

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

obor: Veřejné zdravotnictví

Klára Papežová

**MOŽNOSTI A ZPŮSOBY, KTERÝMI SE SNAŽÍME
PRODLOUŽIT NEBO ZACHOVAT KVALITU ŽIVOTA.
AKTIVNÍ STÁŘÍ.**

*Possibilities and ways, how to prolong or hold quality of life. The
active oldge.*

Vedoucí bakalářské práce: **MuDr. Jiřina Bártová**

2006

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci zpracovala sama.
Veškerá použitá literatura a prameny jsou uvedeny v seznamu.

V Praze, dne 30. 6. 2006

Podpis:

Resumé

Obsahem předložené práce je psychologická a sociologická analýza problematiky stáří. Práce pojednává zejména o možnostech aktivního přístupu seniorů ke způsobu jejich dalšího plnohodnotného života a přináší nabídku konkrétních doporučených aktivit seniorů, včetně možnosti studia univerzity třetího věku.

Součástí práce je také pilotáž aplikovaná na vybrané skupině seniorů – studentů 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze.

Summary

The subject of the submitted dissertation is a psychological and sociological analysis of an ageing population problem. The work deals with various options of an active approach that senior citizens could enrich their further way of life and it offers opportunities of specific involments for elderly people, including the possibility of proposed study at University of the Thirt Age (U3A).

The research also includes a pilot project on a selected group of senior citizens - students of Charles University, 3rd Medical Faculty in Prague.

OBSAH

1. Úvod.....	str.5
2. Věk.....	str. 7
3. Členění životního období.....	str. 8
4. Kdy stárneme.....	str.10
5. Psychologie stáří.....	str.11
6. Příprava na stáří.....	str.14
7. Druhý životní program.....	str.15
8. Co udělat pro své zdraví.....	str.16
9. Aktivita ke spokojenému stáří.....	str.20
10. Jak pomoci starým lidem.....	str.23
11. Pilotáž.....	str.24
<i>11.1 Test pro studenty Univerzity 3. věku.....</i>	<i>str.25</i>
<i>11.2 Dotazník.....</i>	<i>str.26</i>
<i>11.3 Vyhodnocení dotazníku.....</i>	<i>str.28</i>
<i>11.4 Grafické znázornění</i>	<i>str.30</i>
12.Vyhodnocení a diskuze.....	str.38
13. Závěr.....	str.40
14. Seznam použité literatury zdrojů.....	str.43

1. úvod

Toto téma jsem zvolila z několika důvodů. Nejen mladí lidé, ale většina z nás o stáří nic neví. Mladí se o něj příliš nezajímají, protože je to část života, která je zatím v nedohlednu. Konec životní cesty se jeví jako nezajímavý, usedlý, uniformní a převládá názor, že nestojí za nic. Není tedy důvod se o to zajímat dříve, než je to nezbytně nutné. Tím lze také vysvětlit postoj některých jedinců ke všem a ke všemu, co stáří připomíná.

Každému člověku je v tomto světě čas vymezen a v tomto čase se vyvíjí, ale také současně stárne. I ten, který si myslí, že se ho to netýká“. Člověk nechce vidět, nechce slyšet, nechce být starý, nechce jím být fakticky a nechce být za něj označován formálně. Vzniká propast, která se s postupujícím časem ještě více prohlubuje. Tento obranný postoj snižuje šance se s problematikou poprat a vnitřně ji zpracovat. Lidé jsou přesvědčeni, že mají právo na dlouhý a šťastný život a současně mají právo na důstojné, zajištěné, klidné a spokojené stáří. Jak to ale ve skutečnosti bude vypadat neví nikdo z nás. Víme jen, že kvalitu života si určuje každý z nás, ale ne každý si to uvědomuje. O té či oné budoucnosti rozhoduje již ve zralém věku a někdy i dříve. Měli bychom se tedy o tuto problematiku zajímat dříve, než uplyne rozhodující čas.

Humanismus znamená obecně usilovat o lidskost, usilovat o vytvoření podmínek k důstojnému životu člověka jak mladého, tak i starého, zdravého i nemocného. Změna postoje ke stárnoucí populaci začíná tam a v té době, když člověk začíná uvažovat sám nad sebou a hledá své postavení ve světě a uvažuje o smyslu a účelu svého bytí. Když se pak dostane do etapy života, kdy na sobě pociťuje první známky stárnutí, v tu chvíli si položí otázku, jak bude vypadat jeho život s přibývajícím věkem a bude na ni stále hledat odpověď. Pochopí, že stárnutí je přirozenou součástí života a je přítomno v každém z nás. Pak porozumí i těm, kteří jsou kolem nás, nebude mu už zatěžko pomoci tam, kde je třeba.

Otázkou nám zůstává, jaké postavení má ve společnosti „starý člověk“, jak je okolím vnímán a kde je hranice stárnoucího a starého člověka. Jak se o lidi v seniu postarat a jak pochopit, proč se stáří stává nepříjemnou etapou života a jak si udržet kvalitu života do nejdelšího věku.

V praktické části se na základě dotazníku, který vyplnilo 69 studentů Univerzity třetího věku, pokusím zjistit kvalitu života při aktivním stáří a vliv aktivity na život samotný.

Cílem bakalářské práce je ujasnit, co stáří představuje, co věk přináší, jak si udržet kvalitu života do nejdelšího stáří a vyvrátit mylné představy o tom, že pro starého člověka už

není ve společnosti místo a dokázat, že společnost myslí na člověka v jakémkoli věku a nabízí nejrůznější možnosti, jak využít čas. Mnohá organizace nabídne člověku nalézt onen druhý životní program.

2. Věk

******Důležitou charakteristikou člověka je jeho věk. Charakterizovat stáří je velice těžké, proto je pro orientaci nutné definovat určité pojmy. Stárnutí je otázkou změn jak fyziologických, tak psychických.

Fyziologické stárnutí- Při něm dochází k morfologickým změnám, ke změně funkční kapacity různých orgánů a velikost těchto změn můžeme posoudit pomocí vhodných dynamických testů. Z fyziologického hlediska je možné rozdělit věk do dvou skupin.

- 1) **Kalendářní věk**, chronologický, matriční **věk** je dán datem narození. Z biologického hlediska ale není příliš spolehlivý, protože mezi námi najdeme „mladé starce“ a „staré mladíky.“
- 2) **Funkční věk** - odpovídá skutečnému funkčnímu potenciálu člověka. Má charakteristiky biologické, psychologické a sociální. Je také často nazývaný věkem skutečným a ne vždy musí být v souladu s věkem kalendářním.

Stárnutí je provázáno změnami **psychickými**, včetně intelektuálních schopností. Na velikosti změn má vliv především zdravotní stav, sociální a ekonomické zabezpečení.

Psychické stárnutí - změnami se budeme zabývat samostatně v kapitole „Psychologie stáří“.

****** Helena Haškovcová, Fenomén stáří, 1989

3. Členění životních období

*Václav Příhoda se zabýval změnami, které shrnul do dvou období lidského života. O prvním z nich pojednává jako o období **evoluce**, tedy od prenatálního období, až po období středního věku. Je to období psychických, sociálních a biologických změn. Druhé období, od 45 let, označil obdobím **involuce**, tedy pozvolným ochabováním psychické, fyzické i sociální sféry, avšak sociálně by měl člověk zůstat na takové úrovni, aby udržoval a zpomaloval psychické a biologické stárnutí s tím související.

Rozděлил etapy lidského života do patnáctiletých úseků, kterými se zabýval ve svých knihách. V nejjednodušším členění je označil za periody dětství, dospělosti a stáří. Podrobněji je označil tímto způsobem.

1. Ode dne narození trvá jedinci patnáct let, než dospěje biologicky, psychicky a sociálně.
2. V období od patnáctého do třicátého roku života zraje člověk především sociálně a dospívá v jedinečnou osobnost.
3. Dalších 15 let je označováno jako doba vrcholné psychofyzické osobnosti. Od 45- 60 let probíhá období typické stacionárností výkonů a je počátkem involuce.
4. Věk 60- 75 je považován za senescenci a 75- 90 za senectus, neboli kmetství.
5. 90. rok života je považován za dlouhověkost a tohoto věku se dožívá jen několik jedinců z milionu.

Periodizace životního rozpětí je však mnohem složitější a využití patnáctiletých úseků nedává plné informace o všech časových úsecích vývoje, kterými člověk prochází. Je však vhodná pro rychlou orientaci. Rozdělení do několika vývojových forem jsou podle jednotlivých směrů (fyziologického, psychologického a sociálního) odlišná.**

* Václav Příhoda, Ontogeneze lidské psychiky, 1974

** Helena Haškovcová, Fenomén stáří 1989

1. Prenatální období	početí až narození
2. Novorozenecké období	narození až konec druhého týdne
3. Nejprvnější dětství	konec druhého týdne až konec druhého roku
4. Rané dětství	2-6 let
5. Pozdní dětství	6- 10 (12) let
6. Puberta čili preadolescence	10(12)- 13(14) let
7. Raná adolescence	13(14)- 17 let
8. Pozdní adolescence	17- 21 let
9. Raná dospělost	21- 40 let
10. Střední věk	45- 59 let
11. Vyšší (starší) věk, rané stáří	60- 74 let
12. Pokročilý, tedy stařecký věk, vlastní stáří, sénium	75-89 let
13. Dlouhověkost	90 a více let

4. Kdy stárneme?

Než se člověk stane skutečně starým, prožívá dlouhé období. Označení „starý člověk“ se zakládá především na společenské konvenci, kdy je za starého považován ten, který dosáhl starobního důchodu. Protože je od té doby společností tak označován, je mylně považován odchod do důchodu za začátek stáří. Lidé jsou označováni společností za staré, ale skutečně starými ve smyslu vyvrátělého stáří nejsou. Lidé odcházejí do důchodu v době, kdy jsou hodnoceni společností stejnou měrou, jako starobní důchodci, přitom než se žena a muž stanou skutečně starými, uplyne ještě dlouhá doba.

Toto životní období se stává velice obtížným a to díky nutnosti opustit pracovní místo a s tím spojeným pocitem nepotřebnosti, zbytečnosti a přijmutím role-nerole. Lidé s předstihem několika let říkávají, že se těší do penze, ale když se odchod do důchodu stane reálným, začínají se usilovně této představě bránit s pocitem, že se nechtějí stát důchodcem, tedy nechtějí se stát starými.

Až pokročilý věk lze označit jako vyvrátělé stáří. Je to období, kterého se skutečně obáváme. V tu dobu je již nutná určitá pomoc druhých. Vyvrátělé, jasné stáří má své typické poznávací znaky, které nemůžeme zakrýt a ani je nemůžeme přehlédnout. Je nazýváno séniem. Jde o kategorii pokročilého, stařeckého věku, tedy 75-79 let. Lidé této věkové skupiny už začínají prokazovat snížení psychických i fyzických sil. Jejich zevnějšek se viditelně změní a projeví čitelně ve tváři, v gestech a v chůzi. Psychika se pozvolna mění, starý člověk nás již nevnímá ostře, nerozumí mnohému z toho, co říkáme a děláme. Ztrácíme porozumění jeho zestárlému světu.

Představa, že se staneme slabými, pomalu pohybujícími, zpomaleně reagujícími a zapomínajícími s doprovodnými příznaky jako je nedoslýchavost, presbyopie, demence a inkontinence, převažuje nad myšlenkou, že stáří nemusí představovat všechny tyto příznaky. Známe také přece čínorodé a produktivní starce, roztomilé babičky a okouzující staré dámy plné života, humoru a optimismu.

