

Psychologie

Ve starověkém Římě byl průměrný lidský věk kolem třiceti let, dnes se už více než zvykem odhadujeme předpokládat, že v dalších stoletích se bude ještě dále prodlužovat. Výsledky gerontologického bádání (tj. vědy o stáří) ukazují, že ještě je v možnostech lidského organismu dožít se sta i více let a zachovat si přitom fyzické i psychické zdraví. Občas jsou ve světě publikovány recepty, jak se dožít vysokého věku, staří lidé vyprávějí o svých zvyklostech, návycích, o pravidlech své životasprávy. Všeobecně se uznává, že délku života nám nejvíce skrácují nemoci, zejména infekční, přetěžování, tzv. starosti apod.

Gerontologická bádání se proto při zkoumání starých lidí zaměřují na změny v jejich jednotlivých orgánech, na změny ve funkcích těchto orgánů, případně na změny duševní výkonnosti a chování vůbec. Změnami v oblasti duševního prožívání a chování se zabývá gerontopsychologie, pokud tyto jevy přesahují rámec běžně uznávaných norem, spadají do gerontopsychiatrie. K úkolům gerontopsychologie (psychologie stáří) patří vědecké zkoumání projevů stárnutí, aby bylo možno včas rozpoznat projevy počínajícího stáří v oblasti duševní a aby byly vytvořeny základy pro jeho účinné ovlivňování a pro prevenci.

Bylo zjištěno, že stárneme nestejně rychle. Jsou lidé, u kterých se poměrně záhy objevují známky stárnutí, šedivější vlasy a rousy, tvoří se vrásky, vypadávají zuby atd. U jiných lidí se podobné změny objeví daleko později. Někteří stárnou rychleji duševně, jiní tělesně. Každý orgán stárne jinak, například u svalů začíná proces stárnutí již ve třetím desetiletí života.

Zpravidla můžeme své stáří věkem chronologickým od data narození. Musíme však brát v úvahu také věk biologický, určený funkcí a zdatností jednotlivých orgánů, a věk psychologický, daný stupněm rozvoje intelektu a osobnosti vůbec. Tato hlediska se mnohdy u téhož jedince neshodují.

Kdy vlastně přichází stáří? Nelze to určit jednoznačně, musíme přihlížet k různostem jednotlivých osob a kulturního prostředí. Je totiž také důležité hledisko společnosti: jak se na staré osoby pohlíží a jak se posuzují z hlediska společenské prospěšnosti. Tyto rozdíly jsou podmíněny činiteli kulturními, tradicemi a různými postoji. Jsou národy, kde byli staří lidé odstraňováni, u jiných jsou starci přehlíženi a vyměňováni z důležitých funkcí, a jsou naopak společnosti, kde si starých lidí váží a prokazují jim velkou úctu.

Jak se stárnutí ve svých začátcích projevuje? Zpravidla uvažujeme o období maximální výkonnosti člověka do jeho čtyřiačtyřiceti let. Pak do 50 let nastupuje období přípravy na stáří, do 74 let období přechodu k vlastnímu stáří a od 75 let výše hovoříme o stáří. Tato období jsou určena na základě některých zkušeností a slouží především k zřepo-



nění pokusných měření a k dokonalějšímu srovnání získaných výsledků. Pro život jednotlivce však nejsou závazná.

Odborníci uvádějí, že mezi středním věkem a stářím se postupně zužuje oblast zájmů na úzký kruh a zájmy se soustřeďují čím dál tím více na vlastní osobu. Stárnoucí člověk se stává sobeckým, ztrácí schopnost objektivního pohledu na svět kolem sebe. Hodnotí vše z hlediska svých osobních zájmů, z hlediska svého prospěchu a potřeb, především materiálních.

Počátečním projevem stárnutí je také nezřetel o vlastní výkon, lhostejnost, někdy až netečnost. Mění se postoje ke kulturním hodnotám a k intelektuálním výkonům; tyto jevy však souvisejí spíše s průměrnou délkou vzdělání a také s povahou té či oné generace. Sníží se pohyblivost člověka, jeho pružnost a přizpůsobivost. Stárnoucí člověk se stává postupem doby těžkopádnější, nerad mění prostředí, omezuje čím dál tím víc okruh svých přátel, uzavírá se do sebe, houževnatě lpí na svých názorech a postojích, i když už neodpovídají skutečnosti, usiluje o dour-

žování určitého řádu a nerad mění své návyky, pravidla životasprávy, názory, předsudky a přesvědčení. Stárnoucí organismus jakoby se ustílně bránil jakékoli změně, která je tolik prospěšná pro organismus se rozvíjející. Postupem doby může dojít až k jakési strnulosti, úpině nepružnosti, která stěhuje již beztak omezenou schopnost přizpůsobování, patřící k základním podmínkám existence člověka.

