

Transcript Pour: Les voies du bien-être pour les aînés : le corps, l'âme et l'esprit

Nos sous-titres et transcriptions sont créés à partir de sous-titres automatiques, avec quelques modifications. Veuillez excuser toute erreur ! Si vous avez des commentaires que vous souhaitez partager ou avez besoin du contenu dans un format différent, veuillez nous contacter à media@rtoero.ca.

Muriel Howden :

Bonjour, tout le monde et bienvenue sur le site Path to Wellness pour les personnes âgées : Corps, âme et esprit.

C'est le dernier webinaire de la série série Vibrant Voice pour cette année.

Mon nom est Muriel Howden.

Je suis l'assistante de direction et la conseillère principale conseiller principal en matière de sensibilisation pour RTOERO.

Je vais modérer la session d'aujourd'hui et en proposant une offre active pour tous les participants qui souhaitent demander questions ou se faire transmettre des informations en français. Tout au long du webinaire n'hésitez pas à utiliser la boîte à questions et réponses pour soumettre vos questions à nos orateurs invités.

[contenu répété en français]

Alors que nous commençons le webinaire aujourd'hui, nous aimerions associer notre respect aux terres indigènes qui nous relie à travers le Canada.

Et ensuite notre président du conseil, Rich Prophet, présentera les orateurs invités d'aujourd'hui.

Je m'adresse à vous aujourd'hui du territoire traditionnel de nombreuses nations, dont les Mississauga du Crédit, les Anishinabés, les Chippewas, Haudenosaunee et les peuples Wendat, qui abrite aujourd'hui de nombreux les Premières nations, les Inuits et les Métis. Nous reconnaissons et honorons les territoires traditionnels ancestraux sur lesquels nous vivons et travaillons et les contributions de tous les peuples autochtones à nos communautés et à notre nation.

[contenu répété en français]

Merci, Miigwech.

Riche ?

Et Rich va venir présenter nos deux merveilleux orateurs invités.



RTOERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Rich Prophet :

Et ça dit en gros que je ne peux pas démarrer mes vidéos Voilà, ça s'allume maintenant.

Oui. Bonjour.

Mon nom est Rich Prophet.

Je suis le président du conseil d'administration de RTOERO.

Merci de vous joindre à nous aujourd'hui.

RTOERO est bilingue, voix de confiance pour une vie saine et active dans le parcours de la retraite.

Nous travaillons avec nos membres et nos partenaires pour plaider en faveur d'une politique critique pour répondre aux besoins urgents dès maintenant et créer un avenir plus sûr et compatissant pour tous.

Nos trois principaux sujets de plaidoyer sont les stratégies des seniors, les soins de santé gériatriques et la gestion de l'environnement.

L'objectif de la session d'aujourd'hui, comme Muriel l'a mentionné, est le parcours, Les chemins du bien-être pour les personnes âgées : Corps, âme et esprit.

Il s'agit de soins de santé gériatriques et une stratégie pour les personnes âgées.

Je suis heureux de vous présenter notre premier panéliste, qui n'est pas un inconnu pour nos membres.

et les personnes âgées en Colombie-Britannique et dans tout le Canada.

Isobel Mackenzie est une avocate senior pour la province de la Colombie-Britannique.

Au cours des deux dernières décennies, elle a travaillé dans divers aspects des soins pour soutenir les personnes âgées.

Elle a fait partie d'un certain nombre de comités nationaux et des conseils et commissions provinciaux et a joué un rôle déterminant dans la création d'un nouveau modèle de soins aux personnes atteintes de démence qui est maintenant une meilleure pratique nationale.

Notre deuxième intervenant est Dr. Keri-Leigh Cassidy.

Elle est un leader national du positivisme dans le domaine de la santé et un expert en thérapie cognitivo-comportementale.

Le Dr. Cassidy est professeur de psychiatrie et de la clinique Directeur académique du programme de psychiatrie gériatrique de Dalhousie à l'Autorité sanitaire de la Nouvelle-Écosse.



**RTO
ERO**
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Le Dr Cassidy a également fondé la fondation de la santé, une association nationale à but non lucratif qui soutient le changement de comportement pour promouvoir la santé et la résilience du cerveau.

Je vais maintenant passer la parole à notre modérateur, Muriel Howden, pour commencer le webinaire.

Muriel.

Muriel Howden :

Merci beaucoup Rich.

Avant de commencer, Je voudrais juste rappeler à chacun de soumettre ses questions en anglais ou en français en utilisant la boîte Q et A au bas de votre écran.

Nos deux panélistes aborderont autant de questions que possible à la fin de la présentation.

[contenu répété en français]

Commençons donc par Isobel Mackenzie.

Isobel, la parole est à toi.

Isobel Mackenzie :

Merci beaucoup, Muriel.

Un Bonjour et Hello à tous les participants du webinaire.

Je vous parle depuis Victoria, Colombie-Britannique, qui est la les terres traditionnelles des Songhees et des Premières nations d'Esquimalt de notre pays.

Donc je vais juste commencer avec un écran de partage ici, le mettre en place et le faire fonctionner.

Et je suis pour que quelqu'un me donne un pouce en l'air quand il voit mon diaporama.

Brillant. Merci.

Donc je vais juste commencer par vous donner un peu de contexte de l'image des personnes âgées en Colombie-Britannique parce qu'il ressemble vraiment beaucoup à la moyenne nationale.

Et comme nous le savons, la moyenne nationale est habituellement déterminé par ce qui se passe en Ontario, car l'Ontario qui écrase le reste du Canada.

Donc, bien que ces chiffres soient ceux de la Colombie-Britannique, vous pouvez vous attendre à ce qu'ils soient très similaires pour l'Ontario.



Et je sais que certains des membres de l'Association Association vivent dans différentes provinces.

La plupart des provinces se ressemblent.

L'Alberta a une population légèrement plus jeune, et les Maritimes ont une population légèrement plus âgée.

Mais, pour la plupart, l'ordre de grandeur est le même.

Donc la première chose à propos des seniors est que lorsque nous regardons les 65 ans et plus, où vivent les gens ?

Plus de neuf personnes sur dix de plus de 65 ans vivent de manière indépendante.

Ils peuvent vivre dans un condominium ou une maison de ville, mais c'est leur propre maison.

Même à l'âge de 85 ans, qui est le moment où nous commençons à nous constatons des changements significatifs, nous constatons que plus de sept personnes sur dix les personnes âgées vivent encore complètement indépendants à l'âge de 85 ans et plus.

Environ 10% vivent dans ce que nous pourrions appeler des maisons de retraite ou des résidences assistées, ou parfois on l'appelle les seniors la vie indépendante, où vous avez votre propre appartement, mais certains repas et activités communs.

Et environ 10%, pardonnez-moi environ 15% des personnes de 85 ans et plus vivent dans ce que l'on appelle une maison de retraite ou une maison de soins de longue durée ou établissement de soins résidentiels.

Donc je pense que nous pouvons prendre un grand réconfort de savoir que pour la plupart, la plupart d'entre nous vivront l'intégralité de leur vie dans notre sa propre maison. Et que bien qu'il soit possible que nous puissions veulents passer à un établissement de regroupement ou ont besoin d'une maison de retraite, selon toute probabilité, il est moins probable que non que cela soit nécessaire.

Le revenu, cependant, peut être un défi.

Donc, le revenu médian d'une personne âgée en Colombie-Britannique, et c'est un peu plus élevé que la moyenne nationale.

Donc le médian, comme vous le savez, la moitié est terminée.

La moitié est en dessous.

Un peu moins de 30 000 dollars par an, selon l'endroit où vous vivez dans le pays et des dépenses à effectuer, qui peut être plus difficile. Il est certain que dans les grandes villes comme Toronto, Vancouver, Montréal, ça va être beaucoup plus difficile.



Mais nous savons que alors qu'il y a des aides au revenu, certainement pour les personnes âgées qui n'ont pas des retraites professionnelles comme les fonctionnaires ont, c'est et peut être très difficile.

Et les choix que vous avez quand vous vieillissez peuvent être un peu différents.

Examen de l'état des soins de santé nous donne aussi un peu de bonnes nouvelles et de l'espoir et de l'inspiration pour l'avenir.

Il s'agit donc de la population de la Colombie-Britannique et en regardant nos codes de diagnostic à travers notre système de facturation des médecins.