Stáří přeci není synonymem nemoci, i když se objevují různá onemocnění daleko častěji než dříve. A protože se pro nás stalo rovnítkem STÁŘÍ = NEMOC, stává se pro nás pocit stárnutí nepříjemným, o kterém nechceme mluvit.

Biologickou podstatu věci musíme respektovat, ale společenskou atmosféru můžeme cíleně utvářet. Svým postojem a chováním je možné najít jiné hodnocení ve společnosti pro stáří.

5. Psychologie stáří

Psychika člověka je tvořena od raného dětství. Vnímání životních situací dává vznik jedinečné osobnosti a ačkoliv mohou 2 osoby žít ve stejných sociálních a ekonomických podmínkách, působí na každého jedince události jiným způsobem a buduje se celkový životní portrét. Říká se, že stáří mění člověka. Mění se skutečně smyslová vnímání, charakterové a povahové rysy a často se typické vlastnosti jedince zvyrazňují. Například kdo byl v mládí šetrný, bývá lakomý, kdo vyhledával slovní rozepru a vyžíval se v nich, dospívá do podoby nesnášenlivého a vztahovačného starce. Chování a jednání starých lidí bylo a je vždy konstatováno tím, že jejich časté nepříjemné chování už holt ke stoupajícímu věku patří a je přijímáno s tím, že každý má „své mouchy“.

Negativní jednání však plyne často z bezradnosti, jak se vyrovnat se stářím a jak zůstat psychicky aktivní, což jsou předpoklady soběstačnosti a tedy i spokojenosti ve stáří. Prevence nepříznivých a nepříjemných obtíží vyžaduje především dostatečnou znalost psychiky starého člověka a změn, kterými prochází. Obecně s věkem klesá vitalita a energie, dochází ke zpomalení psychomotorického centra a senzomotorické funkční koordinace. Celková schopnost psychické adaptability klesá. Lidé bývají nejistí, úzkostní neznámém prostředí a nejistí v rozhovoru s neznámými lidmi. Stoupá nedůvěra k neznámým věcem. Přednost je dávána konzervativnímu způsobu života před pohodlím v neznámém prostředí, kde by jen těžko navazovali nové kontakty s neznámými lidmi. S tím souvisí nedůvěra ke všemu novému a bohužel od nedůvěry je jen krůček k podezřavosti. To vše může ústít v pocity nejistoty a obav, že budou ošizeni, bývají nesnášenliví, jindy vztahovační.

V určitém věku se objevují potíže dostat požadavkům běžného dne, klesá i celková, tedy i psychická soběstačnost a stoupá závislost. V této situaci se u člověka začínají prohlubovat psychické obtíže a depresivní stavy ze sebe samého. Nechce přiznat určité problémy plynoucí z fyzické i psychické nedostačivosti a přijmout roli závislého. Staří lidé často vnímají pomoc ve věcech, které pro ně byly dříve lehce zvládnutelné, ponižující a nedůstojné. Je třeba připravit se na to, že nastanou chvíle, kdy budeme potřebovat pomoc od druhých.

V těchto situacích má člověk pocit, že ho můžou pochopit jen vrstevníci. S nimi se cítí dobře. Jsou to ti, kteří zestárli ve stejném společenském dění, poslouchali stejnou muziku, vyznávali stejné idoly, zasahovaly je stejné společenské a historické události a pravděpodobně

prožívají obdobné pocity . Ztrácí-li člověk kolem sebe své vrstevníky, stává se cizincem ve vlastním světě.

Starý člověk též trpí poruchami spánku, zvýšenou únavností a rozmrzelostí. Tyto obtíže můžeme za asistence lékařů minimalizovat, problémem nám ale zůstává smutek. Ten má často svůj důvod, ale bývá mylně prezentovaný a hodnocený jako bezdůvodný. Staří lidé bilancují svůj osud. Více filozofují, uvažují o smyslu lidského života obecně a především o smyslu života vlastního. Vracejí se v myšlenkách zpátky do minulosti a hodnotí, zda učinili správné věci a relativizují svá minulá rozhodnutí. Proto někdy projevují nespokojenost nad svým prožitým životem, jindy prožívají naopak uspokojení. Každopádně se ale odvracejí od současných problémů světa a žijí ve svém vlastním světě- uzavírají se sami do sebe.

Většina lidí prožívá pocity osamění a to zcela právoplatně. Vždyť takzvaná úplná rodina žije převážně v době, kdy jsou rodiče na vrcholu fyzických i psychických sil a prožívají období své vrcholné zralosti. Rozlom rodiny nastává odchodem dospívajících dětí za vlastními cíly. Pocit osamocení rodičů je prožíván velice intenzivně. Ženy si zpočátku po letech úmorné a strastiplné péče oddychnou a konečně se mohou věnovat samy sobě a svým zálibám. Stesk po dětech se časem prohlubuje a někdy mívá patologický charakter. Ženy, hlavně ty, které měly děti, se radostně ujímají role milované babičky a v péči o vnoučata nalézají uspokojení a současně se brání vtíravým pocitům osamění. Naopak ženy, které děti neměly, se obracejí k hodnotám duchovním. Muži obecně snášejí stárnutí daleko hůře, neumí si poradit s volným časem a neumějí se vyrovnat s příznaky stáří. Upadají do depresí a po psychické stránce stárnou rychleji než ženy. Ztrácí chuť k životu, více se poddávají nemocem a trpí. Tyto příznaky mohou být příčinou, že se muži dožívají nižšího věku než ženy .

Objevují se i pozitiva, která nám přibývajícím věkem přináší. Některými z nich jsou například vytrvalost v monotónní duševní a tělesné činnosti, trpělivost, někdy větší pochopení pro problémy druhých a v těchto situacích se člověk někdy stává nadměrně altruistickým. Roste rozvaha, větší stálost v názorech a vztazích, opatrnější a obezřetnější přístup k zadaným úkolům. Díky jejich bohatým zkušenostem rozeznávají podstatné od nepodstatného.

Stáří je spojeno s řadou psychických změn, které je leckdy těžké pochopit. Důležité je zmínit, že všechny změněné psychické vlastnosti a charakteristiky nepostihují každého člověka a projevují se pouze některé a jen v určité míře. Člověk nabaluje negativa stáří postupně a může se jim naučit čelit. Záleží pak už jen na osobní zodpovědnosti, zda se pokusí minimalizovat a kompenzovat ty vlastnosti, které vlastní rodina a okolí považují za nepříjemné.

Předpoklad, jak docílit moudrého a uspokojivého stáří, kde převládají pozitiva, je nejen znalost, jak se účinně bránit prudkému pádu, ale také je nutné akceptovat skutečnost, že onen pád jednou přijít musí. Návodem je tedy uvážít nutné a akceptovat zákonité.

Je prokázáno, že už rané fáze lidského života mají význam pro budoucí stáří. Každá vývojová etapa je ovlivňována tou předchozí a současně ovlivňuje následující. Je tedy nezbytné při posuzování psychiky jednotlivce zvážit, vysvětlit a hodnotit jeho psychický vývoj s ohledem na předcházející životní etapy. Proto se většina znalců přiklání k možnosti používání různorodých testů s cílem poznat strukturu chování starého člověka a ne jen konstatovat, že je dotyčný nesnášenlivý, popudivý a pod. Cílem je hledání odpovědi, proč takový je.

Studium psychiky starých lidí je mimořádně obtížné, ale znalosti vyhraněných forem chování a znalost jejich příčin mohou být klíčem, jak jim předcházet. Měli bychom především vědět, co se děje v duši starého člověka, jakými tématy se zabývá, jaké problémy ho trápí a co ho těší.

6. Příprava na stáří

Již jsme zmínili, že na celkový proces stárnutí má především vliv psychika, která má větší význam, než působení sociálních a zdravotních faktorů stárnutí. Připravujeme li se na stáří, jde o souhrn organizačních, výchovných a sociálně ekonomických opatření směřujících k vytváření příznivých podmínek, jak pro přechod z ekonomicky aktivní činnosti do etapy důchodového věku, tak i pro aktivní prožívání tohoto období.

**Přípravu na stáří můžeme rozdělit na tři části a to na:

- 1 přípravu dlouhodobou
2. přípravu střednědobou
3. přípravu krátkodobou.

Dlouhodobá příprava : je synonymem pro přípravu celoživotní.

Středně dlouhá příprava: je realizována od 45. roku života. Z biologického hlediska by si měl člověk co nejdříve zachovat praktickou soběstačnost a zajímat se o zdravý životní styl. Nejpozději v tomto období by měl vědomě akceptovat stáří jako nedílnou a zákonitou část života a popřemýšlet nad aktivitami, které by mohly tvořit jeho druhý životní program.

Krátkodobá příprava: by měla být realizována v době 3-5 let před odchodem do důchodu.

Někdy bývá mylně redukována jenom na přípravu „odchodu“. Člověk je již seznámen s problémy, které nastávají ve stáří a také s tím, že to s ním půjde ať chce nebo ne „trochu z kopce“. Měl by se zaměřit na změnu domácích podmínek a přizpůsobit všechny věci tak, aby pro něj byla jakákoliv činnost s přibývajícimi léty a obtížemi snadná a lehce zvládnutelná. Znamená to odstranit z domácnosti nedostatky, jako například níže uložit věci ve skříních, aby byly dosažitelné z podlahy apod. Měl by svůj byt přeměnit na menší, pohodlnější, v blízkosti svých dětí, pokud možno v nižším patře. Byt by se měl snažit obměnit tím, že odstraní některé architektonické a bytové bariéry, měly by se vyměnit stárnoucí a nefungující předměty, s kterými by mohla být později obtížná manipulace.

** Helena Haškovcová, Fenomén stáří, 1989

7. Druhý životní program

Máme-li člověku vytvořit druhý životní program po tom, co jeho hlavní role v práci a rodině skončila, musíme především znát a formulovat potřeby starého a stárnoucího člověka. Ten potřebuje především přiměřené zdraví, materiální a finanční zabezpečení, místo, kde se cítí doma, kde se cítí vážen a ctěn, kde se cítí potřebný, kde ho mají rádi a kde on má někoho rád. Pokud člověk žije sám, má právo na své soukromí, které se však pro něj nesmí stát izolací. Potřeba být užitečný je lidským nárokem, který se v mladším věku daří realizovat v rodinném a pracovním okruhu téměř každému. Co ale dál, když úloha rodiče a zaměstnance skončila? Je nutné najít onen zmiňovaný druhý program, který nás nenechá zestárnout předčasně.

Člověk má být aktivní a zůstat aktivní do posledního dechu. Jenže dát člověku „roli nemít roli“ zároveň po něm chtít, aby byl aktivní je opravdu paradox. Není-li člověk zaměstnán, nemůže realizovat uznávané aktivity v pracovním procesu. Kompromisem je tedy doporučení realizace koníčků nejrůznějšího druhu a najít tak návod, jak být psychicky i fyzicky aktivní, dokud to jen půjde. Každá činnost je bezpochyby prospěšná a může přinášet aktérovi jak inspiraci, tak i uklidnění a povznesení. Nesmí však nabýt charakter doplňkové nebo lacině pojímané pouhé zábavy. Jednotlivec musí uznat zábavnou činnost za nosnou, aby získal pocit smysluplnosti a neprovozoval ji v koutku svého domova jen sám pro sebe. Má-li mít činnost v budoucnu charakter, musíme ji začít provozovat včas. Je nutné položit si otázku: „co budu dělat, až nebude možné dělat to, co je nyní mojí prioritní náplní života?“ Čekat, že se problém prázdných dní naplní sám, je skutečně naivní.

