

CZU: 364.446-053.9

COMPETENȚE DE LUCRU CU PERSOANELE VÂRSTNICE*Valentina BODRUG-LUNGU, Maia ȘEVCIUC**Universitatea de Stat din Moldova*

Gradul de civilizație al unei societăți este determinat de atitudinea pe care o manifestăm față de persoanele în vârstă. Persoanele în vârstă sunt un adevărat exemplu pentru întreaga societate, atât prin experiența de viață bogată, maturitatea gândirii și a luării deciziilor, precum și printr-o serie de aptitudini și competențe care sunt, uneori, pe cale de dispariție, deși reprezintă o moștenire culturală semnificativă. În multe comunități vârstnicii joacă rolul de păstrători ai culturii, consilieri educaționali și sociali. Contribuția pe care o aduc și respectul de care se bucură asigură păstrarea atât a demnității, cât și a sănătății lor, deși sub anumite aspecte ei devin tot mai vulnerabili.

În acest articol ne propunem să reflectăm asupra problemelor de ordin psihologic și educațional cu care se confruntă persoanele în vârstă, fapt ce ar oferi o deschidere pentru valorificarea acestui aspect în pregătirea specialiștilor prin programele de masterat în domeniul consilierii pentru probleme de familie.

Cuvinte-cheie: *îmbătrânire activă, îmbătrânire demografică, persoane în etate, vulnerabilitate, comunicare, atitudini, consiliere educațională.*

WORKING COMPETENCES WITH ELDERLY PEOPLE

The level of civilization in the society can be determined by the attitude on which we face the elderly. Older people are an example of truth for society as a whole, through rich experience, the maturity of thinking and decision-making, as well as through a series of skills and competencies that sometimes disappear despite their cultural significance. In many communities the older persons play the role of source of traditions, educational counselors and social workers. Recognition of their contributions and their respect can ensure both their dignity and their health, although in certain aspects they become more and more vulnerable.

In the article we aim to reflect on the psychological and educational issues faced by the elderly people, fact that would provide an openness for this aspect appreciation concerning of the specialists the training at the master programs in the field of family counseling.

Keywords: *active aging, elderly people, older person, vulnerability, communication, skills.*

Introducere în abordarea fenomenului îmbătrânirii

Îmbătrânirea reprezintă un fenomen social multidimensional. Pornind de la faptul că îmbătrânirea este legată de factorul vârstei, în diverse documente și în literatura de specialitate găsim mai multe definiții ale fenomenului.

Din perspectiva Organizației Mondiale a Sănătății, „*procesul de îmbătrânire* este, desigur, o realitate biologică care își are propria sa dinamică, situată, în mare parte, în afara controlului uman. Pe de altă parte, acesta face obiectul anumitor structuri care influențează percepția societății asupra noțiunii de bătrânețe. În lumea dezvoltată, timpul cronologic joacă un rol fundamental în acest sens. Vârsta de 60 sau 65 de ani, aproximativ echivalentă vârstei de pensionare în majoritatea țărilor dezvoltate, se consideră a fi începutul bătrâneții. În numeroase părți ale lumii în curs dezvoltare, timpul cronologic joacă, însă, un rol mai mic sau inexistent în perceperea termenului de bătrânețe. Mai importante sunt alte sensuri social construite ale conceptului de vârstă, așa cum ar fi rolurile atribuite persoanelor în vârstă. În multe cazuri, anume pierderea acestor roluri, cauzată de declinul fizic, constituie un factor fundamental în definirea bătrâneții. Astfel, spre deosebire de țările dezvoltate, în care diferitele etape ale vieții sunt delimitate de referințe cronologice, în multe țări în curs de dezvoltare se consideră că bătrânețea începe în momentul în care contribuția activă nu mai este posibilă” [1].

