

## PRILAGODBA, STRES I PRESELJENJE U STAROSTI

Ana Štambuk

Pravni fakultet u Zagrebu

Studijski centar socijalnog rada

Pregledni članak\*

UDK 159.942-054.74-053.9

Primljeno: srpanj 1999.

*Prilagodba u starosti je samo jedan specijalan primjer prilagodbe tijekom cijelog života. U radu su opisani neki od načina prilagodbe na starost i starenje: konstruktivnost kao najpozitivniji način prilagodbe, zatim ovisnost, obrambene reakcije, neprijateljstvo i samomržnja. Stresori starosti su specifični, kao i suočavanje sa stresom. Dobro prilagođena stara osoba će se bolje nositi s problemima od neprilagođene. U planiranju skrbi za starije osobe posebno treba voditi brigu o preseljenju kao stresoru koji može izazvati različite reakcije kod osoba koje nisu na to pripremljene i koje se u životu nisu selile.*

## 1. UVOD

Starenje je prestalo biti samo stvar pojedinca ili pojedine zemlje. Ono je postalo važno za cijeli svijet. Problem starenja ne može se analizirati samo s jednog aspekta, nego interdisciplinarno. Star čovjek ne može živjeti u modernom društvu a da ne bude zahvaćen općim zakonima njegovog razvoja. To je prije svega znanstveni i tehnološki napredak koji, s jedne strane, stvara bolje uvjete života, a s druge postavlja povećane zahtjeve ljudskom organizmu. Tako npr. urbanizacija utječe na status starog čovjeka stvarajući određeni komfor, ali ubrzava životni stil, čineći ga emocionalno napetijim. Neprekidno povećavanje poplave informacija, složena priroda produktivne aktivnosti i mnogi drugi faktori modernog života opterećuju nervni sistem urbane populacije. Moto individualnog života, kao i društva, treba biti borba za čovjeka koji ima pravo na dugotrajan kreativan život u uvjetima modernog društva.

Osnovni uzroci porasta broja starijih osoba su: bolji ukupni uvjeti života, bolja ishrana, smanjen mortalitet u djetinjstvu, smanjen natalitet, bolja zdravstvena zaštita, kontrola zaraznih bolesti, prevencija i liječenje kroničnih bolesti te migracijski procesi. Posljedica tih procesa je produžen prosječni ljudski vijek, a očekuje se da će u sljedećim desetljećima biti još duži. Ako usporedimo prosječnu dužinu života ljudi na početku naše ere, kad je iznosila 30 godina, zatim na početku 20. stoljeća kad je bila 50 godina i danas, na kraju 20. stoljeća, kad je oko 75 godina, možemo zaključiti da je pojam starosti relativan s obzirom na povijesno razdoblje u kojem ljudi žive. Iz ovoga je također vidljivo da se unutar zadnjeg stoljeća prosječna dužina života produžila više nego u prethodnih 1900 godina. U razvijenim zemljama najbrže raste broj osoba starijih od 85 godina, pa se i istraživači usmjeravaju na proučavanje kvalitete života dugovječnih ljudi i faktora dugovječnosti (Poon i sur., 1992.).

Posljednjih nekoliko desetljeća pojava starenja stanovništva je zahvatila razvijene zemlje, a danas se postupno širi i na druge, nerazvijene. Godine 1990. u svijetu je bilo pola

milijarde ljudi starijih od 60 godina (oko 9% ukupnog stanovništva), a predviđa se da će ih u 2030. godini biti oko 1.5 milijarde. Zbog toga se osim tzv. treće dobi, koja obuhvaća razdoblje života iznad 60 godina, sve više uvodi pojam četvrta dobi. U zemljama OECD-a 1990. godine bilo je 5.6% stanovnika iznad 75 godina, a u postsocijalističkim zemljama 3.7%. U nerazvijenim dijelovima svijeta populacija četvrte dobi bila je zanemariva. Njezin udio u ukupnoj populaciji se kretao u rasponu 1-2% (Puljiz, 1995.).

Hrvatska je također zemlja s visokim brojem starijih osoba u ukupnoj populaciji. Iz popisa 1991. vidi se da je tada bilo 12.1% osoba starijih od 65 godina, a iznad 75 godina 4.6%. Prema klasifikaciji UN-a zemlja u kojoj je 10% stanovništva starije od 60 godina spada u "stare" zemlje. Iz ovoga je jasno da Hrvatska, kao uostalom i mnoge razvijene zemlje i zemlje u tranziciji, u koje i sama spada, treba posvetiti posebnu pažnju općedruštvenoj brizi i socijalnoj sigurnosti starih ljudi.

## 2. PRILAGODBA NA STARENJE

Većina istraživača slaže se s tvrdnjom da u starosti ne dolazi do velikih promjena u crtama ličnosti, već da se odražavaju crte ličnosti koje su bile prisutne u mladoj dobi, samo što se one učvršćuju i eventualno postaju izraženije. Kad govorimo o osobinama ličnosti starih ljudi, onda je najzanimljivije pitanje postoje li neke osobine ličnosti koje nekim starijim ljudima omogućavaju bolju adaptaciju na proces starenja i starosti nego drugima. Ako postoje, mogle bi biti dobar prediktor uspješnog starenja. Međutim, činjenica je da adaptacija na starost ne ovisi samo o unutarnjim činiteljima, kao što su npr. crte ličnosti, već i o vanjskim činiteljima kao što su socijalna okolina, obitelj starijeg čovjeka, stambeni uvjeti, njegov posao, interpersonalni odnosi, financijska situacija, itd. (Havelka i Despot-Lučanin, 1990.). Adaptacija u starosti samo je jedan specijalan primjer adaptacije tijekom života.

