje prijateljev na njihovem domu ali srečanje s prijatelji na nevtralnem terenu (restavracija), obisk zdravnika in lekarne, obiskovanje

sorodnikov, urejanje bančnih in poštnih zadev, izvajanje prostočasnih aktivnosti in obiskovanje dnevnih centrov (Banister & Bowling, 2004).

Ob spoznanju, da sta zmanjšano ravnotežje in slabša telesna pripravljenost pomembna dejavnika tveganja za nezgodne padce starih ljudi, ki uporabljajo javni prevoz, je bil na Zdravstveni fakulteti v Ljubljani oblikovan in evalviran poseben, večkomponentni model programa telesne vadbe, usmerjene v izboljšanje ravnotežja in gibanja, ki temelji na sistemu nadzora gibanja (Shumway-Cook & Woollacott, 2012). Obstoječi model telesne vadbe se po potrebi prilagodi glede na populacijo (njeno fizično pripravljenost), vključeno v telesno vadbo (Rugelj, Tomšič & Sevšek, 2012; Rugelj, Tomšič & Sevšek, 2013).

Rezultati študije, prikazane v poglavju, kažejo, da stari Ljubljčanji pogosto uporabljajo MPP, saj je bil opazovani vzorec (N = 331) zamejen v razmeroma kratkem času (osem ur), na samo dveh progah MPP. Manjši delež so predstavljali stari ljudje s slabšo mobilnostjo, kar je razumljivo, saj je potovanje s hkratno rabo pripomočkov za gibanje zahtevno.

Starim ljudem varen in prijazen MPP mora vključevati **priporočila**, ki zmanjšujejo dejavnike tveganja in navade, opisane zgoraj, pa tudi tiste, ki smo jih ugotovili, pa jih v razpravi nismo posebej izpostavljali. Smernice povzemamo po raziskovalnem poročilu *Transport in starost: vpliv na kakovost življenja starih ljudi skozi javni in zasebni transport*¹:

- (1) Vsi nivoji politike, lokalne in nacionalne, bi morali imeti enotno strategijo, posebej osredotočeno na stare ljudi. Strategijo odnosa do starih je treba spremeniti iz proaktivnih strategij v aktivno politiko. Razumevanje prometne politike, ki ustreza potrebam starih, bo privedlo do večje uporabe prometnega omrežja v mestu Ljubljana.
- (2) Vozniki avtobusov bi morali biti vključeni v izobraževanje, ker bi le tako spoznali s starostjo povezane spremembe, predvsem fizične. Tako bodo lahko razumeli, kako zagotoviti starim ljudem prijazno in varno vožnjo (Gilhooly, 2002). Vozniki bi speljali s postajališča šele, ko bi bili potniki nameščeni na sedežih.
- (3) Ker nekateri stari ljudje občutijo, da so pogosto obravnavani kot moteči dejavnik v MPP, je treba z vzgojo mladih doseči, da so do populacije starih ljudi strpni, vljudni, na za stare ljudi čim manj opazen način. Diskretnost ostale populacije zmanjšuje stigmatizacijo stare populacije.
- (4) Tudi srednja starostna generacija bi morala biti veliko bolj tolerantna do starih ljudi. To je moč doseči skozi različna usposabljanja in ozaveščanja, kot so predstavitve pro-

¹ V izvirniku *Transport and Ageing: Extending Quality of Life for Older People Via Public and Private Transport* (Gilhooly, 2002).

blematike v medijih, delavnice v mestnih četrtih in obvestila v samem MPP. Potniki v MPP se tako ne bi pritoževali nad živčnostjo drugih potnikov.