Při výběru aktivity je nutné vycházet z přání a potřeb konkrétní osobnosti. Člověk by měl před sebou vidět několik zářivých cílů, které pro něj mají určitou hodnotu a při naplnění jednoho cíle vzhlížet k druhému ve stejné důležitosti. Odborníci se shodují na tom, že člověk má povinnost připravit se na své stáří sám a včas. Stáří nevede vždycky k retardaci, pokud bude organismus stárnoucího člověka cílevědomě a soustavně zatěžován.

8. Co udělat pro své zdraví

I když nemůže nikdo nabídnout žádné zázračné rady, ani elixír mládí, můžeme potvrdit, že kvalitu života lze do značné míry ovlivnit.

8.1 *Bud' me tedy konkrétní.*

K základním opatřením patří prevence nejčastějších chorob ve stáří, které velmi významně ovlivňují zdatnost a navozují obtíže starých lidí. Nechceme-li trpět projevy aterosklerózy (kornatění tepen), včetně mozkové mrtvice nebo demence, měli bychom se od středního věku starat o přiměřené hodnoty své tělesné hmotnosti, tím je myšleno předcházet obezitě, dále udržovat optimální hladiny krevního cukru, tuků a cholesterolu, včetně udržování krevního tlaku. Tyto rizikové faktory spolu souvisejí v rámci tzv. metabolického syndromu, o jehož řešení se můžeme dozvědět i na webové stránce, a to www.metaoblickýsyndrom-klub.cz.

Dále bychom se měli vyvarovat kouření. Zvláště ženy by měly dbát na přiměřenou hutnost kostí, tím předcházet osteoporóze. Je známo, že ženy jsou více ohroženy úbytkem kostní hmoty, což je dáno hormonálními změnami, ale také jinými faktory souvisejícími se zdravým životním stylem. Preventivním vyšetřením tzv. denziometrie lze osteoporóze předejít, nebo alespoň včas zahájit správná opatření.

Člověk by měl pro své zdraví vždy včas při jakýchkoli zdravotních komplikacích vyhledat lékaře, podrobovat se preventivním prohlídkám a snížit tak výskyt a závažnost některých onemocnění, mezi které patří především nádorová onemocnění, u nichž včasné zjištění může značně ovlivnit prognózu nemoci. Jde především o nádory vyššího věku, jako jsou nádory střev, prostaty, mléčné žlázy, i jiných orgánů, zvláště plic.

8.2 *Jaké jsou další prevence?*

V tělesné oblasti jde především o udržení tělesné aktivity a zdatnosti. Užitečná je od středního věku pohybová aktivita, kterou by mohla být především chůze. Pokud potřebu vyjádříme číselně, jde o 25 kilometrů rychlejší chůze týdně. Pro zachování dobré pohyblivosti a k prevenci častých obtíží s páteří je užitečná průběžná rehabilitace- fyzioterapie. Měli bychom se od středního věku naučit konzultovat pravidelně s fyzioterapeuty, aby nám pomohli zachovat svalovou sílu a pohybový rozsah.

8.3 Co psychická oblast?

S psychikou je to stejné jako s tělesnou schránkou. Pasivita, nečinnost vedou k úpadku, včetně chudnutí slovníku. Je proto vhodné dbát v procesu stárnutí i ve vlastním stáří na přiměřenou psychickou a sociální aktivitu. Tu nám poskytuje například komunikace s okolím, četba, křížovky, stolní hry, vzdělávání atd. Existují také příručky pro trénování paměti a mozku. Jde také o vytváření a udržení psychické pohody. Profesor Josef Švancara doporučuje ve snaze o co nejlepší adaptaci na stáří, usilovat o tzv. **PĚT P**.***

P- Perspektiva. Zachovat, upřesňovat, pěstovat svůj životní program a pozitivní výhled do budoucna.

P- Pružnost. Zůstat otevřený novým podnětům, usilovat o pochopení nových dějů i nových postupů, i ve stáří se vzdělávat.

P- Prozíravost. Vidět věci v souvislostech, vybírat přiměřené cíle a činnosti, připravit se na různé ztráty a obtíže, které stáří přináší, přemýšlet o jejich kompenzaci, včas zajistit vhodné bydlení a finanční prostředky pro klidný a aktivní život po penzionování.

P- porozumění. Usilovat o pochopení druhých, o dobré vztahy, nepropadat úkornosti, vyčítání, poučování, hádavosti.

P- potěšení. Pěstovat aktivně dobrou náladu, mít se nač těšit, umět užívat drobných radostí všedního dne.

8.4 Je tedy možné dát obecný návod na spokojený život ve stáří?

To bohužel nejde, již proto, protože máme každý jiné předpoklady, cíle, návyky. Můžeme ale připomenout obecné potřeby, bez jejichž naplnění je spokojenost málo pravděpodobná. Patří k nim zabezpečení (přiměřené životní podmínky), nezávislost (autonomie, svébytnost, kontrola nad děním), seberealizace (smysluplnost, životní program), participace (včlenění do

*** Josef Švancara, Diagnostika psychického vývoje, 1980

společnosti, podíl na jejím životě, sounáležitost v rámci rodiny či jiného společenství, dostatečné sociální vztahy) a konečně důstojnost.

Důležité pro spokojenost a sebeúctu ve stáří je zachování osobní identity, nezlomení životního příběhu, toho, co lze vyjádřit slovy, STÁLE JSEM TO JÁ- já ve stáří i v nemoci i v neštěstí, stále žiji svůj životní příběh. Je třeba udržet svou životní úroveň v návycích, v jednání, v nárocích na sebe samého, dbát na svůj vzhled, starat se o to, jak působíme na ostatní. Zkrátka je třeba na sobě stále pracovat, i v pokročilém stáří.

V hovorech s Karlem Čapkem řekl T. G. Masaryk: „Nestárnout, to není jen udržet se, ale stále růst, stále získávat“ i ve svízelných podmínkách člověk nesmí rezignovat.

Nerezignovat může být leckdy velmi obtížné, je třeba ale využít všech svých možností. Musíme v těchto situacích vycházet ze zodpovědnosti, kterou máme každý sám za sebe i ve stáří. Pomoci nám můžou celoživotní návyky a hodnoty, které vyznáváme. Oporu můžeme nalézt ve vlastní rodině, v okruhu přátel, nebo ve společnosti, ve které dlouhá léta působíme. Oporu lze nalézt také mezi vrstevníky. Je třeba si aktivně vytvořit životní styl, netápat ve změněné životní situaci, kdy chybí struktura a výplň volného času i profesní prestiž.

Adaptace na penzionování není snadná, proto doporučují odborníci postupný přechod na zkrácený pracovní úvazek.

Při větších problémech a obtížích, které se mohou projevat např. beznadějí, depresí, apatií, podrážděností a konflikty, úzkostí, nespavostí, či funkčními tělesnými obtížemi, by neměl senior váhat a měl by se obrátit na psychoterapeuta, na krizové centrum či na poradnu pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy, které fungují prakticky v každém větším městě. Pomoci může odborná literatura, jako např. D. Espelandová, R. Wallnerová Využít každý den (Praha, Portál) – témata k zamyšlení na každý den, která nás mohou vést i k přehodnocení našich postojů a pohledů na svět, k lepšímu poznání sebe sama. Další vhodnou knížkou je M. P. Dessaintová- Nezačínajte stárnout. Nalezneme zde různé rady, náměty k psychickým aktivitám i ke cvičení.

8.5 Pozor na diskriminaci

Staří lidé bývají často podceňováni a jejich schopnosti a potřeby bývají snižovány. Po penzionování dochází k poklesu životní úrovně a nedostatku financí. Hrozí nebezpečí chudoby. Může jít o rozsáhlou oblast přímé i nepřímé diskriminaci starého člověka- nejen v životní úrovni, ale také na trhu práce, v přístupu k různým službám či ve vyčleňování ze společnosti, ve vytěsňování starých mezi staré. Hovoříme o věkové segregaci a diskriminaci, označované anglickým pojmem *ageismus* (výslovnost „ejdžismus“). Často k němu nevede zlá vůle, zloba, nenávisť, ale nepoučenost, nezájem, schematický přístup, falešné představy o stáří, různé předsudky. Proti těmto rizikům stojí představa moderní společnosti bez věkových bariér a se samozřejmým začleněním starých lidí ve společnosti. Jde o mezinárodní problém, kterému se např. věnuje v rámci Evropské unie organizace „AGE- Evropská platforma seniorů“ se sídlem v Bruselu (www.age-platform.org). Její programové prohlášení „Věk nerozhoduje“ vydalo v českém překladu občanské sdružení Život 90 (www.zivot90.cz). Jedním z nejvýznamnějších projevů diskriminace a vytěsňování starých lidí jsou představy o budování rozsáhlé sítě starobinců, místo žádoucí podpory života křehkých starých lidí v přirozeném prostředí, v obci, v komunitě.

9. Aktivita jako nástroj ke spokojenému stáří

Jak už jsem zmínila, k udržení kvality života je nutná psychická a fyzická aktivita a pokud se nám podaří realizovat tyto dva aspekty, neměli bychom se setkat se smutnými a depresivními stavy starých lidí, spojených s rychlým pádem osobnosti. Je mnoho způsobů, jak zaplnit volný čas a zabránit předčasnému úpadku. Každý jedinec musí aktivity přizpůsobit svému věku a své fyzické i psychické zdatnosti. Uvedeme si některé z možností, které nabízejí různé instituce starým lidem.

9.1 Univerzita třetího věku

První aktivitou je neustálé získávání informací a doplňování vědomostí formou Univerzity třetího věku. Vzdělávání patří k nejvýznamnějším aktivitám. Jde o neustálé doplňování vědomostí, udržování znalostí a snahu, aby naše znalosti nezastaraly a aby se nezhoršovala naše orientace, paměť, duševní svěžest.

Univerzity třetího věku organizují v ČR prakticky všechny vysoké školy. Zájemci během studia získávají informace z oblasti, pro kterou se rozhodnou, ať už je to v oboru, ve kterém pracovali celý život nebo ve zcela dlišném. Univerzity často organizují různé exkurze a výlety. Studenti mají příležitost podívat se v rámci studia leckdy do běžně nepřístupných provozů nebo přírody. Informace o studiu mohou senioři získat přímo na děkanátech či rektorátech jednotlivých fakult, nebo na jejich internetových stránkách.

Další variantou získání informací je Asociace univerzit 3. věku. Ta má sídlo na Vysokém učení technickém v Brně (www.vutbrno.cz). Jinou institucí, než jsou vysoké školy, jsou tzv. akademie 3. věku, nebo akademie volného času. V Praze je největší takovou institucí Centrum celoživotního vzdělávání při Kulturním domě Vltavská (www.vltavska.cz).

9.2 Pohyb jako součást životního stylu

Téměř ve všech městech jsou k dispozici nejrůznější kluby nebo organizace, které umožňují seniorům zapojit se do pohybové aktivity a začínají se rozšiřovat i do menších měst a obcí. V poslední době se konečně začaly věnovat starším i starým lidem fitness a rekondiční centra, která nabízejí různé programy. Velmi vhodnými se ukázaly kurzy jogy a tai-chi, které pomáhají také udržovat stabilitu při chůzi a poskytují současně relaxaci.

