

WSPÓŁCZESNY SENIOR

- ZDROWIE I STYL ŻYCIA -

Odwiędź nasz blog
wpunktozdrowiu.pl

Temat numeru _____

Beata Borucka

Pisanie o babciach i do babć
urodziło się wraz z moimi wnuczętami

strona 7

Stawy Seniora

Znajdź sposób na ból

strona 3

Niedosłuch

Pomocne technologie

strona 4

Zły cholesterol

Jak go obniżyć?

strona 6



Opatrunki hydrożelowe
wspomagające gojenie ran

Aqua-Gel®



Opatrunki z medycznym
miódem Manuka

Manuka
Honey



Antybakteryjny roztwór
do płukania ran

Microdacyn®



Spray zawierający srebro,
kaolin i kwas hialuronowy

FARMACTIVE
SILVER

NOWOCZESNE OPATRUNKI
DO LECZENIA RAN
OPARZENIA, OWRZODZENIA, STOPA CUKRZYCOWA

www.kikgel.com.pl
Kikgel tel.: 447192340 | kik@kikgel.com.pl



Co do aktywności – każdy jej rodzaj jest lepszy od „nic nie robienia” i powinniśmy, bez względu na wiek, być tak bardzo aktywni jak tylko jest to możliwe.

Prof. dr hab. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis

Przewodnicząca Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu



Wiek a kondycja zdrowotna

Pani Profesor, jakie schorzenia najczęściej dotyczą Seniorów?

Jest wiele schorzeń, których ryzyko wystąpienia wzrasta w procesie starzenia. Oznacza to, że im jesteśmy starsi tym większa jest szansa, że na nie zachorujemy. Zwracamy jednak uwagę, że chorowanie nie jest nieodłącznym elementem upływu czasu, czyli że sam proces starzenia nie powoduje chorób. Prowadzi jednak do zmniejszenia rezerwy narządowej, a to przekłada się na gorszą reakcję organizmu na dowolną sytuację stresową. Jako taką należy traktować każde dodatkowe obciążenie związane z czynnikami potencjalnie chorobotwórczymi. Zmiany te narastają w czasie i mają znaczenie przede wszystkim u osób najstarszych czyli po 80. roku życia. Ułatwiają one – niestety – wystąpienie chorób, stąd wiele chorób wynika z nasilenia zmian powstających w wyniku tzw. normalnego starzenia. Nasilone zużycie chrząstek stawowych, wynikające z nadmiernego lub nieprawidłowego ich obciążenia, prowadzi do choroby zwyrodnieniowej stawów; wzrost sztywności naczyń niesie ze sobą ryzyko nadciśnienia, zmiany metabolizmu glukozy – ryzyko cukrzycy typu II, a starzenie kości – ryzyko osteoporozy. Podobnych przykładów jest oczywiście więcej.

Czy występowanie u pacjentów w podeszłym wieku kilku schorzeń jednocześnie może utrudniać postawienie diagnozy?

Jedną z typowych cech chorobowości u osób starszych (zwłaszcza w najstarszych grupach wiekowych) jest maskowanie objawów. Oznacza to, że objawy jednej choroby mogą się nie manifestować w związku z występowaniem innych. Jeśli np. ktoś ma zaawansowane zmiany w stawach i z trudem (jedynie w wolnym tempie) porusza się po domu, to trudno spodziewać się, że wystąpią u niego klasyczne objawy choroby niedokrwiennej serca. Należą do nich m.in. ból w klatce piersiowej i duszność, towarzyszące wysiłkowi, co jest konsekwencją miażdżycy tętnic serca. Z drugiej strony, jeśli już te objawy występują, to zmiany w naczyniach są bardzo zaawansowane, gdyż nawet powolne poruszanie prowadzi do znacznego deficytu tlenu w mięśni sercowym. Inną cechą chorobowości starszych pacjentów utrudniającą diagnozowanie jest brak specyficzności objawów klinicznych. Oznacza to, że wiele różnych patologii może mieć te same objawy. Dobrym przykładem są upadki. Bez względu na wiek nikt nigdy nie upada bez przyczyny. U osób starszych do upadków mogą prowadzić tak różne proble-

my jak interakcje leków (lub nawet działania niepożądane niektórych leków, np. nasennych), nasilenie objawów niewydolności serca, niedokrwistość czy nadczynność tarczycy. Może jednak powodować je również nieoptymalna organizacja otoczenia pacjenta. Warto o tym pamiętać, bo to właśnie warunki środowiskowe są niedocenianym czynnikiem ryzyka chorób w grupie osób po 80. roku życia.

Czy możemy zapobiegać występowaniu najpowszechniejszych chorób wieku senialnego i na czym polega profilaktyka?

Wszystkie działania profilaktyczne mają na celu spowolnienie procesu starzenia. Jeśli jesteśmy w nich skuteczni, to zmiany wynikające ze starzenia są mniej nasilone, a więc mamy większą tzw. rezerwę czynnościową i trudniej zapadamy na choroby, dla których wiek jest czynnikiem ryzyka. Definiujemy zatem tzw. modyfikowalne czynniki starzenia (te na które możemy mieć wpływ). Należą do nich dieta i aktywność (fizyczna, poznawcza, ale i społeczna – zgodnie z popularnym porzekadłem, że „samotność zabija”). Kiedy mówimy o diecie, warto pamiętać, że zdrowa, zbilansowana dieta u osób bez niedoborów pokarmowych nie wymaga żadnej suplementacji, poza wi-

taminą D. Niepotrzebna suplementacja może prowadzić do nadmiarów suplementowanych elementów w organizmie, co jest tak samo niekorzystne jak ich niedobory. Co do aktywności – każdy jej rodzaj jest lepszy od „nic nie robienia” i powinniśmy, bez względu na wiek, być tak bardzo aktywni jak tylko jest to możliwe.

Czy dostęp do lekarza geriatry jest w Polsce dostateczny i czy lekarz pierwszego kontaktu może go z powodzeniem zastąpić?

Uważamy, że lekarz pierwszego kontaktu jest zarazem geriatrą pierwszego kontaktu. Każdy pacjent, bez względu na wiek, powinien być pod opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Jednak podobnie jak np. w przypadku skomplikowanych problemów kardiologicznych, gdzie pacjent jest konsultowany przez kardiologa, występowanie wielochorobowości z wielolekowalnością, prowadzących do wielkich zespołów geriatrycznych, powinno być wskazaniem do konsultacji geriatrycznej. Niestety poradni geriatrycznych jest mało i większość lekarzy pierwszego kontaktu, nawet gdyby tego chciała, nie może skonsultować swoich chorych u geriatrów. Docelowo oczywiście chcielibyśmy, aby było to możliwe wszędzie.