Îmbătrânirea demografică, în context european, este văzută ca evoluție demografică – consecința inevitabilă a progreselor considerabile înregistrate de societate: o rată a mortalității substanțial redusă și deci o speranță de viață mai mare [2]. Îmbătrânirea demografică presupune o serie de provocări: pentru piața muncii, pentru sistemele de sănătate, dar și pentru calitatea vieții după pensionare. Mulți se așteaptă la o degradare a calității vieții persoanelor ieșite la pensie; alții consideră că pensionarii vor fi preocupați doar de propriile interese, lăsând astfel pe umerii tinerei generații o povară grea.

Îmbătrânirea activă înseamnă înaintarea în vârstă în condiții optime de sănătate, un rol activ în societate și împlinirea pe plan profesional, dar și autonomie în viața de zi cu zi și implicare în activități civice. Îmbătrânirea activă include atât procesul individual, cât și oportunitățile sociale ale structurilor de sănătate, participare și integrare. Obiectivul fundamental al intervențiilor în domeniul îmbătrânirii active este de a optimiza oportunitățile pentru sănătate, participare și securitate, astfel încât să sporească calitatea vieții populației odată cu îmbătrânirea [3].

Îmbătrânirea activă înseamnă a ajuta oamenii să rămână responsabili de propria lor viață cât mai mult timp pe măsură ce îmbătrânesc și, acolo unde este posibil, să contribuie la dezvoltarea economiei și a societății [4].

Schimbarea demografică poate fi gestionată printr-o abordare pozitivă, axată pe potențialul grupelor de vârstă înaintată. Îmbătrânirea activă are trei dimensiuni principale [5]:

1. *Angajarea în câmpul muncii*: crearea posibilității ca atât femeile, cât și bărbații să rămână mai mult timp în viața activă – depășind barierele structurale (inclusiv lipsa sprijinului pentru carierele informale) și oferind stimulente adecvate; numeroase persoane în vârstă pot fi ajutate să rămână active pe piața muncii, fapt ce creează avantaje la nivelul sistemului și la nivel individual;

2. *Participarea în viața societății*: facilitarea cetățeniei active prin asigurarea unor medii care valorifică aportul posibil al femeilor și al bărbaților în vârstă la dezvoltarea societății;

3. *Viață independentă*: crearea posibilității ca atât femeile, cât și bărbații să se mențină sănătoși și să trăiască independent pe măsură ce înaintează în vârstă, printr-o abordare a îmbătrânirii active pe tot parcursul vieții.

Numai printr-o îmbătrânire activă țările pot face față provocărilor schimbării demografice, de aceasta depinzând în mare măsură prosperitatea și coeziunea lor socială viitoare. Astfel, indiferent de vârstă, persoanele în etate pot avea un rol important în societate și se pot bucura de un bun nivel de trai, chiar și la vârste înaintate. Menționăm necesitatea promovării explicite a acestui concept, dat fiind faptul că, conform studiilor, vârstnicii nu au o percepție pozitivă despre fenomenul îmbătrânirii, iar conceptul de îmbătrânire activă generează confuzii [6].

Particularitățile specifice ale vârstnicilor

Din punct de vedere cognitiv-afectiv, bătrânețea poate fi o perioadă de consolidare și stabilitate, dar poate fi și o perioadă de mare instabilitate și, implicit, involuție. În plan afectiv, această vârstă e marcată de o serie de evenimente care pot avea efecte dezintegratoare asupra psihicului. Persoana vârstnică urmează să se adapteze, să gestioneze o serie de elemente stresoare de tipul pensionare, sănătate precară, pierderea rudelor, prietenilor, scăderea veniturilor. Deseori, vârstnicii consumă foarte multă energie psihoemoțională în încercarea de a-și asuma aceste probleme și de a le face față. De exemplu, doliul pentru pierderea unei persoane apropiate este mai accentuat în comparație cu alte vârste. Efectul acestei situații este creșterea tulburărilor psihice, în special a depresiilor.

