Integritet ili očaj

Kazalac, Patricia

Undergraduate thesis / Završni rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:422767

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Image not found or type unknown

Repository / Repozitorij:

Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula

zir.nsk.hr

Image not found or type unknown

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli

Odjel za interdisciplinarne, talijanske i kulturološke studije

PATRICIA KAZALAC

INTEGRITET ILI OČAJ?

Završni rad

Pula, 20. rujna, 2016.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli

Odjel za interdisciplinarne, talijanske i kulturološke studije

PATRICIA KAZALAC

INTEGRITET ILI OČAJ?

Završni rad

JMBAG 0303039194, redoviti student
Studijski smjer: Kultura i turizam
Predmet: Opća i socijalna psihologija
Znanstveno područje: Psihologija
Znanstveno polje: Psihologija
Znanstvena grana: Razvojna psihologija
Mentorica: dr.sc. Neala Ambrosi - Randić
Komentorica: dr.sc. Marlena Plavšić

Pula, 20.rujna, 2016 godine

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisani, Patricia Kazalac kandidat za prvostupnika Kulture i turizma ovime izjavljujem da je ovaj Završni rad rezultat isključivo mojega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Završnog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Student

_____

U Puli, 26.09., 2016 godine

IZJAVA

o korištenju autorskog djela

Ja, Patricia Kazalac dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile

u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj završni rad pod nazivom INTEGRITET ILI OČAJ? koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, 26.09. 2016.

Potpis

_____

SADRŽAJ

1. UVOD 5
1.1. STARENJE 5
1.1.1. BIOLOŠKO STARENJE 7
1.1.1.1. SENZORNE SPOSOBNOSTI 8
1.1.1.2. FUNKCIONALNE SPOSOBNOSTI 9
1.1.1.3. UMNE SPOSOBNOSTI 10
1.2. STAROST I BOLESTI 11
1.3. SOCIJALNE TEORIJE STARENJA 14
1.4. ULOGA STARIJIH OSOBA U OBITELJI 15
1.5. DEFINIRANJE SMRTI 18
1.6. INTEGRITET ILI OČAJ 20
2. CILJ 22
3. METODA 22
4. REZULTATI I RASPRAVA 23
4.1. VAŽNE OSOBE 23
4.2. VAŽNI DOGAĐAJI 24
4.3. FIZIČKE PROMJENE U PROCESU STARENJA 25
4.4. PSIHIČKE PROMJENE U PROCESU STARENJA 27
4.5. PROMJENE U DRUŠTVENIM ODNOSIMA U PROCESU STARENJA 28
4.6. ISPUNJENJE OČEKIVANJA 29
4.7. RAZMIŠLJANJA O SMRTI 30
5. ZAKLJUČAK 31
SAŽETAK 32
ABSTRACT 33
LITERATURA 34

1. UVOD

1.1. STARENJE

Starenje je dio ljudskog života pa je oduvijek poticalo ljude na razmišljanje o starosti i shvaćanje uzroka te pojave. Područje starenja je relativno mlada tema psihologije. Otkako postoje ljudski zapisi, nalaze se podatci koji ukazuju na čovjekovo razmišljanje i proučavanje starosti. Iako je zanimanje za psihologiju starenja odavno prisutno pravi uspon u razvoju istraživanja starenja i starosti dogodio se sredinom 1940- ih godina kad su se počeli razvijati instituti za gerontološka istraživanja te Odsjek za zrelost i starost Američkog psihološkog udruženja. Glavni razlog porasta istraživanja je nagli porast udjela starijih osoba u stanovništvu (WHO, 2015). Starenje stanovništva postavlja nove zahtjeve na organizaciju društva zbog specifičnih potreba starijih osoba naročito u socijalnoj i zdravstvenoj skrbi.

Tako je nastala gerontologija (grčki: geron = starac, logos = znanost) kao interdisciplinarna znanost koja proučava biološke, psihičke i socijalne promjene u procesu starenja (Despot Lučanin, 2003).

Međutim, iako gerontologija integrira saznanja o starenju iz različitih znanosti, znanstvenici i dalje provode istraživanja i u sklopu svojih matičnih znanosti.

Starenje možemo definirati kao proces tijekom kojega se događaju promjene u funkciji dobi. Obično se razlikuju tri vida starenja (Despot Lučanin, 2003).

1. Biološko starenje - odnosno promjene koje se događaju s organizmom, usporavanje i opadanje funkcija organizma, promjena fizičkog izgleda.
2. Psihološko starenje - podrazumijeva promjene u psihičkim funkcijama te prilagodbu ličnosti na starenje.
3. Društveno starenje - odnosno promjene u odnosu na pojedinca koji stari i društva u kojem živi.

U definiranju starenja postoje mnoge teškoće, najviše zbog nedostatka odgovora o biti starenja. Zato se brojne definicije starenja razlikuju zbog usmjerenosti istraživača na jedno područje primjerice psihološko starenje, tako i zbog razlika među kulturama i društvima. Birren i Birren (1990) starenje definira kao pravilne ili redovite promjene reprezentativnih organizma u reprezentativnoj okolini koje se zbivaju s protokom vremena.

Prema fosilnim ostatcima može se zaključiti da su prije sto tisuća godina stari ljudi bili velika rijetkost. Neandertalci su živjeli najčešće oko 30,40 godina. Tek u ranim civilizacijama zahvaljujući boljim životnim uvjetima povećao se broj starih ljudi. U prijašnjim vremenima bilo je vrlo malo starih ljudi pa je masovna starost pojava suvremenog društva (Pečjak, 2001).

Starost je posljednje razvojno razdoblje u životnome vijeku pojedinca, koje se može definirati prema kronološkoj dobi (nakon 65. godine života), prema socijalnim ulogama (nakon umirovljenja) ili prema funkcionalnom statusu (nakon određenog stupnja opadanja sposobnosti) (Despot Lučanin, 2003).

Uz ove tri podjele mora se navesti i uspješno starenje kod kojega su maksimizirane dobiti, a minimalizirani gubitci.

Iako su navedene četiri podjele prema kojima možemo definirati starost, ne može se točno odrediti u kojoj dobi počinje starenje, jer smo svi kao pojedinci drugačiji te svakoj osobi starost ne nastupa u isto vrijeme, no bez obzira na to dob je važna varijabla u procesu starenja jer utječe na način kako percipiramo sami sebe, te kako nas drugi percipiraju.

Jedan od glavnih ciljeva znanosti je promijeniti pogrešna shvaćanja koja okružuju predmet proučavanja. Uobičajena vjerovanja o procesu starenja rezultiraju negativnim stereotipima. Stereotipi su često utemeljeni na nedovoljnom znanju o starenju i iskustvu u odnosima sa starijim osobama. Neki od tipičnih stereotipa jesu da su stariji ljudi senilni, da teško uče, da ih ne zanimaju spolni odnosi te da su osamljeni. Često se smatra da su stariji ljudi financijski ovisni o obitelji te da nemaju financijsku sigurnost, da su uvijek umorni, pasivni i bez energije, slabi i ovisni o drugima (Despot Lučanin, 2003).

Na takav se način stariji ljudi prikazuju u književnosti i filmu, a tako se i tretiraju u razgovorima. Ova negativna stereotipna slika koja nastaje u društvu djeluje na ponašanje mlađih u interakciji s starijima. Starenje je tako negativno vrednovano da će odrasli očajno pokušati očuvati mladenački izgled – bojeći kosu, oblačeći se poput adolescenata, družeći se sa mlađima. Mnogo su rjeđi stereotipi koji na ovu skupinu gledaju kao na mudre, iskusne te pune ljubavi. Strah od starijeg stanovništva vidljiv je i kod političara koji ne znaju kako bi se riješili pritiska njihovih zahtjeva, a da pritom ne izgube glasače. Stereotipi koji prevladavaju ne samo da netočno stigmatiziraju starije osobe, već utječu i na njihov način života i na njihovo ponašanje (Despot Lučanin, 2003).

1.1.1. BIOLOŠKO STARENJE

Dobro poznajemo znakove napredujuće dobi. Sijeda kosa, koža postaje naborana i neelastična, tijelo se kreće teže i sporije, stav tijela je često zguren, zubi opadaju. Ali zašto je to tako? Zašto ljudi stare? Već stoljećima znanstvenici pokušavaju dobiti odgovore na ova pitanja.

Cilj bioloških teorija starenja jest objasniti uzroke i proces starenja na razini stanica, organa i organizma kao cjeline. Postoji veliki broj bioloških teorija starenja neke od njih biti će obrađene u nastavku, ali ni jedna od njih nije dala potpuno zadovoljavajući odgovor na pitanje zašto ljudski organizam stari. Jedna od najpoznatijih teorija starenja je teorija nošenja i trošenja, koja tijelo uspoređuje s odjećom koja se nošenjem troši, pa je starenje neizbježno i razmjerno dužini života. No ova teorija ne može razjasniti velike razlike koje postoje među pojedincima sa sličnim iskustvima. Također nema povezanosti između napornog rada i ranije smrti (Despot Lučanin, 2003).

Ipak, neki vidovi teorije iznošenosti moraju se razmotriti u sklopu opće teorije starenja. Na primjer, dulje izlaganje suncu šteti koži (Schaie i Willis, 2001).

Teorija programiranog starenja tvrdi da su staračke promjene i smrt programirane genetski jednako kao i djetinjstvo i druga životna razdoblja. U ovu kategoriju spada i teorija genetskog sata, prema kojoj DNA utječe na obnavljanje, propadanje i popravljanje stanica. DNA regulira proces starenja i smrti (Schaie i Willis, 2001).

Fiziološke teorije vide primarni uzrok starenja izvan pojedinačne stanice. Najšire prihvaćena teorija starenja na fiziološkoj razini temelji se na pretpostavci općeg opadanja sustava žlijezda s unutrašnjim lučenjem, koji nadzire brojne tjelesne aktivnosti putem hormona (Schaie i Willis, 2001). Primjer te teorije je opadanje funkcije jajnika u odraslih žena.

Gore su navedene samo neke od teorija biološkog starenja i među različitim autorima ne postoji potpuno slaganje o razvrstavanju pojedinih teorija. No autori se slažu da se ove teorije međusobno ne isključuju.

