

Самота и удовлетвореност от живота при потребители на социални услуги в напреднала и старческа възраст

Гинка Механджийска

Резюме: Изследването обобщава оценки на степента на преживяване на самота и удовлетвореността от качеството на живота в извадка от индивидуални случаи на лица в напреднала и старческа възраст – потребители на социални услуги. Анализът показва значителна обратнопропорционална взаимовръзка между самотата и свързаните с удовлетвореността променливи. Изследването стига до заключението, че в геронтологичната социална работа са по-значими интервенциите за подкрепа на качеството на контактите и задълбочаването на близостта във връзките, отколкото дейностите за тяхното разширяване, разнообразяване и нарастване в количествен аспект. Използваните изследователски инструменти могат да бъдат приложени в практическата социална работа за изготвяне на диференцирана оценка на степента на удовлетвореността по области на живота и социалното функциониране. По този начин в индивидуалните оценки става възможно да се разграничат зоните на стабилност и удовлетвореност от тези, в които има незадоволеност на нуждите, дефицит и дисфункция.

Ключови думи: самота, удовлетвореност от живота, напреднала и старческа възраст, потребители на социални услуги

Loneliness and life satisfaction in older adults – users of social services

Ginka Mehandzhiyska

Abstract: The research summarizes estimation of the experience rate of loneliness and life satisfaction in a sample of individual cases of older adults – users of social services. The empirical analysis shows significant negative correlation between loneliness and satisfaction variables. It can be concluded that interventions for supporting the quality of personal contacts and profound intimacy are much more essential in the gerontological social work from those interventions that focus on expanding, diversifying and growth of relationships in a quantitative aspect. The utilized research tools can be applied in practical social work for differential assessment of the rate of life satisfaction and social functioning. This way in the individual assessment it is possible to be distinguished areas of stability and satisfaction from those with unsatisfied needs, deficiency and dysfunctioning.

Key words: loneliness, life satisfaction, older adults, users of social services

Въведение

В съвременните социални услуги за хора в напреднала и старческа възраст все по-голямо целево и функционално пространство заема фокусът върху нематериалното. Така, наред с материалните и практическите грижи и помощ, се развива и акцентът върху удовлетворяване на потребностите от емоционален и духовен характер. Качеството и в двете направления на услугите притежава свои субективни измерители – това са чувствата и оценките на самите подпомагани и подкрепяни лица, за които положителната самооценка на качеството на съществуването, емоционалната стабилност, благополучието, щастието, удовлетвореността от живота са израз на постигнатите смисъл и сигурност в последните етапи от човешкия житейски път.

Социалната работа с хора от третата възраст като че ли повече от други направления в помагащите дейности се развива и реализира по пътища, начертани едновременно и от ценности, и от митове. Така например общочовешката ценност на общуването като че ли инспирира мита за самотата на възрастния човек. А самотата, поставена до идеята за постигането на завършеност, удовлетвореност и цялостност в края на житейския път, поражда и интерес към модела на тяхната взаимовръзка. Изясняването на отношението между преживяването на самота и степента на удовлетвореност от живота би направило по-ясни посоките за постигане на пълноценно, емоционално балансирано и успешно стареене. Освен това, подобно проучване ще диференцира вътре в профила на самотния възрастен човек тези аспекти и области на удовлетвореност от живота, чиято дисфункция е най-силно обвързана със самотата. Доколкото качеството на връзките с другите винаги внася някакъв акцент или смисъл в човешкото съществуване и дори в определени случаи пречупва субективното възприятие на индивида за цялостната му удовлетвореност от живота, то имаме основание да потърсим в настоящето проучване преди всичко конкретния отговор на въпроса: „В кои точно области на

удовлетвореност от живота е най-изразена взаимовръзката с преживяването на самота при хората в напреднала и старческа възраст?“. И тъй като са изследвани потребители на социални услуги, се очаква констатациите и заключенията да имат значение и приложение в практиката на геронтологичната социална работа.

Понятия и проучвания – теоретичен преглед

Удовлетвореност от живота. Субективната оценка на удовлетвореността от качеството на живота се изразява в наличието на положителни емоции като задоволство и спокойствие, както и в отсъствието на отрицателни като страх, тревожност и депресия. Приема се, че в обективен план качеството на живота зависи от променливи като здраве, доходи, автономия, условия на живот (жилище, квартал), от различни промени в средата, стресиращи събития, социални връзки и др. (Gravelle, F., J. C. Pageot, J. Denis-Ménard, 1996, p. 119). В концептуално отношение понятието за удовлетвореност от живота доста тясно се свързва с чувството за субективно благополучие. В някои изследвания удовлетвореността дори е ключов компонент на благополучието и се измерва посредством методики и инструменти за проучване на когнитивно-оценъчните и емоционални аспекти на субективното благополучие (Gerstorf, D., N. Ram, C. Rocke, U. Lindenberger, J. Smith, 2008, p. 156; Бакалова, Д., Бакрачева, М., Мизова Б., 2010, 25–26). Изследвания в български извадки определено показват „висока степен на сходство между равнището на удовлетвореността от живота и това на психичното благополучие“ (Мизова, Б., Бакалова, Д., Бакрачева, М., 2010, 208–217). Удовлетвореността от живота може да бъде интерпретирана и във взаимовръзка с качеството на живота, което, от една страна, е оценявано основно по обективно измерими критерии, но от друга, има и субективно измерение, т.е. може да се прояви и в лична оценка на качеството на собствения живот. Във всички тези взаимовръзки нейното проучване при клиентите в социалната работа може да ориентира специалистите в установяването на потребностите, в планирането на подкрепа и в равносметката на постигнатото. А един основателен

смисъл на изследванията на удовлетвореността от живота се открива още и в това „да се помогне на възрастните хора да възприемат положително живота си“ (Ra, J. M., S. An, K.-J. Rhee, 2013, p. 21).

