

o vrsti zaposlenja, također bismo uočili razlike. No one su ovdje znatno manje nego u drugim europskim zemljama, a standard austrijskih umirovljenika je, generalno gledajući, daleko najbolji.

Za razliku od tranzicijskih zemalja u kojima su se velike promjene događale u zadnjih desetak godina, Velika Britanija je započela s promjenama desetljeće prije. Već je 1948. godine u njoj uveden prvi sustav temeljne državne mirovine, a danas ona iznosi oko 15% državne plaće. Godine 1978. pokrenut je i drugi državni mirovinski program zasnovan na prethodnim zaradama, a obvezivao je sve zaposlene koji zarađuju više od utvrđenog iznosa, a nisu uključeni u sustav mirovinskog osiguranja pojedinih zanimanja. Ova mjera danas postaje sve više aktualna. Izdvajanja za mirovinu iz BDP je vrlo nisko (u odnosu na Austriju!) i iznosi svega 4%. No predviđanja do 2030. godine govore u prilog većem izdvajanju BDP za mirovine, a nakon ovoga razdoblja eventualno bi uslijedilo ponovno smanjenje. Kao generalni zaključak ovog dijela knjige autori navode veće značenje privatnog osiguranja u odnosu na državno. Također je zanimljiv podatak da najbolje mirovine u Britaniji imaju umirovljenici-samci.

Na kraju autori naglašavaju važnost praćenja demografskih, socijalnih i ekonomskih trendova svake pojedine zemlje u ukupnom stanovništvu, a posebno naglašavaju borbu protiv siromaštva u umirovljeničkim skupinama. Možda bi samo trebalo dodati da bi ova studija trebala obuhvatiti usporedbu siromaštva starijih osoba spram ostalih dobnih skupina. Također se nadamo da će u nekim budućim, sličnim studijama, Hrvatska biti jedna od ravnopravnih članica, jer bez te prve stepenice, tj. analize postojećeg stanja, teško koncipirati odnosno evaluirati postojeće socijalno i ekonomsko stanje u Hrvatskoj.

Ana Štambuk

## PSIHOLOGIJA TREĆE ŽIVOTNE DOBI

Vid Pečjak

Zagreb: Naklada Prosvjeta, 2001.,  
248 str.

Kako i u drugim područjima, tako su i u psihologiji određene teme u većoj mjeri predmet interesa i izučavanja teoretičara i praktičara. Razlozi tome mogu biti raznoliki i mnogobrojni. Iako se sve češće govori o cjeloživotnoj (eng. *life-span*) perspektivi u istraživanju čovjekova razvoja i funkcioniranja, uvidom u psihologijsku literaturu vrlo se lako uočava da sva razdoblja nisu ni približno jednako teorijski i istraživački zastupljena. Može se čak reći da što je čovjek stariji, to je zanimanje za njega manje. Psiholozi se intenzivno bave djetetovim potrebama, kognitivnim sposobnostima, čuvstvima i drugim karakteristikama već od trenutka njegova rođenja, pa preko djetinjstva do razdoblja adolescencije. Brojni su nalazi o razvoju njegove inteligencije, pamćenju i sposobnosti učenja. Nema dvojbi da je ovo razdoblje čovjekova života znanstvenicima vrlo zanimljivo. Postavlja se pitanje zašto interes znanstvenika izostaje kada se radi o tzv. trećoj životnoj dobi?

Upravo Pečjak u predgovoru ovoj svojoj knjizi na jednom mjestu kaže: "Prema procjenama, 2020. godine, u razvijenom svijetu bit će približno oko 40% ljudi starijih od 65 godina, a 2030. godine, bit će ih čak više od 50%, tj. ovoj će skupini pripadati većina stanovništva" (str. 12).

Na temelju navedenih podataka zasigurno se ne može reći da se radi o malobrojnoj skupini čije zanemarivanje u teoriji i praksi neće imati ozbiljnijih posljedica po društvo. S druge strane, to isto društvo, pogotovo ono zapadno, razvilo je određenu stigmiju prema starijem dijelu populacije. Teško je reći utječe li ta šira društvena klima i na znanstvene krugove.