1.1.1.1. SENZORNE SPOSOBNOSTI

S godinama opadaju sposobnosti koje su vezane uz funkcioniranje osjetilnih organa. Najviše su ugroženi vid i sluh. U vidnom se sustavu zbiva nekoliko bioloških promjena tijekom zrelih godina, posebice prema kraju života (Schaie i Willis, 2001). Ove promjene uzrokuju teškoće ali ih je moguće kompenzirati dioptrijskim naočalama te korekcijom vida. Ako je smanjen osjet sluha može se kompenzirati slušnim aparatom ili ako nije jače oštećenje može se na primjer u kazalištu sjesti u prvi red da se bolje čuje, a u kući televizija staviti na glasnije. Kod starenja prilagodbe na promjene senzornih sposobnosti su vrlo važne te imaju ogroman učinak, iako ne odstranjuju fiziološke nedostatke.

Slabljenje vida kod starijih povezano je s mnogim potrebama starijih, koje ne uspijevaju zadovoljiti, poput održavanja kućanstva, kupnje namirnica i pripremanje hrane, kao i s tjelesnim i emocionalnim teškoćama (Schaie i Willis, 2001).

Kod slabljenja vida prvo zakaže oštrina vida, opadanje oštrine vida bude očito već prije 65. godine. Kako osoba stari, leća u oku postaje tvrđa, manje fleksibilna i žuća. Uzrok zbog kojeg leća žuti još uvijek nije otkriven. Posljedice su smanjenje sposobnosti za razlikovanje boja u području zelene, plave i ljubičaste (Schaie i Willis, 2001).

Uz promjene u oku u cjelini javlja se i druga promjena koja se odnosi na receptore za svjetlo u retini. Razlog tome je što u oko prodire manja količina svjetlosti što uzrokuje propadanje osjetnih stanica u mrežnici.

Iako su najčešći slučajevi da sa starenjem gubimo vid, postoje i iznimke. Ukoliko je osoba imala veliku dioptriju tokom mladosti ili odrasle dobi moguće je da starenjem te odvijanjem gore navedenih procesa dolazi do uravnoteženja leće te potpunog skidanja dioptrije ili njenog znatnog smanjenja.

Slušna osjetljivost se snižava do 5 decibela do 55. godine, a nakon toga za 9 decibela. Na njenu smanjenu osjetljivost utječe niz promjena u srednjem i unutarnjem uhu, kao što su kalcifikacija veza između slušnih koščica, sve manja prokrvljenost uha i odumiranje osjetnih stanica u pužnici (Pečjak, 2001). Starenjem opada osjetljivost za visoke frekvencije,smanjuje se i sposobnost razlikovanja zvukova različitih frekvencija. Pored osjetljivosti povećavaju se i šumovi. Ostali osjeti su u pravilu manje pogođeni, osim nekih vidova okusne i njušne osjetljivosti.

1.1.1.2. FUNKCIONALNE SPOSOBNOSTI

Što je osoba starija to je veća mogućnost pojave bolesti. Kako starimo najčešće nas pogađa gubitak motoričkih vještina i pokreta. Mišićna snaga postupno počne slabiti već u zrelim godinama, a nakon toga taj je proces sve brži. U 50-toj godini izgubi se oko 12% a u 70-toj godini 32% prvotne snage (Pečjak, 2001).

Osobe koje se ne kreću, mnogo sjede i debljaju se izgube još više.

Osim mišićne snage s godinama se smanjuju i ostale funkcionalne sposobnosti, osjet ravnoteže je najbolji primjer smanjenja funkcionalnih sposobnosti. Pomoću ravnoteže održavamo uspravan položaj i hod, a kod starijih osoba možemo primijetiti pogrbljenost. U starosti se treba nositi i s promjenama u brzini reakcije. Vrijeme između podražaja i brzine reakcije se produžuje što negativno utječe na brojne aktivnosti (Pečjak 2001).

Najviše se gube one vrste spretnosti koje zahtijevaju veliku snagu u kratkom vremenu. Stoga je starijim osobama teže skakati nego trčati, a teže trčati negoli hodati. Problem je što starije osobe čim primijete smanjenje motoričkih sposobnosti, smanjuju aktivnosti koje su provodili. Znanstveno je dokazano da fizička aktivnost u svim dobnim skupinama pridonosi boljem zdravlju.

Što smo stariji to su važnije aerobne vježbe koje srcu, žilama i plućima dovode potreban kisik. I gimnastika se preporučuje starijim osobama jer sprječava propadanje mišića i mineralizaciju kosti. Kako ljudi stare njihova očekivanja da budu zdravi se smanjuju, neovisno o njihovom stvarnom zdravstvenom stanju. Osim toga, stariji ljudi su skloni podcijeniti ozbiljnost bolesti, kada je ona već utvrđena. Očekivanje nesposobnosti i funkcionalnog opadanja u starosti može dovesti do zanemarivanja simptoma i odlaganja liječenja bolesti, što je posebno nepovoljno u slučaju izlječivih bolesti (Despot Lučanin, 2003).

Osobe sebe smatraju bolesnima onda kada bolest ometa aktivnost njihovog svakodnevnog života, odnosno kada nisu više u mogućnosti brinuti sami o sebi ili kada nisu u stanju održavati domaćinstvo.

Ipak važno je napomenuti da i u dobi od 70 – 80 godina visok postotak osoba bez teškoća obavlja aktivnosti svakodnevnog života. Tek u dobi nakon 85 godina značajno raste broj funkcionalno nesposobnih osoba (Despot Lučanin, 2003).

1.1.1.3. UMNE SPOSOBNOSTI

Da bi opisali promjene koje se događaju u mozgu tokom starenja prvo moramo definirati što je inteligencija. Inteligencija se obično definira kao sposobnost snalaženja u novim situacijama (Pečjak, 2001). Alfred Binet, „otac“ prve individualne skale za mjerenje inteligencije formulirao je (1908) glavne odlike inteligencije: „Dobro rasuđivati, dobro razumijevati i pravilno misliti- bitne su osobine inteligencije“. Wechslerova skala značajno je utjecala na stajališta mnogih stručnih i laičkih krugova, prema kojima je starost razdoblje nezadrživog propadanja intelektualnih sposobnosti (Pečjak, 2001).

Jedna od pozitivnih promjena u starosti je pojava mudrosti. Mudrost se tradicionalno opisuje kao posjedovanje superiornih spoznaja i sposobnosti razlučivanja i oštroumnog procjenjivanja, odnosno prosuđivanja. U psihološkoj literaturi ipak mudrost se još uvijek smješta uz sposobnost davanja dubokih misli o smislu i egzistencijalnim problemima u životu (Ambrosi Randić i Plavšić, 2008).

Teškoće s prisjećanjem se povećavaju s dobi. Budući da starije osobe sporije primaju informacije i teže se dosjećaju znanja iz dugoročnog pamćenja, raste i vjerojatnost propusta u pamćenju. Kada se nečega nastojimo prisjetiti kontekst nam služi kao važan znak za dosjećanje. Budući da starije osobe primaju manje podražaja i njihova konteksta, katkada ne mogu razlikovati ono što su doživjeli od onoga što su zamislili (Berk, 2008).

Starije osobe često kažu da se bez problema prisjećaju događaja iz prošlosti dok imaju problema s kratkoročnim pamćenjem odnosno teže pamte nedavne događaje. Istraživanja ne potvrđuju taj zaključak. Ono što se vjerojatno događa, kada ljudi osjećaju da je davni događaj jasniji u njihovim mislima nego nedavni događaj, jest da se određeno oštro sjećanje iz prošlosti uspoređuje s nekim blijedo kodiranim novijim događajem (Schaie i Willis, 2001). Starije osobe se najčešće dosjećaju događaja koji su se dogodili između 10. i 30. godine. Smatra se da se događaji u toj dobi bolje pamte jer su se dogodili tokom razdoblja velikih promjena ispunjenim životnim iskustvima koja iskaču iz svakodnevnice.

Čak su i javni događaji iz tog razdoblja – poput pobjednika Oscara i trenutnih događaja – starijima posebno istaknuti (Berk, 2008).

Stariji se bolje prisjećaju nedavnih iskustava iako oni smatraju suprotno. Što više uspomena nakupljamo to su jedne sličnije drugima. Rezultat toga je da su rana sjećanja manje jasna nego što su bila u prošlosti (Schaie i Willis, 2001).

1.2. STAROST I BOLESTI

Povezivanje bolesti sa starosti je kompleksan problem jer je vrlo teško dokumentirati značajne dobne promjene kod starijih osoba koje ne boluju od ničega.

Vjerojatnost oboljenja drastično se povećava u dobi nakon 65, koje čine otprilike 12,5% populacije, otpada 30% nacionalnih zdravstvenih troškova. Oni koriste 25% svih lijekova, zauzimaju trećinu svih bolničkih kreveta i čine 40% posjeta liječnicima. Oni su također korisnici ustanova za dugotrajnu skrb i kućnu skrb (Schaie i Willis, 2001).

U ovom završnom radu razmatrat će se posljedice bolesti na život i njegovu sposobnost prilagođavanja bolesti.

Srčane bolesti ne zahvaćaju samo starije osobe već osobe različite dobi. Razmatrat će se srčane bolesti jer u dobi nakon 65. srčane bolesti su uzrok polovice svih smrti.

Srčane bolesti povezane su odnosom prema zdravlju. Neuredan životni stil pridonosi pojavljivanju srčanih bolesti. Mjere koje se mogu poduzeti da se spriječe srčane bolesti jesu izbjegavanje stresa, zdrava prehrana, redovito vježbanje te kontrola težine.

Rak je slijedeća bolest čija mogućnost pojavljivanja značajno raste s dobi. Preko 50% osoba koja ima rak stariji su od 65 godina, i 60% svih smrti od raka dešava se u starijoj dobi (Nacionalni centar za zdravstvenu statistiku, 1993). U starijoj dobi rak često izmiče ranom otkrivanju zbog pretpostavke da je „osjećati se loše“ sastavni dio procesa starenja.

Rak dojke je najučestaliji tip raka kod žena starijih od 50 godina. Zbog toga je nakon 50-te mamografski pregled iznimno važan. Međutim, starije žene imaju manje stope mamografskih pregleda, razlog tome je needuciranost i ne upućivanje na pregled od strane liječnika,

Kod starijih muškaraca, rak prostate je najučestaliji tip raka. Povećanje prostate događa se kod gotovo polovice muškaraca u šezdesetima, međutim samo mali postotak završava rakom. Važna prevencija raka prostate je redoviti pregled prostate i godišnji specifični antigen prostate pregled.