Удовлетвореността от живота, субективното възприятие за качество на живота и субективното благополучие в голяма степен се възприемат като синоними от изследователи и автори (Gravelle, F., J. C. Pageot, J. Denis-Ménard, 1996, p. 118). Приема се, че удовлетвореността от живота може да служи като индикатор за качеството на живота и да се разглежда като една по-устойчива и стабилна когниция, за разлика например от щастието, което е временно и преходно афективно състояние (по: Borg, C., I. Hallberg, K. Blomqvist, 2006, p. 608). Удовлетвореността от живота се интерпретира по-конкретно в светлината на субективното измерение на „качеството на живота“. Според M. Test и други понятието „качество на живот“ може да се използва за обозначаване на „обективното“ състояние, външните условия на живот, актуалното и доскорошно положение и функциониране, както и на достъпа до ресурси и възможности в различни области. Едновременно с това терминът изразява и „субективни“ показатели за благополучие, включително текущата удовлетвореност – в различни житейски области и от цялостния живот (Test, M. A., J. Greenberg, J. Long, J. Brekke, S. Burke, 2005, p. 293). Авторите изследват и ролята на качеството на взаимоотношенията за удовлетвореността от живота. Получените резултати показват значима корелация между удовлетвореността в област „социални отношения“ и т.нар. „симетрични“ взаимоотношения – това са отношения, основани на близост, реципрочност и взаимност при даването и получаването на емоционална и социална подкрепа (пак там, с. 297). Доколкото качеството на отношенията с другите следва да бъде дефинитивно свързано със степента на преживяването на самота, то трябва да очакваме и настоящето изследване да потвърди както допускането, така и възможностите на инструментариума за установяване на обвързаност между самотата и по-ниската удовлетвореност именно в коментираната област.

Субективността на удовлетвореността от живота се интерпретира и през понятията „самоопределение спрямо резултатите на живота“ и „самоосъществяване“. Самоопределението спрямо резултатите от живота се извършва съобразно очакваните от индивида крайни резултати – тези резултати, за които той „предполага, че могат да го доведат до удовлетвореност и до финалното преживяване на самоосъществения живот“ (Силгиджиян, Х., 2010, с. 57). Самоосъществяването се състои в достатъчно успешната „реализация на житейските ценности, към които индивидът самоопределящо се е стремял“, като за различните хора тези ценности варират (пак там). Следователно, можем да приемем, че субективното свързване с едни или други очаквания за реализирани резултати предопределя стойността, която възрастният човек придава на постигнатото в отделните житейски области. И още – можем да приемем, че по този начин картините на удовлетвореност от живота са значително субективни, индивидуализирани, продукт на собствената индивидуално специфична йерархия на ценностите и значенията, които конкретният човек придава на постигнатото в една или друга сфера.

Наред с индивидуализацията, чрез обобщаването на проучвания върху този проблем се извеждат и общовалидни, достатъчно представителни за хората в напреднала и старческа възраст „измерения на добрия, пълноценен живот“ в контекста на качеството на живота и от гледната точка на възрастните хора. Такива измерения са: „реализиране на възможностите им да водят спокоен, не изпълнен със стресове живот, да имат обичта и признанието на околните, да организират самостоятелно ежедневието си, да са ангажирани в полезни дейности, които носят удовлетворение и положителни емоции“ и по този начин като ключови се открояват областите „семејство и социални контакти; емоционално благополучие; активност и свободно време; доходи и условия на живот; здраве и функционално състояние“ (Йоргова, М., 2010, с. 255). Сред факторите, влияещи върху удовлетвореността от живота, често биват включвани и особеностите на социалната среда и в частност наличието на социална подкрепа;

чертите на характера и особено самооценката и самочувствието; физическото здраве; финансовата обезпеченост; чувството за свързаност и локализацията на контрола (Abu-Bader, S., A. Rogers, A. Varusch, 2002, p. 4). Като положително свързано с удовлетвореността от живота се оценява и участието в приятни занимания през свободното време – особено в такива развлекателни дейности, които помагат да се поддържа или подобрява физическото състояние и функциониране (Ra, J. M., S. An, K.-J. Rhee, 2013, p. 21). Разбира се, удовлетвореността от живота има и своите психологически механизми и фактори. В този смисъл се счита, че „стабилните, уравновесени екстравертно ориентирани възрастни хора са доволни от своя начин на живот“ (по: Петрова, К., 2010, с. 42) и удовлетвореността от живота е обвързана като цяло с личностните характеристики, със степента на психосоциално развитие и натрупана мъдрост в през изминатия житейски път (Ardelt, M., 1997, p. 15; пак там, с. 24).

