



PODEJŚCIA PARTYCYPACYJNE W PRACY Z OSOBAMI STARSZYMI

MATERIAŁY Z KONFERENCJI INAUGURACYJNEJ PAAR-NET

17 Kwietnia 2024 r.

KRAKÓW POLSKA

Niniejsza publikacja opiera się na pracach i badaniach prowadzonych w ramach Akcji COST CA22167, wspieranej przez COST (European Cooperation in Science and Technology).

COST (Europejska Współpraca w Dziedzinie Badań Naukowych i Technologii) to organizacja finansująca sieci badawcze i innowacyjne. Nasze Akcje pomagają łączyć inicjatywy badawcze w Europie, umożliwiając naukowcom i innowatorom rozwijanie swoich pomysłów w dowolnej dziedzinie nauki i technologii poprzez ich wymianę z innymi specjalistami. W ten sposób wspieramy rozwój badań, innowacji i kariery naukowej.

www.cost.eu



Funded by
the European Union

PAAR-Net to inicjatywa finansowana przez UE w ramach COST Action i oznacza CA22167: partycypacyjne podejścia z osobami starszymi. PAAR-Net koncentruje się na przekształcaniu sposobów angażowania osób starszych w badania naukowe, kształtowanie polityki i praktycznych rozwiązań. PAAR-Net ma na celu wspieranie inkluzywnych innowacji społecznych poprzez wykorzystanie wiedzy i doświadczeń osób starszych, szczególnie tych zagrożonych wykluczeniem społecznym, w celu stawienia czoła złożonym wyzwaniom starzejących się społeczeństw. Jako sieć współpracy, łączy naukowców oraz młodych i starszych innowatorów zarówno z Europy, jak i innych części świata.

PAAR-Net promuje podejścia, które kładą nacisk na współpracę między ekspertami z wykształcenia, zazwyczaj akademikami, a ekspertami z doświadczenia, czyli osobami starszymi (w wieku 65 lat i więcej). Aktywnie stara się angażować osoby starsze znajdujące się na marginesie społeczeństwa, w tym osoby z środowisk migrantów, uchodźców i mniejszości, a także osoby o niższym statusie społeczno-ekonomicznym, mające problemy zdrowotne oraz z ograniczonym dostępem do zasobów. Metody uczestniczące dążą do wyjścia poza tradycyjne modele badań, aktywnie angażując osoby starsze we wszystkie etapy procesu badawczego, od identyfikowania celów badawczych po rozpowszechnianie i weryfikację wyników badań.

Potrzeba zmian

Istnieją znaczące luki w zakresie włączania osób starszych w działania badawcze. Wiele inicjatyw badawczych ogranicza ich udział do zbierania danych. Te inicjatywy pomijają ich potencjalny wkład w kształtowanie pytań badawczych oraz interpretację danych i wyników. To przeoczenie utrwała stereotypy związane z wiekiem i nie wystarczająco kwestionuje ageizm. Nie wykorzystuje również bogactwa wiedzy, jaką posiadają seniorzy.

Ponadto, mimo że polityka i praktyka starają się angażować osoby starsze, daleko im do zapewnienia ich znaczącego udziału. Szczególnie rzadko aktywnie włączając tych, którzy są zagrożeni wykluczeniem społecznym. W tym zakresie potrzebne są nowe podejścia i metodologie. Istnieją również luki w połączeniach między badaniami, polityką a praktyką.

Dlaczego to jest ważne

Promując uczestniczące podejścia, PAAR-Net ma na celu tworzenie bardziej inkluzywnych, sprawiedliwych i zrównoważonych społeczeństw. Angażowanie osób starszych w badania, rozwój polityki i praktykę zapewnia, że rozwiązania są lepiej dostosowane do ich potrzeb, doświadczeń i aspiracji. Prowadzi to nie tylko do skuteczniejszych polityk, ale także promuje sprawiedliwość społeczną i równość dla osób starszych w różnych krajach i kontekstach.

PAAR-Net reprezentuje dąży do wzmocnienia pozycji osób starszych, kwestionowania ageizmu i napędzania pozytywnych zmian w starzejących się społeczeństwach. Poprzez współpracę i innowacje, PAAR-Net ma na celu torowanie drogi do bardziej inkluzywnej przyszłości dla osób starszych na całym świecie.

Niniejszy dokument zawiera wybrane badania zaprezentowane na konferencji otwierającej PAAR-Net, która odbyła się w Krakowie w dniach 16.04 – 17.04.2024. Dziękujemy wszystkim osobom uczestniczącym i współtworzącym to wydarzenie za ich cenne spostrzeżenia i zaangażowanie. Mamy nadzieję, że te materiały dostarczą wartościowych informacji i pobudzą dalsze dyskusje i badania w naszej dziedzinie. Obserwuj PAAR-Net w związku z nadchodzącymi wydarzeniami i możliwościami współpracy: paar-net.eu

Spis treści

Working Group 1	4
Charlotte Gruber, Austria	4
Heidi Kaspar, Bern University of Applied Sciences, Szwajcaria	6
Bojana Matejic, University of Belgrade, Serbia	8
Isabelle Tournier Univ Paul Valéry Montpellier 3, Francja	11
Working Group 2	13
Fifi Kvalsvik & Marianne Storm, Department of Public Health, Faculty of Health Sciences, University of Stavanger, Norwegia	13
Marion Scheider-Yilmaz, PACTE Laboratory, University of Grenoble Alpes, Francja	15
Charles Waldegrave, Giang Nguyen, Monica Mercury, Catherine Love, Chris Cunningham, The Family Centre Social Policy Research Unit, Lower Hutt, Wellington, Nowa Zelandia ...	17
Working Group 3	21
Leen Broeckx, LiCalab, Belgia	21
Sonay Caner-Yıldırım, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Turcja	23
Cecilia Sik-Lanyi	25
Hungarian Research Network, University of Pannonia, Veszprem, Węgry	25
Herrero MT, Reynaldos B, López-Arce N, Gonzalez-Cuello AM, Fernández-Villalba E, Clinical & Experimental Neuroscience (NiCE). Institute for Aging Research. School of Medicine. University of Murcia. Murcia, Hiszpania	29
Krzysztof Klincewicz, Centre for Socially Responsible Innovations, Faculty of Management, University of Warsaw, Polska	33
Arlind Reuter, PhD Lund University, Szwecja.....	36
Alexander Bajwa Kucharski, M.A. Institute for Work and Technology, Niemcy.....	38
Working Group 4	41
Sandra Staudacher, PhD, MA, Institut für Pflegewissenschaft, Basel, Szwajcaria	41
John Andersen, Department of People and Technology. Roskilde University, Dania	44

Working Group 1



WG 1

Health, Care & Support

Ta grupa robocza skupia się na współtworzeniu wiedzy w badaniach i praktyce dotyczących podejść partycypacyjnych z osobami starszymi w obszarze zdrowia opieki i wsparcia, ze szczególnym uwzględnieniem dobrostanu, rozwoju osobistego i ogólnej jakości życia. Celem grupy roboczej jest promowanie inkluzywnej perspektywy, która podkreśla doświadczenia i siły osób zaangażowanych w podejścia partycypacyjne, zamiast skupiać się przede wszystkim na ich ewentualnych problemach zdrowotnych i ograniczeniach. Grupą kierują Tereza Menšíková i Dianne Seddon, które zorganizowały sesję WG1 w Krakowie.

Podczas tej sesji wystąpiły następujące prelegentki: Charlotte Gruber, Heidi Kaspar, Bojana Matejić oraz Isabelle Tournier.

Charlotte Gruber, Austria

Społecznie wykluczenie osób starszych: głosy i doświadczenia. Osobiste Relacje i wyniki z perspektywy starszej współtwórczyni

Program badawczy „Społecznie wykluczenie osób starszych: głosy i doświadczenia – SEVEN” zastosował podejście nauki obywatelskiej (citizen science), aby uzyskać wgląd w doświadczenia osób starszych dotkniętych wykluczeniem społecznym. Wprowadzone przez rządy środki oraz nowo opracowane polityki i usługi powinny pozostawać odpowiednie i dostępne dla różnorodnych potrzeb starszych dorosłych.

SEVEN wdrożył innowacyjne podejście oparte na ramowej strukturze głosu uczestnika, aby włączyć marginalizowane populacje w procesy badawcze z udziałem wielu zainteresowanych stron.

Program badawczy SEVEN miał trzy cele:

- Uchwycić doświadczenia, oczekiwania i potrzeby społecznie wykluczonych starszych dorosłych

- Ułatwić i promować sposoby wyrażania swoich głosów przez społecznie wykluczonych starszych dorosłych, co wzmocni ich i ich samorzeczestnictwo
- Wykorzystać wiedzę zdobytą od społecznie wykluczonych starszych dorosłych do opracowania zaleceń politycznych i badawczych

Brałam udział w projekcie jako starsza współtwórczyni i moim zamiarem było wniesienie następujących perspektyw:

- Mojej własnej perspektywy jako osoby mieszkającej w małej wiosce, ale pochodzącej z miejskiego, akademickiego środowiska, bez wielu relacji z mieszkańcami wioski.
- Używając przyjaciółki jako facylitatorki, który przewodniczy grupie seniorów w wiosce liczącej ponad 250 członków, aby uzyskać wgląd w poglądy i doświadczenia starszych osób, które nigdy nie opuściły swojego wiejskiego i rodzinnego środowiska.

Moje pytania badawcze były następujące:

- Jakiego rodzaju komunikacji z innymi ludźmi pragną starsze osoby żyjące w obszarze wiejskim w Austrii?
- Gdzie mogą się spotykać?
- Co jest potrzebne, aby poprawić ich życie społeczne?
- Czego brakuje?
- Jakie są różnice między środowiskiem miejskim a wiejskim?

Moje podejście do odpowiedzi na te pytania obejmowało przeprowadzanie wywiadów, organizowanie dyskusji grupowej i pisanie autoetnografii.

Przeprowadziłam wywiady z:

- z parą (kobieta ma poważne ograniczenia zdrowotne)
- z prawie niewidomą kobietą nadal mieszkającą samodzielnie
- z kobietą, która niedawno przeprowadziła się z Wiednia do swojego miejsca urodzenia do mieszkania z asystowaną opieką

Razem z moją przyjaciółką zorganizowałyśmy również dyskusję grupową z sześcioma kobietami w wieku od 70 do 82 lat – mężczyźni znaleźli wiele wymówek, dlaczego nie mogli wziąć udziału.

Główne wyniki dyskusji grupowej:

- wielka satysfakcja z życia na wsi (wpływ lockdownów Covid-19)
- rosnąca cyfryzacja wyklucza starsze osoby, są one zależne od młodszych członków rodziny

- słabe transport publiczny również uzależnia od członków rodziny
- sklepy, banki, karczmy zamykają się w wioskach
- znaczenie zorganizowanych wydarzeń
- potrzeba miejsca spotkań bez obowiązkowej konsumpcji
- potrzeba zmotywowanej i zaangażowanej przewodniczącej, takiej jak mój przyjaciel

Podczas swoich badań zdałam sobie sprawę, jak ważna jest rola mojej przyjaciółki jako motywarki i organizatorki wydarzeń grupowych – jej główną skargą było to, że starsze osoby są bardzo chętne do udziału w organizowanych przez nią wydarzeniach, ale bardzo niewiele z nich chce wziąć na siebie odpowiedzialność za organizację działań. Motywowanie starszych osób do podejmowania inicjatyw może być trudne, ale bardzo doceniają one ofertę wspólnych wydarzeń.

Udział w programie SEVEN był dla mnie prawdziwym osobistym zyskiem:

- Wywiady dały mi wgląd w myślenie i postawy mieszkańców wioski – sprawiły, że byłam bardziej wdzięczna za możliwości, które miałam w życiu
- Lepiej zrozumiałam różne postawy starszych mężczyzn i kobiet w moim otoczeniu
- Pisanie autoetnografii o tym, co dla mnie znaczy osiągnięcie 70. roku życia
- Zdałam sobie sprawę, jak ważne jest dobrowolne zaangażowanie dla starszych osób w organizowaniu dla nich wydarzeń
- Będąc częścią grupy współtwórców, nauczyłam się, jak ważne były profesjonalne instrukcje zespołu projektowego i co oznaczało dla nas wszystkich uczestnictwo w tej grupie – zwłaszcza dla tych, którzy już są w opiece instytucjonalnej, odczuwali osobiste docenienie i byli zaszczytzeni, że ich wkłady były uznawane za ważne i wartościowe.

Mogę tylko polecić udział w programach takich jak ten jako starszy współtwórca; wzbogaca to osobiste doświadczenia i nadaje większe znaczenie życiu po przejściu na emeryturę.

Heidi Kaspar, Bern University of Applied Sciences, Szwajcaria

Pięć wniosków z projektu badawczego opartego na współpracy społeczności w celu poprawy opieki domowej dla osób starszych.

W Szwajcarii usługi opieki ambulatoryjnej często nie są w stanie zapewnić wystarczającej długoterminowej opieki domowej. Gospodarstwa domowe muszą organizować i płacić za usługi opiekuńcze prywatnie, mimo posiadania ubezpieczenia zdrowotnego. Wynika to z faktu,

że, w przeciwieństwie do opieki pielęgniarstwa, praca opiekuńcza jest niewystarczająco finansowana. Luka ta jest często zapełniana przez kobiety wykonujące nisko płatną lub niepłatną pracę. Projekt "CareComLabs" bada, w jakim stopniu społeczności opiekuńcze mogą przyczynić się do poprawy długoterminowej opieki domowej. Społeczności opiekuńcze umieszczają pracę opiekuńczą w centrum społeczeństwa i czynią ją wspólnym zadaniem dla profesjonalistów, władz i społeczeństwa obywatelskiego [1].

Projekt badawczy:

Wraz z lokalnymi organizacjami Spitex i innymi interesariuszami ze społeczności politycznych, społeczeństwa obywatelskiego i organizacji pozarządowych, postawiliśmy sobie za cel budowanie społeczności opiekuńczych w trzech lokalizacjach w regionach Berna i Zurychu, Szwajcaria. Społeczności te realizują następujące trzy kroki:

1. Badają i dokumentują lokalne potrzeby wsparcia i istniejące usługi;
2. Opracowują i wdrażają inicjatywy oraz działania;
3. Ewaluują i poprawiają je.

Łączymy innowacyjne podejścia z dziedzin opieki zdrowotnej i rozwoju technologii: Społeczności Opiekuńcze [2] oraz Laboratoria Życia [3]. W naszym konsekwentnie partycypacyjnym podejściu kierujemy się metodologią Badania Opartego na Współpracy Społecznościowej (CBPR) [4].

Projekt dostarczył dwa rezultaty:

- a) wstępną ocenę potencjału społeczności opiekuńczych do trwałej poprawy długoterminowej opieki domowej oraz
- b) wgląd w proces inicjowania, rozwoju i ustanawiania społeczności opiekuńczych, zarówno teoretyczny, jak i praktyczny.

Skupiając się na drugim wyniku, przygotowujemy podstawową wiedzę oraz wnioski i praktyczne wskazówki z tego i innych projektów jako zbiór materiałów. Ma on wspierać inne zainteresowane strony (społeczności, osoby, stowarzyszenia) w budowaniu społeczności opiekuńczych. W trakcie projektu, początkowo planowane trzy społeczności opiekuńcze stały się już pięcioma, co świadczy o zainteresowaniu tym tematem.

Opis tego projektu został opublikowany w językach niemieckim i francuskim (Kaspar i in., 2021). Odwiedź czasopismo Primary and Hospital Care, aby uzyskać wspomniane odniesienia.

Pięć wniosków dotyczących badań partycypacyjnych ze społecznościami, które dopiero mają zostać utworzone:

- Znajdowanie sojuszników i budowanie społeczności wymaga od badaczy inwestowania czasu, obecności, nacisku i cierpliwości. Trzeba pokazać, że traktuje się ten projekt poważnie i że ich wkład jest znaczący.