Ostale bolesti čiji se postotak oboljelih povećava s dobi jesu dijabetes, osteoporoza i urinarna inkontinencija.

Hoće li netko imati srčani udar u većini slučajeva se može predvidjeti po njegovu „stilu života“. Medicinski istraživači označili su „Tip A“ obrasce ponašanja za koje je karakteristično kompetitivnost, težnja za postizanjem uspjeha, konstantni strah da je vrijeme

prekratko, i općenita hostilnost proizašla iz neizbježne frustracije koju će doživjeti jedna ekstremno kompetitivna i nestrpljiva osoba (Schaie i Willis, 2001).

Istraživanja o stresu i bolestima vršena su na ljudima. Osobe tipa A imaju dvostruko više srčanih udara od osoba tipa B, koje su relativno smirene. Zbog čega je tako to još nije potpuno jasno.

Primjerice, osobe tipa A vjerojatnije će pušiti veće količine cigareta. Nedavni radovi o ponašanju tipa A sugeriraju da je ono pouzdan prediktor bolesti krvožilnog sustava kod muškaraca i žena od 45 do 65 godina, ali ne poslije. To bi moglo inducirati da su neke osobe obrasci ponašanja, za koje se izvorno vjerovalo da su povezani s karijerom i naporima srednje dobi, ustvari funkcija osobina ličnosti koje leže u osnovi, a s umirovljenjem se ne mijenjaju (Schaie i Willis, 2001).

Odgovor pojedinca na stres značajno utječe na održavanje tjelesnog zdravlja. Stres je povezan s nizom bolesti kao što su rak, opadanje funkcioniranja imunološkog sustava.

Biološki dokazi sugeriraju da starije osobe nemaju tako dobre reakcije na stres; oni bi mogli biti ranjiviji jer su njihovi „rezervni“ kapaciteti smanjeni ili će stres vjerojatno utjecati na kontrolne endokrine mehanizme. Upravljanje stresom kod starijih osoba može biti poboljšano treniranjem vještina samoregulacije. (Schaie i Willis, 2001).

Program umjerenog vježbanja, pravilne prehrane i uklanjanja loših navika poput pušenja može pomoći u liječenju bolesti. Mladi ljudi danas vode računa o prehrani i tjelovježbi što je relativno nova pojava koja može dovesti do različitog tipa starijih ljudi od dosadašnjih. S druge strane hrana je bila puno kvalitetnija prije te su se ljudi bavili teškim fizičkim radom i puno hodali jer nije bilo prijevoznih sredstava kao danas pa tjelovježba nije bila potrebna kao u današnje vrijeme kada živimo sjedilačkim načinom života.

Tablica 1. Stanja bolesti i faktori životnog stila (Schaie i Willis, 2001)

POREMEĆAJ ILI BOLEST	FAKTORI ŽIVOTNOG STILA
Arterioskleroza, ateroskleroza, srčane bolesti, povišeni krvni tlak	Puno masti, puno rafiniranih šećera, puno soli u hrani; gojaznost; sjedenje kao životni stil; pušenje cigareta; opijanje, alkoholizam; neriješeni kontinuirani stres: ličnost tipa A
Akcidenti moždano žilnog sustava	Sjedenje kao životni stil; hrana s puno soli, puno masti, malo vlakana; opijanje, alkoholizam.
Osteoporoza i periodontitis	Slaba ishrana – nedovoljno kalcija, bjelančevina, vitamina K, fluora, magnezija, metabolita vitamina D; nedostatak tjelovježbe; nepokretljivost; kod žena, nedostatak spolnih steroida
Kronične bolesti pluća	Pušenje cigareta; zagađenje zraka; stres; navike sjedenja
Gojaznost	Mali kalorični izlaz (sjedenje) i visok kalorični ulaz; visoke razine stresa; opijanje, alkoholizam; nisko samopouzdanje
Rak	Moguće povezanosti s vrstom ličnosti; stres; kancerogene tvari iz okoline; premala ili prejaka ishrana; zračenje; spolni steroidni hormoni; dodaci hrani; pušenje cigareta; kancerogene tvari na poslu (azbest); tajanstveni virusi; smanjenje imunološkog odgovora
Demencija, pseudodemencija	Slaba ishrana; duga bolest i vezanost uz krevet; zlouporaba lijekova; anemija; bolesti drugih organskih sustava; žalovanje; socijalna izolacija
Seksualna disfunkcija	Neznanje i stereotipni stavovi (stariji pojedinci i društvo općenito); rana socijalizacija; neprikladan partner ili ga nema uopće; posljedice lijekova (primjerice lijekovi za snižavanje krvnog tlaka); psihogeni uzrok; dulja razdoblja apstinencije; ozbiljna bolest

1.3. SOCIJALNE TEORIJE STARENJA

Socijalne teorije starenja nude objašnjenja za pad socijalnih interakcija. Dva istaknuta stajališta jesu teorija povlačenja i teorija aktivnosti, koje se interpretiraju na suprotne načine.

Prema teoriji povlačenja, u očekivanju smrti dolazi do uzajamnog povlačenja između starijih i društva (Cumming i Henry, 1961).

Prema ovoj teoriji stariji se povuku i postanu zaokupljeni svojim unutarnjim mirom, što je dobro i za njih i za društvo jer jednom kad se povuku, njihova smrt manje uznemiruje društvo.

Posljedično kada se stariji ljudi povuku, to možda ne odražava njihove osobne preferencije. Umjesto toga, to se može dogoditi zato što socijalna okolina ne pruža mogućnosti za njihov angažman (Berk, 2008).

Kao što možemo vidjeti povlačenje starijih od interakcija mnogo je složenije nego što teorija povlačenja ukazuje. Starije osobe se zapravo ne povlače nego zadržavaju kontakte koje one žele.

Nastojeći prevladati nedostatke teorije povlačenja nastala je teorija aktivnosti. Teorija aktivnosti tvrdi da pad interakcija uzrokuju socijalne prepreke za angažman starijih, a ne njihove želje. Kada stariji izgube određene uloge (npr. zbog umirovljenja), oni daju sve od sebe kako bi našli druge, te ostali aktivni i angažirani (Berk, 2008).

Nedostatak ove teorije je što ona ne priznaje nikakve psihološke promjene u starijoj dobi.

Nešto noviji pristup tvrdi da kako starimo, naša socijalna mreža postaje selektivnija. Prema teoriji socioekonomske selektivnosti, socijalne interakcije ne opadaju iznenada u starijoj dobi. Naprotiv, riječ je o cjeloživotnim procesima selekcije. U srednjoj odrasloj dobi bračni odnosi se produbljuju, braće i sestre se osjećaju bližima, a broj prijateljstva opada (Berk, 2008).

Teorija socioekonomske selektivnosti tvrdi da tjelesni i psihološki aspekti starenja dovode do promjena u funkcijama socijalnih interakcija. Ova teorija smatra da starije osobe imaju sve manje socijalnih veza, ali veze koje su ostvarene su visokokvalitetne. Što smo stariji to nam je više bitna sigurnost na što ukazuje i ova teorija.

1.4. ULOGA STARIJIH OSOBA U OBITELJI

Od početka povijesti, obitelji su bile ključ civilizacije i primarnih odnosa među ljudima. U suvremenoj zapadnoj kulturi, obitelj počinje s muškarcem i ženom te djecom koja onda povećavaju obitelj.

Obitelj vrši mnoge funkcije za svoje članove i može se promatrati kao sustav odnosa međuovisnosti. Svaki član obitelji ima određenu ulogu u sustavu, a ostali članovi obitelji ovise o njegovu igranju te uloge. Osim tih „radnih" ovisnosti, također postaje važne emocionalne ovisnosti između muža i žene te između roditelja i djece (Schaie i Willis, 2001).

Ovisnost o obitelji možemo opisati pomoću jedne osobe. Osoba započinje život potpuno ovisna o roditeljima ili bilo kojoj drugoj osobi. Nakon rođenja i brigom o djetetu, roditelji postanu ovisni u zadovoljenju osjećaja da su potrebni. Nakon toga slijedi odrastanje i stvaranje vlastite obitelji. U odnosu sa supružnikom postoji emocionalna ovisnost.

Kako osoba stari, tako se opet pomiče ravnoteža međuovisnosti; vlastita djeca sve više se oslanjaju sama na sebe, a osoba sve manje. Umirovljenje, koje obično znači smanjenje prihoda i niži status, te starost, koja može donijeti izvjesno opadanje osobnih sposobnosti, često rezultiraju većom ovisnošću u kasnijim godinama života (Schaie i Willis, 2001).

Kako roditelji stare, tako stare i njihova djeca te konačno i sami postaju roditelji, stariji postaju bake i djedovi.

Odnos između baka, djedova i unučadi zanimljiv je u smislu prijenosa društvenih vrijednosti i tradicija. Glavna je odgovornost roditelja socijalizirati svoju djecu, a neizbježni sukobi nastaju oko stupnja prilagođavanja roditeljskim standardima koji su djeca voljna prihvatiti. Bake i djedovi mogu se ugurati u taj metež stalnim kritiziranjem odgojnih postupaka roditelja ili ponašanja unučadi, ali se mogu držati i podalje od bitke. Kako ne osjećaju potrebu da se bune protiv baka i djedova, djeci je često lakše komunicirati s njima, raspraviti s njima smisao i važnost ponašanja i vrijednosti koje im roditelji tako uporno pokušavaju usaditi (Schaie i Willis 2001).

Još jedna velika promjena koja se događa starijim osobama je smrt životnog partnera/partnerice. Većina udovica i udovca žive radije sami nego u proširenim obiteljima.

Tablica 2. Olakšavanje prilagodbe na udovištvo u starijoj dobi (Berk, 2008)

PREPORUKA	OPIS
Obitelj i prijatelji	
Socijalna podrška i interakcija	Socijalna podrška i interakcija trebaju se nastaviti i nakon neposrednog razdoblja tugovanja, ponudivši trajnu pomoć i odnos brige.
Zajednica	
Centri za starije	Centri za starije nude zajedničke objede i druge društvene aktivnosti, omogućujući udovcima i drugim starijima da se povežu s ljudima u sličnim okolnostima i da imaju pristup resursima u zajednici, poput prilika za honorarno zapošljavanje i dostupnih objekata za stanovanje.
Grupe za podršku	Grupe za podršku mogu se naći u centrima za starije, crkvama i drugim institucijama. One nude i prihvačajuću atmosferu za mirenje s gubitkom, učinkovite modele i pomoć u razvoju socijalnih vještina.
Religijske aktivnosti	Uključenost u crkvu, sinagogu ili džamiju može pomoći kod usamljenosti povezane s gubitkom supružnika i pružiti socijalnu podršku i nove odnose.
Volonterske aktivnosti	Jedan od najboljih načina za obudovjele starije osobe da pronađu smislene uloge jest preko volonterskih aktivnosti. Neke sponzoriraju formalne uslužne organizacije poput Crvenog križa i starijih volontera. Drugi volonterski programi postoje u bolnicama, školama i dobrotvornim organizacijama.