Определено в проучвания върху подобна тематика при лица в напреднала и старческа възраст се очаква по-явна обвързаност на удовлетвореността от качеството на живота със здравния статус и общото функционално състояние. Според изследването на S. Abu-Bader, A. Rogers и A. Varusch обаче *субективното възприятие* за състоянието на здравето е реалният предиктор на удовлетвореността от живота. Същото изследване установява, че *обективните оценки* на функционалния статус всъщност не показват значима връзка в това отношение (Abu-Bader и др., 2002, 12–13). Подобни резултати имат съществена ориентираща роля при интерпретирането на данни върху удовлетвореността изобщо, доколкото изтъкват значението на личната преценка и субективното възприятие в механизма на формиране на „себеусещането“ за удовлетвореност от живота като цяло и по отделни негови области.

Особено значение за степента на удовлетвореност от живота при възрастния човек има и миналото. Определено се приема, че намирането на смисъл в изминатия житейски път подсилва чувството на удовлетвореност (Балканска, П., 2009, с. 119). Актуалното отношение към живота „е резултат от

предходните жизнени цикли“, а „удовлетвореността от предходните периоди“ се определя като фактор за „съхраняването на личността през разглеждания жизнен период“ (Петрова, К., 2010, 42–43). В този смисъл можем да говорим за удовлетвореност от живота в напреднала и старческа възраст както в перспективата на миналото, така и в контекста на актуалното преживяване и самооценка по различни области от живота и социалното функциониране. И двата аспекта имат значима роля за психосоциалния статус на възрастния човек и следва да бъдат застъпвани в оценките на състоянието и потребностите на клиентите в геронтологичната социална работа. Но доколкото осмислянето на вече изминалия живот е въпрос с по-скоро психологически характер, то *актуалната удовлетвореност на потребностите в отделни области на живота* и като цяло е съвсем пряк предмет на оценките и интервенциите в социалната работа.

Самота. Естеството на другото основно понятие в предмета на изследването също се разглежда и обяснява през призмата на самооценката на преживяванията на личността. Самотата се дефинира като негативно субективно преживяване на неудовлетвореност от съществуващите взаимоотношения. Самотата съдържа в немалка степен и аспекта на когнитивната оценка на съответствието между количеството и качеството на отношенията (De Jong Gierveld, J., Th. Van Tilburg, P. Dykstra, 2006, 485–486). Външната обективна страна на самотата засяга ситуацията на социална изолация или липсата на връзки с други хора, макар че „социално изолираният човек не е задължително самотен, както и самотният човек не е непременно социално изолиран“ (пак там, с. 486). В литературата се различават и отделни типове самота като например: *емоционална самота*, която е израз на неудовлетвореност от емоционалната привързаност и близост или на пълна липса на дълбоки и значими лични връзки (с партньор, близък приятел и други); и *социална самота*, свързана с липсата на по-широка група или мрежа на принадлежност, ангажираност и контакти (приятели, колеги, съседни, различни други познанства) (пак там). Възрастният

човек може да изпитва социалната самота, изразена в липса на социални връзки и подкрепяща среда, докато емоционалната самота „създава у човек чувство на отхвърленост и завладяващо безпокойство, като го кара да се чувства нещастен“ (Александрова, Н., 2010, с. 30). Обобщения в теоретични обзори върху самотата свеждат социалната самота главно до „поддържане на относително малко на брой контакти със социалното обкръжение“, а емоционалната самота – до „липсата на партньор“, както и до „усещане за несигурност“ и „липса на някой, към когото да се обърнат“ (Ганева, З., 2010, с. 104).

Опирайки се на анализи на W. Gardner и M. Brewer върху Аз-образа, в изследванията си J. Cacioppo и W. Patrick описват структурата на самотата в три основни измерения на Аз-а – персонално, релационно и колективно. Според описания модел хората мислят за себе си, възприемат се и се самоопределят в тези три измерения (Cacioppo, J. T., W. Patrick, 2008, 78–79). Върху тях се очертават и три съответстващи категории социални връзки – лична свързаност, релационна свързаност, колективна свързаност. Това според авторите означава, че хората имат нужда да бъдат лично приемани и утвърждавани, да имат свой кръг от семейство и приятели и също така да чувстват, че принадлежат към някакъв колектив, група или общност (пак там, с. 80) Трите измерения в така описаната универсална структура на самотата са много силно свързани. Авторите смятат, че ако човек е щастлив в едно от измеренията, то това ще влияе позитивно на преживяванията и удовлетвореността и в останалите. В същото време сътресение в някоя от областите нарушава чувството за спокойствие, безопасност и стабилност и човек може да започне да се чувства самотен. Въпреки това J. Cacioppo и W. Patrick потвърждават, че не съществува абсолютна и безусловна корелация между външните обективни индикатори за социална изолация и субективното преживяване на самота. Според изследователите „на всяко от трите нива въпросът не е в количеството, а в качеството на отношенията, съобразно нашите собствени субективни потребности и предпочитания“ (пак там, с. 81). Субективните потребности обаче могат да бъдат доста динамични. В този смисъл

значението на някои връзки, социални статуси или принадлежности, които в хода на живота се приемат за естествени, се оценява особено силно при тяхната загуба, възникнала с настъпването на старостта. Тогава се осъзнава потребността от връзките, които са загубени, и възрастните хора търсят нови начини за запълването или заместването на тяхната липса (пак там, 81–82).

