

Anna Polak¹, Katarzyna Porzych¹, Kornelia Kędziora-Kornatowska¹, Jadwiga Motyl¹,
Marcin Porzych², Maciej Słupski³, Dorota Lackowska¹

¹Katedra i Klinika Geriatrii, Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

²Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

³Klinika Transplantologii i Chirurgii Ogólnej, Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu

Poznawczy i praktyczny wymiar gerontologii — interdyscyplinarnej nauki o starzeniu się i starości

Cognitive and practical aspect of gerontology — interdisciplinary science devoted to senescence and senility

Abstract

Medicine and related sciences development influenced extension of average life expectancy of humans. Intensified interest in existence of the elderly in society towards improving health conditions became urgently needed. Scientific researches in the gerontology field, which concern a broad analysis of senescence with medical and social consequences of this phenomenon are of great importance. Both gerontology and branch of medicine — geriatrics, cooperate with each other or use experience of many medical specialties including biology, psychology, sociology and other social studies.

Problems of old age, preservation of health, fitness and possibility of extension in life expectancy have been in the field of human's interest for ages. Gerontology as a science appeared just in the middle of 20th century. Geriatrics a bit earlier, since Rybnikow and Nascher's publications. Since then geriatrics has had its own name and it's been developing as a branch of internal medicine parallelly to gerontology. Rise of both disciplines ensued after World War II.

Within gerontology and geriatrics strict specialties developed with time.

Researches and clinical practice became interdisciplinary because of large extent of compound problems concerning health protection of the elderly.

key words: old age, gerontology, geriatrics, interdisciplinary approach

Dane statystyczne przełomu XX i XXI wieku informują o znaczącym wydłużaniu się średniej długości życia ludzkiego. Tym samym wydłuża się czas trwania starości — końcowej fazy życia. We współczesnym społeczeństwie pojawiają się nowe problemy dotyczące szeroko

pojętej egzystencji grupy osób w podeszłym wieku. Świat się starzeje, a do państw określanych jako stare demograficznie dołączyła także Polska. W połowie lat 60. przekroczyliśmy granicę 7-procentowego udziału osób powyżej 65. roku życia w ogólnej liczbie ludności. Tempo starzenia się polskiego społeczeństwa jest bardzo szybkie. Główny Urząd Statystyczny (GUS, grudzień 2005 r.) podaje, że w Polsce żyje około 5,1 mln osób, które mają 65 i więcej lat, co stanowi ponad 13,0 % wszystkich mieszkańców (co 8. obywatel kraju). W prognozach wskazuje się, że w 2030 roku odsetek ten wzrośnie

Adres do korespondencji:
mgr Anna Polak
Katedra i Klinika Geriatrii Collegium Medicum UMK
ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, 85–094 Bydgoszcz
tel.: (052) 585 40 21; faks: (052) 585 49 21
e-mail: kikgeriat@cm.umk.pl

do 21,1%. Podobne tendencje obserwuje się w wielu krajach [1–3].

Rozwój nauk medycznych umożliwił przedłużenie ludzkiego życia, dlatego stało się uzasadnione pogłębienie zainteresowania warunkami życia starszych osób w społeczeństwie. Coraz większego znaczenia nabiera więc dzisiaj gerontologia — nauka, której przedmiotem są zagadnienia starzenia się i starości. Gerontologia jest nową nauką. Nazwę „gerontologia” pochodzącą od greckiego słowa „geron”, „gerontos” („starzec”) wprowadził w 1903 roku biolog rosyjski Ilja Miecznikow [4, 5]. Dziedziną jej badań jest wszechstronna analiza zjawiska starzenia się człowieka, uwzględniająca warunki zdrowotne i społeczne optymalne dla życia osób w podeszłym wieku [6].

Gerontologia ma charakter interdyscyplinarny. Korzystając z doświadczeń wielu nauk, między innymi medycyny, biologii, psychologii, pedagogiki, socjologii, demografii i innych nauk społecznych, analizuje proces starzenia się w każdym jego aspekcie [6, 7]. W 1945 roku na terenie Stanów Zjednoczonych utworzono pierwsze Towarzystwo Gerontologiczne, a od 1946 roku zaczęto tam wydawać pierwsze czasopismo — *Journal of Gerontology*, w którym regularnie ukazywały się artykuły dotyczące procesów starzenia się zarówno biologicznego, jak i psychologicznego, a także społecznego [8]. W 1950 roku odbył się w Liège (Belgia) I Międzynarodowy Kongres Gerontologiczny [9, 10]. Punktem wyjściowym dla polskiej gerontologii jako dziedziny naukowej stało się studium Edwarda Rosseta *Proces starzenia się ludności* opublikowane w 1959 roku [9]. Szybki rozwój w skali światowej gerontologia zawdzięcza tak zwanej „rewolucji demograficznej”, która przejawia się coraz większym odsetkiem ludzi osiągniętych etap starości, zmniejszaniem umieralności niemowląt dzięki opanowaniu chorób zakaźnych przez nauki medyczne oraz innymi osiągnięciami wydłużającymi życie człowieka.

