

PROPRIA CONFIGURAȚIE A VÂRSTEI SENESCENTEI: EXPLORAREA REPERELOR CONCEPTUALE

DIWO Veronica, doctorand, UST

SILISTRARU Nicolae, prof. univ., UST, Republica Moldova

Rezumat. În acest articol analizăm etimologia și esența conceptului de „senescență”, ceea ce descrie specificul persoanelor de vârsta a treia. Cert este faptul că nu putem evita procesul de îmbătrânire din viața noastră. În momentul în care ne naștem începe procesul de îmbătrânire. Oamenii trebuie să se conformeze etapelor vieții și creșterii, iar schimbarea, de multe ori, poate fi privită ca fiind negativă și neproductivă. Însă fără dezvoltare personală și fizică omul nu poate progresa. Îmbătrânirea se manifestă prin declinul funcționării corpului din punct de vedere fizic, schimbări vizibile în corpul omului, prin pierderea venitului, pensionare, prin pierderea partenerului și a suportului social. Toate acestea sunt asociate cu îmbătrânirea. În schimb, nu toată lumea experimentează aceste schimbări întocmai. Profesioniștii sunt de părere că pentru a înțelege îmbătrânirea trebuie să luăm în considerare nu numai vârsta cronologică a persoanei, adică vârsta pe care o are ci trebuie luate în considerare și circumstanțele diferite și problemele vieții din prisma factorilor fizici și psihosociali.

Cuvinte-cheie: senescență, senectute, gerontologie, bătrân, bătrânețea, îmbătrânire, vârstă înaintată, vârstnicul, persoanele de vârsta a treia, perioada de involuție, stadii de dezvoltare a bătrâneții.

Summary. In this article we analyze the etymology and essence of the concept of "senescence", which describes the specifics of the elderly. What is certain is that we cannot avoid the aging process in our lives. The moment we are born, the aging process begins. People need to conform to the stages of life and growth, and change can often be seen as negative and unproductive. But without personal and physical development man cannot progress. Aging is manifested by the decline in physical functioning of the body, visible changes in the human body, loss of income, retirement, loss of partner and social support. All of this is associated with aging. However, not everyone experiences these changes exactly. Professionals believe that in order to understand aging, we must take into account not only the chronological age of the person, ie his age, but also the different circumstances and problems of life in terms of physical and psychosocial factors.

Keywords: senescence, old age, gerontology, old age, old age, aging, old age, the elderly, the elderly, the period of involution, stages of development of old age.

Introducere

Situația demografică contemporană în Republica Moldova și tendințele care prefigurează nu pot asigura dezvoltarea durabilă țării. Acestea sunt concluziile studiului „Îmbătrânirea populației în Republica Moldova: consecințe economice și sociale” elaborat de un grup de savanți de la ASM în frunte cu academicianul Gheorghe Paladi [12].

Societatea are metode de a „decide” ce persoane sunt considerate a fi în vârstă prin redarea informațiilor despre planuri după pensionare, reduceri la plata impozitelor, oferte de călătorie la

prețuri onorabile etc. Vârsta de 65 de ani și peste este definită ca fiind vârsta vârstnicului. Este vârsta la care persoana începe să primească beneficii de la stat. Deși abordarea din prisma cronologică este cea mai simplă pentru administratorii serviciilor sociale, se consideră a fi deficitară pentru că nu reflectă compoziția populației îmbătrânite. Numărul populației vârstnice este în creștere. Problema cu care se confruntă societatea noastră este lipsa instituțiilor care să adăpostească, ajute oamenii de vârsta a treia. Un ajutor specializat ar include interacțiunea cu aceștia ținând cont de biografia fiecăruia. Individul la vârsta a treia nu mai este interesat de capacitatea sa de muncă pentru a-și defini șinele, prin urmare, își acceptă limitele fizice și învață să se obișnuiască cu gândul morții în timp ce apelează la religie/spiritualitate.

