

Sveikata ir aktyvus senėjimas

Įvadinė paskaita visiems moduliams

Turinys

Įvadas.....	2
1. Senėjimas	2
2. Chronologinis amžius	3
3. Biologinis senėjimas	3
4. Organizmo pokyčiai amžėjant	4
5. Socialinis senėjimas	5
6. Veiksniai, turintys įtakos senėjimui:	6
7. Pasaulio demografinė situacija.....	6
8. Aktyvaus senėjimo politikos dokumentai.....	7
9. Pagrindiniai sveiko amžėjimo principai	9
10. Literatūra:.....	9

Įvadas

Pensininkų ir ikipensinio amžiaus gyventojų skaičius yra labai didelis ir įvairus Latvijoje (Estijoje, Lietuvoje). Amžius - tai natūralus etapas žmogaus gyvenime, tačiau jis yra susijęs kaip su sveikatos rizikomis, taip ir su socialinių, psichologinių ir emocinių problemų įvairove. Deja, socialinės paramos ir paslaugų sistema dar nėra pakankamai išvystyta iki galo kompensuoti šias problemas. Todėl asmeninis žmogaus potencialas ir žmogiškieji išteklių kasdieniame gyvenime, kad būtų nepriklausomas tiek, kiek įmanoma nepaisant garbingo amžiaus, yra labai svarbu. Kadangi situacija yra panaši visose trijose Baltijos šalyse - Estijoje, Latvijoje ir Lietuvoje - šių šalių pensininkų Federacijos pradėjo projektą "Amžius nėra kliūtis" (2017-2019 m.). Juo siekiama aprūpinti pensinio, ir ikipensinio amžiaus žmones žiniomis ir įgūdžiais, padedant išlaikyti savo sveikatą, skatinant aktyviau integruotis į socialinį ir pilietinį gyvenimą, išnaudoti smulkaus verslo galimybes ir tokiu būdu prisidėti įgyvendinant aktyvaus senėjimo viziją. Buvo parengti projekto 4 mokymo moduliai, kurių kiekvienas giliai paliečia šių problemų vieną iš aspektų.

Prieš pradėdamas noriu geriau susipažinti su jumis ir geriau jus pažinti!

Užduotis: Kiekvienas dalyvis pasako savo vardą ir trumpai paaiškina dalyvavimo šioje programoje ir modulyje tikslą.

Jūs pasirinkote 2-rą modulį - Kaip išsaugoti fizinę sveikatą. Šis modulis turi du mokymo tikslus:

1. Pagerinti pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybę, gilinant jų supratimą apie sveiką gyvenseną, aktyvų ir sveiką senėjimą (amžėjimą).
2. Gilinti žinias ir stiprinti gebėjimus gerinti ir išlaikyti jų fizinę sveikatą

Mokymo programos planas:

Planuojama iš viso 10 užsiėmimų. Kiekvieno užsiėmimo trukmė yra 6 akademinės valandos, įskaitant maždaug 2 valandas teorinėms mini-paskaitoms ir diskusijoms bei apie 4 valandas praktiniams užsiėmimams. Kai kurių modulio temų atveju šis paskirstymas gali būti šiek tiek kitoks.

1-mas užsiėmimas – Sveikas ir aktyvus senėjimas (amžėjimas)

Planuojama, kad ši užsiėmimas bus vienodas visiems mokymo moduliams, nes jame pateikiama bendra informacija apie senėjimą kaip procesą, kuriam turi įtakos įvairūs veiksniai, ir paaiškinami pagrindiniai aktyvaus senėjimo koncepcijos principai.

Užsiėmimas skiriamas suvokti senėjimo procesui ir aktyvaus senėjimo principams.

1. Senėjimas

Senėjimas reiškia natūralų laipsnišką organizmo funkcinių savybių mažėjimą ir natūralių mirties priežasčių rizikos padidėjimą priklausomai nuo žmogaus amžiaus. Žmogaus senėjimas (amžėjimas) yra sudėtingas ir organiškasis biologinis procesas, kuris trunka visą gyvenimą.

Senėjimo problemos, susijusios su įvairiais žmonių gyvenimo etapais, yra nagrinėjamos daugelyje mokslo sričių: biologijoje, medicinoje, sociologijoje, psichologijoje ir kt. Mokslo kryptis **gerontologija** nagrinėja įvairias gyvųjų organizmų senėjimo teorijas, tiria socialinius ir fizinius tipiško žmogaus senėjimo aspektus ir praktines su žmogaus amžiumi susijusias problemas.

