

ДИФЕРЕНЦИАЛНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА СТАРИТЕ ХОРА

Красимира Петрова

Поради многото съществуващи периодизации и наименования, свързани с хората в старческа възраст, се придържаме към Световната здравна организация, която дава следната периодизация – в напреднала възраст са хората от 60 до 74 години, стари са от 75 до 89 години, а дълголетници са над 90 години (<http://soc-work.ru/article/44>).

Целта на тази статия е да се направи опит за открояване на някои съществени диференциални изменения в посочения възрастов период, които не се разглеждат като прояви на патологични изменения, а като по-често срещани в практиката диференциални характеристики.

Измененията, които трябва да се следват при анализа на старческата възраст могат да бъдат търсени в няколко направления (най-видими и следователно диагностични):

- в интелектуален план – трудно се преработва нова информация, нови спомени, нови поведенчески модели;
- в емоционален план – неконтролируемо усилване на афективните реакции (от крайна грубост до крайна съзливост и то за кратко време);
- в морален план – неприемане на нови норми, ценности и силна критика към всякакви промени. (http://www.i-u.ru/biblio/archive/alipiroviht_starost/default.aspx).

Диференциацията на старческата възраст изисква съобразяването със следните различителни критерии (Дейвис, 2008, 74–75):

- разграничаване по социална класа (прослойка) – оказва се, че възрастните хора от една социална прослойка повече се доближават в характеристиките си до младите хора и хората от средната възраст на собствената си класа, отколкото до хората в старческа възраст от други класови слоеве;
- второто разграничаване върви по полов признак – неоспорим статистически факт е, че жените живеят по-дълго, и тази зависимост

се вижда особено след настъпването на 85 години – те започват три пъти повече да надвишават живите представители от мъжки пол;

- расова и етническа принадлежност – за някои етнически групи продължителността на живот е по-ниска в сравнение с други. В световен мащаб се твърди за негрите, а в нашата страна – за представителите от ромски произход – с увеличаването на социалните услуги и тяхната продължителност на живот нараства, но все пак следва да се имат предвид особеностите им – първо, те са по-податливи на физически заболявания, поради по-ниската култура, по-ниския социален статус, по-ниските доходи, често поради липса на пенсионно осигуряване; второ – по-висока степен на психични отклонения поради злоупотреба с алкохол, медикаменти, социален натиск, расова и етническа нетърпимост; трето – склонност към отклоняващо се до асоциално поведение, което е предпоставка за побои, за влизане в пенитенциарни структури и т.н.; четвърто – сериозни финансови проблеми, тъй като за тях е характерна безработица, ниско заплащане, поради ниска образование и липса на квалификация. Бихме добавили и факта, отнесен за страната, че една немалка част от ромите са без жилища, без подслон, живели и живеещи в социални институции.

Не на последно, но все пак на отделно място е твърдението, че дългият „стаж“ на дискриминационни нагласи по отношение на социален слой, на раса и етнос, на полов признак, придобива в старческа възраст и още едно измерение – дискриминационно отношение по възрастов признак, което прави някои групи особено уязвими и тройно и дори повече дискриминирани.

Диференциалният подход разглежда старите хора като индивидуалност, като членове на семейства, като част от квартала, общността, като живеещи в старчески домове и т.н. Не на последно място, за да се предоставят адекватни услуги за по-възрастните хора, от значение е местонахождението им, тоест необходимо е да бъдат разгледани с демографските им и психографските им характеристики. Така от значение е в кой район на страната живеят, жизненият стандарт на страната, социалната им прослойка, броят на членовете от семейството, към което се причисляват, възможностите на средата и т.н.

Световна тенденция е увеличаващият им се брой и продължителността на живота на старите хора. С увеличаване на продължителността на живот се увеличава и числото на хората, които стават все по-безпомощни в самообслужването си, а това изисква и повишаване на броя на социални работници, ангажирани с грижите за възрастното население. И тъй като: „...стареенето не означава еднопосочен процес, а активно приспособяване... и адаптация” (Александрова, 2010, с. 119), както и твърдение на същата авторка, че „...късната възраст се характеризира не само с процеси на инволюция, но и еволюционно-приспособителни изменения” (Александрова, 2001, 156), то предизвикателствата не са само към социално помагащите професии, а опира и до готовността на обществото да се справи с предизвикателството „стари хора”.