Conform lui Erickson (1968), ultima criză este generată de conflictul „integrare *versus* disperare“. Astfel, integrarea presupune dragoste față de ceilalți și absența egoismului, acceptarea propriei vieți și asumarea întregii vieți așa cum a fost, absența regretelor pentru ceea ce ar fi putut face, acceptarea morții, acceptarea propriilor imperfecțiuni și pe ale celorlalți [apud 7, p.113].

Robert Peck (1955) descrie trei crize specifice vârstei a treia, și anume:

a) Diferențierea dintre Eu-l intim și Eu-l profesional. Pensionarea este un eveniment esențial la această vârstă. Identificarea Eu-lui cu Eul profesional este o asociere fericită și eficientă pentru perioada adultă, dar acum se impune renunțarea la carieră și regăsirea propriilor atribute ale Eu-lui. Acesta este motivul pentru care pensionarea e trăită ca o traumă și are efecte de structurante.

b) Transcendența sănătății fizice și acceptarea simptomelor inerente involuției fizice. Declinul fizic e factorul generator al celei de a doua crize. Persoanele care se vor concentra pe starea de sănătate fizică riscă să dezvolte sentimente depresive, spre deosebire de cei care acceptă că sănătatea fizică nu mai poate fi cea de la 20 de ani sau se orientează spre alte activități, cum ar fi relațiile sociale.

c) Transcendența Eu-lui *versus* preocuparea pentru Eu. Această criză se asociază sentimentului morții. Non-acceptarea morții se asociază cu trăiri depresive, acceptarea morții ca un fapt inevitabil și natural conferă o stare de bine și echilibru [8].

Cercetări efectuate de Bernice Neugarten (1973) au demonstrat că persoanele care dispun sau își formează capacități de coping își păstrează aceste capacități și la vârsta a treia. Alte caracteristici ale personalității care rămân constante sunt impulsivitatea, simțul ordinii, respectul față de sine sau sentimentul de umilință. Din punctul de vedere al atitudinilor, la această vârstă se constată două direcții de evoluție:

a) dezangajare/ demisie, care presupune creșterea preocupării față de sine și absența intereselor pentru alții, pentru lumea exterioară;

b) activism, care presupune menținerea preocupărilor prezente la vârstele anterioare și depășirea pierderii persoanelor apropiate prin găsirea de substitute, fie prin investiții afective în persoane, fie compensarea prin activități [apud 9].

Gradul mărit de vulnerabilitate a vârstnicilor în fața actelor violente și a conduitelor agresive din contul unor caracteristici este generat de nivelul scăzut de trai, nivelul inferior de studii, capacitățile fizice funcționale deficitare, informarea extrem de scăzută, deseori traiul în comun cu rudele care manifestă parazitism social, toleranța personală alimentată de prejudecăți și stereotipuri, frica și rușinea de a fi lăsat într-un azil; pierderea statutului de persoană activă prin pensionarea și neimplicarea în alte tipuri de activități; conflictul dintre generații și tendința vârstnicilor de a-și trata copiii adulți ca și cum ar fi încă copii, contestându-le dreptul de a lua decizii, manifestând irascibilitate în diferite situații, motiv pentru care se instalează un climat de tensiune. Acest climat este cu atât mai conflictual, cu cât între copii și părinți există incompatibilități în ceea ce privește valorile, atitudinile religioase, politice, morale și nu există preocuparea pentru achitarea reciprocă a unor obligații financiare.