Senėjimo procesas daugiausia pasireiškia fiziniais žmogaus organizmo pokyčiais. Šių pokyčių atsiradimo laikas visų pirma priklauso nuo paveldėjimo. Paveldimi pokyčiai vadinami pirminiu senėjimu. Antrinis senėjimas yra fizinis pokytis, susijęs su gyvenimo sąlygomis, kūno priežiūra, stresu, traumomis ir ligomis bei kitais išoriniais veiksniais.

Negalima užkirsti kelio senėjimui, bet įmanoma keisti gyvenimo kokybę!

Klausimai aptarimui (25 min.): Kokia jūsų asmeninė senėjimo patirtis? Ar galite paminėti kokius nors teigiamus/neigiamus pavyzdžius iš savo patirties?

Daugelis tyrimų parodė, kad vyresnio amžiaus žmonių gyvenimo kokybę grindžiama trimis "banginiais": sveikata, socialiniais ryšiais ir ekonomine padėtimi.

Gerontologija kaip mokslas nagrinėja žmonių senėjimo problemas, tarp jų - taip pat priešlaikinio senėjimo ir ilgaamžiškumo problemas. Gerontologijoje išskiriamos tokios senėjimo formos:

- **chronologinis senėjimas** - asmens senėjimo nustatymas priklausomai nuo metų skaičiaus po gimimo datos;
- **biologinis senėjimas** - asmens senėjimo nustatymas atsižvelgiant į fizinius organų sistemų pokyčius;
- **psichologinis senėjimas** - asmens senėjimo nustatymas dėl intelektualių procesų (mąstymo, suvokimo, proto) pokyčių lyginant su žmogaus motyvų ir poreikių srities pokyčiais;
- **socialinis senėjimas** - santykiai tarp asmens senėjimo ir jo socialinių vaidmenų pokyčių bei veiklos kokybės, jo sąveika su likusia visuomene.

Toliau pateikiama šiek tiek informacijos apie kiekvieną iš senėjimo tipų.

2. Chronologinis amžius

Tarptautiniu lygiu manoma, kad 65 metų asmuo yra pagyvenęs žmogus. Tam tikru mastu pats žmogus yra užprogramuotas, kad pasiekęs atitinkamą amžių, pradėtų natūraliai senti. Žmogus tuo tiki ir tam ruošiasi, tačiau iš tikrųjų reikia suprasti, kad kūnas ir smegenys yra labai geras instrumentas, jei jie tinkamai palaikomi. Sveikas gyvenimo būdas ir teigiamas požiūris į gyvenimą, o ne vaistai nuo ligų dažnai yra svarbiausia ilgo ir aktyvaus gyvenimo paslaptis. Šią idėją patvirtina ir dabartiniai moksliniai įsitikinimai, kad genetika sudaro apie trečdalį laiko, kiek žmogus gyvena šiame pasaulyje, o likusį terminą lemia įvairūs išoriniai veiksniai. Reikėtų nepamiršti, kad asmens fiziniai ir psichologiniai pokyčiai nėra griežtai susiję su chronologiniu amžiumi.

3. Biologinis senėjimas

Jis paaiškinamas ir apibūdinamas keliomis teorijomis:

- Šios teorijos paaiškina, kad visų kūno funkcijų mažėjimas, jų laipsniškas praradimas yra pagrįstas pokyčiais, kuriuos sukelia organizmo biologinių struktūrų (ląstelių, audinių, organų) persitvarkymas.

- Kadangi gyvasis organizmas degeneruoja, mažėja raumenų jėga, silpsta pažinimo gebėjimas, regėjimas, klausa ir t. t. Kad kompensuotų šių kūno funkcijų praradimą, organizmas stengiasi prisitaikyti - didindamas laiką, kurio reikia norint imtis reikiamų kasdienio gyvenimo veiksmų ir mokytis naujų įgūdžių bei išreikšti save kaip asmenybę.