Pomalost a strnulost pak postupně ovlivňují veškeré projevy chování a výkony duševní. Smyslové vnímání se v průběhu stárnutí zhoršuje, zejména zrak a sluch, smysly, které nás nejlépe spojují s okolním světem a umožňují dokonalou orientaci. Informace, které přicházejí do mozku stárnoucího člověka, jsou méně přesné než u člověka dospělého. Pomalejší zpracovávání informací se odráží v těkavosti, nesnázi při porozumění, často až v jakési „psychické nedostupnosti“. Také skladování nových informací je narušeno, často velmi podstatně. Stárnoucí lidé si stěžují na špatnou paměť, nepamatují si zejména nové věci, špatně se učí a mají velké obtíže při jakémkoli novém doučování se. Mohou být i zapomnětliví, někdy až dezorientovaní, nevědí, jak se dostat do svého bytu, zapomenou, kam co uložili, co měli k obědu, nebo co chtěli zařadit. Zato velmi dobře si vybavují vzpomínky z mladých let, ty se k nim stále častěji vrací. Také myšlení stárnoucích lidí je pomalejší, často trpí tvůrčí činností a místo ní nastupuje pomalost, myšlení ve „vyještěných kolejkách“, ulpívání v myšlení, opakování týchž obsahů, zabíhávání do podrobností apod. Všechny tyto změny spolu se sníženou schopností soustředění se pochopitelně odrážejí v celkovém zhoršení psychické výkonnosti jak co do množství, tak co do kvality. Pokusy ukazují, že stárnoucí člověk raději volí pomalejší tempo práce s menším počtem chyb než naopak. A i tenkrát, většinou pod tlakem norem a okolí, dochází v jeho práci ke zvýšenému počtu chyb. Stárnoucí člověk vynakládá větší množství energie na tutéž práci než mladý člověk, dříve se unaví a vyčerpá.

Duševní příznaky stárnutí nastupují většinou pozvolna, postupně. Ne vždy si je v jejich počátcích uvědomujeme. Jakmile si však stárnoucí člověk uvědomí skutečnost, že se jeho fyzická i psychická výkonnost začíná snižovat, dochází k velkým náporům na jeho citovou rovnováhu. Stárnutí je natno se přizpůsobovat aktivně zejména v tom, že si uvědomíme meze svých možností a počítáme s nimi. Tento přístup je jednou z podmínek úspěšného stárnutí, které je cílem našeho snažení. Takové stárnutí umožňuje plynulý přechod od středního věku ke stáří bez větších duševních výkyvů a krizí, jimž je vystaven stárnoucí organismus zejména u osob již předtím málo vyrovnaných. U žen je nadto třeba brát v úvahu často bouřlivé hormonální změny, probíhající v organismu v období přechodu, jež se často odrážejí ve změnách chování, v přecitlivělosti, podrážděnosti a náladovosti.

Stárnutí nemění jen jednotlivé duševní procesy, stárne celá osobnost. Aeronson zjistil, že důležitým kritériem změny osobnosti v průběhu stárnutí se stává přechod od krocení vlastních impulsů k zájmu o vlastní tělesné a duševní zdraví. Stárnoucí člověk často ztrácí schopnost vhodně využít svých schopností a přiměřeně citově reagovat, je nejistý, má narušené sebedobrotu.

U stárnutí jde v podstatě o postupné snižování přizpůsobivosti jedince k prostředí v nejjednodušším slova smyslu. Změny v chování stárnoucího člověka jsou zprvu dočasné, později se mohou stát i trvalými. Nemoci, špatná životaspráva, existenční nejistota, opuštěnost, vyřazení z kolektivu a neumožnění sebeuplatnění urychlují proces stárnutí. Naopak je brzdí celková duševní úroveň a svěžest a hloubka zájmů, vyhraněný světový názor, pevnost citových vazeb a rodinných svazků, pracovní zapojení, pocit účelnosti.

Úkolem gerontopsychologie je odstraňovat nebo alespoň redukovat vliv nepříznivých činitelů a pomáhat člověku cílevědomě posilovat vliv těch faktorů, které stárnutí brzdí.

PhDr. MUDr. Jiří Diamant

psychiatrická klinika prof. MUDr. J. Vondráčka v Praze

**Za většinu požárů je odpovědná lidská neopatrnost a lajdáctví.
• Zhruba 200 lidí nám každý rok umírá na následky popálení.**

Rozoznáváme dva druhy poranění vysokými teplotami:

k popálení dojde při styku s plamenem nebo žhavými předměty, k opaření dochází stykem s horkými tekutinami nebo parami.

Zvláštní skupinu tvoří popálení chemická, kdy dochází k poleptání kyselinou či zásadou.

Jestliže k poranění došlo elektrickým obloukem při zkratu nebo rozžhaveným vzduchem při explozi, pak mluvíme o ožehu.

Poranění je buď povrchní nebo hluboké. K posouzení hloubky užíváme rozdělení na stupně: první, druhý a třetí. V prvních hodinách po úraze vlák často ani velmi zkušený zdravotník nemůže posoudit, do jaké míry jsou jednotlivé vrstvy kůže postiženy, a tak je uvedené rozdělení na povrchní a hluboké popáleniny „zhruba“. Při povrchním poranění jde zpravidla jen o bolestivé zarudnutí kůže, druhý stupeň je charakterizován tvorbou puchýřů a při třetím stupni dochází k zničení všech vrstev kůže.

O závažnosti celého poranění vlák rozhoduje nejen hloubka, ale i rozsah postižené plochy.

Za lehké popáleniny můžeme považovat u dospělých osob ty, které nepřesahují 15 %, u dětí 10 % povrchu těla. Velmi vážné je pak popálení, které přesahuje 1/3 povrchu. Popálení, která jsou větší než polovina povrchu těla, jsou považována za smrtelná, i když v řídkých případech je záchrana možná. U starých osob, kojanců nebo lidí oslabených předchozí chorobou jsou však vážné i poměrně malé popáleniny.

SPRÁVNĚ POSKYTNUTÁ PRVNÍ POMOC podstatně snižuje utrpení popáleného a v některých případech může přímo postiženému zachránit život. Terapeutická poranění jsou zpravidla velmi bolestivá a dochází k nim většinou za dramatických okolností. Je proto třeba jednat klidně a cílevědomě, a tak eventuálně zabránit panice.

První pomoc dělíme na technickou a zdravotnickou. Nejdříve musíme uhasit požár a zamezit průvanu, aby se oheň dále nešířila. Chceme-li, aby sírka hořela, postavíme ji kotmo — tak i na stojícím člověku hoří oděv