

Pozdní stáří a smrt

Přednáška z aplikované vývojové psychologie



Mgr. Radka Alexandrová

DLBšHospicem sv. Josefa, Rajhrad

FSS MU Brno, 30.4.2013

Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa, Rajhrad



- **Gerontologie** = nauka o stáří (lat. „gerón“ – stařec + „logos „ - nauka, věda)
- **Geriatricie** = nauka o chorobách stáří
- **Gerontopsychologie** = nauka o duševních projevech starého člověka
- **Gerontopsychiatrie** = nauka o patologických projevech starého člověka

- Rozmach ve II.pol. 20. stol. – podíl starých lidí v populaci celého světa stoupá

Stáří – poslední etapa a dovršení života člověka

- Od cca 60 (65) let – období **raného stáří**
- Od cca 75 let – období **pravého stáří**
(také „pokročilý věk“ , „vlastní stáří“..)
- Kolem 90.roku a výš – **dlouhověkost,**
vysoký věk

Stárnutí české populace jako celospolečenský problém

- **Problém politický, sociální, ekonomický** – péče o staré lidi jako měřítko vyspělosti společnosti
- **Stárne celá populace**
 - v r. 2030 bude lidí nad 65 let více než 21% celé české populace
- **Stárne stará populace** – střední délka života se prodlužuje

AGEISMUS

- Postoj, který vyjadřuje obecně sdílené přesvědčení o nízké hodnotě a nekompetentnosti stáří
- Projevuje se podceňováním, odmítáním, příp. až odporem ke starým lidem
- Dochází k symbolické i faktické diskriminaci jen proto, že je člověk starý
- Všichni staří lidé bez rozdílu jsou méněcenní
- Ztrácí sociální status
- Stáří je obdobím ztrát, celkového úpadku a velmi špatné kvality života

Další problémy stáří

- Zanedbávání
- Týrání
- Zneužívání
- Psychická deprivace

Kvalita života „přestárlého člověka“

- **Biologická složka** – fyzický stav (bolest, mobilita)
- **Psychická složka** – vyrovnávání se se stářím, stav kognitivních funkcí, emocí, sebepojetí
- **Sociální složka** – vztahy, sociální status a role, kompetence a zázemí
- **Spirituální složka** – duchovní kvalita, celkový směr a naplnění života, víra,

Fyzický stav - deteriorace

- **Vzhled** – sebedpřijetí, plasticita kůže, motorické tempo, zuby, vlasy.....
- **Postupné slábnutí výkonu** (fyz. tempo, únavnost) a funkce orgánů
- **Vnímání** – smysly
- **Metabolismus** – zpomalení, ztráta chuti k jídlu
- **Snížená imunita** – sklon k nemocem, chronicita
- **Polymorbidita**, spec. klinický obraz nemocí
- Arterioskleróza, demence, organické **postižení CNS**
- Imobilita, inkontinence, ztráta sebeobsluhy

Syndrom geriatrické křehkosti

„GIANTS OF GERIATRICS“

- Imobilita
- Instabilita
- Inkontinence
- Intelektové poruchy
- Kachexie
- Časté pády
- Rozvoj dekubitů

Společnými rysy jsou:

- Multikauzalita
- Chronický průběh
- Nemožnost prosté léčby
- Pokles nezávislosti

Psychika – myšlení, chování prožívání, emoce

- **Pokles kognitivních schopností**
- **Projevy organického poškození CNS - ztráta náhledu!**
- **Změny osobnosti**
- **Snížená odolnost vůči zátěžovým situacím x jsou jim vystavováni**
- **Neurotizace, přecitlivělost, úzkostlivost, nespokojenost**
- **Emoce**
- **Sebepojetí, sebevědomí, autonomie, vl.důstojnost**
- **Rezignace, ztráta motivace, sebevraždy**

Změny kognice ve stáří

- **Zhoršení smyslového vnímání** – kvantitativní i kvalitativní
- **Poruchy paměti** – celková deteriorace, oslabení vštípivosti, krátkodobé paměti, staropaměť emočně zkreslena, por. výbavnosti
- **Zřetelně klesá intelekt** – nerovnoměrně, hlavně fluidní složka
- **Poruchy myšlení** – formální (útlum, záraz)
 - strukturální (perseverace, zabíhavé, inkoherentní..)
 - obsahové (bludy)

Organické poškození CNS – demence

potíže **KOGNITIVNÍ** – deficit vyšších korových fcí
BEHAVIORÁLNÍ – poruchy osobnosti a chování
FUNKČNÍ SCHOPNOSTI – snížená
soběstačnost, sociální fce, pracovní schopnost