Leczenie bólu u osób w wieku podeszłym



Dr n. med. Magdalena Kocot - Kępska

Prezes Polskiego Towarzystwa Badania Bólu
Zakład Badania i Leczenia Bólu, CM UJ

Wiek podeszły definiowany jest w medycynie jako wiek powyżej 65 roku życia. Według raportu GUS z 2016 roku osoby powyżej sześćdziesiątego roku życia w 1989 roku stanowiły 14,7 % populacji polskiej, a w 2014 już ponad 22%. W 2050 roku odsetek ten będzie zapewne wynosił ponad 40%.

Naturalne procesy starzenia się organizmu sprzyjają występowaniu bólu przewlekłego, dlatego ból może dotyczyć nawet połowy osób po 65 roku życia. Zwykle ból osób starszych jest związany z chorobami układu mięśniowo-szkieletowego, najczęściej występują bóle krzyża, stawów, często również nocne bóle nóg. Wiadomo, że bóle stawów występują dwa razy częściej u osób po 65 roku życia. Zmniejsza się natomiast częstość bólów głowy, zębów, bólu w klatce piersiowej i brzucha. Ból przewlekły obniża znacząco jakość życia osoby starszej i przyczynia się do jej gorszego funkcjonowania.

W dzisiejszym świecie hołubiącym młodość i sprawność, osoby starsze – zwłaszcza schorwane i cierpiące, nie zawsze znajdują zrozumienie i wsparcie. Również wśród pracowników służby zdrowia pokutuje wiele mitów, jak na przykład ten, że ból przewlekły jest normalnym zjawiskiem w podeszłym wieku, że osoby starsze mają osłabione czucie bólu, że nie należy stosować u nich analgetyków opioidowych, ponieważ mogą się uzależnić. To nieprawdziwe stwierdzenia. Osoby starsze

z dolegliwościami bólowymi mają prawo do leczenia bólu i ulgi w cierpieniu tak samo jak osoby młodsze.

Ogólne zasady leczenia bólu u osób w wieku podeszłym opierają się na kilku założeniach:

- Podejście do leczenia bólu przewlekłego u osób starszych różni się od leczenia bólu u osób w młodszym wieku.
- Odpowiednia ocena kliniczna bólu jest kluczowym elementem, gdyż osoby w wieku podeszłym często zaniżają nasilenie bólu bądź go w ogóle nie zgłaszają, a jednocześnie ocena bólu może być zaburzona przez współwystępowanie zaburzeń poznawczych, demencji.
- Osoby w wieku podeszłym są częściej narażone na występowanie objawów ubocznych związanych z lekami, a także powikłań związanych z procedurami interwencyjnymi.

U pacjentów z bólem przewlekłym zawsze należy stosować leczenie multimodalne, skojarzone, co pozwala na lepszą kontrolę

bólu i zmniejszenie dawek leków przeciwbólowych. Warto sięgać po leczenie fizykalne np. przezskórna elektrostymulacja, a także metody interwencyjne takie jak blokady, termolezje, czy komplementarne takie jak akupunktura.

Stosując farmakoterapię u osób w wieku podeszłym należy wziąć pod uwagę wyższe ryzyko objawów niepożądanych w porównaniu do młodszych pacjentów, ryzyko interakcji lekowych i gorsze stosowanie się pacjenta do zaleceń lekarskich.

Prawidłowe leczenie bólu przewlekłego u pacjenta w wieku podeszłym stanowi zawsze wyzwanie dla zespołu leczącego, a także dla opiekunów i rodziny. Obecnie dostępność na rynku różnych analgetyków (doustnych, w formie plastrów), różnych metod leczenia (fizykoterapia, blokady, akupunktura) poszerza możliwości terapeutyczne, pozwalając na dobranie dla pacjenta w wieku podeszłym optymalnego leczenia. Celem leczenia jest uzyskanie optymalnej i akceptowanej jakości życia.

PARTNERZY MERYTORYCZNI



PARTNERZY STRATEGICZNI



PARTNERZY



PARTNERZY MEDIALNI



Co boli Seniora?

Ruch sprawia Ci ból? Czujesz „trzeszczenie” gdy zginasz kolano?
Najwyższa pora zatroszczyć się o stawy.

Choroba zwyrodnieniowa stawów to jeden z najbardziej uciążliwych problemów seniorów i wiąże się z naturalnym starzeniem się układu kostno-mięśniowego. Dotyczy najczęściej kręgosłupa, stawów kolanowych, biodrowych oraz stawów palców nóg i rąk. Niestety przyczyną tej choroby jest nieuchronnie biegnący czas i postępująca utrata chrząstki stawowej, której zadaniem jest amortyzowanie ruchów stawu i umożliwienie przesuwania się powierzchni stawowych.

Z czasem uszkodzeniu ulegają również inne struktury – kość pod chrząstką stawową, torebka stawowa, ścięgna i mięśnie. Skutki tych uszkodzeń są na co dzień bardzo kłopotliwe i obniżają komfort życia. Seniorom często towarzyszy ból oraz sztywność stawów, a także ograniczenie ich ruchomości.

Najczęstsze przyczyny choroby zwyrodnieniowej stawów

- zaawansowany wiek
- obciążenia genetyczne
- urazy i mikrouszkodzenia stawów
- naturalne zużywanie i starzenie się narządów ruchu
- nadwaga i otyłość nadmiernie obciążające stawy
- bakteryjne lub wirusowe stany zapalne stawów,

Na początku objawy nie są bardzo charakterystyczne, a jedynym sygnałem jest tzw. trzeszczenie stawów często ignorowane przez pacjentów. Stopniowo pojawiają się kolejne niepokojące sygnały, coraz bardziej utrudniające sprawne funkcjonowanie.

Jak w przy większości schorzeń związanym z układem kostno-stawowym, ból nasila się podczas chodzenia, biegania czy obciążania innych stawów, a łagodnieje przy odpoczynku. I choć może on przynosić ulgę w bólu, wiąże się często ze sztywnością, ograniczeniem ich ruchomości, obrzękiem i odczuwaniem bolesnego „przeskakiwania” podczas wykonywania ruchu. Ponieważ ból ogranicza aktywność fizyczną chorego, może pojawić się nadwaga lub otyłość. A to niestety już tylko krok do schorzeń cywilizacyjnych takich jak cukrzyca, czy choroby serca.

Złagodzić objawy...