Pohybovou aktivitu lze provozovat i neformálně a individuálně. Je však daleko účinnější provozovat aktivity ve více členech, jelikož se stane aktivita i závaznou a je současně pravidelnější a zábavnější. Individuální aktivitou by mohla být pouhá chůze pěšky, tedy dostatečně dlouhé procházky. Zdatnější senioři se mohou věnovat i rychlejší chůzi s hůlkami, která napodobuje běh na lyžích, jde o rychlejší chůzi, svižnějším tempem asi 4-6 km/h či s dosažením doporučené tepové frekvence. Tu si člověk může pohlídat pomocí speciálních hodinek, které se připevňují na zápěstí. Nazývají se sport- testery, které lze pořídit v hodnotě do 1000 korun.

Pohybovou aktivitou se může stát tanec nebo kondiční plavání. Rozšířenou pomůckou jsou cyklistické trenažéry (rotopedy). Není obtížné pořídit si je i do bytu a šlapání na nich zpříjemnit četbou nebo sledováním televize.

Intenzivnějším pohybovým aktivitám by mělo předcházet odborné zdravotní vyšetření, mezi které patří především vyšetření srdeční činnosti- zátěžové EKG ke stanovení bezpečné zátěže.

9.3 Vlastní aktivity

Člověk se nejraději zapojuje do aktivit ve svém okolí nebo tam, kde vztahy a poměry nejlépe zná. Je to v místě svého bydliště nebo bývalého pracoviště.

Např. Seniorservis Ostrava realizuje projekt Dobrovolníci- společníci osamělých seniorů.

Možnosti dalšího uplatnění je např.ve zdravotnictví a v sociálních službách či sousedská výpomoc.

Dobrovolnické akce mají různé proseniorské organizace, např. Život 90, informace o dobrovolnictví naleznete na webových stránkách www.seniori.org Českého helsinského výboru.

9.4 Centra

Pro staré lidi jsou zřizována centra občansko-společenská, určená ke scházení, ke společenským akcím, ke klubové činnosti (kluby aktivního stáří), ke vzdělávacím programům. Nabízí například:

- jazykové kurzy
- výtvarné dílny
- kurzy jógy

-
- atelier Sluníčko
 - kurzy šití
 - kurzy aranžování sušených květin
 - kurzy břišního tance
 - kurzy drátování

Ve městech mohou lidé navštěvovat seniorské kavárničky nebo internetové kavárny pro starší občany. Taková zařízení by měla vznikat v každé obci. Pokud má člověk opravdu zájem obohatit svůj život, je nutné, aby se aktivně zajímal o veškeré kurzy a programy nabízené v okolí svého bydliště. Různé informace najde především na webových stránkách, v rozhlase, pomocí přátel nebo rodiny.

10. Jak pomoci starým lidem?

10.1 Čeho se týká „občanská podpora“ ?

Nejde o služby zdravotnické, ani sociální, jde o podporu kvality života ve stáří, pomoc při vlastní seberealizaci, nabídku různých volnočasových aktivit a společenského začlenění včetně pomoci při věkové diskriminaci. Je potom rozhodujícím prvkem lidská vstřícnost, občanská angažovanost a veřejné mínění. Formalizovanou občanskou podporu poskytují různé organizace, např. seniorská a proseniorská sdružení, orgány státní, regionální či místní správy. Tyto instituce nabízejí také seniorské poradenství, pomoc seniorům, kteří se dostanou do obtížné situace, či kteří si nevědí rady.

10.2 Na koho se tedy obrátit?

Nejdelší poradenskou tradici má u nás non-stop linka Seniortelefon Života 90. Z kteréhokoli čísla v ČR lze bezplatně zavolat každý den 24 hodin na pražskou centrálu 800 157 157. Pro běžné poradenství je v pracovní době určena linka 222 333 500.

Obdobnou službu nabízí v pracovní dny v době od 8 – 20 hodin Zlatá linka seniorů, zřízená Nadačním fondem Elpida : 800 200 007.

Rozsáhlé seniorské poradenství poskytuje Český helsinský výbor (www.seniori.org, telefon 220 515 188). A také Svaz důchodců ČR či Rada seniorů ČR (www.rscr.cz)

Seniorskou problematikou se také zabývají občanské poradny, které poskytují bezplatnou, důvěrnou a nestrannou pomoc v různých záležitostech, s nimiž si občan (občan senior) neví rady. V republice nyní poradny působí asi ve 35 městech. Jejich přehled poskytuje např. Asociace občanských poraden ČR (www.obcanske-poradny.cz) . Řada institucí a organizací se zabývá sociálně právním poradenstvím- např. pražské Informační centrum sociální pomoci- kontakt 222 646 151, www.mcssp.cz .

11. Pilotáž

V mé práci bych se chtěla zaměřit na Univerzitu třetího věku, která má u nás již dlouholetou tradici. Podle mého názoru je nejvhodnějším prostředníkem, který naplňuje nejen potřebu vzdělávání a doplňování informací souvisejících s pokrokem společnosti, ale je také vhodným místem k seznámení s jinými lidmi stejného nebo přibližného věku. Mohou touto cestou navazovat přátelství, komunikovat spolu i mimo univerzitu, porovnávat životní zkušenosti ze svých oborů (popřípadě souvisejících se studiem nebo mimo něj), trávit společně volné chvíle a naplnit tím veškerý volný čas, který by mohl být vnímán jako prázdnota.

Oslovila jsem formou dotazníku studenty Univerzity Karlovy, studující 3. lékařskou fakultu, abych prokázala své domněnky. V dotazníku jsem zvolila otázky s alternativní odpovědí. V deváté otázce jsem nechala prostor pro vyjádření spokojenosti respondentů, popřípadě poznámek ke studiu.

11.1 Test pro studenty Univerzity třetího věku

Pilotáž - Praha

Zaměření - Na studenty Univerzity Karlovy- 3LF- Univerzita třetího věku.

Předpoklady

- Univerzitu 3. věku studují především lidé starší 70ti let.
- O studium mají zájem přibližně ve stejném poměru muži i ženy.
- Informace lze získat z různých zdrojů, nejsou nedostupné.
- Univerzitu studují i středoškolsky vzdělaní občané, aby prohloubili své znalosti.
- Studium může být s přibývajícím věkem obtížnější.
- Srozumitelnost výkladu závisí na dosaženém vzdělání- práce v oboru.
- Informace získané studiem by mohly vést ke změně životního stylu, vzhledem k časté propagaci zdravého stylu života jako návodu ke spokojenějšímu stáří (menší výskyt nemocí zaživačního traktu, prevence nemocí obecně).

11.2 Dotazník

1) Váš věk je:

- A) Méně jak 60 let
- B) 60 – 70 let
- C) Více jak 70 let

2) Pohlaví:

- A) Muž
- B) Žena

3) Kde jste dozvěděl (a) o Univerzitě třetího věku?

- A) Od rodiny
- B) Od přátel
- C) Média (televize, rozhlas, tisk)
- D) Jinde, uveďte kde

4) Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:

- A) Vyučený (á) v oboru
- B) Středoškolské s maturitou
- C) Vysokoškolské

5) Váš současný vztah ke studiu Univerzity třetího věku:

- A) Je pozitivní – splnilo má očekávání
- B) Je negativní:
 - a) Studium je pro mne stresující
 - b) Studium je pro mne příliš náročné
 - c) Studium pro mne není zajímavé

6) Zhodnoťte běžnou školní klasifikační stupnicí srozumitelnost obsahu přednášek:

1 2 3 4 5

7) Souvisí studium lékařské fakulty s Vaší bývalou profesí?

- A) Ano
- B) Ne

8) Informace o zdravém způsobu života, získané současným studiem, vedly ke změně mého životního stylu (denní režim, stravování, apod.)

A) ano

B) Ne

9) Uznáte- li za vhodné, uveďte výraznou pozitivní nebo negativní stránku svého současného studia:

Pozitivní.....

Negativní.....

Velice Vám děkuji za čas, který jste věnoval (a) pravdivému vyplnění dotazníku.

11.3 Vyhodnocení dotazníku

Celkový počet studentů ve sledované skupině	94
Dotazník vyplnilo studentů	69
Vyjádřeno v procentech	73,4%

Věk studentů

Mladší 60 let	studentů 11	15,9%
60- 70 let	30	43,5%
starší 75 let	28	40,6%

Pohlaví

Muži	studentů 5	7,2%
Ženy	studentek 64	92,8%

Zdroj informací

Přátelé	31	44,9%
Média	17	24,6%
Nevyjádřilo se	8	11,59%
Lékař	6	8,7%
Různé zdroje	4	5,8%
Rodina	3	4,3%

Dosažené vzdělání

Vyučení v oboru	1	1,4%
Středoškolské s maturitou	51	73,9%
Vysokoškolské	17	24,6%

Současný vztah ke studiu Univerzity 3. věku

Pozitivní- splnilo očekávání	68	98,6%
Negativní- studium je příliš náročné	1	1,4%

Srozumitelnost přednášek

1	47	68,1%
2	21	30,4%
3	1	1,4%

Souvislost studia s bývalou profesí

Ano	24	34,8%
Ne	44	63,8%

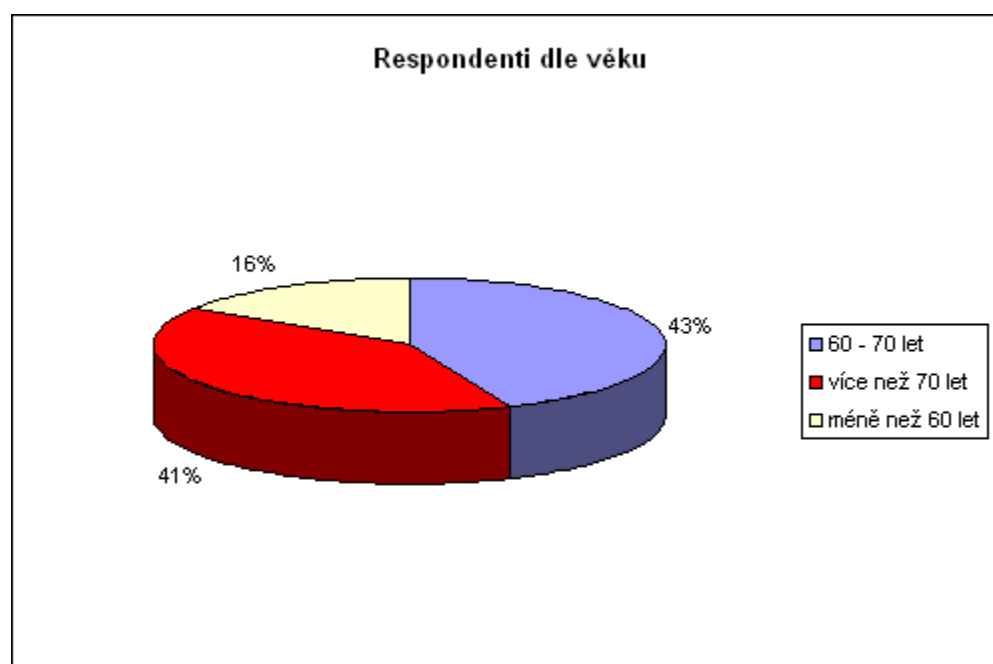
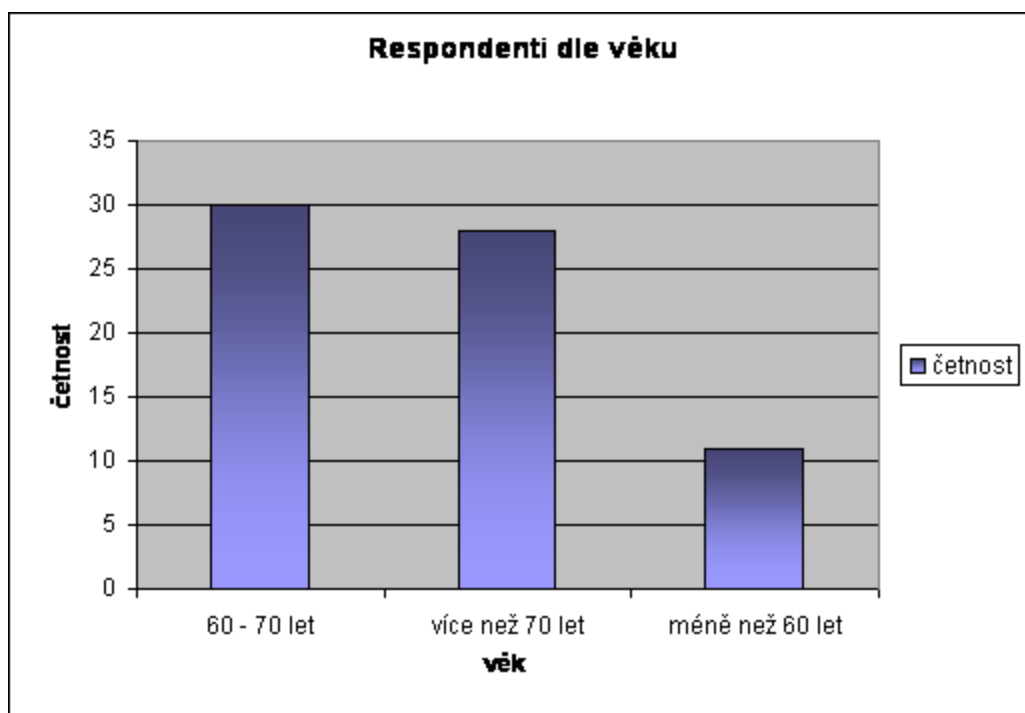
Studium a informace získané a fakultě vedly ke změně životního stylu