C'est donc un système assez robuste, système de données précises.

Une des choses à remarquer est qu'en dessous de 65 ans, la prévalence de la démence est presque imperceptible.

Cela peut arriver à un stade précoce

La démence existe certainement.

C'est possible, mais c'est peu probable.

Il est très rare que nous voyions l'apparition de la démence avant l'âge de 65 ans.

Quand nous regardons les plus de 65 ans la prévalence dans l'ensemble de la population de plus de 65 ans est de 6 %.

Donc, cela signifie toujours que 94% ne ont reçu un diagnostic de démence.

Mais ce qui est intéressant, c'est que lorsque nous regardons le groupe d'âge de 65 à 84 ans, En fait, ce chiffre tombe à 3 %, puis augmente significativement à partir de 85 ans pour atteindre 20 %.

Mais 80 % des personnes de 85 ans et plus n'ont pas reçu de diagnostic de démence.

Donc, encore une fois, oui, c'est possible. La probabilité de développer une démence augmente avec l'âge.

C'est une maladie neurologique dégénérative pour laquelle nous n'avons pas de remède.

Mais il y a des outils de gestion, mais la plupart des gens vivent la totalité de leur vie et pas seulement dans leur propre maison, mais, comme j'aime plaisanter, ils garderont toutes leurs billes ou presque d'entre elles, aussi peu ou nombreuses qu'elles soient.

pendant la majeure partie de leur vie, également.

Donc c'est une chose importante à laquelle il faut penser au moment où nous planifions notre avenir.

Même quand nous regardons les conditions chroniques complexité des maladies chroniques.

Donc cette catégorie engloberait les personnes qui ont plus d'une chose.

Donc l'hypertension en soi n'est pas vous plaçant dans des situations très complexes chroniques.

Mais si vous aviez de l'hypertension et du diabète ou une hypertension et une BPCO ou une maladie rénale chronique maladie rénale, cela vous placerait dans la catégorie des maladies chroniques complexes.

Donc en dessous de 65 ans, nous sommes une population en bonne santé. 65 ans et plus ont des maladies chroniques très complexes. Un peu moins que cela dans nos 65 à 84 ans, mais double à peu près à l'âge de 85 ans à 35% de notre population.

Mais encore une fois, cela signifie la majorité, La plupart des gens sont en fait en bonne santé dans leurs dernières années également.

Et encore une fois, nous voyons cela dans les soins de longue durée, où 4% de la population de 65 ans et plus vivent dans des établissements de soins de longue durée, tombe en fait à 2% entre 65 et 84 ans, puis, à partir de 85 ans, à 15 %.

Donc, encore une fois, certains le contexte pour comprendre l'importance de l'ensemble du thème de votre session autour de le vieillissement sain et les voies du bien-être, c'est vraiment très encourageant.

Maintenant, cela ne veut pas dire que les gens n'auront pas besoin de soins de longue durée et de soins de santé services de soins de santé à mesure qu'ils vieillissent.

Certains le feront, absolument.

Et le défi est que vous ne pouvez pas vraiment prédire avec précision qui va va en avoir besoin.

Ce que nous savons, c'est que pour la plupart,

alors que, lorsque vous aurez 85 ou 90 ans,

vos revenus ne déterminent pas réellement si vous êtes en meilleure santé.

Cela détermine les options que vous avez à votre disposition.

Et c'est là que je pense regarder, planifier et avoir un plan pour les ressources qui sont nécessaires est important.

Maintenant, vous vouliez aussi apprendre un peu plus sur ce bureau et le rôle du plaidoyer.



C'est ainsi que le Bureau du défenseur des personnes âgées a été créé en 2014, et il est basé sur la législation appelé la Loi sur le défenseur des aînés, qui a été adoptée en Colombie-Britannique, en fait l'année précédant le bureau a été formé.

Donc c'est un bureau statutaire créé par le gouvernement.

Et dans la législation régissant cette bureau, nous avons le mandat de surveiller et d'analyser les services et les problèmes des personnes âgées.

Nous faisons des recommandations au gouvernement et aux prestataires de services pour aborder les problèmes systémiques.

Ce n'est pas un organisme de réglementation.

Nous n'avons pas de fonction de régulation.

Nos pouvoirs et notre autorité s'étendent s'étendent aux informations contraignantes des fournisseurs, des données convaincantes et la la possibilité de rendre compte directement au public.

On ne peut pas obliger le gouvernement à faire ou faire faire à un fournisseur de services autre chose que de nous fournir nous fournir l'information.

Sur une base annuelle nous recevons environ 13 000 appels et un peu moins de 1 000 euros.

visites par an.

C'est évident, un intérêt là-bas.

En Colombie-Britannique, quand on regarde l'Ontario, on multiplie toujours par trois, et ce serait la proportionnalité pour l'application à l'Ontario.

Donc, en termes d'efficacité du bureau et de ce que ce bureau peut faire ?

Et ce ne sont que quelques exemples.

tous les titres de certains d'entre eux.

Le principal, Je pense que le pouvoir des bureaux comme celui-ci dans ce en particulier, a été le pouvoir d'habiliter le public, en particulier les personnes âgées, avec cette information, avec les données qu'elle est.

Notre travail n'est pas de défendre ce que font les gouvernements.

Dans une certaine mesure nous expliquerons ce qu'ils font, mais nous pouvons identifier les lacunes, et nous pouvons diffuser l'information que, si vous pouvez capter l'attention du public imagination sur les questions qui touchent les personnes âgées, vous verrez que la volonté politique pour aborder ces questions suivra.



Donc, si nous regardons en Colombie-Britannique, ce bureau a commencé à rendre compte de nos heures de soins qui étaient dans les soins de longue durée, ce qui a conduit à la reconnaissance que nous n'étions pas de fournir les heures de soins que nous que nous avons pour politique de fournir, ce qui a conduit à un engagement d'augmenter ces heures de soins.

Et nous avons effectivement atteint cette étape maintenant.

Et nous avons vu cela dans d'autres domaines également.

Quand nous avons parlé de dans la zone de revenu, un supplément pour personnes âgées en Colombie-Britannique c'est-à-dire pour nos aînés aux revenus les plus bas qui n'a pas changé en 27 ans.

Et dans le plus récent budget, nous avons vu un doublement de ce montant.

Encore une fois, attirer l'attention du public sur ces questions et ensuite le public sont ceux qui vont pousser les politiciens et la volonté politique pour effectuer les changements.

Donc je pense qu'il y a de la valeur dans des bureaux comme celui-ci.

Je pense qu'il y a de la valeur dans la réglementation des régimes, également.

Mais juste dans le domaine du plaidoyer, je pense il y a une énorme quantité de valeur, et j'espère que nous pourrons voir des bureaux similaires à celui-ci dans les provinces du pays.

Cela ne s'est pas produit jusqu'à présent.

Terre-Neuve a un bureau de l'avocat des personnes âgées, mais c'est une petite province.

Et donc il peut être un peu à court de ressources.

Et le Nouveau-Brunswick en a un qui partage administration commune avec l'Office du représentant des enfants ou l'Avocat des enfants également.

Le défi d'un point de vue fédéral est que la plupart des questions touchant les personnes âgées sont de compétence provinciale.

La seule chose sous juridiction fédérale sont les soutiens du revenu du RPC, la SV et le SRG.

Et donc, alors qu'un avocat fédéral pour les seniors pourrait être efficace, c'est vraiment au niveau provincial où vous voyez les leviers, si vous voulez, qui doivent être tirées afin de voir des changements réels dans la vie des personnes âgées.

Donc, voici les coordonnées coordonnées de mon bureau.



Le site web contient beaucoup d'informations, et vous pouvez appeler mon bureau et obtenir une voix en direct de répondre à votre appel et nous allons, espérons-le. vous diriger vers le bon endroit.

Donc je vais arrêter de partager à ce moment-là et je vous le rendrai, Muriel.

Muriel Howden :

Merci.

Isobel Mackenzie, merci

Merci beaucoup pour cette excellente présentation.

Je vous rappelle que nous répondrons aux questions après.

Nous allons donc accueillir le Dr Keri-Leigh Cassidy pour sa présentation.

Dr.Cassidy :

Merci, Muriel. Merci beaucoup pour l'opportunité de parler à ce groupe important.

Et je m'adresse à vous, comme cela a été mentionné de la Nouvelle-Écosse, qui est le territoire du peuple Migma.