Najveći problem za nedavno obudovjele starije osobe je duboka usamljenost. Istovremeno, postoje brojne razlike u prilagodbi, koja ovisi o dobi, socijalnoj podršci i osobinama ličnosti. Mnogi stariji obudovjeli, osobito oni koji su druželjubivi i imaju visoko samopoštovanje, otporni su kada suoče s osamljenošću. Oni nastoje zadržati socijalne odnose koji su im bili važni prije supružnikove smrti i izvještavaju o pozitivnim reakcijama rođaka i prijatelja, koji ih kontaktiraju bar jednako često kao prije (Berk, 2008).

Ostarjeli braća i sestre češće se druže jedni s drugima nego što si pružaju izravnu pomoć. Međutim, čini se da su braća i sestre važno „osiguranje" u kasnoj odrasloj dobi.

Obudovjeli stariji i oni koji nisu u braku imaju više kontakata s braćom i sestrama, vjerojatno zato što imaju manje drugih, konkurentnijih obiteljskih odnosa. Oni također češće primaju podršku braće i sestara tijekom bolesti. Budući da braća i sestre dijele dugu i jedinstvenu povijest, u kasnijoj dobi više zajedno reminisciraju o prijašnjim danima (Berk, 2008).

Takav odnos i razgovori starijim osobama pomognu da cijene cjeloživotno značenje bratskog odnosa i obiteljske veze.

Kada starije osobe idu u mirovinu imaju mnogo više slobodnog vremena te prijateljstva postaju sve važnija.

Funkcije prijateljstva među starijima:

1. *Intimnost i druženja su osnova smislenih prijateljstva starijih.* Kada se od starijih traži da opišu kvalitete svojih bliskih prijateljstva, njihovi odgovori upućuju na to da se te veze tijekom vremena održavaju na temelju zajedničkih interesa, osjećaja pripadanja, te mogućnosti iskazivanja osjećaja i povjerenja.
2. *Starije žene spominju prihvaćanje kao primarni aspekt bliskog prijateljstva.* Prijatelji u kasnoj dobi štite jedni druge od negativnih prosudaba o njihovim sposobnostima i vrijednostima kao osoba, koje često proizlaze iz stereotipa o starenju.
3. *Prijateljstva povezuju starije osobe sa širom zajednicom.* Za starije koji ne mogu tako često izlaziti, interakcije između prijatelja omogućavaju im da drže korak s događajima u široj okolini.
4. *Prijateljstva pomažu zaštiti starije osobe od psiholoških posljedica gubitka.* Stariji kojima je narušeno zdravlje i koji ostaju u kontaktu s prijateljima pokazuju veću psihičku dobrobit (Berk, 2008).

1.5. DEFINIRANJE SMRTI

Iako se smrt može desiti bilo kada kako starimo tako više razmišljamo o smrti kao prirodnom biološkom kraju života.

Smrt je ne samo prestanak nečijeg života, ona je također društveni događaj koji pogađa obitelj, prijatelje a također i druge osobe (Schaie i Willis, 2001).

Općenito umiranje se događa u tri faze:

1. Faza agonije: grčka riječ agon znači borba. Ovdje se agonija odnosi na grčenje mišića u prvim trenutcima u kojima tijelo više ne može održavati život.
2. Klinička smrt: slijedi kratko razdoblje u kojem prestaje funkcioniranje srca, cirkulacije, disanja i mozga, ali je oživljavanje još uvijek moguće.
3. Smrt: Osoba prelazi u stanje trajne smrti. Za nekoliko sati novo beživotno biće izgleda smanjeno i više nije nalik osobu kakva je bila kada je živjela (Berk, 2008).

Svaka osoba je nekada razmišljala o smrti i ima neku svoju viziju o tom posljednjem događaju u čovjekovu životu.

Istočne filozofije prihvaćaju smrt i bolesti kao dio prirodnog ritma života, ali većina zapadnih kultura sklona je gledati na smrt kao posljednji napad na našu osobnost, koji bismo trebali odgoditi što je više moguće. Kada bi im se dao izbor većina ljudi preferira iznenadnu smrt u visokoj dobi od uzroka koji nisu povezani s prethodnom hospitalizacijom (Schaie i Willis, 2001).

Smrt je tema o kojoj se ne govori rado i koja potiče negativne emocije. Smrt povezujemo sa rastankom, tugom i nestajanjem nas ili nama drage osobe.

Većina ljudi iskusi nekakvu svjesnu ili nesvjesnu anksioznost glede smrti. Anksioznost vezana uz smrt kada se istražuje empirijski, postaje složena pojava karakterizirana s barem četiri komponente:

1. Zabrinutost zbog tjelesne promjene
2. Svjesnost o prolaznosti vremena
3. Zabrinutost zbog boli i stresa koji prate smrt
4. Zabrinutost zbog intelektualnih promjena i emocionalnih reakcija na smrt (Schaie i Willis, 2001).

Shneidman vidi da smrt donosi dvije vrste opterećenja. Prvo osoba se mora pripremiti za vlastitu smrt. Drugo, osoba se mora nositi s interpersonalnim procesima aspektima smrti koji se tiču bliskih osoba. Ljudi se trebaju pripremiti na to da budu preživjeli. Procesi suprotstavljanja tih dvaju opterećenja uključuju neprestanu izmjenu emocionalnih stanja, uključujući žalost, patnju, bijes, anksioznost i poricanje.

Smrt okončava patnje umirućeg, ali se obitelj suočava s promjenama i razdobljem prilagodbe. Pod obitelji podrazumijevamo sve ožalošćene, one koji su ostali bez drage osobe.

Vjeruje se da su tri komponente dio procesa žalovanja:

1. Gubitak – predstavlja samodistanciranje od dijela nečijeg života uz koji je netko bio emocionalno vezan
2. Tuga – uključuje emocionalne, kognitivne i perceptivne reakcije koje idu skupa s gubitkom voljene osobe
3. Oporavak – podrazumijeva restrukturiranje života preživjelih i prizivanje potpornih resursa koji dopuštaju da se ide dalje bez osobe koja se oplakuje (Schaie i Willis, 2001).

Najpoznatije istraživanje o procesima umiranja je ono Elizabeth Kübler – Ross (1969). Ona proces umiranja vidi u pet faza. Prva faza je poricanje „Oh ne! Ne ja! Ne može biti istina! "Očiti simptomi predstojeće smrti su ignorirani. Nakon negiranja slijedi bijes, u kojem se približavajuća smrt prepoznaje. Cjenkanje je treća faza, u kojoj se osoba obraća Bogu ili nekoj drugoj osobi u koju vjeruje za oprost ili barem odgodu. U četvrtoj fazi, depresiji, smrt se percipira kao neizbježna. Beznadna tuga je priprema za slijedeću i konačnu fazu prihvaćanje. Njena teorija umiranja nije dobila puno empirijske potpore. Ako je teorija stupnjeva uopće ispravna, trebala bi se nadopuniti s obzirom na dobne, spolne i etičke razlike u procesu umiranja.

1.6. INTEGRITET ILI OČAJ

Erik Erikson (1979., 1982.) je definirao starost kao stadij života u kojem pojedinac mora dovesti u ravnotežu potragu za ego integritetom s osjećajem očaja. Iz ovog sukoba može proizaći mudrost, ljudska vrlina povezana sa starosti (Erik Erikson, prema Schaie i Willis, 2001). Eriksonova teorija naziva se EGO psihologija. Erikson je odlučio naglasiti one zadatke starosti koje uključuju osvrt na vlastiti život, dajući mu smisao, hvatajući sve konce, uklapajući njegove dijelove u cjelinu. On promatra očaj kao nužan sastavni dio ovog procesa, jer će osvrt na život sigurno otkriti dovoljno dokaza o ljudskim pogreškama; netko ko se ne bi mogao sjetiti niti jedne pogreške ne bi se nazivao mudrim već neurotičnim (Schaie i Willis, 2001).

Konačni psihološki konflikt, prema Eriksonovoj teoriji je integritet ličnosti naspram očaju. Odrasli koji postignu integritet osjećaju se mirno, spokojno, potpuno i zadovoljno svojim postignućima. Negativan ishod ove faze očaj, pojavljuje se kada stariji osjećaju da su donijeli puno krivih odluka, a nema mogućnosti za ispravak. Nemajući drugu šansu, očajnim je osobama teško prihvatiti smrt i zbog toga su ogorčeni, osjećaju prijezir prema drugima, žale za vlastitim životom, te odražavaju duboki osjećaj očaja.

Razvoj ne prestaje početkom puberteta već se sve razvija do kraja života i okolina utječe na razvoj ličnosti. Razvoj svake ličnosti prolazi kroz faze, a svaka faza vezana je uz krizu. Kriza ima pozitivan ili negativan ishod. Pozitivan ishod su vrline koje olakšavaju daljnji razvoj, dok negativan ishod dovodi do negativnih osobina kao što su nepovjerenje, sram, te je daljni razvoj otežan i neadekvatan.

Osam kriza psihosocijalnog razvoja:

1. kriza novorođenče (0-1 god.) – temeljno povjerenje ili nepovjerenje; razvoj opće sigurnosti, optimizma i povjerenja u druge ljude
2. kriza dojenče (1-3 god.) – autonomija ili sram, sumnja; razvoj osjećaja samopouzdanja
3. kriza rano djetinjstvo (3-6 god.) – inicijativa ili krivnja; iskustvo tolerancije i poticanja
4. kriza srednje djetinjstvo (6-12 god.) – produktivnost ili inferiornost; svladavanje razvojnih zadataka
5. kriza adolescencija (12-18 god.) – identitet ili konfuzija identiteta; osobno iskustvo uspjeha i prihvaćenosti
6. kriza rana odrasla dob (18-25 god.) – intimnost ili izolacija; razvoj sposobnosti održavanja bliskih odnosa

7. kriza odrasla dob (25-65 god.) – plodnost ili stagnacija; siguran i zadovoljavajući osobni život.
8. kriza starost (od 65 god.)- integritet ili očaj; prihvaćanje starenja i moguće smrti s osjećajem zadovoljstva zbog prošlosti.
9. kriza vrlo stari (nastala je zbog povećanja vijeka života u zapadnim civilizacijama) – stagnacija ili generativnost; u ovoj fazi osoba prolazi kroz svih osam faza opet ali sada se faze događaju odjednom.