"Psihologija treće životne dobi", djelo poznatoga i priznatoga slovenskog psihologa, može se smatrati osnovom, ali i poticajem za daljnje izučavanje, potreba i osobina starijih ljudi, kao i problema s kojima se suočavaju u toj životnoj dobi. Danas prosječno trajanje života u razvijenim zemljama iznosi 75 godina,

te se može reći da posljednja trećina života počinje nakon 50. godine. Pečjak to razdoblje dijeli na četiri vremenska perioda: od 50 do 60 godina, ili kasnu srednju dob, od 60 do 70 – ili mladu starost, od 70 do 80 godina ili srednju starost, te nakon 80. godine – visoku starost. Pritom napominje: Kao što se vidi treća životna dob ne obuhvaća samo starost. Kasne srednje godine vrijeme je "oluja i stresova", slijedeća faza je razdoblje prilagodbe na novo stanje, treću prate brze promjene životnih funkcija, a za četvrtu fazu karakteristična je pojava sveopćeg slabljenja (str. 21).

U stručnoj literaturi starenje se dijeli na primarno, sekundarno i tercijarno. Pritom primarno predstavlja normalno i uobičajeno starenje koje zahvaća sve ljude, dok je sekundarno još poznato i kao bolesno, odnosno ono koje nastupa uslijed neke bolesti, i ograničeno je na pojedine ljude ili skupine. Konačno, neki gerontolozi spominju pojam tercijarnog starenja, pri čemu misle na kratko vremensko razdoblje od nekoliko tjedana do nekoliko mjeseci prije smrti, kada životne funkcije naglo i značajno slabe. Tercijarno se, kao i sekundarno, ne javlja u svih ljudi u istoj mjeri, pogotovo ne u slučaju iznenadne smrti.

Kao gotovo i svi drugi procesi i promjene u čovjeku, tako se i starenje može promatrati s različitih aspekata. Stoga je autor svoju knjigu koncipirao u tri dijela: tijelo, društvo i duša. U svakom od njih naglasak se stavlja na određenu dimenziju starenja: biološku, sociološku i psihološku.

Na samom početku Pečjak govori o vanjskim znakovima starenja, te o ulozi prehrane i životnog stila na njihovo manifestiranje. Po dosadašnjim spoznajama, žene u razvijenom svijetu u prosjeku žive 5 do 8 godina dulje nego muškarci, a kao jedno od objašnjenja tom trendu uzima se činjenica da žene imaju djelotvorniji imunološki sustav. Općenito, danas se prosječnom životnom dobi smatra ona od 75 godina. O sve duljem životnom vijeku autor kaže: "Visok porast prosječnih i krajnjih životnih granica posljedica su boljeg zdravlja i zdravstvene zaštite, poboljšanih uvjeta stanovanja, higijene, prehrane i ostalih životnih prilika" (str. 15).

Za uzrocima starenja još uvijek se traga, i to kako u samom čovjeku tako i u njegovoj okolini. Nastalo je i nekoliko teorija koje starenje pokušavaju objasniti promjenama unutar organizma. Jedna od njih je teorija aku-

mulacije pogrešaka prema kojoj se u stanicama nakupljaju genetske greške. Sve tjelesne stanice, osim živčanih, obnavljaju se tokom cijelog života. Svaka nova stanica trebala bi biti identična onoj iz koje je nastala. No zbog djelovanja raznih toksina, visoke temperature i radijacije dolazi do mutacija na molekulama deoksiribonukleinske kiseline (DNA) koje su nositelji nasljednih svojstava. Drugim riječima, javljaju se pogreške u procesu kopiranja stanica, a njihova je posljedica starenje organizma. Neke promjene u fizičkom izgledu, te općenito u funkcioniranju, nastupaju ranije, a neke kasnije. Primjerice, kosa slabi i sijedi, koža se stanjuje i bora, javljaju se problemi s vidom i sluhom, motoričke sposobnosti gube na snazi i preciznosti itd. Promjene vanjskog izgleda, koje ukazuju na biološko starenje, naročito pogađaju ljude u trećoj životnoj dobi, a zbog važnosti koja se pridaje fizičkom izgledu u društvu, dosta utječu i na njihov daljnji život. Autor spominje pojam *stariosne samopercepcije*, kojeg definira kao viđenje i procjenjivanje sebe s obzirom na godine starosti. Ljudi sebe vide mladima, jednako starima ili starijima nego što su u zbilji, a na to može utjecati stvarna životna dob, životna filozofija pojedinca, okruženje i odnos okoline prema njemu, njegova uspješnost ili neuspješnost, te njegov izgled.