Mosher-Ashely, într-un studiu realizat de 298 de subiecți vârstnici în America care au fost tratați de centrele medicale pentru probleme mentale, observă trei tipuri predominante de probleme în rândul clienților vârstnici: *conflictele din familie; sănătate fizică scăzută și sentimentul că nu erau în controlul propriei lor vieți* [2, p. 111].

Oamenii asociază adesea îmbătrânirea cu pierderea capacităților senzoriale și cu schimbările de mobilitate; totuși, pentru majoritatea persoanelor în vârstă, aceste schimbări nu sunt nici atât de împovărătoare, nici atât de evidente pe cât ne-am putea imagina. După ce au făcut față cu succes evenimentelor de-a lungul vieții, persoanele în vârstă dau semne, fizic și emoțional, de rezistență. Confirmarea acestui fapt se reflectă în credințele asiaticilor și ale locuitorilor insulelor din Pacific, care văd vârstnicii „*ca pe cei care iau deciziile în familie și sunt depozitarii înțelepciunii familiale și culturale*”. Pe măsură ce îmbătrânesc, oamenii acumulează experiențe, își formează o perspectivă mai amplă și dețin cunoștințe adunate într-o viață [8, p. 279].

Procesul de desacralizare, ce a invadat toate compartimentele vieții actuale, afectează și vârsta senescenței, acompaniindu-se deopotrivă de efecte negative și pozitive. Fenomenul este posibil deoarece prin însăși fibra ei intimă de ființare, senectutea sintetizează umbre și lumini, adică deopotrivă o regresie în plan bio-psiho-social, dar și un supliment de cunoaștere, experiență și raportare axiologică, și uneori chiar mai multă serenitate și înțelepciune. Cert este că, în țările dezvoltate, a sporit în mod sugestiv speranța de viață, vârstnicii constituind categoria populațională ce înregistrează ritmul cel mai alert de creștere [4; 13].

În secolul XXI, perioada bătrâneții este caracterizată prin declinul persoanei și nicidecum prin apogeul acesteia, cum erau percepuți bătrânii în Antichitate. Oamenii pot fi considerați vârstnici din cauza unor schimbări apărute în activitățile sau rolurile lor sociale. Spre exemplu, pot fi considerate persoane vârstnice atunci când devin bunici sau atunci când încep să facă mai puține lucruri decât înainte sau activități diferite, specifice perioadei de pensionare. Cele mai multe țări, conform datelor OMS, au acceptat vârsta cronologică de 65 de ani ca o definiție a persoanei vârstnice. „*Conform reglementărilor actuale, sunt considerate persoane vârstnice cei care au împlinit vârsta de*

pensionare stabilită prin legislația în vigoare a fiecărei țări (la nivel european, vârstele standard de pensionare fiind cuprinse între 60 și 65 ani). Noile direcții ale Uniunii Europene preconizează ca pe viitor vârsta standard de pensionare, la nivel european, să fie de 65 ani, atât pentru bărbați, cât și pentru femei” ... „în țările dezvoltate, limita de vârstă pentru pensionare este de 65 de ani, fiind considerată o vârstă înaintată, dar în același timp este considerată mai degrabă un drept” [14, p. 46].

Scopul cercetării constă în elucidarea aspectelor conceptuale privind specificul vârstei senescentei.

Rezultate și discuții

Etimologia cuvântului „bătrân” provine din limba latină (*veteranus = betranus*). Latinescul *veteranus* s-a transformat în *betranus*, iar odată cu formarea limbii române s-a transformat în „bătrân”. Există însă o multitudine de alți termeni, atât în limba engleză, cât și în limba română, care sunt utilizați pentru a desemna o persoană considerată „bătrână” [10, p. 158].

Noțiunea de „vârstă înaintată” se utilizează pentru acea perioadă din viața omului care urmează după maturitate și ține până la sfârșitul existenței sale. Persoana este numită „vârstnic”, iar această perioadă mai este numită și **vârsta a treia, perioada de involuție, perioada de bătrânețe sau senescentă**. Conform DEX (1998), „vârstnicul” este „acea persoană care trăiește de mulți ani, trecută de epoca tinereții, care este înaintată în vârstă”. În societatea românească actuală, atunci când menționăm cuvântul „vârstnic”, ne gândim la o persoană de peste 60 de ani, care a ajuns la vârsta pensionării. De cele mai multe ori, termenul este asociat cu diminuarea abilităților fizice și uneori chiar psihice.