Стареенето е неизбежен процес, който не настъпва за всички органи и системи едновременно. Някои от тях започват да стареят още в предходните възрасти, а и имат много неизползвани до този период резерви. Като цяло се наблюдава снижаване на работоспособността и намаляване на сензорните възможности. При доста възрастни хора се забелязват проблеми в дишането и в сърцебиенето.

Настъпилите изменения се забелязват във външния вид – промени в еластичността на кожата, в нейната влажност, бръчки, възможни са брадавици и по-силна пигментация. Промени настъпват в дължината, цвета и плътността на косата. Наблюдават се удължавания на крайниците и отслабване на мускулатурата и гръдната обиколка.

Слухът, особено при мъжете, рязко намалява, но пък се увеличава чуването на високите тонове. Зрението при хора без проблеми в другите възрасти се превръща в далекогледство, а при късогледите има период на компенсиране на късогледството с нарастващото далекогледство. Появяват се пердетата и отслабва цветовото виждане – нюансите, за сметка на подобряващия се окомер. Не се забелязват съществени различия във вкусовете и обонятелните възприятия, въпреки че най-честите оплаквания се отнасят към липсата на вкус на храната, нужда от повече сол, захар, наблюдават се и отклонения, свързани с непоносимост към определен тип храна. Храната все по-трудно се преработва както от липсата на зъби, така и в по-ленивия

мегаболизъм, нарушава се дейността на храносмилателната и отделителната системи. Намалява мускулната тъкан и с това се нарушава подвижността на стария човек, но всичко това може да бъде компенсирано или поне забавено при правенето на определени упражнения. Предразположеността към счупвания и наранявания е резултат, от една страна, от промени в костната организация и от друга – от липсата на координация. Налице е старческа осанка, доста често с изкривявания, прегърбвания, куцане и др. изменения. Хроничните заболявания са често срещани в тази възраст, като те не са резултат от настъпването на този възрастов период, а тяхното изостряне в тази възраст е резултат по-скоро от общите промени в организма.

Като сериозни заболявания на психиката на старите хора се очертават т.нар. старческа деменция, атеросклерозата, атрофия на някои емоционални реакции, прояви на безсъница и едно интересно явление – честа зависимост от лекарства. В редки случаи се наблюдават пристрастеност на стари хора към алкохол, злоупотреба със сладки изделия или увлечения по хазарт, телевизионни игри и т.н. (Милев, Милев, 1992). Последните увлечения са резултат от намален контрол над влеченията, който обаче не е толкова следствие от възрастта, а е бил налице, но социалното положение и професионалната ангажираност не са позволявали проявата му.

Старите хора стават жертва на измами, на злоупотреби с имуществото им, което произтича от неадекватната представа за измененията в действителността, както от внушаемост, предпазливост, наличие на страхове и фобии, свързани със здравето им или с живота на близките им.

Крайни форми на изява на т.нар. старчески егоизъм са някои реакции – криене на предпочитана храна, дори и от внуците, претенции за наследство и ходене в съда, кверолантни прояви спрямо комшии и роднини и др. Разновидност на егоизма е поведението на някои стари хора, които искат да печелят внимание и уважение чрез предизвикване на съжаление и формиране на чувство за вина. Друга проява е т.нар. „Плюшкинов” синдром – събиране и трупане на дрехи, мебели, което е самоцелно по своята същност, но оправдателно за възрастните хора, които са убедени, че тези вещи са ценни и един ден близките им ще са удовлетворени от тези им действия.

Много се изправят пред стресови състояния, резултат от промяна в статуса им или преживяване на загубата на близък човек, бил той партньор или приятел. В тези моменти те придобиват чувство за уязвимост и страх, че самите те не могат да се справят с финансовото си положение и взаимоотношенията с другите. Степента на несигурност нараства и в резултат от факта, че стават зависими от други хора, че са в тежест и че са принудени изкуствено да бездействат. Всичко това се отразява и на мислите, които ги спохождат – за неизбежното, за безсмислието на човешкия живот, за края.