Prema Robertu Pecku (1968), Eriksonov konflikt integriteta ega nasuprot očaju obuhvaća tri odvojena zadatka. Da bi se integritet razvio, svaki zadatak mora biti riješen:

1. Diferencijacija ega nasuprot okupiranosti radnom ulogom. Ovaj zadatak dolazi s umirovljenjem. On zahtjeva od starijih osoba koje su završile s karijerama da nađu druge načine potvrde vlastite vrijednosti. Osobe koje teže integritetu moraju zamijeniti posao sa obiteljskim i prijateljskim odnosima u zajednici da bi ti odnosi donosili zadovoljstvo koje je donosio posao.
2. Prolaznost tijela nasuprot okupiranosti tijelom. Kao što je ranije navedeno sa starijom dobi dolaze i promjene u fizičkom izgledu te stanju organizma općenito. Za osobe čija se psihička dobrobit oslanja na stanje tijela, ovo razdoblje je iznimno teško. Starije osobe trebaju nadvladati tjelesna ograničenja pomoću kognitivnih i socijalnih mogućnosti.
3. Prolaznost ega nasuprot okupiranosti egom. Premda su starije osobe svjesne prolaznosti života i smrti kao prirodnog procesa, smanjenje broja ljudi, prijatelja sestara, braće i vršnjaka podsjeća ih na izvjesnost života. Postizanje integriteta zahtjeva stalne napore da život učini sigurnijim i smislenijim nakon što neka bliska osoba umre.

U Peckovoj teoriji integritet ega zahtijeva da stariji nadiđu svoj poslovni život, svoja tijela i svoje odvojene identitete. Oslanjajući se na mudrost, oni moraju iskoračiti prema drugima, tako da svijet učine boljim. Njihov je uspjeh vidljiv u njihovom unutrašnjem stanju zadovoljstva i pozitivnom utjecaju na druge (Berk, 2008).

2. CILJ

Cilj ovog istraživanja je pregledati raspoložive rezultate istraživanja i formulirati najprihvatljivije zaključke o starenju i trećoj dobi, te istražiti integriraju li starije osobe svoja iskustva u smisleni okvir ili padaju u očaj.

3. METODA

Odgovore su sakupljali studenti tokom nastave, u sklopu kolegija razvojna psihologija.

Za ovo istraživanje izrađen je kvotni uzorak. Sudionici su bili 50 starijih osoba, 16 muškaraca i 34 žene, u dobi od 64 do 86 godina (M= 77.5, SD=3.88 godina).

Kvotni uzorak je bio podijeljen u dvije grupe. Prva grupa su bili osobe od 64. do 74. godine, a druga grupa od 75. do 86. godina.

Ispitanici su odgovarali na 5 pitanja otvorenog tipa. Postavljena pitanja su bila:

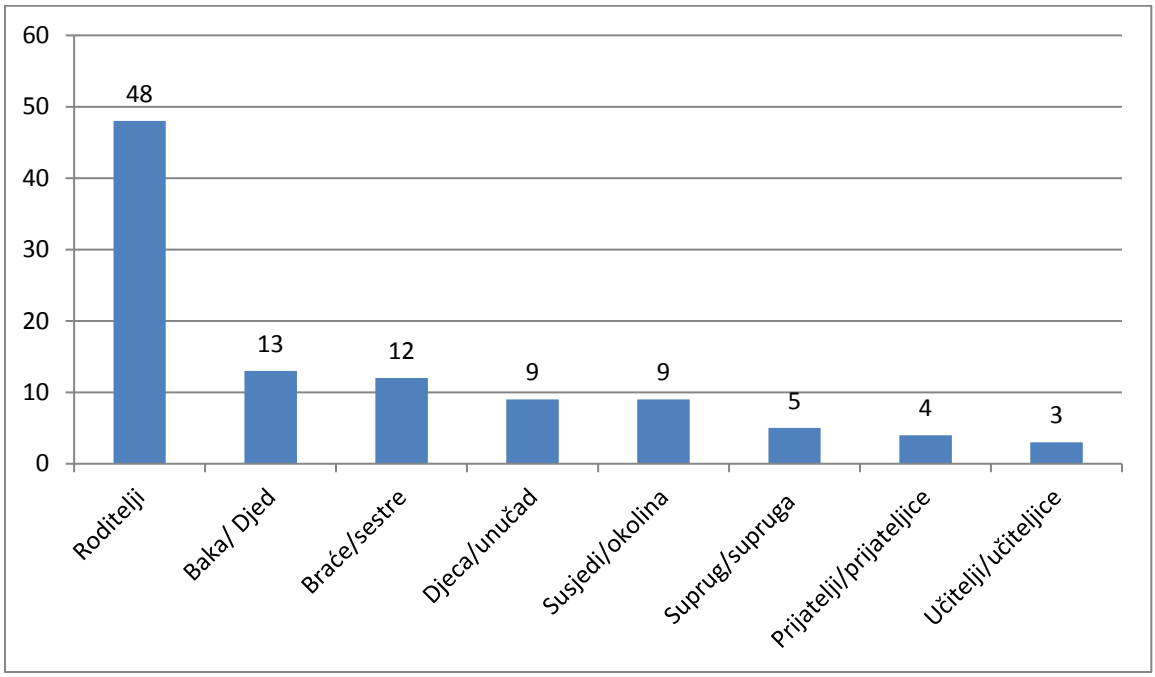
1. Koje su osobe doprinijele Vašem razvoju, i kao djetetu i kao odrasloj osobi?.
2. Koje događaje smatrate osobito značajnima u vašem životu?
3. Kako je proces starenja utjecao na Vas u fizičkom smislu? A u psihičkom? Društvenom?
4. U kojoj mjeri Vam je život do sada ispunio očekivanja?
5. Razmišljate li nekad o smrti? Što ona predstavlja za Vas?

Svi ispitanici su većinom odgovorili na sva pitanja.

4. REZULTATI I RASPRAVA

4.1. VAŽNE OSOBE

Na pitanje *Koje su osobe doprinijele Vašem razvoju, i kao djetetu i kao odrasloj osobi?* Sudionici su mogli dati više odgovora, kako je vidljivo u frekvencijama u grafu 1.



Graf 1: Osobe koje su doprinijele razvoju.

Kao što možemo vidjeti u grafu gotovo svi sudionici su naveli roditelje kao osobe koje su najviše doprinijele njihovom razvoju. Nakon roditelja slijede bake i djedovi, pa braća i sestre. Iako ima odgovora da su okolina, susjedi, prijatelji i učitelji doprinijeli njihovom razvoju u daleko većem broju tu su članovi obitelji.

Obitelj i okolina su vrlo važni u našem razvoju od rođenja pa do starosti to možemo primijetiti u ovom istraživanju ali i u literaturi. U kasnoj odrasloj dobi socijalna podrška i daje igra snažnu ulogu u smanjivanju stresa, promičući tako tjelesno zdravlje i psihičku dobrobit. Socijalna podrška povećava šanse za dulji život (Berk, 2008). U razvojnoj psihologiji se velika pažnja pridaje odgoju i obitelji koja ima utjecaja na razvoj čovjekove osobnosti.

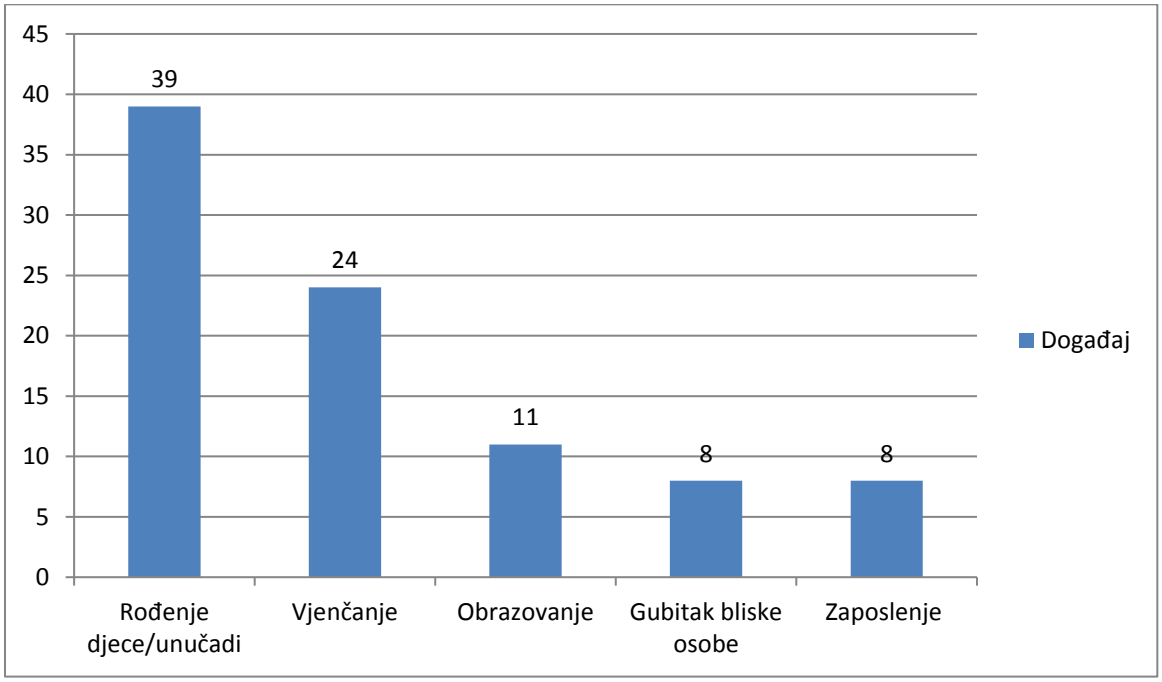
Ispitanica 9. na ovo pitanje odgovorila je „Najviše moji roditelji. U njima sam vidjela ideal ponašanja. Bili su mi važni jer su me uvijek učili poštenom životu i životu u ljubavi i slozi“.