W czasie nasilenia dolegliwości i stanów zapalnych dobrym rozwiązaniem jest stosowanie kul, lasek, opasek i aparatów stabilizujących, które odciążą stawy. Łagodzić objawy może również fizjoterapia – najlepsze efekty dają krioterapia, ultradźwięki, laseroterapia i pole magnetyczne. Pomoc mogą delikatne ćwiczenia wykonywane pod okiem fizjoterapeuty oraz terapia manualna, aby odblokować chore stawy i zachować ich ruchomość. Kolejną metodą odciążania stawów i łagodzenia bólu jest kinesiologia. Plastrowanie przez fizjoterapeutę może przynieść znaczną ulgę i zmniejszyć stan zapalny. Chorzy powinni ponadto unikać zimna i wilgoci oraz zredukować masę ciała w przypadku nadwagi i otyłości.

Gdy bardzo boli...

Ponieważ nie istnieje skuteczna metoda leczenia przyczyn choroby zwyrodnieniowej stawów, pozostaje tylko terapia łagodząca jej objawy. Dzięki niej zmniejsza się natę-



żenie bólu, poprawia ruchomość stawów i komfort życia pacjenta. Leki stosowane najczęściej w terapii bólu to niesteroidowe leki przeciwzapalne (NLPZ), które usmierzają bóle mięśni i stawów oraz całego układu kostno-stawowego.

Są dostępne w postaci tabletek, maści i żeli, odpowiednio aplikowane i dawkowane, połączone z właściwą dietą, aktywnością fizyczną czy fizjoterapią przynoszą znaczącą ulgę i sprawiają, że codzienne czynności nie są już dla chorego przykre i bolesne. W przypadku seniorów, zażywających często różne leki, zalecane jest stosowanie preparatów, które pozwalają na

miejscowe łagodzenie bólu. Żele czy aerozole dobrze się wchłaniają przenikając przez wszystkie warstwy skóry i docierając bezpośrednio do miejsca bólu. Dzięki tej drodze podania substancja działa w bolesnym miejscu, nie narażając chorego na działania niepożądane jak owrzodzenia czy krwawienia z układu pokarmowego. Nieobciążanie żołądka jest szczególnie ważne przy chorobach przewlekłych, a te często towarzyszą seniorom.

Pamiętajmy, że w chorobie zwyrodnieniowej stawów najlepsze efekty leczenia objawów otrzymamy łącząc zdrową dietę, ruch, fizjoterapię oraz farmakoterapię.

REKLAMA

Traumon
Etofenamat

mi pomógł, to i ja pomagam!

1.
w Polsce*

3x
lepsze
wchłanianie**

10x
lepsza
koncentracja***

Mylan
Better Health
for a Better World

W miejscu usuwa ból

* pierwszy Etofenamat w Polsce. ** przez skórę w porównaniu z diklofenakiem stosowanym miejscowo wg Rannou F. et al. Seminars in Arthritis and Rheumatism, 2016 (45): 18-21. *** w miejscu bólu wg Rannou F. et al. Seminars in Arthritis and Rheumatism, 2016 (45): 18-21.

Traumon®, 100 mg/g, żel, Traumon®, 100 mg/ml, aerozol na skórę, roztwór

SKŁAD: 1 g żelu zawiera 100 mg etofenamatu; substancja pomocnicza o znanym działaniu: 1 g żelu zawiera 30 mg glikolu propylenowego (E1520) / 1 ml roztworu zawiera 100 mg etofenamatu; substancja pomocnicza o znanym działaniu: 1 ml roztworu zawiera 40 mg glikolu propylenowego (E1520). **WSKAZANIA DO STOSOWANIA:** Tepe urazy, takie jak: stłuczenia, skręcenia, naciągnięcia mięśni, ścięgien i stawów. Choroba zwyrodnieniowa stawów kręgosłupa, kolanowych, barkowych. Reumatyzm pozostawowy: bóle okolicy krzyżowo-lędźwiowej, zmiany chorobowe w obrębie tkanek miękkich okostawowych, tj. zapalenie kaletki maziowej, ścięgien, pochewek ścięgnistych, torebek stawowych (tzw. staw zamrożony), zapalenie nadkłykci. **PRZECIWWSKAZANIA:** Leku Traumon nie należy stosować: w przypadku nadwrażliwości na etofenamat, kwas flufenamowy, inne niesteroidowe leki przeciwzapalne lub którąkolwiek substancję pomocniczą leku; w trzecim trymestrze ciąży; u dzieci i młodzieży ze względu na niewystarczające dane kliniczne w tych grupach pacjentów. **PODMIOT ODPOWIEDZIALNY:** Mylan Healthcare Sp. z o.o., ul. Postępu 21B, 02-676 Warszawa. Niniejsza informacja została przygotowana dnia 28.11.2019 na podstawie ChPL Traumon, zatwierdzonej dnia 19.11.2019.

ETO-2020-0004

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

Posłuchaj Seniorze



Pogorszenie słuchu jest naturalną konsekwencją procesu starzenia się. Może prowadzić do izolacji społecznej słabosłyszącego seniora i pogorszenia jego stanu psychicznego, a nawet depresji. Niestety często zarówno sami seniorzy jak i ich bliscy nie dostrzegają problemu.

Tymczasem dostępne na rynku aparaty słuchowe są coraz bardziej inteligentne i dyskretne, jakość dźwięku doskonała, a korzystanie z ich zaawansowanych funkcji bardzo intuicyjne.

Znakomitym przykładem najnowocześniejszej technologii wykorzystanej w aparatach słuchowych w oparciu o współpracę ze specjalistami z dziedziny audiologii oraz protetyki słuchu, jak i z pacjentami są aparaty Phonak Audéo Marvel. Nowa generacja technologii Phonak zastosowana w aparatach Marvel pozwala na rozpoznanie większej liczby sytuacji akustycznych niż kiedykolwiek wcześniej.

Możliwość łączenia się bezpośrednio ze smartfonami (zarówno system iOS jak i Android) i innymi urządzeniami poprzez Bluetooth, pozwala na przekazywanie dźwięku bezpośrednio do aparatu, co zapewnia wysokiej jakości dźwięk stereofoniczny zapewnia najwyższą jakość rozmów, a oglądanie ulubionych programów w tv znów staje się przyjemnością. Aparaty słuchowe Marvel rozróżniają przekazywaną mowę i muzykę, by automatycznie dostosować ustawienia i zapewnić zoptymalizowaną jakość dźwięku muzyki, filmów, e-booków, podcastów. Aparaty łączą się bezpośrednio z wieloma urządzeniami multimedialnymi, ale też wieloma zdalnymi mikrofonami (systemy Ro-

ger) i to bez konieczności podłączania do aparatów zewnętrznego odbiornika, dzięki czemu słyszenie na odległość i w dużym hałasie jest znacznie lepsze.