- Jeśli naprawdę zależy Ci na partycypacji, planowana procedura może przebiegać inaczej niż przewidywano. Ewolucja czterech inicjowanych przez nas społeczności opiekuńczych w czterech gminach świadczy o 'lokalnej sile'. Zastosowaliśmy ten sam trzyetapowy proces, ale inicjatywy rozwijały się różnie pod względem tempa, formy i wyników każdej fazy.

- Jeśli plan projektu i fundatorzy pozwalają na odejście od pierwotnie planowanych projektów badawczych i ich celów, ta otwartość ma duży potencjał tworzenia poczucia własności u partnerów projektowych. Zawiera również ryzyko odrzucenia i kontynuacji projektu bez udziału akademików.

- Bycie inkluzywnym i angażowanie osób, które do tej pory były mało lub wcale nie słyszane, wymaga jeszcze więcej czasu. W ciągu 3,5 roku udało się to tylko sporadycznie, ale nie systematycznie. Okazało się również, że włączenie zmarginalizowanych osób nie było wspólnym celem. Różnorodność i wspólnota to cechy społeczności opiekuńczych; ta ostatnia z tych paradoksalnych cech jest łatwiejsza do osiągnięcia.

- Ludzie dołączają do badań partycypacyjnych, ponieważ coś przyciąga ich uwagę, budzi nadzieje i oczekiwania lub zainteresowanie. Temat może działać jako atrakcja lub sama badania. Nauka może działać jako obiekt graniczny, jednocząc osoby z różnych perspektyw.

Więcej informacji o projekcie i jego członkach można znaleźć na stronie internetowej: sorgendegemeinschaft.net

Bibliografia

Kaspar, Heidi, Katharina Pelzelmayer, Anita Schürch, Fabian Bumer, Tanja Ertl, Shkumbin Gashi, Claudia Müller, Timur Sereflioglu, and Karin Von Holten. "Können sorgende Gemeinschaften die häusliche Langzeitversorgung verbessern?" *Primary and Hospital Care: Allgemeine Innere Medizin* 21(6): 188–90. <https://doi.org/10.4414/phc-d.2021.10401>.

Bojana Matejic, University of Belgrade, Serbia

Eksplorowanie przemocy wobec osób starszych: doświadczenia z badań partycypacyjnych w Serbii

Główne pytanie badawcze/cel

Globalne starzenie się populacji przyczyniło się do niepokojącego wzrostu przemocy wobec osób starszych. Starsze kobiety, w szczególności, są bardziej narażone na przemoc, ale ten problem zdrowia publicznego jest często ignorowany i w wielu społeczeństwach pozostaje niewidoczny. Według najnowszych dostępnych danych, w Serbii 16% starszych kobiet w wieku od 65 do 74 lat doświadczyło jakiejś formy przemocy po ukończeniu 65. roku życia. Celem tego badania było ocenić normy społeczne i postawy kulturowe wobec osób starszych, zbadać zakres postaw i zachowań tolerowanych w społeczeństwie, które jednak stanowią przemoc i

nadużycia, zbadać cechy i wpływ przemocy ze względu na płeć wobec starszych kobiet oraz określić, w jakim stopniu różne instytucje reagują na ten problem i jak złożone systemy społeczne odpowiadają na ich potrzeby. Ten abstrakt ma na celu przedstawienie metody użytej, szczególnie podejścia badawczego opartego na partycypacji.

Metody

Projekt „Wzmocnienie starszych kobiet: Zapobieganie przemocy poprzez zmianę norm społecznych w Serbii (EmPreV)”, wspierany przez Unię Europejską i Austriacką Agencję Rozwoju, składał się z faz badawczych jakościowych i ilościowych. Podejście badawcze oparte na partycypacji zostało zastosowane podczas fazy jakościowej badania. Angażowanie starszych wolontariuszy z sieci Czerwonego Krzyża w badania dostarczyło bezpośrednich doświadczeń i wglądu w problem przemocy wobec starszych osób w społeczności. Wolontariusze byli zaangażowani w planowanie przed sesjami fokusowymi, rekrutację uczestników, kontakt z społecznościami Romów, opracowanie strukturalnego przewodnika do dyskusji grupowych i studium przypadku, które inicjowało dyskusję, oraz w trakcie dyskusji i analizy po sesjach fokusowych. Nasze badania objęły 157 respondentów biorących udział w 17 grupach fokusowych w czterech regionach Serbii, w czterech miastach i dwóch wsiach. Grupy fokusowe obejmowały kobiety z trzech kategorii wiekowych.

Wyniki

Podejście partycypacyjne dodało zaprojektowanemu badaniu dodatkową jakość. Pomoc partnerów nieakademickich we wszystkich praktycznych krokach przeprowadzania badań była nieoceniona, od faz planowania po rekrutację uczestników i organizację dyskusji grupowych. Inicjowanie dyskusji na temat wrażliwych kwestii, takich jak przemoc wobec starszych osób, może być trudne; dlatego przygotowane we współpracy z naszymi wolontariuszami studium przypadku przedstawione na początku sesji fokusowej ułatwiło zaangażowanie i otwarty dialog z uczestnikami. To podejście zachęciło do otwartej rozmowy i empatii, oferując bardziej wszechstronną perspektywę na złożony problem przemocy wobec starszych osób. Dzielenie się prawdziwymi doświadczeniami dodało autentyczności naszym badaniom, zapewniając, że dyskusja odzwierciedlała rzeczywistość starszych osób. Prawdziwa historia przyciągnęła uwagę uczestników, sprzyjając bardziej angażującym i interaktywnym dyskusjom grupowym, które były korzystne dla wszystkich stron zaangażowanych, dostarczając wglądów w temat badań dla badaczy oraz dostarczając uczestnikom praktycznych i wzmacniających informacji.

Ponadto, udział w naszych badaniach pozwolił naszym partnerom nieakademickim na wnoszenie pomysłów i inicjatyw na rzecz ustanowienia mechanizmów wsparcia w lokalnych społecznościach, w tym inicjatyw takich jak linie telefoniczne SOS i zakładanie klubów oraz centrów dziennej opieki dla starszych osób. Sugerowali oni również wykorzystanie społecznie odpowiedzialnych treści medialnych i systemów edukacyjnych do promowania pozytywnych wartości rodzinnych, kształtowania dobrych relacji sąsiedzkich, zwiększania świadomości na temat solidarności międzypokoleniowej i przeciwdziałania przemocy wobec starszych osób. Wolontariusze zachęcali również starsze kobiety do aktywnego udziału w życiu lokalnej

społeczności poprzez angażowanie się w stowarzyszenia, organizacje, wolontariat i inne formy zaangażowania.

Wnioski

W przyszłych działaniach mających na celu przeciwdziałanie przemocy wobec starszych osób, kluczowe jest edukowanie starszych kobiet na temat różnych form przemocy i czynników ryzyka, zapewnianie wsparcia psychospołecznego, zapewnienie stałego szkolenia dla profesjonalistów na temat specyficznego charakteru przemocy wobec starszych kobiet oraz wzmocnienie koordynacji między odpowiednimi lokalnymi interesariuszami w celu poprawy reakcji systemu. Kluczowe są polityki oparte na dowodach, a udział wolontariuszy społecznych jako partnerów badawczych nieakademickich jest praktyką, która może wspierać i ulepszać te działania.

Bibliografia:

1. Todorovic N, Vracevic M, Babovic M, Stepanov B, Matejic B, Djikanovic B. On No Man's Land – Gender-based violence against older women (65+) in the Republic of Serbia. Belgrade, Red Cross of Serbia, 2021. Available at: redcross.org.rs/media/7139/na-nicijoj-zemlji-web-low-res.pdf
2. Todorovic N, Vracevic M, Djikanovic B, Matejic B. Frequency and forms of elder abuse in Serbia. *Temida* 2020, 23 (2) 203-227.
3. Cailin Crockett, Bonnie Brandl & Firoza Chic Dabby. Survivors in the margins: the invisibility of violence against older women. *Journal of Elder Abuse & Neglect* 2015. 27(4-5): 291-302.
4. WHO. Abuse of older people. Available at: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
5. UN-Division for Social Policy and Development Department of Economic and Social Affairs. Neglect, Abuse and Violence Against Older Women. Available at: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/neglect-abuse-violence-older-women.pdf>
6. Urbaniak A, Wanka A. Participatory Approaches in Ageing Research-An Overview. In: Urbaniak A, Wanka A (Eds.). *Routledge International Handbook of Participatory Approaches in Ageing Research* (pp.1–14). London, Routledge 2023.
7. Messelis E, Vanoutrive D. Elderly Abuse: the importance of a scientific and a participatory approach. *International Journal of Integrated Care* 2023, 23(S1):143.
8. Chang ES, Dong X. (2017). Role of the Community and Community-Based Participatory Research in Elder Abuse. 10.1007/978-3-319-47504-2_26. In: Dong, X. *Elder Abuse: Research, Practice and Policy* 2017. 10.1007/978-3-319-47504-2.

Isabelle Tournier Univ Paul Valéry Montpellier 3, Francja

Współtworzenie z osobami żyjącymi z demencją: wgląd w wyzwania i oczekiwania z projektu IDoService

Prezentacja miała na celu adresowanie potencjalnych barier w badaniach partycypacyjnych dotyczących osób żyjących z demencją, dzięki udostępnieniu wglądu z europejskiego projektu IDoService (2020-2022). Celem projektu IDoService było opracowanie przyjaznej usługi dla osób żyjących z demencją, która umożliwi im samorealizację i wkład w społeczeństwo. Idea projektu polegała na stworzeniu usługi umożliwiającej planowanie, nawiązywanie kontaktów i uczestnictwo społeczne. Stanowiło to dowiedź na zgłaszany przez osoby żyjące z łagodną i umiarkowaną demencją brak możliwości aktywnego uczestnictwa w działaniach, które są dla nich znaczące (na przykład aktywności fizyczne, społeczne lub kulturalne), co wpływało negatywnie na ich samopoczucie i udział społeczny (Ziebuhr et al., 2023).

Zespół badawczy zastosował podejście projektowania usług, które odpowiada na holistyczne, współtwórcze podejście do poprawy jakości świadczenia usług (Stickdorn & Schneider, 2011). Projekt opierał się na współprojektowaniu, aby zaangażować odpowiednich interesariuszy (osoby żyjące z demencją, ich opiekunów oraz pracowników organizacji związanych z wiekiem lub aktywnością w Greater Manchester, Wielka Brytania). Projekt był zorganizowany w trzy kolejne kroki, w których uczestniczyli różni interesariusze, w tym osoby żyjące z łagodną demencją, opiekunowie, pracownicy dostawców usług, badacze i projektanci.

Pierwszym krokiem (Krok 1) było przeprowadzenie wywiadów i grup fokusowych, aby dowiedzieć się więcej o preferencjach, bariery i czynnikach ułatwiających uczestnictwo w znaczących aktywnościach podczas życia z demencją. Drugim krokiem (Krok 2) były warsztaty współprojektowe, w których wspólnie z interesariuszami opracowywano potencjalne narzędzia związane z potrzebami wyłaniającymi się w Kroku 1. Na podstawie wyników z warsztatów, zespół badawczy zaprojektował zestaw narzędzi „I Can Do Pathway” jako nową usługę i wynik projektu IDoService. Prototyp współprojektowy został udoskonalony i przetestowany w ostatnim kroku (Krok 3) i jest dostępny za darmo online na stronie www.idoservice.org.

Pomimo ograniczeń wynikających z pandemii COVID-19, inne adaptacje musiały zostać wprowadzone dotyczące materiałów badawczych, aby uczynić je dostępnymi dla osób żyjących z demencją, które mogą mieć dodatkowe upośledzenia oprócz tych poznawczych. Przeprowadzono badania, ale także formularze etyczne, ulotki rekrutacyjne i dokumenty końcowe. Istotnym wyzwaniem było uczynienie dokumentów na tyle czytelnymi i zrozumiałymi, szczególnie dla osób, które nigdy wcześniej nie uczestniczyły w działaniach badawczych. Oprócz używania prostego języka i krótkich zdań, podjęto wysiłki, aby używać czcionek wystarczająco dużych, bezszeryfowych, z atrakcyjnymi kolorami i odpowiednimi kontrastami między różnymi częściami dokumentu.

Podczas gdy mobilność może być problemem dla osób starszych, zwłaszcza dla tych żyjących z demencją, które często nie mogą już prowadzić samochodów ani korzystać z transportu publicznego, oferowano transport przez partnera badawczego lub pokrywano koszty taksówki, aby zapewnić im wygodne uczestnictwo w miejscu badania. Uczestnicy byli również zachęceni do przyścia z krewnym, jeśli czuli się bardziej pewnie i komfortowo.

Gdy to było możliwe, zaleca się przeprowadzenie działań badawczych w miejscu znajomym ekspertom przez doświadczenie, aby zwiększyć ich komfort i pewność siebie. Na przykład warsztaty współprojektowe IDoService z osobami z demencją zostały zorganizowane przez Age UK Salford i odbywały się podczas ich dwumiesięcznych kawiarni dla osób z demencją, a uczestnicy w tym badaniu byli regularnymi uczestnikami tych kawiarni. Znane środowisko społeczne zapewniło wsparcie dla uczestnictwa w działaniach współprojektowych i wyrażanie swoich opinii. Grupa brała wcześniej udział w projektach badawczych i była świadoma procesu zgody. Wszyscy uczestnicy zostali wcześniej poinformowani o wydarzeniu, aby zdecydować, czy chcą w nim uczestniczyć, czy nie. Informacje i formularze zgody zostały dostarczone tydzień wcześniej, aby dać im wystarczająco dużo czasu na zapoznanie się i wyrażenie zgody zostało ponownie potwierdzone w dniu wydarzenia. Przed warsztatami odbyło się lunch, aby uczestnicy i moderatorzy mogli się nieformalnie zapoznać przed rozpoczęciem warsztatów.

Na zakończenie, zwrócono uwagę, że zapewnienie kontynuacji komunikacji i informowanie uczestników współprojektowych o wynikach i dalszych działaniach jest niezmiernie ważne, aby czuli, że ich wkład jest ceniony. Podsumowując, uczynienie uczestnictwa w badaniach przyjemnym i znaczącym dla uczestników ma korzystny wpływ na jakość zebranych danych, ich samopoczucie oraz chęć uczestnictwa w przyszłości (Rodgers 2018; Zeilig et al. 2019).

Bibliografia

Niederer, K., Tournier, I., Orton, L., & Threlfall, S. (2023). I Can Do: Co-Designing a Service with and for People with Dementia to Engage with Volunteering. *Social Sciences*, 12, 364. <http://dx.doi.org/10.3390/socsci12060364>

Rodgers, P (2018). Co-designing with people living with dementia. *CoDesign*, 14, 188–202

Stickdorn, M., & Schneider, J. (2011). *This is service design thinking: basics, tools, cases*. Wiley

Tournier, I., Orton, L., Denning, T., Ahmed, A., Holthoff-Detto, V., & Niederer, K. (2023). An Investigation of the Wishes, Needs, Opportunities and Challenges of Accessing Meaningful Activities for People Living with Mild to Moderate Dementia. *International journal of environmental research and public health*, 20, 5358. <https://doi.org/10.3390/ijerph20075358>

Zeilig, H., Tischler, V., van der Byl Williams, M., West, J., & Strohmaier, S. (2019). Co-creativity, well-being and agency: A case study analysis of a co-creative arts group for people with dementia. *Journal of aging studies*, 49, 16–24. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2019.03.002>

Ziebuhr, B., Zanasi, M., Bueno Aguado, Y., Losada Durán, R., Denning, T., Tournier, I., Niederer, K., et al. (2023). Living Well with Dementia: Feeling Empowered through Interaction with Their

Working Group 2



WG 2

Community and Place

Grupa Robocza 2 jest poświęcona tworzeniu inkludujących społeczności, w których starsi dorośli z różnych środowisk czują się cenieni i wspierani. W szczególności, WG2 koncentruje się na włączeniu starszych migrantów, uchodźców, ludów rdzennych oraz osób napotyających bariery w dostępie do usług i infrastruktury, takiej jak opieka zdrowotna i transport. Poprzez promowanie inkluzji i różnorodności, WG2 przyczynia się do budowy społeczeństwa, w którym każdy, niezależnie od swojego pochodzenia, odczuwa poczucie przynależności i wsparcia.