Prilagođenost i dugovječan život povezuju se s određenim brojem društveno poželjnih osobina kao i njima odgovarajućih shema ponašanja, a to su: koliko-toliko očuvana inteligencija, osjećanje za humor, realistička samoprocjena, korisnost odnosno djelotvornost, emocionalna stabilnost, videnje svojih vršnjaka kao osoba starijih od sebe (Jeremić i Radovanović, 1988.).

† *Inteligencija* je neophodan uvjet za sve životne aktivnosti, pa svakako i za proces prilagođavanja. Već je dokazana činjenica da u kasnijim godinama života intelektualne snage opadaju. Utvrđeno je da su spontana fleksibilnost, adaptivna fleksibilnost i brzina psihofizičkih reakcija u pozitivnoj korelaciji s varijablama inteligencije (to se naročito odnosi na adaptivnu fleksibilnost). Poznato je da se mnogi stari ljudi drže ustaljenih metoda i mehanizama ponašanja, jer su se oni tijekom životnog iskustva pokazali djelotvornim i stoga se rjeđe upuštaju u rizik ispitivanja novih metoda u novim situacijama.

† *Osjećaj za humor* kao dimenzija ličnosti dobro prilagođenih starijih osoba rezultat je očuvane inteligencije koja uspijeva da na jedan elastičan i realističan način procijeni stvari i da ih vidi na svjež, nestereotipan, dakle originalan način. Originalnost mišljenja pogoduje boljoj adaptivnoj fleksibilnosti i povlači za sobom interesiranje za druge ljude, što znači da se ličnost i socijalno prilagodila. Međutim, treba spomenuti i to kako stariji ljudi s

očuvanom inteligencijom, smislom za humor i interesiranjem za svijet oko sebe - pokazuju i veću opsesivnost, motorički nemir, sklonost ka žaljenju na vanjske okolnosti, bračne partnere i djecu. Da bi čovjek mogao dovoljno humoristično vidjeti svijet, potrebno je da bude ispunjen osjećajem zadovoljstva i da zna realno procjenjivati.

✦ *Realna procjena svijeta*, drugih i sebe, podrazumijeva da je ličnost dovoljno emocionalno stabilna, kako eventualna anksioznost i osjećanje općeg nezadovoljstva ne bi deformiralo percepciju i proces otuđenja, te tako utjecalo da čovjek bira pesimistički obojene podatke koji su zbog svoje jednostranosti preduvjet loše adaptacije. Naime, ljudi najčešće podcjenjuju sebe i druge s obzirom na stupanj psihološke vitalnosti koji posjeduju, a koja se sastoji od pet osnovnih elemenata: nalaženje zadovoljstva i osjećaj ispunjenosti u svakodnevnim poslovima, viđenje vlastitog života kao svrshodnog i prihvaćanje njegovih dobrih i loših strana, osjećaj da su se u životu ostvarili svi važniji ciljevi, posjedovanje pozitivne slike o sebi i očuvanost optimističkih stavova i raspoloženja. Ako je realno opažanje drugih i sebe rezultat očuvane psihičke vitalnosti i preduvjet dobre prilagodivosti onda je ono isto tako i preduvjet takvog stanja ličnosti.

Vrlo važnu ulogu u adaptaciji ima *osjećaj korisnosti* koji starija osoba može steći, odnosno osjećaj da je i dalje vrijedna bilo na profesionalnom bilo na društvenom planu. Ono što najčešće inhibira pojedinca da ostane radno i društveno vitalan čak i u poznijim godinama je faktor emocionalne stabilnosti.

✦ *Emocionalna stabilnost* je, poslije inteligencije, svakako najviše ugrožena djelovanjem godina. Samim time je bilo u pozitivnom, bilo u negativnom smislu, od velike važnosti za prirodu prilagodivosti starije osobe.

Općenito govoreći, ekstroverti se bolje prilagođavaju, iako u krajnjoj liniji i introverti, koji se u starosti još više povlače u sebe i svoje aktivnosti, mogu upravo na taj način postići željeni stupanj prilagodivosti. Na strani ekstravertnih je izražena društvenost koja je u pozitivnoj korelaciji s prilagodivosti i emocionalnom stabilnosti, za razliku od impulzivnosti koja je jedna vrsta neprilagodivosti. Što se tiče introvertnih, oni su tijekom života naučili biti upućeni na sebe i svoja osjećanja, te će uvijek sebi naći neku aktivnost.

Emocionalna neprilagodivost najčešće se izražava kroz verbalnu agresivnost (žalbe, predbacivanja, izrazito negativno obojeni sudovi o drugima i njihovim postupcima, itd.). Javljanje fobija također predstavlja određen stupanj neprilagodljivosti, kao i prisutnost anksioznosti, koja se najčešće izražava kroz uznemirenost, strah od napuštanja, intelektualnih sposobnosti, tj. nesposobnosti donošenja odluka i kontrole vlastitih emocija. Anksioznost izaziva opći osjećaj nesigurnosti i raste s godinama, naročito među ženama (Hale i Cochran, 1983.), a izražava se kroz povećanu opreznost i sumnjičavost. Visok stupanj anksioznosti može dovesti do depresivnosti i neuroze.