С напредването на възрастта самотата може да присъства и като специфичен аспект в тенденциите на изменение на личността, нейното поведение, интереси, насоченост в процеса на стареене. Тези проблеми са изследвани от различни автори, които разглеждат ограничаването на кръга на интересите в края на живота като „адаптивен механизъм, насочен към съхраняване на намаляващите възможности на стария човек“ и в същия смисъл се отбелязват още интравертността; преходът от „ориентацията към света“ към „поглед към себе си“; насочване на интересите към вътрешния свят; затвореност, неприницаемост; ограничаване на привичния кръг на общуване (Балканска, П., 2009, с. 119; Schulz, R., R. Ewen, 1988, р. 204). Подобно оттегляне, отдръпване от другите хора, от контакти, социална активност и общуване отчасти има и естествени механизми. Това не означава обаче, че самотата е съвсем обичайно, предпочитано и желано състояние в напредналата и старческата възраст. Поддържането на ориентацията към другите, както и радостта от живота, наред с други фактори влияят върху адаптацията към процеса на остаряване. А поддържането на широки социални контакти и положителното отношение към живота са сред критериите за успешно стареене (Балканска, П., 2009, 121–122).

Самотата в напреднала и старческа възраст стои по специфичен начин сред проблемите на хората с някои характерни за възрастта заболявания. С напредването на възрастта основните физически функции се влошават и някои изследователи приемат, че именно затова старостта е и критичен период за проучване на влиянието на самотата върху здравето (Cacioppo, J. T., W. Patrick, 2008, р. 45). Така например от скорошно изследване във Великобритания на взаимовръзката между самота и деменция разбираме, че значителен дял от

засегнатите от заболяването смятат, че са социално изолирани, като 38% са заявили, че чувстват самотни, а 12%, че не знаят дали са самотни (Kane, M., L. Cook, 2013, p. 25). Самотата е и често срещана последица от редица увреждания и най-вече от ограниченията в мобилността, които затрудняват силно активния социален живот, съвместните занимания с други хора, социалните контакти. Погледнато от друга страна пък самотата се включва сред рисковите фактори за влошаване на когнитивния и като цяло на здравния статус, а в частност тя попада и сред факторите за развитие на деменция. Проучванията в тази посока поддържат мнението, че самотата повишава сериозно риска от когнитивен упадък и вероятността за развитие на болестта на Алцхаймер и свързаните форми на деменция. При това самотата се разглежда тук не като обективна ситуация – „живея сам“, а като чувство на самота, като чувство на липса на социални връзки (Von Radowitz, J., 2012; Holwerda, T. J., D. Deeg, A. Beekman, T. van Tilburg, M. Stek, C. Jonker, R. Schoevers, 2014).

Силно изразена при хората в напреднала и старческа възраст, ползващи социални услуги, е взаимовръзката между самотата и задоволеността на потребността от социални контакти, като проучвания по този въпрос показват отрицателна зависимост и конкретизират интереса на възрастните потребители на услуги към общуване най-вече с връстници или по-млади хора (Генчев, А., 2013, 125–126). Друго изследване по проучваната проблематика (P. Demakakos, S. Nunn, J. Nazroo, 2006, 297–337) показва значима корелация във взаимовръзката „самота–удовлетвореност от живота“ при възрастни хора – според резултатите изследваните лица, които се чувстват самотни, определено изпитват и по-ниска удовлетвореност от живота (пак там, с. 315). Едновременно с това същото изследване показва и зависимост на удовлетвореността от живота от фактори като качеството на отношенията с близките от семейството на възрастния човек и приятелствата. Авторите стигат до заключението, че не честотата на контактите, а тяхното качество и близостта са основен корелат с нивото на самота (пак там, с. 310). J. Saciorro и W. Patrick също поддържат тезата, че не толкова количеството и

честотата на социалните връзки имат значение за възникването или предотвратяването на самотата, а субективната удовлетвореност от качеството на интеракциите и смисълът им за личността. А степента на удовлетвореност е индивидуално специфична и зависи от характера и нивото на субективните потребности и очаквания (Cacioppo, J. T., W. Patrick, 2008, p. 94).

Интересни са и данните за влиянието на контактите с децата върху самотата при възрастните хора. Според резултати от изследване ниската честота на контактите (когато това става рядко или лицето изобщо няма контакт) повишава значително нивото на самота в по-долната изследвана възрастова група (50–60 г.). С напредването на възрастта честотата или количественият аспект на контактите придобива по-малко значение и родители, които нямат контакти с децата си, показват същите нива на самота като тези, които имат. Изключение от тази зависимост са изследваните лица, които са потвърдили, че „чувстват липса на общуване“ (P. Demakakos, S. Nunn, J. Nazroo, 2006, p. 307). Т.е. резултати като цитираните свидетелстват, че в геронтологичната социална работа подходите и програмите за подкрепа по проблемите на самотата трябва да се опират на изследвания и констатации главно върху качествените аспекти на факторите на чувството за самота. В този смисъл изследването на удовлетвореността именно като субективна и качествена страна на начина, по който възрастните хора възприемат и оценяват отделни аспекти от живота си, може да бъде адекватна основа за фокусиране на нужната интервенция в сензитивната и детерминираща самотата област.