Grupą kierują Marion Scheider-Yilmaz i Charles Waldegrave, którzy zorganizowali sesję WG2 w Krakowie.

Podczas tej sesji wystąpili następujący prelegenci: Anne Ramos i Ute Karl, Fifi Kvalsvik i Marianne Storm, Mário Rui André, Marion Scheider-Yilmaz oraz Charles Waldegrave.

Fifi Kvalsvik & Marianne Storm, Department of Public Health, Faculty of Health Sciences, University of Stavanger, Norwegia

Eksploracja drogi od samotności do społecznego włączenia: spojrzenie na depresję, samotność i wątpliwość osób starszych mieszkających samodzielnie

Zrozumienie depresji, samotności i wątpliwości jest kluczowe dla identyfikacji środków wspierających, które promują większe włączenie społeczne i poprawiają jakość życia osób starszych mieszkających w domu. Te czynniki wpływają na zdolność jednostki do pełnego uczestnictwa w społeczeństwie. Depresja i samotność często prowadzą do wycofania społecznego i izolacji, podczas gdy wątpliwość może ograniczać zdolności fizyczne i dalsze ograniczać zaangażowanie społeczne.

Cel badań

Ocena zmian w poziomie wątpliwości u starszych dorosłych mieszkających w domu przez 5 miesięcy oraz zbadanie zmian funkcjonalnych w depresji i samotności od początkowej wartości bazowej badania (t1) do okresu po badaniu (t2) i ich związku z wątpliwością. Na początku badania

profesjonaliści opieki zdrowotnej oceniają uczestników, aby określić najbardziej odpowiednie rodzaje wsparcia. Może to obejmować uczestnictwo w ośrodkach aktywności senioralnych, grupach ćwiczeń, klubach zainteresowań i społecznych posiłkach.

Pytania badawcze:

- Czy można zidentyfikować zmiany w depresji między t1 a t2, i jak te zmiany się mają do wątlności?
- Czy można zidentyfikować zmiany w samotności między t1 a t2, i jak te zmiany się mają do wątlności?

Metody

Pomiary przed i po badaniu, zarejestrowane na ClinicalTrials.gov (NCT05837728), obejmują międzyzawodowe zespoły pielęgniarek, fizjoterapeutów i terapeutów zajęciowych przeprowadzających oceny potrzeb zdrowotnych. Oceny te zostały przeprowadzone na początku badania i ponownie po pięciu miesiącach. Próbę stanowi 40 starszych dorosłych mieszkających w domu w wieku 75 lat i starszych, którzy złożyli wnioski o miejskie usługi zdrowotne i opiekuńcze w Norwegii. Analiza danych obejmuje statystyki opisowe, proste testy oraz prezentację wykresów i współczynników korelacji.

Przegląd wstępnych wyników:

Depresja i wątlność:

- Bazowo (t1): zidentyfikowano 13 uczestników z depresją, z czego 5 było bardzo depresyjnych, a 8 było depresyjnych.
- Pięć miesięcy później (t2): wśród tych 13 osób, depresja poprawiła się u 7, pozostała bez zmian u 5, pogorszyła się u 1, a nowe przypadki pojawiły się u 6.
- Poziomy wątlności wśród tych, u których poprawiła się depresja: poprawiły się u 2, pogorszyły u 3, pozostały bez zmian u 2. Pozostali uczestnicy utrzymali stabilne poziomy wątlności przez cały okres badania.

Samotność i wątlność:

- Bazowo (t1): 2 uczestników zostało zidentyfikowanych jako bardzo samotnych, a 6 było na granicy samotności. Uwaga: "na granicy samotności" odnosi się do wyników na punkcie odcięcia między "samotny" a "nie samotny".
- Pięć miesięcy później (t2): poziom samotności poprawił się u wszystkich 8 uczestników, ale pojawił się 1 nowy przypadek.
- Poziomy wątlności wśród tych uczestników: pogorszyły się u 3, pozostały bez zmian u 5, poprawiły się u 1.

Kluczowe wnioski:

- Depresja i samotność: zaobserwowano znaczące poprawy w obu obszarach, co podkreśla korzyści z włączających działalności społecznych i usług wsparcia realizowanych na poziomie społeczności.
- Wątpliwość: mieszane wyniki poziomów wątpliwości sugerują złożoną interakcję między zdrowiem psychicznym a fizycznym.
- Pojawienie się nowych przypadków depresji i samotności podkreśla ciągłą potrzebę wsparcia.

Wnioski:

Nasze badania dostarczyły wglądu w wyzwania, z jakimi starsi dorośli borykają się podczas angażowania się w swoje społeczności. Te wyzwania rzucają światło na czynniki utrudniające zdolność starszych dorosłych do nawiązywania kontaktów z innymi, co podkreśla potrzebę dalszych badań i ukierunkowanych rozwiązań. Wspieramy wdrożenie spersonalizowanych planów opieki, które są dostosowane do indywidualnych potrzeb, zapewniając, że wszyscy starsi dorośli mogą pełni korzystać z inicjatyw mających na celu poprawę ich włączenia w społeczeństwo. Choć organizowanie działań społecznych jest samo w sobie wartościowe, równie istotne jest zapewnienie dostępu do kompleksowych usług zdrowotnych. Razem te działania pomagają tworzyć bardziej inkluzywne i wspierające środowisko dla naszych starszych członków społeczności.

Marion Scheider-Yilmaz, PACTE Laboratory, University of Grenoble Alpes, Francja

Włączenie społeczne osób starszych w pigułce. Projekt Design Citoyen: partycypacyjne badania z osobami starszymi

Obecnie we Francji i innych krajach rozwijane są różnorodne podejścia partycypacyjne oraz projekty badawcze, w których uczestniczą osoby starsze. Choć zaangażowanie osób starszych w badania i projekty bezpośrednio dotyczące ich stało się powszechnym celem, często nie poświęca się wystarczającej uwagi na zaangażowanie różnorodnych grup i profili. W rezultacie podejścia partycypacyjne często angażują bardzo jednorodne grupy, co utrwała niewidzialność innych (np. starszych migrantów, starszych kobiet, osób starszych z niepełnosprawnościami).

Cel

Niniejszy projekt badawczy ma na celu opracowanie metody partycypacyjnej, która angażuje różnorodne profile osób starszych w lokalne procesy podejmowania decyzji. Prototyp metody jest początkowo testowany w jednym eksperymentalnym miejscu (T1), a następnie będzie dalej testowany w ośmiu dodatkowych lokalizacjach we Francji przez zespół badaczy (T2). Metoda zostanie ostatecznie oceniona przez zaangażowanych badaczy za pomocą wspólnego ramowania oceny i przetłumaczona na narzędzie.

Pytania badawcze

- Czy wyniki procesu partycypacyjnego różnią się w zależności od grup osób starszych zaangażowanych w proces?
- Czy kształtowanie metody skierowanej do najbardziej wykluczonych grup osób starszych prowadzi do większej inkluzji w badaniach partycypacyjnych i ostatecznie w procesach podejmowania decyzji?

Metody

Projekt badawczy obejmuje rozwój i testowanie metody partycypacyjnej, w ramach której uczestnicy projektują i prezentują konkretne rozwiązania kluczowym lokalnym graczom i decydentom. Tworzone są dwie grupy: jedna z osobami starszymi zaangażowanymi w działalność społeczną i obywatelską, a druga z osobami starszymi, które zazwyczaj są mniej lub w ogóle nie zaangażowane w takie działania. W podejściu wykorzystywane są zestawy narzędzi, które mają na celu wspieranie grup w przeprowadzaniu lokalnej diagnozy oraz rozwijaniu rozwiązań na identyfikowane problemy. Metoda została szczegółowo opisana w narzędziu i powtórzona przez różne zespoły badawcze we Francji.

Przegląd wstępnych wyników

- Różnorodne uczestnictwo prowadzi do zróżnicowanych wyników: Wstępne testowanie metody partycypacyjnej wskazuje, że wyniki procesu partycypacyjnego znacznie się różnią w zależności od różnorodności grup osób starszych zaangażowanych w projekt. Grupy o różnych tle i poziomie zaangażowania w działalność społeczną i obywatelską przynoszą odmienne perspektywy i rozwiązania, podkreślając znaczenie inkluzji w badaniach partycypacyjnych.
- Wzmocniona inkluzja dzięki ukierunkowanym metodom: Metoda opracowana w celu włączenia najbardziej wykluczonych grup osób starszych - takich jak starsi migranci, starsze kobiety i osoby starsze z niepełnosprawnościami - wykazuje wyższy poziom inkluzji zarówno w procesie badawczym, jak i wynikach podejmowania decyzji lokalnych. To ukierunkowane podejście skutecznie wprowadza marginalizowane głosy do procesów lokalnego podejmowania decyzji.
- Skuteczne wykorzystanie narzędzi włączających i wskazówek: Narzędzia włączające stosowane w metodzie partycypacyjnej okazały się skuteczne w umożliwianiu osobom starszym przeprowadzania lokalnych diagnoz i rozwijania konkretnych rozwiązań. Narzędzia te wspierają zaangażowanie i zapewniają, że wszyscy uczestnicy, niezależnie od ich wcześniejszego poziomu zaangażowania obywatelskiego, mogą wnieść istotny wkład w projekt.
- Możliwość skalowania i replikowania metody: Udana powielenie metody partycypacyjnej w wielu lokalizacjach we Francji sugeruje, że metoda ta jest skalowalna i może być dostosowana do różnych kontekstów. Wspólne ramy oceny i narzędzia opracowane w ramach tego badania

zapewniają standaryzowany sposób działania, który może być stosowany przez różne zespoły badawcze, gwarantując spójną analizę wyników lokalnych.

Wnioski

Wyniki tego projektu badawczego podkreślają kluczowe znaczenie różnorodności i włączności w podejściach partycypacyjnych z udziałem osób starszych. Aktywne poszukiwanie włączenia różnorodnych profili osób starszych, szczególnie tych, które są często marginalizowane, nie tylko wzbogaca proces podejmowania decyzji różnorodnymi perspektywami, ale także zapewnia, że głosy tych, którzy zazwyczaj są niedosłyszani, są wzmacniane. Sukces narzędzi i metod włączających w angażowaniu uczestników o różnym tle i poziomie zaangażowania obywatelskiego podkreśla potencjał tych podejść do adaptacji i skalowania w różnych kontekstach.

Bibliografia:

Vial, S., (2017), *Le design*, Presses Universitaires de France, <https://doi.org/10.3917/puf.vial.2017.01>

Viriot Durandal, JP., Moulaert, T., Scheider-Yilmaz, M., (eds.), (2024), *Ageing in communities and territories*, *Retraite et Société*, Special English issue n°1, CNAV, <https://doi.org/10.3917/rs1.hs1.0010>

Scheider-Yilmaz, M., Viriot Durandal, J-P., Fougeyrollas, P., (eds.), (2023), *Citoyenneté et droits humains : réflexions croisées entre le handicap et le vieillissement [Citizenship and Human Rights: Cross Perspectives on Disability and Ageing]*, *Aequitas - Journal of human development, disability, and social change*, n°29, 140 p.

<https://www.erudit.org/fr/revues/aequitas/2023-v29-n2-aequitas08962/>

Scheider-Yilmaz, M., (2022), *Citoyenneté engagée et autonomie : le cas de la participation des personnes handicapées et des personnes âgées dans les Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie [Active citizenship and autonomy: the participation of people with disabilities and older adults in the Conseils Départementaux de la Citoyenneté et de l'Autonomie]*, PhD thesis dissertation, University of Lorraine, 392 <https://www.theses.fr/2022LORR0223>

**Charles Waldegrave, Giang Nguyen, Monica Mercury, Catherine Love,
Chris Cunningham, The Family Centre Social Policy Research Unit,
Lower Hutt, Wellington, Nowa Zelandia**

**Partycypacyjne podejścia z udziałem społeczności rdzennej w celu
poprawy polityki lokalnej**

Cel

Badania mają na celu dostarczenie współtworzonych jakościowych i ilościowych informacji na temat dobrostanu i uczestnictwa kaumātua (starszych Maorysów, rdzennych mieszkańców Nowej Zelandii) w celu tworzenia kulturowo odpowiednich polityk, planowania środowiskowego i usług dostosowanych do ich potrzeb. Celem prezentacji było przedstawienie aspektu badań, które przeprowadzono w celu opracowania autentycznych miar społeczno-ekonomicznych kaumātua (i skali) poprzez współtworzone narzędzia, które miały na celu przewyższenie zachodnich uprzedzeń i były skoncentrowane na wartościach Maorysów oraz pojęciach dobrostanu. Jest to część większego badania zatytułowanego: "Tai Kaumātutanga Dobrostan i Uczestnictwo Starszych Maorysów: Obecne i Przyszłe Skupienie" finansowanego przez Ageing Well National Science Challenge w Nowej Zelandii.

Celem opracowania kulturowo adekwatnych miar było to, że obecnie używane skale wskaźników, służące jako dowody do tworzenia polityk i rozwijania usług w Nowej Zelandii, są zachodnie i nie odzwierciedlają kluczowych aspektów wartości Maorysów. Chociaż niektóre aspekty samotności, dyskryminacji i więzi społecznych są uniwersalne, inne są specyficzne kulturowo. Starsi Maorysi cenią duchowość, kolektywne sposoby myślenia i działania oraz genealogiczne więzi jako główne sposoby bycia, które kontrastują z zachodnim skupieniem się na sekularyzmie, indywidualizmie i strukturach rodziny nuklearnej. Zachodnie skale naturalnie odzwierciedlają kulturę, z których się wywodzą, a więc dowody, które produkują na potrzeby tworzenia polityk, są odpowiednie dla społeczeństw zachodnich, ale nie uchwytują unikalnych maoryskich aspektów takich jak samotność, dobrostan czy dyskryminacja. W związku z tym twórcy polityk i osoby rozwijające usługi często koncentrują się na dostępnych dowodach, a unikalne aspekty kulturowe są pomijane. To może tłumaczyć, dlaczego wyniki dla grup niezachodnich, a szczególnie dla rdzennych mieszkańców, często są mniej adekwatne niż dla głównych grup zachodnich.

Metodologia

Zastosowano jakościową metodologię współtworzenia z udziałem starszych Maorysów w celu skonstruowania skali wskaźników dobrostanu Starszych Maorysów, która odzwierciedla ich światopogląd i doświadczenia. Jest to jedna z sześciu opracowywanych skal wskaźników. Pozostałe skale koncentrują się na samotności, więziach społecznych, dyskryminacji, nadużyciach i dobrostanie sąsiedztwa.

Sesje współtworzenia (hui) z Starszymi Maorysami odbywały się w całej Aotearoa (słowo maoryskie na Nową Zelandię) z ośmioma różnymi grupami starszych Maorysów. Były prowadzone przez maoryskich badaczy będących członkami zespołu badawczego. Hui były partycypacyjne i odbywały się w sposób maoryski, wyrażając maoryskie wartości i sposoby działania. Każda grupa obejmowała: Karakia i mihi (błogosławieństwo i przemówienie powitalne); Waiata tautoko (piosenka wsparcia); Mihimihi Whakawhanaungatanga (przedstawienie się); Manaakitanga (gościnność); Hui Kōrero – (promowanie i zachęcanie do otwartego dialogu); Wānanga Kōrero – (zbieranie pomysłów i mātauranga (wiedzy) –

nagrywane za zgodą); Poroporoaki (myśli końcowe, refleksje i podziękowania); Koha (dar za ich czas); Waiata i karakia ano (piosenka i błogosławieństwo).