Pentru mulți oameni îmbătrânirea devine o adevărată **criză de viață**. Criza se manifestă atunci când omul se află într-o situație în care atitudinile sau comportamentele obișnuite până în momentul respectiv nu mai corespund. Situația se prezintă sub un dublu aspect: există șansa ca persoana respectivă să se schimbe, să se reorienteze sau pericolul că ea să se cramponeze de obiceiurile dobândite în timp. Reorientarea facilitează o schimbare, cramponarea poate furniza baza unui atac de panică. Conștientizarea vârstei poate să se manifeste ca un semnal că ne-am poziționat greșit față de noi înșine sau față de viață și că trăim trecând pe lângă ce este esențial. În momente de criză se comit sinucideri ca expresie a celei mai profunde resemnări. Din acest punct de vedere, pericolul apare pentru cei care au avut de timpuriu succese neobișnuite și este vorba despre oamenii care și-au datorat satisfacțiile exclusiv tinereții, frumuseții și atractivității lor. Aceste valori, odată dispărute, pot genera o disperare profundă, depresii împinse până la melancolie, iar unii încearcă să le suprimă prin consumul de alcool.

În general, toți vârstnicii se confruntă cu cele două adevăruri grave: perioada scurtă de viață ce le-a mai rămas și ceea ce numim „boala pensionării” sau „patologia pensionării”. Vârstnicul percepe modificările fiziologice caracteristice etapei sale de viață ca pe o „criză” ce poate fi resimțită dureros din punct de vedere fizic, dar și psihic sub aspectul afectării demnității. Acest moment de „criză” apare atunci, când preocuparea pentru propriul corp devine explicită și manifestă. Ca o consecință firească a acestui moment dramatic al vieții sale este problema concepțiilor individului (filosofice, științifice, morale și religioase). Încep să apară întrebări de genul „daca viața a meritat sau mai merită să fie trăită”, dacă propria viață a fost un succes sau eșec. Pesimismul este cel care începe să câștige teren, explicabil și prin înțelepciunea populară, conform căreia „nimeni nu este fericit înainte de moarte”. Optimismul nu este complet absent, poate exista sub forma de proiecte, uneori artificiale sau chiar fanteziste. Simțirea și trăirea religioasă se amplifică cu înaintarea în vârstă, argumentată la persoanele bolnave, care au suferit pierderi personale. Practica ritualurilor religioase a vârstnicilor o întrece pe aceea a altor categorii de vârstă, influența religiei asupra calității vieții bătrânilor fiind pozitivă.

Există multiple teorii cu privire la procesul de îmbătrânire și factorii fiziologici, patologici sau genetici care îl determină și sunt mai puține teorii care se ocupă de rezistența individuală la agresiunile bătrâneții.

Adaptarea la vârsta a treia este un proces dificil din multe puncte de vedere. De obicei, după 65 de ani oamenii se pensionează și nu mai desfășoară activități retribuite, mulți dintre prieteni și rude apropiate dispar, forța și sănătatea fizică sunt în declin, iar ocaziile de a se implica activ în activități sociale scad. În plus, persoanele ajunse la vârsta a treia trebuie să înfrunte o multitudine de **stereotipuri negative** cu privire la bătrânețe.

Goldman & Goldman (1981) au realizat un studiu în care au discutat cu peste 800 de copii din diferite țări din Europa de Vest și SUA despre modul în care aceștia percepeau bătrânețea. În multe cazuri, rezultatele obținute la diverse chestionare nu prezintă clar reacția de respingere a bătrâneții exprimată de copii de toate

vârstele. Însa, în acest caz în descrieri s-au observat: pielea brăzdată de riduri, boli diverse, slăbiciune și lipsă de putere, fragilitatea tot mai mare care vine odată cu bătrânețea. Acestea au fost însoțite de foarte multe ori de comentarii și grimase exprimând reacții emoționale negative (respingere, dezgust etc.) [apud 10].

Problemele adaptării psihice la procesul de îmbătrânire au evidențiat rolul *proceselor de compensare*. Există o serie de stări sufletești care subminează sănătatea și scurtează viața: tristetea, supărările frecvente, atitudinea pesimistă în viață. Împotriva durerilor fizice există medicamente analgezice, durerile sufletești au însă un singur leac: *uitarea*. Toate stările sufletești negative pot fi combătute, chiar anihilate, prin altele pozitive, favorabile sănătății și longevității. Buna dispoziție reprezintă un remediu dintre cele mai eficiente.