Ano	48	69,6%
Ne	19	27,5%
(částečně)	1	1,4%

11.4 Grafické znázornění

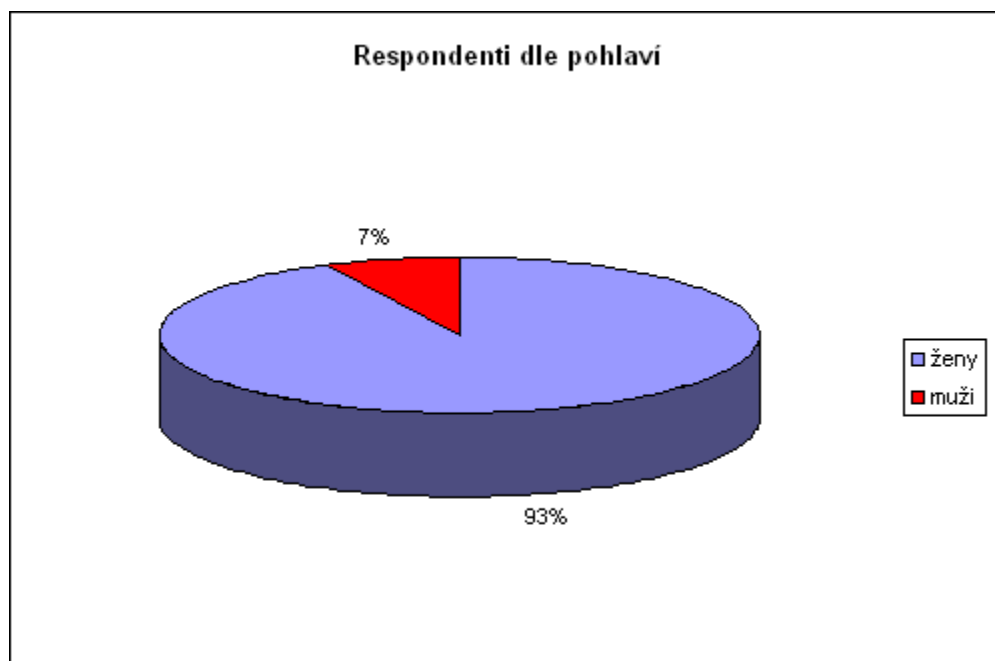
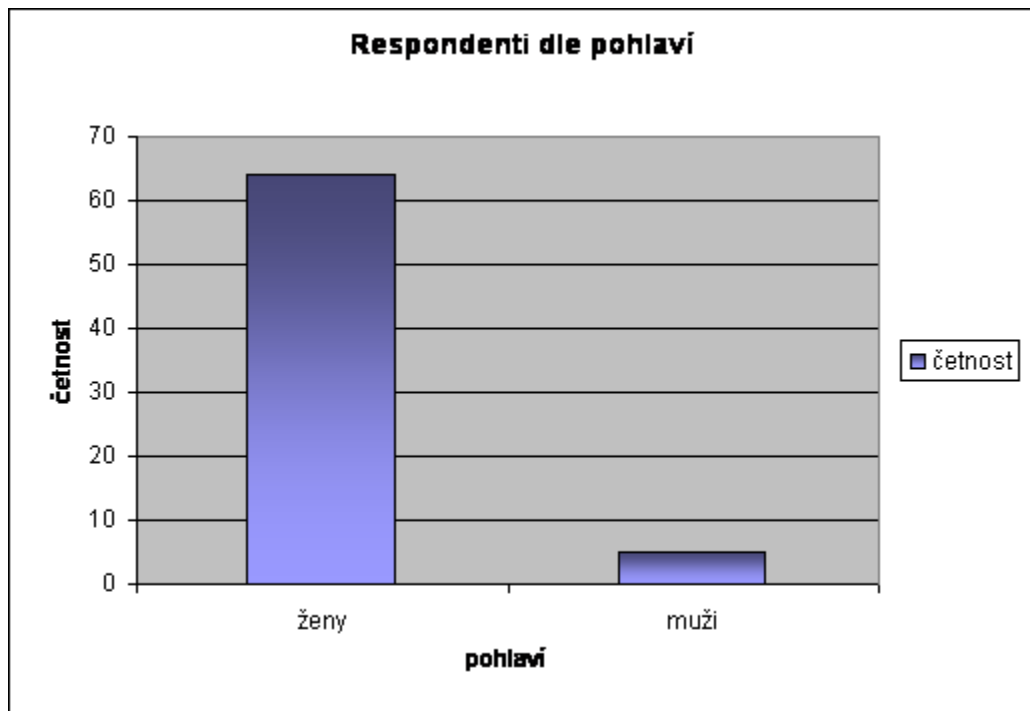
Rozdělení respondentů průzkumu dle jejich věku

věk respondentů	četnost
60 - 70 let	30
více než 70 let	28
méně než 60 let	11



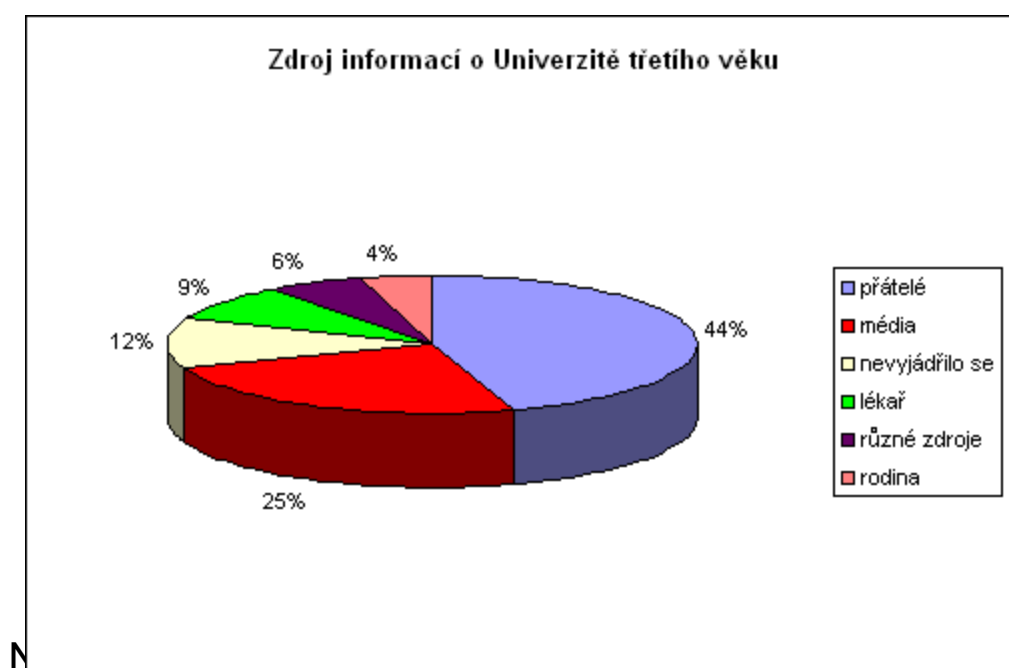
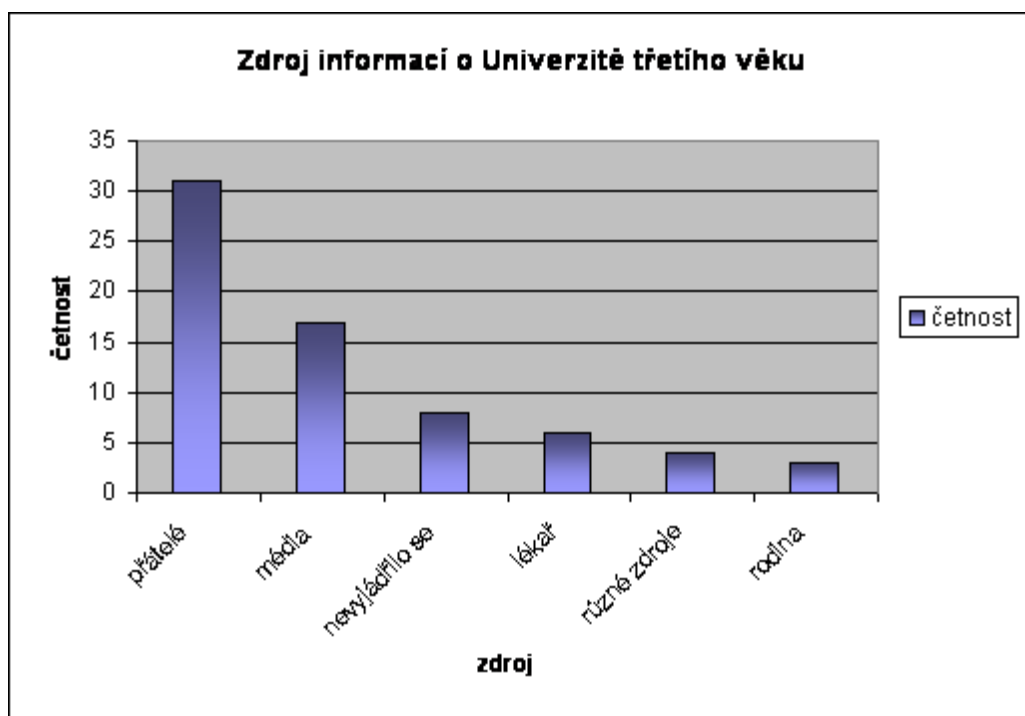
Respondenti dle pohlaví

