
Alen Sajtl

Razvoj koncepta in pojma uspešno staranje

POVZETEK

Kakovost staranja opisuje množica podobnih in sorodnih izrazov, a le uspešno staranje ima tako dolgo zgodovino in sprejetost med raziskovalci tega področja. Uspešno staranje je cilj tako posameznika kot odločevalcev. Posamezniki, ki se uspešno starajo, gradijo družbo, ki se uspešno stara; uspešno se starajoča družba pa omogoča posameznikom boljše razmere za uspešno staranje. Kljub relativno dolgi zgodovini raziskovanja in razširjenosti izraza pa je njegova temeljna slabost pomanjkanje enotne opredelitve. V pričujočem pregledu literature je predstavljen dosednji razvoj koncepta in pojma uspešno staranje s ključnimi spoznanji ter nakazanimi trendi. Iz pregleda literature je razvidno, da gre za večdimenzionalen model. Od leta 1987, ko je bil opredeljen prvi, izrazito biomedicinski, model, je prišlo do raziskovalne eksplozije, ki se je širila predvsem pod vplivom psihosocialnih modelov. K življenjskosti in vsakdanji uporabnosti modela pa je največ dodal laičen (neznanstven) pogled na uspešno staranje. Pregled je pokazal, da laične perspektive enakovredno vključujejo tako biomedicinske kot psihosocialne prvine uspešnega staranja. Prihodnost izraza je v večji povezanosti v družben kontekst predvsem pri vključevanju vseživljenjske perspektive, saj se lahko uspešno staramo vse življenje. Pričakuje se večji poudarek na sposobnostih ter reorganizacija ključnih institucij, ki bi čim dlje omogočale uspešno staranje.

Ključne besede: uspešno staranje, laične predstave, psihosocialne kategorije, biomedicinske kategorije

AVTOR

Alen Sajtl (1984) je univerzitetni diplomirani psiholog in doktorski študent socialne gerontologije (AMEU), zaposlen na Inštitutu Antona Trstenjaka za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje. Po končanem študiju je delal kot koordinator aktivnosti na področju duševnega zdravja in dela s starejšimi ljudmi. Na Inštitutu se posveča predvsem raziskovalnemu delu, razvoju starosti prijaznih skupnosti ter preventivnem socialno varstvenem programu Staranje brez nasilja.

ABSTRACT

Development of the concept and notion of successful ageing

Quality ageing is described by many similar and related terms, but only successful ageing has such a long history and recognition among researchers in the field. Ageing well is the goal of the individual and decision-makers. Individuals who age well create a society that ages well. A society that ages well enables individuals to age better. Despite the relatively long history of research and the

widespread use of the term, its fundamental flaw is still a lack of a single definition. This literature review describes the development of the concept so far, with key insights and an indication of future trends. The literature review shows that it is a multidimensional model. Since 1987, when the first model was defined, which was distinctly biomedical, there has been an explosion of research, especially in the direction of psychosocial models. However, it is the lay (non-scientific) perspective that has contributed most to its vitality and everyday applicability. The review has shown that the lay perspective equally includes both the biomedical and psychosocial elements of successful ageing. The future of the concept lies in its greater integration into the social context, in particular by incorporating a lifelong perspective, as we can age successfully throughout our whole lives. There is also a growing emphasis on competences and the reorganisation of key institutions to enable successful ageing for as long as possible.

AUTHOR

Alen Sajtl is a University graduated Psychologist and a Phd student of Social Gerontology at Alma Mater Europaea in Maribor. After graduating he worked as an Activities Coordinator in the field of mental health and working with older people. He is currently working at the Anton Trstenjak Institute for Gerontology and Intergenerational Relations where he focuses primarily on research and development of age-friendly communities and preventive programme Ageing without violence.

1 UVOD

Na uspešno staranje lahko gledamo tako z vidika populacije kakor posameznika, zato priteguje pozornost odločevalcev in ljudi, ki se starajo. Uspešno staranje je ključnega pomena za posameznika kot za širšo družbo. Posamezniki, ki se uspešno starajo, gradijo družbo, ki se uspešno stara in uspešno starajoča se družba spodbuja uspešno staranje posameznika.

Da koncept uspešnega staranja lahko doprinaša k uspešnemu staranju, potrebujemo njegovo jasno opredelitev, ki bo omogočala učinkovitejše ozaveščanje ter boljše načrtovanje učinkovitih intervencij. Opredelitev mora vsebovati tudi metodo merjenja ter napovedovanje uspešnosti kakovostnega staranja (Depp & Jeste, 2006).