Un recent inventar statistic acreditează ideea sporirii procentului de vârstnici în rândul populației generale din unele țări (Franța – 21%, Anglia – 19%, Olanda – 16%). Conform datelor furnizate de P. Mitu (1997), pentru țara noastră, în anul 2000, se anticipa atingerea unui procent de 17%. Mai apoi, prognozele demografice ONU estimau că, în anul 2020, ponderea populației vârstnice se va cifra la 22%, fiind mai accentuată la sexul feminin decât la cel masculin.

Mai mult, dacă în secolul al XVIII-lea, **media vieții** nu depășea 30 ani, astăzi ea atinge, *la femei, 82 de ani, iar la bărbați, 74 de ani*, ceea ce înseamnă că, tot mai mult, „omul își adjudecă parcele de eternitate” [1, p. 5].

Data fiind această stare de lucruri, OMS a plasat printre imperativele timpului nostru, alături de problema maladiilor cardiace, a cancerului, a Sidei, a alcoolismului, și fenomenul îmbătrânirii. Fără îndoială, explorarea lucidă și realistă a vârstei senescentei este ecranată și *infestată* de persistențele unor stereotipuri, mai mult sau mai puțin desuete, dar și de o serie de dificultăți metodologice, întrucât probele de investigație sunt croite și etalonate pentru vârstele anterioare (îndeosebi pentru tinerețe și etapa adultă). Desigur, **vârsta a treia are propria sa configurație, o configurație inconfundabilă**, când așteptările și dorințele care au dat contur etapelor anterioare

trebuie proscrise pentru a-ți asuma sapiențial și demn eroziunile implacabile ale vârstei, dar, mai ales, pentru a descoperi în viață noi sensuri și nuanțe, capabile să irige neobosit respectul de sine și un nou activism compensator. Altfel spus, bătrânețea este un anotimp firesc al vieții, care poate oferi timpul propice unei surprinzătoare evoluții personale, dacă învățăm să o cucerim [9, p. 86].

O problemă încă disputată o constituie precizarea datei ce marchează debutul senescentei. Chestiunea se complică din multiple considerente, inclusiv pentru că fiecare individ are propriul său ritm de îmbătrânire, atât general, cât și al fiecărui organ luat separat și, respectiv, al fiecărui proces psihic (de unde și ideea că decalajul transversal continuă să fie prezent și în această etapă a vieții). Există mai multe cauze care explică starea respectivă de lucruri: bagajul genetic, factorii de mediu și factorii patologici. Opinia cea mai vehiculată în literatura de specialitate operează distincția între: o fază de pre-senescentă (46-60 ani sau 50-65 ani) și una de senescentă (după 60 sau 65 ani). Nu lipsesc nici opiniile care plasează debutul perioadei geriatrice la 70 de ani sau chiar 75 ani. Desigur, dacă privim lucrurile din perspectiva vârstei de pensionare, etatea de 65 de ani reunește cele mai multe sufragii (fiind inclusiv cea validată de ONU). Se vorbește și de tipuri fundamentale de îmbătrânire, în care se încadrează toți indivizii: îmbătrânire fiziologică, îmbătrânire ne-fiziologică și îmbătrânire patologică [7; 16].