Je voulais aussi simplement féliciter le organisateurs pour la diversité des perspectives, diversité géographique ici, d'un d'un bout à l'autre du pays.

Et aussi le thème de la politique et du plaidoyer au niveau structurel à ce discours, qui est c'est aussi une question d'autonomisation des personnes, mais d'une manière légèrement différente, d'une manière moins descendante, mais plutôt de manière ascendante, ce qui est..,

Que pouvons-nous faire en tant qu'individus dans nos propres vies ?

Et le thème ici est comment s'épanouir à la retraite.

Donc je trouve avec mon propre travail que c'est utile dans le travail en tête à tête avec les gens ou même simplement en y pensant pour m'arrêter et réfléchir un peu.

Donc si nous devons penser à comment de prospérer dans notre phase de retraite, ça aide de s'arrêter et de réfléchir à ce que sont mes attentes, mes espoirs, mes peurs, et de les mettre sur la table.

Donc, pour certaines personnes, penser à l'avenir, il a tendance à être le fantasme de ce que ce sera quand nous n'aurons plus besoin de faire claquer un fouet à travailler tout le temps et que nous aurons ce la capacité de commencer en quelque sorte la fête. J'ai hâte.

L'heure tourne.

Certaines personnes sont très désireuses pour ce prochain chapitre.



RTO
ERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees
Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Un autre fantasme possible serait l'évasion.

On va enfin pouvoir aller aux Caraïbes pour la durée que l'on veut ou un autre moyen de se détendre et de déstresser et que c'est c'est ce que signifie la retraite pour nous.

De même, il peut y avoir beaucoup d'inquiétudes et de craintes concernant cette future phase inconnue, qu'elle soit imminente ou que vous y soyez déjà, que cela pourrait être vraiment ennuyeux et terne.

assis à la maison, vous tournant les pouces sans rien faire.

Et une anxiété sur ce que cela signifie soudainement avoir tout ce temps non structuré.

Ou cela peut être une réelle peur de devenir solitaire ou isolée ou même éventuellement déprimé face à un d'un si grand changement de style de vie et coupé de ses amis et collègues.

Donc, quand les gens font l'expérience la retraite, il peut s'agir d'une combinaison de ces choses.

Mais avouons-le, le contexte actuel auquel il faut réfléchir est extrêmement stressant dans le monde entier.

Donc quand nous réfléchissons à notre vie, elle doit être être mis dans le contexte de la réalité actuelle.

Donc peu importe vos espoirs, vos fantasmes ou des craintes qui auraient pu être, tout est lié maintenant à l'impact d'une épidémie qui a changé la vie de tout le monde d'une manière innombrable,

nous limitant, nous restreignant, nous forçant à nous comporter de manière complètement nouvelle socialement, du point de vue de la santé.

Et aussi une réalité de notre de notre époque, c'est l'élargissement l'environnement global, politique et naturel.

Je ne sais pas pour vous, mais je trouve que cet automne est plutôt chaud en Nouvelle-Écosse. Et nous avons en ce moment même le sommet mondial sur le changement climatique.

Donc, à un niveau global, il y a du stress, mais à un niveau personnel, la réalité de la vie quotidienne d'une personne peut inclure les soins d'un parent vieillissant.

Vous êtes donc confronté à votre propre vieillissement, mais aussi les membres de la famille qui peuvent devenir plus fragiles, ont besoin de notre aide.

Nous pouvons avoir des enfants adultes qui traversent leur propre vie stress et problèmes, peut-être un divorce, un conflit, ce qui se passe pour les petits-enfants ou leurs enfants, vos chers petits-enfants, et comment vous peut aider ou faire partie de cela, être lié avec cela. Et puis des préoccupations pour vous-même.



Les conditions chroniques auxquelles Isobel fait référence augmentent avec l'âge, et donc il peut y avoir de nouveaux problèmes de santé que vous avez ou peut-être qui arrivent au coin de la rue qui sont une source de stress.

Donc dans ce contexte, avec nos fantasmes, nos peurs et nos réalités, qu'est-ce que cela signifie vraiment de s'épanouir ?

Ce qui est le titre de cette conférence.

Si vous regardez la définition de ce que ça signifie signifie prospérer, c'est progresser vers ou réaliser un objectif en dépit de nos à cause des circonstances.

En d'autres termes, nous n'avons pas besoin d'avoir des conditions parfaites pour prospérer.

En fait, la recherche sur la résilience dirait que que l'on n'a pas de résilience à moins que c'est face à la lutte et au conflit.

C'est donc une condition préalable au développement de la résilience.

Ainsi, pour progresser vers un objectif même si nous avons ces conflits, ces peurs, c'est vraiment possible.

La question est la suivante , sommes-nous armés des bonnes connaissances, les outils et le soutien nécessaires pour s'épanouir pour tirer de cette nouvelle étape de notre vie ?

Et comment le sauriez-vous ?

Donc la fontaine de santé essaie pour donner aux gens les bonnes connaissances, des outils et des supports.

Et c'est un projet dans lequel j'ai été été impliqué, si vous reculez d'une diapositive ici Muriel, depuis environ dix ans maintenant.

Il s'agit d'un projet de traduction des connaissances qui est un organisme à but non lucratif offrant des formations et des outils pour favoriser le bien-être des personnes à tous les stades et à toutes les phases au niveau de l'individu, des organisations comme la vôtre, et des cliniciens qui font ce travail de première ligne.

Donc nous n'avons pas de politique, mais nous offrons des outils et des formations.

Vous pouvez trouver ces informations sur notre site internet, qui est fountainofhealth.ca

Évidemment, c'est un jeu sur la fontaine de jouvence.

Mais qui a besoin de la jeunesse quand quand on peut avoir une bonne santé ?

N'est-ce pas ?

Vous pouvez donc vous inscrire à des ateliers.

L'atelier sur le vieillissement optimal est un atelier virtuel de quatre semaines. atelier virtuel, si vous êtes intéressé.

Et il y a aussi une application, qui est une application web que vous pouvez à utiliser si vous avez l'Internet et un compte de messagerie.

Il n'est donc pas nécessaire de se rendre dans un magasin pour le télécharger. Il est utilisable sur n'importe quel appareil.

Elle s'appelle Wellnessapp.ca.

Ce que vous trouverez sur le site web dans les dans les prochains mois, un nouveau centre d'apprentissage où nous allons faciliter encore davantage l'enregistrement et la connexion pour les différents cours et formations qui sont proposés ici.

Le modèle de bien-être T.H.R.I.V.E. consiste à six domaines clés que je vais dans une minute.

Et avant de le faire, je voulais reconnaître les autres membres de l'équipe.

Juste pour que vous sachiez, ce genre de travail n'est pas fait en isolation.

Clairement, j'ai une grande communauté de professionnels impliqués dans ce travail.

Vous pouvez voir les différentes organisations qui sont partenaires dans l'équipe de direction.

Et je veux juste attirer votre attention sur

Le Dr Erica Frank, qui est titulaire de la chaire de recherche du Canada sur la médecine préventive. sur la médecine préventive.

Et donc elle est membre de ce groupe.

Ok.

Oui.

Nous avons donc trois personnes mises en évidence ici.

Le Dr. Dilip Jeste, à gauche. ici, est le père fondateur de ce qui est et un de mes mentors.

Dr. Michael Vallis le suivant en haut à gauche est un psychologue comportemental qui a fondé le Behaviour Change Institute. Et puis Dr. Erica Frank

En dessous de lui se trouve la Chaire de recherche du Canada de la médecine préventive.

Donc ensemble, nous faisons ce travail pour essayer de faire passer le message à travers le Canada.

Donc quand on pense à ce que ça veut dire de s'épanouir, cela vaut la peine de réfléchir à ce continuum maladie-bien-être.

En gros, l'idée de d'attendre qu'une maladie nous frappe pour nous commençons à réfléchir comment promouvoir notre bien-être est souvent la voie que nous suivons. Mais ce n'est peut-être pas le meilleur chemin.

Beaucoup d'entre nous sont assis dans ce que ce qu'on pourrait appeler une zone de confort.

Eh bien, il n'y a pas de problème ici donc je vais continuer.

Et pourtant, il y a des endroits dans certains pays et des lieux où il y a des niveaux encore plus bas de maladies chroniques dans la population âgée.