Прегледът на различни проучвания и схващания сочи, че взаимовръзките в субективния свят на преживяванията на възрастния човек не са без значение както за здравето, така и за неговото социално функциониране. Субективното чувство на самота и неудовлетвореността от живота могат да бъдат едни от индикаторите за социална дезадаптация, изолация, ниско качество на живота. Можем също така да допуснем, че социалната подкрепа, приятелството и пълноценните контакти със значими хора са основни компоненти на защитата от

тежко преживяване на самота. Едновременно с това въпрос, на който ще търсим отговор в проучването, е дали самотата се повлиява, дали зависи от удовлетвореността в различни други области не толкова пряко свързани с контактите (включително имуществото, парите, материалната сигурност; задоволяването на интелектуалните потребности и други) – т.е. един от въпросите тук е дали хората, удовлетворени в този спектър от живота си, също се чувстват самотни.

Изследване

Извадка и методи на изследването. Извадката е съставена от индивидуални случаи на потребители на социални услуги (n=48). Лицата са на възраст между 60 и 92 години. Средната възраст е 75,2 години. Част от участниците в изследването (n=26) ползват институционална услуга и са настанени в домове за стари хора, а останалите (n=22) са потребители на услуги в общността – дневни центрове и домашни грижи.

Скала за оценяване на удовлетвореността от качеството на живота. Използваният в изследването инструмент се опира на класификации в теорията, както и на подобни скали и въпросници, оценяващи качеството на живота (Rapaport, M., C. Clary, R. Fayyad, J. Endicott, 2005, 1173–1174; Stevanovic, D., 2011, p. 745; Büssing, A., J. Fischer, A. Haller, P. Heusser, T. Ostermann, P. Matthiessen, 2009, p. 173; Kane, R., 2003, 30–31; Poirier, H., J.-P. Bonin, A. Lesage, D. Reinharz, 2000, 201–203; Механджийска, Г., 2011, 33–34). Скалата е изработена от автора и е използвана също така и в изследване на зависимостите между депресията и социалното функциониране при възрастни потребители на социални услуги (вж. по-подробно: Механджийска, Г., 2014). Скалата се състои от 32 айтема и по всеки от тях участниците в изследването оценяват със стойност от 0 до 6 доколко се чувстват удовлетворени в дадената област. Коефициентът Алфа на Кронбах за скалата е 0,88.

Скала за самота. Използвана е кратката форма на UCLA Loneliness Scale (Russell, D., 1996, p. 23). Скалата е построена върху 10 твърдения, описващи чувства, мисли и състояния, свързани като цяло с преживяването на самота. Участниците в изследването отговарят в каква степен се чувстват така по отношение на всяко от твърденията, като им се предлагат стойности от 1 до 4. В изследването измереният коефициент Алфа на Кронбах на скалата е 0,84.

Данните от двете скали са обработени с SPSS 10. При интерпретирането на корелационните коефициенти е отчитана статистическата значимост на резултатите при ниво 0,05.

Резултати. За целия набор от оценени области на удовлетвореността от качеството на живота са измерени средни стойности, както и една обща средна стойност за цялостната удовлетвореност. Както показват резултатите в Таблица 1, преобладават стойности в диапазона около или по-скоро над средните. Участниците са направили най-високи самооценки на удовлетвореността си по областите жилищни условия (средната стойност е 5,27), неприкосновеност на личния живот (5,17) и свобода и независимост (5,11). Най-ниска е измерената удовлетвореност в областите трудова дейност и работа (3,02), здраве (3,15), семейство и семеен живот (3,24), любов (3,31). Общата средна стойност за извадката на удовлетвореността от живота по всички области е 4,18. Средната измерена степен на преживяване на самота в извадката е 1,97, което представлява стойност малко под средната.

По отношение на взаимовръзката „удовлетвореност от живота–самота“, както показват измерените коефициенти на Pearson в Таблица 1, очевидната посока на корелационните зависимости е отрицателна. По-високата степен на самота закономерно се съпътства и от понижена удовлетвореност в множество области на живота и функционирането на възрастните хора, като с най-висока стойност е отрицателната връзка между самотата и удовлетвореността от здравето (-0,58). Ако разгледаме обаче получените резултати по-детайлно по области, ще забележим, че за по-самотните участници в изследването е

характерна по-ниска удовлетвореност именно в групата от области, свързани с *качеството* на контактите с другите: възможности за контакти, общуване с други хора (-0,44); получаване на внимание и заинтересованост от другите (-0,42); приятелства (-0,42); получаване на помощ и подкрепа (-0,31).