Kaupapa, czyli fokus hui, dotyczył dobrostanu i jakości życia. Uczestnicy byli zaproszeni do dzielenia się szczęściem i bezpieczeństwem, które daje im jakość życia lub dobrostan. Byli zaproszeni do dzielenia się kluczowymi rzeczami, które dają im szczęście jako starszym Maorysom. Co sprawia, że oni i inni Maorysi w ich wieku lub starsi czują się bezpiecznie i komfortowo? Co obniża ich szczęście? Co sprawia, że czują się niepewnie i niekomfortowo? Co daje im i innym starszym Maoryskim przyjaciółom i krewnym poczucie spełnienia? Odpowiedzi były nagrywane (za zgodą) i kategoryzowane. Główne tematy były rozwijane w pytania, aby stworzyć początkową skalę dobrostanu Starszych Maorysów.

Współtworzona skala dobrostanu Starszych Maorysów, wraz z innymi podobnie skonstruowanymi skalami społecznymi, była następnie umieszczona w kwestionariuszu, który był przeprowadzany na losowej ogólnokrajowej próbie ponad 2000 Maorysów w wieku 50 lat i więcej. W analizie wyników mogliśmy testować skalę pod kątem statystycznej rzetelności i wiarygodności. Tak więc partycypacyjny element współtworzonych badań mógł być testowany za pomocą metod ilościowych pod kątem jego przydatności jako skali wskaźników, w tym przypadku skali dobrostanu.

Wyniki

Współtworzone odpowiedzi zostały skategoryzowane i opracowano 12 pytań, które odzwierciedlały najczęściej powtarzające się tematy, do skali dobrostanu. To były jakościowe wyniki tego badania. Trzy przykłady z dwunastu pytań, które wyłoniły się w analizie, to:

- Jestem dobrze związany z Te Ao Māori (światem Maorysów)
 - Zdecydowanie się zgadzam/Zgadzam się/Nie zgadzam się/Zdecydowanie się nie zgadzam
- Cieszę się duchowym (wairua) połączeniem w moim życiu
 - Zdecydowanie się zgadzam/Zgadzam się/Nie zgadzam się/Zdecydowanie się nie zgadzam
- Czuję się szanowany i mogę przyczynić się do mojej whānau (rodziny wielopokoleniowej) i społeczności
 - Często/Czasami/Rzadko/Nigdy

12 pytań w współtworzonej skali dobrostanu Starszych Maorysów zostało następnie przetestowanych pod kątem rzetelności i wiarygodności w badaniu z ogólnokrajową losową próbką ponad 2000 starszych Maorysów. Wyniki wykazały wysokie wyniki, znacznie powyżej progu, używając współczynnika Cronbacha, przy testowaniu spójności wewnętrznej i rzetelności z wynikiem 0.843 dla 12 pytań. Wyniki analizy czynnikowej również były silne. Używając pakietu R lavaan, wszystkie pytania poza dwoma miały wynik załadowania czynnika znacznie powyżej 0.4, siedem pytań miało wynik powyżej 0.5, a trzy znacznie powyżej 0.7, co demonstrowało wiarygodność skali.

Znaczenie

Znaczenie tych badań polega na tym, że opracowano innowacyjną metodologię, aby czerpać wiedzę od osób, dla których skale zostały stworzone, aby opracować narzędzia, które mogą być używane jako dowody przy tworzeniu polityk i świadczeniu usług dla ich własnych społeczności. Poprzez opracowanie współtworzonych miar wskaźników społecznych z tymi społecznościami, które uwzględniają ich wiedzę i doświadczenia dotyczące jakości życia w ich społecznościach, można dostarczyć bardziej precyzyjne dowody dla inkluzywnego tworzenia polityk i świadczenia usług. Standardowa międzynarodowa skala uchwytuje uniwersalne aspekty samotności, ale nie te ważne kulturowo specyficzne aspekty.

Bibliografia

Cogburn, C. (2019). Culture, Race and Health: Implications for racial inequities and population health. *The Millbank Quarterly*, 97(3), 736–761

Hitti, A., Mulvey, K., & Melanie, K. (2011). Social exclusion and culture: The role of group norms, group identity and fairness. *Anales de Psicología*, 27(3), 587–599, Special Issue “Prejudice: Sociodevelopmental perspectives”

Love, C. (2006) ‘Maori Perspectives on Collaboration Colonisation in Contemporary Aotearoa/New Zealand Child and Family Welfare Policies and Practices’ in Cameron, G. & Freymond, N. (Eds) “Towards Positive Systems of Child and Family Welfare: International Comparisons of Child Protection, Family Service and Community Caring Systems’. Toronto: University of Toronto Press (p. 237-268).

Pihama, L. (2001). *Tihei mauri ora Honoring our voices: Mana wahine as kaupapa Māori theoretical framework*. Unpublished PhD. Auckland, NZ: The University of Auckland.

Raleigh, V., & Holmes, J. (2021). The health of people from ethnic minority groups in England. The King’s Fund. <https://www.kingsfund.org.uk/publications/health-people-ethnic-minoritygroups-england>

Smith, L. (1999). *Decolonising methodologies: Research and indigenous peoples*. New York & Dunedin: Zed Books & Otago University Press.

Waldegrave, C., Cunningham, C., Love, C., Nguyen, G. and Mercury. M. (2023) Co-creating culturally nuanced social measures with Indigenous elders. In A. Urbaniak and A. Wanka (Eds.) *Routledge International Handbook of Participatory Approaches in Ageing Research*. DOI: 10.4324/9781003254829

Waldegrave, C., and Mercury. M. (2023) Co-creating research: Co-researchers’ parallel conversations. In A. Urbaniak and A. Wanka (Eds.) *Routledge International Handbook of Participatory Approaches in Ageing Research*. DOI: 10.4324/9781003254829

Wang, Y., Chen, X., Chen, W., Zhang, Z., Zhou, Y., & Jia, Z. (2020). Ethnicity and health inequalities: An empirical study based on the 2010 China survey of social change (CSSC) in

Working Group 3



WG 3

Technology and
Innovation

Grupa Robocza 3 skupia się na starszych dorosłych, którzy mogą czuć się zaniedbani w dzisiejszym cyfrowym świecie. Dotyczy to osób mających trudności z korzystaniem z komputerów, smartfonów lub internetu, a także tych, którzy mogą nie mieć odpowiednich urządzeń ani oprogramowania do efektywnego korzystania z technologii. WG3 działa na rzecz zapewnienia, że transformacja cyfrowa uwzględnia potrzeby starszych dorosłych.

Grupą kierują Arlind Reuter, Peter Enste oraz Alexander Kucharski, którzy zorganizowali sesję WG3 w Krakowie.

W ramach tej sesji wystąpili: Leen Broeckx, Sonay Caner-Yildirim, Cecilia Sik-Lanyi, María-Trinidad Herrero, Krzysztof Klincewicz, Arlind Reuter i Alexander Kucharski.

Leen Broeckx, LiCalab, Belgium

LiCalab (Living and Care Lab) – zrównoważone zaangażowanie użytkowników poprzez podejście Living Lab

Podczas konferencji otwarcia PAARnet, LiCalab przedstawił podejście Living Lab do uczestnictwa w badaniach nad technologią opieki i innowacjami. Głównym celem LiCalab jest wspieranie organizacji i firm w opracowywaniu innowacji opiekuńczych poprzez zaangażowanie użytkowników końcowych (obywateli, profesjonalistów opieki oraz innych interesariuszy) od samego początku procesu rozwoju aż do wprowadzenia na rynek.

Metody

Living Labs można zdefiniować jako otwarte systemy innowacji, w których interesariusze przyczyniają się do eksploracji, współtworzenia, oceny i skalowania rozwiązań, tworząc zrównoważony wpływ w rzeczywistych warunkach życia (European Network of Living Labs (ENoLL), 2023). LiCalab jest grupą badawczą Thomas More University of Applied Sciences we Flandrii, w Belgii. Jako zrównoważony budowniczy lokalnego ekosystemu innowacji, LiCalab rozwinął dużą społeczność użytkowników.

Wyniki

Około 60% panelu użytkowników należy do grupy wiekowej 60 lat i starszych. Zaangażowanie osób starszych od samego początku procesu innowacyjnego przynosi korzyści obu stronom. Dla badaczy podejście partycypacyjne dostarcza cennych wglądów w kontekst użycia. Użytkownik końcowy (starsza osoba lub pacjent) ma okazję do udziału w procesie projektowania jako ekspert. Ostatecznym celem jest zaprojektowanie innowacyjnego produktu dopasowanego do potrzeb i oczekiwań użytkownika końcowego.

Badania użytkowników w living lab łączą firmy, organizacje opiekuńcze i osoby starsze. Nadal istnieje luka, a interesariusze nie zawsze są w stanie się porozumieć. Angażując osoby starsze w podróż innowacji opiekuńczej, otrzymują one wiedzę dotyczącą różnego rodzaju form pomocy i narzędzi. Duża uwaga jest poświęcana włączeniu cyfrowemu. Wszyscy są zaangażowani i przeprowadzają test rzeczywistej aplikacji cyfrowej, planując krok po kroku.

Dwa istotne czynniki przyczyniają się do równoważności LiCalab. Są to wysoka jakość działań badawczych i innowacyjnych oraz strategia zaangażowania interesariuszy. Te kroki są szczegółowo opisane w drodze do ustanowienia zrównoważonego living labu, którą LiCalab opracował w ramach projektu ACSELL (ACSELL, 2023).

LiCalab inwestuje codziennie w aktywne rekrutowanie indywidualnych użytkowników do konkretnych projektów i jest to połączone z długoterminowymi działaniami budowania społeczności, gdzie panel użytkowników może się spotykać i integrować. Podczas zbierania indywidualnych danych ważne jest stworzenie bezpiecznej przestrzeni, zarówno w interakcjach twarzą w twarz, jak i w zarządzaniu bazą danych online. Menedżerowie panelu są strażnikami danych użytkowników. Ostrożne obchodzenie się z osobistymi informacjami uczestników jest kluczem do budowania zaufania. Członkowie społeczności cieszą się uczestnictwem w działaniach badawczych, mówiąc: „To coś pozytywnego w moim życiu. Mam dobre uczucia na ten temat.” oraz „Kiedy przychodzę na aktywności LiCalab, zawsze czuję się jak w domu.” Społeczność użytkowników LiCalab wyraźnie wykazuje wysoką motywację wewnętrzną i altruistyczną. Uczestnicy otrzymują także podziękowania pisemne i małe podarunki, takie jak bon na książki, jako wdzięczność za ich czas i wysiłek.

LiCalab promuje projektowanie skupione na człowieku w obszarach opieki medycznej, rehabilitacji, technologii opiekuńczych, życia wspomaganego, aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowia psychicznego. LiCalab eksploruje i waliduje nowe produkty i usługi poprzez podejścia partycypacyjne, takie jak sesje współtworzenia i testy pilotażowe w życiu rzeczywistym, z wysokiej jakości protokołami i zawsze z centralną rolą dla użytkownika.

Bibliografia:

ACSELL (2023). Establishing a sustainable living lab. <https://projects2014-2020.interregeurope.eu/acsell/library/>

The European Network of Living Labs (ENoLL) (2023, September 5). About us. <https://enoll.org/about-us/>

Sonay Caner-Yıldırım, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Turcja

Podnoszenie kompetencji starszych osób ocalałych z katastrofy i dostawców wsparcia: studium przypadku mentoringu technologicznego w Turcji

Główne pytanie badawcze / cel:

Niniejsze pojedyncze studium przypadku analizuje wpływ rocznej inicjatywy mentoringowej z zakresu technologii na 66-letniego specjalistę ds. zdrowia psychicznego, który nie tylko przeżył niszczycielskie trzęsienia ziemi w Turcji 6 lutego 2023 roku, ale także uczestniczył w programie psychospołecznym dla poszkodowanych po katastrofie. Badanie wykorzystuje podejście partycypacyjne i międzypokoleniowe w celu zbadania skuteczności spersonalizowanego mentoringu technologicznego w promowaniu włączenia cyfrowego wśród osób starszych w tych wyjątkowych okolicznościach. Unikalna rola uczestnika jako ocalałego oraz specjalisty ds. zdrowia psychicznego dodaje dodatkowego poziomu złożoności do badania. Poprzez skupienie się na tym konkretnym kontekście, badanie ma na celu wzbogacenie rosnącej wiedzy na temat kompetencji cyfrowych wśród osób starszych. Ponadto, wyróżnia się ono spośród wcześniejszych studiów, które badały wpływ uczenia międzypokoleniowego i metod badawczych partycypacyjnych na umiejętności cyfrowe w tej grupie wiekowej (np. Cheng et al., 2021; Lee & Kim, 2018).

Metody

Badanie wykorzystuje metodologię pojedynczego studium przypadku, korzystając zarówno z wywiadów częściowo ustrukturyzowanych jak i standaryzowanych kwestionariuszy do zbierania danych na temat doświadczeń i wyników uczestnika. Przez okres 12 miesięcy 66-letni specjalista ds. zdrowia psychicznego otrzymywał spersonalizowane szkolenie z zakresu technologii od 37-letniego eksperta technologii instrukcyjnej. Badanie zbierało i analizowało dane jakościowe z wywiadu oraz dane ilościowe z Skali Kompetencji Cyfrowych (Gümüş & Kukul, 2023) oraz dostosowanej skali Oczekiwania-Wartości-Kosztu (EVC) (Kosovich et al., 2015).

Partycypacyjne podejście badawcze zapewniło, że uczestnik był aktywnie zaangażowany w proces badawczy, umieszczając swoje unikalne doświadczenia i perspektywy w centrum. To podejście jest zgodne z zaleceniami dotyczącymi zaangażowania osób starszych w projektowanie i wdrażanie inicjatyw edukacji cyfrowej (Buffel, 2018; Xie et al., 2020). Wnioski i zalecenia uczestnika, takie jak uwzględnianie zdolności poznawczych osób starszych podczas tworzenia programów szkoleniowych, podkreślają znaczenie włączenia ich wiedzy doświadczalnej w tworzeniu skutecznych interwencji.

Międzypokoleniowy komponent badania, w którym 37-letni mentor udziela spersonalizowanego szkolenia z zakresu technologii 66-letniemu uczestnikowi, jest szczególnie istotny w kontekście promowania włączenia cyfrowego wśród osób starszych. Badania wykazały, że uczenie międzypokoleniowe może poprawić kompetencje cyfrowe osób starszych

oraz zwiększyć ich postawy wobec technologii (Cheng et al., 2021; Lee & Kim, 2018). Poprzez wspieranie współpracy między mentorem a podopiecznym, badanie przyjmuje zasady uczenia międzypokoleniowego i wspiera wzajemne zrozumienie i wymianę wiedzy między generacjami.

Integracja badań partycypacyjnych i uczenia międzypokoleniowego jest kluczowa w tym badaniu, ponieważ zapewnia, że interwencja mentoringowa technologiczna jest dostosowana do specyficznych potrzeb, preferencji i przekonań uczestnika starszego wieku. Takie podejście nie tylko poprawia skuteczność interwencji, ale także wspiera uczucie wzmocnienia i poczucie posiadania przez uczestnika własnej ścieżki uczenia się cyfrowego. Wyjątkowy kontekst powypadkowy dodatkowo podkreśla znaczenie tych podejść, pozwalając uczestnikowi rozwijać kompetencje cyfrowe, które mają bezpośrednie zastosowanie w jego roli w udzielaniu wsparcia psychospołecznego innym dotkniętym katastrofą.

Wnioski

Program mentoringowy z zakresu technologii miał pozytywny wpływ na kompetencje cyfrowe uczestnika, z odnotowanymi postępami w pięciu z szóstych ocenianych wymiarów Skali Kompetencji Cyfrowych. Największy postęp zaobserwowano w zakresie bezpieczeństwa i umiejętności pracy z danymi, a następnie w komunikacji i współpracy. Poprawa kompetencji cyfrowych uczestnika pozytywnie wpłynęła na jego ogólne samopoczucie, umożliwiając lepsze wsparcie dla innych w kontekście powypadkowym. Jednakże mieszane wyniki dotyczące samoefektywności cyfrowej i skali EVC podkreślają konieczność uwzględnienia indywidualnych postaw i motywacji w zakresie adaptacji technologii.