Donc, bien que nous nous en sortions très bien, comme l'a mentionné Isobel. a mentionné, comme la majorité des gens vieillissent dans un état sain, il est possible de réduire davantage la charge de morbidité dans l'ensemble d'une population.

Et quand vous regardez si les ingrédients spécifiques ingrédients pour aider à cela, bien sûr, les déterminants sociaux de la santé, beaucoup de choses sont environnementales, font la différence.

Mais il y a des choses à un niveau individuel niveau que les gens peuvent faire qui protège la santé.

Et donc sortir d'une zone de confort et devenir plus proactive, en tant qu'individu ou au sein d'une communauté, pour optimiser la santé est quelque chose qui est possible et c'est quelque chose auquel je voudrais vous encourage à y réfléchir.

Pourquoi s'en préoccuper ? Alors pourquoi travailler sur ces choses ?

Il s'avère que seulement environ 25% de la longévité humaine est expliquée par les gènes familiaux hérités.

En d'autres termes, il y a une énorme quantité de notre santé qui est déterminé au niveau individuel par ce qu'on appelle des facteurs épigénétiques.

Et c'est, les choses qui arrivent après notre naissance, après les choses avec lesquelles nous sommes nés.

Et donc, bien sûr, l'environnement est un élément important.

Mais notre style de vie personnel l'est aussi, et même nos perspectives.

Un travail fascinant sur la façon dont la longévité et l'optimisme vont de pair.



Et je voulais prendre une minute pour vous parler de ce concept en neuroscience appelé la neuroplasticité du cerveau.

Elle est devenue un peu plus connue, mais c'est vraiment une toute nouvelle idée.

Et c'est, qu'il est possible pour le cerveau de continuer à se reconnecter, pour continuer à installer de nouveaux neurones et se remodeler tout au long de notre vie, même à un âge avancé.

Et en tant que groupe d'enseignants, cela devrait résonner très fort que nous parlons d'apprentissage tout au long de la vie.

Eh bien, ça se passe au niveau cellulaire.

La capacité de façonner notre propre esprit à travers nos activités, c'est ce sur quoi l'accent est mis dans le modèle T.H.R.I.V.E..

Il s'agit d'un impact élevé activités et habitudes qui façonnent nos esprits et nos corps d'une manière qui nous protège contre le développement d'une maladie chronique ou la rendre plus difficile à gérer.

Ce sont nos habitudes de pensée ; les habitudes de santé physique comme l'activité physique et notre alimentation ; nos habitudes relationnelles, la manière et la qualité avec laquelle nous nous connectons aux autres ; nos intérêts, et notre capacité à continuer à défier notre esprit avec des passe-temps des passe-temps et des défis.

Celle-ci est une clé dans le modèle T.H.R.I.V.E..

Elle correspond à nos valeurs, ce que nous pensons être le plus significatif pour nous, avec les choses auxquelles nous consacrons notre temps.

Et le faire d'une manière qui nous permet de les accomplir.

Et nos habitudes émotionnelles.

Comment pouvons-nous déstresser lorsque le niveau de stress est élevé ?

Comment pouvons-nous utiliser la conscience que nous avons de nos émotions de les reconnaître, et si nous sommes en train de faire maladie mentale à reconnaître et de chercher de l'aide de manière appropriée.

Ces éléments sont tous très importants.

Et puis en français.

[contenu répété en français]

La science du bien-être pourrait alors se traduire en ces actions.

Et c'est ce que je trouve très excitant et pourquoi je fais ça depuis 10 ans.



Et c'est indépendamment de la situation socio-économique. C'est est indépendant de l'appartenance culturelle.

Il est évident qu'ils doivent être traduits en opportunité et accès et un sens de la communauté, mais en fait souvent privées de leurs droits les communautés le font mieux d'une certaine manière.

Ils se connecteront les uns aux autres.

Ils seront généreux dans leur engagement social.

Ils auront beaucoup de compassion l'un pour l'autre, Faites preuve de gentillesse.

Mais quand les gens pensent à ce qui fait les gens heureux, il s'avère que beaucoup de choses de choses qui sont accessibles à tout le monde.

L'argent ne fait pas le bonheur.

Opportunité achète en fait souvent la misère.

Quand vous pensez à les choses qui apparaissent réellement dans la science pour améliorer le bien-être des personnes, c'est l'affluence du temps.

L'affluence du temps, que toute personne arrivant à la retraite va avoir,

J'espère.

C'est la capacité d'être oisif tout en étant aussi à d'autres moments que engagés dans des activités intéressantes, activité absorbante qui nous donne un flux mental sans distraction ni interruption sans arrêt.

C'est penser aux autres.

Faire preuve de compassion non seulement envers les autres, mais aussi envers nous-mêmes.

Avoir de la gratitude pour tout ce que nous avons.

Et quand tu penses que quand je pense à dans la communauté Mi'kmaq, il y a l'enseignement des aînés des des principes de base qui ont vraiment ont à voir avec les vertus.

Il y a beaucoup de chevauchement dans ces enseignements et ce que la science nous dit favorise notre bien-être.

Bonne citoyenneté.

Donc, l'estime de soi, malheureusement, dans notre culture, nous avons tendance à trop mettre l'accent sur l'estime de soi au détriment de la communauté, au détriment de ce que vous appelleriez de l'auto-compassion.



Donc si nous sommes trop investis dans ce que nous "citons" accomplissons et certaines attentes sociales du succès, à la minute où nous faiblissons, nous pouvons être très durs envers nous-mêmes.

Nous pouvons être très critiques et se sentir honteux, et cela nous conduit à ne même pas partager nos moments les plus difficiles ou les admettre même à nous-mêmes ou aux autres.

Donc ce qui nous aide à prospérer est en fait la capacité de parler avec compassion à nous-mêmes dans nos les moments les plus difficiles.

Je voulais vous donner quelques anecdotes qui vous fait savoir que des médecins ont aussi dans le besoin de ce travail. Et je travaille avec des collègues dans des projets pour apporter à un public de médecins.

Voici donc l'exemple d'un collègue qui a utilisé l'approche T.H.R.I.V.E., et il l'a posté sur les médias sociaux.

Alors le Dr. Chris Frank s'est fixé objectif de faire un cabré sur son vélo.

Et il avait espérer faire cela depuis qu'il avait six ans et il a décidé que ça allait avant qu'il ait 60 ans.

Alors il s'est débrouillé et il dit, Fontaine de Santé, c'est génial.

Je me suis fixé cet objectif et cela a amélioré ma qualité de vie.

Qu'a fait le Dr. Frank a fait ? Voici les trois étapes.

La première étape est l'auto-réflexion, dont nous avons parlé plus tôt.

Où en suis-je maintenant dans ces domaines T.H.R.I.V.E. ?

Le second est de se fixer un objectif, et ce n'est pas n'importe quel objectif.

C'est un micro-objectif.

La troisième est de l'écrire et de suivre les progrès réalisés, au moins sur quelques semaines.

Cela semble très basique, mais le faire est une autre affaire.

Ce qui est si important avec le petit objectif c'est qu'il nous met sur la voie du succès.

Et quand nous avons du succès, ce qui se passe est appelé l'effet d'entraînement cognitif.

Donc cette toute petite goutte d'eau touche l'eau.

Et ce qui se passe à partir de là, c'est l'effet cognitif.



Et c'est, au lieu de se sentir impuissant, les pensées changent en des pensées d'efficacité personnelle.

Je peux le faire.

C'était amusant.

Je pense que je vais le répéter.

Au fil du temps, cela devient un nouveau comportement l'habitude, et notre identité se transforme d'être une patate de canapé disons à quelqu'un qui est investi dans sa santé physique personnelle.

Et c'est là toute la magie du petit objectif.

Ce qui est beau et excitant c'est c'est qu'aucun objectif n'est trop petit.

Tant que ça va dans le bon sens. direction, vers une meilleure prise en charge de soi, l'amélioration de la santé.

C'est quelque chose que vous pensez pouvoir apprécier et conserver pendant un certain temps.

C'est ce qui fait la différence dans les longues des résultats à long terme sur la santé. Tout comme un avion, s'il modifie le degré de sa trajectoire d'un degré au décollage, en quelques minutes cela n'aura pas d'impact.

Mais en quelques heures, ils pourraient atterrir dans une ville ou même un pays très différent.