- **Alzheimerova d. (degenerativní)**
- **Vaskulární (multiinfarktová) d. Smíšené demence**
- **Subkortikální postižení**

Organické postižení CNS

- **Organický psychosyndrom** –
amnestický - s poruchami chování a osobnosti
- **Delirium** – souč. poruchy vědomí a
 - pozornosti, myšlení, chování
 - přechodný stav, intenzita kolísá
 - aktivní i pasivní psychomotorické poruchy
 - globální porucha poznávání a chápání

Změny v emotivitě

- **Kvalitativní poruchy emocí** – labilita, oploštělá emotivita – snížená reaktivita, intenzita emocí, pasivita, až nezájem.
- **Deprese** – afektivní poruchy
- **Citové prožívání** méně bezprostřední, ale zároveň klidnější a racionálnější hodnocení
- **Sebestřednost** – přecitlivělost na sebe a své problémy
- **Emoční deprivace** (samota mezi lidmi) x skutečná izolace (chybění kontaktů)
- **Tvořivost, radost** z dosažení cíle (apod.) – vrchol sice v dospělosti, ale klesá vlastní motivace, vůle, vytrvalost, síla

Sociální situace – ztráta, izolace, adaptace na nové podmínky, sociální smrt

- Vyrovnávání se se ztrátami – partner, rodina, přátelé, práce, zájmy....
- Samota, sociální izolace – v rodině, domácím prostředí, v DS, LDN...
- Adaptace na nové prostředí- nucené změny
- Sociální status – jak jsem vnímán
- Komunikace, strategie, naučená bezmoc

Strategie vyrovnávání se se stářím

- **Konstruktivní** – přijetí reality s vědomím omezených možností, změna hodnot, živ. stylu, aktivita, motivace
- **Závislá** – pasivita, závislost na druhých (muži na ženách...), vzdání se ambic
- **Obranná** – hyperkompenzace, přehnaná aktivita, pedantismus, jednání podle konvencí apod.
- **Hostilní** – nepřátelství, podezřívavost, osočování, vinu za své nezdary či nemoc přenáší do okolí
- **Sebenenávist** – autoagrese až suicida, stáří jako selhání, bezvýchodnost

Spirituální stránka

- Duchovní kvalita života - celkové zaměření života - ideologie
- Víra
- Všemu nadřazené svědomí
- Cíle, které nás přesahují (transcendentní) – spravedlnost, odpovědnost, láska, spolupráce), hodnoty
- Pocit naplněnosti života
- Vztah ke „konečnosti“ – spirituální přesah

Subjektivní vnímání kvality života

Na čem záleží?

- Interindividuální rozdíly
- Kontext celého dosavadního vývoje života včetně nemocí
- Osobnost, charakterové rysy, emoční nastavení
- Reálný pohled na sebe, život, situaci...přijímání reality
- Dosavadní strategie vyrovnávání se se zátěží, s nemocemi
- Žebříček hodnot
- Vztah k sobě, životu, transcendentnu, motivace
- Sociální vztahy, sociální zázemí, seberealizace
- Dosavadní pocit naplnění, smyslu.

Význam stáří a konce života

Vývojový úkol (E.Erikson)

Dosažení integrity vlastního života = přijetí života jako celku, pochopení jeho smyslu. Pozitivně zhodnotit a ukončit „dílo“, přijmout jeho konec, smíření s nedostatky.

Podmínky dosažení integrity:

- Pravdivost k sobě samému
- Smíření, přijetí svého života
- Stabilizace a generalizace postoje k životu
- Kontinuita

„Úspěšné stáří“

- co začalo, musí i skončit, bez konce by život neměl smysl, rámeček
- čas a prostor zhodnotit život, dokončit, uzavřít, naplnit.
- Pociť vlastní hodnoty, taky podle toho, jak konec zvládnu.
- Máme čas se zastavit, uvědomit si hodnoty a smysl, změnit náhled, čas na řešení svých témat.
- Zhodnocení vztahů, posléze jejich ukončení (rozloučení, odpuštění....)
- Mezigenerační kontinuita, předávání zkušeností, moudrosti.

