

Dana Klevelandová, Irena Dlabalová

Motivační prvky při práci se seniory



Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umístování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.



Věnování a poděkování

Tuto knihu bych ráda věnovala svému tchánovi, který se chtěl dožít alespoň stovky (zemřel v 93 letech). Až do vysokého věku hledal nové pohybové a kognitivní aktivity. Rozhovory s ním o stáří mi ukazovaly, jak vnímat a pochopit cestu ke starému člověku.

Poděkování patří mému manželovi za jeho podporu a dodávání sil při psaní této knihy. Děkuji i všem pacientům, kteří mi dovolili, abych mohla použít jejich životní příběhy. Byli to především oni, kteří mne učili osobnímu i profesionálnímu vztahu ke stáří. Zároveň děkuji staničním sestřám Haně Weisové a Daně Vrkočové, které přispěly svými vzpomínkami k doplnění kazuistik.

Dana Klevetová

PhDr. Dana Klevetová, Irena Dlabalová

MOTIVAČNÍ PRVKY PŘI PRÁCI SE SENIORY

Recenzent:

Doc. MUDr. Jiří Neuwirth, CSc.

© Grada Publishing, a.s., 2008

Obrázky dodaly autorky.

Fotografii na obálku dodaly autorky.

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 3325. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Jitka Straková

Sazba a zlom Josef Lutka

Počet stran 208

1. vydání, Praha 2008

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a. s.

Husova ulice 1881, Havlíčkův Brod

Text je vhodný jako učební pomůcka pro studenty ošetrovatelství.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění ale nevyplyvají pro autory ani pro nakladatelství žádné právní důsledky.

Všechna práva vyhrazena. Tato kniha ani její část nesmějí být žádným způsobem reprodukovány, ukládány či rozšiřovány bez písemného souhlasu nakladatelství.

ISBN 978-80-247-2169-9 (tištěná verze)

ISBN 978-80-247-6642-3 (elektronická verze ve formátu PDF)

© Grada Publishing, a.s. 2011

Obsah

Předmluva (<i>D. Klevetová, I. Dlabalová</i>)	9
1 Stáří 21. století v České republice (<i>D. Klevetová</i>)	11
1.1 Vliv společenského klimatu postmoderní doby na populaci seniorů	12
1.2 Moderní doba a etapa stáří	13
1.3 Podpora zdravého stárnutí	14
2 Změny ve stáří (<i>D. Klevetová</i>)	19
2.1 Normalita stárnutí – biologické změny	19
2.2 Psychosociální stárnutí	22
2.3 Vybrané psychologické pohledy na stárnutí	25
2.3.1 Pohled Erika Eriksona na stáří	25
2.3.2 Etapa stáří v díle J. A. Komenského	27
2.4 Přístupy k chápání vlastní role ve stáří (<i>D. Klevetová, I. Dlabalová</i>)	28
2.5 Motivace – hybná páka (<i>D. Klevetová, I. Dlabalová</i>)	35
2.6 Motivační životní hodnoty (<i>D. Klevetová, I. Dlabalová</i>)	37
2.7 Umění vytvářet osobní vztah pro sebemotivační snahy seniora	43
2.8 Kognitivní funkce a stárnutí (<i>D. Klevetová, I. Dlabalová</i>)	46
2.9 Vzdělávání seniorů	52
3 Struktura životních vývojových potřeb (<i>D. Klevetová</i>)	57
3.1 Potřeba stimulace správnými podněty (<i>D. Klevetová, I. Dlabalová</i>)	58
3.2 Potřeba smysluplného světa	67
3.3 Potřeba jistoty sociální role a pozice ve společnosti	69
3.4 Potřeba identity a uznání vlastního „já“ sebou i druhými	69
3.5 Potřeba otevřené budoucnosti – naděje, perspektiva	70
3.6 Životní změny ve stáří	71
4 Starý člověk a rodina (<i>D. Klevetová</i>)	75
4.1 Funkce rodiny	76
4.2 Změna role otce v 21. století	77
4.3 Životní fáze rodiny	78
4.4 Mezigenerační soužití	80
4.5 Správně fungující rodina ve stáří	82
4.6 Dysfunkční rodina	83
4.7 Pojetí stáří v jiných kulturách	87
4.8 Možnosti spolupráce s rodinou (<i>D. Klevetová, I. Dlabalová</i>)	88