Таблица 1. Удовлетвореност от живота по области – средни стойности и коефициенти на корелация със скалата за самота

Области	N	Средна стойност	Стандартно отклонение	Корелация със самота	Sig.
Здраве	48	3,15	1,54	-0,58	1,80
Храна	48	4,33	1,40	-0,28	0,06
Облекло	48	4,90	1,26	-0,01	0,97
Сън	48	4,04	1,57	-0,28	0,05
Жилищни условия	48	5,27	1,23	-0,35	0,01
Получаване на помощ и подкрепа	44	4,98	1,30	-0,31	0,04
Сигурност, защита от опасности и несправедливости	46	4,65	1,30	-0,31	0,03
Религия, духовни занимания	37	3,62	2,15	-0,14	0,41
Възможности за контакти, общуване с други хора – като цяло	47	4,87	1,58	-0,44	0,00
Притежание на собственост, имущество	41	3,76	2,39	-0,01	0,94
Семейство, семеен живот	46	3,24	2,28	-0,06	0,67
Деца	47	3,91	2,33	-0,17	0,24
Приятелства	48	4,17	1,72	-0,42	0,00
Роднини	45	4,22	1,86	-0,24	0,10
Съседни	44	4,25	1,60	-0,20	0,19
Получаване на внимание и заинтересованост от другите	46	4,65	1,27	-0,42	0,00
Свобода, независимост	47	5,11	1,36	-0,25	0,08
Неприкосновеност на личния живот	42	5,17	0,99	-0,19	0,23
Емоционална стабилност и спокойствие в живота	44	3,98	1,50	-0,32	0,03
Възможност за самостоятелен избор, вземане на решения	47	4,94	1,34	-0,18	0,22
Любов	39	3,31	2,31	-0,18	0,27
Получаване на признание и одобрение	44	4,30	1,15	-0,19	0,21
Пари	46	4,24	1,79	-0,11	0,46
Обществен живот, социално включване	46	3,59	1,92	-0,21	0,16
Успехи, постижения	42	3,95	1,50	-0,22	0,16
Самочувствие	47	4,00	1,50	-0,32	0,03
Получаване на информация, нови знания	46	4,35	1,55	-0,28	0,06
Развлечения, отдих, хоби, интереси, занимания в свободното време	47	4,36	1,66	-0,28	0,05
Цели и смисъл на живота	43	3,74	1,76	-0,31	0,04
Организиране на времето в ежедневието според собствените желания	46	4,37	1,72	-0,15	0,31
Управление на собствения живот	47	4,34	1,75	0,00	0,99

Друга група области, удовлетвореността по които е в обратно-пропорционална връзка със самотата, засяга екзистенциалната стабилност – Сигурност, защита от опасности и несправедливости (-0,31); Цели и смисъл на живота (-0,31), а така също и личностната устойчивост и себевъзприемане – Емоционална стабилност и спокойствие в живота (-0,32); Самочувствие (-0,32). Би могло, следователно, да се очаква, че по-ниската удовлетвореност в тези аспекти ще благоприятства и предразполага към усилване на чувството на самота. И двете измерения на устойчивост (на живота и на самата личност) обаче са в полето на преживяването, т.е. те не изразяват удовлетвореност от някаква обективна ситуация, а разкриват субективното чувство на участниците в изследването. Това означава, че зависимостите между самота и удовлетвореност се забелязва в зоната на субективното преживяване на качеството на връзките с другите, личностната стабилност и чувството за сигурност (безопасност) и смисъл в живота.

Прави впечатление обвързването на самотата с възможностите за контакти и приятелства извън семейния и роднински кръг (изследването не установява значима корелационна връзка между самотата и удовлетвореността в област „семејство, семеен живот“, за разлика измерените корелации с удовлетвореността в области „приятелства“ и „възможности за контакти, общуване с други хора“). От една страна, това се обяснява със състава на извадката – потребители на социални услуги, за които е отличително отсъствието на ресурси за подкрепа в кръга на близките и семейството. Явно обаче разкъсаните или отслабнали връзки с деца, роднини и собствено семејство не са обвързани със самотата толкова, колкото тези с приятелите и с т.нар. като цяло „други хора“. Тези други можем да поставим в полето на потенциалността, референтността и очакванията. И неслучващите се именно в това поле връзки и общуване биха задълбочили чувството за самота на възрастните хора. Ако свържем този ход на разсъждения със сферата на социалните дейности, ще открием, че в някои случаи фактът на ползването на социална услуга, която по принцип предоставя широка възможност за контактуване с много хора, може

дори да задълбочи чувството на самота поради разминаването на очакванията на клиента с реално постигнатата емоционална близост в общуването.

Заклучение

Изследването показва слаба обвързаност на самотата със заниманията и активността като цяло, с финансовото и имуществено положение. Но за сметка на това по-категорично се откроява зависимостта ѝ с психосоциалния спектър на функциониране. Там резултатите доказват приоритета на зависимостта между преживяването на самота и ниската удовлетвореност от качеството на контактите с другите. При изследваните възрастни хора самотата се придружава не толкова от дисфункции в социалните роли, социалния статус, социалната активност, а преди всичко от неудовлетвореност на нивото на личните емоционално значими връзки с други хора – такива, спрямо които е най-вероятно да бъде проектирано очакването за близост, реципрочност и пълноценност на общуването. Т.е. изследването изведе на преден план значимостта на *релационните механизми* в детерминацията на самотата при възрастните хора.