Est-ce que ça marche ? Je suis heureux de dire que oui, ça marche.

Nous l'avons testé sur plus de 2000 cliniciens. qui sont formés pour utiliser cette approche avec leurs patients.

Et dans plus de 1 500 sujets, nous avons a eu nos résultats qui ont montré, Je pense que c'est sur la prochaine diapositive, que plus de 80% des gens atteignent au moins partiellement cet objectif en quatre semaines.

Mais mieux que ça, ils ont une meilleure attitude face à la santé et un bien-être accru.

Et c'est ce que nous espérons.

Je vous invite donc à en savoir plus sur la science du bien-être et le changement de comportement par le site Internet Fontaine de Santé, à travers l'atelier de quatre semaines sur le vieillissement optimal, ou en essayant l'application bien-être.

Et, comme je l'ai mentionné, nous essayons de mettre en place une meilleure interface pour le public sur ces outils et comment y accéder par le biais du centre d'apprentissage.

Alors restez à l'écoute.

Oui et

J'espère que nous pourrions avoir d'autres discussions à ce sujet.

À propos de ce que cela signifie pour vous personnellement ?

Qu'est-ce que la retraite volontaire serait pour vous à un niveau personnel et, dans un sens plus large, dans vos propres familles et communautés ?

Comment pourriez-vous apporter cette connaissance pour vous aider ?

Muriel Howden :

Wow.

Alors tout d'abord, un très grand merci à Isobel Mackenzie et Dr. Keri-Leigh Cassidy.

Des présentations incroyables.

Donc nous entrons maintenant dans la question et la phase de réponse de notre session.

Je vois que nous avons en fait beaucoup de questions qui ont été posées.

Donc c'est génial.

Je les enverrai à

Dr. Keri-Leigh Cassidy ou Isobel Mackenzie.

Et bien sûr, si l'un d'entre vous veut ajouter, n'hésitez pas.

[contenu répété en français]

Je vais donc commencer avec la première question.

Je pense que celui-ci est en fait venu pendant ta présentation, Isobel.

Donc je pense que celui-ci serait probablement pour vous.

Je sais que tu as parlé de ça.

Quelle est la cause de la baisse du pourcentage dans le groupe d'âge de 65 à 84 ans ?

Isobel Mackenzie :

Deux choses.

Tout d'abord, le dénominateur est beaucoup plus grand pour le 65 au groupe 84, donc la proportion diminue même si un nombre absolu peut être plus important. Et en ordre



RTO
ERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees
Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

de grandeur, c'est environ 800.000 personnes dans la tranche des 65 à 84 ans, contre environ 120 000 dans la tranche des 85 ans et plus.

C'est donc une partie du problème.

Mais je pense que l'autre partie du problème, et c'était derrière montrant la stratification par âge plus de 65 ans est vraiment de comprendre que pendant une bonne partie de notre vie à la retraite ou en tant que senior défini comme ayant 65 ans et plus, nous sommes en fait en très bonne santé.

Et c'est vraiment quand on commençons à atteindre le milieu des années 80 que vous commencez à voir ces problèmes. Et même là vous ne les voyez pas comme prédominants que les images ou les idées préconçues idée préconçue voudrait nous faire croire.

Je pense que le message très important, et il est renforcé par ce que le Dr.

Cassidy disait, que lorsque vous regardez où nous en sommes dans notre santé à partir de 65 ans jusqu'à notre mort, la plupart d'entre nous, pendant la majeure partie de ces années sont plutôt sains.

Et nous devons penser à ça et le genre de choses dans lesquelles nous pouvons nous engager qui peuvent nous aider, comme le Dr. Cassidy a dit, augmenter ces nombre d'années et repousser les années d'invalidité faute d'un meilleur terme que nous pouvons éprouver dans nos derniers mois ou des années de vie.

Donc en fait, c'est le reflet du fait que la plupart d'entre nous, quand nous sommes des seniors sont plutôt en bonne santé, tout comme la plupart d'entre nous vivant dans nos propres maisons.

Muriel Howden :

Merci, Isobel.

Et en fait, la prochaine question est pour vous, mais peut-être Le Dr Keri-Leigh Cassidy voudra en rajouter.

Je pense que c'est vraiment une suite de ce que vous venez de dire.

La question pour Mallory est, Dans quelle mesure ces chiffres peuvent-ils refléter un manque de diagnostic pour les seniors de 85 ans et plus en raison de l'idée que la démence et les troubles de la les conditions de complexité sont simplement naturelles à cet âge ?

Sur la grande complexité, les maladies chroniques, ce n'est pas une sous-déclaration si vous avez consulté chez un médecin pour cette maladie.

Ils sont donc basés sur les codes de diagnostic.

Sur le front de la démence il y a toujours ce débat, non ?



RTO
ERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Chaque maladie est non diagnostiquée jusqu'à ce qu'elle soit diagnostiquée.

Donc chaque maladie où l'on donne de la prévalence est, par définition, sous le rapport, parce qu'il y a des gens qui n'ont pas encore été diagnostiqués.

Je pense que le problème est qu'au moment où les activités quotidiennes d'une personne vivant ont été touchés par une démence, ils sont diagnostiqués.

Alors, y a-t-il des gens dehors avec une démence non diagnostiquée ?

Absolument.

Mais c'est à un stade de leur vie où l'impact est suffisamment léger pour qu'ils ne soient pas allés voir leur médecin ou êtes allé aux urgences ou à l'hôpital pour avoir cette diagnostic effectué.

Il est beaucoup question de stéréotypes et d'âgisme.

Les personnes âgées peuvent être aussi coupables que les autres.

Et l'un des stéréotypes est que tu vas perdre la tête.

Et nous devons vraiment penser à car il est lié à la capacité, et notre capacité à prendre décisions pour nous-mêmes, et la volonté des autres, en particulier les gouvernements, pour intervenir et décider qu'ils devraient prendre les décisions pour nous.

Et nous l'avons vu à la pelle pendant la pandémie, notamment en ce qui concerne des restrictions de visite et des soins de longue durée.

Nous devons donc être très, très prudents.

Le cerveau, comme le corps, ralentit quand on vieillit, mais il n'a pas de crise, n'est-ce pas ?

La différence est que nous pouvons voir le corps fonctionne toujours, bien que peut-être un peu plus lent à 85 ans.

Nous ne voyons pas l'esprit tel qu'il fonctionne, et c'est plus lent, mais ça va arriver.

Et donc nous projetons sur les adultes plus âgés, en particulier ceux lorsqu'elles atteignent 80 ans, notre besoin d'intervenir alors qu'en réalité, si on donner du temps et de l'espace, tout comme ils obtiendront de l'autre côté de la rue, ça pourrait prendre 90 secondes au lieu de 60 secondes, ils arriveront à la conclusion qu'ils doivent atteindre, ça pourrait juste leur prendre 90 secondes au lieu de 60 secondes.

Muriel Howden :

C'est un bon point.

Il y a vraiment beaucoup à changer dans l'état d'esprit aussi.



RTO
ERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Dr. Keri-Leigh Cassidy, avez-vous quelque chose à ajouter à cela ?

Dr. Cassidy :

Oui, non, je voudrais juste faire écho à certaines des choses

Isobel a dit et peut-être élaborer un peu plus est que l'âgisme et les stéréotypes sur le vieillissement est une question très importante pour nous dans notre culture.

Et cela peut nous priver de notre propre avenir par le biais de une sorte d'autodétermination le destin.

Donc, en d'autres termes, il y a des recherches qui montrent que notre propre vision du vieillissement a un impact sur les résultats en matière de santé.

Sans trop entrer dans cette science, c'est l'un de ces domaines que je trouve vraiment fascinant.

Et j'ai beaucoup réfléchi à ce sujet de plusieurs façons.

La première est la société, la culture, y compris la médecine, n'a pas rattrapé le plus grand succès l'histoire de la médecine moderne ; qu'au cours des 100 dernières années notre espérance de vie a presque doublé, passant de 50 à 86 ans, voire plus dans une période très courte de l'histoire de l'humanité.

Donc, jusqu'à il y a 100 ans, 50 était un âge avancé.

Et maintenant nous avons cette toute autre presque une autre vie entière devant nous à ce moment-là.

que nous n'avons pas tout à fait compris ce que cela signifie.