Началото на промени в посочените функции започва след 35-годишна възраст и по изследвания може да продължи до 120 години.

Много са теориите, които търсят обяснение на феномена остаряване. Една от тях е свързана с промяната и разрушаването на клетките в организма, друга – с изменение на протеина в клетките. Едно от допусканията е, че стареенето рядко може да се наблюдава в чист вид и е по-скоро от липсата на хармоничност в развитието и появата на заболявания, които нарушават хомеостазата на организма, а той, от своя страна, търси компенсации на болната система с участието на други системи, с което ги разрушава и постепенно бележи спад във всички функции (<http://www.psyvita.ru/aksakali/52/9/#starin>).

В. В. Болтенко разглежда подробно процеса на психологичното стареене, като акцентира върху психо-социалните изменения и стадиялното им представяне http://www.i-u.ru/biblio/archive/alipiroviht_starost/default.aspx/:

- в първия етап се съхранява интереса към социалните процеси, към професията, към трудовата заетост изобщо, като изявиите след пенсиониране може да са постоянни или епизодични;
- във втори етап се наблюдава намаляване на кръга от интереси – намаляват професионалните интереси за сметка на битовите, телевизионните сериали, семейните събития;
- в третия етап се поставя началото на грижата за личното здраве и на този интерес е подчинено всичко – телевизионни предавания, книги, списания, съчетани с посещения на лекари, закупуване на лекарства и т.н.;

- в четвърти етап се прави опит да се съхрани живота – търсят се лекари, социални служби, избягват се тягостни разговори, срещи с връстници, информация за смъртта на близки и непознати;

- в пети етап остават само виталните потребности, липсва емоционална и социална връзка и личността се превръща в организъм.

Така очертани периодите могат да преминат с различна продължителност, а до последния стадий достигат едва незначителна част от хората.

Факт е, че старостта рядко е достойна и красива, рядко е безпроблемна и личността съхранява целостта си до последно. Неслучайно винаги за старите хора се говори с пренебрежение, с досада, с негативни емоции или най-много – с разбиране, с което се отнасяме към малките деца, когато се оплакват, плачат, хленчат, настояват, инатят се, нервничат и т.н., защото съзнаваме, че промените във физическия статус на стария човек са промени и в емоционалния, поведенческият, когнитивният му свят. С възрастта се променя скоростта на обработка на информацията, намалява обемът, който може да се възприеме и предаде, вниманието е колебливо, паметовите процеси – неконтролируеми, особено що се отнася до новопостъпила информация, изкривява се информационният достъп и от липсата на адекватни емоционални и социални възприятия. Това е възрастта на слуховите измами, на зрителните заблуди, на нарушеното предвиждане в пространството. Интелектуалният капацитет е обикновено снижен, въпреки че съществуват теории, които говорят за необходимостта от умствени занимания, за да се преодолеят предстоящите затруднения. Така хората, усилено занимаващи се с умствена дейност, търпят по-малко поражения в интелектуалната сфера. Съществува и една интересна закономерност – с промените в емоционалния свят на възрастния човек се променят и фактите от миналото. Известно е, че постиженията от миналото се хиперболизират, а пропуските и грешките се омаловажават. Това противоречи на схващането, че се запазва логическата памет, тъй като дори и с осъзнаването на абсурдността на едно твърдение то се повтаря многократно, като че ли старият човек има нужда от преувеличаване на положи-

телните моменти в живота си, за да може да съхрани цялостния си „Аз“-образ.

По мнението на повечето герантолози настъпват сериозни изменения в характера на възрастния човек, които се определят като негативни в повечето случаи. Черти и личностни характеристики, които само са били загатнати или рядко проявени в миналите възрастни периоди, в настоящия са се изострили до нетърпимост, до крайни измерения и най-вече до невъзможност от страна на стария човек или на неговото обкръжение да повлияе върху тях. Обяснява се с повседневия израз „падане на задръжките“ и това има своето логично обяснение – вече не е необходимо социално желателно поведение, не е необходимо да се съобразяваме с другите, не е необходимо да се търси и запазва нов социален статус. С възрастта се осъзнава, че поради състоянието, в което личността се намира, тя ще бъде търпяна и обслужвана въпреки неравностите в характера, по силата на задълженията и добре премереното снизходително отношение от околните. Старият човек подобно на детето разбира, че много от „греховете“ му ще бъдат опростени, и дори целенасочено манипулира близките си с убеждението, че му е позволено.