Kljub relativno dolgi zgodovini raziskovanja pa enotna opredelitev, tako konceptualna kot operativna, še vedno manjka. Ni še splošnega soglasja, kaj uspešno staranje je, kako ga univerzalno meriti ter kdo naj bi ga sploh opredelil (Depp & Jeste, 2006; R. A. Pruchno idr., 2010). Prepoznavanje uspešnosti staranja je odvisno od opredelitve, saj različne opredelitve in različni načini merjenja dajejo različne rezultate. Najnovejša spoznanja kažejo, da mora opredelitev ustrezati klinikom, raziskovalcem in starejšim (Depp & Jeste, 2006). Ker gre za obsežno in pomembno

temo, sta bili njej namenjeni tudi posebni številki dveh uglednih gerontoloških revij: Journals of Gerontology; Social Sciences (R. Pruchno & Carr, 2017) in The Gerontologist („Successful Aging“, 2015).

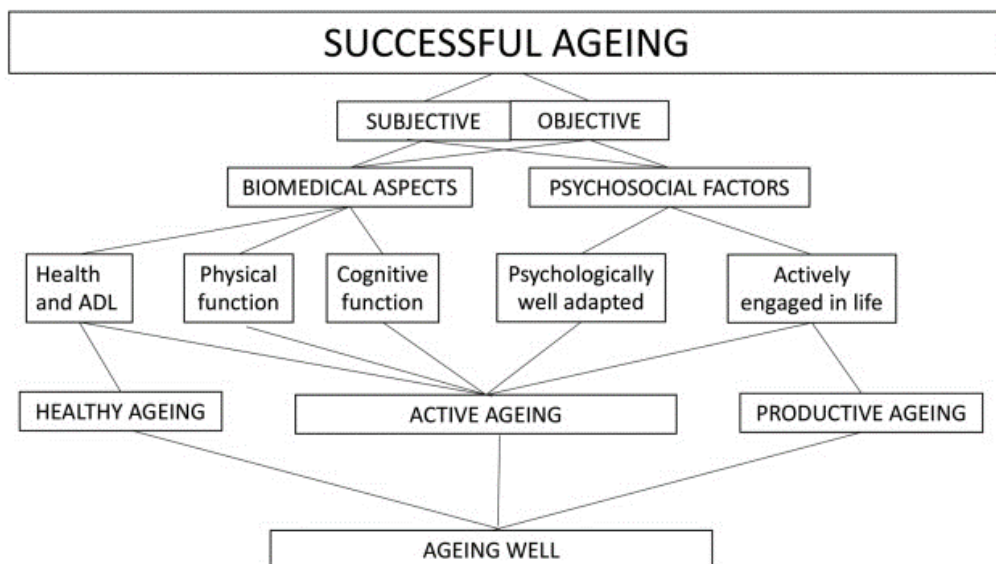
2 METODA

Uporabljena metoda je sistematični pregled literature. Za potrebe pregleda so bile pregledane podatkovne baze PubMed, WebOf Science Core Collection ter Esmerald Insight. Uporabljeni sta bili ključni besedi »Successful aging« in »definition«. V pregled so bili vključeni vsi članki, ki so pomembno prispevali k zgodovini opredeljevanja uspešnega staranja.

3 USPEŠNO ALI AKTIVNO STARANJE TER SORODNI IZRAZI

Poskusu opredelitve uspešnega staranja zagotovo ni v pomoč raznolikost opisnih izrazov, med katerimi ni soglasja. V svetovnem merilu se izrazi, ki se uporabljajo za poimenovanje pojma »dobro staranje«, zelo razlikujejo. Med bolj popularnimi so aktivno staranje, zdravo staranje, pozitivno staranje, dejavno staranje, kompetentno staranje, produktivno staranje in še kakšno staranje; za odnose med njimi glej sliko 1. Vsak od teh pojmov poudarja, včasih zelo subtilno, svoj pristop k pridobitvam in možnostim staranja (Barrett & McGoldrick, 2013). Čeprav se ti izrazi pogosto uporabljajo izmenično, se po svoji naravi razlikujejo in nobeden ni brez kritike.

Slika 1: Dimenzije uspešnega staranja. Prirejeno po (Fernández-Ballesteros & Sánchez-Izquierdo, 2019).



V zadnjih desetletjih se najpogosteje uporabljata izraza uspešno staranje v Združenih državah Amerike, v Evropi pa se je kot odziv na staranje prebivalstva uveljavilo predvsem aktivno staranje. Tako uspešno kot aktivno staranje izhajata iz iste znanstvene podlage, in sicer iz vidika aktivnosti. A med njima obstajajo tudi pomembne razlike.