- (5) Poseben zvonec na avtobusu omogoča, da stari ljudje lahko pred izstopom pozvonijo in tako opozorijo voznika, da bodo izstopili. Uporaba zvonca lahko zmanjša tveganje za padce.
- (6) Pozornost je treba nameniti zagotavljanju informacij o storitvah. Vozni red mora biti v večjem tisku, tako da je starim ljudem predstavljen na njim prijazen način. Treba je razumeti probleme, ki jih imajo stari ljudje z informacijami o storitvah, ki jih želijo uporabljati.
- (7) Potrebno je stalno urejanje pločnikov in postajališč, da stari ljudje nimajo težav pri dostopanju do postajališč pa tudi pri vstopanju na avtobus. Za stare ljudi sta zelo pomembni ustrezna razporeditev in višina sedežev na avtobusih. Na avtobusu je zelo pomembna tudi rezervacija sedežev za stare ljudi, ki morajo biti v začetnem delu avtobusa. Zagotoviti je treba zadostno število sedežev na čakalnih območjih.
- (8) Avtobusi naj bodo opremljeni s sedeži, ki omogočajo enostavno, udobno in varno usedanje in vstajanje (sedeži naj bi bili nekoliko višji). Prenatrpan prevoz deluje kot močno svarilo za stare ljudi, ki opustijo potovanja zaradi strahu pred tem, da za potovanje ne bi imeli sedeža.
- (9) Skrb starih ljudi za lastno zdravje in telesno pripravljenost zagotavlja, da bodo stari ljudje pri uporabi MPP okrepljeni z močjo in tako kos izzivom in nevarnostim, ki jih le-ta vključuje.

Sklep

Z raziskavo smo ugotovili, da so stari ljudje v MPP izpostavljeni dejavnikom tveganja za padec. Identificirali smo tri glavne dejavnike, to so: (1) izguba ravnotežja, (2) vstopanje na avtobus in (3) izstopanje z avtobusa. Dejavniki tveganja so v korelaciji s potovalnimi navadami starih ljudi (prenašanje prtljage, nedržanje za ročaje, stanje med vožnjo) in načinom vožnje voznika avtobusa (hitro speljevanje in zaviranje, prevelika oddaljenost med pločnikom in avtobusom ob postanku).

Na večino ugotovljenih dejavnikov tveganja pa tudi na potovalne navade starih ljudi in ostalih udeležencev v MPP je mogoče vplivati. S specifično telesno vadbo za stare ljudi

lahko vplivamo na izboljšanje splošne mobilnosti in ravnotežja. Z ozaveščanjem ostalih udeležencev, preko medijev, delavnic in tiskanih obvestil, lahko dosežemo večjo obzirnost in prijaznost do starih ljudi. Z usposabljanjem voznikov v MPP lahko vplivamo na manj sunkovito vožnjo, ki je za stare ljudi veliko bolj varna.

Z raziskavo smo želeli prispevati k oblikovanju rešitev za večjo mobilnost in varnost starih ljudi v MPP. Dostopen, varen in starim ljudem prijazen javni potniški promet po eni strani predstavlja pomoč družini, v kateri živi stari človek, saj ta za svojo mobilnost ne potrebuje sodelovanja svojih bližnjih. Po drugi strani pa starim ljudem omogoča ohranjanje njihove socialne mreže, ohranjanje njihove avtonomije in posledično večjo socialno vključenost.

Viri

- Banister, D., & Bowling, A. (2004). Quality of life for the elderly: the transport dimension. *Transport Policy*, 11(2), 105–115.
- Bowling, A., & Dieppe, P. (2005). What is successful ageing and who should define it? *BMJ*, 331(7531), 1548–1551.
- Buehler, R., & Pucher, J. (2012). Demand for public transport in Germany and the USA: An analysis of rider characteristics. *Transport Reviews*, 32(5), 541–567.
- Eurostat European Commission (2010). *Eurostat regional yearbook 2010*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Pridobljeno s <http://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/5727301/KS-HA-10-001-EN.PDF/1ba3cf6a-5e25-44c1-99f9-fada17625212>
- Fidler, M. (2007). *Older People and Public Transport. Challenges and Chances of an Ageing Societes*. Pridobljeno s http://www.emta.com/IMG/pdf/Final_Report_Older_People_protect.pdf
- Gilhooly, L. M. (2002). *Transport and Ageing: Extending Quality of Life for Older People via Public and Private Transport*. Glasgow: Glasgow Caledonian University.
- Hildebrand, E. D. (2003). Dimensions in elderly travel behaviour: A simplified activity-based model using lifestyle clusters. *Transportation*, 30(3), 285–306.
- Kerbler, B. (2011). Prilagajanje grajenega bivalnega okolja za potrebe starejših ljudi. *Geodetski vestnik*, 55(1), 57–69.