Bardzo przydatnym dla osób starszych urządzeniem pozwalającym na regulację dźwięków w aparatach jest Phonak Remote Control, które jest niezwykle proste, nieskomplikowane i bardzo pomocne zwłaszcza starszym użytkownikom. Pilot do obsługi aparatów automatycznie paruje się z aparatami i dzięki temu łatwo nim można przełączyć program czy zwiększyć głośność.

Ponadto aparaty wyposażone w technologię wielokrotnego ładowania są łatwe w obsłudze, szybko się ładują i pozwalają na cały dzień słuchania nawet przy streamingu. Automatycznie włączają się po ich wyjęciu z ładowarki i wyłączają się po ich umieszczeniu w etui z ładowarką.

Korzystanie z nowoczesnej technologii przez pacjentów z niedosłuchem znacznie ułatwia rozumienie mowy. Wpływa to bezpośrednio na ich relacje z otoczeniem i bliskimi i poprawia komfort życia.



Phonak Marvel 2.0 Miłość od pierwszego dźwięku

Poznaj możliwości aparatów słuchowych Marvel:

- połączenia telefoniczne bez konieczności trzymania telefonu w rękę
- łączność z systemami Android, iOS oraz wieloma urządzeniami
- funkcja RogerDirect - odbieranie sygnału z urządzenia Roger bez konieczności podpinania do aparatów zewnętrznego odbiornika
- funkcja ładowania aparatów
- mniejszy wysiłek słuchania w hałasie dzięki zaawansowanej automatyce

A Sonova brand

www.phonak.pl

PHONAK
life is on



„U osób, które mają zaawansowaną chorobę zwyrodnieniową nawet mała „dawka” ruchu jest ważna - najlepiej w warunkach odciążenia np. poruszanie się przy pomocy kul łokciowych czy laski.

Dr n. med. Marek Tombarkiewicz

Dyrektor Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie

Zdrowa dawka ruchu

Czy bóle stawów zwalniają nas z aktywności ruchowej? A może odpowiednio dawka ruchu może pomóc przy schorzeniach układu kostno stawowego? O aktywność fizyczną seniorów zaptaliśmy dr Marka Tombarkiewicza.

Jakie są najczęstsze schorzenia układu kostno-stawowego i z jakimi objawami się wiążą?

Najczęstszym schorzeniem układu kostno-szkieletowego jest choroba zwyrodnieniowa stawów. Rozpoznaje się ją u ponad połowy osób po 40 roku życia, a u co piątej powoduje ona istotne ograniczenia sprawności. Bardzo ważnym czynnikiem ryzyka tej choroby jest otyłość, występowanie jej u rodziców, częściej spotykana jest u kobiet. Zmiany zwyrodnieniowe stawów można stwierdzić na zdjęciach radiologicznych u ponad 80% osób po 55. roku życia, na szczęście nie zawsze wiążą się z występowaniem dolegliwości. Najczęstszym objawem choroby zwyrodnieniowej jest ból, sztywność w stawach, zaburzenie ruchomości, stawy stają się mniej stabilne, trzeszczą; widoczne są deformacje stawów np. rąk, choroba ta doprowadza

też wtórnie do osłabienia mięśni. Choroba zwyrodnieniowa może doprowadzić do pogorszenia jakości życia a nawet do niepełnosprawności.

Jak właściwie dbać o stawy i kości i jaką rolę odgrywa w trosce o nie aktywność fizyczna?

Jak wspomniano wcześniej, nadwaga, nawet w okresie dojrzewania, zwiększa ryzyko zachorowania oraz cięższego przebiegu choroby zwyrodnieniowej. Z powyższego względu należy zadbać o właściwą wagę. Schudnięcie nawet o kilka kilogramów istotnie zmniejsza ryzyko zachorowania bądź dalszego postępu choroby. Należy zadbać o kondycję fizyczną, uprawiając sporty nie obciążające stawów, takie, jak pływanie, nordic walking, czy jazda na rowerze. Ważne jest, by unikać noszenia ciężkich przedmiotów, długotrwałego stania lub klęczenia.

Istotne jest także odpowiednie przystosowanie do swoich potrzeb miejsca pracy (ergonomiczny fotel, odpowiednio usytuowany komputer). Należy dodać, że dobrze dobrane ćwiczenia wzmacniają mięśnie i uelastyczniają też np. ścięgna.

Czy każda forma ruchu jest bezpieczna przy schorzeniach układu kostno-stawowego?

Rehabilitacja i ruch są rekomendowane u wszystkich chorych z chorobą zwyrodnieniową stawów niezależnie od stopnia jej nasilenia. Najlepszą aktywnością są ćwiczenia w wodzie, bowiem osoba z chorymi stawami ćwiczy w warunkach odciążenia, a woda stawia dodatkowy opór. Woda zatem odciąża stawy i zmniejsza napięcie mięśni. Rekomenduje się też ćwiczenia rozciągające, oraz aktywność tzw. aerobową charakteryzującą się stałą pracą mięśni

przez dłuższy czas; ze stopniowaną progresją i umiarkowanym obciążeniem 30 min/dzień nawet do 60 minut/dzień. Ważne też są ćwiczenia siłowe głównych grup mięśni większą liczbę powtórzeń. Przykładem umiarkowanego wysiłku jest dość szybkie chodzenie (z szybkością co najmniej 4,8 km/h, ale nie bieg) oraz jazda na rowerze (z szybkością mniejszą niż 16 km/h). U osób, które mają zaawansowaną chorobę zwyrodnieniową nawet mała „dawka” ruchu jest ważna - najlepiej w warunkach odciążenia np. poruszanie się przy pomocy kul łokciowych czy laski. Niektóre rodzaje aktywności fizycznej mogą być związane z nadmiernym przeciążeniem stawów, co może skutkować urazami, np. podnoszenie ciężarów, sporty kontaktowe (np. zapasy) i piłka nożna - zwłaszcza uprawiane wyczynowo. Takie rodzaje aktywności fizycznej raczej odradzamy.



Nazwijmy rzecz po imieniu: w 2008 roku
głównym marzeniem 55-latką była... emerytura

Aleksandra Laudańska

Redaktor naczelna Warszawskiego Miesięcznika Seniorów "POKOLENIA", wydawca portalu wolniodmetryki.pl

Nowy model (nie)starzenia się

Żyjemy w czasach przełomu. Gwałtownemu rozwojowi technologii towarzyszą przemiany społeczne: młodzi ludzie nie wchodzą w dorosłe życie w sposób, jaki robili to ich rodzice i dziadkowie, a ludzie w wieku poprodukcyjnym nie wchodzą „w lata” według modelu powszechnego przez dziesięciolecia. Żadna „smuga cienia”, „domykające się drzwi” i termofor – w ostatniej dekadzie model starzenia się uległ radykalnej zmianie.