Įvadas į biologinio senėjimo teoriją: video <https://www.youtube.com/watch?v=GASaqPv0t0g>
(bus parengta papildoma tekstinė stenograma)

Genetinė teorija. Ši teorija remiasi dezoksiribonukleinės rūgšties (DNR) aktyvumo tyrimais. Skirtingos kūno audinių ląstelės turi skirtingą gyvybingumą. Senosios ląstelės nuolat miršta ir kuriasi naujos ląstelės, kurios atlieka identiškas funkcijas per informaciją, kurią „nuskaito“ (transkripcija) dubliuodamos (replikacija) DNR ląstelių dalijimosi metu. Su amžiumi organizme padaugėja DNR replikacijos ir transkripcijos klaidų, kurios sukelia pokyčius įvairių fermentų sintezėje, o tai savo ruožtu keičia organizmo medžiagų apykaitą. Šių klaidų kaupiasi vis daugiau ir daugiau, kol medžiagų apykaitos procesai visiškai nepasikeis. Mokslininkai dabar mano, kad yra tam tikrų genų, kurie selektyviai veikia šiuos procesus ir sukelia senėjimą.

Ląstelių teorija. Jos pagrindiniai principai yra tokie, kad per visą kūno gyvenimo laiką ląstelės yra mechaniškai ir chemiškai pažeidžiamos dėl įvairiausių šaltinių poveikio, spinduliuotės ir nuodų bei dėl genetinių anomalijų. Šie įvairūs pažeidimai kaupiasi ir palaipsniui lemia įvairių organų funkcijų pažeidimus, kol visos organizmo funkcijos yra galutinai suardomos ir jis žūsta.

Imunologinė teorija. Laikui bėgant, organizmo mechanizmai, kontroliuojantys imuniteto susidarymą, tampa mažiau veiksmingi, todėl atsakas į infekcinius dirgiklius yra lėtesnis, ne toks stiprus ir dažnai pasireiškia, kaip sunkios ir ilgalaikės infekcinės ligos. Dėl tos pačios priežasties dideli autoimuninių procesų pokyčiai tampa mažiau veiksmingi, t. y. organizmas pradeda suvokti savo įprastus audinius, kaip svetimus, ir stengiasi juos sunaikinti. Kūnas taip pat gamina sužalojimus ir pažeistas ląsteles, kurios normaliomis sąlygomis būtų sunaikintos, tačiau su amžiumi jie kaupiasi ir sukelia ligas.

Virusinė teorija. Degeneracinio audinio tyrimai rodo, kad virusai taip pat dalyvauja normaliame senėjimo procese. Tikras šių procesų pobūdis dar nėra pakankamai ištirtas.

4. Organizmo pokyčiai amžėjant

Klausimai aptarimui (25 min.): Kokius pokyčius senėjimo procese patiria skirtingos žmogaus organų sistemos? Kaip žmogus jaučia tokius pokyčius?

Sensorinio (jausmų) suvokimo pokyčiai. Sensoriniai procesai yra susiję su jausmų organais. Suvokimo pokyčiai daugiausia yra dėl sumažėjusio receptorių jautrumo, dėl kurio sumažėja regėjimo aštrumas, padidėja akių nuovargis, keičiasi klausa (ji prarandama), silpsta odos ir pirštų bei kulnų jautrumas, išsiderina vestibuliarinis aparatas, atsiranda ir kiti pokyčiai.

Nervų sistemos pokyčiai. Sumažėja atmintis, sumažėja nervų impulsų perdavimo greitis. Tačiau vyresnio amžiaus žmonės gali tiksliau įvertinti skirtingus faktus ir padaryti išvadas lėtesniu tempu, bet objektyviau. Daugelio žmonių protiniai gebėjimai patobulėja remiantis teorinėmis žiniomis, įgytomis gyvenime ir gyvenimo patirtimi. Vykstant senėjimui, intelekto ir fizinio darbo įvairovė bei metodai keičiasi labiau, negu efektyvumas.

Fizinių gebėjimų pokyčiai. Darbo pajėgumas mažėja, tačiau iš dalies susitraukia ir poreikių apimtis. Skeleto raumenų, širdies ir kraujagyslių, virškinimo ir reprodukcinų sistemų pokyčiai lemia fizinio aktyvumo senyvo amžiaus žmonėms mažėjimą. Tai, savo ruožtu, daro įtaką krūtinės raumenų veikimui, sumažina deguonies tiekimą į audinius ir metabolizmo greitį. Labai svarbūs yra imuninės sistemos veikimo pokyčiai, dėl kurių sumažėja gebėjimas atsispirti įvairioms ligoms

Psichikos pokyčiai su amžiumi. Bendros tendencijos:

- sumažėja atminties talpa ir informacijos apdorojimo galimybės;

- padidėja psichinių procesų nelankstumas (tvirtumas);
- mokymosi galimybių sumažėjimas (naujos informacijos įsisavinimas);