Uspokojování potřeb v jednotlivých složkách kvality života

BIOLOGICKÁ

- fyzický komfort,
- nemít bolesti,
- jistota péče („nebudu trpět“),
- míra nezávislosti,
- důstojnost do konce

PSYCHICKÁ

- potřeba adaptace na nové podmínky
- vyrovnání se
- přijetí reality i sebe
- identita – možnost být sám sebou,
- seberealizace,
- autonomie

SOCIÁLNÍ

- potřeba podpůrných důvěrných vztahů
- rodinné zázemí
- zpětná vazba zvyšující sebevědomí
- potřeba pozitivních emocí - lásky, radosti, přijetí.
- Potřeba jistoty, bezpečí.

SPIRITUÁLNÍ

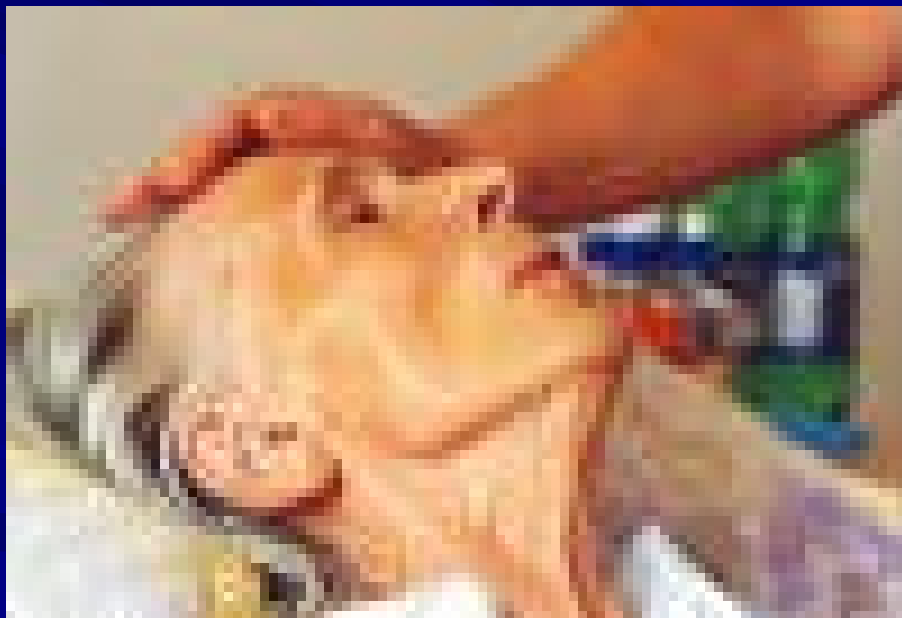
- víra a naděje,
- vědomí hodnoty a smyslu,
- pozitiva stárí,
- potřeba dokončit a uzavřít.
- Kam směřuje náš život, co je jeho naplněním.
- Odpuštění, smíření.

Psychologická práce se starými lidmi

- Individuální
- Skupinová
- Práce s rodinou, sociálním prostředím

- **Komunikační specifika:**
 - jiné tempo – řeč, PM, výbavnost..
 - jiné vnímání času
 - potřeba důvěry
 - stimulace a orientace – potřebují informace, opakovaně
 - motivace k aktivitám, pomoci hledat smysluplnou činnost