W ramach gerontologii wyodrębniono: **gerontologię eksperymentalną, medyczną i społeczną**. Gerontologia eksperymentalna obejmuje zakres badań dotyczący biologii i fizjologii starzenia się. Gerontologię medyczną tworzą: geriatria (nazywana medycyną starości), psychogeriatria i geratohigiena.

Geriatria jest dziedziną medycyny, która zajmuje się procesem biologicznego starzenia oraz chorobami współistniejącymi ze starzeniem — zapobieganiem, diagnozą i leczeniem chorób podeszłego wieku. W tej dyscyplinie główne zagadnienia to przede wszystkim choroby wewnętrzne oraz schorzenia układu ruchu. Niemal każda specjalizacja lekarska wiąże się z problematyką zdrowia osób starszych. Geriatria to zatem ob-

szerna dziedzina medycyny klinicznej, której podstawowym celem jest ochrona zdrowia osób w podeszłym wieku [11–14]. Określenie „geriatria” wprowadził do nauki w 1909 roku rosyjski psycholog Nikołaj A. Rybnikow, a spopularyzowano je w pracy wiedeńskiego lekarza I.L. Naschera *Geriatrics*, opublikowanej w 1914 roku w Stanach Zjednoczonych [10]. Od tego czasu geriatria rozwija się jako dział medycyny wewnętrznej, równoległe z rozwojem gerontologii. Jednak największy rozwój tej nauki zauważa się dopiero po II wojnie światowej. W ostatnich dziesięcioleciach w wielu krajach geriatria została wyodrębniona z dziedziny chorób wewnętrznych jako osobna specjalizacja lekarska, z powodu konieczności holistycznego podejścia do problemów ludzi w podeszłym wieku. Wydzielenie geriatrii z interny miało na celu całościowe, a przez to bardziej skuteczne, rozwiązywanie problemów zdrowotnych starszych osób [11, 13, 15].

Specyfiką geriatrii jest wielochorobowość, niespotykana tak często w innych specjalnościach klinicznych. Diagnostyka bywa też trudna z powodu konieczności odróżniania faktycznych stanów chorobowych od fizjologicznych następstw starzenia się organizmu. Holistyczne traktowanie pacjenta dyktuje ponadto włączenie w cały proces leczenia wskazań rehabilitacji, rewalidacji i psychoterapii.

W okresie starości częstymi zaburzeniami są depresje, zaburzenia lękowe, otępienia, zespoły urojeniowe, a także inne ostre i przewlekłe zespoły mózgowie. Rozpoznawaniem i leczeniem zaburzeń psychicznych występujących w tym okresie życia zajmuje się psychogeriatra [13, 14]. Z geratohigieną wiąże się profilaktyka geriatryczna (promocja zdrowia), która dotyczy zapobiegania, rozpoznawania oraz zwalczania biologicznych i społecznych czynników zagrażających zdrowiu, a także przyspieszających procesy starzenia.

Ludzkość od wieków starała się uczynić ostatni etap życia mniej dotkliwym lub odsunąć go w czasie. Angażując różne ówczesne kierunki nauki: medycynę, alchemię, filozofię, religię, szukano przyczyn starzenia się człowieka. Podobne zadania stawia przed sobą współczesna gerontologia społeczna [6]. Jest ona trzecią podstawową dziedziną gerontologii — nauką o coraz bardziej znaczącym dorobku. W jej skład wchodzi gerontopsychologia (psychologia starzenia się) i gerontosocjologia (socjologia starzenia się). Pierwsza z nich zajmuje się zachodzącymi w okresie starości zmianami zachodzącymi między innymi w intelekcie, osobowości, obrazie samego siebie, zakresie zainteresowań, motywacji do działania, a także umiejętnością adaptacji osób starszych do nowych warunków życia. Druga jest ukierunkowana przede wszystkim na badanie ról społecznych, jakie starszy człowiek odgrywa w rodzinie i społeczeństwie, oraz

na analizę warunków materialno-bytowych, w jakich żyje [14]. Zdaniem Tokaj [14] szeroko ujmowana gerontologia społeczna zmierza ku określeniu czynników służących możliwie pełnemu zaspokojeniu różnorodnych potrzeb życiowych — zarówno jednostkowych, jak i społecznych starszego pokolenia. Problemy gerontologii społecznej obejmują także zagadnienie warunków egzystencji, które dają osobom w podeszłym wieku możliwość efektywnego — na miarę ich indywidualnych możliwości — twórczego funkcjonowania.