În acest sens reiterăm opinia lui William James, potrivit căreia fericirea este creată ca rezultat al participării noastre active la jocul vieții. În loc să ne îngrijim de suferințele și relele existenței, trebuie să ne reajustăm atitudinile și să acționăm ca și când viața are un înțeles final, chiar dacă acest lucru nu poate fi demonstrat de mintea rațională. James atenționează: „Credeți în faptul că viața merită a fi trăită, iar credința voastră va contribui la crearea faptului” [11].

Totodată, aderăm la spusele lui Diener & Chan (2011): „Sentimentul pozitiv prezice longevitate și sănătate dincolo de sentimentele negative. Dar agitația intensă poate fi în detrimentul sănătății” [apud 12].

Comparativ cu bătrânii de acum 20-30 de ani, cei de astăzi au mai pierdut puțin din singurătate, iar compoziția sociologică s-a transformat: a crescut numărul celor cu studii superioare, nu mai este aceeași proporție de agricultori, deși majoritatea bătrânilor trăiesc în mediul rural. Situația lor economică este încă disolubilă, dar pentru mulți mai favorabilă: pensiile, până la un anumit nivel, nu sunt impozabile, iar unele din sistemul asigurărilor agricole s-au dublat în ultimii ani. Locuința lor este mai confortabilă, s-au înregistrat ameliorări și în privința stării de sănătate.

Se consideră că înaintarea în vârstă este mai mult legată de pierderea unor roluri decât de achiziționarea unor noi: pierderea partenerului de viață, prin decesul acestuia, pierderea rolului de persoană activă social, diminuarea drastică a rolului de părinte, odată cu creșterea copiilor. În compensare, apare accentuarea responsabilității persoanei vârstnice față de activitatea gospodărească și întreținerea spațiului de locuit.

Persoanele vârstnice fac față pierderilor în mod diferit de persoanele tinere atât datorită faptului că gradul de atașament al vârstnicului față de lucrul/persoana pierdută a crescut odată cu trecerea timpului, cât și faptului că perspectivele asupra viitorului sunt limitate de vârsta înaintată, determinând reticență în imaginarea viitorului și „agățare” de trecut.

Un mod de a lucra cu persoanele vârstnice care au suferit pierderi este să le întrebăm ce simt în legătură cu pierderea respectivă. Este foarte important să fie ascultate și să li se respecte emoțiile, oricare ar fi ele: regret, furie, ușurare, vină etc. După această etapă urmează centrarea pe prezent prin explorarea resurselor interne și externe și orientarea acestora spre viitor.

Toate acestea servesc repere importante în lucrul cu vârstnicii, conturându-se necesitatea pregătirii specializate a consilierilor pentru lucrul cu persoanele în etate.

Particularitățile comunicării cu persoanele vârstnice

Spre deosebire de copii, unde comunicarea este mai mult comportamentală, comunicarea cu bătrânii este mai mult verbală. Bătrânii au tendința de a verbaliza și emoționaliza majoritatea aspectelor existenței cotidiene. Comunicarea cu bătrânii este, uneori, influențată de deteriorarea cognitivă din cauza vârstei sau a unor cauze medicale și, astfel, limbajul poate fi mai sărac, pot apărea lapsusuri de memorie, probleme de auz sau dificultăți de a menține focusul conversației.

Alte bariere în comunicarea cu bătrânii sunt date de tendința lor de a exagera prejudiciul, suspiciozitate, rigiditate în a recepta alte puncte de vedere, exagerarea distorsiunilor cognitive negative cu înclinație spre dispoziție depresivă. În acest context, în comunicarea cu persoanele în vârstă trebuie să adoptăm o atitudine prietenoasă, utilizând limbajul corporal și tehnicile de ascultare activă și empatică; să păstrăm un contact vizual activ și o expresie facială receptivă; să folosim un ton și un ritm de vorbire adaptat la capacitatea de recepție a unui om bătrân; să încurajăm persoana să fie activă, să descrie, să furnizeze informații și să nu se limiteze doar la afirmații sau negații scurte; să folosim un limbaj clar, simplu și concis; să validăm emoțiile și reacțiile pozitive ale subiectului; să ajutăm subiectul să-și asume responsabilitatea luării deciziilor și a schimbării; să combatem sentimentul de neajutorare și lipsa de speranță.