Organizația Mondială a Sănătății consideră că: persoane în vârstă sunt persoanele cu vârste cuprinse între 60 și 74 de ani; persoane bătrâne sunt persoanele cu vârste cuprinse între 75 și 90 de ani; persoane foarte bătrâne sunt persoanele cu vârste de peste 90 de ani. În concepțiile medico-sociale franceze se vorbește de: vârsta a treia: după 65 de ani (la noi corespunde vârstei pensionării bărbaților); vârsta a patra: după 80 de ani. Cea mai uzuală formă de clasificare a bătrâneții cuprinde: stadiul de trecere spre bătrânețe: de la 65-75 de ani; stadiul bătrâneții medii: 75-85 ani; stadiul mării bătrâneți: peste 85 de ani. Americanii clasifică persoanele de vârsta a treia astfel: *bătrâni tineri* – sunt persoanele cu vârste cuprinse între 65 și 75 de ani; *bătrâni-bătrâni* – sunt persoanele cu vârste mai mari de 75 de ani [11, p. 1046].

Cercetătoarea din România *Tinca Crețu*, în manualul *Psihologia vârstelor*, menționează faptul că *îmbătrânirea* este un proces biologic complex, determinat genetic și modulată de mediu. Îmbătrânirea nu este o stare statică, de expectație pasivă, ci o perioadă de noi adaptări și transformări. *Tinca Crețu* identifică următoarele stadii ale bătrâneții:

- *Stadiul de trecere* (65 - 70/75 de ani) – încetarea activității profesionale, menținerea unei sănătăți bune, valorificarea experiențelor de viață, implicarea în activități casnice și familiale ori culturale și sociale.
- *Prima bătrânețe* (70/75 - 80 de ani) – conștientizare puternică a declinului fizic și psihic, restrângerea cercului relațional, criza identitară generată de sentimentul inutilității și al lipsei de importanță pentru celălalt.

- *A doua bătrânețe* (80 - 90 de ani) – nevoi multiple, dependența de ceilalți pentru satisfacerea acestora, diminuarea până la dispariție a autonomiei personale, dar și necesitatea de a fi supravegheat.
- *Marea bătrânețe sau bătrânețea târzie* (peste 90 de ani) – probleme acute de sănătate, deteriorări ale funcționalității psihice, tulburări de memorie, stări depresive, până la pierderea totală a identității de sine [3].

În ceea ce privește tipologia bătrânului, se descriu două tipuri:

- *bătrânețe fiziologică*, manifestată printr-o stare de euforie senină, lipsită de griji, surzătoare, mulțumită de sine și de lumea înconjurătoare, bine adaptată la realitate;
- *bătrânețe rea, urâtă, grea, apăsătoare, cu o stare de instabilitate, amărăciune*, umbrită de nefericire, cu un sentiment al nenorocirii care apasă individul aflat în declin și care-i face să sufere și pe cei din jurul acestuia [5, p. 175].

În acest context, identificăm caracteristicile esențiale ale bătrânului, conform Tabelului nr. 1.

Tabelul 1. Caracteristicile esențiale ale bătrânului [ibidem, p. 175]

Bătrânul se distinge prin următoarele caracteristici		
1. încetinirea și diminuarea generală a vitalității	2. o deplasare a reacțiilor personalității de la extraversie către introversie	3. diminuarea gândirii creative și a facultății de învățare
4. motivațiile devin din ce în ce mai monotone	5. emotivitatea și afectivitatea sunt mai slabe, mai șterse	6. apare o accentuare a particularităților de caracter
7. apar apatia și egocentrismul	8. gândirea suferă o regresivitate de tip infantil	9. facultatea de a se concentra un timp mai îndelungat scade
10. sensibilitatea și percepțiile sunt mai slabe, mai șterse	11. se diminuează acuitatea senzorială (văz, auz, pipăit, gust, miros)	12. se produce o diminuare a memoriei
13. modul de a reacționa la situațiile noi are un caracter rigid, stereotip	14. sentimentele superioare și morale se șterg, fiind înlocuite cu egoismul, avariția și lăcomia	15. Apare stresul legat de pensionare; se dezvoltă sentimentul de singurătate, din cauza relațiilor de comunicare

Până în anii 1950, sociologii și psihologii explicau faptul că traiectoria cursului vieții este relativ predictibilă, că fiecare stadiu al vieții include caracteristici universale în societate, asumate ca „realități general umane: *copiii* sunt slabi, inocenți și dependenți, *adolescenții* sunt rebeli și dificili, *adulții tineri* se focalizează pe profesie și familie, *adulții maturi* parcurg sinuos criza vârstei de mijloc, iar *vârșnicii* sunt bolnavi, retrași din societate, conștienți de (și consolați cu) proximitatea morții. Dar această perspectivă socio-psihologică s-a schimbat dramatic în următoarele decenii, translatându-se spre viziunea etno-centristă [6, p. 117].