Društvene prilike, odnosno stavovi prema starijima koji perzistiraju u društvu, daleko su od pozitivnih. Postojeći stereotipi naglašavaju negativne karakteristike starijih osoba, poput fizičke i intelektualne nemoći, ovisnosti o drugima, rigidnosti itd., što nimalo ne pogoduje izgradnji pozitivnije slike o ovom, sve brojnijem dijelu populacije. Uslijed toga razvio se jedan specifičan oblik diskriminacije, nazvan *ageizam* koji predstavlja nepriznavanje ili ograničavanje prava starosnih skupina. Njegovi protivnici zahtijevaju ipak individualni pristup, tj. da se svaku osobu prosuđuje pojedinačno, a ne samo prema pripadnosti nekoj dobnoj skupini.

Ipak je posljednjih godina porastao otpor prema *ageizmu*, i to zbog sve brojnijeg starog stanovništva kao i njihove političke, socijalne i ekonomske moći.

Početak treće životne dobi jedno je od najstresnijih životnih razdoblja u kojem pojedinca posebno pogađaju tri događaja: umirovljenje, odlazak posljednjeg djeteta iz obitelji, te smrt bračnog partnera. Pečjak umirovljenje

naziva "izumom" suvremenog doba. Primitivna plemenska i ruralna društva ga ne poznaju, pa ljudi rade dok mogu i rade ono što mogu. U civiliziranim društvima norme propisuju duljinu radnog vijeka, kao i dob nakon koje čovjek prestaje biti radnoaktivan. Uglavnom je to starosna granica od 65 godina. Oni koji svoj posao nisu voljeli, najvjerojatnije trenutak umirovljenja dočekuju s olakšanjem, a u onih koji su se u poslu pronalazili i koje je on ispunjavao, nastupa velika praznina. Za ove druge autor na jednom mjestu kaže: "S malo ironije moglo bi se reći da oni nisu otišli u mirovinu zato što su stari, nego da su ostarjeli zato što su otišli u mirovinu" (str. 94). Drugi interesi i hobiji omogućavaju da se ova životna promjena što bezbolnije prebrodi, kao i da ubrzaju prilagodbu na novonastalu situaciju.

U trećem i ujedno najopsežnijem dijelu knjige Pečjak govori o psihičkom funkcioniranju starijih osoba, o promjenama u doživljavanju i ponašanju, mentalnim sposobnostima, emocijama i motivaciji. U najvećoj mjeri slabe im vid i sluh, ali je te nedostatke moguće dosta uspješno kompenzirati upotrebom tehničkih pomagala poput naočala i slušnog aparata. Smanjuje im se preciznost pokreta kao i mišićna snaga, te slabi osjet ravnoteže što otežava uspravno držanje i hod. Bez obzira na sve to, preporučuje se kontinuirano održavanje kondicije redovitim vježbanjem i gibanjem. Naravno, pritom treba imati na umu vlastita ograničenja i mogućnosti.

Poput senzornih i motoričkih funkcija deterioriraju i one intelektualne funkcije, a o njima autor na jednom mjestu kaže: "Već su prvi testovi za ispitivanje inteligencije, s pomoću transverzalne metode, otkrili brzi rast inteligencije do 18. godine, postepeno opadanje između 50. i 65. godine i brži pad intelektualnih sposobnosti tek u dubokoj starosti" (str. 125).

U kolikoj mjeri će doći do pada intelektualnih funkcija ovisi o više faktora, a jedan od značajnijih je početni stupanj inteligencije. U onih ljudi koji su u mladosti imali visok kvocijent inteligencije, taj pad će biti blaži i sporiji nego u onih koji su već u mladosti pokazivali niži stupanj intelektualnog razvoja. Također, manje obrazovani ljudi stare brže i više od obrazovanih.

