

Zdravé stárnutí – Nikdy není pozdě

MUDr. Hana Janatová CSc.
Státní zdravotní ústav

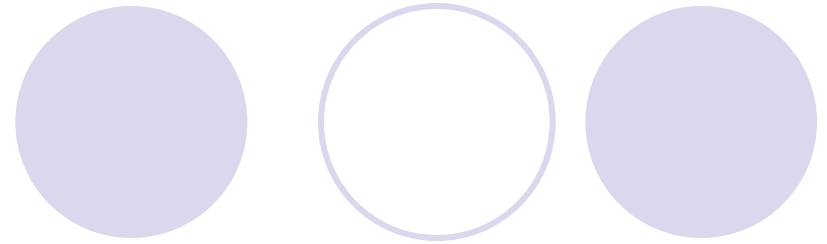
EY 2012 Aktivní a zdravé stárnutí a mezigenerační solidarita

- Národní strategie podporující pozitivní stárnutí 2013-2017 – gestor MPSV
- **Celoživotní učení**
- Zaměstnanost
- Dobrovolnictví
- **Zdraví (zdravé stárnutí)**
- Péče
- Prostředí

Co je stárnutí? Kdy jsme staří?

- Biologické stárnutí - od narození
- Biologické stárnutí – po 25.roku, po definitivním skončení biologického dozrávání
- Stáří dle schopnosti reprodukce: pouze ženy?
- 40 let – stáří mládí
- 50 let - mládí stáří
- Oficiální sociální stáří: 65+
- Společností vnímané: v důchodovém věku
- Střední fyziologické stáří : od 75- 84 let

Co je zdraví?



- **Není nepřítomnost nemoci**
- **Stav fyzické, duševní a sociální pohody**
- **Svoboda, nezávislost**



Zdravé stárnutí - definice

ZDRAVÉ STÁRNUTÍ (*variace na WHO definici*)

- „proces optimálního využití všech možností k fyzickému, sociálnímu a duševnímu zdraví , který umožní starším lidem **aktivně** a bez diskriminace účastnit se společenského dění a **radovat se** z nezávislého a kvalitní života“.

Individuální a společenská (komunitní) dimenze

Zdravé stárnutí není o léčení nemocí
Možnost volby a respekt

Demografická hrozba, katastrofa....Ageismus



- Ageismus pak znamená **strach ze stárnutí a ze starých lidí**
- Začal se používat v 60. letech v USA a je chápán jako **diskriminace na základě věku.**
- Prodloužení délky života a delší stáří přirozeně souvisí s prodlužováním všech životních etap, není důvod k panice

Nejčastější stereotypy o stáří

- staří potřebují neustálou péči
- staří jsou pro společnost nepotřební
- stáří je ekonomickou zátěží společnosti

Stereotyp 1

- **Nemoc a pasivita**

představa, že nemoci jsou ve stáří nevyhnutelné, že většina starších se vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemůže zapojit do běžných aktivit, nemůže se sama o sebe postarat a vyžaduje neustálou péči.

Skutečnost



- Jen 6-10 % seniorů je odkázáno na celodenní ústavní péči a u 81 % není žádné závažné omezení v jejich aktivitách denního života.
- Duševní onemocnění: výskyt demence vyšší u lidí s nižším vzděláním a s malou svalovou hmotou

Stereotyp 2

- **Pokles duševních schopností** - představa, že schopnosti od středního věku klesají, především schopnost učit se, zapamatovat si, poznávat, a že se jedná o nevyhnutelný proces v rámci stárnutí.