Možemo primijetiti da i sami sudionici smatraju da su roditelji imali utjecaja u njihovom razvoju, da bez njih ne bi bili ono što jesu te da to poštuju.

Ispitanik 15 isto je naveo roditelje: „ Roditelji, i kao djetetu, a i kasnije do njihove smrti. Bili su mi potpora, netko na koga sam mogao osloniti kad mi je bilo teško“

4.2. VAŽNI DOGAĐAJI

Na pitanje *Koje događaje smatrate osobito značajnima u Vašem životu?* također su osobe u istraživanju mogle dati više odgovora kako je vidljivo na frekvencijama u grafu 2.



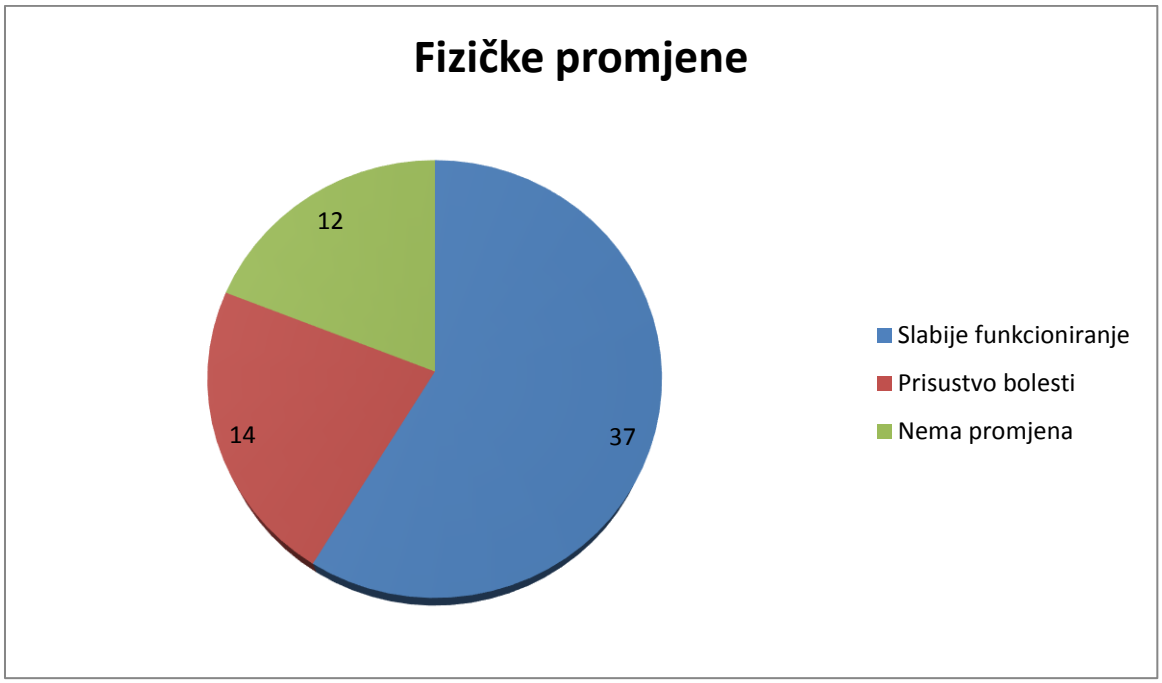
Graf 2. Događaji koje ispitanici smatraju značajnima u svom životu

Iz grafa 2. možemo zaključiti kako većina ispitanika rođenje djece/unučadi smatra najznačajnijim događajem u životu. I u ovom pitanju možemo vidjeti važnost obitelji u životima starijih osoba. Od početka povijesti, obitelji su bile ključ civilizacije i primarnih odnosa među ljudima. U suvremenoj zapadnoj kulturi, obitelj počinje s muškarcem i ženom te djecom koja onda povećavaju obitelj. Na drugom mjestu se nalazi udaja što nije začuđujuće jer u doba mladosti generacije koja se istraživala udaja je bila važan događaj u životu, pogotovo ženskim osobama. Ispitanici koji su imali priliku ići u školu te obrazovati se naveli su i obrazovanje kao važan događaj u svome životu. Da se istraživanje vršilo na mladima vjerojatno bi obrazovanje bilo u većoj mjeri navedeno jer u današnje vrijeme se o njemu mnogo više govori i smatra se važnijim (u današnje vrijeme je i pristupačnije obrazovanje) nego što se tada smatralo. Ispitanici navode i gubitak bliske osobe kao važan životni događaj što nije začuđujuće budući da donosi određene promjene u životu osobe. Podatak koji je mene

osobno iznenadio je da su ispitanici kao važniji događaj naveli obrazovanje nego zaposlenje koje je u to vrijeme bilo neophodno te po pričama starijih mnogi koji su i htjeli ići u školu nisu mogli jer su morali ići raditi. Moguće je da je zbog tadašnjeg viđenja zaposlenja kao neophodnog događaja ispitanici nisu taj događaj smatrali značajnim već neophodnim.

4.3.FIZIČKE PROMJENE U PROCESU STARENJA

Na pitanje *Kako je proces starenja utjecao na Vas u fizičkom smislu?*Prema frekvencijama, odgovori su se grupirali u nekoliko kategorija vidljivih u grafu 3.



Graf 3. Fizičke promjene starijih osoba

Kao što možemo vidjeti iz grafa 3. slabije funkcioniranje je najveći broj ispitanika navelo kao fizičku promjenu.

Četvrtina ispitanika navodi da nema promjena to ukazuje na starost bez bolesti. Ispitanik 10. rekao je: „Na sreću, do sada nisam osjetio da starim“.

Ispitanica 16: „ Proces starenja je jako dobro utjecao na mene. Fizički sam se uvijek brinula o zdravlju, tako da mi i sad sve ide naprijed“

Ovo su neki od primjera ispitanika koju su naveli da ne primjećuju promjene u fizičkom smislu.

Najviše ispitanika navodi teže i sporije kretanje kao fizičku promjenu uzrokovanu starenjem.

Što je osoba starija to je veća mogućnost pojave bolesti. Kako starimo najčešće nas pogađa gubitak motoričkih vještina i pokreta. Mišićna snaga postupno počne slabiti već u zrelim godinama, a nakon toga taj je proces sve brži. U 50-toj godini izgubi se oko 12% a u 70-toj godini 32% prvotne snage (Pečjak, 2001).

Istraživanje je potvrdilo da starije osobe najviše pogađa gubitak motoričkih vještina i pokreta.

Prisustvo bolesti kao fizičku promjenu navelo je 14 ispitanika. Većina ispitanika u istraživanju nije bila baš konkretna o kojim bolestima se radi već su samo naveli bolest kao fizičku promjenu.

Ispitanik 1. opisao je fizičke promjene ovako: „Proces starenja u fizičkom smislu kod mene je nastupio vrlo rano, započevši s bolovima u zglobovima s time je uslijedila i manja mobilnost, zatim operacija kralježnice te operacija srca, popratno je bilo i gubljenje vida."

Iz ovog primjera možemo vidjeti većinu bolesti koje su znanstveno povezane sa starosti.

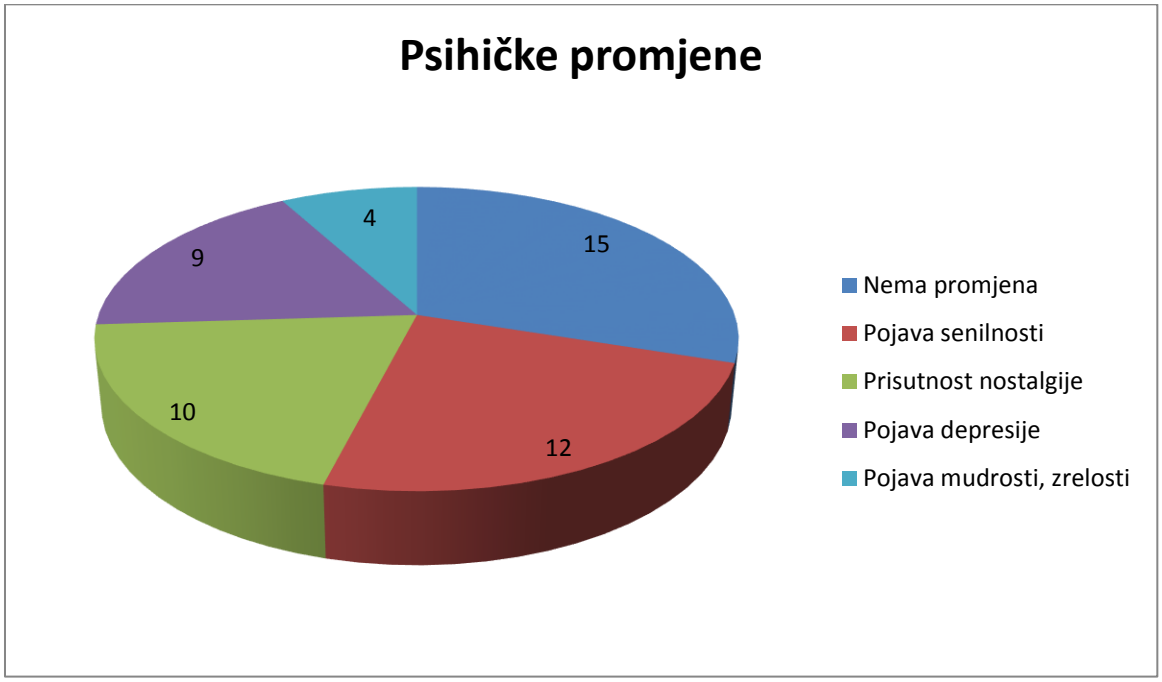
Ispitanik 50. navodi da mu je starenje najviše utjecalo na njegov sluh, no i dalje prati vijesti bez naočala. Najteže mu pada slaba motorika i pokretljivost ruku, budući da je bio obiteljski zabavljač, svirajući harmoniku.

U istraživanju su se najviše navodile fizičke promjene koje možemo naći i u literaturi. Starenjem se smanjuje funkcionalnost, pogoršava vid i sluh, česte su srčane i krvožilne bolesti i osteoporoza.

Niti jedan ispitanik nije naveo da ima rak, barem ne direktno. Kao što je i gore u tekstu rečeno ima ispitanika koji su naveli samo bolest, ne definirajući o kojoj je bolesti riječ. Pa ne možemo točno procijeniti o kojim bolestima se radi i koliko su zastupljene među ispitanicima.