- Kreitzman, L. (1996). *Licensed to Drive at 85? A Report on the Mobility Needs of Older People in the Next 25 Years, for the Help the Aged Foundation*. London.
- Martin, J. et al. (1988). *The Prevalence of Disability Among Adults. OPCS Surveys of Disability in Great Britain, Report 1*. London: HMSO.
- OECD. (2001). *Ageing and Transport: Mobility Needs and Safety Issues*. Paris: OECD.
- Poljšak, B. (2012). *Kaj lahko naredim sam, da bi se staral počasneje?* Ljubljana: samozaložba.
- Poljšak, B., & Jereb, G. (2012). *Ocenjevanje tveganj*. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Preston, J., & Rajé, F. (2007). Accessibility, mobility and transport-related social exclusion. *Journal of transport geography*, 15(3), 151–160.
- Rugelj, D., Tomšič, M., & Sevšek, F. (2012). Effectiveness of multi-component balance specific training on active community-dwelling elderly. *HealthMed*, 6(11), 3856–3865.
- Rugelj, D., Tomšič, M., & Sevšek, F. (2013). Do fallers and nonfallers equally benefit from balance specific exercise program?: A pilot study. *BioMed research international*. Pridobljeno s <http://www.hindawi.com/journals/bmri/2013/753298/>
- Shumway-Cook, A., & Woollacott, M. H. (2012). *Motor control: translating research into clinical practice* (1–100). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins (4th ed.).
- Statistični urad RS. Število in sestava prebivalstva. Pridobljeno s <http://www.stat.si/StatWeb/pregled-podrocja?idp=104&headerbar=15>
- Svensson, H. (2003). *The public transport preferences of elderly people: A study related to individual capacity and environmental stress in service route traffic and other systems (doctoral thesis)*. Lund: Lund Institute of Technology.
- Tomšič, M., & Rugelj, D. (2011). Ugotavljanje dejavnikov tveganja za padce pri starejših v domačem okolju. V: D. Rugelj, & F. Sevšek (ur.), *Aktivno in zdravo staranje* (str. 99-105). Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.
- Tomšič, M., Sevšek, F., & Rugelj, D. (2016). Public transportation and mobility enhancement exercises as support for the independent mobility of older family members. V Mešl, N. & Kodele, T. (ur.), *Co-creating processes of help: collaboration with families in the community* (str.). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- World Health Organisation (2007). *Global age-friendly cities: A guide*. Geneva: World Health Organisation. Pridobljeno s http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43755/1/9789241547307_eng.pdf

DRUŽINE S ŠTEVILNIMI IZZIVI: SOUSTVARJANJE POMOČI V SKUPNOSTI

Uredili: Tadeja Kodele in Nina Mešl

Recenzija: dr. Alenka Kobolt, mag. Sanja Sitar Surić, dr. Kristina Urbanc

Lektoriranje: dr. Andrejka Žejn

Oblikovanje in računalniški prelom: Ksenija Konvalinka

Oblikovanje naslovnice: Ksenija Konvalinka

Tisk: Boex Dtp d.o.o.

Izdala in založila: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani

Naklada: 400 izvodov

Prvi natis

Ljubljana, 2016

Monografija je izšla v okviru projekta Pomoč družinam v skupnosti: soustvarjanje zelenih sprememb za zmanjševanje socialne izključenosti in krepitev zdravja, ki je bil financiran s strani Norveškega finančnega mehanizma in Službe vlade RS za razvoj in kohezijско politiko v obdobju 16. 2. 2015 do 30. 9. 2016.

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Univerzitetna knjižnica Maribor

364-787.24(082)

DRUŽINE s številnimi izzivi : soustvarjanje pomoči v
skupnosti / uredili Tadeja Kodele in Nina Mešl. -
1. natis. - Ljubljana : Fakulteta za socialno delo, 2016

ISBN 978-961-6569-57-6

1. Kodele, Tadeja

COBISS.SI-ID 88157697