Et la médecine est en grande partie responsable aussi, pour avoir pathologisé le vieillissement comme une détérioration progressive de notre facultés et notre santé physique jusqu'à la mort.

Mais ce n'est pas l'expérience humaine, dans l'ensemble.

Souvent, les gens découvrent toutes sortes de choses sur leur potentiel.

Et nous voyons tous les jours, en raison du nombre important nombre de personnes qui sont beaucoup plus âgées dans leurs 70, 80 ans.

Regardez la reine d'Angleterre ou son mari, qui s'épanouissent bien dans un très, très tard dans la vie.

Pour savoir que ce modèle médical est très limité.

Et donc je pense que c'est vraiment important que nous aidions la société et nous-mêmes à rompre et de puiser dans notre potentiel humain. potentiel humain, c'est



pourquoi je suis si intéressé dans le positivisme en médecine, parce qu'il fait cruellement défaut.

Muriel Howden :

Merci beaucoup. Merci.

Alors, Isobel, je vous enverrai le prochain.

Bien qu'encore une fois, je pense que Keri-Leigh devra peut-être ajouter, aussi bien.

Cette question a été posée en français.

Alors laissez-moi le lire en français d'abord, et ensuite je le lirai en anglais.

La question est donc

[Contenu en français]

Donc, à part les résidences de soins de longue durée, l'idée de communautés de vie pour seniors est une bonne idée ?

Isobel Mackenzie :

Pour certaines personnes, ça l'est.

Je pense que la plus grande leçon à retenir est les gens voudront vivre différemment à la retraite tout comme ils veulent vivre différemment avant la retraite, n'est-ce pas ?

Certaines personnes veulent vivre à la campagne.

Certaines personnes veulent vivre une vie urbaine.

Certaines personnes veulent la possibilité de verrouiller et de laisser la commodité d'un appartement.

Certaines personnes aiment bricoler dans un jardin.

Nous ne changeons pas fondamentalement qui nous sommes.

Donc, l'engagement social est absolument important.

Mais ce qui constitue un engagement social est différent pour chaque personne.

Certaines personnes, tu sais, une interaction quotidienne, pour certains, une interaction hebdomadaire.

Pour certains, c'est minute par minute l'interaction.

Des personnes différentes auront des les seuils de ce qui est nécessaire pour qu'ils restent engagés.



Ainsi, les communautés avec beaucoup de gens va absolument fonctionnera pour certaines personnes.

Il y en aura d'autres qui diront "pas pour moi".

Et je pense que c'est notre devoir de respecter que la capacité des personnes à prendre une décision où ils veulent vivre et qui ils veulent vivre reste avec la plupart d'entre nous pendant une très longue période.

Et nous devons juste respecter ce que les gens choisissent.

Muriel Howden :

Keri-Leigh ?

Dr. Cassidy :

Oui, certains ont fait référence à vie en institution comme un apartheid de la culture occidentale.

Mais cette hypothèse selon laquelle les personnes âgées ne veulent être qu'avec d'autres personnes âgées, n'est clairement pas vrai pour tout le monde.

Maintenant, bien sûr, il y a des aspects pragmatiques impliqués qu'une fois quelqu'un a besoin de soins infirmiers le niveau de soins au jour le jour, il y a juste quelques pragmatiques qui le rendent nécessaire.

Mais clairement, comme le souligne Isobel, L'idéal serait que les gens puissent façonner leur propre avenir et avoir un large une variété de choix sur ce à quoi cela pourrait ressembler.

Muriel Howden :

Merci.

Je vais rester avec vous, Keri-Leigh, pour la prochaine question de Mona.

Et bien sûr, Isobel, n'hésitez pas à le compléter.

Mais la question est, Comment répondez-vous aux besoins des différentes communautés ethniques ?

Dr. Cassidy :

Oui, j'en ai parlé un peu ici, et je pense que les limites du travail dans lequel je suis impliqué est qu'il n'est pas intégré dans Santé Canada ou l'agence de santé publique ou une autre grande agence efforts pour pénétrer dans le plus grand communautés que possible.

La méthode par laquelle elle serait idéale serait de commencer par un dialogue sur ce qui est important dans une communauté donnée.



RTO
ERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Quelle est leur réponse, et ensuite une co-création de la meilleure façon de traduire la science et ces approches dans cette communauté particulière.

Mais j'ai abordé le fait que beaucoup des principes de base sur ce qui fait le bien-être est transversale et donc serait vraiment pertinent.

Et dans de nombreuses communautés où il y a moins d'aisance ou moins d'opportunités, les gens auront déjà beaucoup ces aspects qui favorisent le bien-être intégrés dans le tissu de la communauté.

Mais il y aura certainement problèmes et défis spécifiques à la communauté liés aux déterminants sociaux de la santé, l'accès, les opportunités, la pauvreté, etc, qu'il faudrait aborder.

Muriel Howden :

Bien.

Merci. Merci beaucoup.

Donc je vais probablement envoyer le prochain à Isobel Mackenzie.

Et puis effectivement pour ce qui suit question, Je vais appeler le président du conseil Rich Prophet et notre PDG Jim Grieve, pour nous aider sur ce coup-là.

Mais je vais répondre à la question de Phil.

Je dois vous dire que Phil est en fait nous écrit d'Angleterre.

Je veux juste dire que nous accueillons nos participants du monde entier et sur tous les continents, et nous en sommes ravis.

Alors, Isobel, voici la question.

L'isolement social est donc une réelle menace pour les personnes âgées vulnérables.

Le dôme thermique de l'été 2021 a eu pour conséquence dans des centaines de décès de personnes vulnérables vulnérables, rien qu'à Vancouver.

Existe-t-il un type de programmation ou d'enregistrement possible pour identifier des personnes âgées vulnérables vivant sans famille ou sans soutien communautaire ?

Isobel Mackenzie :

La réponse courte est oui.

Et je pense que c'est une pièce de travail que nous faisons ici en Colombie Britannique en ce moment où nous avons vu pendant quatre jours de chaleur

Dôme, les conséquences de je pense que c'était environ 800 morts et 70 certains pour cent d'entre eux étaient des personnes âgées de plus de 65 ans.



Nous avons découvert que le plus grand facteur de risque était de vivre seul.

Elle peut même constituer un facteur de risque exclusif.

En d'autres termes, chaque cas était une personne vivant seule.

Nous sommes toujours en train d'obtenir ces données et à examiner d'autres facteurs.

Donc vivre dans un appartement, est-ce que ça a amélioré les choses ?

Mais une des choses est que vivre seul est un facteur de risque pour tout un tas de choses.

Donc la chaleur

Dôme et épuisement par la chaleur et non comprendre ce qui se passe jusqu'à ce qu'il soit trop tard. mais ce n'est qu'un exemple. Mais les chutes, si vous vivez seul et que vous tombez, vous pouvez être incapable d'appeler à l'aide et ne pas être découvert pendant plusieurs jours.

Erreurs de médication.

Il y a juste un tas de choses qui nous disent vivre seul sans aucune connexion, c'est le risque.

N'est-ce pas ? Donc c'est autour de comment faire pour avoir une base plus quotidienne, les types de connexions qui fournira ce sentiment de sécurité.

Et. vous savez les personnes en Angleterre où, bien sûr, la meilleure chose qui soit sortie d'Angleterre de l'Angleterre était la route de l'Ecosse.

Mais à part ça, c'était fini au Royaume-Uni où je pense que c'était il y a trois ou quatre ans ils avaient ce ministre de la solitude établi, c'est vrai.

Et cela a provoqué une grande cacophonie son médiatique.

Tu t'assieds en quelque sorte et tu te dis, attends une minute le gouvernement va nous dire que nous avons tous doivent jouer les uns avec les autres.

A la fin de la journée, Le gouvernement ne résout pas ce problème. Nous le faisons.

Il s'agit de nous en tant qu'individus, et il s'agit de savoir si la personne est à 90 %. ou 20 et c'est à propos de ce changement que nous avons fait quand vous y pensez.

Toute cette automatisation qui a fait de tous ces des choses plus faciles nous ont déconnectés nous avons déconnecté de tout le monde.

On ne parle pas à la caissière. au comptoir de l'épicerie parce que nous scannons nous-mêmes nos courses.

Nous ne parlons plus au guichet de la banque parce que nous faisons nos opérations bancaires en ligne.



La liste est longue.