✦ *Videnje svojih vršnjaka* kao starijih od sebe podrazumijeva optimizam starije osobe, te implicitno naglašava vjerovanje u vlastite snage, tj. određeno osjećanje euforije koje proistječe iz općeg osjećanja sigurnosti i smanjenja obaveza, odnosno odgovornosti.

#### 5 OSNOVNIH ELEMENTATA PSIHOLŠKE VITALNOSTI:

- nalaženje zadovoljstva i osjećaj ispunjenosti u svakodnev. poslovima
- viđenje vlast. života kao svrshodnog i prihvaćanje njegovih dobrih i loših strana
- osjećaj da su se u životu ostvarili svi važniji ciljevi
- pozitivna slika o sebi i očuvanost optimizma

## 2.1. NAČINI PRILAGODBE NA STAROST I STARENJE

Kombinacijom pozitivnih unutarnjih i vanjskih činitelja postiže se dobra prilagodba na starenje. S obzirom na te činitelje postoji nekoliko načina adaptivne (ne)fleksibilnosti na starost i starenje. Tako se npr. često spominje pet različitih načina prilagodbe: konstruktivnost, ovisnost, obrambene reakcije, neprijateljstvo i samomržnja (Reichard i sur., 1962.).

→ **Konstruktivnost** je karakteristična za zrele ličnosti, inteligentne, dobro integrirane (neneurotične i neanksiozne) koje uživaju u životu i uspostavljaju tople afektivne odnose s okolinom. Takve osobe posjeduju smisao za humor, tolerantne su, fleksibilne i svjesne svojih dostignuća, neuspjeha i perspektiva. Obično su imale sretno djetinjstvo, pretrpjele relativno malo emocionalnih stresova kao odrasle i pokazale relativno stabilnu radnu biografiju. Ti su ljudi najčešće bez financijskih problema, u sretnom su braku, a prošlost pokazuje dosljednost i postojan razvoj, a ne nedosljednost. Takve osobe su zadovoljne vlastitim dostignućima, vole se potvrđivati, ali ne na agresivan način. I dalje su sposobne na odgovarajući način izražavati osjećaje, pritom nisu inhibirane, ali ni nekontrolirane, pokazuju trpeljivost za mane drugih, prihvaćaju činjenice vezane za starost, uključujući penziju i dolazak smrti, te se pritom ne ponašaju očajno. Oni imaju konstruktivne (na budućnost usmjerene) optimističke stavove ka životu, dovoljni su sami sebi unutar granica koje im postavljaju fizička kondicija i uvjeti okoline, imaju jak karakter, ponašaju se odgovorno i odlažu neposredna zadovoljstva u ime dugoročnih važnijih prednosti, u stanju su planirati, štedjeti, te podnositi uskraćenja i frustracije. Njihova samoprocjena je i dalje visoka, ali računaju i na podršku svoje okoline.

→ **Ovisnost** je također društveno prihvatljiva, ali s izraženom pasivnošću i ovisnošću umjesto s aktivnošću i samodovoljnošću. Riječ je zapravo o dobro prilagođenoj osobi koja pokazuje sklonost da se pouzda u druge kako bi osigurala svoje materijalno blagostanje i od drugih očekuje materijalnu podršku. Neambiciozna je, zadovoljna što se povukla i oslobodila posla sa svim naporima i obavezama koje on sobom nosi, a da pritom ne uživa u poslu koji sada radi. Takva osoba previše jede i pije. Pokazuje sklonost da živi preko svojih mogućnosti, lako se umori i uživa se opustiti u privatnosti vlastitog doma. Obično je bračni partner dominantan i često mu se pokorava. Mnogi pojedinci iz ove grupe se kasno žene i imaju male porodice. Takva veza s drugim ljudima pokazuje mješavinu pasivne trpeljivosti i nespремnosti da se uključe u odnose koji mogu uznemiriti njihovu sigurnost i udobnost.

→ **Treći način prilagodbe na starost karakterističan je po obrambenom tipu reakcija.** Predstavlja manje prihvatljiv način prelaska u doba starosti. Tu grupu ljudi sačinjavaju veoma različiti tipovi ličnosti, ali se svi mogu opisati kao jako kontrolirani, zarobljeni navikama, konvencionalni i prisilno aktivni. Nemaju burnu profesionalnu povijest i bili su dobro prilagođeni poslu. Dobro su planirali svoju financijsku situaciju u starosti i, premda su mnogo radili, to su po svoj prilici činili zato što su bili gonjeni vanjskim razlozima, a ne zato što su uživali u radu. Bili su dovoljni sami sebi i u stanju su odbiti posao kako bi dokazali da ne ovise o drugima. Kad je riječ o društvenim i porodičnim odnosima, teško je od njih dobiti odgovore, jer postaju vrlo anksiozni. Obično izražavaju samo stereotipna, konvencionalna uvjerenja, spremni su ispitivaču reći samo ono što je normalno i društveno poželjno, a ne upuštaju se u razmatranje osobnih gledišta. Mnogi od njih su previše idealizirali svoje očeve i imali pretjeran osjećaj dužnosti, pogotovo kada je bio u pitanju posao.