pohlaví respondentů	četnost
Ženy	64
Muži	5

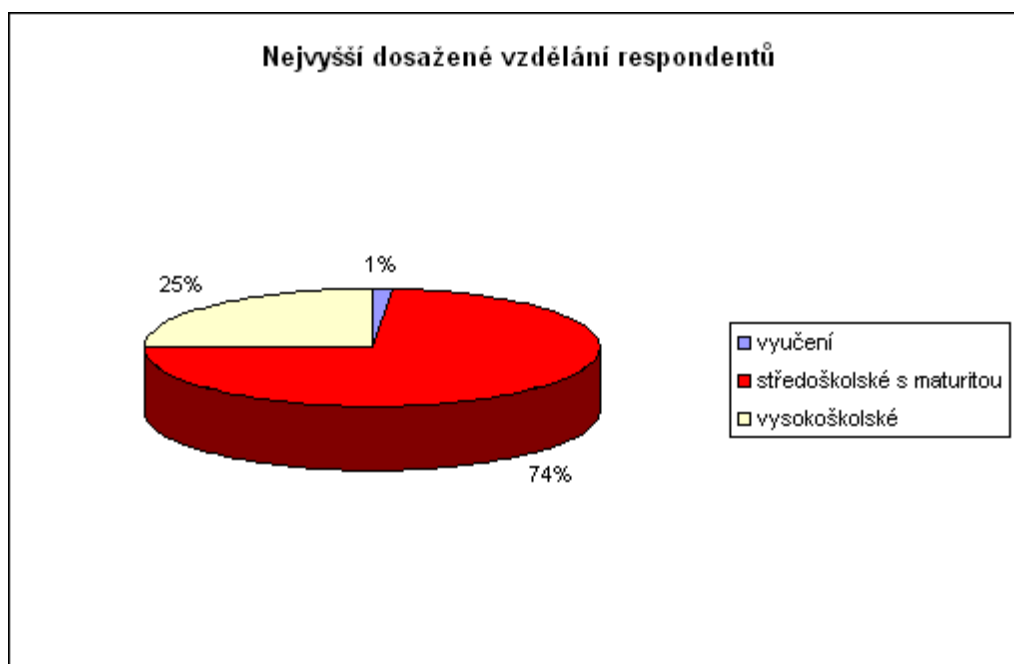
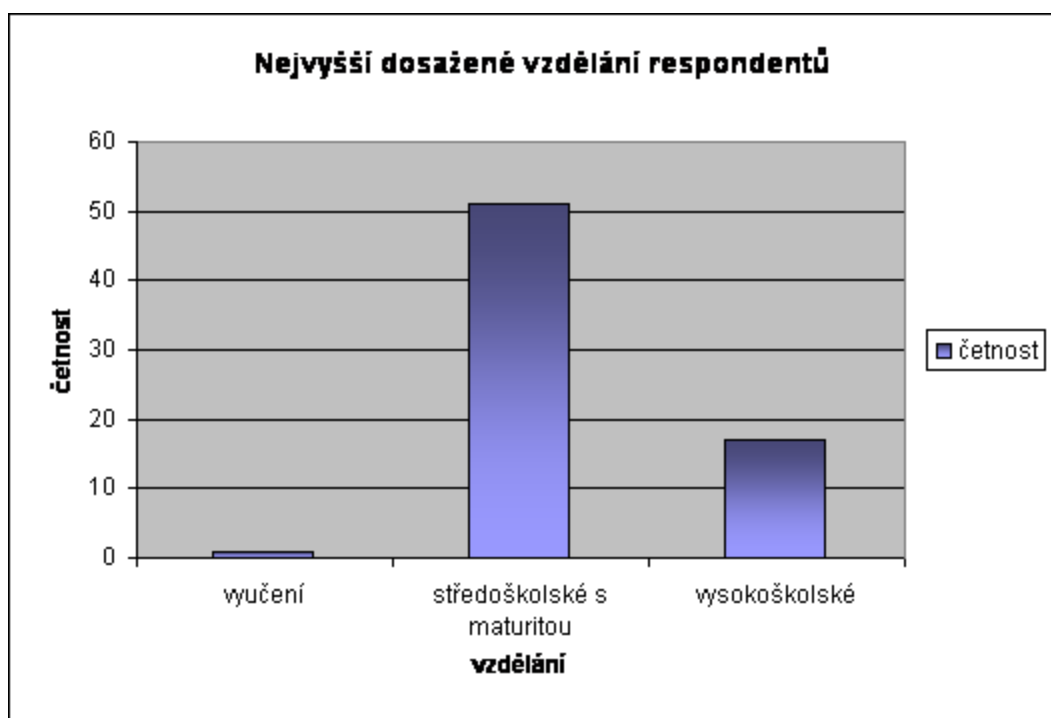


Výzkum zdrojů informací o Univerzitě třetího věku

zdroj informace	četnost
Přátelé	31
Média	17
nevyjádřilo se	8
Lékař	6
různé zdroje	4
Rodina	3

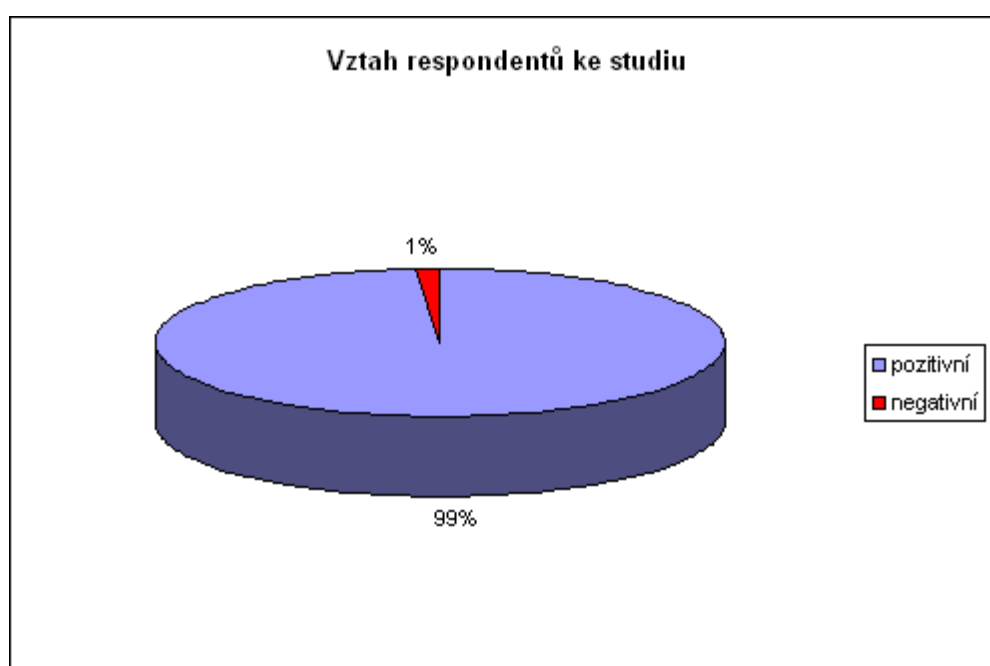
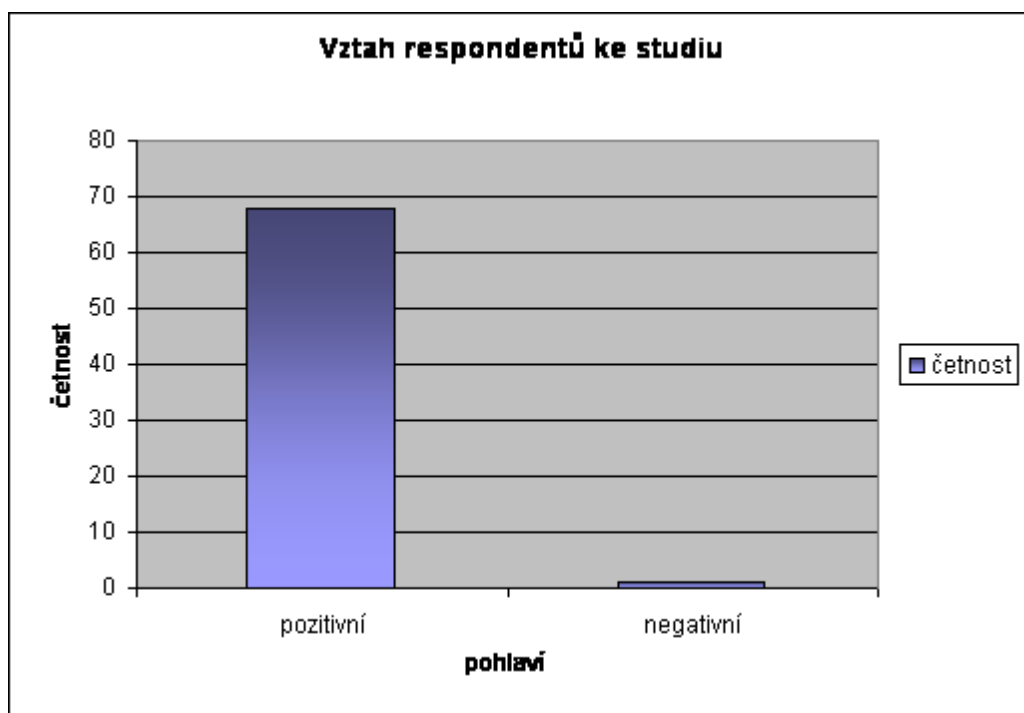


vzdělání respondentů	četnost
Vyučení	1
středoškolské s maturitou	51
Vysokoškolské	17



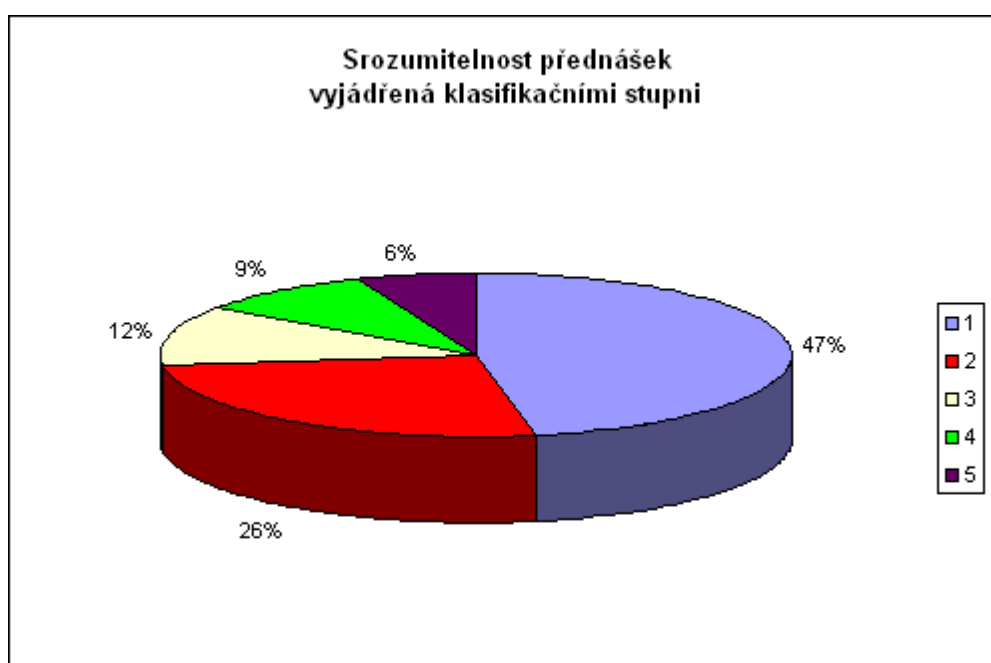
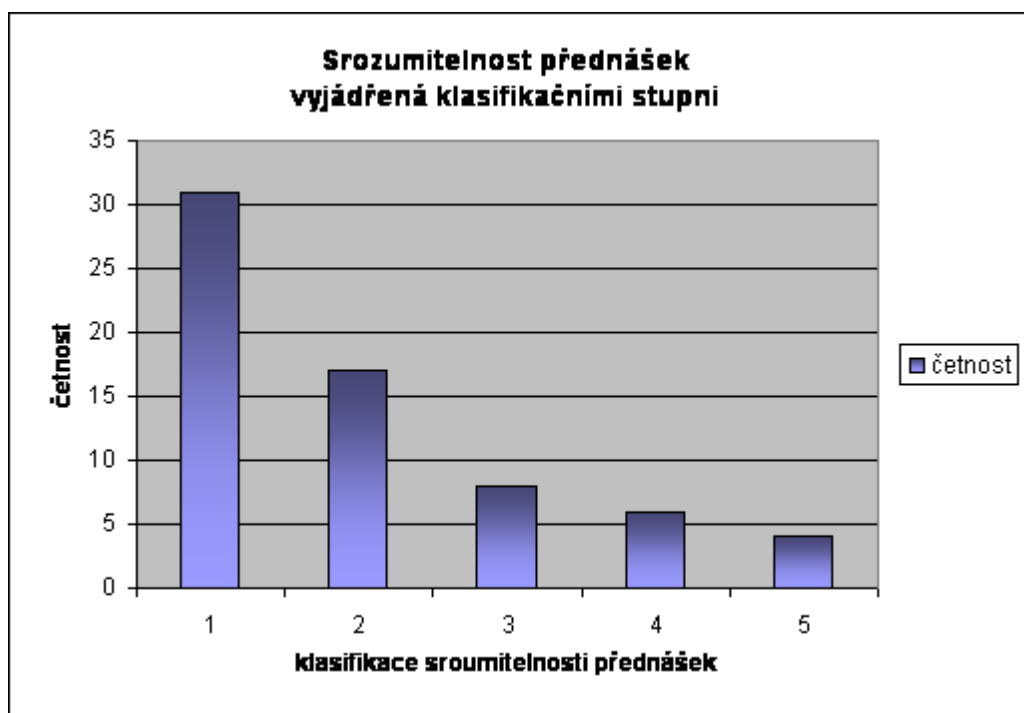
Současný vztah respondentů ke studiu