Рядко можем да наблюдаваме повишена сензитивност към социума, съобразяване, търпимост и обратни на описаните преди малко реакции. Но все пак следва да се отбележи, че обикновено се говори за два типа остаряване:

- белязано от мъдрост, цялостност на характера, търпимост, съхранен интелект и оптимално протичащи функции и
- слабоумие, характеризиращо се с крайности, егоизъм, емоционален дисбаланс, дори психични изменения.

За много от по-възрастните хора стареенето не е свързано задължително с отслабване на всички интереси и с резки промени в здравословното им състояние. Стереотипните представи за немощния възрастен човек не са валидни за всички. Дори по тяхно мнение останалите хора на същата възраст се справят значително по-трудно, а те все още са в състояние да се грижат за себе си и за другите.

Умението на човек да се адаптира към старостта зависи от много фактори – здравословно състояние, жилищни условия, социално

обкръжение и дори политическото устройство на страната. Към това могат да се добавят и занижените претенции към другите и към взаимоотношенията към тях. Проявите на търпимост и толерантност гарантират по-малки разочарования.

Всъщност отношението към живота не се променя в старческа възраст, то е резултат от предходните жизненни цикли и ако през изтеклото време човек е бил доволен от съдбата си, то и в този жизнен период ще бъде. Структурите, които определят това отношение, се формират в предходните периоди и те трудно могат да бъдат променени. Единствената алтернатива е да се задълбочават и усложняват. Навикът да си силен, уравновесен, да приемаш живота такъв, какъвто е, да си гъвкав в мисленето и в осъществяването на социалните контакти се запазва и дори развива с възрастта. Тоест зависи от това какви навици, какво отношение към живота има изградено в предходните възрасти и как се съхранява. Ако личността се е чувствала пълноценен човек, се предполага, че ще продължи това себеусещане и в старостта. Ако на старостта се гледа като на нов период с нови предизвикателства, ново знание, то тя става естествен спътник на личността. Ако самооценката е била по-скоро положителна, тя се запазва такава и в следващия период.

По изследвания от позицията на Айзенковата теория в много от случаите невротизма и екстраверсията/интроверсията са решаващи личностни черти за проявите на удовлетвореност или не при старите хора. Така стабилните, уравновесени екстравертно ориентирани стари хора са доволни от своя начин на живот за разлика от останалите типове. В това число са и хората, които са с подчертани интереси в някоя област, както и тези, които са с вътрешна локализация на контрола (Айзенк, 1989).

Съхраняването на личността през разглеждания жизнен период зависи от следните фактори:

- удовлетвореност от предходните периоди;
- добра степен на адаптация;
- съхранен интелект и здравословно състояние;
- добри взаимоотношения;
- съхранени интереси и др.

Ериксон определя този жизнен период като наличие на цялостност на егото спрямо отчаянието. Старите хора често се питат струвало ли си е да се живее и ако си отговорят, че животът им е имал смисъл въпреки грешките и заблужденията, те приемат остаряването с присъщата на възрастта мъдрост и дори смъртта, но ако надделеے чувството за неудовлетвореност, ако се концентрират само върху неуспехите, то тогава настъпва отчаянието, страхът от смъртта, породен от чувството за неизпълнен дълг. От значение е самооценката, която личността дава за себе си (Ериксон, 1996).

В жизнения цикъл на старите хора могат да се групират по следния начин (<http://sozrabota.ru/publ/>):

- променя се събитийният континуум – липсата на структурираност, на почасово занимание превръща елементарните неща в събития – посещение на лекар, пазаруване, плащане на сметки и т.н., оттук и необходимостта те да се извършват от по-възрастния човек, за да поддържат жизнения му статус;

- движението на времето се забавя заедно с очакване за нещо ново и различно, което не се случва. Това налага и възлагането на задължения, които да карат стария човек да се чувства полезен, но и да не го превръщат във впрегатно муле с много повече отговорности от преди пенсионирането му.