***„Smrt je přirozenou součástí
života všech bytostí na tomto
světě.“***

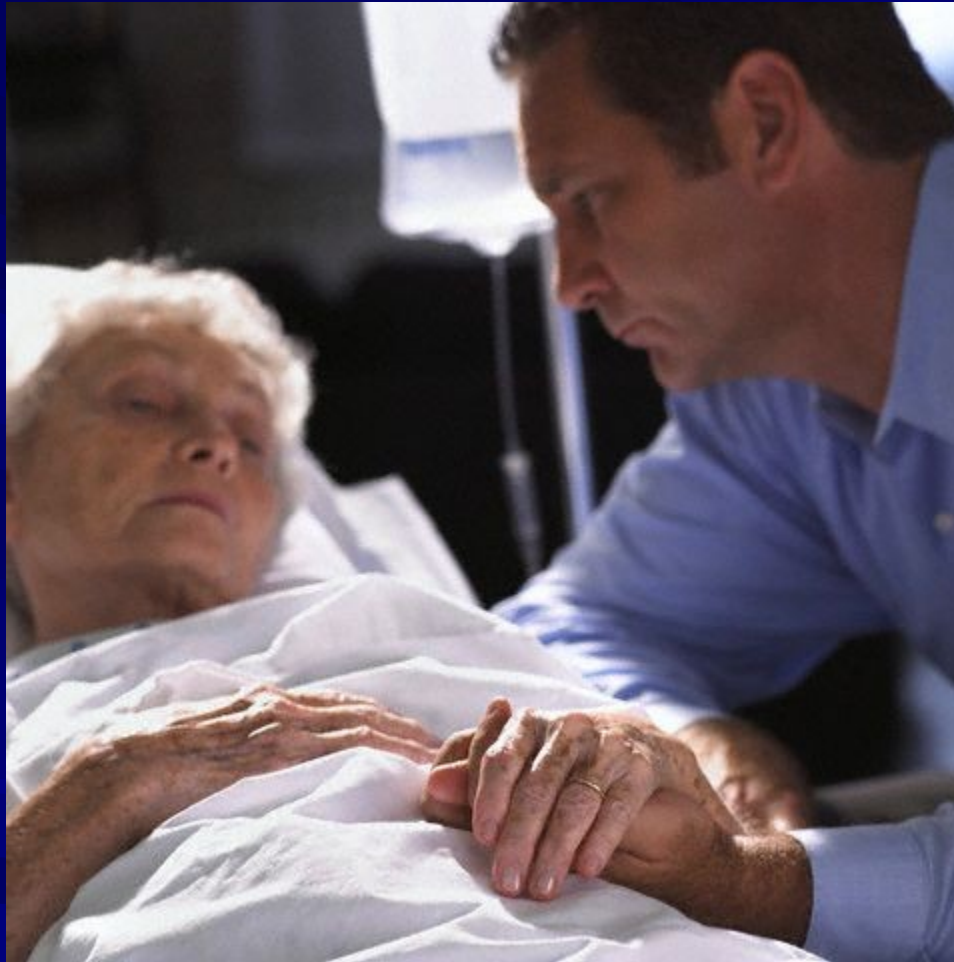




***„Smrt je osobní, individuální,
hluboce intimní prožitek, jehož
výjimečnost tkví hlavně v jeho
nezvratitelnosti a nesdělitelnosti.“***

Období umírání – PRE FINEM

- Paliativní péče – progrese nemoci – fáze zlomu, zajištění potřeb kvality života, důstojnost, úcta
- Postoj ke smrti – zkušenosti, vědomosti
- Strach ze smrti – ovlivňuje věk, pohlaví, míra obtížnosti života, vyrovnanost se životem, životní názor (víra)
- Potřeba otevřené komunikace dle potřeb umírajících - individuální fáze vyrovnávání se se smrtí
- Potřeba sociálního zázemí, rodiny, emoční podpory



Pravdivá komunikace o perspektivách : umožňuje nemocnému i jeho blízkým plně využít čas, který mají před sebou.

Fáze vývoje procesu prožívání nevyléčité choroby a umírání

podle Elizabeth Kübler-Rossové
obecné aspekty

1. **NEGACE, ŠOK, POPŘENÍ** – „*Já ne!*“
2. **AGRESE, HNĚV, VZPOURA** – „*Proč já?*“
3. **SMLOUVÁNÍ, VYJEDNÁVÁNÍ** – „*Možná, že přece jenom já ne!*“
4. **DEPRESE, ZOUFALSTVÍ, SMUTEK** – „*Co to pro mne znamená?*“
5. **PŘITAKÁNÍ, SMÍŘENÍ, SOUHLAS** – „*Ano, musí-li to tak být, jsem toho schopen.*“



Okamžik vlastní smrti – IN FINEM

- Terminální fáze nemoci, fyzické příznaky
- Doprovázení, přístup k umírajícímu – důstojnost, pokora, láska.
- Dát mu čas
- Potřeba rozloučení, příp. odpuštění, dokončení věcí.
- Možnost projevení emocí, být sám sebou.

Po smrti – POST FINEM

- Význam smrti – kontinuita s životem, přesah
- Péče o pozůstalé, truchlení
- Význam rituálů – pohřeb, rodinné tradice, uchování vzpomínek

YOUNG ADULTS

děkuji za pozornost
radka.alexandrova@gmail.com

Výběr z mnohé literatury:

Kübler-Rossová, Elizabeth: Otázky a odpovědi o smrti a umírání
O smrti a životě po ní
další...

Frankl, Viktor E.: Lékařská péče o duši
Vůle ke smyslu
další.....

Lukasová, Elizabeth: I tvoje utrpení má smysl
další.....

Grosz, Anton: Dopisy umírajícímu příteli
Mindel, Arnold: Vigilní koma, Snové tělo a další....

Vorlíček a col.: Paliativní medicína
Svatošová Marie: cokoli
Haškovcová, M: Tanathologie
Vymětal, Jan: Základy lékařské psychologie
Kubíčková, N.: Truchlení

Atd....

webové stránky: www.hospice.cz
www.paliativnimedicina.cz