Nous n'allons pas au bureau de poste pour obtenir le timbre parce que nous n'envoyons plus rien par la poste, d'accord.

Et à chacun de ces avantages de plus de temps, nous nous sommes retirés des interactions avec les gens et c'est pourquoi je pense que ces poulets ont et plus encore pour les personnes âgées, plus susceptibles de vivre seules. âgées qui sont plus susceptibles de vivre seules.

Donc à l'âge de 65 ans, je ne me souviens pas que c'est quelque chose comme 20% des gens vivent seuls.

Mais quand tu auras 85 ans, ça fait plus que doubler.

Et comme vous continuez, ça va augmenter.

En général, c'est le décès du conjoint.

Et à ce moment de la vie, ces interactions que nous avons dans notre quotidien les activités de la vie, nous en avons besoin.

Et nous devons penser à les conséquences involontaires de certaines de nos approches modernes des choses.

Muriel Howden :

C'est exact. Merci.

Merci, Isobel.

Donc, Keri, je vais vous envoyer la prochaine question à vous.

Je vais commencer par vous, mais je vais aussi appeler le président du Rich Prophet et notre PDG Jim Grieve, qui peut avoir à ajouter à cela.

Commençons donc par vous, Dr. Cassidy.

Aux niveaux les plus simples, comment chacun peut-il lutter contre l'âgisme ?

Dr. Cassidy :

Donc le plus simple est, bien sûr, de commencer par les choses sur lesquelles vous sur lesquelles vous avez une influence directe à un niveau personnel.

Il y a beaucoup d'autres, choses plus compliquées.

Mais si j'essaie d'être fidèle à votre question et Isobel a fait référence à cela, aussi, c'est il y a un corpus de littérature.



C'est ce qu'on appelle le stéréotype théorie de l'incarnation, mais pour dire qu'en termes simples en termes simples, c'est essentiellement l'âgisme dirigé contre nous-mêmes.

Donc à cause des stéréotypes culturels stéréotypes culturels de ce que cela signifie de vieillir en général, on pensera à quelqu'un qui est plus âgé comme étant quelqu'un qui a au moins 15 ou 20 ans de plus que nous plutôt que nous-mêmes.

Donc si et quand nous commençons à voir des signes qui représentent ce stéréotype, un cheveu gris ou un nouveau problème de santé ou des problèmes de vue ou quoi que ce soit d'autre et de nouveaux problèmes qui nous rappellent le stéréotype, cela peut avoir un effet très négatif sur notre l'estime de soi et une sorte de vision négative de soi sur le vieillissement.

Donc Becca Leevy, à l'université de Yale, a étudié l'effet de la perception négative de soi sur vieillissement et a constaté que les personnes qui avaient une positive ont vécu sept ans et demi de plus que ceux qui avaient une vision négative.

C'est deux fois plus long que le bénéfice de de ne pas fumer ou d'être physiquement actif.

De même, la solitude a un impact très important.

C'est donc de ça que parlait Isobel.

C'est pourquoi il y avait un ministre de la solitude établi parce que l'impact sur la santé a enfin été reconnu.

S'estimer soi-même, avoir de la compassion pour nous-mêmes pour tout changement que nous pourrions vivre et traverser.

Est-ce un premier pas très important ?

Cela nous rend plus susceptibles d'avoir de l'empathie pour ceux qui sont plus avancés dans ce processus et aussi en faisant preuve d'empathie envers nous-mêmes, nous sommes mieux à même de prendre des mesures plutôt que de se sentir impuissant, déprimé ou désengagé.

Muriel Howden :

Merci et Rich ?

Rich Prophet :

Merci, Muriel.

En suivant certains des concepts que le Dr.

Cassidy a mentionné, la solitude et l'isolement social.

Très intéressant, La fondation RTOERO a lancé le 6 octobre le 6 octobre, un programme intitulé Chime In.

Et c'est ici que n'importe quel membre peut adhérer à travers le Canada chaque mercredi de 13h à 14h, et ils discutent de divers sujets.

Je sais que j'ai participé à trois des sessions et des concepts très simples.

La semaine dernière, nous avons discuté des types de musique que les gens aiment.

Je sais que j'étais dans des salons de discussion avec des gens de Kamloops, des gens de Algonquins, habitants de Toronto, des gens d'Ottawa, divers groupes.

Mais chaque semaine, des gens sont impliqués dans cette affaire, et ils ont indiqué qu'ils sont seuls et c'est pourquoi pourquoi ils sont impliqués là.

Ils apprécient l'opportunité d'interagir.

C'est une chose.

Education, je crois qu'Allison a dit que c'est à nous de décider de décider ce qui doit être fait.

Et de façon très intéressante dans l'une des prochaines éditions de La Renaissance est une vie équilibrée et ce que nous devons aborder est comme l'ont dit les deux intervenants, il ne s'agit pas seulement de l'aspect physique des exercices que nous devons aborder.

C'est le mental composantes que nous devons aborder, parce que si vous n'abordez pas le concept mental concept, alors le stress entre en jeu.

Et plus le stress est important, évidemment, plus les problèmes qui sont liés à cela.

Comme je l'ai dit, l'éducation, J'ai remarqué que dans le livre du Dr Cassidy. liste des groupements dont il faisait partie était le Centre international de longévité, et c'est là que RTOERO s'est impliqué avec la Convention des Nations Unies pour les personnes âgées.

C'est ce que nous préconisons à cet égard.

Et enfin, je veux juste dire que l'éducation nous savons que nous avons besoin d'un changement culturel.

Malheureusement, dans certaines cultures, la culture indigène, ceux qui sont âgés sont hautement considérés, mais dans notre culture.

Oh, eh bien, Rich, tu t'en sors pas trop mal mauvais pour un gars qui a 75 ans.

C'est un concept très négatif.

Et nous devons changer cette idée.



RTOERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Et cela s'appelle l'éducation à cet égard.

Jim.

Jim Grieve :

Eh bien, merci beaucoup.

Et le Dr. Cassidy et Isobel, vous faites un superbe travail en stimulant la conversation ici.

Mais il s'agit ici de lutter contre l'âgisme. C'est la question.

Comment lutter contre l'âgisme ?

Rich vous a donné quelques idées vraiment fantastiques idées sur ce que RTOERO essaie de faire.

avec et pour nos membres et les personnes âgées à travers le Canada.

Je suis un peu enrôlé aujourd'hui parce que je va parler de son engagement personnel engagements personnels pour combattre l'âgisme.

Et c'est les 10.000 pas d'aujourd'hui, la nutrition que vous devez garder autant que possible.

L'engagement, le divertissement.

Je suis un peu enrôlé aujourd'hui parce que j'ai finalement, après deux ans, j'ai pu revenir et chanter avec mon groupe hier soir, donc j'ai besoin de remettre ma voix en forme ici.

Ce sont les liens familiaux pendant deux ans durant cette pandémie, ce n'est pas suffisant de voir petits-enfants et enfants par Zoom.

Ce n'est pas suffisant.

Ces derniers mois, le fait de pouvoir avoir ici et dans l'arrière-cour et partager un repas.

C'est tellement important.

Ce sont les choses qui me permettent de rester jeune et qui me gardent vraiment engagé.

Je ne pense même pas au numéro de l'anniversaire.

Je pense plus à ce que je peux faire pour entretenir les amitiés et maintenir ce lien avec la famille et prendre soin de mon corps autant que je le peux.

Je ne me soucie pas de ces bien mérités les cheveux gris parce que je les ai gagnés chacun d'entre eux.



RTOERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Et l'âgisme est juste un endroit.

Je pense que c'est juste que vous étiez entouré par des questions d'âgisme, mais il suffit d'y prêter attention si vous le devez vraiment, car comme nous l'avons appris plus tôt dans la semaine, nous avons eu une charmante webinaire de Candy Palmater, qui parlait de l'expérience des indigènes au Canada.

Et elle a dit, tu dois comprendre que tu dois d'abord t'aimer toi-même et que tu dois être disponible pour les autres.

Vous êtes une personne formidable.

Regardez-vous dans le miroir tous les jours.

Et je pense que toute cette notion de pleine conscience d'être centré est tellement importante.

Et notre magazine Renaissance, qui a remporté de nombreux prix, présente des numéros sur l'exercice et la nutrition et la pleine conscience et toutes ces choses qui combattent le problème dont nous dont nous parlons ici, à savoir l'âgisme.