În **concluzie** menționăm că în societatea noastră acest sentiment al comunității, cu respectul adânc înrădăcinat și sprijinul pentru vârstnici, s-a redus considerabil. Impactul asupra familiei, indus de existența unei persoane vârstnice care și-a pierdut autonomia și depinde de ajutorul unei alte persoane pentru a-și desfășura actele de bază ale vieții zilnice, este deosebit de puternic și conduce la dezorganizarea modului obișnuit de viață al familiei. Este important ca vârstnicii să nu fie considerați o povară, ci o resursă.

Astfel, având în vedere gradul ridicat de îmbătrânire a populației, devine din ce în ce mai imperioasă pregătirea personalului și difuzarea informațiilor cu privire la nevoile specifice ale persoanelor vârstnice pentru a le putea satisface corespunzător. Considerăm, în acest context, importantă și necesară includerea în programele de masterat de formare a specialiștilor în probleme de familie a conținuturilor de ordin psihologic, pedagogic și sociologic, care reflectă problemele persoanelor în etate, inclusiv promovarea în cadrul stagiilor de practică a activităților ce ar contribui la dezvoltarea competenței de lucru cu persoanele vârstnice, ca imperativ al timpului în care trăim.

Referințe:

1. Organizația Mondială a Sănătății/ <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/>.
2. <http://www.mmuncii.ro/pub/imagemanager/images/file/Domenii/Incluziune%20si%20asistenta%20sociala/AEIA-2012/Imbatranirea%20activa.pdf>
3. Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology and Final Results. Vienna, March 2013. (Authored by A.Zaidi /Project Coordinator/ and others).
4. <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1062>
5. Contribuția UE la îmbătrânirea activă și la solidaritatea între generații. Luxemburg: Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2012.
6. BODRUG-LUNGU, V., STAFII, A. *Evaluarea implementării de către Republica Moldova a Planului Internațional de Acțiuni de la Madrid privind Îmbătrânirea 2012-2016*. Raport național, 2016 UNFPA, UNDESA.
7. *Psihologia adultului și a vârstnicului*. Curs pentru Învățământ la Distanță. Universitatea Titu Maiorescu. Facultatea de Psihologie, 2014.
8. PECK, R.C. *Psychological developments in the second half of life*. 1955/http://w3.ualg.pt/~jfarinha/erasmus/pai/texts/RCPeck_DevelopMiddleLife.pdf
9. *Psihologia adultului și a vârstnicului*.
10. Ageism: Stereotyping and Prejudice Against Older Persons. Edited by Todd D. Nelson. A Bradford book. The MIT Press, Massachusetts Institute of Technology, 2002.
11. JAMES, W. *Pragmatism and Other Writings*. Ed. Giles Gunn. London: Penguin Books. 2000.
12. MUKHERJEE, I. Enhancing Positive Emotions via Positive Interpersonal Communication: An Unexplored Avenue towards Well-Being of Mankind. In: *Journal of Psychology and Clinical Psychiatry*, Volume 7 Issue 4 - 2017.

Date despre autori:

Valentina BODRUG-LUNGU, doctor habilitat, conferențiar universitar, Facultatea de Psihologie, Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, Universitatea de Stat din Moldova.

E-mail: valbodrug@mail.ru

Maia ȘEVCIUC, doctor, conferențiar universitar; șef al Departamentului Științe ale Educației, Facultatea de Psihologie, Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, Universitatea de Stat din Moldova.

E-mail: maia_sevciuc@yahoo.com

Prezentat la 08.06.2018