Zdaniem Orzechowskiej [6] gerontologia społeczna zmierza do przeciwdziałania i zapobiegania patologii życia społecznego starszych ludzi. Pozwala także na określenie i zrozumienie warunków sprzyjających wydłużaniu się życia ludzkiego (pogodnej i godnej starości). Nauka ta zwraca także uwagę na zagadnienie skrócenia okresu starości i uczynienia go mniej uciążliwym. Czynniki sprzyjające życiu powinny przeważać nad niekorzystnymi. Dużą

rolę odgrywa tzw. przygotowanie do starości, czyli świadomy wybór stylu życia wspomagający zdobywanie zainteresowań, umiejętności i nawyków, oraz budzenie nowych aspiracji, które w czasie emerytury pomogą w prowadzeniu aktywnego i sprawnego trybu życia. Jest to zatem nauka zajmująca się badaniem przyczyn starzenia się organizmu, a jednocześnie szeroko pojętą profilaktyką społeczną.

Reasumując, gerontologia stawia sobie dwa podstawowe cele: poznawczy i praktyczny. Teoretycznie bada i wyjaśnia różne aspekty funkcjonowania starszego człowieka. Wyniki tych badań są pomocne w praktycznym rozwiązywaniu problemów medycznych, psychologicznych, społecznych, ekonomicznych i edukacyjnych grupy starszych osób. Znajduje to odzwierciedlenie w jakości ich życia — w podtrzymywaniu sił życiowych, w ciągłym wydłużaniu życia, a także w tworzeniu sprzyjających warunków egzystencji [6].

Streszczenie

Rozwój nauk medycznych i im pokrewnych wpłynął na wydłużenie się średniej długości ludzkiego życia. Pogłębił zainteresowanie warunkami życia starszych osób w społeczeństwie pod względem poprawy stanu zdrowia stało się istotnym zagadnieniem. Duże znaczenie przywiązuje się do prowadzenia badań naukowych z dziedziny gerontologii, których przedmiotem jest wszechstronna analiza zjawiska starzenia się człowieka i jego konsekwencji medycznych i społecznych. Gerontologia i dziedzina medycyny — geriatria — współpracują, korzystają również z doświadczeń wielu innych specjalności medycznych oraz różnych nauk, w tym biologii, psychologii, socjologii i innych nauk społecznych.

Chociaż zagadnienie starości, jak zachować zdrowie i sprawność oraz możliwość przedłużenia życia człowieka, interesowały ludzkość od dawna, to gerontologia jako nauka pojawiła się dopiero w połowie XX wieku. Geriatrię datuje się nieco wcześniej — od naukowych publikacji Rybnikowa (1909 r.) i Naschera (1914 r.). Od tego czasu geriatria zyskuje nazwę i rozwija się jako dział medycyny wewnętrznej, równoległe z rozwojem gerontologii. Rozwój obu kierunków nastąpił po II wojnie światowej.

W ramach gerontologii i geriatrii z czasem rozwinęły się węższe specjalizacje problemowe. Prace badawcze i praktyka kliniczna przyjęły charakter interdyscyplinarny ze względu na różnorodność złożonych problemów ochrony zdrowia ludzi w podeszłym wieku.

słowa kluczowe: starość, gerontologia, geriatria, podejście interdyscyplinarne

PIŚMIENICTWO

1. GUS.: http://www.stat.gov.pl/cps/rde/xbcr/gus/PUBL_struktura_ludnosci_01_tablica1.xls.
2. Hammen C.: *Depresja*. Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2004.
3. Szatur-Jaworska B.: *Starzenie się ludności Polski — wyzwania dla polityki społecznej*. Gerontologia Polska 2002; 10: 199–206.
4. Gumowska I.: *Życie bez starości*. Wiedza Powszechna, Warszawa 1962.
5. Kreutz M.: *Zmiany pamięci u ludzi starych*. Studia psychologiczne 1970; 10: 5–54.
6. Orzechowska G.: *Aktualne problemy gerontologii społecznej*. Wyższa Szkoła Pedagogiczna, Olsztyn 1999.
7. Szarota Z.: *Wielofunkcyjna działalność domów pomocy społecznej dla osób starszych*. Wydawnictwo Naukowe WSP, Kraków 1998.
8. Susułowska M.: *Psychologia starzenia się i starości*. PWN, Warszawa 1989.
9. Frąckiewicz L., Żakowska-Wachelko B.: *300 wiadomości o starości*. Śląski Instytut Naukowy, Katowice 1987.
10. Zych A.A.: *Człowiek wobec starości*. Interart, Warszawa 1995.
11. Derejczyk S.: *Czego uczy geriatria?* Służba Zdrowia 2000, nr 61–64 (www.sluzbazdrowia.com.pl/html/more2954f.php).
12. Kocemba J., Grodzki T.: *Zarys gerontologii klinicznej*. Wydawnictwo MCKP UJ, Kraków 2000.
13. Krzyżowski J.: *Psychogeriatrya*. Medyk, Warszawa 2004.
14. Tokaj A.: *U progu starości*. Wydawnictwo Eruditus, Poznań 2000.
15. Jabłoński L., Wysokińska-Miszczuk J.: *Podstawy Gerontologii i wybrane zagadnienia z geriatrii*. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2000.