

NEKATERE PSIHOSOCIALNE KARAKTERISTIKE »MLAJŠE« IN »STAREJŠE« SKUPINE STAROST- NIKOV*

Ida Hojnik

UDK/UDC 616-058-053.9

SOME PSYCHO-SOCIAL CHARACTERISTICS OF "YOUNGER" AND "OLDER" GROUPS OF THE OLD AGE POPULATION

DESKRIPTORJI: zdravstveno stanje; socioekonomski faktorji; starostniki

DESCRIPTORS: health status; socioeconomic factors; aged

IZVLEČEK – Nanizanih je nekaj misli, ki so rezultat metode opazovanja in kvalitativne analize z neformalnim intervjujem zbranih podatkov pri raziskavi Zdravstveno stanje starejših ljudi na področju Ljubljane. Ta se še nadaljuje na Gerontološkem inštitutu v Ljubljani. Izpostavili smo osnovne razlike med »mlajšo« in »starejšo« skupino. Omenjene so nekatere generacijske razlike, ki smo jih odkrili v posameznih socioloških raziskavah. Prispevek vključuje tudi teoretična razmišljanja o psihosocialnem vidiku individualnega in družbenega procesa staranja.

ABSTRACT – The author presents her views on the problems of the elderly which are based on the information acquired through observation and informal interviews included in the project Health Status of the Elderly in Ljubljana. The research is being carried out at the Institute of Gerontology, Ljubljana. The main differences between the "younger" and "older" groups are stressed. The differences between the generations established in previous sociological studies, are presented along with the psychological aspects of the process of ageing as experienced by the individual, and in the context of the society.

Staranje kot psihosocialni proces

Staranje kot proces je determinirano s fiziološkimi, psihičnimi in socialnimi spremembami. Težko je opredeliti, kateri dejavnik izmed omenjenih treh prevladuje, ker se med seboj prepletajo in vplivajo drug na drugega. Tudi pri raziskovanju procesa staranja nastanejo težave, če poskušamo posamezne starostne spremembe omejiti le na en specifični dejavnik, ker ne moremo ugotoviti, kako so tekom življenjskega ciklusa na človeka vplivali drugi dejavniki.

Človek je kot osebnost izpostavljen **endogenim** in **eksogenim** dejavnikom. Med prve prištevamo **biološke** in **psihične** spremembe, v drugo skupino pa vplive okolja – to je **socialni dejavnik**.

Endogeni in eksogeni dejavniki vplivajo na starostne spremembe asinhrono, kar pomeni, da vsi ne vplivajo na človeka hkrati enako intenzivno, ampak gre za določeno obliko izmenjavanja in verižnega pogojevanja drug drugega. Kako bo sprejemal in reagiral na vplive iz okolja, je odvisno od osebnostne strukture posameznika, ki se izoblikuje v mladosti. Beograjski psihiater D. Petrović je pri svojem raziskovalnem delu odkril, da eksogene depresije, tiste, ki so pogojene s socialnimi dejavniki, nastopijo po 65. letu starosti (vzrok je lahko smrt bližnjega

sorodnika, materialno pomanjkanje ali kakšen drug dogodek, ki je pomemben za človeka), medtem ko so endogene, psihično pogojene depresije, nastopile že pred 65. letom starosti (1).

Pred nekaj leti smo raziskovali psihični fenomen občutka ogroženosti med skupino starejših in mlajših oseb (2). Globalno nismo ugotovili bistvenih razlik med obema skupinama. Pokazali pa so se različni simptomi doživljanja občutka ogroženosti. Starejši so izražali zaskrbljenost zaradi zdravstvenega stanja in svoje prihodnosti, emocionalno so bolj občutljivi, v nejasnih situacijah se raje umaknejo. Mladostniki pa so negotovi zaradi neizoblikovane osebnostne identitete. Nimajo samozaupanja in dvomijo v svoje sposobnosti. V obdobju osebnostnega zorenja se sistem vrednot oblikuje skozi številne notranje konflikte in napetosti, kar povzroči nerealno ocenjevanje okolice in odnose drugih ljudi do sebe. Te razlike so pogojene s psihičnim dejavnikom. V raziskavi nas je zanimalo, kako posameznik subjektivno zaznava svoj položaj v okolju in odnos okolice do njega, upoštevane pa so le psihološke značilnosti individualnega staranja.