vztah ke studiu	Četnost
Pozitivní	68
Negativní	1



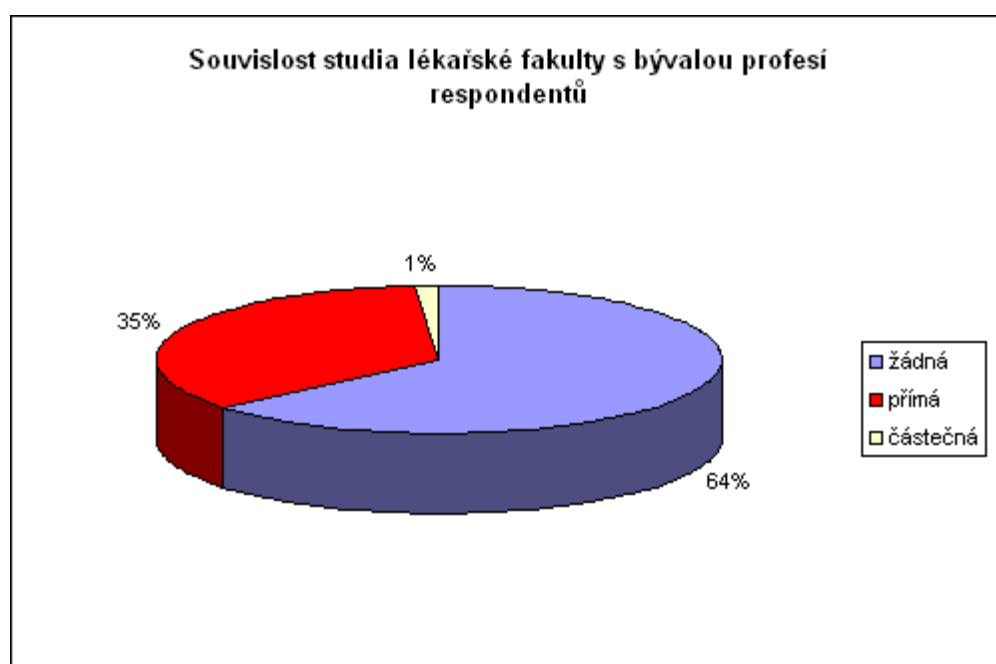
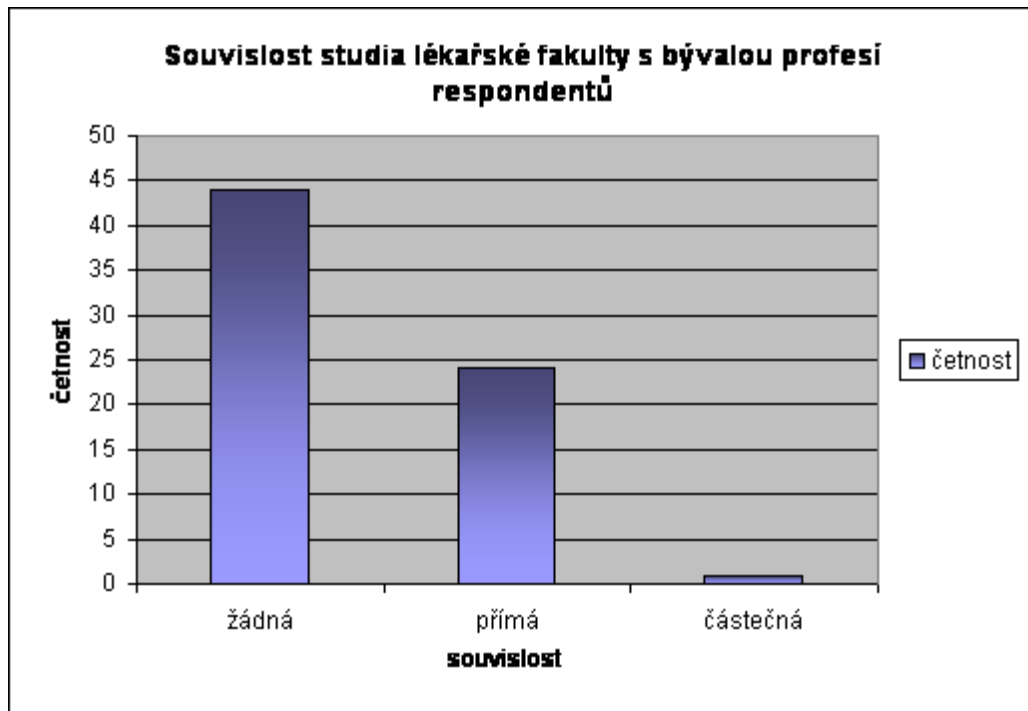
Klasifikace srozumitelnosti přednášek z pohledu studentů

klasifikační stupeň	četnost
1	31
2	17
3	8
4	6
5	4



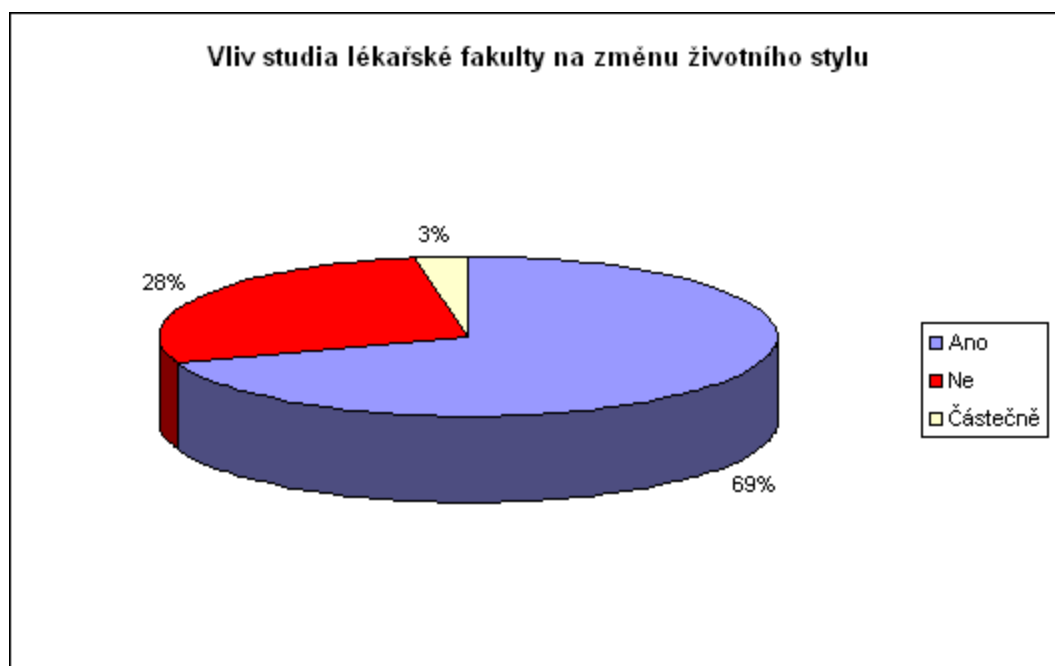
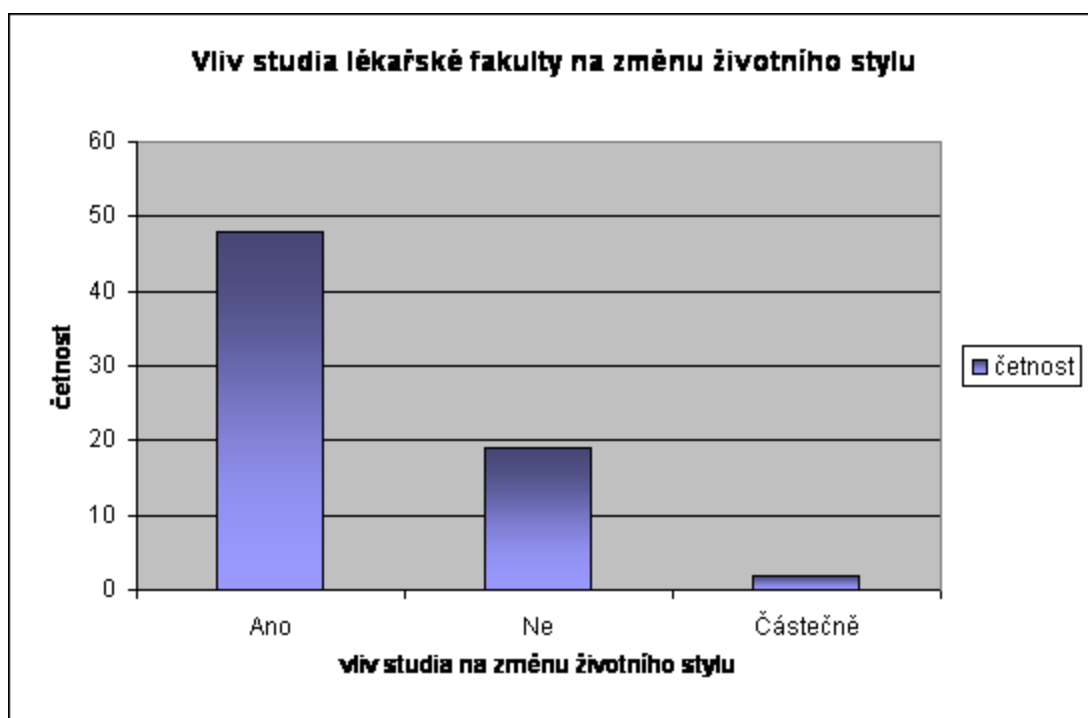
Souvislost oboru studia na univerzitě třetího věku s bývalou profesí respondentů

Souvislost	Četnost
Žádná	44
Přímá	24
Částečná	1



Vliv studia lékařské fakulty na změnu životního stylu respondentů

ovlivnění životního stylu	četnost
Ano	48
Ne	19
Částečně	2



12. Vyhodnocení, Diskuze

Výsledky testu byly velice zajímavé. Některé mé předpoklady se potvrdily, v jiných situacích vyšly nečekané výsledky. V poslední otázce jsem nechala pro studenty prostor pro samostatné vyjádření spokojenosti, poznámek či emocí, často se v tomto místě vyjadřovali podrobněji k předchozím otázkám.