4.4. PSIHIČKE PROMJENE U PROCESU STARENJA

Na pitanje *Kako je proces starenja utjecao na Vas u psihičkom smislu?* Odgovori su se grupirali u nekoliko kategorija, prikazanih na grafu 4.



Graf 4. Psihičke promjene

Kao što možemo vidjeti na grafu 4 najviše ispitanika reklo je da nema promjena u psihičkom smislu. Četvrtina ispitanika primijetila je pojavu senilnosti odnosno zaboravlja stvari. Nostalgija se javlja kod petine ispitanika, a depresivno je čak 9 ispitanih, dok samo 4 ispitanika smatra da im je starenje donijelo mudrost. Niti jedan od ispitanika nema nikakvu psihičku bolest, niti većih problema sa psihičkim zdravljem.

Ispitanica 28 za psihičke promjene navela je: „ U psihičkom smislu proces života je ostavio veći ožiljak. Svakodnevno se vraćam u prošlost i razmišljam o njoj, pogotovo kada vidim mlađe generacije, odmah se prisjetim mladih dana.“

Kod ove ispitanice možemo primijetiti nostalgiju za starim danima.

Ispitanica 6 za psihičke promjene navela je: “Desi mi se da zaboravljam“ što upućuje na pojavu senilnosti.

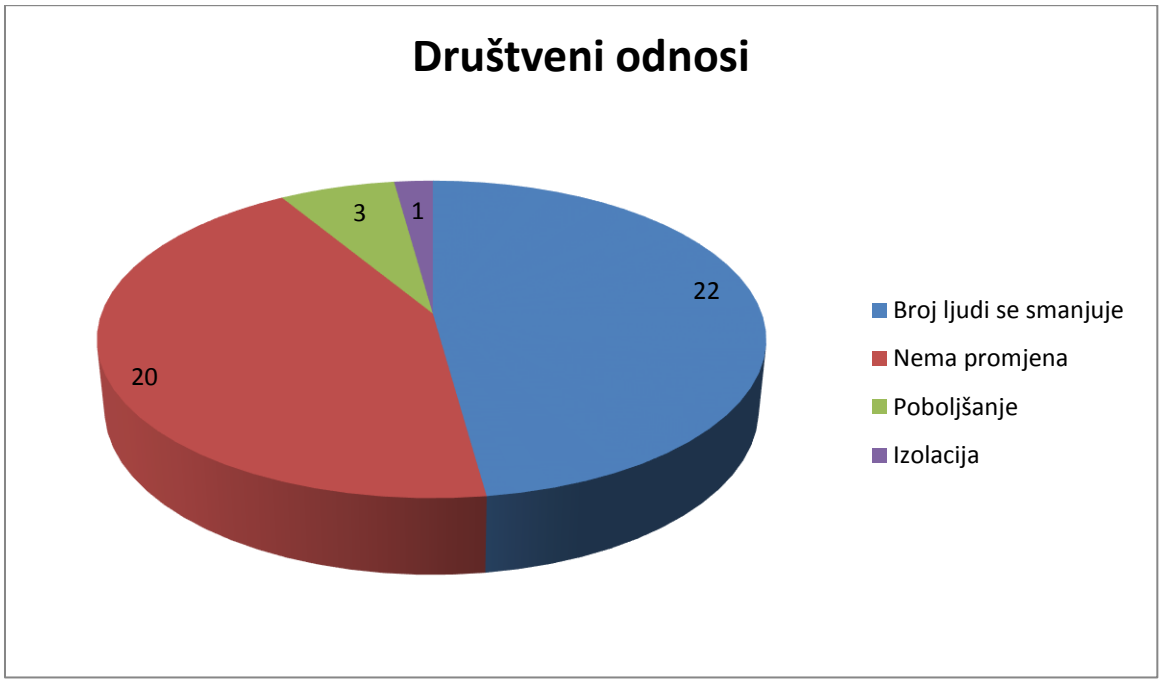
Ispitanica 11: “U psihičkom smislu počela sam biti umornija, rani odlasci na spavanje te ranije ustajanje, ponekad mi se znalo dogoditi da zaboravim gdje stavim stvari ili nešto što sam htjela napraviti“

Teškoće s prisjećanjem se povećavaju s dobi. Budući da starije osobe sporije primaju informacije i teže se dosjećaju znanja iz dugoročnog pamćenja, raste i vjerojatnost propusta u pamćenju. Kada se nečega nastojimo prisjetiti kontekst nam služi kao važan znak za dosjećanje. Budući da starije osobe primaju manje podražaja i njihova konteksta, katkada ne mogu razlikovati ono što su doživjeli od onoga što su zamislili (Berk, 2008).

U istraživanju se potvrdilo da se teškoće s prisjećanjem povećavaju s dobi. Ispitanici primjećuju da slabije pamte stvari te da češće zaboravljaju nego što su prije.

4.5. PROMJENE U DRUŠTVENIM ODNOSIMA U PROCESU STARENJA

Na pitanje *Kako je proces starenja utjecao na Vas u društvenim odnosima?* Odgovori su se grupirali u nekoliko kategorija, prikazanih na grafu 5.



Graf 5. Promjene u društvenim odnosima

Iz grafa 5. možemo zaključiti da starije najviše pogađa da se broj ljudi smanjuje odnosno da njihovi vršnjaci umiru. Odmah zatim gotovo polovina ispitanika tvrdi da nema promjena u društvenim odnosima, troje osjeća poboljšanje zbog više slobodnog vremena, a samo ispitanik se izolirao.

Prema teoriji povlačenja, u očekivanju smrti dolazi do uzajamnog povlačenja između starijih i društva (Cumming i Henry, 1961).

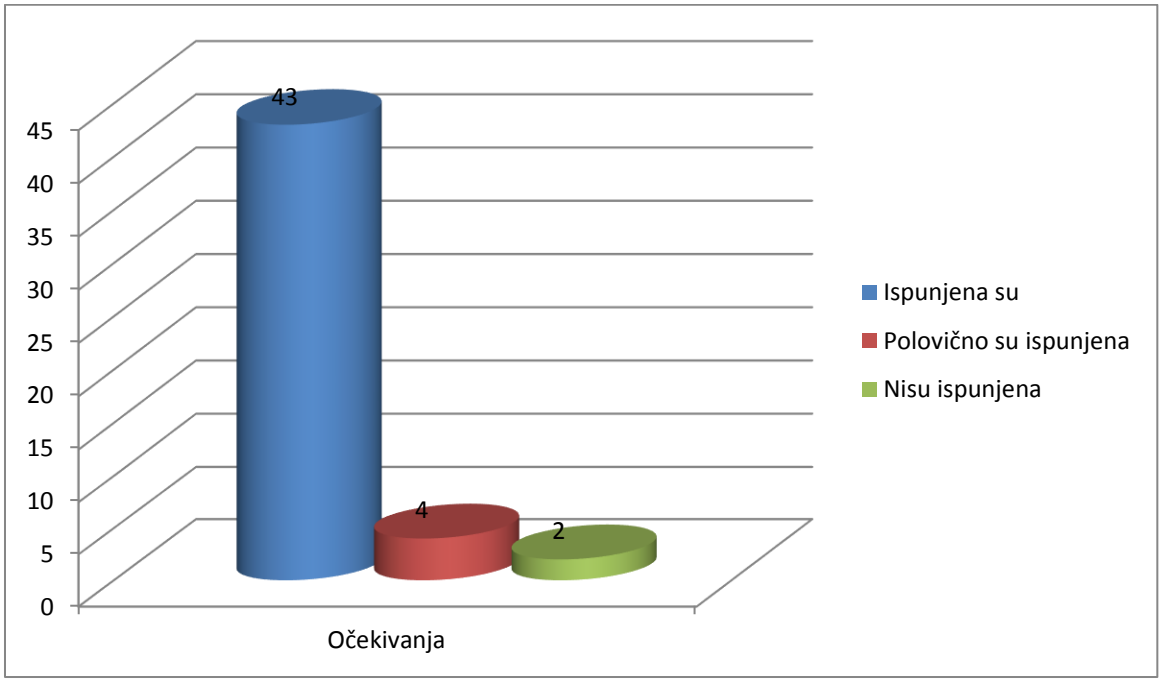
Ovo istraživanje pobilo je teoriju povlačenja, kao što možemo vidjeti samo jedna osoba se izolirala.

Ali potvrđuje novu teoriju socioekonomske selektivnosti.

Nešto noviji pristup tvrdi da kako starimo, naša socijalna mreža postaje selektivnija. Prema teoriji socioekonomske selektivnosti, socijalne interakcije ne opadaju iznenada u starijoj dobi. Naprotiv, riječ je o cjeloživotnim procesima selekcije. U srednjoj odrasloj dobi bračni odnosi se produbljuju, braće i sestre se osjećaju bližima, a broj prijateljstva opada (Berk, 2008).

4.6. ISPUNJENJE OČEKIVANJA

Na pitanje *U kojoj je mjeri život ispunio Vaša očekivanja?*Frekvencije su prikazane na grafu 6.