Taip pat pasikeičia intelektinė veikla. Neverbalinis (nežodinis) intelektas mažėja, tačiau verbalinio intelekto lygis išlieka santykinai nepakitęs. Su amžiumi žmonės keičia savo lyties pasireiškimo elgseną:

- Vyrų tampa jautresni, vaikiškesni, išraiškingesni (augantis noras vaizdingiau išreikšti savo jausmus ir pergyvenimus). Jie taip pat turi didelį poreikį tiesiogiai bendrauti. Įdomu, kad šį poreikį sustiprina stresas, nerimas dėl savo būklės;
- Moterys tampa labiau linkusios į instrumentinius poreikius (kurie padeda prisitaikyti prie besikeičiančios aplinkos). Dažniau nei jaunystėje moterys vykdo veiksmus, kuriais siekiama konkretaus tikslo - tam tikro rezultato. Amžėdamos jos dažniau nei vyrai rodo egocentriškus ir agresyvius impulsus, kurie buvo prislopinti jaunesniame amžiuje.

Su amžiumi, introversija didėja, vidaus veiksniai yra svarbesni, impulsyvumas mažėja, **ego** gynybos mechanizmai tampa stipresni.

PERTRAUKA - 15 minučių.

5. Socialinis senėjimas

Taip yra dėl vyresnio amžiaus žmonių sąveikos su supančia socialine aplinka. Mąžtantis aktyvumo lygis amžiaus grupėje lemia vyresnio amžiaus žmonių silpstančią įtaką socialinėje ir ekonominėje srityje. Senėjimo socialinės teorijos apibūdina santykius tarp individualios patirties ir socialinių institucijų (senėjimas ir išėjimas į pensiją, senėjimas ir institucinė priežiūra, socialinė politika ir kt.).

Vaidmenų teorija. Mūsų vaidmenys nustato, kas mes esame, lemia mūsų pasitikėjimą savimi ir įtaką elgesiui. Vaidmenų tampa vis mažiau, o tai mažina asmens pasitikėjimą. Yra daug skirtumų, kaip senesni žmonės patiria senėjimą. Pagyvenę žmonės auga, vertina kiekvieną dieną, mokosi ir dalyvauja. Ne visi vyresnio amžiaus žmonės patiria savo vaidmenų mažėjimą.

Klausimas aptarimui (iki 10 min.): Kaip ir kada pasikeitė jūsų socialiniai vaidmenys senstant? Socialinių vaidmenų kaitos pavyzdžiai: "šeimos galva" – "senelis" – "darbininkas" – "pensininkas".

Aktyvumo (veiklos) teorija. Teorija grindžiama prielaida, kad sveikas ir aktyvus senėjimas yra glaudžiai susijęs su žmogaus veikla ir aukštesniu pasitenkinimo gyvenimu lygiu. Asmeninė veikla (įskaitant prisitaikymą prie būtinos veiklos) yra būtina sąlyga siekiant pagerinti senatvės gyvenimo kokybę (pasitenkinimas dalyvavimu, savigarba ir kt.). Žmogus, turintis aukštą vidutinio amžiaus aktyvumo lygį, taip pat bus santykinai aktyvus senatvėje. Šeima, lytis, išsilavinimas, gyvenimo būdas, sąveika su kitais, sveikata, asmenybė ir darbas turi įtakos senyvo amžiaus žmonių veiklai.

NB: turi būti suprantamos nedalyvavimo (savanoriškos ar priverstinės) priežastys.

Klausimas aptarimui (iki 10 min.): Kaip ir koku būdu keitėsi jūsų aktyvumas senstant?

Nedalyvavimo teorija. Dėl senėjimo žmonės tampa socialiai neaktyvūs ir jų dalyvavimas socialiniuose įvykiuose mažėja, tačiau teorija nepaaiškina vyresnio amžiaus žmonių kūrybiškumo ir patirties senėjimo procese.

Klausimas aptarimui (iki 10 min.): Kaip ir kada kito jūsų interesai senstant?

Nenutrūkstamumo teorija. Teorija rodo, kad asmuo siekia tęstis kaip prisitaikymo prie kintančių aplinkos sąlygų forma. Vyresni žmonės linkę išlaikyti tuos pačius įpročius ir gyvenimo būdą, kuriuos jie sukūrė ir suprato prieš daugelį metų. Gyvenimo pasitenkinimas yra susijęs su gyvenimo būdu / įpročiais ir socialiniais vaidmenimis - dabar ir praeityje. Vidaus tęstinumas yra asmeninių naujų patirčių ir prisiminimų santykių kūrimo strategija.