Nije im se dopadala dokolica i nemanje nikakvih obaveza. Više su se bavili vanjskim problemima u životu, nego unutrašnjim motivima, osjećajima i vrijednostima. U starosti vide mali broj prednosti i postignuća, zavide mladima čak i kada su zadovoljni vlastitim životom i postignućem. Mire se sa starošću samo pod prisilom, a u međuvremenu ili ignoriraju ili izbjegavaju pomisao na starost i smrt tako što se neprestano bave nekom aktivnošću.

Četvrtu strategiju karakterizira osjećaj *neprijateljstva*. Ljudi iz te skupine obično krive okolnosti ili druge ljude za vlastite neuspjehe. Agresivni su i stalno se žale na odnose s drugim ljudima, nastrojeni su sumnjičavo i konkurentno. Takve donekle bolesne emocionalne sklonosti nisu praćene depresivnim tendencijama. Zbog smanjenog standarda življenja i loših prihoda oni razmišljaju o starosti u svjetlu siromaštva. Gledišta su im pojednostavljena, robuju navikama, neelastični su u stavovima i vrijednostima i imaju nerealistične predstave o sebi i svijetu. Često su njihove sumnje na samoj ivici paranoje. Kod starijih ljudi tog tipa često postoji jaka averzija prema starenju u kojem vide ponižavajuće opadanje fizičkih i duhovnih snaga. Da bi se obranili od te pomisli, puno rade i odlažu koliko god je moguće odlazak u mirovinu. Imaju malo uvida u vlastite motive i stavove, odbijaju svaku pomisao na neaktivnost i ovisnost o drugima i uvijek imaju gotova opravdanja za vlastite neadekvatnosti i nerealistične sheme ponašanja. Ti ljudi imaju nestabilnu profesionalnu povijest i često su bili u sukobu s drugim ljudima. U starosti se odbijaju opustiti, čvrsto se drže utvrđenih rutinskih pravila i discipline, pokazuju anksioznost, pesimizam, depresivnost, osjećaj neuspjeha, loše financijsko planiranje, nedostatak ambicije i ustrajnosti, izbjegavaju samoispitivanje. Također su vrlo nepovjerljivi prema drugima i ne žele biti o bilo kome ovisni. Reakcija tih "gnjevnih" ljudi predstavlja vrstu ogorčenog otpora. Zavide mladima i imaju osjećaj neprijateljstva u odnosu na njih, ne vide ništa dobro u starosti i ne mire se s njom, plaše se smrti.

Posljednji način reakcija na starost je *samomržnja*, odnosno mržnja prema samom sebi. Za razliku od prethodnih načina prilagodbe, tu je agresija usmjerena prema vlastitoj ličnosti. Takvi ljudi su kritični, preziru život koji su vodili, smatraju da su bili neambiciozni. Bili su pasivni, donekle potišteni, nedostajala im je inicijativa i nisu bili u stanju prihvatiti odgovornost. U stanju su donekle prihvatiti starenje, ali nisu u stanju izvući maksimum izgrađujući optimističke i konstruktivne stavove. Bili su nepraktični i skloni pretjeranom naglašavanju fizičkih i psihičkih nepodobnosti, bili su pesimistični i nisu vjerovali da pojedinac ima utjecaja na tijek vlastitog života, osjećali su se uvijek žrtvom okolnosti. Gajili su ambivalentan osjećaj prema roditeljima, nisu bili zainteresirani za druge ljude, te su se osjećali usamljeni i beskorisni. Ti ljudi su svjesni starosti, ne zavide mladima, i svega su "siti". Glavna osjećanja su: žaljenje, samopredbacivanje i potištenost. Smrt ne samo da ih ne zabrinjava već na nju gledaju kao na oslobođenje od nezadovoljavajućeg postojanja.

Na kraju treba istaći da čak i zdrave i prilagođene osobe povremeno izvještavaju o razdobljima koje karakteriziraju izraziti simptomi neprilagođenosti. Osim toga jasno je da većina pojedinaca ne može imati isključivo odlike jedne strategije prilagođavanja. Ljudi su najčešće mješavina odlika koje se, radi lakšeg proučavanja, svode na određene tipove. Možemo zaključiti da bilo koja klasifikacija prilagodbe na starosti i starenje ima nedostataka, jer postoje velike individualne razlike. Npr. neke osobe mogu biti sretno zbog toga što su umirovljene i što mogu u miru provesti ostatak života, dok je u drugih ta neaktivnost glavni uzrok anksioznosti, depresivnosti i loše adaptacije na starost. Općenito govoreći, uspješna

orijentacija ovisi o adekvatnom životnom standardu, financijskoj i emocionalnoj sigurnosti, dobrom tjelesnom zdravlju i redovitoj i čestoj socijalnoj interakciji s prijateljima i znanjcima. Socijalno prihvatljivi kriteriji adekvatne prilagodbe na starenje uključuju sukladnost između unutarnjeg mentalnog stanja i vanjskih okolnosti, stupanj kontinuiteta između prošlog iskustva i sadašnjih načina prilagodbe, prihvaćanje neminovnosti starosti, određenog stupnja zadovoljstva koji proizlazi iz sigurnosti, te opuštenosti zbog nedostatka odgovornosti.

Važan oblik prilagođavanja je sposobnost primjene odgovarajućeg načina suočavanja sa stresnim događajima. Iako stariji imaju brojna iskustva u suočavanju sa životnim promjenama, ipak im neke od njih predstavljaju stresnu i/ili kriznu situaciju.