Preduvjet svake intelektualne aktivnosti jest pažnja. Ona je osnova zapažanja, učenja, mišljenja i pamćenja. Kako smo okruženi broj-

nim podražajima, a istovremeno smo ograničenih senzornih i mentalnih kapaciteta, važna nam je sposobnost selekcioniranja informacija. Upravo je selekcija sadržaja jedna od glavnih funkcija pažnje. Eksperimenti pokazuju da je selektivna pažnja u starosti nedostatna i neprilagodena. No vježbom se može ako ne izbjeći, a onda ipak usporiti njeno slabljenje. U uskoj vezi s pažnjom je i pamćenje. Njegova deterioracija jedan je od najčešćih simptoma starenja. Međutim, čini se da starije osobe precjenjuju značaj smetnji u pamćenju, te im se opadanje sposobnosti pamćenja čini većim negoli je stvarno. Za starije ljude je karakteristično da se bolje dosjećaju događaja iz daljnje nego onih iz bliže prošlosti. Vrlo će živo i detaljno prepričavati neku zgodu iz mladosti, dok će imati problema s prisjećanjem nečega što se zbilo nekoliko mjeseci ili godinu unatrag.

Promjene mentalnih funkcija u starijih osoba više su istražene a, stoga i bolje poznate od onih koje se javljaju u emocijama i motivaciji. O karakteristikama čuvstava u ljudi treće životne dobi Pečjak, između ostalog, navodi "...da se intenzitet emocija u jednakim situacijama sa starenjem smanjuje, što je u skladu s aktivističkom teorijom emocija, prema kojoj su emocije to intenzivnije što je organizam aktivniji" (str. 186).

U ovoj se dobi javlja i osjećaj osamljenosti (gubitak bračnog partnera, prijatelja), te tjeskobe i strah od budućnosti i blizine smrti. Depresija je u pravilu češća u starijih ljudi, ali se obično radi o blažem obliku. S produljenjem životnog vijeka raste udjel starijeg stanovništva, kao i zahtjevi za podizanjem kvalitete življenja u poznim godinama. Uz to, kao da je prosječna životna granica od 75 godina još uvijek prekratko vrijeme, jer se napor znanstvenika sve više usmjeravaju na različite postupke produljenja života na razini gena i kromosoma. Ne treba zaboraviti i postupak kloniranja jer, čini se, nekima nije dovoljan samo jedan život. Međutim, dok istraživanja ne pokažu što doista znanost tu može napraviti, važno je i potrebno učiniti što više ovdje i sada kako bi starost, kao i druga životna razdoblja, imala, ako ne više a ono barem podjednak broj dobrih i loših strana. Jedan od načina zasigurno je i promjena slike koju je društvo stvorilo o ovom periodu čovjekova života. Ako stariji ljudi na starost počnu gledati pozitivnije, a i njihova okolina postane njima

naklonjenija, otvorit će se mnoga vrata za nova iskustva. Naravno, u skladu sa željama i, što je još važnije, mogućnostima pojedinaca. Dobar primjer tome su sveučilišta za ljude treće dobi, tečajevi stranih jezika za umirovljenike, turistička putovanja itd. Veći interes znanstvenika i praktičara, posebno pripadnika pomagačkih struka, također može pridonijeti da i u ovom razdoblju života svaki pojedinac u što većoj mjeri pronade sreću i smisao svoga življenja.

Tihana Malenica

## DRUGA STRANA SJEĆANJA

Tereza Salajpal

Zagreb: Alinea, 2002., 171 str.