5 Účelná komunikace zdravotní sestry se starší osobou	93
(D. Klevetová)	
5.1 Prostředky komunikace	93
5.2 Hledání životního příběhu starých lidí	94
5.3 Chápání problému ztráty moci nad situací	96
5.4 Zásady vhodné komunikace se starým člověkem	97
5.5 Umění aktivně naslouchat	102
5.6 Konfliktní komunikace	104
5.7 Komunikační zlovyky při péči o seniory	108
5.8 Desatero dobrých rad o tématech, které starší lidé rádi přijímají ...	110
5.9 Komunikace se seniorem s poruchou zraku	111
5.10 Komunikace se seniorem s poruchou sluchu	112
5.11 Podporující komunikační techniky u osob s demencí	112
5.11.1 Počínající demence	113
5.11.2 Pokročilá demence	113
5.11.3 Shrnutí zásad komunikace a spolupráce u osob s demencí	119
6 Pohyb a jeho životní přínos (D. Klevetová)	125
6.1 Změny ovlivňující hybnost seniora	126
6.2 Funkční geriatrické vyšetření	127
6.3 Screeningový test mobility	128
6.4 Využití pohybových aktivit pro seniory (D. Klevetová, I. Dlabalová)	130
6.4.1 Doporučovaná cvičení pro každý věk (I. Dlabalová) ...	130
6.4.2 Jóga ve stáří	136
6.4.3 Feldenkraisova metoda	138
6.4.4 Relaxační cvičení (D. Klevetová, I. Dlabalová)	139
6.5 Nebezpečí imobility	142
7 Bezpečí domova (D. Klevetová)	145
8 Hodnocení malnutrice u osob vyššího věku (D. Klevetová)	149
8.1 Vyšetření nutričního stavu	150
8.2 Příčiny a důsledky malnutrice ve stáří	151
8.3 Doporučení ke zlepšení stravovacích návyků ve stáří	152
8.4 Dvě kazuistiky z praxe domácí zdravotní péče	153
8.5 Letáček pro seniory (I. Dlabalová)	154
8.6 Orální zdraví u seniorů	156
9 Naše zkušenosti s dobrovolníky (D. Klevetová, I. Dlabalová)	163
10 Závěrečné zamyšlení (D. Klevetová)	167

Přílohy (D. Klevetová)	173
Příloha 1 Výběr z knihy Staří lidé	175
Příloha 2 Dobrý den, stáří	177
Příloha 3 Vánoční	178
Příloha 4 Praktické ukázky rozhovoru zdravotní sestry a pacienta	179
Příloha 5 Barthelův test základních všedních činností (ADL)	182
Příloha 6 Test instrumentálních všedních činností (IADL)	183
Příloha 7 Test funkční míry nezávislosti (FIM)	184
Příloha 8 Hodnocení rovnováhy a chůze podle Tinettiové	187
Příloha 9 Hodnocení rizika pádu	190
Příloha 10 Škála pro hodnocení stavu výživy – krátká verze (MNA-SF)	191
Příloha 11 Kazuistika s využitím ošetrovatelské anamnézy podle M. Gordonové	192
Příloha 12 Změny ve stáří u osob nad 75 let	197
Literatura	199

Motto

Ptal se jednou vnuk svého prapraotce:

„Dědo, co to znamená být *blahoslavený*?“

Starý muž se zamyslel a pravil:

„*Blahoslavení jste* všichni, kteří máte pochopení pro mou pomalou chůzi a roztřesené ruce a nesykáte netrpělivě, když se belhám a neumím už hezky jít.

Blahoslavení jste, kteří vidíte, že mé ucho se musí namáhat, abych porozuměl, a mluvíte se mnou pomalu a zřetelně.

Blahoslavení jste, kteří vidíte, že mé oči jsou zkaleny, mé myšlenky jsou smutné, a taktně mi pomůžete, v čem právě pomoci potřebuji.

Blahoslavení jste, kteří se u mne zastavíte s přívětivým úsměvem a máte trochu času si se mnou popovídat. A neděláte to se shovívavou ironií.

Blahoslavení jste, kteří neříkáte, že jsem starý popleta, protože pořád něco zapomínám a ztrácím.

Blahoslavení jste, kteří umíte ve mně vzbudit vzpomínky na zaslé časy a trpělivě mne vyslechnete, když si zavzpomínám na to, jak jsem byl mlád.

Blahoslavení jste, kteří dáváte najevo, že nejsem ještě odepsán a nejsem tak docela sám.

Blahoslavení jste vy všichni, kteří mi nějak ulehčujete dny stáří, které mi ještě zbývají ujít po cestě do věčného domova. Až tam dojdu, budu o vás vyprávět.“

Předmluva

Složení lidské populace se v současné době mění. Na celém světě přibývá starších lidí. S prodlužující se délkou života se stále více lidí dožívá vysokého věku. Podle statistických prognóz má být 21. století stoletím seniorů, alespoň v prvních padesáti letech. Během 50 let bude poprvé v historii lidstva žít na zemi více lidí starších 60 let než osob mladších 15 let. Již nyní stoupá počet osob ve věku nad 80 let a tato skupina bude narůstat. V roce 2004 bylo v České republice 14 % osob nad 65 let a předpokládaná doba dožití u žen 78 let a u mužů 71,5 roku. Pro společnost to znamená zvýšené zaměření na geriatrickou péči.

Je řada seniorů, kteří si udržují své fyzické, psychické i společenské aktivity. Všem není tato schopnost dána, a tak je někdy starý člověk přehlížen, odsouván, není mu dostatečně projeována úcta a respekt. Mnozí senioři jsou velmi závislí na péči své rodiny, která ji v mnoha případech odmítá poskytovat a přesouvá ji na instituce zdravotní a sociální. Je také podceňován fakt, že mnoho dětí našich seniorů jsou sami senioři.

Stále častěji selhávají i profesionálové, kteří léčí a ošetřují seniory ve zdravotnických a sociálních zařízeních. Přestávají chápat změněné potřeby seniorů nebo jsou při své práci vyčerpáni fyzicky i psychicky a nedokáží pojmenovat svůj syndrom vyhoření.