Młodziadki

Współcześni seniorzy nazywani są: „srebrnym tsunami”, „yolds” (od young olds, czyli „młodych starych”) czy też „power generation” (w wolnym tłumaczeniu: „pokolenie, które ma moc”). Te nowe określenia nawiązują do cech charakterystycznych „nowych seniorów” – ich siły, energii i młodości ducha. To także sposób na unikanie słowa „senior” – dziś osoby po sześćdziesiątce nie chcą być tak nazywane (ani tym bardziej nie chcą być nazywane babkami i dziadkami przez osoby niebędące ich wnukami). Nie chcą

podkreślania ich wieku – po prostu najczęściej nie czują się staro. Według różnych badań rozdźwięk między wiekiem metrykalnym a odczuwanym to średnio 8-11 lat (o tyle lat czujemy się młodszy). W niektórych przypadkach ta różnica sięga 20 i więcej lat. Jak u 69-letniego Emile'a Ratelbanda, który pozwał władze swojego miasta domagając się formalnej zmiany daty urodzenia. Uzasadził to tym, że czuje się młodszy przynajmniej o 20 wiosen, a lekarze powiedzieli mu, że jego wiek biologiczny to 45 lat. Zmiana nie doszła do skutku, ale przypadek Holendra dobrze obrazuje, jak czują się współcześni 60- i 70-latkowie: metryka ich nie tyka i to jest widoczne w ich stylu życia. Zupełnie odmiennym od tego, który można było obserwować jeszcze nie tak dawno, bo 12 lat temu.

Starość – w roku 2008 wciąż nie była to radość

W lipcu 2008 roku opublikowano wyniki badań stosunku do starości oraz planów na przyszłość generacji powojennego wyżu

demograficznego. Wyniki badań były dość zatrważające: 40-letni kandydat na 50-latkę przestawał o sobie dbać, uważając za zdrowy tryb życia niestosowanie używek i wysypianie się. Sport zdecydowanie nie był ulubioną formą spędzania wolnego czasu. W przeciwieństwie do oglądania telewizji i spotkań towarzyskich. Tylko jedna na 6 osób w wieku 55-64 lat korzystała z jakichkolwiek form zdobywania wiedzy. I tylko co piąta korzystała z internetu. Nazwijmy rzecz po imieniu: w 2008 roku głównym marzeniem 55-latką była... emerytura.

Trzeci wiek – czas na rozwój

Podobne badanie wykonane 10 lat później przez KANTAR dla fundacji Krajowy Instytut Gospodarki Senioralnej pokazało zupełnie inny krajobraz: w grupie wiekowej 55-75 lat powszechne jest korzystanie z poczty mailowej i bankowości elektronicznej. To ogromna zmiana w stosunku do 2008 roku. Cyfryzacja wśród „nowych seniorów” robi się czymś normalnym – są oni aktywni w social mediach, korzystają z aplikacji do nauki języków, sprawdzają

poziom zanieczyszczenia powietrza, nagrywają stories i wysyłają setki memów oraz gifów znajomym.

Podobnie zmiany zaszły w temacie samorozwoju i edukacji. Dziś taką potrzebę deklaruje wielu emerytów. W jej realizacji pomagają uniwersytety trzeciego wieku – w Polsce działa ich już 662. I powstają kolejne, bo takie są oczekiwania – głodnych wiedzy, rozwoju i relacji społecznych – dojrzałych słuchaczy. Ale to nie wszystko: wiele osób w wieku emerytalnym chce nadal pracować.

Współcześni seniorzy pokazują, że starość to jednak często radość – badanie „Prawda o wieku” przeprowadzone w 28 krajach, wykazało że znakomita większość osób powyżej siedemdziesiątki pozytywnie ocenia proces starzenia się. Udowadniają też, że wiek nie stanowi bariery dla żadnej aktywności: można zacząć uprawiać crossfit po siedemdziesiątce, jeździć na rolkach, brać udział w ultramaratonach, cieszyć się seksem, podróżować, malować, rzeźbić, próbować sił w modelingu albo uczyć się kodowania.

Wpływ smogu na problemy z układem krążenia

W okresie jesienno - zimowym z każdej strony dochodzą do nas alerty informujące o złym stanie powietrza. Codzienna ekspozycja na smog, skutkuje wystąpieniem wielu problemów zdrowotnych, począwszy od wystąpienia alergii, poprzez problemy z oddychaniem, na problemach sercowo-naczyniowych kończąc.

Zanieczyszczone powietrze dostaje się do płuc, utrudniając tam wymianę gazową. Konsekwencją pogorszenia oddychania jest zwiększenie się problemów sercowo-naczyniowych. Cząsteczki smogu z płuc trafiają do naszego krwioobiegu, powodując zwiększoną agregację płytek krwi. Jest to niebezpieczne dla zdrowia zwłaszcza u osób, które mają podwyższone ciśnienie tętnicze krwi, podwyższony poziom cholesterolu oraz inne czynniki ryzyka chorób sercowo-naczyniowych.

Dbalność o tzw. zdrowy przepływ krwi jest szczególnie istotny. Ma on niebagatelne znaczenie dla zachowania zdrowia, ponieważ dzięki niemu nie dochodzi do nadmiernej agregacji (zlepiania się) płytek krwi. Zbytne zlepianie się płytek krwi może doprowadzić do zatorów i zakrzepów. Zator w naczyniach krwionośnych, doprowadzających krew do serca i mózgu może okazać

się bardzo niebezpieczny i spowodować zawał serca lub niedokrwienny udar mózgu. W celu utrzymania prawidłowej agregacji płytek krwi, można sięgnąć po naturalny preparat, otrzymywany z żelowej otoczki pestek pomidorów, tzw. Fruitflow®. Jest to substancja, rekomendowana przez Ekspertów Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego w Wytycznych z 2015 oraz 2019 roku, do zastosowania u pacjentów w profilaktyce pierwotnej chorób sercowo-naczyniowych. Fruitflow® przyczynia się do zdrowego przepływu krwi, poprzez utrzymywanie prawidłowej agregacji płytek krwi, a więc dba o stan naszego układu sercowo-naczyniowego.

Warto sięgnąć po taki naturalny preparat w momencie, kiedy wszyscy jesteśmy narażeni na podwyższoną agregację płytek krwi z powodu złej jakości powietrza, którym oddychamy.

KREW TO ŻYCIE



ZAAX® wspomaga zdrowy przepływ krwi poprzez utrzymanie prawidłowej agregacji płytek krwi*^{1,2}.