Staranje kot družbeni proces

Starostne razlike lahko interpretiramo tudi s socialnim dejavnikom, in to na dveh ravneh:

1. kako vplivajo socialni oziroma eksogeni dejavniki na posameznika,
2. kako širše socialno oziroma družbeno okolje vpliva na socialne vloge in vrednotni sistem starostnih skupin.

Prvi vidik smo omenili že na začetku, zato bi v nadaljevanju predstavili predvsem družbeni vidik procesa staranja, ki pa nujno vključuje distribucijo socialnih vlog v življenjskem ciklusu in spreminjanje vrednot, ki so posledica sprememb v družbenem okolju.

Socialne vloge in proces staranja

Število in vsebina socialnih vlog je odvisna od tega, kako kompleksno je organizirana neka družba. V primitivnih družbah, ki imajo rigidno in enostavno družbeno strukturo, je število socialnih vlog manjše, po vsebini pa so te vloge določno opredeljene. Življenje pomeni **vrednoto po sebi**, zato je starost v primitivnih družbah cenjena kot vrednota.

Drugače pa je v industrijskih družbah, ki imajo bolj komplicirano družbeno strukturo, bolj razvejan normativni sistem, zato se socialne vloge med seboj bolj prepletajo in prehajajo druga v drugo. Industrijske družbe vrednotijo človeka le kot fizično silo, cenijo le človekovo delovno storilnost, zato v njihovem normativnem sistemu institut upokojitve pomeni mejo, ko človek družbeno ni več »kristen«. Starost po sebi ne pomeni vrednote, ampak družbeno breme.

Tako kot se razlikuje število in obseg socialnih vlog v različnih družbah, variirajo socialne vloge tudi v individualnem procesu staranja. V različnih starostnih obdobjih mora človek sprejemati različne obremenitve in zahteve okolja. Največ in tudi najbolj zahtevne vloge sprejema v srednjem življenjskem obdobju,

* Razmišljanje ob raziskovalnem projektu Zdravstveno stanje starejših ljudi na področju Ljubljane (nosilec: B. Accetto, sodelavci: T. Jurman-Gros, A. Čeč-Laban, I. Hojnik)

približno od trenutka, ko vstopi v poklic in do upokojitve. To je obdobje, ko je človek na višku svojih življenjskih moči in lahko v delo vgradi največ svoje energije, pridobljenega znanja in ob delu pridobljenih izkušenj. Upokojitev pa reducira večino vlog, ki so povezane z delom in precej tudi z družbeno aktivnostjo. Proces socializacije se zaključi z upokojitvijo, ki človeka oropa socialne identitete. Po upokojitvi mora posameznik sam oblikovati svoj življenjski stil, brez jasnih napotkov, pričakovanj in standardov. Irwing Rosow govori o stigmatizaciji starejših v smislu marginalne družbene skupine. Po njegovem mnenju nobena stigmatizacija družbenih odklonov ne deluje tako splošno kot stigmatizacija starejših v smislu marginalne družbene skupine, kajti socialna vloga starostnika je nestrukturirana (3).

Vrednote starostnih skupin

Normativno določene socialne vloge so instrument, ki omogoča posamezniku vključitev v družbeno in delovno okolje. Način reagiranja in vedenja v okviru posamezne vloge pa je determiniran s sistemom vrednot, ki prevladujejo v določenem socialnem okolju. Vrednote se spreminjajo počasneje, kot se izmenjujejo socialne vloge v življenju posameznika. Vsekakor pa je za družbo, ki se hitro razvija in hitro spreminja, značilno, da se tudi vrednostni sistem hitreje spreminja.

Kako se spreminjajo vrednote med mlajšimi in starejšimi generacijami, se je pokazalo tudi v nekaterih socioloških raziskavah.

V raziskavi **Sociološke osnove dolgoročnega predvidevanja in planiranja razvoja občine Titovo Velenje** (4) smo na reprezentativnem vzorcu 624 prebivalcev Titovega Velenja zelo izčrpno raziskovali gospodarske spremembe v občini, spremembe v načinu življenja Velenčanov, kvaliteto življenja in razlike med starostnimi skupinami. Ugotovili smo, da so vrednote mlajših (od 15 do 27 let) in starejših Velenčanov (60 let in več) različne. Starejše generacije vrednotijo delo in pridnost – to sta značilni industrijski vrednoti, mlajše generacije pa so usmerjene v postindustrijsko družbo – bolj kot delo cenijo kreativnost. Te razlike lahko pripišemo drugačnim razvojnim trendom družbe, ki prek procesov vzgoje vplivajo na miselnost mlade generacije.