Jedna z cest řešení je naučit se chápat změny stárnoucího člověka a respektovat jeho potřeby, jednat s ním jako s plnohodnotným občanem této země a pomáhat seniorům naplnit svou životní roli ve stáří. Dávat seniorům dostatek prostoru a času přijmout své fyziologické změny, nechápat stáří jako nemoc a nelpět na činnostech, na které již síly nestačí. Pomáhat hledat vnitřní energii přijmout nové podmínky a stavět na tom, co senior umí a co dokáže, kam směřuje a co chce.

Každý z nás je jedinečná, neopakovatelná bytost. Každý z nás má v sobě mnoho krásného, dobrého, ale samozřejmě i to, co nám vadí, či dokonce škodí. Proč si nepřiznat, že všichni máme nedostatky, chybičky i chyby. Určitě je cílem každého z nás vyzdvihnout to, co je dobré, a prožít laskavý a spokojený život v kterékoli jeho etapě.

Vzpomeňte si na krásný podzimní den, kdy slunce prosvětluje barevné koruny stromů, jejichž listy se pomalu snáší k zemi. V podzimu našeho života mohou ubývat některé dovednosti a schopnosti, mění se životní rytmus. Učíme se přizpůsobit novým podmínkám a dáváme věcem nový smysl. I nyní mohou být naše dny jako jeden z mnoha krásných podzimů.

Tato publikace je určena pro všechny, kteří chtějí pro sebe, své blízké či klienty něco udělat. Předáváme takto své zkušenosti, nasbírané dlouholetou praxí.

základem je pohoda.

Je rozdíl mezi chci a musím.

Nejen tělo, ale i myšlení je třeba cvičit.

Těšme se ze svého života v každém okamžiku.

1 Stáří 21. století v České republice

„Rozumět věcem jednotlivě... je cosi zlomkovitého, ale rozumět souladu věcí a společným vztahům všeho ke všemu, to teprve je něco, co vnáší v mysl jasné a po všem se rozlévající světlo.“

J. A. Komenský

Jsme na samém začátku třetího tisíciletí a máme příležitost přehodnotit dosavadní způsob života a chápání stáří. Je nutné zamyslet se nad často používanou větou – stáří je konec života. **Etapa stáří** je stejně důležitá jako každá jiná a zaslouží si stejný důraz na rozvoj jako dospělost a mládí. Připomeňme si, že období stáří trvá 30–40 let a bude stejně dlouhé jako mládí a dospělost. Zaslouží si proto pozornost a zájem nejenom ze strany samotného seniora, ale i ze strany pomáhajících profesí a v neposlední řadě i zájem státní sociální a zdravotní politiky. Stáří je další **vývojová etapa lidského života**, ve které je hlavní důraz kladen na uchování pohybových dovedností a psychosociální rozvoj osobnosti. **Stáří není konec života**, teprve smrt přináší konec života. Prodloužení lidského života a vzájemné soužití všech věkových skupin ve společnosti dává prostor k vytvoření nového modelu osobního růstu, kde nebudou vytvářeny hranice mezi mláďím, dospělostí a stáří, kde bude lidský život chápán jako jeden nepřetržitý celek od narození až do smrti.

Současná medicína přinesla pokrok v léčbě akutních i chronických nemocí, ale zapoměla hledat takové cesty, aby člověk převzal zodpovědnost za své zdraví, dodržoval léčebné režimy a zabudoval do svého hodnotového systému péči o vlastní zdraví. **Zdraví je dar**, který dostáváme zadarmo, bez zásluhy. Teprve když ho ztrácíme, zjistíme jeho nesmírnou cenu a toužíme, aby nám byl navrácen. Jak s ním však celé dny, měsíce, roky nakládáme?

Stále přetrvává **biologický model zdraví**, který je zaměřen na hodnocení tělesného zdraví a fungování jednotlivých orgánů. Ve stáří přicházejí fyziologické změny, se kterými je nutno počítat, ale také je svým životním stylem oddálit. Rychlý běh života vytváří nezdravý životní styl, jehož důsledky pak využívají farmaceutické firmy. Velká škála nabízených produktů vnucuje lidem představu, že zdraví se dá koupit. Vytváříme i umělé diagnózy pro staré lidi a oni rádi léčí svůj algický vertebrogenní syndrom namísto toho, aby se zaměřili na správná pohybová cvičení. Televizní reklamy na léčiva proti nadýmání a bolesti kloubů vzbuzují reakci: klidně se přejídej, dáme ti lék, klidně se přetěžuj, máme masť na bezbolestný pohyb. A tak občané, a to nejenom ve vyšším věku, chodí k lékařům a sami si určují diagnózy a sami by si rádi předepisovali léky. Chaos rolí tak často vnáší nedorozumění mezi lékaři a starými lidmi.