За понасянето на самотата от особено значение е стилът на живот на личността в предходните възрастови етапи. Направен е опит да се определят няколко жизнени позиции на възрастни хора, които определят и начина на понасяне на самотата. (по Д. Бромлей), http://www.i-u.ru/biblio/archive/alipiroviht_starost/default.aspx/.

- Конструктивна позиция – тези хора са спокойни, доволни и весели през целия си живот. Те са активни, не се страхуват от смъртта, социално ориентирани са и запазват жизнерадостта си до края на дните си. Не правят трагедия от факта, че са стари, болни и не се страхуват от самотата, защото намират начини да я запълнят.

- Зависима позиция – характерна е за недоверчивите, слабоволни и пасивни личности, които се оплакват и имат нужда от уважение, от признание. Създават чувство на вина у близките, че не са добре обслужвани и гледани, не понасят самотата, мисълта за смъртта и умират нещастни.

- Защитна позиция – характерна е за недоверчивите, бронирани за социума хора, които не желаят помощ и подкрепа, не търсят близост с другите, мнителни, огорчени са, но са се чувствали добре работейки. С прекъсването на трудова им дейност прекъсват и социалните им контакти и не понасят идеята за смъртта и самотата.

- Позиция на враждебност към света – това са т. нар. „гневни старчета”, обвиняващи, заклеяващи, търсещи конспирация в света, насочена към тях, агресивни, подозрителни, завистливи, отвращават се от старостта, нямат приятелски кръг или ако имат, ненавиждат и приятелите си.

- Позиция на враждебност към себе си и живота си – пасивни, без интерес към промените, към живота, към самотата, примирени, склонни към депресия и фатализъм. Чувстват се самотни, дори и когато са в обкръжение, ненужни, за тях смъртта е избавление от досадния и неудачен живот. (<http://www.psyvita.ru/askakali/5/#stain>)

Социологът А. Крачкин се опитва да типологизира различните стари хора, в зависимост от техните интереси към живота /http://www.i-u.ru/biblio/archive/alipiroviht_starost/default.aspx/:

- Семеен тип – ориентиран към семейството и неговото благосъстояние, загрижен за деца, внуци, близки и роднини.

- Самотен – неспособен на контакти, тъй като ги приема за излишни, самодостатъчен си е.

- Творчески – търси изява, дори и ако тя е в градинарство, готварско изкуство и т.н.

- Политически – активен или пасивен участник в политическия живот.

- Социален – общественик, социално ориентиран.

- Религиозен – понякога до фанатизъм.

- Гаснещ – човек, който не успява да се адаптира към промените, да надживее пенсионирането, да преосмисли интересите си, да създаде нови контакти.

- Болен – не в буквалния смисъл на думата, а по-скоро като проследяващ здравето си и това на останалите.

Разбира се, тези типове не са изчистени, напротив, смесени са и дори в една личност се съчетават повече от три варианта, в зависимост от социалната и личностна ситуация.

• В последните няколко десетилетия се заговори за един феномен, свързан с забавянето на процеса на стареене, наречен **витаукт**, http://www.i-u.ru/biblio/archive/alipiroviht_starost/default.aspx/ свързан с адаптационно-регулационната теория с автор В. Фроликс и означаващ продължаване на жизнените сили чрез увеличаване на приспособителните способности на организма и личността. Проблемът в практическата реализация на този механизъм е индивидуалността на всеки човек и оттам индивидуалното влияние на различните фактори върху психичното и физическото здраве на конкретната личност, както и различията при формирането на умения и способности за повишаване на адаптационните възможности на всеки един от нас.

ЦИТИРАНА ЛИТЕРАТУРА

1. **Александрова, Н.** Старите хора. С., 2001.
2. **Александрова, Н.** Стареенето. С., 2010.
3. **Ериксън, Е.** Идентичност младост и криза. С., 1996.
4. Социална работа – антология. Дейвис, М., С., 2008.
5. <http://soc-work.ru/article/44>
6. <http://sozrabota.ru/publ>
7. http://www.i-u.ru/biblio/archive/alipiroviht_starost/default.aspx
8. <http://www.psyvita.ru/askakali/5/#stain>