Skutečnost

- Většina starších si udržuje normální duševní schopnosti (ale motivace!!!)
- Reakční doba se sice zpomaluje, což má za následek delší dobu učení. Nicméně, rozdíl mezi staršími a mladšími osobami může být vysvětlen, motivací k učení se, nedostatkem praxe nebo úrovní vzdělání. Jsou-li tyto proměnné vzaty v úvahu, **chronologický věk nemá výrazný vliv na schopnost učení.**

Obavy ve stáří



- Nepotřebnost
- Nesamostatnost („Nechci být na obtíž“)
- Chudoba

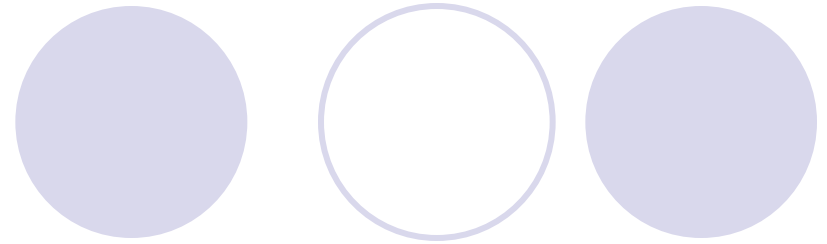
Přístup k lidem 55+ v EU a ČR

- 28% negativní 61% pozitivní EU
- 54% negativní 33% pozitivní ČR
- Diskriminace kvůli věku:
- ČR vyšší než průměr EU: při hledání zaměstnání, ve zdravotní péči, v přístupu k finančním službám a produktům
- Blížící se průměru: vzdělání, aktivity volného času

Podpora duševního zdraví

- **Dobrovolnictví** zvyšuje duševní pohodu seniorů, kteří ji vykonávají, tak u těch, kteří tyto služby dostávají
- Studijní kroužky a skupiny poskytující **sociální aktivity** zabraňují sociální izolaci a osamocení u seniorů.

Prevence úrazů



- kurzy cvičení Tai Chi a podobné aktivity, které napomáhají k lepší rovnováze a posilují svalstvo, efektivně snižují počet pádů u seniorů
- opatrné ordinování nebo odejmutí psychofarmak snižuje riziko pádů u seniorů
- Odstranění strachu z pádů – úprava prostředí, signální zařízení, dostupná pomoc

Pohybová aktivita



- Doporučení: 30 min středně náročné aktivity denně
- Snižování pohybové aktivity s věkem
- Snižování nejen s věkem: chronická onemocnění, nízké vzdělání, nízký příjem
- Pozitivní efekt na duševní a sociální zdraví
- Lépe se opotřebovat než zrezivět!

Nadváha a obezita

- BMI: stoupá s věkem
- 65+ : klesá BMI a zvyšuje se počet osob s podváhou
- Normální váha, ale riziko podvýživy
- Kalcium , vitamin D – prevence rizika osteoporózy

Tabák a alkohol

- Nekouřit nestačí : bývalí kuřáci a „nikdy-kuřáci“ dostatečně fyzicky aktivní mají **dva a půl krát větší pravděpodobnost stárnout ve zdraví** než bývalí kuřáci a „nikdy-kuřáci“ **se sedavým způsobem života.**
- **Střídmá spotřeba alkoholu** může mít příznivý vliv na zdraví u zdravých seniorů, především s ohledem na srdeční zdraví a délku života. Z globálního hlediska však **neexistuje země, kde by kladné účinky alkoholu převážily ty záporné.**

Bydlení



- Změny ve vnitřním prostředí **snižují riziko pádů** a následných zlomenin
- Vhodné úpravy bytového prostředí mohou vést k **zlepšení duševního zdraví** (např. snížení strachu z pádů), ale mohou mít i opačný účinek (např. vyšší náklady, technická náročnost).

Zdravé, aktivní, úspěšné...závěr

- Pozor na škodlivé **stereotypy** a hodnoty o věku (i mezi seniory samotnými)
- **Nerovnosti ve zdraví** a chudoba ve stáří (8% **žen** a 2% mužů 65+ v riziku chudoby v ČR) nicméně v EU je to riziko nejnižší, děti z rodin s jedním rodičem 37%
- Populace **50+** tvoří třetinu populace a více než polovinu kupní síly v EU
- 2025: **60+** bude tvořit třetinu populace: aktivní či pasivní?





Další informace a kontakt

- janatova@szu

- WWW.SZU.CZ