
Ljiljana
KALITERNA LIPOVČAN

PSIHOSOCIJALNE POSLJEDICE STARENJA

Promjene u starosnoj strukturi stanovništva, tj. porast starijeg stanovništva, jedno je od glavnih obilježja suvremenih demografskih promjena u razvijenim zemljama. Zbog niskog fertiliteta, smanjenog nataliteta i produženog životnog vijeka, očekuje se daljnji porast starog stanovništva i u budućnosti. Sa sličnim se demografskim promjenama suočava i Hrvatska. Udio osoba starijih od 65 godina u Hrvatskoj u razdoblju od 1961. do 1991. povećao se sa 7,4% (1961.) na 11,6% (1991.), a samo je u posljednjih deset godina narastao na 15,7% (2001.). Starenje stanovništva odražava se na sve aspekte funkcioniranja društva, od radno-ekonomskih odnosa, zdravstvene i socijalne skrbi pa do odnosa unutar obitelji.

Međutim, kada se raspravlja o društvenim posljedicama starenja stanovništva i potrebi da se društvo organizirano pripremi na tu pojavu, često se zanemaruje nekoliko jednostavnih činjenica: (a) starost nije bolest koju treba liječiti, a osobito je nemoguće pokušavati ju spriječiti; (b) starenje nije nužno povezano uz nemoć i potrebu za skrbi; (c) individualne razlike u psihosocijalnom statusu starih ljudi toliko su velike da ih nije moguće, osim po dobi, svrstati u jednu skupinu; (d) dob kao socijalna, osobna ili kulturna kategorija ne bi trebala biti odrednica odnosa u društvu, a osobito ne povod da se određene skupine marginaliziraju i/ili ograničavaju.

Budući da, htjeli mi to ili ne, starost u našoj zapadnoj kulturi ima još uvijek negativnu konotaciju i povezuje se s bolešću, nemoći, potrebom za tuđom pomoći i nesamostalnošću, nije neobično da većina ljudi ne želi biti okarakterizirana kao "stara". Zbog toga se i uvode različiti termini za opisivanje pripadnika te dobne skupine kao što su "stariji", "treća dob", "četvrta dob", "zlatne godine", "darovane godine" i sl., s ciljem da se izbjegne jednostavna činjenica, a to je da nekome kažemo da je star.

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji ljudi se po dobi dijele u skupine, kako je to prikazano u tablici 1.

Tablica I
Dobne skupine prema
kriterijima Svjetske zdravstvene
organizacije

DJEČJA DOB	mlađa	0 - 4
	srednja	5 - 9
	zrela	10 - 14
OMLADINSKA DOB	mlađa	15 - 19
	srednja	20 - 24
	zrela	25 - 29
MLADA DOB	mlađa	30 - 34
	srednja	35 - 39
	zrela	40 - 44
SREDNJA DOB	mlađa	45 - 49
	srednja	50 - 54
	zrela	55 - 59
STARIJA DOB	mlađa	60 - 64
	srednja	65 - 69
	zrela	70 - 74
STARAČKA DOB	mlađa	75 - 79
	srednja	80 - 84
	zrela	85 - 89
DUBOKA STARAČKA DOB	mlađa	90 - 94
	srednja	95 - 99
	zrela	100 - 104
VRLO DUBOKA STARAČKA DOB	više od	105

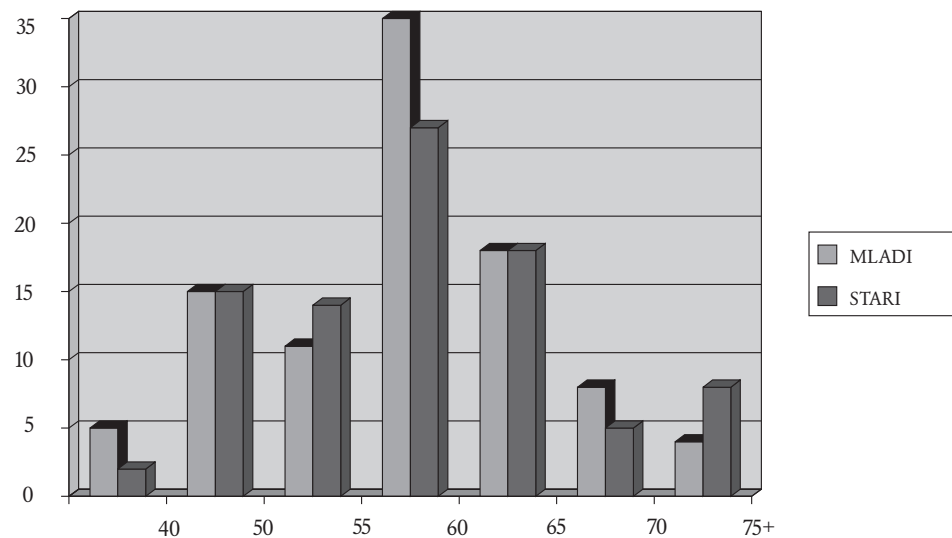
Kao što se vidi iz ove razdiobe na petogodišnje dobne skupine, starija dob počinje u 60-oj godini života. U demografskim istraživanjima koristi se taj isti kriterij za označavanje starijeg stanovništva.