Muriel Howden :

Incroyable.

Merci beaucoup.

Merci. Rich Prophet.

Merci, Jim Grieve. Je vais bouger.

Le temps passe beaucoup trop vite.

Donc je vais passer à notre dernier quelques questions parce que nous sommes, croyez-le ou non, il ne nous reste plus que 10 à 12 minutes.

La prochaine question est pour le Docteur Cassidy, mais je pense que les deux prochains que je vais vous envoyer, Isobel Mackenzie.

Alors le prochain pour vous, Keri-Leigh, est

Existe-t-il des études liant le temps passé devant un écran l'exposition aux informations mondiales et le déclin le bien-être ?

Dr. Cassidy :

C'est une bonne question.

Je ne suis pas exactement sur cette niche spécifique niche, mais ce que je peux dire c'est que nous savons que nos pensées ont un impact important sur notre bien-être.



Et donc tout ce qui stimule nos pensées vers l'inquiétude et la catastrophe aura un impact négatif.

Donc c'est important.

Je sais qu'il y a eu des conseils généraux mis en place qu'il est important de basiquement ont une sorte de régime médiatique, alors choisissez très soigneusement comme une alimentation saine, choisissez très soigneusement les sources d'information, limiter le temps qui y est passé.

Décidez de la portion dont vous avez besoin pour vous sentir informé.

Essayez de ne pas faire ça juste avant que tu ailles te coucher le soir.

Et tout ce qui peut déclencher votre système nerveux.

C'est donc très individuel,

Je suppose que d'une certaine manière, tout ce qui déclenche le système nerveux à la réponse au stress qui conduit ensuite à une interférence avec le sommeil de la nuit aura un effet négatif sur la santé.

Et il n'y a aucun doute que nous avons été super saturé de beaucoup de nouvelles très pénibles.

Les réalités de la situation nous a tous affectés.

Et donc la consommation de ce média est un élément très important aspect au jour le jour le bien-être, et faire des choix très sélectifs.

Muriel Howden :

Très bien. Merci, Keri-Leigh.

Quelque chose à ajouter à ça, Isobel, ou je vous envoie peut-être les dernières questions parce que le temps se déplace rapidement, et je sais, Keri-Leigh, que vous aurez beaucoup de choses à dire sur ce sujet.

Alors voici pour vous Isobel pour commencer la question de Garth.

C'est une affaire personnelle des commentaires et des questions, mais la vérité est que, ça touche visiblement beaucoup de gens.

J'ai 86 ans et j'ai eu une retraite de 30 ans très heureuse et positive pendant 30 ans.

Mon problème majeur est de faire face à la perte de ma femme après 62 ans d'un merveilleux mariage.

Ce type de perte touche tous les couples.

Je ne crois pas que vous puissiez préparer pour le deuil et le sentiment de perte qui en résulte sentiment de perte.



Avez-vous des conseils ?

Isobel Mackenzie :

Eh bien, il a raison.

Il n'y a rien qui puisse vous préparer à cela dans la réalité et dans la réalité ça va se produire.

Tout le monde ici qui est marié et qui vivent avec leur conjoint, l'un des conjoints ne verra jamais l'autre selon toute probabilité.

Je pense vraiment que c'est plus difficile quand on est plus âgé.

Je pense que perdre un conjoint à un jeune âge de 45 ou 50 ans est tragique, d'une autre manière, une vie écourtée.

Mais pour le conjoint qui reste, ils sont actifs et engagés.

Ils sont probablement sur le marché du travail.

Ils sont concentrés.

Quand tu seras plus âgé ce qui s'est passé dans une plus grande mesure est que votre conjoint est devenu votre réseau social et que la perte de ce réseau peut être profond pour beaucoup.

Je pense qu'il est important de le reconnaître.

Je pense que comprendre l'importance d'une relation avec les pairs qui peut le plus compatir avec quelqu'un qui a également fait l'expérience et avoir ces réseaux et trouver un moyen de se connecter à ces réseaux, que ce soit la perte d'un conjoint par la mort ou que la perte d'un conjoint à cause la maladie d'Alzheimer ou la démence, c'est un autre type de perte que les conjoints peuvent aussi subir.

Parler à des personnes qui ont partagé cette expérience est, nous pensons que c'est le plus thérapeutique pour beaucoup.

Encore une fois, pas tous, mais plus que quelqu'un qui n'a pas mais qui a des théories sur le sujet.

Muriel Howden :

Bien. Merci, Isobel.

Avant d'accueillir Jim Grieve pour les remarques finales,

Docteur. Keri-Leigh, voulez-vous ajouter quelque chose ?

Dr. Cassidy:

Mes sincères condoléances.



RTO
ERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Ce genre de perte, à n'importe quel âge et à n'importe quel stade, est tellement difficile et nécessite une grande force pour l'endurer.

Beaucoup d'auto-compassion et vraiment être capable de se parler à soi-même comme vous le feriez pour la personne que vous aimez le plus pendant que vous gérez cette perte peut aider apporter un peu d'apaisement et de réconfort et aussi juste pour signaler que dans le contexte de ce genre de perte, les gens peuvent commencer à développer des signes et les symptômes de la dépression, qui est un trouble clinique condition.

Donc si dans cet état, après un mois ou deux, s'il y a ces caractéristiques, ce serait d'être triste tout le temps, la plupart du temps, pendant deux semaines d'affilée.

avec perte d'appétit et perte générale d'intérêt ou d'estime de soi, ce sont des choses qui valent la peine de chercher une aide directe.

Jim Grieve :

C'est un tel plaisir de vous entendre parler tous les deux.

Nous nous voyons comme RTOERO comme une sorte de défenseur des personnes âgées extraordinaires à travers le pays.

Nous croyons certainement à cette sorte de fontaine de santé aussi.

Et dans de nombreux cas où nous de l'isolement social.

Nous avons été proactifs pendant des années dans cette organisation et en ayant ce que nous appeler dans chacun de nos districts un ou plusieurs représentants de la bonne volonté.

Ce sont des gens qui prennent le temps d'appeler ou de rendre visite les seniors parmi nous parmi nos membres, juste pour vérifier mais aussi pour avoir cette conversation.

Je me souviens que quelqu'un a dit à un moment donné c'est un représentant qui dit

J'y suis allé pour ma visite de cinq minutes pour déposer de poinsettia pour les fêtes de fin d'année. et je suis resté 3 heures et plus que tout, cet isolement social, cette connexion avec une autre personne est si vital et si absent.

Et toute la notion de "pouvons-nous trouver un moyen d'apporter ce genre de groupes inter-âges pour que nous ayons des jeunes les enfants et les personnes âgées très proches les uns des autres parce qu'il y a une fontaine de jeunesse, provenant aussi de cette source merveilleuse des premières années.

Honnêtement, Isobel, merci beaucoup pour aujourd'hui.

Et le Dr Keri-Leigh Cassidy est incroyable.

Je veux dire, nous pourrions aller une heure de plus comme l'a dit Muriel.



RTOERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada

Malheureusement, c'est la fin de notre série 2021 série Vibrant Voices.

Nous nous préparons pour 2022, qui arrive dans quelques mois.

J'espère que vous continuerez.

Il y a eu plus de 350 personnes impliquées dans cette affaire aujourd'hui.

Au moins c'est le numéro que j'ai vu et nous l'avons enregistré, donc ça va être posté sur le site web et c'est sur Vibrantvoices.ca. cela prendra quelques semaines parce que nous nous nous assurons que c'est conforme à l'AOD et qu'il est bilingue et disponible pour vous très prochainement.

Alors nous travaillons sur notre série de webinaires pour 2022.

Nous tiendrons tout le monde informé de ce qui va arriver.

Nous sommes également à la recherche de vos idées.

Y a-t-il des personnes que vous aimeriez entendre davantage ?

de dans ce cas ou en plus de ? Restez donc à l'écoute.

Merci de nous rejoindre encore aujourd'hui et encore merci à Isobel et à Keri-Leigh pour cette opportunité phénoménale pour engager nos membres.

Prenez soin de vous et profitez du reste de votre journée.

Merci. Merci beaucoup.



RTO
ERO
A better future,
together
Ensemble pour
un avenir meilleur

Better lives for Canada's education
community retirees

Une vie meilleure pour les retraités du
secteur de l'éducation au Canada