Biopsychosociální model zdraví hledá souvislosti tělesných změn v kontextu životního příběhu starého člověka. Ve stáří je nesmírně důležitá psychosociální anamnéza. Jak senior své změny prožívá, jak hluboce ovlivňují jeho sociální situaci. Pro praxi to znamená nepodceňovat psychosociální souvislosti, které jsou ve stáří nesmírně významné pro motivační schopnosti seniora chtít dosáhnout zlepšení fyzického zdraví. Vyžaduje to také profesionální připravenost znát nejenom fungování tělesných orgánů, ale také funkci psychiky a sociálních vztahů v životě člověka. Nesmírně důležitou úlohou v utváření osobního vztahu a opravdového osobního setkání mezi starým člověkem a profesionálem hraje umění zvládnout schopnost hovořit a naslouchat a dokázat v pravou chvíli říci ta správná slova, v pravou chvíli jen mlčet a naslouchat, vytvořit příjemné prostředí pro zjištění problémových situací a hledat možnosti řešení ve prospěch hodnot zdraví ve stáří. Ve stáří musí být rozhodující prioritou udržovat funkční tělesné schopnosti a dále rozvíjet psychosociální schopnosti a dovednosti.

Smutná je také skutečnost, že vynakládáme stále více energie a prostředků na léčbu onemocnění než na preventivní opatření.

V březnu 2005 zveřejnily Zdravotnické noviny zprávu expertů Světové zdravotnické organizace a Institutu zdravotní politiky a ekonomiky, kteří provedli analýzu Programu Zdraví 21. Závěr zněl:

- V České republice se během 10 let snížil objem prostředků na pouhých 37 %.
- Koncepce je roztržitá, jsou pouze krátkodobé projekty.
- Chybí mezioborové zapojení a komunikace směrem k občanům.
- A hlavně se ukazuje neschopnost přijetí vlastní zodpovědnosti za své zdraví.

1.1 Vliv společenského klimatu postmoderní doby na populaci seniorů

„Etika úcty k životu si žádá, abychom vždy nějak a něčím byli lidmi pro lidi.“

A. Schweitzer

Ústav sociálního lékařství v Plzni provedl v roce 2001 průzkum, který byl zaměřen na mezigenerační solidaritu a vzájemné pochopení. 74 % respondentů ve věku 35 let odpovědělo, že stáří není přínosem pro společnost. Pouze 15 % hodnotilo stáří jako přínos a uznávalo moudrost a pomoc, zásluhy a morální vstřícnost.

Atributem současné společnosti je tvrdý individualismus, úsilí dosáhnout vzdělání, vytváření osobitých životních stylů. Někam se ztrácí schopnost

pochopení, že člověk potřebuje žít s druhým a pro druhé, a tak se nedaří dosahovat kvalitních vzájemných lidských vztahů. Jakoby celá naše společnost byla nemocná – chybí jí především snaha o kulturu lidství. Někam se vytrácí láska k člověku a pochopení pro odlišnosti druhých. Mění se struktura rodiny dosud nevytvořila novou roli pro starého člověka.

Poprvé v historii lidstva existují v jednom časovém horizontu čtyři generace rodinných vztahů, které nemají ujasněné vzájemné role. Staří lidé se cítí ohroženi dobou, ve které žijí, a upozorňují na nevhodné společenské klima a výchovné vzory pro mladší generaci. Společenskou prestiž má mládí, krása, ladnost, síla a dokonalost. Jako bychom zapomněli, že během 20 let budou mladí lidé ubývat a na světě bude více starších osob. Většina starých lidí není připravena na úskalí svého vyššího věku. Sami nečekali, že se dožijí tak vysokého věku, a možná to nečekaly ani jejich děti.

Stát částečně převzal na sebe některé rodinné funkce, ale zapomíná na podporu těm rodinám, které jsou ochotné dále poskytovat péči svým rodičům ve vysokém věku. Seniorská populace osvobozuje své mladé od povinností s odůvodněním, že mají mnoho své vlastní práce, a očekávají větší pomoc od sociálních a zdravotních zařízení. Střední generace necítí zodpovědnost připravit se na vlastní stáří ani vést své děti k účtě ke stáří.

1.2 Moderní doba a etapa stáří

Dnešní technické vynálezy a přesycenost informacemi narušují pravidla lidské sounáležitosti. Dochází také k tomu, že člověk pojímá vše ve směru zužitkování, materiální potřeby však vysoce převyšují duchovní hodnoty. Moderní komunikační prostředky ochuzují o lidské setkávání, o prožitky a zážitky lidského společenství a také o poznání lidského smyslu – být člověkem. Seniorům ubývá známá potřeba předávání informací z generace na generaci. Málokdo chce čerpat ze seniorských celoživotních zkušeností, dosažených osobních i pracovních cílů a chápání světa.

Lidská touha po moci a úspěchu vytváří nebezpečí přehlédnutí závazných lidských hodnot jen tak se zastavit a pomoci bez nároku na odměnu. Některé mediální kampaně zesměšňují staré lidi, naše společnost již nepotřebuje radu starších. Televizní reklamy nám pokrívají vidění světa, a tedy i vidění stáří. Průzkumy ukazují, že se senioři cítí odstrčeni, ztrácejí sebedůvěru ve vlastní život. Mnoho sociologů hodnotí naši civilizaci jako zaměřenou na výkon a následný výdělek.

Objevil se nový termín **ageismus** – diskriminace na základě věku. Současně zahrnuje negativní představy o stáří. Vznikly tak mýty jako: stáří je ekonomická zátěž; staří lidé jsou všichni stejní; staří nemají, čím by naši společnosti mohli přispět; stáří je nemoc...