Rezultati našeg nedavnog ispitivanja na uzorku od 199 ispitanika, raspona dobi od 18 do 79 godina ($M=39,3$), tj. odgovori na pitanje "Koja je životna dob početak starosti?" (slika 1.), pokazuju da se većina ljudi uklapa u tzv. objektivne kriterije i misli da starost počinje u 60-oj godini ili nakon toga (Kaliterna i sur., 2001.).

Međutim, kada razmišljaju o sebi, onda je situacija malo drukčija. Kao što se vidi na slici 2., a radi se o istim ispitanicima, na pitanje koliko godina osjećaju da imaju (kognitivna dob), a koliko bi željeli imati (željena dob), osim najmlađe dobne skupine većina ispitanika se osjeća bitno mlađima nego što jesu, a željeli bi biti još mlađi (čak 15 godina mlađi u najstarijoj dobnoj skupini).

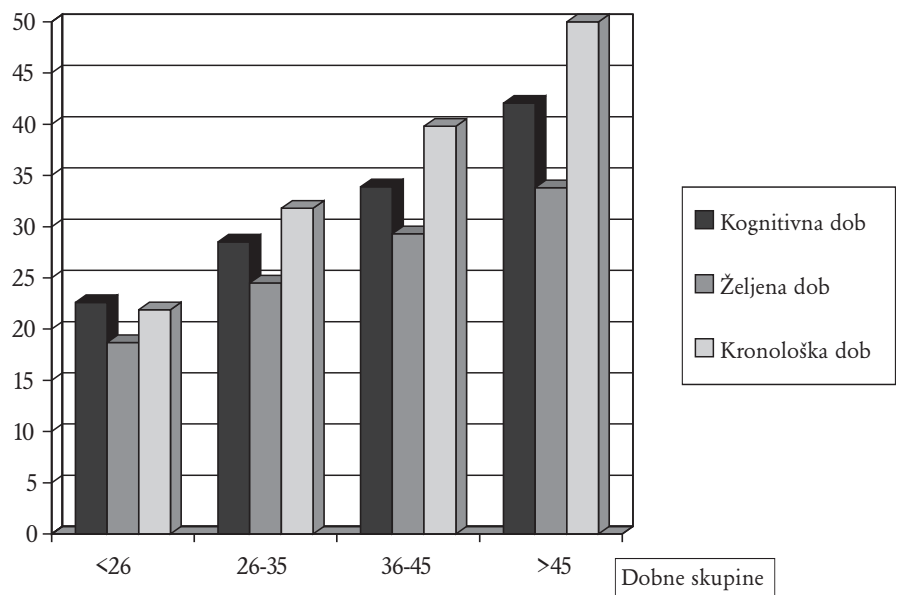
Slika 1

Koja je životna dob početak starosti? (N=199)



Slika 2

Prosječne vrijednosti mjera subjektivne i kronološke dobi unutar četiri dobne skupine (N=199)



Na osnovi ovakvih rezultata postavlja se pitanje: Što je to u starosti što nas toliko smeta da bismo željeli što više produžiti osjećaj da ne pripadamo toj skupini?

Postoji vrlo mnogo stereotipnih stavova, mišljenja i očekivanja, gotovo mitova, vezanih uz starost i starenje.

Jedan je od najčešćih “mitova” vezanih uz starenje – *što je čovjek stariji to više treba smanjiti fizičku i mentalnu aktivnost kako bi produžio svoj životni vijek.*

Radi se o vrlo rasprostranjenom vjerovanju koje je, suđeci prema suvremenim spoznajama, samo pogoršalo psihofizičko stanje starih ljudi. Naime, upravo je obrnuto točno: *smanjivanje fizičke i mentalne aktivnosti dovodi i do njihova većeg opadanja.* Danas znamo da je umjereno vježbanje i bavljenje sportom u starijoj životnoj dobi preduvjet za dug i uspješan život. Novija istraživanja pokazuju da čovjek treba održati svega 40% mišićne snage koju je imao u mladosti kako bi mogao izvoditi normalne svakodnevne aktivnosti i u starijoj dobi, a to se može postići ako se bavi aerobnim vježbanjem do samo 12% razine do koje je vježbao u dvadesetoj godini života (Pandergast i sur., 1993., prema Fozard, 1994.).