### 3. STRES I STAROST

#### 3.1. POVIJESNI RAZVOJ

Početak 20. stoljeća u medicini i psihologiji javlja se začetak ideja o utjecaju socijalnih i psiholoških činitelja u etiologiji, razvoju i liječenju tjelesnih bolesti. Pojam stresa postaje nezaobilazan kada se govori o vezi socijalnih činitelja i zdravlja, odnosno bolesti, iako se sam pojam stresa do tada upotrebljavao u fizici (znači pritisak, snagu). Uvodi ga Cannon svodeći pod taj pojam sve podražaje koji narušavaju unutrašnju ravnotežu, homeostazu organizma. On pretpostavlja da stres može biti potencijalni uzrok zdravstvenih problema (Krizmanić, 1991.). Liječnik A. Meyer (Meyer, 1951.) uvodi životne karte u bolesničke kartone, smatrajući životne događaje koji su prethodili bolesti etiološkom komponentom bolesti. Pritom sugerira da na etiologiju poremećaja mogu utjecati događaji koji ne moraju neminovno biti neobični ili katastrofalni da bi bili patogeni. Čak i najnormalniji događaji mogu potencijalno pridonijeti razvoju patoloških uvjeta.

Sistematska istraživanja stresa započinju radom H. Seylea (Seyle, 1993.) koji je postavio osnovu biološkog, odnosno fiziološkog modela stresa. On je na temelju svojih eksperimenata utvrdio objektivne indikatore stresa: promjene adrenalnog korteksa, smanjenje timusa i krvareće čireve na želucu, te ih smatrao nespecifičnom reakcijom organizma na štetne podražaje nazvavši ih općim adaptacijskim sindromom. Taj sindrom se odvija u tri faze: faza alarma, rezistencije i iscrpljenja. U fazi alarma dolazi do mobilizacije organizma, u fazi otpora do aktivne obrane organizma, a u fazi iscrpljenja ili do suzbijanja stresora - adaptacije, ili bolesti, odnosno smrti.

Lazarus ne smatra pod stresom samo svojstvo okoline i stanje pojedinca, već stres prema njemu obuhvaća štetnu transakciju određenog organizma i određenog svojstva okoline. Naglasak tog modela je na dinamičnom, promjenjivom i interakcijskom odnosu između pojedinca i okoline, u kojem se s jedne strane uzimaju u obzir i karakteristike pojedinca i karakteristike događaja (Lazarus i Folkman, 1991.).

Vrijedi još navesti Dohrenwendov model stresa (Dohrenwend, 1961.). Prema tom modelu postoje tri osnovne komponente procesa djelovanja stresa na organizam: a) komponenta podražaja, koju čine životni događaji koji mogu varirati od ekstremnih situacija kao što su prirodne katastrofe do uobičajenih događaja (sklapanje braka, rođenje djeteta, razvod, gubitak zaposlenja, itd.); b) komponenta socijalne situacije, koja je postojala prije samog događaja, a koja može imati utjecaja ili se može promijeniti samom

pojavom životnog događaja; c) karakteristike samog pojedinca koje također mogu imati utjecaja na pojavu životnog događaja ili njime mogu biti promijenjene. Tu spada genetska ranjivost pojedinca, prošla iskustva (npr. tjelesne bolesti), ostali životni događaji, osobine ličnosti i sl.

### 3.2. SUOČAVANJE SA STRESOM U STAROSTI

Suočavanje sa stresom je ključni čimbenik koji djeluje na ishod borbe pojedinca da se prilagodi stresnim zahtjevima i promjenama i živi dobro. Suočavanje se definira kao ulaganje napora, intrapsihičkih i akcionih, u savladavanje okolinskih i unutarnjih zahtjeva i sukoba među njima koji premašuju mogućnosti osobe (Cohen, 1995.). Dva su osnovna oblika suočavanja sa stresom: suočavanje usmjereno na rješavanje problema i suočavanje usmjereno na emocije. Usmjerenost na rješavanje problema odnosi se na napore za razrješavanje prjetjećih unutarnjih zahtjeva ili zahtjeva okoline. Taj način suočavanja prevladava kad ljudi misle da mogu učiniti nešto konstruktivno u vezi sa stresnim događajem, odnosno da mogu kontrolirati ishode. Usmjerenost na emocije odnosi se na napore da se ublaže neugodni doživljaji izazvani prijetnjom. Taj način suočavanja prevladava u situacijama u kojima nije moguće kontrolirati stresne događaje ili njihove ishode. Postoji još jedan način suočavanja - izbjegavanje suočavanja bilo s emocijama, bilo s problemom. Valja napomenuti da osobe nikada ne koriste samo jedan način suočavanja, već u različitim situacijama koriste različite načine suočavanja ili čak istovremeno koriste oba. Izbor najprimjerenijeg načina suočavanja ovisi o kojim se učincima radi, o trajanju učinaka, te o situaciji. Nema općenito primjerenog ili općenito neprijemnog načina suočavanja. Strategija koja je uspješna u jednoj situaciji može biti neuspješna u drugoj i obrnuto (Cohen, 1995.).

Istraživači su pokušali odgovoriti na pitanje: da li se starije osobe razlikuju od mladih u načinu suočavanja sa stresom, odnosno da li životno iskustvo pomaže uspješnijem suočavanju sa stresom? Istraživanjima je pokazano da se stariji rjeđe direktno i aktivno suočavaju sa stresom, skloniji su povlačenju i opraštanju, bolje podnose frustracije i koriste manje nezrelih načina suočavanja kao što su agresija, bijeg, samooptuživanje i sl. (McCrae, 1989.).