- skuteczność potwierdzona w badaniach naukowych^{3,4}
- dobry profil tolerancji^{5,6}
- składnik aktywny naturalnego pochodzenia^{5,6}

ZAAX® zawiera składnik aktywny rekomendowany w Wytycznych Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego⁷

*dzięki zawartości składnika aktywnego **Fruitflow®**.

1. The EFSA Journal (2009) 1101, 1-15. 2. The EFSA Journal 2010; 8(7):1689. 3. Paszkowski T. i wsp. www.e-medycyna.pl, 2014, listopad. 4. Krasinska B. i wsp. Kardiologia 2018;76(2):388-395. 5. O'Kennedy N. et al. Am J Clin Nutr 2006;84:570-9. 6. O'Kennedy N. et al. Am J Clin Nutr 2006;84:561-9. 7. Tykarski A. i wsp. Zasady postępowania w nadciśnieniu tętniczym - 2015 rok. Wytyczne Polskiego Towarzystwa Nadciśnienia Tętniczego w Praktyce 2015; 1-70



REKLAMA

50/ZAAX/01.2020.

A czy Twój cholesterol jest w normie?

Cholesterol jest niezbędny do funkcjonowania ludzkiego organizmu lecz jego nadmiar może powodować chorobę wieńcową, a w konsekwencji zawały serca lub udary mózgu.

Według wytycznych Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego górna granica normy cholesterolu całkowitego wynosi 200 mg/dl, frakcja LDL (złego cholesterolu) nie powinna przekraczać 130 mg/dl, a frakcja HDL (dobrego cholesterolu) nie powinna być niższa niż 45 mg/dl. Jeśli we krwi jest za dużo LDL, „złej” frakcji, zaczyna się ona odkładać na ścianach naczyń krwionośnych w postaci tzw. blaszek miażdżycowych, które stopniowo zatykają „światło” w tętnicach doprowadzających krew bezpośrednio do serca i mózgu. Gdy dojdzie do całkowitego zatkania tętnic, dochodzi do zawału lub udaru. HDL - „dobra” frakcja - działa jak miotłoka. Zbiera z krwi nadmiar LDL i transportuje do wątroby, gdzie jest rozkładany i wydalany z organizmu. Jeżeli HDL jest za mało - LDL skutecznie doprowadzi do dużych problemów, które mogą zakończyć się hospitalizacją a nawet śmiercią. Wśród seniorów 70+ ryzyko hipercholesterolemii stwierdza się już u około 80% przebadanych pacjentów. Dodatkowe czynniki ryzyka wystąpienia hipercholesterolemii to cukrzyca, która często występuje u osób starszych, brak ruchu, niewłaściwa dieta, papierosy, nadwaga a także stres. Z naszej codziennej

diety powinniśmy wyeliminować tłuste mięsa i nabiał na rzecz kurczaka, indyka i ryb. Smażenie zastąpić pieczeniem lub gotowaniem. Ograniczyć sól, słodczyce, niezdrowe przekąski, a zamiast masła stosować zdrowe tłuszcze roślinne. Owoce, warzywa, kasze, pełnoziarniste pieczywo dostarczą organizmowi niezbędnego błonnika.

Kolejną zmianą jest ruch - wystarczy 30 minut aktywności 5-6 razy w tygodniu. Znalezienie własnej, ulubionej formy ruchu pozwoli na konsekwencję i regularność treningów.

Na rynku farmaceutycznym funkcjonuje też sprzymierzeniec osób dążących do utrzymania prawidłowego poziomu cholesterolu we krwi - Monakolina K. Jej źródłem jest ryż poddany fermentacji z użyciem szczególnego szczepu czerwonych drożdży - Monascus purpureus. Substancja ta blokuje działanie enzymu, który odpowiada za syntezę cholesterolu w wątrobie. Monakolina K występuje w postaci suplementu diety w dawkach od 3 mg do 10 mg/na kapsułkę czy tabletkę. W ciągu dnia można przyjąć dawkę nie większą niż 10 mg.

Pomoc w walce z cholesterolem*1



www.cholester.pl

* Monakolina K-pomaga w utrzymaniu prawidłowego poziomu cholesterolu we krwi

1. The EFSA Journal 2011;9(7):2304

REKLAMA

medonet

NARODOWY
TEST ZDROWIA
POLAKÓW

**SPRAWDŹ
SWÓJ STAN
ZDROWIA**

Wypełnij ankietę
na medonet.pl

Chcesz jak najdłużej cieszyć się dobrym zdrowiem? Wypełnij krótką ankietę dotyczącą profilaktyki zdrowotnej oraz stylu życia. Po odpowiedzi na wszystkie pytania otrzymasz rekomendacje zdrowotne dopasowane do Twojego stanu zdrowia. Zrób to dla siebie i swoich bliskich!

NARODOWY
TEST ZDROWIA

Warszawa dla Seniora



W 2013 r. m.st. Warszawa dostrzegając zmiany demograficzne i wzrost liczby mieszkańców w wieku emerytalnym (w stolicy mieszka 480 tys. osób 60+), opracowała i realizuje program „Warszawa przyjazna seniorom”.

Celem jego jest poprawa jakości życia seniorów poprzez rozszerzenie oferty spędzania czasu wolnego, wzmocnienia ich pozycji na rynku pracy (powstało Senioralne Biuro Karier), a także, jak najdłuższe utrzymanie ich sprawności i samodzielności. Podjęto szereg działań z zakresu profilaktyki zdrowotnej (nieodpłatne szczepienia przeciwko grypie (dla 60 tys. osób), program promocji zdrowia „Aktywny Senior”, kombatanci mają do dyspozycji poradnię zdrowia). Osoby w wieku emerytalnym mogą skorzystać z bogatej oferty z zakresu edukacji i kultury. Warszawa wspiera

działalność 21 Uniwersytetów III Wieku, dofinansowuje spacer i spotkania warszawianistyczne, kursy komputerowe, wspiera punkty cyfrowego wsparcia seniora. Warszawa oferuje także w ramach programu „Senior starszy sprawniejszy” bezpłatne zajęcia sportowe.

Powołano Centrum Usług Społecznych Społeczna Warszawa, które koordynuje świadczenie usług opiekuńczych. Z myślą o seniorach powstało Centrum Aktywności Międzypokoleniowej (CAM) pełniące funkcję miejsca integracji seniorów i innych grup pokoleniowych, a także wymiany doświadczeń. Z myślą o powstańcach warszawskich powstała placówka wsparcia dziennego. W 2018r. powstańcy otrzymują od miasta nagrodę pieniężną, mogą także skorzystać z bezpłatnych przejazdów taksówkami.