V první otázce jsem se snažila zjistit, v jaké věkové kategorii mají lidé zájem o studium Univerzity 3. věku. Předpokládala jsem, že o studium budou mít především zájem občané nad 70 let. Výsledky ukázaly, že univerzitu navštěvují lidé **mladší 60-ti let** v **15,9 %**, věková skupina mezi **60 a 70 lety** v **43,5%**, a lidé **starší 70- ti let** v **40,6 %**. Několik respondentů bylo starších 80 let a se studiem byli velice spokojeni. Nejčastější věkovou skupinou byli studenti mezi 60- 70 lety.

Ve druhé otázce jsem byla přesvědčená, že mužů i žen bude ve sledované skupině stejný počet. Univerzitu 3. věku na 3.LF navštěvuje nyní **92,7** procent **žen** a pouhé **7,2** procenta **mužů**. Tento nepoměr je možné vysvětlit tím, že muži jsou spíše technicky zaměřeni a jejich zájmová činnost se bude vztahovat spíše k technickým a manuálním činnostem a budou navštěvovat např. ČVUT- české vysoké učení technické, popřípadě může být tento nepoměr daný větším množstvím vdov.

Nejčastějším zdrojem informací o Univerzitě 3. věku se ukázali v **49,9** procentech **přátelé** respondentů. Jako motivační stimul uvedlo **rodinu** nebo jednotlivé rodinné členy **4,3** procenta, **vliv médií** (TV, rádio, tisk, dokumentární pořady) **29,6** procent, další odpovědi byly do textu připsány, a to především informace od vlastního **lékaře** v **8,7** procentech. Zbývajících 12,5 procent se k dané otázce vůbec nevyjádřilo. Z výsledku vyplývá, že je možné dozvědět se o studiu z více zdrojů a informovanost není nedostačující.

Předpoklad, že zájem o další vzdělávání má člověk v sobě dán, že dnešní technická a dynamická doba vyžaduje celoživotní sebevzdělávání, byl potvrzen téměř všemi dotazovanými. **Jeden** z respondentů je vyučen v oboru **bez maturity**. **Maturitou** zakončilo studium **73,9** procent a **vysokoškolského studia** dosáhlo **24,6** procent. O další studium mají zájem tedy především středoškolsky vzdělaní občané. Většina uvedla, že v dnešním světě je

třeba se neustále vzdělávat a někteří děkovali, že neměli možnost vzdělání a nyní jsou velice šťastní, že jim to bylo umožněno.

Zda studium splnilo očekávání, zda je, či není náročné bylo předmětem další otázky. Podle vyhodnocení individuálních odpovědí jsem zjistila, že se studium stává s přibývajícím věkem náročnější a to v udržení pozornosti a v porozumění výkladu. V jednom případě, kdy respondent dosáhl věku nad 80 let bylo uvedeno, že některá témata jsou již složitá a celkové vnímání výkladu je leckdy obtížné. Většina studentů je se studiem velmi spokojena.

Se srozumitelností obsahu přednášek je spokojeno 68,1 procent studentů a hodnotí ji stupněm 1. Pro stupeň srozumitelnosti 2 se rozhodlo 30,4 procenta a ke střednímu stupni srozumitelnosti ohodnoceným 3 se přiklonil jeden student. O srozumitelnosti bylo pojednáno podrobněji ve volných odpovědích. Přednášky se ukázaly obtížné pro studenty, kteří ve zdravotnictví nikdy nepracovali, a proto se pro ně některá témata stala příliš odborná a nerozuměli již základním pojmům. Leckdy se překážkou stala nedoslýchavost a lidé si postěžovali, že jsou přednášky málo hlasité a tím přestávají být srozumitelné. I jiné nedostatky narušovaly pozornost, jako vypadávající technika, která pokazila souvislost přednášky a studenti se již neuměli opět soustředit na dané téma a celá přednáška tím ztratila názornost.

U 34,8 procenta studentů souvisí studium s jejich bývalou profesí a fakultu si vybrali proto, aby doplnili nové poznatky ze svého oboru a informovali se o dalším vývoji medicíny. 63,8 procent nikdy ve zdravotnictví nepracovalo a volbou 3.LF chtěli získat informace ze zdravotnictví, změnit svůj životní styl, a to především stravování. Studenti se chtějí dozvědět jak zestárnout ve zdraví, vyvarovat se nemocem a znát jejich prevenci.

Byla jsem velice potěšena, že studium vedlo u 69,6 procent respondentů ke změně životního stylu a informace získané na fakultě skutečně plně využívají. Změnili denní režim, stravování a celkově vše, aby se jejich život změnil k lepšímu. U 27,5 procent nebylo zaznamenáno ovlivnění životního stylu ani denního režimu studiem. 2,9 procent se k otázce nevyjádřilo.

V poslední otázce jsem se přesvědčila, že starý člověk je člověkem moudrým a skutečně velice vděčným za každou minutu, kterou se může vzdělávat a za každou chvilku strávenou v kolektivu nově získaných přátel nebo alespoň stejně nebo přibližně starých lidí. V odpovědích děkovali studenti celé fakultě za umožnění studia a všem za čas, který pro ně byl určen, zvláště pak jednotlivým přednášejícím. Kladně hodnotili kontakt s lidmi, společenské vyžití, splnění snu, získání duševní pohody a radosti ze života, dokonce jedna paní děkovala, že jí studium pomohlo získat důvěru k lékařům. Jeden z pánů byl rád, že může získané informace předávat vnoučatům .

Nejkrásnější odpověď jedné ženy ve věku 75 let byla: „ Zapomínám na svůj věk a cítím se šťastná“.

Studenti využili volného místa v dotazníku a požadovali, aby přednášky byly ve větší míře věnované problematice stáří, zaměřené na potřeby starých lidí a na onemocnění, která přicházejí s věkem včetně jejich prevence nebo řešení. Aby nebyla opominuta psychologie stáří a větší počet témat týkajících se zdravého životního stylu.

Z celkového výsledku pilotáže a odpovědí vyplývá, že studium většiny respondentů pozitivně ovlivnilo život, který se stal lépe zvládatelný.

13. Závěr

Z výsledků testu a částečného prozkoumání vlivu jakékoliv činnosti na psychiku stárnoucího nebo starého člověka je zřejmé, že naplnění volného času je vnímáno pozitivně jak na psychické úrovni, tak na zdraví jedince.

Veškerá činnost musí vycházet z pocitu jednotlivce chtít svůj život naplnit a pozměnit k lepšímu. Pokud nevychází z vlastní iniciativy, neměli bychom starého člověka nutit, ale zároveň bychom neměli být spokojeni s odpovědí „ To už není pro mne“ a pokusit se o aktivní zapojení do jakékoliv činnosti. Je nutné vzít v úvahu, že se starý člověk bojí neznámého, často se ani nechce vypravit mezi lidi, které nezná. Měli bychom znát jeho pocity a z toho také vycházet. Jakékoli intenzivní přesvědčování by se mohlo stát stresující a člověk by se mohl cítit neschopným. Často se objevuje tendence jednat se starými lidmi jako s malými dětmi, což staří lidé nesou velice těžce, cítí se jako nesvéprávní. Správným postupem by měla být nabídka aktivit v nejbližším okolí, popovídat si o tom s dotyčným, podívat se s ním do místa , které by mohl navštěvovat. Člověk se nesmí uzavřít před světem a jen odhodlaně čekat až přijde jeho čas. Každý má právo a šanci naplnit prázdné dny aktivitou různého druhu, dokud to zdraví dovolí.

Přesvědčili jsme se, že organizace poskytují seniorům možnosti, jak strávit volný čas příjemně, v kolektivu lidí, jak si zachovat tělesnou zdatnost a psychicky být na úrovni svého věku, jak nezestárnout předčasně a jak si poradit s projevy stáří.

Pomoc seniorům by v našem životě neměl být cizí pojem. Ať už jde o člena naší rodiny, nebo lidi v našem okolí, neměli bychom je předčasně odsoudit, měli bychom se naučit porozumět stáří a uvědomit si, že naše chování často může starému člověku ublížit. Měli bychom brát v úvahu jejich pocity, zvýšenou citlivost k jednání, poučit malé děti, které ještě nemají sociální citění, zkrátka bychom měli brát stáří s úctou a ke starým lidem s ní také přistupovat. Také jednou budeme staří a neohleduplnost a izolace se pro nás stanou vězením, ze kterého se nedostaneme, pokud bude společnost stále přistupovat ke starým lidem jako k obtížnému elementu.

K souladu je zapotřebí, aby se i staří lidé přizpůsobili a snažili se předcházet tomu, že budou nedůtkliví, protivní, nesnášenliví. Musí se naučit žít s dobou, naučit se brát v úvahu vývoj společnosti a přizpůsobit se plynoucímu času. Musí se naučit vyjít vstříc mládí a sami se snažit být „ mladí“ tak dlouho, jak jen to jde.

Ne nadarmo se říká „ člověk je stár, jak sám se cítí“. Bude-li chtít jedinec zůstat mladý v duši, bude i stárnout bez potíží. Má-li člověk pro co žít, nemusí vnímat čas s hrůzou v očích. Najde si světlé cíle a vždycky něco, na co se může těšit. Každého čekají chvíle, kdy si řekne, že už má všechno za sebou, musí se předem připravit na to, že bude stále stárnout, že se najdou i bolestivé chvíle. Nesmí se jim poddat, musí toto všechno překonat a pořád si říkat, že je pro co žít, žije přeci jen jednou. Pořád je důležitou součástí jiných životů, i když už se svými blízkými netrávíte tolik času, pořád je rodičem, který je nenahraditelný, pořád je babičkou nebo dědečkem v životě svých vnoučat, pořád má důležitou roli ve svém životě a žije i pro druhé.

Aktivita ve stáří je nutnou cestou ke spokojenému stárnutí. Je nutná péče a starost o sebe a o své zdraví v každém věku, být pro další generace příkladem.

Pokud člověk bude sám o sebe pečovat, bude vyhledávat aktivity a bude se radovat z maličností, může se opravdu pochlubit tím, že našel onen elixír mládí.

14. Seznam použité literatury a zdroj

*Ontogeneze lidské psychiky IV, Dr. Václav Příhoda, Státní pedagogické nakladatelství Praha 1974

**Fenomén stáří, Helena Haškovcová, Panorama Praha 1989.

***Diagnostika psychického vývoje, Prof. Josef Švancara, 1980.

Gerontologie, MuDr. Hana Heřmánková, Prof. MuDr. Vladimír Pacovský, 1981.

Metuzalémská formule, Klíč k věčné mladosti, Johanes von Buttlar, Columbus.

Nedovolte mozku stárnout, Allen D. Brogdon, 2002.

Vybrané kapitoly z gerontologie, Iva Holmerová, 2003.

Webové stránky

- www.seniori.org
- www.spvg.cz
- www.rscr.cz
- www.obcanske-poradny
- www.vutbrno.cz
- www.zivot90.cz
- www.age-platform.org
- www.vltavska.cz