Mnoge starije osobe se uspješno nose s nizom gubitaka zbog procesa starenja. Često radi toga osjećaju bol i razočarenje, no uspijevaju izbjeći pretjerani stres i disfunkciju. Drugi nisu toliko sretni, te imaju problema zbog psihičkih, fizičkih i socijalnih gubitaka, te zbog pritiska okoline ili negativnog tretmana. Neke životne promjene su privremene, kratkotrajnog vijeka, a neke su dugotrajne i zahtijevaju prilagodbu kroz duže vrijeme, možda čak i do kraja života. Stoga je važno u radu sa starijim osobama prepoznati stresni događaj koji može izazvati krizu. Kriza je psihološko stanje uzrokovano nekim kriznim događajem poslije kojeg uobičajeni mehanizmi suočavanja s problemima ili nisu dostupni ili nisu djelotvorni. Da bi se razvila kriza, potreban je osjećaj bespomoćnosti, gubitak kontrole i unutarnje ravnoteže, te dezorganizacija ponašanja (Ajduković, 1999.). Krize dijelelimo s obzirom na predvidljivost događaja - razvojne krize, odnosno nepredvidljivost - situacijske krize. Za starost su karakteristične brojne krizne situacije koje se mogu uklopiti u opisanu klasifikaciju. Sam proces starenja može dovesti do jedne ili više razvojnih kriza - npr. planirani odlazak u mirovinu, preseljenje u dom umirovljenika, briga oko unučadi i sl. Situacijske krize, kao npr. iznenadna bolest supruga/e također mogu izazvati različite

reakcije kod starijih osoba. Krize također razlikujemo s obzirom na intenzitet događaja koji *prethodi krizi, a to su "šok" krize i krize iscrpljivanja*. "Šok" krize se javljaju kad je osoba izložena djelovanju intenzivnih i iznenadnih stresora koji imaju karakter traumatskih iskustava (npr. neočekivana smrt partnera). Krize iscrpljivanja nastaju postupno i slikovito ih možemo opisati kao "kap koja prelijeva čašu". Kod starijih osobe tu vrstu krize trebamo na vrijeme prepoznati. Naime, pojedinac se može uspješno nositi s nizom različitih stresnih situacija, ali sposobnost suočavanja s problemima slabi i konačno osoba može doći do točke gdje više nema dovoljno unutarnje snage ili izvanjske podrške kako bi svladala kumulativno djelovanje stresa. U takvim situacijama neki naizgled beznačajni događaj može potaknuti razvoj krizne situacije (npr. kod starije osobe koja se preselila u drugi stan i koja je sve pripreme oko seljenja obavila vrlo dobro, kvar na centralnom grijanju potakne razvoj krizne situacije). Kako će se osoba nositi s krizama i/ili stresorima, ovisi o: osobinama ličnosti, ranijem životnom iskustvu, jačini doživljenog stresa, samopoštovanju, osobnim težnjama, vrijednostima, ranjivosti, ovisnosti o tuđoj pomoći, socijalnoj podršci, itd.

Da bi se pomoglo starijoj osobi u što uspješnijem suočavanju sa stresnim događajima koji prate starenje, korisno je razmotriti jedinstvena iskustva osobe u suočavanju s biološkim, socijalnim i psihološkim promjenama ranije u životu. Naime, više nego u bilo koje drugo razdoblje života, u starost ulazimo s prošlošću. Jednako je važno uočiti i uspješne i neuspješne načine suočavanja sa stresnim događajima (Despot-Lučanin, 1997.).

U starosti se susrećemo s nekim specifičnim problemima i na određen način ih možemo nazvati stresorima starosti. To su: stresori vezani uz promjenu boravišta, socijalna izolacija i usamljenost, seksualni problemi, bračni i obiteljski problemi, udovištvo i umirovljenje (Beaver i Miller, 1992.). Ovdje ćemo posebno obratiti pažnju na stresore vezane uz promjenu boravišta budući da je to tema ovoga rada.

#### 4. PRESELJENJE KAO STRESOR

Promjena boravišta uzrokuje neugodnosti u bilo kojem životnom dobu, ali je posebno teška u starosti. Za stariju osobu promjena mjesta boravišta je često praćena socijalnom izolacijom, problemima u prilagodbi i osjećajem da se nekome nameće ili da joj se netko nameće (Yawney i Slower, 1973.). Ima nekoliko različitih tipova premještaja koji se događaju starim ljudima:

1. interinstitucionalni premještaj - odnosi se na premještaj stare osobe iz institucije u instituciju (npr. iz jednog doma umirovljenika u drugi ili iz bolnice u dom i sl.)
2. intrainstitucionalni - odnosi se na premještaj unutar jedne institucije (npr. ako se starija osoba nalazi u stambenom dijelu doma umirovljenika i premješta se u stacionar)
3. premještaj iz zajednice u instituciju - može se raditi ili o bolničkom liječenju koje je kratkotrajno ili dugotrajno ili o odlasku u instituciju (npr. dom umirovljenika)
4. premještaj iz institucije u zajednicu (npr. ako osoba nije zadovoljna boravkom u domu umirovljenika, te se ponovo vraća u svoj dom ili se može raditi o dolasku kući s kratkotrajnog ili dugotrajnog liječenja ili rehabilitacije)
5. premještaj iz jednog mjesta u zajednici u drugo - može se raditi o premještaju iz jednog stana u drugi unutar istog mjesta ili premještaj u sasvim drugo mjesto boravka.