Miasto systematycznie likwiduje bariery architektoniczne i dba o dostępność przestrzeni publicznej (za co w 2019r. otrzymała Access City Award). Od 2007 r. sukcesywnie wymieniany jest tabor komunikacji miejskiej na niskopodłogowe autobusy i tramwaje. W Warszawie funkcjonuje ciało doradczo-społeczne Warszawska Rada Seniorów, Rady Seniorów działają także w 18 dzielnicach. Od 2017 r. organizowany jest konkurs „Miejsce przyjazne seniorom”.



„A tak w ogóle to wszyscy powinniśmy rozpieszczać dzieci, bo to daje im poczucie bezpieczeństwa i bycia kochanym.

Beata Borucka

Najstynniejsza babcia polskiego internetu, blogerka, autorka książek.

Moda na "babcing"

O mądrym babciowaniu, dobrych relacjach z dziećmi i wnukami oraz o projekcie Mądra Babcia opowiada Beata Borucka - bez wątpienia najpopularniejsza babcia w sieci.

TEKST/ Magdalena Siwek

Pani Beato, projekt Mądra Babcia to zupełnie inne podejście do tematu Seniora niż to, z którym najczęściej mamy do czynienia zarówno w mediach jak i na co dzień. Skąd pomysł na taką działalność?

Pisanie o babciach i do babć urodziło się wraz z moimi wnuczkami, a mam ich trójkę. Moja najkochańsza banda to Antek lat 10 oraz bliźnięta - Stefania i Gustaw, dzisiaj sześciolatki. Nowa rola stawiała przede mną nowe wyzwania oraz nieznanne dotąd emocje i doznania. Pomyślałam, że skoro ja mam dylematy, doświadczenia i obserwacje w tym obszarze, to może warto podzielić się tym z innymi babciami i sprawdzić czy inni też tak mają. Wszyscy wokół mnie, na hasło „będę pisać dla babć”, stukali się w czoło i wmawiali mi, że babć nie ma w Internecie, że to nie ma szansy uzyskania popularności, że to strata czasu, że sięc to tylko młodzi itd. Na szczęście ich nie posłuchałam i zaczęłam publikować. Dziś nasza społeczność na facebooku to 100 tys. babć i 50 tys. czytelniczek bloga. Szybko pojawiły się prośby o spisanie tego wszystkiego w jednym miejscu, więc napisałam książkę „Mądra babcia”, która jest dzisiaj jedyną pozycją dla babć i o babciach. Dzisiaj moi doradcy mają kwaśną minę, a moda na bycie mądrą babcią kwitnie w sieci, w mediach, a co najważniejsze w życiu.

Jak seniorzy radzą sobie w dobie komputerów, smartphonów i social mediów? Patrząc na liczby na Pani blogu, fb czy instagramie chyba nie jest tak źle, jak zwykło się uważać?

Sądząc po liczbach osób zgromadzonych w sieci wokół tematu mądrzej babci, jest lepiej niż wskazuje powszechna opinia, choć pewnie mogłoby być jeszcze lepiej. Dużo zależy od wieku babć. Dzisiejsza babcia to często osoba jeszcze aktywna zawodowo lub będąca na emeryturze od niedawna. To jest pokolenie, gdzie w pracy były już komputery i internet. Jeśli chodzi o seniorów z niższym PESEL-em to rzeczywiście bywa różnie i bardzo potrzebne są wszelkie inicjatywy skierowane właśnie do osób starszych w obszarze „ucyfrowienia” i poruszania się w sieci.

Tematy na Pani blogu są bardzo różnorodne i bliskie nie tylko osobom 50+. Czy czerpie Pani z własnych doświadczeń?

To zarówno moje doświadczenia, obserwacje, pytania babć, jak i gorące tematy medialne i bieżące wydarzenia. W mediach przyłgał do mnie przydomek „mądra babcia”, jakbym ja nią była. Odżegnuję się od tego i tłumaczę, że ja działałam na rzecz mądrzej babciowania i przekazuję ciekawe informacje, żebyśmy były mądrzejsze i na czasie, a siebie nie uważam za bezwzględnie mądrą. Mam na sumieniu wiele zachowań i sytuacji, które bynajmniej nie

były mądre, dzielę się nimi z moimi paniami i dyskutujemy o danej sytuacji w sieci. Opisuję też swoje wpadki w książce, oczywiście z dystansem i humorem, co jest miło komentowane, jako dowód na autentyczność. Mam też wielkie szczęście bycia w dobrych relacjach z córką, zięciem i wnuczkami, więc pokazuję nasze sposoby na budowanie relacji. Reasumując, każdy dzień przynosi ciekawe tematy i ja się do nich odnoszę.

Mówi się często, że rodzice są od wychowywania, a dziadkowie od rozpieszczania – zgadza się z tym Pani?

Nie mogła Pani trafić na większego wroga tego obiegowego powiedzenia. Uważam, że misja, jaką jest wychowanie nowego człowieka jest wspólna dla wszystkich biorących w tym udział. Polscy dziadkowie spędzają z wnukami najwięcej czasu, spośród dziadków z 30 krajów Europy i za to należy się nam medal. Ale ten medal ma drugą stronę, czyli odpowiedzialność za przemożny wpływ na młodego członka rodziny. A tak w ogóle to wszyscy powinniśmy rozpieszczać dzieci, bo to daje im poczucie bezpieczeństwa i bycia kochanym. Nie chodzi tu o rozpuszczanie dzieci, nie stawianie granic sobie ani dziecku. Stworzyłam listę 7 grzechów głównych babci, która jest na moim fanpage'u i blogu. Największy z nich wg mnie to paktowanie z dzieckiem w tajemnicy przed rodzicami. To katastrofa na wielu płaszczyznach. Obciążamy dziecko tajemnicą, z którą ono nie wie co zrobić. Pokazujemy, że kłamstwo czy ukrywanie prawdy jest dopuszczalne w naszych relacjach. Ryzykujemy utratę zaufania rodziców wobec nas, co jest bardzo trudne do odbudowania. Poświęcam temu tematowi obszerny rozdział w książce „Mądra babcia”. Czy zatem my babcie nie mamy być nigdy dobrą wróżką czy czarodziejką? Ależ możemy, tylko ze zdrowym rozsądkiem. W książce podpowiadam, jak sobie z tym świadomie czyli babcingowo poradzić. Zapraszam do przeczytania!

A co dla Pani jest najważniejsze w byciu babcią?