Důsledek této představy je, že stáří není užitečnou ekonomickou investicí. Lidský vývoj se rozdělil podle věkových kategorií, každé se přisoudila nějaká role a stále častěji se stává, že jednotlivé věkové skupiny se spolu nedokáží domluvit, vzájemně si porozumět, a snad nejvíce se tento jev projevuje vůči starší generaci.

V naší společnosti stále přetrvává **model šedesátých let**, který úspěšně stárnutí spatřoval v trávení volného času v klidu domova. A dále v ochotě přijmout změny sociálních rolí, dobrovolně nést sociální osamělost ve stáří a postupně se také vzdát společenských i životních rolí a odpočívat doma s myšlenkou „vždyť si to zasloužím, napracoval jsem se dost a dost“.

Proto ani společnost nepřipravovala s odchodem člověka do důchodu nějaké programy pro seniory, ti dostali nálepku „důchodce“ – a s tím zmizel jejich životní příběh. Troufáme si říci, že mnoho seniorů může také trpět syndromem vyhoření ze své přidělené role se všemi svými důsledky. Okolí seniory mnohdy živí myšlenkou: Nic nemusíš dělat. Když bude nejhůře, máme nemocnice a domovy důchodců – tam ti bude nejlíp. A když přijde období potřeby zdravotní a sociální péče, často chybí přístup k potřebám osob vyššího věku. Chybí také rehabilitační program pro seniory, který by umožnil návrat do domácího prostředí. A v neposlední řadě je nedostatek kapacit v sociálních zařízeních.

Současní senioři jsou skupinou velice vnitřně heterogenní, stáří jednotlivce je velmi individuální, hluboce ovlivněné minulostí a současností. Většina současných seniorů prožila jednu nebo dvě světové války, padesátá léta, tři měnové reformy, normalizaci i politické změny po roce 1989. Jejich život přinesl mnoho ztrát, úzkostí, na vlastní kůži zažili nedostatek. Proměny doby poznamenaly hluboce jejich lidské osudy, náhled na současnost i vizi jejich budoucnosti. Museli si hodně odříkat, naučili se žít skromně a jsou stále připraveni myslet na horší časy a šetřit. Jsou zvyklí očekávat pomoc od druhých a té se nějak nedostává.

1.3 Podpora zdravého stárnutí

Musíme také připomenout, že během posledních let vznikají organizace, občanská sdružení a nadace, svépomocné skupiny, které se věnují programům pro seniory a zabývají se seniorskou otázkou. Současně se velmi snaží ovlivnit celospolečenský pohled na stárnutí a stáří. Nejnovějším dokumentem OSN je Mezinárodní akční plán pro problematiku stárnutí, který byl přijat 12. 4. 2002 na závěr II. světového shromáždění o stárnutí v Madridu. Dokument reaguje na aktuální problémy současného stárnutí a stáří. Vymezuje úkoly pro současnost i pro blízkou budoucnost.

Poradní sbor všech vládních resortů v České republice vypracoval z madridských závěrů návrh, který byl schválen 15. 5. 2002 usnesením vlády jako Národní program přípravy na stárnutí na období let 2003–2007. Hlavním cílem dokumentu je dosáhnout změny postoje a přístupu k seniorské populaci. Jednotlivá ministerstva zodpovídají za plnění stanovených úkolů, které mají vést k dosažení „společnosti pro všechny generace“.

Národní program se obrací na celou společnost – mladou, střední i starší generaci. Vychází ze skutečnosti, že mladá generace není připravena na stáří a plně nechápe přínos seniorské populace pro společnost. V popředí zájmu je důležitost přijetí principu nediskriminace a solidarity, uznání starších občanů jako právoplatných členů společnosti a uvědomění si péče o seniory jako stálé hodnoty v lidském společenství.

Střední generace, jako ekonomicky aktivní část společnosti, je zodpovědná za svou vlastní přípravu na stárnutí a prosazování celospolečenských opatření ve prospěch seniorů. Nedílnou součástí je výzkum v oblasti rodiny, kvality života, názorů a postojů střední generace, sledování dodržování lidských práv.

Seniorská generace svými aktivitami a přístupem má přispět ke změně vnímání procesu stárnutí a stáří. Je třeba poskytovat seniorům dostatečný prostor a podmínky k aktivní účasti na společenském a politickém životě ve státě. Zároveň se senioři sami musí snažit využít všech možností, které jim společnost nabízí. Znamená to také jejich zodpovědný a aktivní přístup k vlastnímu životu, péče o zdraví, účast na společenských, kulturních a dobrovolných aktivitách.

Dokument je rozdělen do deseti kapitol:

1. Etické principy
2. Přirozené sociální prostředí
3. Pracovní aktivity
4. Hmotné zabezpečení
5. Zdravý životní styl, kvalita života
6. Zdravotní péče
7. Komplexní sociální služby
8. Společenské aktivity
9. Vzdělávání
10. Bydlení

Existuje také moderní celoevropský program zdravotní výchovy pro staré občany „Stárnout zdravě v Evropě“. Cílem tohoto programu je dosáhnout prodloužení aktivního nezávislého života seniorů a zahrnuje také informace o zdravém životním stylu a zdravotní výchově v jednotlivých regionech. Do programu se zapojila občanská sdružení, jako je Život 90, Gema aj. Program WHO „Zdraví 21“ obsahuje principy zdravého stárnutí. V roce 1990 OSN

vyhlásila 1. říjen mezinárodním dnem seniorů, každoročně jsou pořádány řady akcí pro seniory. Rok 1999 byl vyhlášen mezinárodním rokem seniorů. Probíhá projekt aktivní stárnutí v Evropské unii (travelagents.doc). 15. 6. 2006 byl vyhlášen Světový den proti násilí na seniorech.