Od svih premještaja koji su navedeni, za staru osobu najveću radikalnu promjenu predstavlja prijelaz iz zajednice (dakle iz svog doma) u instituciju. Iz jedne analize o smrtnosti u domovima za stare autori su našli više smrtnosti u domu u odnosu na smrtnost ljudi koji žive u svojim kućama. Taj podatak su objasnili bolešću i visokom dobi, a utjecaj institucionalizacije kao takve nije nađen (McConnel i Deljavin, 1982.). Ipak, smatra se da je za stariju osobu puno veći stresor prijelaz iz zajednice u instituciju nego obratno. Premještaj sam po sebi ne donosi ništa dobro i ništa loše. Nekada može biti nesigurno premještati, a nekada ne premještati. Kad promjene preseljenja nisu jake, one mogu imati i pozitivan utjecaj. Mirotznik i Ruskin (1985.) su analizirali interinstitucionalni premještaj kod starih ljudi i ustanovili da taj tip premještaja ima pozitivan utjecaj - smanjenje depresije, stresa i otuđenja. Također, ovaj tip premještaja rezultira većom samosviješću.

Što se tiče premještaja starih ljudi iz zajednice u instituciju (radi se o smještaju u dom umirovljenika, odnosno u domove za stare različitog tipa), postoje dva različita mišljenja. Ima autora koji zastupaju mišljenje da taj tip premještaja predstavlja određeni stres, ali nije povezan s faktorom mortaliteta (Borup i sur., 1978.) i autora koji smatraju da premještaj u instituciju može imati pozitivan efekt na preživljenje (Coffman, 1983.). Drugi autori koji su se bavili tom problematikom smatraju da je važno pripremiti pojedinca i okolinu kada se radi o premještaju, posebno treba uznapostojati oko pažnje koja se poklanja pojedincu u ustanovi. I tako, dok jedni zagovaraju premještaj, drugi smatraju da je potrebna posebna priprema. Ipak, ono što je važno i što se ne smije zaboraviti je pažnja koju treba pružiti starim osobama prije, za vrijeme i nakon premještaja. Ukoliko to nije zadovoljeno, mortalitet i morbiditet se mogu povećati.

Kad se govori o problemima premještaja starih ljudi, posebnu pažnju treba obratiti na probleme u urbanim sredinama, budući da starije osobe na selu u većini ostaju u svojim domovima. Razlozi zbog kojih su stariji u gradu izloženi premještaju su sljedeći: većina starih osoba živi u starijim i lošijim zgradama koje se ruše i grade nove, povećavaju se takse, odnosno izdaci za stanovanje, a mnogi umirovljenici su puno lošijeg materijalnog statusa nego za vrijeme radnog odnosa, te nisu u stanju podmirivati troškove stanovanja. Mnogi su bolesni, te moraju otići u instituciju, jer se ne mogu sami o sebi brinuti, a drugi su sretni ukoliko uspiju riješiti stambeno pitanje u skladu sa svojim primanjima. Heing (Heing, 1981.) ističe da su starci dva puta više prisiljeni mijenjati mjesto stanovanja od drugih dobnih skupina. Ovdje ipak treba spomenuti da promjene vezane uz bilo koji tip premještaja stvaraju nelagodu. Za staru osobu nije svejedno da li se premješta iz zajednice (odnosno svog doma) u instituciju, iz centra grada na periferiju, iz velike kuće ili velikog stana u jako mali, gubi li stare prijatelje i institucije na koje se navikla (npr. crkvu, ustanovu primarne zdravstvene zaštite i sl.). Stvaranje novih prijateljstava u novoj okolini za starije osobe je puno teže nego za mlade.

Međutim, ako pojedinci i parovi pažljivo planiraju premještaj, onda se stres preseljenja može ublažiti. Socijalni rad, naročito savjetovanje s pojedincima, parovima i grupama, ima ključnu ulogu u prevenciji tih stresora. Ako se klijentu omogući izbor i upozna ga se s nekoliko različitih mogućnosti, onda će nivo stresa biti zanemariv.

## 5. ZAKLJUČAK

Da bi se mogla adekvatno planirati briga za stare ljude, potrebno je stvoriti nekoliko uvjeta: bolji standard društva, te shodno tome i starijih osoba, sustavno praćenje potreba starijih osoba, što podrazumijeva provođenje različitih istraživanja, razvijanje različitih servisa za stare, gradnju novih domova umirovljenika, budući da su naši postojeći kapaciteti još uvijek manji od prosjeka u razvijenim zemljama. Naime, u svijetu je 5% institucionaliziranih starijih osoba, a kod nas svega 1-2%. Također je važno: a) razvijati mrežu samopomoći i uzajamne potpore starijih osoba, b) osnivati SOS telefonske linije za starije, c) osnivati centre za dnevnu brigu starijih, d) osnivati manje ustanove s obilježjima stambenih zajednica, e) razvijati alternativne programe potpore kao što je npr. "usvojimo baku" i sl. (Ajduković, 1995.). Razvijanje socijalnog rada u lokalnoj zajednici i individualnog socijalnog rada (npr. savjetovanja) znatno bi poboljšalo rješavanje i/ili ublažavanje mnogih problema starijih osoba. Također je važan timski pristup u radu, jer su problemi starijih osoba često zdravstvene, ekonomske i socijalne prirode. Za sve to je potrebna bolja povezanost postojećih institucija s lokalnom zajednicom koja treba biti nositelj inicijative, posebno u preventivnom radu sa starijim osobama.