Badanie podkreśla znaczenie dostosowywania programów mentoringowych technologii do unikalnych potrzeb, preferencji i przekonań osób starszych. Zastosowane w badaniu podejście partycypacyjne i międzypokoleniowe prezentuje obiecujący model promowania włączenia cyfrowego wśród osób starszych, zwłaszcza w wyjątkowych okolicznościach. Wyniki przyczyniają się do rosnącego ciała wiedzy na temat umiejętności cyfrowych osób starszych oraz skuteczności podejść partycypacyjnych i międzypokoleniowych w promowaniu włączenia cyfrowego.

Ograniczenia badania obejmują skupienie się na jednym uczestniku i konkretnym kontekście powypadkowym, co może ograniczać ogólną przydatność wyników. Niemniej jednak, szczegółowy, długoterminowy charakter badania dostarcza cennych informacji na temat długofalowych efektów mentoringu technologicznego na kompetencje cyfrowe i samopoczucie osób starszych.

Implikacje praktyczne obejmują konieczność projektowania programów mentoringowych technologii, które uwzględniają zdolności poznawcze, preferencje uczenia się oraz czynniki sytuacyjne osób starszych. Angażowanie osób starszych jako aktywnych uczestników w projektowanie i wdrażanie tych inicjatyw może zapewnić uwzględnienie ich unikalnych potrzeb i perspektyw. Ponadto, wyniki podkreślają potencjał technologii cyfrowych w promowaniu

dobrostanu i odporności wśród osób starszych w wyjątkowych okolicznościach, takich jak konteksty powypadkowe.

Referencje:

Buffel, T. (2018). Older coresearchers exploring age-friendly communities: An "insider" perspective on the benefits and challenges of peer-research. *The Gerontologist*, 59(3), 538-548. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx216>

Cheng, H., Lyu, K., Li, J., & Shiu, H. (2021). Bridging the digital divide for rural older adults by family intergenerational learning: a classroom case in a rural primary school in china. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 371. <https://doi.org/10.3390/ijerph19010371>

Gümüş, M. M., & Kukul, V. (2023). Developing a digital competence scale for teachers: validity and reliability study. *Education and Information Technologies*, 28(3), 2747-2765.

Kosovich, J. J., Hulleman, C. S., Barron, K. E., & Getty, S. (2015). A practical measure of student motivation: Establishing validity evidence for the expectancy-value-cost scale in middle school. *The Journal of Early Adolescence*, 35(5-6), 790-816.

Lee, O., & Kim, D. (2018). Bridging the Digital Divide for Older Adults via Intergenerational Mentor-Up. *Research on Social Work Practice*, 29, 786 - 795. <https://doi.org/10.1177/1049731518810798>

Xie, B., Charness, N., Fingerma, K., Kaye, J., Kim, M. T., & Khurshid, A. (2020). When going digital becomes a necessity: Ensuring older adults' needs for information, services, and social inclusion during COVID-19. *Journal of Aging & Social Policy*, 32(4-5), 460-470. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1771237>

Introduction the research of the 3D Virtual and Digital Realities Research Laboratory

Cecilia Sik-Lanyi

Hungarian Research Network, University of Pannonia, Veszprem,

Węgry

Laboratorium badawcze 3D wirtualnej i cyfrowej rzeczywistości

Laboratorium bada ewolucje technologii IT w 3D Wirtualnych i Cyfrowych Środowiskach oraz przeprowadza działania inżynierskie i naukowe niezbędne do ich rozwoju. Laboratorium prowadzi badania nad nowymi zdolnościami poznawczymi wspieranymi przez sztuczną inteligencję i ludzi pojawiającymi się w przestrzeni wirtualnej. Może ono rozwijać trójwymiarowe światy wirtualne, e-learning oraz specjalne środowiska użytkowników, w których efektywność użytkowników jest znacznie wyższa niż na tradycyjnych interfejsach

cyfrowych opartych na oknach. Ponadto laboratorium rekomenduje aplikacje zdrowotne, np. wspierające procesy rehabilitacji.

Poprzednikiem laboratorium był "Wirtualne Środowiska i Nauki o Kolorze", a następnie "Wirtualne Środowiska i Stosowana Multimedialność" Laboratoria Badawcze. Laboratorium kontynuuje swoją pracę, zachowując tradycje, kulturę naukową i obszary badawcze poprzedniego laboratorium. Laboratorium badawcze zajmuje się również odpowiednim przetwarzaniem i zastosowaniem informacji wizualnej z punktu widzenia fizjologicznego i psychologicznego. W tym celu prowadzone są badania nad optymalnym wyświetlaniem informacji wizualnej w środowiskach wirtualnych.

Członkowie laboratorium:

Prof. Cecília Sik-Lanyi, D.Sc., profesor

Prof. Peter Baranyi, D.Sc., profesor

Dr. habil Mihálykóné Dr. Orbán Éva, Ph.D., adiunkt

Dr. Tibor Guzsvinecz, Ph.D., adiunkt

Patrícia Szabó, doktorantka

Jinat Ara, doktorantka

Hanan Mohamed Namrouti, doktorantka

Mochammad Hannats Hanafi Ichsan, doktorant

Partnerzy międzynarodowi:

Prof. David Brown, Nottingham Trent University, Centrum Badań Informatycznych i Informatyki, Grupa Badań Systemów Interaktywnych, Nottingham, Wielka Brytania

Prof. Geraldine Leader, Narodowy Uniwersytet Irlandii, Galway Irish Centre for Autism and Neurodevelopmental Research, Galway, Irlandia

Prof. Ilona Heldal, Uniwersytet Zachodniej Norwegii, Bergen, Norwegia

Dr hab. Nils Haneklaus, Uniwersytet Donau w Krems, Krems, Austria

Dr. Renáta Cserjési, adiunkt, ELTE, Laboratorium Badawcze E-MIND, Budapeszt, Węgry

Dr. Zeynep Şahin Timar, Karadeniz Teknik Universitesi Kanuni Kampusu, Trabzon, Turcja

Dr. Mostafa Abdallah Abbas Atwa Elgendy, Uniwersytet Benha, Kair, Egipt

Metody:

Podczas tworzenia nowego oprogramowania, np. poważnych gier rehabilitacyjnych lub rozwoju umiejętności, zawsze stosujemy projektowanie partycypacyjne. Projektowanie partycypacyjne w tworzeniu oprogramowania to podejście, które aktywnie angażuje wszystkich interesariuszy w proces projektowy, aby zapewnić, że wynik spełnia ich potrzeby i jest użyteczny. Zawsze pytamy naszych przyszłych użytkowników, jak np. opiekunów, terapeutów, nauczycieli specjalnych, o ich potrzeby. Ponadto przeprowadzamy testy użytkownika, aby zidentyfikować problemy z użytecznością i zbierać sugestie do usprawnienia. Poprzez współpracę i podejmowanie decyzji, opierając się na wiedzy, umiejętnościach i perspektywach różnych uczestników, tworzymy bardziej efektywne i przyjazne użytkownikom rozwiązania oprogramowania. Dzięki temu osiągamy oprogramowanie, które jest łatwiejsze w użyciu i odpowiada rzeczywistym potrzebom i preferencjom użytkowników, co dodatkowo poprawia ogólną jakość użytkowania.

O laboratorium:

Laboratorium brało udział w 9 międzynarodowych konsorcjach wspieranych przez UE, prowadziło 8 projektów dwustronnych i uczestniczyło w 5 działaniach COST w ciągu ostatnich 20 lat. Laboratorium zorganizowało również wiele międzynarodowych konferencji.

Wybrane projekty międzynarodowe:

- Badania w zakresie Projektowania dla Wszystkich: "Projektowanie dla wszystkich dla eInkluzji" w ramach projektu stworzono nowe materiały dotyczące technologii wspierających i dostosowanego projektowania oraz publikacje
- Opracowanie międzynarodowo uznawanych 60-creditowych materiałów edukacyjnych na temat „Dostosowanego projektowania stron internetowych”.
- Projektowanie programów wsparcia dla wsparcia pracy i życia indywidualnego dla młodzieży z trudnościami w uczeniu się i niepełnosprawnością umysłową
 - Projekt „Game On Extra Time”: UK/08/LLP-LdV/TOI/163_181
 - Projekt „Inteligentne poważne gry dla kompetencji społecznych i poznawczych”: 2015-TR01-KA201-022247
 - TD COST Action TD1309 – „Graj dla dzieci z niepełnosprawnościami”
- Projektowanie gier wirtualnej rzeczywistości do rehabilitacji pacjentów po udarze
 - „System telemedyczny wzmacniający pacjentów po udarze”, Projekt Współpracy Technologii Informatycznych i Komunikacyjnych: 288692 (EU FP7-ICT-2011-7)
- Opracowywanie i stosowanie technologii wspomagających
 - Działanie COST CA19104, Promowanie integracji społecznej poprzez technologię i wzmocnienie

- Działanie COST CA19142, Wiodąca platforma dla obywateli europejskich, przemysłu, środowiska akademickiego i decydentów w dostępności mediów (LEAD_ME)
- Działanie COST CA22167, Podejścia partycypacyjne z osobami starszymi (PAAR-net)
- Opracowywanie gry symulacyjnej negocjacji w celu wsparcia edukacji
- Projekt „Game On! Możliwości rozwoju poważnych gier w zdrowiu dzieci, edukacji środowiskowej i uczeniu się języków” (Węgiersko-austriacki projekt naukowy i badawczy 2021-1.2.4-TÉT-2021-00007)

Wnioski

Na podstawie naszych kilkudziesięciu lat doświadczenia w rozwoju oprogramowania, niektóre z wyróżniających się wniosków to rzeczy, o których programista nawet by nie pomyślał, dopóki się z nimi nie zetknął. Deweloperzy gier są dobrymi inżynierami IT nie tylko dlatego, że potrafią dobrze programować, ale także dlatego, że potrafią uwzględnić ludzkie umiejętności przy projektowaniu oprogramowania/gry. Inżynierowie informatyki stają się naprawdę dobrymi deweloperami gier, jeśli zdobędą doświadczenie w projektowaniu dla użytkowników z różnymi potrzebami. Złożoność ta wzrasta, jeśli należy zwracać szczególną uwagę również na możliwą niepełnosprawność przyszłego użytkownika. To, czego nauczyliśmy się podczas procesu tworzenia oprogramowania w powyższych projektach, to dbałość o

- Wiarygodność ekologiczną,
- Różnice kulturowe,
- Różnice między pomysłami i potrzebami pacjentów/terapeutów a pomysłami dewelopera,
- Skupienie na potrzebach użytkowników!

Ale najważniejsze jest "Nihil de nobis, sine nobis" (łaciński slogan), "Nic o nas, bez nas"!

Bibliografia

Ara, J.; Sik-Lanyi, C.; Kelemen, A. Accessibility engineering in web evaluation process: a systematic literature review. *Universal Access in the Information Society*. 2023, <https://doi.org/10.1007/s10209-023-00967-2>

Szabó, P., Ara, J., Halmosi, B., Sik-Lanyi, C. Technologies Designed to Assist Individuas with with Cognitive Impairments. *Sustainability* 2023, 15(18), 13490; <https://doi.org/10.3390/su151813490>

Guzsvinecz, T., Orbán-Mihálykó, É., Perge, E., Sik-Lanyi, C. The effect of Engineering Education, on Spatial Ability, inVirtual Environments. *Acta Polytechnica Hungarica*, 2023, 20(5):11-30. http://acta.uni-obuda.hu/Guzsvinecz_OrbanMihalyko_Perge_SikLanyi_134.pdf

Guzsvinecz, T.; Orbán-Mihálykó, É.; Sik-Lanyi, C.; Perge, E. Investigation of spatial ability test completion times in virtual reality using a desktop display and the Gear VR. *Virtual Reality*. 2022; 26, pp. 601-614. DOI WoS Scopus

Guzsvinecz, T.; Sik-Lanyi, C.; Orban-Mihalyko, E.; Perge, E. The Influence of Display Parameters and Display Devices over Spatial Ability Test Answers in Virtual Reality Environments. *Applied Sciences*, 2020,10(2), 526; <https://doi.org/10.3390/app10020526>

Sik-Lanyi, C.; Orbán-Mihálykó, É. Accessibility Testing of European Health-Related Websites. *Arabian Journal for Science and Engineering*, 2019, 44(11):9171-9190 <https://doi.org/10.1007/s13369-019-04017-z>

Sik-Lanyi, C.; Szucs, V.; Hirschler, R. Coloured shadows—Why they can be photographed, *Color Res Appl.* 2019; 44(6): 859-874, published online: 9 August 2019 <https://doi.org/10.1002/col.22420>

Herrero MT, Reynaldos B, López-Arce N, Gonzalez-Cuello AM, Fernández-Villalba E, Clinical & Experimental Neuroscience (NiCE). Institute for Aging Research. School of Medicine. University of Murcia. Murcia, Hiszpania

Poprawa jakości życia osób starszych, koncentrując się na podejściu partycypacyjnym we wczesnym wykrywaniu i śledzeniu problemów.

Podsumowanie:

Artykuł proponuje nowe podejście do poprawy jakości życia osób starszych poprzez wdrożenie platformy robotycznej o nazwie Juno+. Argumentuje, że tradycyjne metody często pomijają pozytywne aspekty życia osób starszych i proponuje bardziej doceniające podejście oparte na koncepcji PAAR (Partycypacyjna i Doceniająca Akcja i Refleksja), analizując różne problemy związane z wiekiem, którym platforma robotyczna powinna sprostać, w tym samotność, problemy emocjonalne, trudności w komunikacji, utratę słuchu oraz pogorszenie funkcji poznawczych. Nasza platforma robotyczna jest testowana w domu opieki, a planowane jest przeprowadzenie większej skali badań celem oceny skuteczności platformy oraz zapewnienia uwzględnienia zróżnicowanych potrzeb jej użytkowników w zakresie wczesnego wykrywania i śledzenia codziennych problemów życia.

Poprawa jakości życia osób starszych

Kluczowe jest uwzględnienie demokratyzacji praktyki refleksyjnej poprzez zastosowanie

partycypacyjnej i doceniającej akcji i refleksji (PAAR) (1). Koncepcja ta ma na celu zbadanie potencjału umożliwiającego rozwój i poprawę praktyk zawodowych oraz życia ludzi, zarówno w kontekstach indywidualnych, jak i społecznych. Implementacja PAAR wymaga uwzględnienia czterech strategicznych "zwrotów": doceniającego, wspierającego, etycznego i partycypacyjnego.

Należy również uwzględnić percepcję jednostek dotyczącą własnego zdrowia oraz różne procesy interwencji i leczenia. W ramach naszych interwencji stosujemy instrumenty PROM (Patient-Reported Outcome Measures) i PREM (Patient-Reported Experience Measures), poprzedzone konkretnymi wywiadami, aby poznać preferencje i potrzeby każdej osoby. PROMs są narzędziami oceniającymi, które mierzą postrzeganie pacjenta dotyczące jego stanu zdrowia, jakości życia, dobrostanu, objawów, zdolności czy poziomu autonomii. Z kolei PREMs zbierają informacje na temat otrzymywanej opieki, koncentrując się na ludzkiej stronie opieki, takiej jak empatia, godność, szacunek, zrozumienie czy spersonalizowana opieka, z punktu widzenia pacjenta.

Wraz z upływem lat jakość życia osób starszych ulega zmianie z powodu różnych czynników i okoliczności, w tym samotności, problemów emocjonalnych, trudności w komunikacji, utraty słuchu, spadku funkcji poznawczych czy zwiększonego ryzyka upadków. Z tego powodu nasza platforma robotyczna mogłaby łagodzić, wczesnie wykrywać i śledzić wszystkie te aspekty.