Starejši zelo visoko vrednotijo »socialno klimo« v stanovanjskem okolju (4). Dobri odnosi med ljudmi so za starejšo generacijo najpomembnejši kriterij pri urbanističnem načrtovanju. Mlajše generacije so bile bolj izpostavljene potrošniški usmeritvi, ki je bila sicer krajše obdobje v razvoju jugoslovanske družbe in so zato bolj usmerjene v avtonomni privatizem. Sociabilnost okolja, v katerem živijo, jim ne pomeni posebno pomembne vrednote.

Raziskava **Slovensko javno mnenje** (5), ki je v letu 1984 zajela reprezentativen vzorec 2274 Slovencev, tudi kaže nekatere zanimive razlike med mlajšimi in starejšimi. Mladi so bolj občutljivi za dogajanje v družbi, še posebno za probleme, ki jih prinaša krizna situacija. Pomanjkanje gospodinjskih in prehrabnih dobrin na tržišču mladi občutijo bolj kot starejši prebivalci (59% vseh mladih je pritrnilno izrazilo ta problem, med najstarejšo skupino anketirancev pa le 42,5%). Verjetno pa to ni rezultat le večje kritičnosti mlade generacije, ampak tudi njihove večje zahtevnosti. Generacija, ki je bila rojena v obdobju 60 let, v pogojih ekonomske ekspanzije jugoslovanske družbe in optimalnega življenjskega standarda prebival-

stva, se težje prilagaja regresiji potrošnega načina življenja, kot generacija, ki je bila rojena v pomanjkanju in bedi ter razpoložljivih potrošnih dobrin nikoli ni povsem izkoristila. Vpliv socializacije v različnih časovnih obdobjih se izraža tudi v ideoloških vrednotah mladih in starejših Slovencev. Mladi najbolj cenijo enakost in svobodo, ki sta izrazito socialistični vrednoti, starejši pa imajo bolj tradicionalistično vrednostno orientacijo, v kateri sta dominantni vrednoti mir in poštenje.

Nanizali smo nekaj drobcev različnosti med mladimi in starejšimi, ki so empirično potrjene. Razlike pa obstajajo tudi znotraj starostne populacije, ki je statistično omejena s 60 leti kronološke starosti.

»Mlajša« in »starejša skupina starostnikov

Zelo eksplicitno so se razlike med »mlajšo« skupino starostnikov, če tako imenujemo generacijo med 60 in 70 leti, in »starejšo« skupino, ki je starejša od 70 let, pokazale v raziskavi **Zdravstveno stanje starejših ljudi na področju Ljubljane**, ki poteka na Gerontološkem inštitutu v Ljubljani. Raziskava zajema 3% vzorec starejših prebivalcev (starih 60 let in več) v mestu Ljubljana. Doslej je bilo pregledanih že več kot 300 preiskovancev. Pri socialni anamnezi, ki je dopolnilo kompleksnega zdravstvenega pregleda posameznika, prihajamo z metodo intervjuja do pomembnih informacij, ki niso zajete v anketnem vprašalniku. S kvalitativno analizo doslej zbranih informacij že lahko v najbolj grobih potezah prikažemo značilnosti »starejše« in »mlajše« skupine.

Značilnosti »mlajše« skupine:

1. Vsaj približno lahko to skupino omejimo z zgornjo kronološko starostjo 70 let. To je *skupina mlajših upokojencev*, ki je fizično zelo vitalna, razen v primerih, ko gre za zdravstveno patologijo, ki ni neposredno pogojena s starostnimi fiziološkimi procesi.

2. Aktivnost te skupine se z upokojitvijo ne zmanjša, ampak se *spremenijo le vzorci aktivnosti in smer socialne akcije*. Socialne vloge so po upokojitvi usmerjene v družinsko okolje. Na splošno velja ta ugotovitev enako za oba spola, različne so med spoloma le oblike aktivnosti.

3. *Socialnoekonomski status je pri tej skupini bolj ugoden* kot pri starejših, če upoštevamo samo osnovne indikatorje, kot so npr. stanovanjske razmere, standard opremljenosti stanovanja, mesečni dohodki. V tej skupini prevladujejo starostni upokojenci. Med mlajšimi upokojenci narašča število žensk, ki prejemajo pokojnino za osebno minulo delo.