Išorinis tęstinumas - sąveika su žinomais žmonėmis ir gyvenimas įprastoje aplinkoje.

Stratifikacijos (pasiskirstymo) pagal amžių teorija. Teorija paremta vyresnio amžiaus žmonių grupių supratimu. Apibūdina istorinių įvykių įtaką vyresnio amžiaus žmonių senėjimui, skirtingų amžiaus grupių socialinių, politinių ir ekonominių pokyčių struktūriniais, demografiniais ir istoriniais aspektams.

Klausimai aptarimui (iki 15 min): Kokie pergyventi istoriniai įvykiai turėjo didelės įtakos jūsų gyvenimui senstant? Kokie veiksniai, jūsų nuomone, veikia senėjimą?

6. Veiksniai, turintys įtakos senėjimui:

Lytis - daugėjant metų didėja moterų ir vyrų disproporcija. Moterys gyvena ilgiau, patiria daugiau vienišumo ir kenčia nuo lėtinių ligų.

Gyvenimo vaidmenys - moterys savo gyvenime dažniausiai turi įvairesnių socialinių vaidmenų (jos labiau socialiai aktyvios), o gyvenimo pabaigoje tai gali būti geras prisitaikymo mechanizmas.

Kohortos poveikis - įvairūs istoriniai įvykiai turi įtakos kiekvienos kartos patirčiai, taip pat – ir senėjimui.

Kultūriniai veiksniai - amžiaus reikšmė ir požiūris į senatvę skirtingose kultūrose skiriasi.

Gyvenamoji vieta - kaimo vietovėse infrastruktūra ir paslaugos paprastai yra mažiau išvystytos, todėl žmonėms trūksta tinkamų paramos sistemų.

Visuomenės požiūris yra platus, nuo teigiamo iki aiškiai neigiamo (ageing - amžiaus).

Individualios savybės ir patirtis - gali nustatyti žmonių santykį ir požiūrį į dabartinius senėjimo pokyčius.

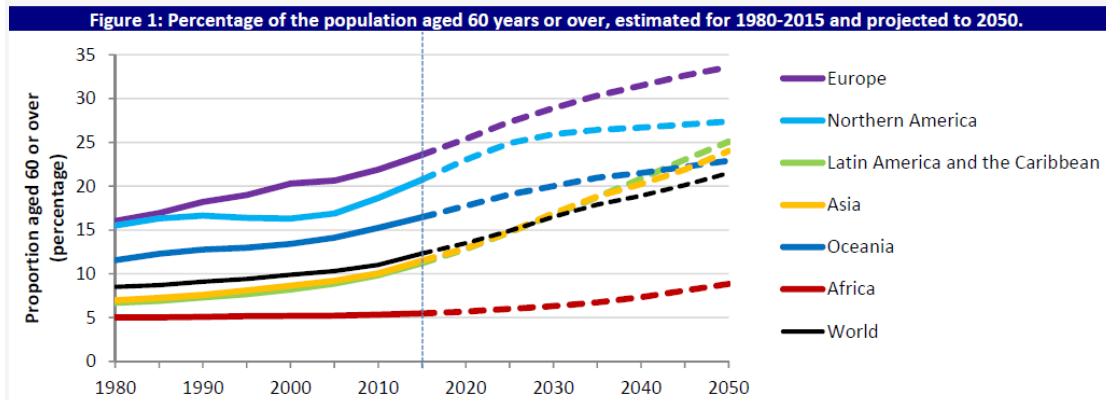
Socialiniai ir ekonominiai veiksniai - skurdo, paramos sistemos rizika.

Valstybės politika - ar yra galimybių aktyviam senėjimui, įvairių paramos sistemų ir paslaugų veikimui (pvz., sveikatos apsaugai)

PERTRAUKA - 15 minučių

7. Pasaulio demografinė situacija

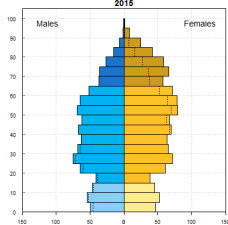
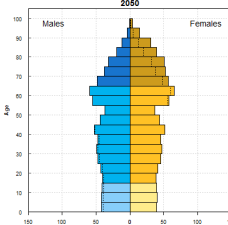
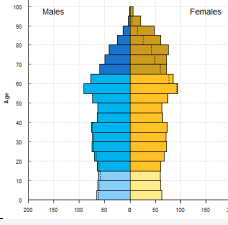
Paveikslėlyje parodyta 60+ metų gyventojų dalis (išreikšta%), skaičiuojama nuo 1980 iki 2015 m., O prognozuojama 2050 m.