Vjerovanja da sa starenjem dolazi i do opadanja mentalnih sposobnosti rezultat su ranijih istraživanja koja su se potvrdila metodološki pogrešnima. Usporedbom starijih i mladih ljudi u istoj jedinici vremena ne mogu se dobiti valjani rezultati jer se zanemaruju čimbenici koji su odgovorni za generacijske razlike, kao što su životni stil, prehrana, kvaliteta življenja i obrazovanje (Petz, 1993.). Novija longitudinalna istraživanja pokazuju da sa starenjem dolazi do laganog opadanja u radu u pojedinim zadacima (jednostavno i složeno vrijeme reakcije, pamćenje, zbrajanje), ali i da postoje velika prekrivanja među dobnim skupinama tj. da neki stari ljudi izvode zadatke bolje od mlađih. Pokazalo se isto tako da razina obrazovanja umanjuje u određenom stupnju to opadanje u pojedinim funkcijama. Zanimljiv je i podatak da su stari ljudi sporiji u vremenu reagiranja, ali i točniji nego mlađi. Čini se naprosto da su brzinu nadomjestili točnošću. Prema tome, nije istina da su stari ljudi manje sposobni od mlađih, oni na drugi način koriste svoje sposobnosti (Griffiths, 1997.; Craik i Bosman, 1994.).

Mišljenje kako su *stari ljudi nemoćni i zavise o skrbi drugih* pobijeno je rezultatima mnogih istraživanja. Tako se npr. u istraživanju Ifratesta (1992.; prema Rott 1995.) pokazalo da u skupini osoba starih između 65 i 74 godine samo njih 5% treba pomoć i njegu drugih; u skupini od 75 do 84 godine 17%, a u skupini iznad 85 godina oko 25%. Prema tome, i u najstarijoj dobnoj skupini čak 75% ljudi živi samostalno i treba samo manju pomoć, ali ne i posebni sustav skrbi. Isto je istraživanje pokazalo da velika većina onih koji ipak trebaju pomoć i sustavnu skrb, trebaju samo zato što njihova okolica nije primjerena njihovim psihofizičkim sposobnostima, primjerice nema lifta,

stan se teško održava (npr. grijanje nije riješeno, teško se čisti), nema dućana u blizini i sl. Spisak onoga što može u svakodnevnom životu prouzročiti poteškoće starim ljudima je ogroman, ali se primjerenim tehnološkim rješenjima mnoge od tih poteškoća mogu izbjeći. Nema opravdanja za npr. slabo osvjetljenje u stanu ili javnim prostorima, ako se uzme u obzir koliko štete jedan običan pad može izazvati. U novije vrijeme tehnologija se sve više usmjerava i na preoblikovanje različitih predmeta koji se koriste u svakodnevnom životu s ciljem da im se olakša uporaba: šalice, čaše, pribor za jelo, otvarači na bocama i staklenka i sl. Za ilustraciju može se navesti podatak da u Velikoj Britaniji oko 50 tisuća ljudi godišnje traži liječničku pomoć zbog ozljeda nastalih otvaranjem neprikladno pakiranih proizvoda, a među njima su većinom ljudi starije životne dobi (DAN, 1994.).

U tablici 2. prikazani su rezultati istraživanja o aktivnosti starih ljudi provedenih u Zagrebu (Despot-Lučanin, 1995.) i Finskoj (Ruoppila i sur., 1997.)

Aktivnost	Obavlja bez teškoća (%)			
	FINSKA 1995. (N=618)		HRVATSKA 1994. (N=75)	
	65-74	75-79	80+	59-85
Hodati vani	94	88	74	68
Hodati po kući	97	97	86	81
Koristiti se stepenicama	78	71	58	61
Lakši kućni poslovi	92	87	81	80
Teži kućni poslovi	67	52	30	48

Tablica 2

Mogućnost obavljanja svakodnevnih aktivnosti kod starih ljudi u Finskoj i Hrvatskoj

Ovi rezultati pokazuju da većina starih ljudi, čak i u najstarijim dobnim skupinama, uspijeva samostalno obavljati većinu svakodnevnih aktivnosti. Usporedbom podataka dobivenih u Finskoj i Hrvatskoj čini se da je funkcionalni status starijih Finaca nešto bolji od naših ljudi, a razlog najvjerojatnije leži u činjenici da su standard stanovanja, dostupnost različitih servisa te razvijenost preventivnih programi s ciljem tzv. "zdravog starenja" u Finskoj daleko bolji od onih u Hrvatskoj.

