

ABSTRAKT

Cílem práce byla analýza významu a postavení seniorů Německa ve státě a společnosti. Přehledně byly popsány důvody stárnutí obyvatelstva v naší společnosti. Dále byly uvedeny negativní působení tohoto demografického jevu na společnost a sociální systém, diskutovány možnosti řešení a zkoumána přijatelnost navržených opatření.

Z uvedeného vyplývá, že senioři nejsou jen důležitou součástí státu a společnosti, ale je nutno vyhodnotit i individuální problémy této společenské vrstvy, především choroby a obavy. Toto má pak vést k lepšímu pochopení starší generace.

Mnohočetnost fyziologických a patologických změn u stárnoucích lidí pak vedla k rozboru jevů působících při lékové terapii. Zejména změny v oblasti farmakokinetiky, farmakodynamiky a polyfarmakoterapii vedou k tomu, že léková terapie je často obtížná a vede k četným vedlejším a nečekaným účinkům. Proto zde všeobecně platí zásada: lépe méně pokud je to možné a tolik kolik je nutné.

Pomocí dotazníků se podařilo zjistit a analyzovat názory, postoje a chování 300 seniorů z Mnichova a to s ohledem na jejich vzdělání, výši penze, způsobu života, užívání léků a jejich původ, tělesné potíže a také rozsah důvěry v lékaře a lékárníka.

Na tomto místě ještě nejdůležitější závěry experimentální části práce:

- finanční zabezpečení a výše penze je lepší, čím vyšší je vzdělání,
- senioři – muži mají vyšší finanční zabezpečení a penze,
- více jak 90% respondentů užívá v poslední době léky,
- u léků, které vyžadují předpis lékaře je nejužívanější skupinou antihypertensiva – celkový podíl 23 % předepsaných léků,
- u volně prodejných léků a prostředků byla dominantní skupina vitaminů, minerálů a stopových prvků – 24 % z celkového počtu kupovaných léků,
- u léků na recept byly patrné rozdíly u mužů a žen. Muži vydali v průměru 39 €, ženy jen 25 €. Celkový průměr 32 €, za volně prodejné léky vydaly ženy v průměru 24 € a muži jen 17 €. Celkový průměr 21 €,
- průměr výdajů za léky měsíčně je 5 % z průměrné penze /1150 €),
- příbalový leták u léků je často zdrojem nesrozumitelnosti a nejistoty u pacientů. Není to závislé na pohlaví, věku, vzdělání. Je zřejmé, že tato informace z hlediska bezpečnosti a compliance vyžaduje lepší zpracování,
- Respondenti trpí zejména následujícími chorobami či potížemi:
 1. Bolesti kloubů a zad 47 %
 2. Choroby z nachlazení 42 %
 3. Nespavost (potíže se spánkem) 39 %
 4. Únava a závratě 33 %
- Důvěra v reklamu není velká – je zde skepse a nedůvěra,

- Více jak dvě třetiny respondentů vyzvedávají své léky ve „ své „ lékárně, 21 % v různých lékárnách, 7 % spoléhají na své rodinné příslušníky, kteří jim pro léky do lékárny chodí. Tři respondenti ze 100 dostávají léky od lékaře a jen 1% spoléhá na svoji pečovatelku,
- důvěra v lékárníka je velká – 92 % dotazovaných plně věří lékárníkovi,
- důvěra v lékaře se zdá být ještě vyšší – 96 % respondentů zdůraznilo plnou důvěru ošetřujícímu lékaři.

Předložená práce nemá za cíl jen získat a analyzovat výsledky ve skupině 300 seniorů v Mnichově. Získané výsledky mají sloužit ke srovnání obdobných rozborů v Praze, resp. v Hradci Králové. Srovnání má pak stanovit rozdíly jednotlivých skupin a získat podklady pro zevšeobecnění návrhů na zlepšení lékové terapie. Závěrem bych rád zdůraznil, že věřím, že se mi podařilo přispět k lepšímu porozumění potřeb seniorů, významné skupině obyvatelstva, které se ne vždy v naší rychle žijící společnosti daří věnovat patřičnou pozornost.