1 pav. 60 m. ir vyresnių žmonių santykis įvairių pasaulio regionų visuomenėse.

1 lentelė. Demografinė situacija Estijoje, Latvijoje ir Lietuvoje:

Šalis	2015	2050
Estija	Bus atnaujintas!	Bus atnaujintas!

Šalis	2015	2050
Latvija		
Lietuva		

Didėjanti vyresnio amžiaus žmonių dalis visose šalyse yra pasaulinė problema, todėl reikia platesnio keitimosi informacija ir žinių bei aktyvaus ir sveiko senėjimo skatinimo. Sveikata yra svarbus ekonomikos augimo ir konkurencingumo veiksnys. Investicijos į sveiką senėjimą skatina darbo jėgą, taip pat sumažina ankstyvo išėjimo į pensiją tikimybę.

8. Aktyvaus senėjimo politikos dokumentai

- Aktyvus senėjimas: vadovaujantys politikos principai - WHO, 2002. http://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/
- 2. JTO pasaulinė asamblėja senėjimo klausimais, Madridas, Ispanija, 2002 m. <http://www.who.int/hpr/ageing>
- Europos Sąjungos aktyvaus senėjimo ir kartų solidarumo metais (2012 m.) nustatyti keturi tikslai:
 - 1) paaiškinti aktyvaus senėjimo ir kartų solidarumo svarbą;
 - 2) skatinti esamas strategijas ir priemones, kurios sėkmingai įgyvendintos aktyviam senėjimui ir kartų solidarumui skatinti;
 - 3) pasiekti susitarimą dėl aktyvių veiksmų aktyvaus senėjimo ir kartų solidarumo srityje;
 - 4) kovoti su diskriminacija dėl amžiaus ir su stereotipų problemomis. <http://europa.eu/ey2012>
- PSO (Pasaulinė sveikatos organizacija) globalinė senėjimo ir sveikatos strategija (2016-2020 m.) ir Veiksmų planas. <http://www.who.int/ageing/global-strategy/en/>

Aktyvus senėjimas - tai sveikatos, dalyvavimo ir saugos galimybių optimizavimo procesas ir pagyvenusių žmonių gyvenimo kokybės užtikrinimas. Sąvoka "aktyvus" šiuo atveju reiškia nuolatinį dalyvavimą socialiniuose, ekonominiuose, kultūriniuose, dvasinguose ir pilietiniuose įvykiuose. Tai galioja ne tik fiziniam aktyvumui ar efektyvumui palaikyti. Sąvoka "Sveikata" reiškia fizinę, psichinę ir socialinę gerovę, kaip paaiškinta PSO sveikatos apibrėžtyje.

PSO aktyvaus senėjimo rekomendacijos politikams dėl psichinės sveikatos ir socialinių kontaktų programų yra tokios pat svarbios, kaip ir fizinę sveikatą skatinančios priemonės. Senyvo amžiaus autonomijos ir savarankiškumo išsaugojimas yra vienas iš pagrindinių tiek asmenų, tiek politikų tikslų. Senėjimas vyksta tam tikrame kontekste, kuriame dalyvauja ir kiti žmonės - draugai, kolegos, kaimynai ir šeimos nariai. Todėl tarpusavio priklausomybė ir kartų solidarumas yra svarbūs aktyvaus senėjimo elementai.

Raktiniai žodžiai aktyvaus senėjimo koncepcijai apibrėžti.