Тези констатации внушават необходимостта в практическата социална работа с хора в напреднала и старческа възраст да се акцентира повече върху подкрепата на качеството на контактите и задълбочаването на близостта във връзките (дори и само на една връзка, едно приятелство или един малък близък кръг), отколкото да се развиват дейности за тяхното разширяване, разнообразяване и нарастване в количествен аспект.

Също така, чрез модела на използвания изследователски инструментариум, проучването насочва вниманието към възможностите за по-конкретизирано и диференцирано оценяване на степента на удовлетвореност на потребностите на възрастните клиенти по отделни области на живота и социалното им функциониране. Диференцираният подход в този смисъл позволява на индивидуалната оценка да разграничи зоните на стабилност и удовлетвореност от тези, в които има незадоволеност на нуждите, дефицит и дисфункция. Така

става възможно индивидуализираното фокусиране и концентриране на подкрепата и услугите именно в уязвимата сфера.

Тъй като „картините“ на удовлетвореността са както индивидуализирани, така и динамични във времето, при проучването им те показват субективното преживяване на удовлетвореност в момента – според актуалните ценности на личността, според смисъла, който тя придава на живота си в настоящия етап. Т.е., според изследователския контекст, възрастният човек може да оценява удовлетвореността си от изминалия живот или удовлетвореността от живота си в момента – и при двете оценъчни задачи биха протекли взаимни влияния от единия към другия контекст и обратно, като по отношение на изминатия път удовлетвореността се съотнася по-скоро с реализирането на ценностите и постигането на целите, а в актуалния момент от живота по-голям дял като че ли имат преживяванията, актуалните потребности и желания, актуалното доминиращо емоционално състояние. Последното съображение, погледнато през функциите и задачите на социалната работа, обосновава изследването на връзката самота–удовлетвореност именно в аспекта на актуалното чувство за удовлетвореност от живота.

При друга възможна картина на разпределение на удовлетвореност–неудовлетвореност по области можем да установим как акцентираната приписвана значимост на определени житейски постижения и ценности влияе актуално върху удовлетвореността в настоящия житейски етап. Това е основно когнитивно-оценъчна детерминация и в случаи на емоционално натоващо, дори травмиращо преживяване на неудовлетвореност, възрастният човек може да бъде подкрепен чрез когнитивно-ориентирана интервенция върху неговия оценъчен модел, върху йерархията на житейските цели или, иначе казано, чрез „пренареждане“ на разбиранията му за осмислен и продуктивен житейски път. Едновременно с интервенцията по оста „минало–настояще“ може да се работи и по преосмисляне на оста „настояще–бъдеще“, колкото и безнадеждна и безперспективна да изглежда понякога ориентацията към бъдещето в сферата на

геронтологичната социална работа – и за някои клиенти, и за някои специалисти. И също така – установената по-ниска удовлетвореност или явна неудовлетвореност в определена област може да се използва като индикатор за изразена актуална потребност в същата област, а това кореспондира пряко с ориентацията и предназначението на оценките, които се изготвят от социалните работници и служат за основа на планирането и предоставянето на грижи и подкрепа. Областите, в които се установява по-изразена взаимовръзка между удовлетвореност и самота всъщност очертават за социалните работници и проблемното поле за интервенции по потребности, свързани със самотата.

Използвана литература

- Александрова, Н. (2006) Психологически особености на самотата през старостта и механизми за на адаптация за нейното преодоляване. – *Психологическа мисъл*, 1.
- Бакалова, Д., Бакрачева, М., Мизова Б. (2010) Какво са щастието, удовлетвореността от живота и благополучието за българина днес? *Психологични изследвания*, 2.
- Балканска, П. (2009) Психология и психопатология на стареенето. В: Актуални проблеми на стареенето и старостта. С., Симел.
- Ганева, З. (2010) Социални идентичности и психично благополучие. С., Валдекс.
- Генчев, А. (2013) Самота и потребности от социални контакти при хора в напреднала и старческа възраст – потребители на социални услуги в домашна среда. – *Социална работа*, 1. - <http://www.swjournal-bg.com/> (17.09.2014).
- Йоргова, М. (2010) Социални услуги за стари хора: качество на живот чрез грижа. – *Социално-икономически анализи*, 3.
- Механджийска, Г. (2011) Методи на социалната работа в сферата на психичното здраве. В: Живот в общността. Наръчник за професионалисти в организации за психосоциална рехабилитация. Човеколюбие, Пазарджик.
- Механджийска, Г. (2014) Депресия и социално функциониране при лица в напреднала и старческа възраст – потребители на социални услуги. – *Годишник на Софийски университет „Св.Климент Охридски“*, Книга Социални дейности, том 107.
- Мизова, Б., Бакалова, Д., Бакрачева, М. (2010). Локус на стимулите и равнища на щастие, удовлетвореност от живота и психично благополучие – изследване на взаимовръзките в български контекст. – В: Сб. материали от научна конференция с международно участие „Психологията – традиции и перспективи“, 29–31.10. 2010, Благоевград.
- Петрова, К. (2010) Помощ за старите хора. Велико Търново, Фабер.
- Силгиджиян, Х. (2010) Шарлота Бюлер: хуманистична традиция в изследването на жизнения път на личността. – *Годишник на Софийския университет „Св. Климент Охридски“*, Философски факултет, Книга Психология, Том 100.
- Abu-Bader, S., A. Rogers, A. Barusch. (2002) Predictors of Life Satisfaction in Frail Elderly. – *Journal of Gerontological Social Work*, Vol. 38, 3.
- Ardelt, M. (1997) Wisdom and Life Satisfaction in Old Age. – *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, Vol. 52B, 1.