Svaz důchodců České republiky založil dne 31. května 2005 Radu seniorů České republiky, vydávají první seniorské noviny Doba seniorů. Rada seniorů považuje stav státní podpory organizacím seniorů při rozvíjení jejich společenských, kulturních, sportovních a vzdělávacích aktivit za nedostatečný.

V centrech sociálních služeb fungují kluby důchodců. Byly zřízeny linky pro seniory, kam mohou seniory bezplatně zavolat a požádat v případě potřeby o radu (800 157 157, 800 200 007). Jsou vydávány časopisy Senior revue, Generace, zpravodaj Senioři a řada dalších, které jsou určeny pro širokou seniorskou veřejnost a věnují se otázkám zdravého stárnutí, zaměřují se na objasnění řady chorob a jejich příčin a doporučují režimová opatření. Přínosem v těchto časopisech jsou také rozhovory se staršími lidmi, kteří vedou stále aktivní a spokojený život a jsou nám všem příkladem. Existují vzdělávací centra pro seniory, vytvářejí se možnosti získávání informací v oblasti informační technologie. Rozvíjí se dobrovolnická činnost (www.hest.cz, Český červený kříž, církev aj.). V řadě měst a obcí funguje informační a poradenské centrum pro seniory (právní poradna, bytové a finanční otázky, pastorační pomoc, pomoc při vyplňování formulářů apod.). Velmi dobře se rozvíjí projekt Areion – tísňové volání pro zdravotnickou pomoc. Na některých projektech spolupracuje také městská policie, která pomáhá seniorům získat informace pomocí tísňového volání a pořádá rovněž semináře na téma bezpečnosti v bytech. Velkým přínosem pro seniory jsou programy a projekty Sdružení České katolické charity.

Nabízíme některé **webové odkazy**: diakonieccz.cz, senio.cz, forsenior.cz, remedium.cz, zivot90.cz, tretivek.cz, stari.cz, gerontocentrum.cz, charita.cz.

Rády bychom vás seznámily s názorem staré paní, jak prožít krásné stáří.

Recept na úspěšné stárnutí očima devadesátileté ženy

„Zlozyk nevyhodíš oknem, musí od tebe odejít po schodišti krok za krokem.“

M. Twain

Paní A. K. oslavila v září své dvaadevadesátiny. Žije sama, dcera ji navštěvuje asi třikrát v měsíci, občas za ní docházejí syn a vnuk. Má zavedenou pečovatelskou službu.

Povídat si s ní je obohacením dne a zážitek na dny příští. Tolik lásky, naděje a vstřícnosti jsme již dlouho u starého člověka neviděli. Stále touží

poznávat nové věci, touží mít nové zážitky, setkávat se s zajímavými lidmi, něco nového se dozvědět. Její způsob života pramení hlavně z přijetí stávajících podmínek a využití daných možností ke svému prospěchu. Hovoří o tom, že ještě nechce umřít, má ze smrti strach a není na její příchod vůbec připravena.

Využívá moudrostí z Koránu: Život je slavnost, na kterou jsme byli pozváni. Říká: „Slyšíte, pozváni. A proč se tedy nesnažit prožít ho radostně – slavnostně...“ Hovoří také o svých mladších sousedkách, za kterými přichází se svým chodítkem přisednout na lavičku: „Nemohu je poslouchat, ty jejich neustálé stížnosti na vše kolem, na jejich bolesti, na mladé. Ony samy dávají špatný příklad mládeži a nechovají se k ní s náležitou úctou. Když jsem dříve jezdila tramvají, nikdy se mi nestalo, že by mne mladý člověk nepustil sednout, ale já jsem ho dokázala oslovit a požádat o pomoc.“

Recept paní A. K. na úspěšné stárnutí:

- Ve svých 60 letech jsem začala denně cvičit jógu a během roku mi zesílily svaly o čtvrtinu.
- Jím nejvíce tmavý chléb, ovoce a jogurty, žádné tučné maso.
- Nikdy se nepřejídám. (Pánbůh nás stvořil jako krásná mimina, a co my s tím tělem uděláme za 70 let života a i dříve – ženy několik brad, hrby, a muži břicha... Jsem Pánu Bohu dlužná odevzdat své tělo takové, jaké mi daroval.)
- Občas si dám kousek dortu, čokoládu, ale mám to jako odměnu, a když nezapnu sukni, tak si to zakážu, žiji bez vážení.
- Dodržuji pitný režim – denně vypiji kolem dvou litrů minerálky a čaje.
- Jím pravidelně česnek a med.
- Doplnuji stravu o hořčík, zinek, vitamin C.
- Užívám pravidelně čtyři léky, která mám předepsány, a vím, proč je беру.
- Mám vydatný a pravidelný spánek (a když nemohu v noci spát, čtu si).
- Cvičím denně i jiné cviky, než je jóga.
- Pravidelně chodím na vycházky (nyní alespoň po chodbě nebo s doprovodem).
- Věnuji se buddhistické filozofii.
- Naučila jsem se umět si poručit! To je otázka sebevýchovy.
- Denně čtu zprávy o dění ve světě.
- Čtu knihy – beletrii i jiné.
- Každý den se těším na 12,30 hodin, kdy čtu knihy v angličtině a němčině.
- Mám v bytě a kolem sebe pořádek, přináší to klid duše a vyrovnanost.
- Doma nesedím, ale pohybuji se.
- Projevuji lásku k lidem kolem sebe, jak k mladým, tak ke starým.
- Mám smysl života.