4. »Mlajšo« skupino lahko skoraj v celoti identificiramo z upokojenci. To je generacija, ki se je v delovni vlogi uveljavljala po vojni, v samoupravnem družbenem sistemu. S spremembami v globalni družbi so se modificirale tudi strukturne komponente delovne vloge in drugih socialnih vlog v širšem družbenem in ožjem družinskem okolju.

5. »Mlajša« skupina *gleda na svojo prihodnost racionalno*. Sebe ne identificirajo s starostniki, ki bi potrebovali pomoč. Za tiste posameznike, ki so fizično

PO TEM ŽIVLJENJU NE OSTANE TO, KAR SMO ZBRALI, TEMVEČ TISTO, KAR SMO DALI.

Gerard Chandry

hendikepirani, se jim zdi dom optimalna rešitev. Življenjski moto skoraj slehernega sogovornika je: Ostati čim dlje v lastnem stanovanju! V skrajnem primeru lastne onemoglosti pa bi tudi sami izbrali dom, ki je edina oblika institucionalne pomoči za starostno populacijo, ki zadovoljivo funkcionira.

Značilnosti »starejše« starostne skupine:

1. To skupino bi lahko pogojno omejili s kronološko starostjo 70 (75) in več let. Mentalni status je skoraj pri vseh (razen nekaj izjem) dobro ohranjen. V spominski funkciji ni takšnih izpadov, da bi bili razvidni iz normalnega, vsakdanjega pogovora. V več primerih je opazno vračanje v preteklost in oddaljevanje od teme vodenega pogovora.

2. S starostjo se množijo zdravstvene težave. Tudi pri tistih posameznikih, ki so relativno zdravi, nastopi *starostna fizična oslabelost*, ki omejuje človekovo pomikčnost. Tako se zmanjša fizična aktivnost in možnost komuniciranja z okoljem. Ta omejitev vodi v osamljenost, ki se pri »mlajši« skupini skoraj nikoli ni eksplicitno pojavila. Tudi pri starejših osamljenost ni tako pogosta, kot bi pričakovali. Večkrat jo izrazijo ženske kot moški.

3. *Večina starejših živi samih*, medtem ko »mlajša« skupina bolj pogosto varuje vnuke ali pa živijo z otroki, ki si še niso ustvarili svoje družine. Presenetljivo pa je, da je med starejšo generacijo precej samskih in to več žensk kot moških. Pri teh so socialni stiki vezani predvsem na omejen krog prijateljev in sorodnikov.

4. *Socialnoekonomski status najstarejših preiskovancev je bistveno slabši* kot pri mlajših. Med ženskami prevladujejo družinske upokojenke, precej pa je tudi takih, ki nimajo zadostnega obsega delovne dobe in zato prejema zelo nizko pokojnino. Svojo situacijo sprejemajo pasivno in se niti ne pritožujejo nad nizkimi mesečnimi dohodki. Zanimivo je, da so skoraj vsi preiskovanci doslej odgovorili pozitivno, da so na splošno zadovoljni.

5. *Materialne potrebe so zelo omejene*, zahteve zelo nizko postavljene. V mnogih primerih gre že skoraj za asketski način življenja, ki je posledica zelo omejenih razpoložljivih materialnih sredstev. To je najbolj občutno pri kvaliteti prehrane, ki je za starejšega človeka še posebej pomembna.

6. »Najstarejša« skupina preiskovancev *svojo prihodnost percipira emocionalno*. Občutek fizične oslabelosti rodi strah pred popolno onemoglostjo in odvisnostjo od okolja. Izrazito je potencirana želja ostati čim dlje v lastnem stanovanju. Edini izhod v primeru težke bolezni ali onemoglosti tudi ta skupina vidi samo v domu za starejše. Pojavlja pa se bojazen o nezadostnih materialnih sredstvih za oskrbnino, ki pri mlajši skupini ni prišla do izraza. Nihče pa ne želi materialno niti kako drugače obremenjevati svojih otrok.

Raziskava še ni zaključena, zato lahko v tej fazi prikažemo zgolj oris oziroma globalne karakteristike starostnikov, ki je rezultat opazovanja in delno usmerjenega pogovora. Natančne zaključke bomo lahko dali šele takrat, ko bomo imeli vse zbrane podatke tudi kvantitativno obdelane.