Uvriježeno je i mišljenje da su *stari ljudi nesretni*. Ako su već bolesni, nesamostalni, ovisni o drugima, onda je logično da su i nesretni. Najnovija istraživanja, međutim, pokazuju ne samo da su starije dobne skupine ljudi nešto "sretnije" od mlađih, već i da je osjećaj sreće kod različitih dobnih skupina rezultat različitih čimbenika. Tako je npr. zdravlje i bogatstvo vrlo visoko vrednovano kod

mlađih ljudi, ali ne i kod starijih kod kojih prevladavaju čimbenici kao što su bračni odnosi, obitelj, prijateljstvo i sl. (Bowling, 1995.; Cutler, 1979.). Usamljenost i društvena izoliranost realan je problem koji pogađa stare ljude. Što čovjek duže živi to je veća vjerojatnost da će mu umrijeti supruga, rodbina, prijatelji. Kao što pokazuju rezultati studije provedene u Zagrebu 80-ih godina (Defilipis i Havelka, 1984.) oko 50% ljudi koji žive sami prijatelji ili rodbina posjećuju svakodnevno, a čak njih 10% nitko nije posjetio unazad mjesec dana pa i dulje (tablica 3.).

Tablica 3
Zadnji posjet ljudima
starijima od 65 godina
koji žive sami (%)

	ŽENE	MUŠKARCI	SVI
Danas ili jučer	51	47	49
Prije nekoliko dana	22	28	25
Prije tjedan dana	12	12	11
Prije dva tjedna	5	4	5
Prije mjesec dana	5	5	5
Prije pola godine	2	1	2
Prije više od pola godine	3	3	3

Ako uzmemo u obzir već spomenutu činjenicu da su socijalni kontakti nešto što stari ljudi, kada procjenjuju vlastitu kvalitetu života, stavljaju na prvo mjesto, onda se nad ovim podacima trebamo zamisliti.

Nemoguće bi bilo nabrojiti sve različite stavove, mišljenja, vjerovanja i očekivanja koja se povezuju uz starost i starenje, a koja najčešće ne odgovaraju realnosti. S obzirom na rezultate novijih istraživanja očigledno je da starenje ne mora nužno biti povezano s negativnim promjenama u životu. Međutim, određene promjene se sigurno događaju, a kako će biti interpretirane ovisi o samoj osobi i njejoj društvenoj okolini. Kao i za mnoge druge stvari u životu, tako je i za uspješno starenje i prilagođavanje novim uvjetima potrebno najmanje dvoje. Društvo u cjelini može i treba učiniti puno na poboljšanju kvalitete življenja starih ljudi, ali uspješno starenje i zadovoljstvo u starijoj dobi ovise i o pojedincu. Treba naučiti nositi se s problemima koje donosi starenje, ali isto tako naći zadovoljstva koja dolaze u toj životnoj dobi.

LITERATURA

- Bowling, A. (1995.), What things are important in people's lives? A survey of the public's judgement to inform scales of health related quality of life, *Social Science and Medicine*, 41(10), 1447-1462.
- Craik, F. I. M., Bosman, E. A. (1994.), Age related changes in memory and learning, u: S-L. Kivela, K. Koski i J. Rietsema (ur.), *Normal and*

- Pathological Ageing and the Impact of Technology*, Brussels COST A5 Series - Ageing and Technology, 42-55.
- Cutler, N. E. (1979.), Age variations in the dimensionality of life satisfaction, *Journal of Gerontology*, 34(4), 573-578.
- DAN Newsletter*, Volume 1, Number 1, December 1994.
- Defilipis, B. i Havelka, M. (1984.), *Stari ljudi: Epidemiološka studija zdravstvenog, socijalnog i psihološkog stanja starih ljudi u Zagrebu*, Zagreb, Stvarnost.
- Despot-Lučanin, J. (1995.), Funkcionalna sposobnost i psihičko stanje starijih osoba, u: *Starost i starenje - izazov današnjice*, Zagreb, Ministarstvo rada i socijalne skrbi i Republički fond socijalne zaštite, 221-227.
- Fozard, J. L. (1994.), Gerontechnology and age changes in physiological and behavioral systems, u: S-L. Kivela, K. Koski i J. Rietsema (ur.), *Normal and Pathological Ageing and the Impact of Technology*, Brussels COST A5 Series - Ageing and Technology, 34-41.
- Griffiths, A. (1997.), Ageing, health and productivity: a challenge for the new millenium, *Work & Stress*, 11(3), 197-214.
- Kaliterna, Lj., Šakić, V., Brkljačić, T., (2001.) Age differences in perceived age norms, VIIth European Congress of Psychology, London, *Book of Abstracts*, str. 151.
- Petz, B. (1993.), Starenje i radna sposobnost, *Arhiv za higijenu rada i toksikologiju*, 44(2), 191-204.
- Rott, C. (1995.), Elderly people and new technology, Psychological issues of competence and assistance, u: P. Tapiovaara (ur.), *Services for Independent Living*, Bruxelles, Commission of the European Communities.
- Ruoppila, I. i Suutama, T. (1997.), Keeping the Elderly Mobile, u: H. Mollenkopf i F. Marcellini (ur.), *The outdoor mobility of older people*, Bruxelles CEC, 31-45.