- Chci žít a bojovat s nemocí.
- Přijímám změny, které v mém životě přicházejí (vždy najdu alespoň jednu pozitivní).
- Co nemůžu změnit, přijmu, nejdu hlavou proti zdi, přizpůsobím se okolnostem (to jsem se naučila až v 70 letech).
- Dokážu oslovit cizí lidi, navázat s nimi kontakt a mít nové přátele. Noví přátelé i ve stáří přinášejí pocit pohody a těšení se na setkání s nimi.
- Hledám ve svých vzpomínkách, co bylo hezkého, a znovu to prožívám (mé vzpomínky na létání – kluzák a já).
- Mám radost z přírody a dívám se pozorně kolem sebe (kus nebička vidím z okna).
- Dokážu se radovat z každodenních maličkostí. Když nesvítí sluníčko, řeknu si – ale mám hezké záclony, taky bude nový květ...
- Mám láskyplný přístup k lidem, umím odpouštět a ráno se probouzet s nadějí.
- Neškodím si svou ohleduplností k druhým a dokážu je požádat o pomoc.
- Plánuji si rozvrh dne a celého týdne a zapisuji ho do kalendáře.
- Postupně kontrolojuji, co jsem splnila.
- Mám dobré vztahy se sousedy.
- Drží mne láska a pozornost mých dětí a vnoučat (mám ráda debaty s dcerou).
- Mám ráda hudbu, přírodu, slunce, hory, koně, cestování – a když to nejde, aspoň ve vzpomínkách.
- Uspokojuje mne klavírní skladba – Měsíční sonáta od Beethovena, sama hraji na klavír.
- Nahradím činnosti, které již nezvládnou, jinou pro mne zajímavou činností – četbou, poslechem hudby, vyprávěním dětí o lese, chalupě, o jejich cestování...
- Neodmítám pomoc druhého, když se nabízí – je třeba dovolit druhým, aby nám pomohli.
- Z biblického desatera jsem si vybrala, co je pro mne přijatelné, a chci se tím řídit.
- Vyžrála jsem na stresy smysluplnou činností a svým rozvrhem a postojem k tomu, co ještě mohu dělat a co již nezvládnou.

2 Změny ve stáří

„Léta zvrásní tvář, ale nedostatek nadšení zvrásní duši. Starosti, pochybnosti, nedůvěra v sebe, strach a zoufalství – to jsou ta dlouhá léta, která ohnou záda a obrátí rostoucího ducha zpátky v prach. Jste tak mladými, jako je vaše víra, a tak starými, jako jsou vaše pochybnosti, tak mladými, jako je vaše sebedůvěra, a tak starými, jako jsou vaše strachy, tak mladými, jako jsou vaše naděje, a tak starými, jako je vaše zoufalství.“

Zarathuštra

2.1 Normalita stárnutí – biologické změny

Biologické stárnutí označuje změny organismu, které probíhají na fyziologické úrovni. Změny postihují tělesné tkáně a orgány, avšak neprobíhají u každého jedince stejně, jsou determinovány genetickými dispozicemi a životním stylem. Jednotlivé systémy v těle zaznamenávají zpomalení a oslabení dřívějších funkcí a pokles biologických adaptačních mechanismů. V. Pacovský (1994) rozlišuje tři typy funkčních změn:

- úbytek funkcí na úrovni molekulární, tkáňové, orgánové a systémové
- vyčerpání buněčných rezerv, které se projevují při reakci na zátěžovou situaci
- zpomalení většiny funkcí

Zdeněk Kalvach (2004) jako obecný rys stárnutí hodnotí atrofii, která postihuje všechny orgány a tkáně. Nejvíce je ohrožen centrální řídicí orgán – mozek, specializovaná tkáň, která je nahrazována tkání pojivovou. Výzkumy prokázaly, že člověk využívá pouze 5 % mozkové kapacity. Cvičením pohybových vzorců a kognitivních funkcí můžeme dosáhnout toho, že vyřazená nefunkční neuronová spojení převzme jiná mozková okruhy. Toho lze využít především při cévních mozkových příhodách, neurologických postiženích a některých druzích demence. Existují speciální cvičení a přístupy v ošetrovatelské péči, které se můžeme naučit. Základem je, že motivační prvky přicházejí z periferie, využívají naučené zvyky a stereotypy sebekpěče u konkrétního člověka, aby aktivovali nevyužitá mozková okruhy k řízení celého organismu, aby opět fungoval. Začít se však musí ihned po projevech nemoci a je třeba vytvořit program, který je dlouhodobý – jediné to přináší úspěch.