## LITERATURA:

1. Ajduković, M. (1995.) Društvena skrb o starijim osobama: izazov 21. stoljeća. **Starost i starenje - izazov današnjice**. Savjetovanje - Makarska, 6-8 prosinca, 1995. Zagreb: Ministarstvo rada i socijalne skrbi i Republički fond socijalne zaštite, 97-102.
2. Ajduković, M. (1999.) Krizni događaji i kriza kao psihološko stanje. U: L. Arambašić (ur.) **Psihološke krizne intervencije**. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć (u tisku).
3. Beaver, M.L. i Miller, D.A. (1992.) **Clinical social work practice with the elderly**. Belmont: Wadsworth Publishing Company. 129-145.
4. Borup, J.H., Gallego i D.T. Hefferman, P.G. (1978.) **Geriatric relocation**. Ogden: Welfer State College Press.
5. Coffman, T.L. (1983.) Toward understanding geriatric relocation. **The Gerontologist** 23, 453-461.
6. Cohen, F. (1995.) Measurement of coping. U: S.V. Kasli i C.L. Cooper (eds.) **Research methods in stress and health psychology**. Chichester: John Wiley & Sons, 283-305.
7. Despot-Lučanin, J. (1997.) **Longitudinalna studija povezanosti psiholoških, socijalnih i funkcionalnih čimbenika u procesu starenja**. Disertacija. Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
8. Dohrenwend, B.P. (1961.) The social psychological nature of stress: a framework for causal inquiry. **Journal of Abnormal Social Psychology** 62, 294-320.
9. Goldberger, L. i Breznitz, S. (1993.) **Handbook of stress, theoretical and clinical aspects**. New York: Free Press.
10. Hale, W.D. i Cochran, C.D. (1983.) Sex differences in patterns of self-reported psychology in the married elderly. **Journal of Clinical Psychology** 39(5), 647-650.
11. Havelka, V. i Despot-Lučanin, J. (1990.) Psihologija starenja. U: Z. Duraković (ur.) **Medicina starije dobi**. Zagreb: Naprijed, 338-350.

12. Heing, J. (1981.) Centralization and displacement of the elderly. **The Gerontologist** 21, 67-72.
13. Jeremić, R. i Radovanović, V. (1988.) Utjecaj nekih varijabli ličnosti na prilagodavanje procesu starenja: prikaz važnijih istraživanja. **Treći gerontološki kongres Jugoslavije**. Zagreb, 13-15 studeni, 1986. Zagreb: Gerontološko društvo Hrvatske, 125-129.
14. Krizmanić, M. (1991.) Može li psihologija pomoći održavanju zdravlja? U: V. Kolesarić, M. Krizmanić, B. Petz (ur.) **Uvod u psihologiju**. Zagreb: Grafički zavod Hrvatske.
15. Lazarus, R.S. i Folkman, S. (1991.) The concept of coping. U: J. Monat, R.S. Lazarus (eds.) **Stress and coping**. New York: Columbia University Press.
16. McConnel, C.E. i Deljavin F. (1982.) Aged deaths: the nursing home and community differential. **The Gerontologist** 22, 318-323.
17. McCrae, R.R. (1989.) Age differences and changes in the use of coping mechanisms. **Journal of Gerontology** 44, 161-169.
18. Meyer, A. (1951.) The life chart and the obligation of specifying positive data in psychopathological diagnosis. U: E.E. Winters (ed.) **The collected papers of Adolf Meyer - III, Medical teaching**. Baltimore: John Hopkins Press.
19. Mirotnik, J., Ruskin, A.P. (1985.) Inter-institutional relocation and its effects on psychosocial status. **The Gerontologist** 25, 265-270.
20. Poon, L.W. et al. (1992.) The Georgia centenarian study. A special issue of **The International Journal of Aging and Human Development** 1-17.
21. Puljiz, V. (1995.) Socijalna sigurnost starih ljudi. **Starost i starenje ‡ izazov današnjice**. Savjetovanje: Makarska, 6-8 prosinca, 1995. Zagreb: Ministarstvo rada i socijalne skrbi i Republički fond socijalne zaštite, 209-214.
22. Reichard, S., Livson, F. i Peterson, P.G. (1962.) **Aging and personality: a study of seventy eight older men**. New York: John Wiley and Sons.
23. Seyle, H. (1993.) History of the stress concept. U: L. Goldberger, S. Breznitz (eds.) **Handbook of stress, theoretical and clinical aspects**. New York: Free Press.
24. Yawney, B.A., Slover, D.L. (1973.) Relocation of the elderly. **Social Work**, 18, 86-95.

### Summary

#### ADAPTATION, STRESS AND RELOCATION IN OLD AGE

Ana Štambuk

*Adaptation in old age is only one special example of adaptation during the whole life. In this article some ways of adaptation in old age are described: constructivity as the most positive way of adjustment, dependence, defending reactions, hostility and self-anger. Stresses and ways of coping with them are specific in old age. Well adapted old person will cope with problems better than not-adapted one. In planning of taking care for older persons it is specially important to think of relocation as source of stress; it can cause different reactions in persons who are not prepared to this and who did not move in their life.*