Graf 6. Ispunjenje očekivanja

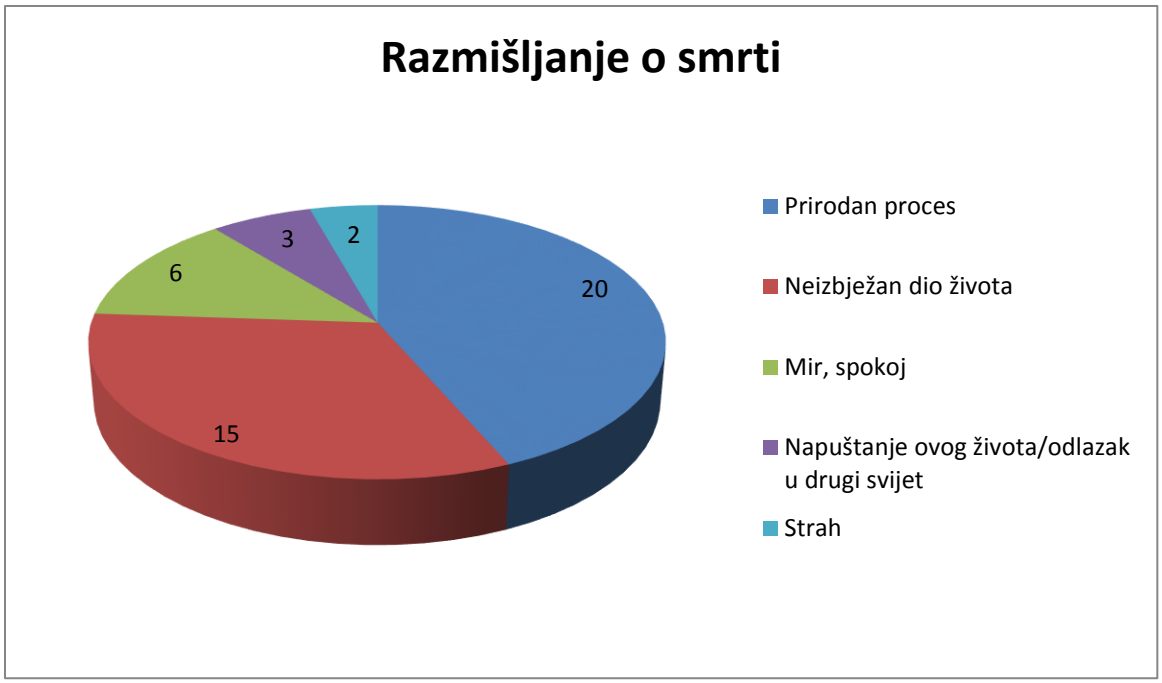
Većina ispitanika smatra da je život ispunio njihova očekivanja, samo 2 osobe smatraju da nisu ispunjena očekivanja, a 4 da su polovično ispunjena.

Ispitanica 35: „Zadovoljna sam sa svojim životom jer sam dosta toga postigla, radila sam u struci sve do mirovine, imala divnog supruga s kojim sam podigla djecu. Tijekom života sam dosta radila, ali mi nije bilo teško jer je sve to bilo za bolji život moje obitelji“

Ispitanik 40: „ Život mi je do sada ispunio sva očekivanja, iako je mnogo puta bilo teško, ali ustrajao sam. Najzadovoljniji sam sa svojom obitelji koje je moja najveća podrška.“ Možemo primijetiti da su gotovo svi ispitanici zadovoljni životom te da su ispunili sva očekivanja, najzadovoljniji su svojom obitelji, poneki se na nešto žali ali to su sitnice u odnosu na životni vijek.

4.7. RAZMIŠLJANJA O SMRTI

Na pitanje *razmišljaju li kada o smrti* 35 sudionika odgovorilo je da razmišlja, a 14 da ne razmišlja. Na pitanje *Što smrt predstavlja za Vas?* Prema frekvencijama, odgovori su se grupirali u nekoliko kategorija prikazanih u grafu 7.



Graf 7. Razmišljanja o smrti

Iz frekvencija možemo primijetiti da gotovo većina ispitanika smrt smatra prirodnim procesom ili neizbježan dio života, dok samo 2 ispitanika osjećaju strah pri razmišljanju o smrti.

Istočne filozofije prihvaćaju smrt i bolesti kao dio prirodnog ritma života, ali većina zapadnih kultura sklona je gledati na smrt kao posljednji napad na našu osobnost, koji bismo trebali odgoditi što je više moguće. Kada bi im se dao izbor većina ljudi preferira iznenadnu smrt u visokoj dobi od uzroka koji nisu povezani s prethodnom hospitalizacijom (Schaie i Willis, 2001).

U ovom istraživanju možemo primijetiti da ispitanici prihvaćaju smrt i bolesti kao dio prirodnog ritma života, kao što je u literaturi navedeno za istočne filozofije.

Ispitanik 42. „Svaki čovjek koji se rodi treba umrijeti. O smrti ne razmišljam. Za mene je to prirodna pojava. Ona za mene nije strah. Za mene je smrt kraj života koji se mora dogoditi.“

Većina ispitanika je prihvatila smrt kao dio života koji se mora dogoditi, i ne osjećaju strah od nje.

5. ZAKLJUČAK

Starenje je dio ljudskog života pa je oduvijek poticalo ljude na razmišljanje o starosti i shvaćanje uzroka te pojave. Područje starenja je relativno mlada tema psihologije. Otkako postoje ljudski zapisi, nalaze se podatci koji ukazuju na čovjekovo razmišljanje i proučavanje starosti.

Prema Eriksonovoj teoriji psihosocijalnog razvoja možemo zaključiti da su se prema ovom istraživanju sudionici integrirali. Samo dvoje ispitanika spadaju u krizu očaja. Ispitanici koji su postigli osjećaj integriteta osjećaju se cjelovito, potpuno i zadovoljno svojim postignućima. Oni su prihvatili uspjehe i razočaranja koja su neizbježan dio života. Većina ispitanika prihvaća događaje iz svog života te vrednuje svoje snage. Vrlina koju su ispitanici stekli prelaskom ove krize je mudrost. Gotovo svi ispitanici su naveli članove obitelji kao osobe koje su najviše doprinijele njihovom razvoju. Događaji koje smatraju osobito značajnima u životu jesu rođenje djece i unuka, vjenčanje, obrazovanje, zaposlenje ali i gubitak bliske osobe. Fizičke, psihičke i društvene promjene koje su utjecale na njih jesu smanjenje funkcionalnih sposobnosti, prisustvo bolesti, senilnost i gubitak bliskih osoba. Kao ispunjenje životnih očekivanja više od 90% ispitanika smatra da su njihova očekivanja u potpunosti ispunjena. Ispitanici smrt smatraju prirodnim procesom ili neizbježnim dijelom života. Samo dvoje ispitanika osjeća strah.

Rezultati istraživanja prikazuju da se starije osobe integriraju te da ne padaju u očaj. Ako to primijenimo na turizam možemo zaključiti da će starije osobe biti voljne putovati i uživati u raznoraznim aktivnostima u starijim danima. Porast broja starijih ljudi u populaciji prisiliti će nas da učinimo brojne promjene u našem društvu. Očekuje se da će promjene u demografskoj strukturi znatno utjecati na turistička kretanja koja će se tražiti u budućim desetljećima. Istraživanjem starijih osoba može se osmisliti kvalitetan turistički proizvod koji će biti prilagođen ovoj dobi. Turističke agencije već imaju posebne paket aranžmane namijenjene starijim osobama, a u bližoj budućnosti oni će biti najpopularnija ciljana grupa kojima će se destinacije nastojati približiti.

SAŽETAK

Starost je posljednji stadij odraslog života u kojem se napušta svijet rada te postaje stariji građanin. Sve razvijene zemlje svijeta suočavaju se s trendom ubrzanog starenja stanovništva i smanjenja broja djece po obitelji. Očekuje se da će promjene u demografskoj strukturi znatno utjecati na turistička kretanja koja će se tražiti u budućim desetljećima. Istraživanjem starijih osoba može se osmisliti kvalitetan turistički proizvod koji će biti prilagođen ovoj dobi. Cilj je istraživanja istražiti doživljavaju li starije osobe krizu integriteta ili očaja. Ispitanici koji su postigli osjećaj integriteta osjećaju se cjelovito, potpuno i zadovoljno svojim postignućima. Oni su prihvatili uspjehe i razočaranja koja su neizbježan dio života. U istraživanju je sudjelovalo 50 osoba u dobi od 64 do 86 godina. Rezultati pokazuju da su gotovo svi ispitanici naveli članove obitelji kao osobe koje su najviše doprinijele njihovom razvoju. Događaji koje smatraju osobito značajnima u životu jesu rođenje djece i unuka, vjenčanje, obrazovanje, zaposlenje ali i gubitak bliske osobe. Fizičke, psihičke i društvene promjene koje su utjecale na njih jesu smanjenje funkcionalnih sposobnosti, prisustvo bolesti, senilnost i gubitak bliskih osoba. Kao ispunjenje životnih očekivanja više od 90% ispitanika smatra da su njihova očekivanja u potpunosti ispunjena. Ispitanici smrt smatraju prirodnim procesom ili neizbježnim dijelom života. Samo dvoje ispitanika osjeća strah. Većina starijih ljudi u ovom istraživanju integrirala je dojmove o svom životu i ne pokazuje očaj.

ABSTRACT

Old age is the final stage of adult life in which the world of employment is left behind and one becomes a senior citizen. All developed countries are faced with the trend of accelerated aging of population and decreased number of children per family. It is expected that the changes in demographic structure will have significant impact of tourism movement which will be sought in future decades. Researching elderly people could provide information for development of quality tourism product which would be adapted to this group. Goal is to research whether elderly people experience identity crisis or despair. Subjects who have achieved sense of integrity feel whole, complete and satisfied with their achievements. They have accepted achievements and disappointments which are unavoidable part of life. 50 people have taken part in the research, aged 64-86. Results show that almost all subjects have named members of the family as people who most contributed to their development. Events they consider significant in life are births of children and grandchildren, wedding, education, employment, as well as a loss of someone close. Physical, psychic and social changes that affected them are loss of functional competence, presence of illness, dementia and loss of someone close. When asked if their life expectations have been met, more than 90% of subjects stated that their expectations have been completely fulfilled. Subjects view death as a natural process or an unavoidable part of life. Only two subjects feel fear. Most elderly people in this research have integrated views on their own life and do not show despair.

LITERATURA

1. Ambrosi, Randić, N., i Plavšić, M., 2008., Uspješno starenje, Sveučilište Jurja Dobrile, Pula

2. Berk, E., L., 2008., Psihologija cjeloživotnog razvoja, Naklada Slap, Jastebarsko

3. Birren, J. E. and Birren B.A., 1990., The concepts, models and history of the psychology of aging, Academic Press, New York

4. Cumming, E. and Henry, W., 1961., Growing Old: The Process of Disengagement, Basic Books, New York

5. Despot, Lučanin, J., 2003., Iskustvo starenja. Doprinos teoriji starenja, Naklada Slap, Jastebarsko

6. Kubler, Ross, E., 1969., On death and dying, Macmillan, New York

7. Peck, R. C., 1968., Psychological developments int he second half of life, University of Chicago press, Chicago

8. Pečjak, V., 2001., Psihologija treće životne dobi, Naklada Prosvjeta, Zagreb

9. Schaie, Warner, K. i Willis, Sherry, L., 2001., Psihologija odrasle dobi i starenja, Naklada Slap, Jastebarsko

10. Schneidman, E. S., 1982., Voices of death, Bantman, New York

11. World Health Organisation, www.who.int (20.09.2016.)