Samotność

Ludzie żyją obecnie znacznie dłużej niż kilka dekad temu, a to przewidywane dalsze wydłużenie życia jest wyższe u kobiet niż u mężczyzn. Lęk przed byciem samotnym jest jednym z najbardziej powszechnych naturalnych emocji u ludzi. Samotność to złożony problem, który wymaga wielosektorowej reakcji, konieczne jest podniesienie świadomości i wdrożenie działań mających na celu jego zwalczanie. Skutki mogą być poważne, obejmują depresję, lęki, spadek funkcji poznawczych, osłabienie układu odpornościowego oraz zwiększone ryzyko chorób przewlekłych (2).

Problemy emocjonalne

Osoby starsze borykają się z różnorodnymi problemami emocjonalnymi, które mogą znacząco wpływać na ich samopoczucie. Obejmują one depresję, lęki, poczucie izolacji i brak więzi społecznych, stres oraz żal po stracie bliskich. Te problemy są leczalne, a dzięki właściwej diagnozie i leczeniu większość osób starszych może poprawić swój nastrój, a tym samym jakość życia. Występowanie problemów emocjonalnych u osób starszych jest wpływane przez różne czynniki takie jak wiek, płeć, stan zdrowia, poziom izolacji społecznej czy historia osobista.

Komunikacja

Osoby starsze mają większe trudności w komunikacji zarówno z innymi ludźmi, jak i lekarzami. Pojawienie się problemów ze słuchem, wzrokiem, mobilnością i pamięcią sprawia, że komunikacja staje się trudniejsza w najbardziej odpowiedni sposób. Choć rozmowa z osobą

starszą może być procesem wolniejszym, musimy być cierpliwi i sprawić, by czuli się oni towarzyszeni. Nowe technologie, takie jak telemedycyna i urządzenia elektroniczne, stają się coraz bardziej technologicznie problematyczne dla imigrantów, ale jeśli zostaną odpowiednio dostosowane, mogą być dobrym narzędziem do nauki komunikacji osób starszych, a platformy robotyczne mogą być opracowywane do wczesnego wykrywania problemów, aby interweniować na czas.

Problemy ze słuchem (szumy uszne)

Szumy uszne są przewlekłym zaburzeniem słuchu, które rośnie wraz z wiekiem (3). Szum uszny może być definiowany jako percepcja dźwięku, który nie jest generowany przez żadne źródło zewnętrzne do ciała. Może być odczuwany jako gwizdanie, szumienie, dzwonienie i inne rodzaje dźwięków (4). Spersonalizowana terapia dźwiękowa może służyć jako odwrócenie uwagi od szumów usznych, zapewniając poczucie relaksu poprzez maskowanie dźwięku generowanego przez szum uszny (5-6).

Początkowe zaburzenia poznawcze

Początkowe zaburzenia poznawcze charakteryzują się zaburzonymi emocjami i prozodią (7). Obecnie dostępne technologie pozwalają na przeprowadzanie nieinwazyjnych analiz. Te technologie umożliwiają analizę stanu emocjonalnego osoby poprzez wyraz twarzy i głos (8–10). Dzięki ekstrakcji cech możemy szkolić model, który pozwala rozpoznawać stan emocjonalny osoby, zarówno poprzez wyrazy twarzy, jak i głos.

Platformy robotyczne

Robot Juno to prototyp robotów asystujących, który pomaga w zapobieganiu upadkom osób starszych, umożliwiając im również wykonywanie ćwiczeń stymulujących poznawczo, w celu poprawy ich zdrowia fizycznego i emocjonalnego. Juno może być łatwo zintegrowany zarówno w meblach w domu, jak i w domu opieki. Może być teleoperowany lub wysłany do określonego miejsca, gdzie po osiągnięciu celowej pozycji interaktywuje z użytkownikiem. Dodatkowo projektowane jest urządzenie wspomagające ocenę ryzyka upadków przez profesjonalistów medycznych na zasadzie telemedycyny. Urządzenie to będzie połączone z aplikacją w chmurze, co umożliwi profesjonalistom zdalne zwiększenie zdolności diagnostycznych, przy jednoczesnym zwiększeniu liczby nadzorowanych pacjentów, nie obniżając jakości świadczonej opieki.

Upadki

Jedną z głównych przyczyn urazów i śmierci u osób starszych są upadki. W miarę jak upływają lata, wzrasta ryzyko upadków, które jest większe u kobiet niż u mężczyzn. Różne choroby przewlekłe takie jak osteoporoza, zapalenie stawów czy problemy z równowagą, depresja, lęki, demencja czy stosowanie niektórych leków uspokajających są czynnikami zwiększającymi ryzyko upadków. W trakcie rozwoju koncepcji, zostanie wygenerowany zestaw danych treningowych do szkolenia modelu zdolnego do przewidywania ryzyka upadków u osób

starszych. Będzie on oceniany przez profesjonalistów medycznych i terapeutów w celu poprawy jego zdolności predykcyjnych, a następnie zintegrowany z produktem przeznaczonym do sprzedaży.

Koncepcja na rok 2024 zakłada instalację urządzenia w różnych instytucjach, aby reprezentatywna liczba użytkowników mogła z niego korzystać, uwzględniając także aspekty związane z intersekcjonalnością. Neurometria zbierana przez urządzenia takie jak Emotiv czy Mindtooth jest również integrowana podczas wykonywania zadań stymulacji poznawczej, co pozwala nam na ocenę poziomu emocji, obciążenia umysłowego, zmęczenia czy koncentracji danej osoby podczas wykonywania ćwiczeń. W przyszłości idealnym rozwiązaniem byłoby posiadanie w pełni spersonalizowanej platformy, która mogłaby wykrywać wczesne oznaki pogorszenia funkcji poznawczych poprzez integrację informacji z rozpoznawania twarzy, prozodii, utraty słuchu oraz ryzyka upadków, co pozwoliłoby na ostrzeganie członków rodziny, krewnych, lekarzy oraz pracowników służby zdrowia.

Bibliografia:

1. Ghaye T, Melander-Wikman A, Kisare M, Chambers P, Bergmark U, Kostenius C, et al. Participatory and appreciative action and reflection (PAAR) – democratizing reflective practices. *Reflective Pract.* 1 de noviembre de 2008;9(4):361-97.
2. Ong AD, Uchino BN, Wethington E. Loneliness and Health in Older Adults: A Mini-Review and Synthesis. *Gerontology.* 2016;62(4):443-9.
3. Jafari Z, Kolb BE, Mohajerani MH. Age-related hearing loss and tinnitus, dementia risk, and auditory amplification outcomes. *Ageing Res Rev.* diciembre de 2019;56:100963.
4. Han BI, Lee HW, Kim TY, Lim JS, Shin KS. Tinnitus: Characteristics, Causes, Mechanisms, and Treatments. *J Clin Neurol.* 1 de marzo de 2009;5(1):11-9.
5. Wang J, Ding J, Song J, Hu L, Cong N, Han Z. A Prospective Study of the Effect of Tinnitus Sound Matching Degree on the Efficacy of Customized Sound Therapy in Patients with Chronic Tinnitus. *ORL.* 3 de septiembre de 2021;84(3):229-37.
6. Mahboubi H, Haidar YM, Kiumehr S, Ziai K, Djalilian HR. Customized Versus Noncustomized Sound Therapy for Treatment of Tinnitus: A Randomized Crossover Clinical Trial. *Ann Otol Rhinol Laryngol.* octubre de 2017;126(10):681-7.
7. Ang J, Dhillon R, Krupski A, Shriberg E, Stolcke A. Prosody-based automatic detection of annoyance and frustration in human-computer dialog. En 2002 [citado 14 de mayo de 2024]. p. 2037-40. Disponible en: https://www.isca-archive.org/icslp_2002/ang02_icslp.html
8. Akçay MB, Oğuz K. Speech emotion recognition: Emotional models, databases, features, preprocessing methods, supporting modalities, and classifiers. *Speech Commun.* 1 de enero de 2020;116:56-76.
9. Bianco S, Celona L, Ciocca G, Marelli D, Napoletano P, Yu S, et al. A Smart Mirror for Emotion Monitoring in Home Environments. *Sensors.* 9 de noviembre de 2021;21(22):7453.

10. El Ayadi M, Kamel MS, Karray F. Survey on speech emotion recognition: Features, classification schemes, and databases. *Pattern Recognit.* 1 de marzo de 2011;44(3):572-87.

Krzysztof Klincewicz, Centre for Socially Responsible Innovations,
Faculty of Management, University of Warsaw, Polska

Uczestnictwo osób starszych we współtworzeniu produktu żywnościowego

Główne pytanie badawcze:

Badanie ma na celu pogłębienie naszego zrozumienia tego, jak doświadczenie badań partycypacyjnych wywołuje zmiany w codziennym życiu uczestników - osób starszych. Jest to inspirująca droga badawcza dla naukowców, szczególnie w kontekście innowacji i technologii. Podczas gdy istnieje wiele dowodów na to, dlaczego ludzie przystępują i kontynuują studia partycypacyjne (patrz np. Klincewicz et al., 2024b), nadal potrzebujemy lepszego zrozumienia, w jaki sposób różne podejścia partycypacyjne zmieniają życie uczestniczących jednostek, w tym osób starszych.

Badanie korzysta z unikalnego kontekstu badawczego: EIT Food RIS Consumer Engagement Labs, projektu finansowanego przez Europejski Instytut Innowacji i Technologii w ramach programów Horizon 2020 i Horizon Europe, koordynowanego przez Uniwersytet Warszawski. Projekt wprowadza podejścia partycypacyjne poprzez współtworzenie przez konsumentów: ustanawiając dialog między konsumentami a producentami, umożliwia wspólne projektowanie nowych, wcześniej nieznanych produktów, które zaspokajają potrzeby konsumentów. W latach 2019-2023 projekt był realizowany w 19 krajach, w których uczestniczyło 106 grup konsumentów i 55 firm, co zaowocowało 30 współtworzonymi produktami dostępnymi na rynku. W fazach projektu w latach 2019-2021 wszyscy uczestniczący konsumenci byli osobami starszymi, co umożliwiło gromadzenie bogatych wniosków na temat potrzeb związanych z żywnością osób starszych, ale również o możliwościach i ograniczeniach podejść partycypacyjnych obejmujących tę grupę obywateli (patrz również dyskusja o współtworzeniu z osobami starszymi w: Klincewicz et al., 2024a).

Consumer Engagement Labs przyznały istotną rolę osobom starszym jako współprojektantom codziennych produktów, w tym żywności i opakowań. Uczestnicy byli "przeciętnymi konsumentami", bez wiedzy eksperckiej ani wykształcenia, uwalniając ich kreatywny potencjał do współtworzenia innowacyjnych produktów, które spełniały ich potrzeby, były lepsze od obecnie dostępnych opcji i atrakcyjne dla firm produkcyjnych. Projekt opiera się na unikalnej metodologii opracowanej przez Uniwersytet Warszawski, replikowanej w każdym nowym procesie twórczym i w każdej grupie konsumentów. Procesy współtworzenia są organizowane w formie laboratoriów życia, poprzez cykliczne spotkania, krokowe procesy odkrywania potrzeb uczestników i przemieszczanie się w kierunku zadań twórczych, które kończą się

formułowaniem propozycji nowych produktów, które następnie są analizowane przez firmy, sprawdzane pod kątem atrakcyjności komercyjnej i rozwijane na rynek konsumencki.

Udział osób starszych pomógł ujawnić ich ukryte potrzeby. Istotnym aspektem metodologii jest stosowanie projekcji: osoby starsze mogły łatwo komunikować swoje obawy, problemy związane z istniejącymi produktami, które mogłyby być czasem krępujące (np. obawy związane z dyskomfortem trawiennym lub trudnościami w żuciu), podczas dyskusji na temat sytuacji osoby (idealizowanego konsumenta z cechami reprezentatywnymi dla wybranej grupy społecznej) zamiast rzeczywistych jednostek. Metodologia obejmuje również wiele technik stymulujących interakcje w środowisku zewnętrznym, w tym: analizę produktów przechowywanych w własnym gospodarstwie domowym/kuchni wraz z częstotliwością ich zakupu i używania, wizyty w sklepach spożywczych celem zweryfikowania aktualnej oferty w danej kategorii produktowej, a także intensywne dyskusje z innymi współtwórcami i znajomymi.

Dla badań partycypacyjnych doświadczenia po udziale i szersze konsekwencje dla życia osobistego nie zostały szeroko zbadane, głównie z powodu ograniczeń projektowych: konieczności powrotu do uczestników badania po określonym czasie, aby zbierać obserwacje lub samorzutne zmiany. Współtworzenie w formie laboratoriów życia wydaje się bardzo istotnym kontekstem do śledzenia konsekwencji zmieniających życie, ponieważ udział jest intensywny, rozciągnięty na kilka dni i przynosi namacalne, nowatorskie rezultaty.

Metody

Badanie analizowało doświadczenia uczestników 14 procesów Labs z 42 zespołami konsumentów w 14 krajach, opartych na procesach partycypacyjnych wdrożonych w 14 krajach europejskich w latach 2019-2020. W 2021 roku osoby starsze, które uczestniczyły w Labs zorganizowanych 2-12 miesięcy wcześniej, zostały zaproszone do udziału w wywiadach grupowych. Wspierano to również indywidualnymi wywiadami z 42 moderatorkami Labs oraz 12 indywidualnymi wywiadami z osobami starszymi - uczestnikami Labs, mającymi na celu dalsze zgłębianie tych spostrzeżeń. Rozległy materiał jakościowy został zarejestrowany, przepisany, przetłumaczony i zakodowany za pomocą kodowania osiowego i in-vivo.

Wnioski

Doświadczenie udziału prowadzi do umocnienia uczestników, co można interpretować przez pryzmat trójczłonowego konstruktum umocnienia poznawczego, afektywnego i konatywnego (Harrison & Waite, 2015; Hilgard, 1980):

- umocnienie poznawcze: nauka, zdobycie nowej wiedzy, samowiedza i zwiększone zrozumienie jako konsekwencje udziału,
- umocnienie afektywne: emocjonalne wyniki i postawy wobec produktów lub firm, ale także wzmocnienie efektywności osobistej uczestników (wzrost pewności w swoje zdolności i potencjał twórczy),

- umocnienie konatywne: prowadzące do działania proaktywnego, celowego i zorientowanego na cele (umożliwiające działanie w nowy lub lepszy sposób) (Warde, 2014), w połączeniu z indywidualną agencją i autonomią w procesie twórczym.

Umocnienie konatywne obejmuje różne konsekwencje dla życia codziennego, które można podsumować jako trzy kluczowe kierunki zmian:

1) „Mam głos jako ekspert w sprawach mojego własnego życia” - po udziale wyniki obejmują: zwiększone zainteresowanie składnikami produktów, datami najlepszego spożycia, etykietami lub opakowaniami, bardziej uważne zakupy, zmiany w planowaniu jedzenia, wybór sklepów lub marek.

2) „Jestem zdrowszym konsumentem” - zmiany w planowaniu lub składzie posiłków (częstotliwość i czas posiłków, eliminacja lub zwiększone spożycie konkretnych produktów), poprawa różnorodności spożywanych potraw, stosowanie nowych przepisów i odżywczych produktów (interesująco, poglądy uczestników nie zawsze pokrywały się z powszechnie akceptowanymi standardami odżywczymi, ponieważ niektórzy uczestnicy zyskali większą pewność siebie w swojej własnej wiedzy zgromadzonej w procesie Labs i postępowali zgodnie z nią, chociaż ich wiedza niekoniecznie była sprawdzalna).

3) „Żyję lepszym życiem” - doświadczenie pracy zespołowej i zadań twórczych sprawiło, że niektórzy uczestnicy ponownie ocenili swoje codzienne nawyki, motywując do celebrowania posiłków i zwracania uwagi na estetykę jedzenia, lub rozważania posiłków jako praktyki "dawania sobie prezentu".

Bibliografia:

Harrison, T. & Waite, K. (2015) Impact of co-production on consumer perception of empowerment. *The Service Industries Journal*, 35(10), 502–520.