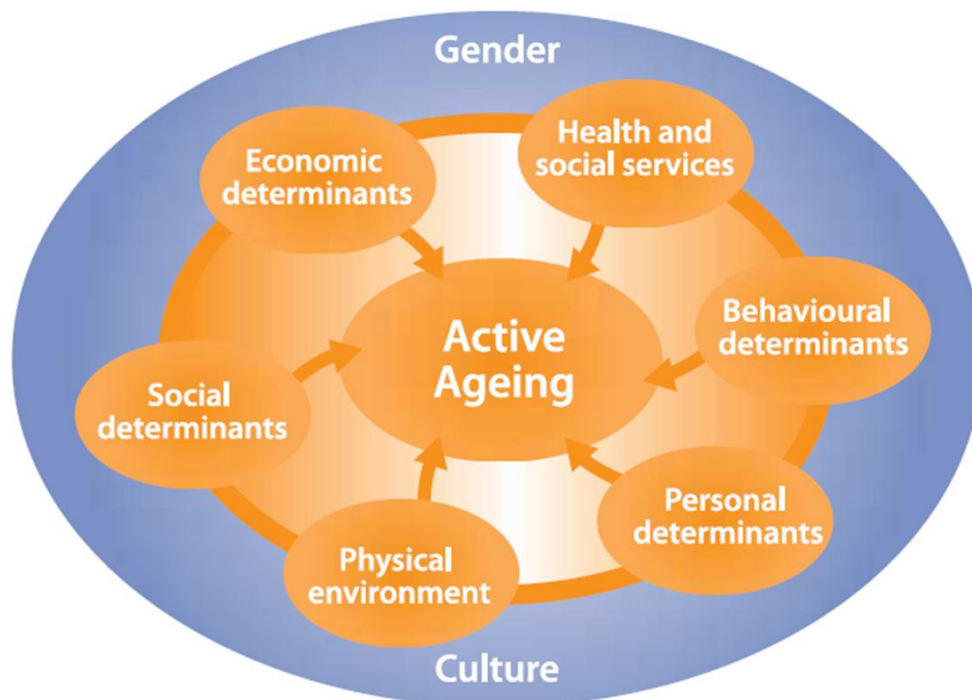
Autonomija yra subjektyvus įsitikinimas jūsų sugebėjimu kontroliuoti kasdienį gyvenimą, įveikti problemas ir daryti sprendimus, pagrįstus jūsų įsitikinimais ir pasirinkimais.

Nepriklausomybė dažnai yra suvokiama kaip gebėjimas savarankiškai atlikti įvairias kasdienio gyvenimo funkcijas, kurios yra savarankiško gyvenimo bendruomenėje pagrindas (be pagalbos ar mažai kitiems žmonėms padedant).

Gyvenimo kokybė yra asmens suvokimas apie jo padėtį ir situaciją gyvenime, atsižvelgiant į kultūrą ir vertybes aplinkoje, kurioje žmogus gyvena, taip pat atsižvelgiant į jo tikslus, viltis, standartus ir įsitikinimus. Tai plati sąvoka, apimanti sudėtingą padėtį, susijusią su fizine sveikata, psichologine būseną, nepriklausomumo lygiu, socialiniais santykiais, įsitikinimais ir tiesioginėmis gyvenimo sąlygomis (PSO, 1994). Žmonėms senstant, gyvenimo kokybė daugiausia priklauso nuo jų gebėjimo išlaikyti savarankiškumą ir nepriklausomybę.

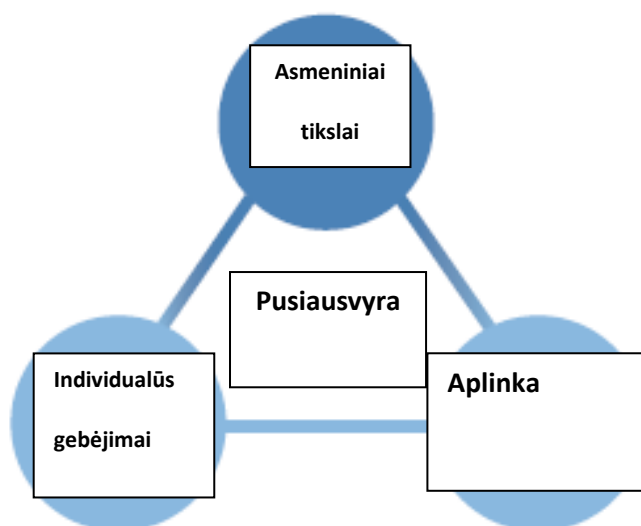
Sveiko gyvenimo trukmė yra sinonimas su terminu "gyvenimo trukmė be sunkios negalios". Gyvenimo trukmė nuo gimimo momento yra labai svarbus senėjimo proceso rodiklis, tačiau pagyvenusiems žmonėms svarbu išlaikyti gebėjimą išgyventi gyvenimą be didelių funkcinių apribojimų.