Będę nieco nudna, ale powiem, że są to dobre relacje między dorosłymi. Kiedy pierwszy wnuk, Antek był malutki, moja córka mówiła „Wiesz mamo, jestem spokojna tylko, jak on jest z Tobą” – to był dla mnie wielki wyraz uznania dla relacji, jakie nas łączą. A jak mamy słabe relacje, szczególnie z synową czy zięciem, to i wnuczka będą od nas izolowane, z obawy na zły wpływ i robenie wbrew. To także szeroko opisuję w książce. A najfajniejsza w byciu babcią dla wnuczek jest „staroczesność” czyli łączenie nowoczesności z tradycją, historią rodziny, pamięcią o zmarłych, zwyczajami rodzinnymi, zabawami z dawnych czasów czy rozsmakowywanie w babciniej kuchni. Na tę ostatnią okoliczność napisałam książkę „Opowieści ze smakiem”, gdzie dzielę się sekretami babciniej kuchni.

Jak dba o siebie mądra babcia?

Zacznijmy od tego, że mądra babcia dba o siebie w ogóle. Bardzo namawiam babcie do dbania o siebie na wielu płaszczyznach. Przede wszystkim zachęcam do zdrowego odżywiania, badania się regularnie i ćwiczeń dostosowanych do wieku i wydolności.

Często przytaczam babciom komunikat, który słyszymy na... pokładzie samolotu – „maskę tlenową zakładamy najpierw sobie, a następnie dziecku”, co oznacza, że dla dobra ukochanych wnuczek trzeba być w dobrej formie jak najdłużej. To także ważny komunikat do młodych mam, które często wpadając w macierzyństwo, zapominają o sobie. Namawiam też babcie na dbanie o swój wygląd – razem z ekspertami radzę jak pielęgnować skórę, jak się malować i co robić z siwiejącymi włosami. W kwestii ubioru dojrzałej kobiety przekonuję do koloru, w miejsce szarości i czerni, podpowiadam jak dobrać fasony ubrań do zmieniającej się sylwetki czy jak się nie męczyć w butach i zachować elegancję na co dzień. Jednym z rezultatów moich działań pokazującym popularność projektu, jest anegdota, którą usłyszałam od mojej fryzjerki. Otóż kilka jej klientek poprosiło ją o strzyżenie na „mądrą babcię”. To są prawdziwe i najpiękniejsze rezultaty, tego co robię. Ja jako babcia dbam o siebie tak samo, jak rekomenduję babciom. Dodatkowo wyniosłam się z Warszawy do lasu i mam go dosłownie

na wyciągnięcie ręki. Nie kupuję produktów przetworzonych fabrycznie. Uwielbiam gotować i biesiadować, więc las, cisza i moje wiktuały przyciągają rodzinę i przyjaciół. Dla mnie znamiennym elementem dbania o siebie jest dbanie o relacje, bo dla mnie to życiodajna siła.

Pani Beato, do kogo adresowany jest projekt Mądra Babcia?

Najprościej mówiąc chcę trafić z tym co robię do wszystkich babć. Ale działa to tak, że informacje jakimi dzielę się na blogu, porady naszych ekspertów, za pośrednictwem babć trafiają też do dziadków, dzieci i wnuczków. Beneficjentów Mądrzej Babci jest więc zdecydowanie więcej niż wskazują oficjalne liczby. Zapraszam wszystkie panie do dołączenia do społeczności Mądrych Babć na Facebooku i do czytania bloga – to największa społeczność senioralna. Każda z nas może się tam czuć swobodnie, komentować i znaleźć odpowiedzi na wiele pytań.

Czy ma Pani złotą radę, która przyda się w relacjach Babcia – Dzieci – Wnuki?

To może zakończyć fraszką, która podpowiada wiele wszystkim uczestnikom wychowywania młodego człowieka w rodzinie: „Babcia to rola jest oskarowa, Lecz w kategorii drugoplanowa”.

Aktywni 60+

ZACZYN
FUNDACJA

Promowanie aktywizacji społecznej seniorów jest ważne!

Grupa osób 60+ w Polsce zwiększy się z 24,6 % w roku 2019 do niemal 33 % w roku 2030 i ponad 40 % w połowie XXI wieku, o czym wyraźnie mówią dostępne prognozy (Rządowa Rada Ludnościowa, MRPIPS, ONZ). Tendencja ta sprawi, że Polska będzie wówczas jednym z dwóch najstarszych społeczeństw Unii Europejskiej, w dodatku z populacją znacznie mniejszą niż obecnie. Badanie ONZ Global AgeWatch Index 2015 klasyfikuje Polskę dopiero na jednym z ostatnich miejsc w UE pod względem poziomu życia i aktywności społecznej seniorów. Niezbyt dobrą sytuację osób starszych potwierdzają też dane zawarte w opublikowanej w listopadzie 2018 r. "Informacji na temat sytuacji osób starszych w Polsce". Senio-

rzy są grupą najmniej objętą działaniami aktywizacyjnymi i włączającym. Wyzwanie to skłaniać musi do podjęcia działań na rzecz wyższej partycypacji społecznej dzisiejszych i jutrzejszych seniorów w sferze publicznej. Fundacja Zaczyn jako Organizacja Pożytku Publicznego stara się przede wszystkim zwiększyć uczestnictwo seniorów w życiu społecznym i wzmocnić ich głos w debacie publicznej, ale też przybliżyć społeczeństwu pozytywny wizerunek osób starszych i rozwinąć warunki do szerokiej integracji środowisk senioralnych o różnym stopniu zaangażowania obywatelskiego. Realizacji tych celów służą takie działania jak inkubowanie nowych i wspieranie istniejących już Rad Seniorów, organizacja największego senioralnego wydarzenia w Polsce, będącego jednocześnie szeroko zakrojoną kampanią społeczną, czyli Ogólnopolskiej Parady Seniorów i Pikniku Pokoleń, edukacja cyfrowa osób starszych czy prowadzenie kampanii społecznych („Zauważeni”, „Odważ się na zmiany!”, „Zrozumieć starość”). Kluczem dla działań Fundacji jest rozbudzanie obywatelskich postaw i wiary we własne możliwości seniorów, a przy tym również budowanie wspólnoty międzypokoleniowej i wzajemne uczenie się od siebie. Oferta działań jest na bieżąco modyfikowana i dostosowywana do zmieniających się potrzeb osób starszych.



Cukrzyca?



POChP?

Bezpłatne badania, konsultacje i projekty badań klinicznych nowych leków i terapii.

W ofercie m.in. bezpłatne badanie wątroby na urządzeniu FibroScan®.



Szczegóły i zapisy: 22 163 27 68

Częstochowa Gdańsk Gdynia Katowice Kraków
Łódź Poznań Warszawa Wrocław