Hilgard, E.R. (1980) The trilogy of mind: Cognition, affection, and conation. *Journal of the History of the Behavioral Sciences*, 16(2), 107–117.

Klincewicz, K., Dębska, K., Król, K., Skupiński, M. & Zatorska, M. (2024a) Challenges and opportunities of new product co-creation with older consumers. In: A. Urbaniak, A. Wanka (Eds.), *Routledge International Handbook of Participatory Approaches in Ageing Research* (pp. 158-171), Routledge.

Klincewicz, K., Jacobsen, L., Dębska, K., Gazdecki, M., Goryńska-Goldmann, E., Król, K., Lähteenmäki, L., Wielicka-Regulska, A. & Zatorska, M. (2024b) Evolution of motivation in co-creation: Recruit, retain and complete in a project on new food product co-creation, *Creativity and Innovation Management*, 1-26.

Warde, A. (2014) After taste: Culture, consumption and theories of practice. *Journal of Consumer Culture*, 14(3), 279-303.

Arlind Reuter, PhD Lund University, Szwecja

Trwałość podejść partycypacyjnych w badaniach dotyczących starzejącego się społeczeństwa: Later Life Audio and Radio Cooperative

Rozkwit społeczności jest centralnym celem badania akcji partycypacyjnej (Kendon et al., 2007). Dlatego też istotne jest rozważenie zrównoważenia badań akcji partycypacyjnej poza projektem badawczym, co jest kluczowe dla ustanowienia długoterminowego wpływu i współtworzenia trwałych zmian w społecznościach. Prezentacja w ramach sympozjum grupy roboczej technologii i innowacji wykorzystywała przykład Later Life Audio and Radio Cooperative, aby pokazać, jak metodyka partycypacyjna wspiera własność społeczności w badaniach partycypacyjnych (Reuter & Scharf, 2023).

Głównym celem tego projektu badawczego było zbadanie, jak uczestnictwo obywatelskie osób starszych może być wspierane poprzez tworzenie cyfrowych treści audio. Pomimo rosnącej liczby starszych ludzi aktywnie uczestniczących w sieci, starsi dorośli często są pomijani jako aktywni twórcy treści (Waycott et al., 2013). Nawet rozwój nowych mediów społecznościowych często priorytetowo traktuje funkcje dostępności, które pozwalają starszym użytkownikom na przeglądanie treści stworzonych przez innych, zamiast na tworzenie i udostępnianie własnych produkcji (Waycott et al., 2013). Brak obecności głosów osób starszych w przestrzeniach cyfrowych jest często podtrzymywany przez sposób, w jaki osoby starsze są często przedstawiane w dyskursie głównego nurtu mediów (Ayalon et al., 2021). Starzenie się, czyli dyskryminacja ludzi na podstawie ich wieku chronologicznego, stało się ugruntowaną cechą platform cyfrowych, gdzie mechanizmy projektowe lub algorytmiczne mogą strategicznie zniechęcać, lekceważyć lub wykluczać osoby starsze (Rosales & Fernández-Ardèvol, 2020).

Metody

Przez cztery lata stosowano badania akcji partycypacyjnej, współpracując z osobami starszymi w Wielkiej Brytanii, które tworzą własne programy radiowe. Prezentacja szczególnie podkreśliła stworzenie Festiwalu Radiowego jako unikalnej i zanurzonej metodologii, która zapewniła platformę dla starszych twórców radiowych w Wielkiej Brytanii do nawiązywania kontaktów między sobą. Uczestnikami obecnymi na Festiwalu Radiowym byli starsi twórcy audio i radiowi, stacje radiowe inkluzywne wiekowo, organizacje trzeciego sektora zajmujące się kwestiami starzenia, oraz badacze z dziedziny radia społecznościowego i starzenia się. Festiwal Radiowy stanowi rodzaj metodologicznego bricolage, w którym dane były zbierane organicznie, tworząc zbiór danych wspierający głębsze zrozumienie doświadczeń starszych twórców treści. Podstawowym celem metodologicznego bricolage jest poszukiwanie zrozumienia, a nie domaganie się szeroko generalizowalnych danych (Holstein & Minkler, 2007). Wykorzystanie kontekstualnych metod i podejmowanie metodologicznych ryzyk jako część tego podejścia może wspierać zmiany społeczne (Holstein & Minkler, 2007), co stanowiło integralny cel Festiwalu Radiowego. Przez dwa dni uczestniczyliśmy w różnorodnych

działaniach, takich jak transmisje na żywo, które przyczyniły się do rozwoju umiejętności, dyskusje mające na celu zrozumienie znaczenia tworzenia treści dla skutecznego uczestnictwa obywatelskiego oraz warsztaty kreatywne, które pozwoliły nam opracować nowe strategie. Podczas warsztatów i dyskusji uczestnicy wyrazili ambicję stałego nawiązywania kontaktów i tworzenia sieci starszych twórców treści oraz stacji radiowych inkluzywnych wiekowo, których celem jest wyzwanie narracji starzejącej się społeczności w mediach głównego nurtu, poprzez dostarczanie treści opartych na rozmowach tworzonych przez osoby starsze.

Koncepcja tworzenia trwałej sieci została dalej rozwinięta na przestrzeni kolejnego roku. Uczestnicy wspólnie pracowali nad utworzeniem Kooperatywy Audio i Radiowej Późnego Życia (laterlifeaudioradio.org) opartej na strukturze kooperatywnej. Cele Kooperatywy to:

- Promowanie pozytywnego postrzegania i wyzwanie negatywnych poglądów na wiek i starzenie się poprzez dostarczanie mówionych treści audio i radiowych tworzonych przez różnorodne grupy osób starszych.
- Wzmocnienie widoczności treści tworzonych przez osoby starsze w mediach oraz zachęcanie do rozwoju programów radiowych związanych ze starzeniem się i relacjami między pokoleniami.
- Zaangażowanie osób starszych w nadawanie, ułatwienie rozwoju umiejętności oraz budowanie społeczności przez umożliwienie dyskusji na szereg tematów.

Ogólnie rzecz biorąc, połączenie starszych twórców treści radiowych w czasie Festiwalu Radiowego doprowadziło do stworzenia większej i bardziej trwałej społeczności w postaci organizacji kooperatywnej. Droga do kooperatywy charakteryzowała się serią cykli badania akcji partycypacyjnej, począwszy od Festiwalu Radiowego dla osób starszych, a kończąc na formie organizacji, która potrafi skutecznie zabiegać o wzmocnienie cyfrowego obywatelstwa osób starszych w radiu. Projekt przedstawia innowacyjne podejście, w którym rolę badacza akcji partycypacyjnej było ułatwienie tworzenia społeczności, którą teraz kierują sami starsi. Przykładanie wagi do kształtowania społeczności poprzez badania akcji partycypacyjnej w technologii może wspierać zrównoważenie w projektach badawczych poza okresem finansowania.

Bibliografia:

Ayalon, L., Chasteen, A., Diehl, M., Levy, B., Neupert, S.D., Rothermund, K., Tesch-Römer, C. & Wahl, H.W. (2021) Aging in Times of the COVID-19 Pandemic: Avoiding Ageism and Fostering Intergenerational Solidarity. *The journals of Gerontology: Series B.* 76 (2), 1–4.

Holstein, M.B. & Minkler, M. (2007) *Critical gerontology: Reflections for the 21st century. Critical perspectives on ageing societies.* 13–26.

Kindon, S., Pain, R. & Kesby, M. (2007) *Participatory action research approaches and methods: Connecting people, participation and place.* Vol. 22. Routledge.

Reuter, A. & Scharf, T. (2023) 'The Later Life Audio and Radio Cooperative: Creating sustainable communities from participatory action research', in Anna Urbaniak & Anna Wanka (eds.) Routledge International Handbook of Participatory Approaches in Ageing Research. [Online]. pp. 262–272.

Rosales, A. & Fernández-Ardèvol, M. (2020) Ageism in the era of digital platforms. *Convergence: The International Journal of Research into New Media Technologies*. 26 (5–6), 1074–1087.

Waycott, J., Vetere, F., Pedell, S., Kulik, L., Ozanne, E., Gruner, A. & Downs, J. (2013) Older adults as digital content producers. *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems - CHI '13*. 39–48.

**Alexander Bajwa Kucharski, M.A. Institute for Work and Technology,
Niemcy**

Projektowanie partycypacyjne (participatory design) w gerontotechnologii: główne wyniki i wnioski z systematycznego przeglądu literatury

Dowody na wsparcie osób starszych i starzenia się przez technologie lub usługi cyfrowe są gromadzone od dłuższego czasu (np. Gutman/Sixsmith, 2013). Jednocześnie zauważono, że większość technologii zaprojektowanych w tym celu nie odniosła sukcesu w życiu codziennym osób starszych, gdyż spotkały się jedynie z "ograniczoną akceptacją [i] wysokimi wskaźnikami porzucania" (Greenhalgh et al., 2016:2). Wyjaśnienia tego zjawiska są różnorodne. Jednakże kilka badań wskazuje na brak świadomości i/lub zainteresowania osób starszych tymi technologiami, co z kolei może prowadzić do braku ich akceptacji i używania (Lee/Coughlin, 2015). Aby przezwyciężyć nieakceptację i niewykorzystywanie, argumentowano, że urządzenia muszą bardziej skupić się na cechach, potrzebach i preferencjach starszych użytkowników (Künemund, 2015). Partycypacyjne podejścia, które angażują osoby starsze w procesy rozwoju technologii, zostały uznane za obiecujący sposób osiągnięcia tego celu. W tym kontekście podejście Projektowania Partycypacyjnego (PD), które idealnie angażuje potencjalnych użytkowników jako "ekspertów ich świata życia" (Beimborn et al., 2016) w praktyki projektowe razem z projektantami i badaczami jako pełnoprawnymi partnerami przez cały proces innowacji (Spinuzzi, 2005), zyskało popularność. Niemniej jednak krytycy twierdzili, że realizacja podejść PD z osobami starszymi nie została należycie przeprowadzona (Östlund et al., 2015; Beimborn et al., 2016). Aby zobaczyć, jak PD jest wdrażane i organizowane w praktyce, prelegent i jego kolega przeprowadzili przegląd literatury, który został opublikowany w 2018 roku (Merkel/Kucharski, 2018). Głównym celem tego referatu konferencyjnego było przedstawienie kluczowych krytycznych wyników tego przeglądu i połączenie ich z nowszymi oraz przyszłymi pracami grup roboczych PAAR-net.

Metody

Systematyczny przegląd literatury obejmował kilka baz danych (APA Search, GeroLit, PubMed i Web of Science). Strategia wyszukiwania opierała się na trzech elementach: (1) partycypacyjnych metodach i podejściach z (2) osobami starszymi mającymi na celu opracowanie (3) technologicznych urządzeń, oprogramowania i sprzętu dla osób starszych.

Wyniki

Strategia wyszukiwania ujawniła łącznie 557 publikacji. Przeglądano 65 pełnych tekstów, z których 26 zostało uwzględnionych w ostatecznej analizie. Według technologii, przeanalizowane publikacje można podzielić na trzy grupy: Studia, które (1) używają już istniejącej technologii w celu znalezienia nowych sposobów jej wykorzystania; (2) mają na celu tworzenie nowych urządzeń; (3) testują i/lub modyfikują prototypy. Stwierdzono, że PD jest stosowane w różnorodny sposób w interdyscyplinarnym obszarze gerontotechnologii. Trzy wyniki można podsumować jako najistotniejsze z przeglądu. Większość badań integrowała (przyszłych) użytkowników tylko w pojedynczych fazach procesu innowacyjnego (np. generowanie pomysłów we wczesnym etapie projektowania lub opinie użytkowników podczas testowania prototypu) w jakościowych badaniach z małymi próbkami, często bez jasno określonych strategii doboru próbki, używając pojedynczych metod bardziej "tradycyjnych badań" (np. wywiady, grupy fokusowe, warsztaty). Dodatkowo żadne z badań nie raportowało oceny procesu, czyli dostarczenia dowodów na wyższą akceptację technologii dzięki podejściom partycypacyjnym oraz odzwierciedlenia doświadczeń starszych uczestników dotyczących ich zaangażowania oraz wyników. Ostatecznie stwierdzono, że czy osoby starsze miały prawo do aktywnego wpływu na istotne decyzje, czy nie, było najczęściej nieopisane. Na podstawie tych wyników doszliśmy do wniosku, że brakuje kompleksowych strategii oraz ogólnego braku zgodności między normatywnymi założeniami podejść partycypacyjnych a praktycznymi wdrożeniami w praktykach projektowych dla gerontotechnologii, ponieważ zidentyfikowane podejścia badawcze były często nieprzejrzyste co do powodów wyboru projektu badawczego. Zalecamy, aby badacze i projektanci zadawali sobie pytania, dlaczego powinny być uwzględniane podejścia partycypacyjne, kto będzie docelową publicznością, w jaki sposób (przyszli) użytkownicy zostaną zaangażowani i kiedy będą zaangażowani. Refleksja nad tymi pytaniami mogłaby zapobiec używaniu PD jako tokenizmu, unikać uprzedzeń w próbkach i dostarczać wglądu w doświadczenia osób starszych oraz wyniki procesów i metod PD.

Wnioski

Przedstawione badanie było wczesną próbą krytycznego odzwierciedlenia badań z starszymi współtwórcami i próbą sformułowania kryteriów dla podejść partycypacyjnych w projektowaniu technologii. Od tego czasu podejmowano więcej wysiłków koncentrujących się na różnych aspektach oraz proponowano bardziej szczegółowe kryteria dla podejść partycypacyjnych (np. Fischer et al., 2020; Grigorovich et al., 2022). Niemniej jednak, jako że podejścia partycypacyjne są polem spornym wielu dyscyplin i są stosowane w różnych celach

w kontekście starzenia się i technologii, istnieje potrzeba syntezy wiedzy i formułowania ram dla badań nad technologią i innowacjami z udziałem starszych współtwórców.

Bibliografia

Gutman, G. M., & Sixsmith, A. J. (2013). Technologies for active aging. *International perspectives on aging (Vol 9)*. New York:Springer.

Greenhalgh, T., Shaw, S., Wherton, J., Hughes, G., Lynch, J., A'Court, C., Stones, R. (2016). SCALS: A fourth-generation study of assisted living technologies in their organisational, social, political and policy context. *BMJ Open*, 6, e010208. doi:10.1136/bmjopen-2015-010208

Künemund, H. (2015). Chancen und Herausforderungen assistiver Technik: Nutzerbedarfe und Technikakzeptanz im Alter [Opportunities and challenges of assistive technology: User needs and technology acceptance in old age]. *Zeitschrift für Technikfolgenabschätzung in Theorie und Praxis*, 24, 28–35.

Lee, C., & Coughlin, J. F. (2015). Perspective: Older adults' adoption of technology: An integrated approach to identifying determinants and barriers. *Journal of Product Innovation Management*, 32, 747–759. doi:10.1111/jpim.12176

Beimborn, M., Kadi, S., Köberer, N., Mühleck, M., & Spindler, M. (2016). Focusing on the human: Interdisciplinary reflections on ageing and technology. In E. Domínguez-Rué & L. Nierling (Eds.), *Science studies: Vol. 9. Ageing and technology: Perspectives from the social sciences* (pp. 311–333). Bielefeld: Transcript.

Spinuzzi, C. (2005). The methodology of participatory design. *Technical Communication*, 52, 163–174.

Östlund, B., Olander, E., Jonsson, O., & Frennert, S. (2015). STS-inspired design to meet the challenges of modern aging. Welfare technology as a tool to promote user driven innovations or another way to keep older users hostage? *Technological Forecasting and Social Change*, 93, 82–90. doi:10.1016/j.tech-fore.2014.04.012

Merkel, S. & Kucharski, A. (2018): Participatory Design in Gerontechnology: A Systematic Literature Review. *The Gerontologist*, 59,1, e16-e25. doi:10.1093/geront/gny034.