Klausimas aptarimui (I 15 min.): Kaip manote, kas būtina, kad pagyvenę žmonės mėgautųsi aktyviu ir sveiku senėjimu (amžėjimu)? Ką, jūsų nuomone, reiškia "gerai amžėti"?



2 pav. Aktyvaus senėjimo prielaidos, PSO, 2002 m.

Aktyvus senėjimas (su nuoroda į Europos Komisijos apibrėžimą) apima mokymąsi visą gyvenimą, gebėjimą dirbti ilgiau, o vėliau ir daugiau laipsniškai išeiti į pensiją, o į ją išėjus užsiimti aktyvia veikla ir dalyvauti tobulinant savo sugebėjimus, taip pat naudotis priemonėmis stiprinti sveikatą. Seno žmogaus gebėjimai, tikslai ir aplinka - trys tarpusavyje susiję veiksniai, į kuriuos būtina atsižvelgti skatinant sveiką senėjimą. Daugumai žmonių senėjimas yra susijęs su fiziniais ir psichiniais gebėjimais ir socialinių išteklių mažėjimu. Tai gali paveikti gebėjimą gauti ir apdoroti informaciją, taip pat tikslus reiškiantį apibrėžimą bei įgyvendinimą. Lemiamas veiksnys yra pasiekti pusiausvyrą tarp gebėjimų ir atskirų tikslų; tai yra atspirties taškas tolesniam sveikatos, senėjimo koncepcijos vystymui.



3 pav. Žmogaus gebėjimų ir tikslų pusiausvyra.

9. Pagrindiniai sveiko amžėjimo principai

Seni žmonės yra vertingi visuomenei. Daugelis vyresnio amžiaus žmonių sveikai gyvena ir yra naudingas visuomenės išteklius. Jie prisideda savo įnašu prie visuomenės, dirba apmokamą darbą arba savanoriauja labdaros organizacijose ir asociacijose, taip pat rūpinasi šeimos nariais ir draugais. Kai kuriais ES teisės aktais draudžiama diskriminacija senatvėje, tačiau jų įgyvendinimas ir mokymas šioje srityje yra būtini.

Niekada nevėlu gerinti sveikatą! Moksliniai duomenys rodo, kad sveikatos stiprinimo priemonės pailgina žmonių gyvenimą ir gerina jo kokybę. Pagyvenę žmonės taip pat gali dalyvauti sveikatos skatinimo ir prevencijos veikloje. Deja, vyresnio amžiaus žmonės yra pašalinti iš daugelio prevencinių programų ir sveikatos propagavimo veiksmų.

Lygybė sveikatos srityje! Svarbus sveikų senėjimo strategijų ir sveikatos skatinimo priemonių komponentas turėtų būti sveikatos būklės nelygybės panaikinimas vėlesniame gyvenimo etape ir pagyvenusių žmonių ekonominės padėties gerinimas. Lygybė sveikatos srityje nereiškia, kad vyresnio amžiaus žmonės turi būti diskriminuojami.

Autonomija ir savikontrolė! Autonomija ir savikontrolė yra būtinos žmogaus orumui ir vientisumui visą gyvenimą. Visi žmonės turėtų turėti teisę kurti ir spręsti patys.

Nevienodumas! Reikėtų nepamiršti, kad pagyvenę žmonės turi skirtingus interesus ir poreikius. Tarp jų - lyties, amžiaus, kultūros, tautybės, seksualinės orientacijos, sveikatos būklės, funkcinių sutrikimų ir socialinės bei ekonominės padėties skirtumai. Taip pat būtina atsižvelgti į vyresnių žmonių amžiaus intervalus. Reikėtų prisiminti, kad nuo 50 iki 100 metų yra kelios kartos.

Klausimas aptarimui (iki 15 min.): Ar mano gyvenimo būdas yra sveikas? Ką norėčiau pakeisti? Ačiū, kad dalyvaujate šiame užsiėmime! Susitiksime kitame!

10. Literatūra:

- 1) *World Population Prospects: The 2015 Revision. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, 2015.*
- 2) *Report on Ageing and Health. WHO, 2015.*
- 3) *Active ageing: a policy framework. WHO, 2002.*
- 1) *The Global strategy and action plan on ageing and health. WHO, 2016.*
- 2) *Active Ageing Index 2014: Analytical Report. UNECE/ European Commission, 2015.*
- 3) *The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE): Keyfacts.*

- 4) The European Older People's Platform (AGE).
- 5) <http://www.age-platform.eu/>