Pohybový systém

Výška těla se snižuje, meziobratlové ploténky se oplošťují a vysychají, ubývá kostní hmoty. Vazivo se stává méně pružné, chrupavky tuhnou, zejména v kloubech. Ubývá svalové hmoty a dochází k poklesu svalové síly. Zpomaluje se rychlost nervových vzruchů a to způsobuje zhoršení řízení svalové práce. Pohyby starých lidí jsou pomalejší, kosti řidnou a stávají se křehčími, přibývá riziko úrazu a následně fraktur. Páteř se více ohýbá a starý člověk se hrbí, to je způsobeno především atrofií meziobratlových plotének a ochabováním kosterních svalů. Klesá tak jejich pružnost, rychlost a síla svalových stažení. Naproti tomu činnost hladkých svalů, které jsou převážně součástí vnitřních orgánů, plní svou funkci až do vysokého věku. Není tomu tak u hladkého svalstva cév, to se věkem rapidně nemění, ale ke změnám přispívá především životní styl stravování a pohybu. V cévách dochází k ukládání tukových látek a vápníku. Postupně dochází k jejich zužování s následnou nedokrevností (ischemií) příslušné části organismu. Nejvíce jsou postiženy věnitě tepny dolních končetin a mozkové tepny.

Kardiopulmonální systém

Funkce plic se snižuje, starý člověk přijímá z prostředí méně kyslíku, protože pohyby hrudního koše jsou menší. Klesá vitální kapacita plic. Srdce přečerpává menší množství krve, a tím dochází ke sníženému průtoku krve ostatními důležitými orgány, nejvíce se to projevuje v ledvinách. Stěna cév se stává nepružnou a je tenčí, dochází ke kornatění cév s důsledky na celý organismus.

Výrazné je snížení elasticity tkání, s tím jsou spojeny změny množství kolagenu. Ve stáří často dochází k plicnímu emfyzému. To má za následek zvětšení alveolárních prostorů.

Dalším problémem v cévním řečišti je snížení elasticity cév. Hovoříme o pružnickové hypertenzi ve stáří, která je charakterizována vyšším systolickým tlakem, hodnota tlaku diastolického je normální. Tepny se zvětšují a prodlužují, ale klesá jejich pružnost (elasticita), a tím je narušena regulace krevního tlaku. Levá srdeční komora má menší výkonnost a dochází k levostrannému srdečnímu selhávání při zvýšené zátěži. Srdce nedokáže zvládnout stávající nápor, a tak se zhoršuje srdeční výkonnost, která se neprojevuje na zvýšené tepové frekvenci, ale na plicní dušnosti, kterou mnozí jedinci přisuzují zhoršování výkonnosti plic.

Klesá také výkonnost řasinkového epitelu v plicních cestách, která způsobuje častější výskyt infekcí dýchacích cest. Srdeční chlopně neplní svou funkci, ochabují a nedokážou se adaptovat na zvýšenou zátěž. Člověk začíná být při zvýšené námaze dušný a neví proč.

Převodní srdeční systém, speciální buňky srdeční svaloviny, které jsou schopny samostatné tvorby vzruchů a jejich vedení (řídí rytmus a frekvenci a správnou souhru stahů jednotlivých částí srdce), byl vždy připraven regulovat změny vnějšího prostředí, ve stáří však pomalu zaniká. Tento systém je ovlivňován vegetativním nervstvem – sympatikus srdeční činnost zrychluje a parasympatikus zpomaluje. Srdeční chlopně zaznamenávají změny, které způsobují ukládání vápníku do chlopní, a tím zamezují kvalitnímu průtoku krve.

Trávicí systém

Snižuje se množství trávicích šťáv, potrava se pomaleji rozkládá a vstřebává. Klesá pružnost a kapacita močového měchýře. Játra a slinivka břišní jsou méně výkonné. Snížená svalová síla zapříčiňuje pokles tlustého střeva, což se projevuje chronickou zácpou a bývá to i příčinou bolesti v bederní oblasti páteře.

Pohlavní orgány a vylučovací systém

Dochází k poklesu pohlavní činnosti, u muže se začíná snižovat potence, u žen končí menstruace. Ženy trpí poklesem dělohy, muži zbytněním prostaty.

Klesá očistňovací a koncentrační schopnost ledvin. Snižuje se elasticita uretry a v močovém měchýři vlivem nižší kapacity stoupá postmikční reziduum (normál je 50–80 ml) a také klesá síla svalových svěračů kolem uretry. Močová inkontinence postihuje 15–30 % osob starších 60 let. Připomeňme však, že inkontinence nepatří nutně ke stáří – vždy je důležité kvalitní vyšetření s objasněním příčin a návrhem možného řešení.

Kožní systém

Kůže ztrácí pružnost a ztenčuje se. Tvoří se vrásky, vlasy šedivěji a řídnou. Kožní turgor je snížený. Objevuje se zvýšená pigmentace, kožní barvivo se ukládá do určitých okrsků kůže a způsobuje zhnědnutí (stařecké skvrny), nebo naopak pigmentace v určitých částech těla chybí.

Nervový systém

Snižuje se nerovnoměrně počet neuronů. Výrazný projev stárnutí je v ukládání lipofusinu, nahnědlého pigmentu, který vzniká z tuků. Hromadí se hlavně v nervových buňkách, ale také v játrech a svalech. Dochází k biochemickým změnám v neuronech, které mají vliv na rychlost vedení vzruchů. V 80 letech