LITERATURA

1. Petrović D. Depresije u starosti. Beograd: Inštitut za stručno usavršavanje i specializaciju zdravstvenih radnika, 1975.

2. Hojnik I. Stopnja intenzivnosti in kvalitativne razlike v doživljanju občutka negotovosti pri mladostnikih in starejših osebah. *Anthropos V-VI*, 1983.
3. Rosenmayr L, Rosenmayr H. *Der alte Mensch in der Gesellschaft*. Reinbeck bei Hamburg, 1978.
4. Mlinar Z in sodelavci. Sociološke osnove dolgoročnega predvidevanja in planiranja razvoja občine Velenje (III. in IV. del.). Ljubljana: RI FSPN, 1984.
5. Slovensko javno mnenje. Ljubljana: RI FSPN, 1985.

sporočilo

OBVESTILO DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER LJUBLJANA

Društvo medicinskih sester Ljubljana je imelo redno letno skupščino 10. aprila 1986, na kateri je bilo izvoljeno novo vodstvo in drugi organi društva:

- predsednik društva: **Duška Vreg** (Univerzitetne interne klinike, Klinika za endokrinologijo in bolezni presnove, Ljubljana),
- podpredsednik društva: **Emma Banič** (Višja šola za zdravstvene delavce v Ljubljani),
- sekretar društva: **Pavlina Brancelj** (Zdravstveni dom Ljubljana, TOZD Ljubljana-Vič-Rudnik),
- blagajnik: **Rade Milovanović** (Vojna bolnica Ljubljana);
- izvršni odbor društva: **Emma Banič** (Višja šola za zdravstvene delavce v Ljubljani), **Anja Borjančič** (Zdravstveni dom Postojna), **Bojana Golob** (Univerzitetna pediatrična klinika, Ljubljana), **Ana Hladnik** (Travmatološka klinika, Ljubljana), **Malči Levstik** (Zdravstveni dom Kočevje), **Anica Likar** (Dom starejših občanov Idrija), **Ana Mavrič** (Onkološki inštitut Ljubljana), **Alenka Ocepek** (Zdravstveni dom Zagorje ob Savi), **Olga Pavlin** (Zdravstveni dom Domžale), **Silva Perhat** (Univerzitetna ginekološka klinika, Ljubljana), **Milka Praznik** (Železniški zdravstveni dom, Ljubljana), **Marta Sirk-Šinkovec** (Srednja zdravstvena šola, Ljubljana), **Milena Srnovršnik** (Dom upokojenecv Tabor, Ljubljana), **Iva Štojs** (Zdravstveni dom Ljubljana, TOZD Ljubljana-Center) in **Alenka Kristl** (Kirurške službe, Pediatrični oddelek kirurških strok, Ljubljana);
- nadzorni odbor: **Marija Pepevnik**, **Darinka Piškur**, **Marija Koren** in **Jožica Mesarič**;
- disciplinska komisija: **Zorka Zorko**, **Dragica Ziherl**, **Gabrijela Skubic**, **Zvonka Vertovšek** in **Barbara Kristan**.

Skupščina je kritično pregledala dosedanje delo društva in ugotovila, da je pred letom opredeljeni program dela v celoti uresničen. Društvo naj nadaljuje z uvedenimi oblikami strokovnega izobraževanja in izpopolnjevanja in prouči še druge oblike dela in sodelovanja z društvi drugih profilov zdravstvenih delavcev.

Skupščina društva je sprejela sklepa o zvišanju članarine na 600 din in o zvišanju kotizacije za redne mesečne strokovne seminarje na 800 din.

Društvo bo letos organiziralo naslednje strokovne seminarje:

- septembra: dvodnevna ekskurzija v eno izmed slovenskih zdravilišč,
- 24. oktobra: Opeklina,
- 21. novembra: Hemofilija (novosti, ogroženost bolnikov, delo društva),
- 12. decembra: Novosti v radiologiji.

Predavanja bodo v eni izmed predavalnic Univerzitetnega kliničnega centra.

Seje izvršnega odbora Društva medicinskih sester Ljubljana bodo vsak drugi torek v mesecu ob 16.30 uri v prostorih Univerzitetne klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, Ljubljana. V tem času je mogoče dobiti potrebne informacije in posredovati predloge v zvezi z delom društva.

Duška Vreg, predsednik društva