Fischer, B., Peine, A. & Östlund, B. (2020): The Importance of User Involvement: A Systematic Review of Involving Older Users in Technology Design. *The Gerontologist*, 60,7, e513-e523. doi: 10.1093/geront/gnz163.

Grigorovich, A., Kontos, P., Jenkins, A. & Kirkland, S. (2022): Moving Toward the Promise of Participatory Engagement of Older Adults in Gerontechnology. *The Gerontologist*, 62,3, 324-331. doi: 10.1093/geront/gnab026.

Working Group 4



WG 4

Synthesis and Quality
Criteria

Staudacher i John Andersen.

Grupa Robocza 4 poświęcona jest przestrzeganiu standardów etycznych oraz zapewnieniu znaczącego uczestnictwa w procesach badawczych i podejmowania decyzji politycznych przez osoby starsze, które z różnych względów mogą być wykluczone. WG4 ustala standardy etyczne i kryteria jakości, które promują włączające i znaczące uczestnictwo osób starszych w badaniach oraz procesach podejmowania decyzji politycznych.

Grupą tę kierują Carlo Fabian i Annette Bielfield, którzy zorganizowali sesję WG4 w Krakowie.

Podczas tej sesji swoje prezentacje przedstawili Sandra

Sandra Staudacher, PhD, MA, Institut für Pflegewissenschaft, Basel, Szwajcaria

Some reflections on the current level of involvement of older adults in participatory research

Główne cele badawcze

Pierwszym celem tej pracy jest zastanowienie się, w jakim stopniu osoby starsze są zaangażowane w badania partycypacyjne i jakie podstawowe założenia musimy mieć na uwadze, aby starsi ludzie rzeczywiście mieli wpływ. Prowadzi to do drugiego celu, którym jest analiza, jaki rodzaj podejścia metodologicznego może wspierać badania partycypacyjne ze starszymi ludźmi.

Metodologia

Refleksje opierają się na niestrukturyzowanym przeglądzie literatury prowadzącym do przeglądu narracyjnego, który pozwala zgromadzić istotne informacje związane z badaniami partycypacyjnymi "które dostarczają zarówno kontekstu, jak i treści do ogólnego argumentu autorów" (Kastner et al., 2012, s. 4). Przegląd literatury i refleksje są zilustrowane przykładami z projektu badawczego finansowanego przez Szwajcarską Narodową Fundację Nauki (SNSF) "Who has a say in nursing homes? An Ethnography on PartIcipation of people living in long-term rESideNTial caRE (EPICENTRE)".

Wyniki

Zgodnie z planem działań ONZ dotyczącym odbudowy po pandemii COVID-19, istnieje luka w wiedzy dotyczącej projektowania i skuteczności mechanizmów promujących znaczący udział zmarginalizowanych populacji w działalności decyzyjnej (Organizacja Narodów Zjednoczonych, 2020). Aby analizować, w jakim stopniu starsi dorośli są zaangażowani w badania partycypacyjne, musimy lepiej zrozumieć, co oznacza udział. Udział ma szerokie znaczenie. Twierdzą, że musimy korzystać z koncepcji udziału. Możemy rozróżnić dwa główne kierunki udziału, jako „branie udziału” w sensie bycia obecnym oraz „posiadanie udziału”, co oznacza, że uczestnicy są upoważnieni do wywierania rzeczywistego wpływu (Simovska i Jensen, 2009). To wykracza poza „udział przez substytucję”, gdzie ludzie są czysto reprezentowani przez innych (Shivji, 2004). Już w 1969 roku Arnstein opublikowała swoją ideę drabiny trzech idealnych typów udziału, mianowicie: władza obywatelska, tokenizm i brak udziału. Władza obywatelska na szczycie drabiny obejmuje kontrolę obywatelską, delegowaną władzę i partnerstwo. W środku drabiny znajduje się tokenizm, w którym uwzględnia konsultacje, informację i wynagrodzenie. Konsultacje są powszechnie stosowane jako środek legitymizujący już podjęte decyzje, używając minimalnego udziału tylko po to, aby nadać procesowi moralny autorytet. Na dole znajduje się brak udziału, w którym umieszczono terapię i manipulację (Arnstein, 1969). Ta drabina nadal stanowi rdzeń bardziej współczesnych ram udziału (Cornwall, 2008; Morgan i Lifshay, 2012; Popay et al., 1998; Rowe i Frewer, 2005). Jednak w literaturze stosunkowo mało uwagi poświęca się kontekstowi strukturalnemu, takiemu jak aspekty społeczno-kulturowe, polityczne, prawne czy ekonomiczne, analizując udział jednostek lub grup w społeczeństwie, co, jak twierdzą, należy uwzględnić, aby zrozumieć udział jako osadzony w większym systemie. Zrozumienie kontekstu strukturalnego starszych ludzi jest kluczowe, ponieważ przekształcenie głosu w wpływ wymaga czegoś więcej niż tylko skutecznych sposobów uchwycenia tego, co ludzie chcą powiedzieć; wymaga to wysiłków „z góry” i „z dołu” (Gaventa i Robinson, 1998).

Mając na uwadze te różne odcienie udziału, proponuję zadać następujące kluczowe pytania analizujące, w jakim stopniu starsi dorośli są zaangażowani w badania: Po pierwsze, jaki jest kontekst społeczny, ekonomiczny, polityczny lub kulturowy kształtujący udział starszych ludzi? Po drugie, jak znaczący jest ich udział i dlaczego biorą udział? Po trzecie, na jakim etapie/etapach badań i za pomocą jakich środków uczestniczą? I po czwarte, kto uczestniczy i czy jest to różnorodne i sprawiedliwe włączenie zmarginalizowanych grup?

Analizując, jakie podejście metodologiczne może wspierać badania partycypacyjne ze starszymi ludźmi, wnioskuję, że badania partycypacyjne, które naprawdę mają na celu podejmowanie kwestii poruszanych przez starszych ludzi, wymagają po pierwsze, długoterminowej perspektywy badawczej, która pozwala na zajęcie się kwestiami, które pojawiły się w poprzednich badaniach docelowej populacji. Po drugie, badania partycypacyjne potrzebują adaptacyjnego podejścia badawczego, a zatem planu badawczego, który pozostawia przestrzeń na elastyczne dostosowywanie się do kierunków pojawiających się poprzez uczestników badań. To implikuje rozpoczęcie tematycznie wystarczająco szerokie, aby umożliwić ukierunkowanie się w późniejszym procesie badawczym. Po trzecie, podejście

metodologiczne wymaga dokładnego spojrzenia na różnorodność (np. różne problemy zdrowotne, niepełnosprawność, płeć, tło społeczno-ekonomiczne i migracyjne itp.) oraz aspekty intersekcjonalne (np. niewidoma starsza kobieta, nie mówiąca lokalnym językiem), które się pojawiają, aby zapewnić równość wśród różnych starszych dorosłych. Równość to „brak niesprawiedliwych, możliwych do uniknięcia lub naprawienia różnic między grupami ludzi, niezależnie od tego, czy grupy te są definiowane społecznie, ekonomicznie, demograficznie, geograficznie czy według innych wymiarów nierówności” (Światowa Organizacja Zdrowia, 2022). Po czwarte, jako badacze powinniśmy zapewniać i wspierać udział starszych dorosłych i/lub ich reprezentację poprzez udział osób im najbliższych, ale świadomi interesów wszystkich osób/grup zaangażowanych. Po piąte, podejście metodologiczne musi uwzględniać poziom społeczny i pytać, jakie dyskursy są obecne oraz jakie aspekty prawne, ekonomiczne, polityczne i kulturowe należy wziąć pod uwagę.

Obiecujące podejście metodologiczne, które pozwala skupić się na wszystkich tych elementach, to etnografia (Silverman, 2017). Etnografia, wywodząca się z antropologii społecznej, odnosi się zarówno do metod obserwacji uczestniczącej, jak i do produktu badań etnograficznych, jakim jest pisemny raport. Od końca lat 80. XX wieku antropolodzy prowadzący badania etnograficzne rozwinęli debatę na temat („kryzysu”) reprezentacji, współbadania itp. Dogłębne badanie obserwacyjne (etnograficzne) ma na celu stworzenie raportu na temat ustawienia społecznego, który oddaje sprawiedliwość perspektywom uczestników. Empatyczny i szczegółowy opis, nawet jeśli sam w sobie jest interesujący, nie wystarczy; opis "insiderski" musi również być opisem teoretycznym (grube opisy). Widok "insiderski" musi być połączony z widokiem "outsiderskim", który oferuje analityczne podejście do życia społecznego. Poprzez stałą empatyczną interakcję między starszymi dorosłymi a „polem” z badaczami, ludzie powinni mieć możliwość wpływania na badania.

Podsumowując, przedstawione refleksje ilustrują fundamentalną potrzebę wyjaśnienia, jaki rodzaj i jakość udziału starszych dorosłych rozumiemy (zazwyczaj implícite) przez podejścia badawcze partycypacyjne i jakie konsekwencje ma to dla tego, jak powinniśmy je wdrażać.

Bibliografia

Arnstein, S. R. (1969, 1969/07/01). A Ladder Of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners*, 35(4), 216-224. <https://doi.org/10.1080/01944366908977225>

Cornwall, A. (2008, 2008). Unpacking 'Participation': models, meanings and practices. *Community Development Journal*, 43(3), 269-283.

Kastner, M., Tricco, A. C., Soobiah, C., Lillie, E., Perrier, L., Horsley, T., Welch, V., Cogo, E., Antony, J., & Straus, S. E. (2012). What is the most appropriate knowledge synthesis method to conduct a review? Protocol for a scoping review. *BMC Medical Research Methodology*, 12(114). <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/1471-2288-12-114>

Morgan, M., & Lifshay, J. (2012). A ladder of community participation in public health. In M. Minkler (Ed.), *Community Organizing and Community Building for Health and Welfare* (3rd edition ed., pp. 437–439). Rutgers University Press.

Popay, J., Williams, G., Thomas, C., & Gatrell, T. (1998, 1998/09/01). Theorising Inequalities in Health: The Place of Lay Knowledge [<https://doi.org/10.1111/1467-9566.00122>]. *Sociology of Health & Illness*, 20(5), 619-644. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1467-9566.00122>

Rowe, G., & Frewer, L. J. (2005, 2005/04/01). A Typology of Public Engagement Mechanisms. *Science, Technology, & Human Values*, 30(2), 251-290. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0162243904271724>

Shivji, I. (2004, 2004/08//). Reflections on NGOs in Tanzania: what we are, what we are not, and what we ought to be. *Development in Practice*, 14, 689-695. <https://doi.org/10.1080/0961452042000239832>

Silverman, David. 2017. *Doing Qualitative Research*. Fifth edition. ed. London Thousand Oaks, California: SAGE Publications Ltd.

United Nations. (2020). *UN Research Roadmap for the COVID-19 Recovery - Leveraging the Power of Science for a More Equitable, Resilient and Sustainable Future*.

World Health Organization, W. (2022). Health Equity. https://www.who.int/health-topics/health-equity#tab=tab_2

John Andersen, Department of People and Technology. Roskilde University, Dania

Obietnica partycypacyjnych action research (PAR)

Badacze action research postrzegają siebie jako:

1. współtwórców wiedzy wraz z aktorami społecznymi działającymi na rzecz sprawiedliwości społecznej i wzmocnienia obywateli, opierających się na wspólnym zaangażowaniu w demokratyczną zmianę,
2. Badania uczestniczące podkreślają związek między rozumieniem a zmienianiem/przekształcaniem świata.
3. W związku z tym wiedza partycypacyjna staje się produktem procesu, w którym aktorzy spotykają się, aby dzielić się doświadczeniami poprzez dynamiczny proces działania, refleksji i wspólnego badania, jednocześnie tworząc nową wiedzę (Brydon-Miller, 2014).

Badania uczestniczące można postrzegać jako ułatwienie eksperymentalnych procesów uczenia się (w ślad za Johnem Deweyem), jak to doskonale podsumował Martin Frandsen z Uniwersytetu Roskilde (Frandsen i Andersen, 2019)

Na Uniwersytecie Roskilde pracowaliśmy nad badaniami uczestniczącymi w domach opieki z celem przerwania negatywnej spirali narastającej nieludzkości w opiece nad osobami starszymi oraz opracowania praktycznych i zbiorowych wizjonerskich alternatyw w celu poprawy relacji społecznych zarówno dla mieszkańców, jak i pracowników. Kontekstem była negatywna dyskusja w mediach publicznych na temat zaniedbań w opiece nad osobami starszymi, skandale zgłaszane w mediach, oskarżenia wobec pracowników o niekompetencję i nieludzkie praktyki opiekuńcze.

Ogólne doświadczenia z badań uczestniczących i podejść partycypacyjnych, zwłaszcza badań uczestniczących w domach opieki zaangażowanych w ułatwienie wzmocnienia starszych dorosłych, można podsumować następująco:

Pierwszym krokiem jest „kolektywizacja” i udokumentowanie frustracji oraz krytyki obecnej sytuacji oraz ułatwienie przejścia od indywidualnej i zbiorowej bezsilności do zbiorowego wzmocnienia/zbiorowego działania na rzecz zmiany.

Drugim krokiem jest artykułowanie i rozwijanie konkretnych wizji alternatyw, np. społecznej jakości pracy opiekuńczej nad osobami starszymi, wzmocnienie głosu starszych obywateli w procesie podejmowania decyzji politycznych i administracyjnych oraz zarządzania.

Trzecim krokiem jest negocjowanie i wdrażanie konkretnych zmian w trwającym procesie zbiorowego uczenia się i współtworzenia w codziennych praktykach, strukturze instytucjonalnej itp.

Wyzwania i dylematy mogą obejmować utrzymanie koncentracji na integracji zarówno potrzeb pracowników, jak i mieszkańców oraz wzmocnienie pozycji mieszkańców poprzez ich udział w projektach partycypacyjnych. Innym wyzwaniem w badaniach partycypacyjnych może być rola advokacji wobec decydentów, szerszej opinii publicznej itp.

Bibliografia:

Andersen Andersen, J., & Bilfeldt, A. (2013). Social Innovation in public elder care: the role of action research. In F. Moulaert, D. MacCallum, A. Mehmood, & A. Hamdouch (Eds.): *The International Handbook on Social Innovation : Collective Action, Social Learning and Transdisciplinary Research*. Edward Elgar Publishing.

Andersen, J., & Siim, B. (2004). *The politics of Inclusion and empowerment – gender, class and citizenship*. Palgrave

Andersen, J. and Bilfeldt, A. (2016), “Action research in nursing homes”, *Action Research*, Vol. 14 No. 1, pp. 19-35, DOI: 10.1177/1476750315569082, Sage

Andersen, J. et.al (2021), "How can urban design and architecture support spatial inclusion for nursing home residents?", in Walsh et.al Social Exclusion in Later Life - Interdisciplinary and Policy Perspectives

Brydon-Miller, M et.al (2014) The Sage Encyclopedia of Action Research, Sage, London, UK.

Brydon-Miller, M., Greenwood, D. and Maguire, P. (2003), "Why action research?", Action Research, vol. 1, pp. 9-28.

Brydon-Miller and Ortiz Aragón (2018): The 500 hats of the action researcher.

In Bilfeldt and Andersen et al. Den ufærdige fremtid - Aktionsforskningens potentialer og udfordringer .Open access: <https://vbn.aau.dk/da/publications/den-uf%C3%A6rdige-fremtid-aktionsforskningens-potentialer-og-udfordrin>

Frandsen, Martin Severin and Andersen, John (2019) : Action Research in Planning Education - Experiences from Problem-oriented Project Work at Roskilde University . In, M. & Jørgen Bloch-Poulsen, J. (red.). Open Access. Aalborg Universitetsforlag. Journal of Problem Based Learning in Higher Education, Special Issue on PBL for Sustainability and Sustainable Cities. DOI: <https://doi.org/10.5278/ojs.jpblhe.v7i1.2656>