- Borg, C., I. Hallberg, K. Blomqvist. (2006) Life satisfaction among older people (65+) with reduced self-care capacity: the relationship to social, health and financial aspects. – *Journal of Clinical Nursing*, 15.
- Büssing, A., J. Fischer, A. Haller, P. Heusser, T. Ostermann, P. Matthiessen. (2009) Validation of the brief multidimensional life satisfaction scale in patients with chronic diseases. – *European Journal of Medical Research*, 14.
- Cacioppo, J. T., W. Patrick. (2008) Loneliness: human nature and the need for social connection. N.Y., W.W. Norton & Company.
- De Jong Gierveld, J., Th. Van Tilburg, P. Dykstra. Loneliness and Social Isolation. In: Cambridge handbook of personal relationships / A.Vangelisti and D. Perlman, eds. Cambridge, Cambridge University Press, 2006.
- Demakakos, P., S. Nunn, J. Nazroo. (2006) Loneliness, relative deprivation and life satisfaction. – In: Retirement, health and relationships of the older population in England. The 2004 English Longitudinal Study of Ageing. (Wave 2) Ed. By J. Banks, E. Breeze, C. Lessof, J. Nazroo. The Institute for Fiscal Studies. – www.elsa-project.ac.uk/publications (18.09.2014).
- Gerstorf, D., N. Ram, C. Rocke, U. Lindenberger, J. Smith. (2008) Decline in Life Satisfaction in Old Age: Longitudinal Evidence for Links to Distance-to-Death. – *Psychology and Aging*, Vol. 23, 1.
- Gravelle, F., J. C. Pageot, J. Denis-Ménard. La qualité de vie chez les personnes âgées fréquentant un centre de jour francophone de la région d'Ottawa. – *Reflets: Revue d'intervention sociale et communautaire*, Vol. 2, 2, 1996.
- Holwerda, T. J., [D. Deeg](#), [A. Beekman](#), [T. van Tilburg](#), [M. Stek](#), [C. Jonker](#), [R. Schoevers](#). (2014) Feelings of loneliness, but not social isolation, predict dementia onset: results from the Amsterdam Study of the Elderly (AMSTEL). – *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, V. 85, n. 2, p. 135-142.
- Kane, M., L. Cook. (2013) Dementia 2013: The hidden voice of loneliness. Alzheimer's Society. - www.alzheimers.org.uk/dementia2013 (17.09.2014).
- Kane, R. (2003) Definition, measurement, and correlates of quality of life in nursing homes: Toward a reasonable practice, research, and policy agenda. – *The Gerontologist*, Vol. 43, Special Issue II.
- Poirier, H., J.-P. Bonin, A. Lesage, D. Reinhartz. (2000) Évaluation de la qualité de vie et des besoins des personnes itinérantes atteintes de troubles mentaux graves: Perceptions d'une équipe itinérance-outreach. – *Santé mentale au Québec*, Vol. 25, 2.
- Ra, J. M., S. An, K.-J. Rhee. (2013) The Relationship between Psychosocial Effects and Life Satisfaction of the Korean Elderly: Moderating and Mediating Effects of Leisure Activity. – *Journal of Arts and Humanities*, Vol. 2, 11, December.
- Rapaport, M., C. Clary, R. Fayyad, J. Endicott. (2005) Quality-of-Life Impairment in Depressive and Anxiety Disorders. – *American Journal of Psychiatry*, Vol. 162, 6, June.
- Russell, D. (1996) UCLA Loneliness Scale (Version 3): Reliability, validity, and factor structure. – *Journal of Personality Assessment*, Vol. 66, 1.
- Schulz, R., R. Ewen. (1988) Adult Development and Aging. Myths and Emerging Realities. Macmillan publishing Company, N. Y.
- Stevanovic, D. (2011) Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire – short form for quality of life assessments in clinical practice: A psychometric study. – *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18.
- Test, M. A., J. Greenberg, J. Long, J. Brekke, S. Burke (2005) Construct Validity of a Measure of Subjective Satisfaction With Life of Adults With Serious Mental Illness. – *Psychiatric Services*, Vol. 56, 3.
- Von Radowitz, J. (2012) Loneliness 'can increase Alzheimer's risk. – *The Independent*, 11 december. - <http://www.independent.co.uk/life-style/health-and-families/health-news/loneliness-can-increase-alzheimers-risk-8405166.html> (17.09.2014).

За автора:

Гинка Механджийска е доцент в катедра „Социална работа“
Факултет по педагогика на Софийски университет „Св. Климент Охридски“
Контакти: mehandj@abv.bg