Prim. mr. sc. Tereza Salajpal, liječnica, odvažila se vlastito iskustvo suočavanja sa smrtonosnom bolesti, objaviti na svjetlo dana. Ovu hrabru ženu upoznala sam na poslijediplomskom tečaju iz palijativne skrbi. Pristupila mi je i pokazala svoju knjigu – svojevrsan dnevnik o borbi sa životom i smrću. Kada sam je pročitala, pomislila sam: “Pa ovo bi bio najbolji udžbenik iz hospicijske/palijativne skrbi! Tu je sve ono o čemu sam učila na različitim edukacijama kako pomoći i podržati umiruće i članove njihove obitelji; tu su pacijentove potrebe, strahovi, osjećaji i nadanja o kojima nam se ne usudi govoriti; to je putokaz u nutrinu ljudskog bića koje je ranjeno i bori se za život – najveći dar kojeg imamo.” Kako sama autorica kaže: “Svatko ima svoj unutarnji svijet prema kojem doživljava, procjenjuje i mjeri vanjski svijet.” No ova “njezina istina” nosi opću poruku: “...da je naš unutarnji svijet vrlo sličan, da je naša patnja slična, a da su naša očekivanja od drugih i naše potrebe – gotovo iste” (str. 9). Kada bismo samo ovu poruku iz knjige, koja u svakoj svojoj rečenici nosi duboku ljudsku i nadljudsku snagu, zapamtili – naš svijet (vanjski, a onda i unutarnji, koji samo zajedno čine cjelinu) bio bi sasvim sigurno drugačiji, humaniji. No izgleda da taj vanjski svijet u svojoj opipljivoj i vizualnoj formi često uzima mjesto, vrijeme i vrednote onoga dru-

gog – nevidljivoga. O njemu se dr. Salajpal usudila progovoriti iskreno, spontano, privatno i profesionalno. U ulozi pacijentice našla se već kao mlada žena, s teškom i po život opasnom bolesti. Iako i sama liječnica, mnogo toga je razumjela o svojoj bolesti, no to joj znanje nije umanjivalo patnju kroz koju je prolazila, odnosno neizvjestan put prognoze koji je za svakoga tko je bolestan najveća tajna i izazov, a pogotovo ako se radi o smrtonosnoj bolesti. Stoga najveća vrijednost ove knjige leži upravo u tome što je autorica snagom vlastite volje i neumornim duhom, budnim okom pratila sve što se oko nje i u njoj zbiva: razgovore sa sestrama, liječnicima, pacijentima, rodbinom i prijateljima. U svim ovim odnosima bilo je uspona i padova, tako pažljivo opisanih s mnoštvom detalja (zvukova, boja, mirisa, običaja, humora), da čitajući knjigu zapravo gledamo film u kojem svaki kadar promatramo i proživljavamo ne jedanput već nekoliko puta, a paralelno tražimo sličice iz vlastitog života te ih povezujemo i uklapamo u jedno zajedničko ljudsko iskustvo. Ta vješta mekoća izražavanja u iskrenom i nesebičnom dijeljenju iskustava i najdublje ljudske naravi daje i ostavlja pečat koji u čitatelju budi želju za nečim višim, nevidljivim, besmrtnim. Čini se da je u najtežim trenucima njezina misaovodilja bila citat koji navodi (str. 33): “Nikada ništa nije loše, sve ovisi o načinu na koji se promatra”. (Epiktet) Također je zanimljiv i (suprotan zapadnom mišljenju) autoričin stav o bolesti: “Bolest nam je poruka da smo na svom životnom putu zanemarili neke svoje vitalne potrebe – tijela i duše, našeg duha... Potrebno je pravodobno zastati i odbaciti one ciljeve i aktivnosti koji ne pridonose našem zdravlju...” (str. 149).

No kolikogod ova knjiga ukazuje na ono zajedničko u našoj ljudskoj naravi, s druge strane možemo pronaći i drugu važnu poruku: nema recepta u pronalaženju vlastitog životnog puta; naša specifičnost je u tome što smo odabrali kao smisao našeg života, a to je ono što će nam dati ili oduzeti volju za životom. Stoga pronaći smisao u “besmislu – patnji, boli” je izazov, prihvatiti prolaznost znači prihvatiti život, a život ima svoj početak i svoj kraj.

Ova nam knjiga također može poslužiti kao svojevrsan priručnik o komunikaciji u teškim situacijama. Često ne znamo što i kako reći, pa od straha da ne napravimo nešto krivo, ne napravimo ništa, izbjegavamo susrete jedni