În sinteză, asistăm în ultimii ani la o schimbare a imaginii sociale a bătrâneții tocmai din cauza combinării unor factori [15, p. 347]: o abordare culturală mai deschisă; studii empirice cu caracter gerontologie și geriatrie care au dus la apariția unor concepții despre îmbătrânire ca o trecere care presupune dezechilibre și noi echilibre.

Concluzii

1. Bătrânețea este etapa terminală a vieții, inclusiv a rutei profesionale active. Se mai numește vârsta a treia.
2. Datorită modificărilor nivelului de trai, a revoluției medicale, a igienei preventive și a vieții active mai complexe, durata vieții active a crescut în diferite țări și bătrânețea a devenit o vârstă mai activă și mai angajată social decât înainte cu 50-60 de ani.
3. Fiind o perioadă de involuție și deteriorare inegală dar progresivă, bătrânețea se caracterizează printr-o scădere sinuoasă pe lângă capacitățile vitale, fizice și biologice și a celor psihologice.
4. Între 65-70 ani se consumă o perioadă de adaptare legată de ieșirea din profesie.
5. Între 70-80 ani se instalează treptat bătrânețea propriu zisă, după 80 de ani se intră în bătrânețea avansată până la 90 ani, iar după aceea are loc marea bătrânețe. Social bătrânețea este o vârstă protejată legal în țările civilizate.

Bibliografie

1. Boia, L. Mitul longevității. București: Humanitas, 1999, 184 p. ISBN: 973-50-0011-3.
2. Boteanu, M. Comunicare interpersonală în asistența socială. București: Universitară, 2012, 183 p.
3. Crețu, T. Psihologia vârstelor. Ed. a III-a rev. și ad. Iași: Polirom, 2016. 392 p.
4. Diac, G. Reprezentarea socială a bătrâneții. În: Revista de Psihologie, nr. 4-5, 1996.
5. Enăchescu, C. Tratat de igienă mintală. Iași: Polirom. 2004, 404 p. ISBN 973-681-746-6.
6. Iluț, P. Dragoste, familie și fericire. Spre o sociologie a seninătății. Iași: Polirom, 2015, 339 p.
7. Mateescu, R. Bazele fiziologice ale gerontoprofilaxiei. Timișoara: Helicon, 1996
8. Miley, K.-K. O'melia, M., Dubois, B. Practica asistenței sociale. Iași: Polirom, 2006, 619 p.
9. Munteanu, A. Psihologia vârstelor adulte și ale senectuții. Timișoara: Eurobit, 2004, 227 p.
10. Neamțu, G. Enciclopedia asistenței sociale. Iași: Polirom, 2016, 995 p. ISBN 978-973-46-6155-8.
11. Neamțu, G. Tratat de asistența socială. Ed. a II-a. Iași: Polirom, 2011, 1340 p.
12. Paladi, Gh., Gagauz, O., Penina, O. Îmbătrânirea populației în Republica Moldova: consecințe economice și sociale. Chișinău, 2006.
13. Salade, S. În centrul atenției: vârsta a treia. În: Revista de Psihologie, nr.1, 1997. ISSN 0034-8759.
14. Stanciu, C. Noțiuni introductive în asistența socială gerontologică. Timișoara: Solness, 2008.
15. Zani, B., Palmonari, A. Manual de psihologia comunității. Iași: Polirom, 2003, 420 p.
16. Finch, C.E., Schneider, E.L. Biology of Aging, Aging and Geriatric Medicine, part III. În: Benett J.C., Plum F. Cecil Textbook of Medicine, W.B. Saunders Company. 1996.