Aktivno staranje je mlajši, a velja za širši in bolj celosten pojem, ki vključuje celoten potek življenja in aktivnosti z vidika tako posameznika kot družbo (Foster & Walker, 2014). Koncept aktivnega staranja se je začel razvijati v devetdesetih letih prejšnjega stoletja s poudarkom na povezavi med aktivnostjo in zdravjem. Ukvarja se predvsem s spodbujanjem pravic starejših, da ostanejo zdravi (zmanjšanje stroškov zdravstvenega in socialnega varstva), da ostanejo dlje časa zaposleni (zmanjšanje stroškov pokojnin) ter da sodelujejo v družbenem in političnem življenju (Walker & Maltby, 2012).

Uspešno staranje poudarja osebni nadzor nad izidi v poznejšem življenjskem obdobju ter zanemarja zgodovinski in kulturni kontekst na delovanje v poznejšem življenjskem obdobju. K pogosti rabi izraza uspešno staranje je pripomogla predvsem njegova relativno dolga zgodovina ter sprejetost med raziskovalno skupnostjo.

4 PRVIČ ZAPISANO USPEŠNO STARANJE

Razmišljanje o uspešni starosti je že zelo staro. Že Ciceron je leta 44 pred našim štetjem v svojem delu *De senectute* razmišljal, da starost ob ustreznem pristopu daje priložnosti za pozitivne spremembe in učinkovito delovanje (Ciceron, 2015; Golja idr., 2020).

Za pomemben mejnik je v prvi številki vplivne gerontološke revije *The Gerontologist* poskrbel Robert Havighurst (1961). Poudaril je, da bi morala gerontološka znanost za dobro svetovanje izhajati iz teorije uspešnega staranja. Izraz uspešno staranje lahko pomeni tako prilagodljivo teorijo kot izkušnjo, ki jo je možno meriti. Havighurst je menil, da uspešno staranje opredeljujejo pogoji individualnega in družbenega življenja, v katerih posameznik doseže največje zadovoljstvo in srečo. Izraz je torej praktično tako star kakor gerontologija.

Desetletje pozneje se je Neugarten (1972) strinjal, da je osrednji dejavnik pri napovedovanju uspešnega staranja posameznikova osebnost. Stil spoprijemanja, predhodne sposobnosti prilagajanja in pričakovanja glede življenja, pa tudi dohodek, zdravje, socialni stiki, svoboščine in omejitve so bili obravnavani kot del sooblikovanja osebnosti in so tako vplivali na izjemno kompleksnost uspešnega staranja. V skladu s tem je Neugarten preprostejšemu modelu Reicharda in sodelavcev (1962), ki je bil osredotočen le na osebnost, dodal zdravstvene in socialne značilnosti. Tako lahko v pogledih na uspešno staranje prepoznamo

večdimenzionalnost, ki se je odražala v teh zgodnjih gerontoloških formulacijah (Neugarten, 1972).

Posebno omembo si zasluži koncept Erika Eriksona o celovitosti ega in obupu (Erikson, 1950), saj ga lahko obravnavamo kot zgodnejšo različico koncepta uspešnega staranja. Erikson predstavi osem življenjskih stopenj od rojstva do starosti. Uspešno reševanje izzivov, ki jih prinaša posamezna stopnja, je pogoj za uspešno obvladovanje naslednje stopnje. Osma in zadnja stopnja se imenuje integriteta kadar je bilo življenje izpolnjujoče, sicer nastopi obup. Eriksonova merila uspešnega staranja so subjektivna in fenomenološka; ne razpravlja o objektivnih merilih telesnega. Zagotovo pa je ena od dobrih metod za uspešno preživeto življenje lahko pojem generativnosti, opredeljen preprosto kot skrb za dobrobit prihodnjih generacij (Erikson idr., 1989).

5 OD BIOMEDICINSKIH DO PSIHOSOCIALNIH OPREDELITEV

Čeprav je Havinghurst izraz uspešno staranje prvič zapisal leta 1961, pa je zgodovino področja usodno zaznamovalo leto 1984. Pri raziskovanju tega področja je takrat statistiko zanimala predvsem normalnost (običajnost), oziroma povprečne težnje različnih starostnih skupin, zanemarjala pa je razlike med posamezniki. Nekatere raziskovalce pa je začela zanimati razlika med »običajnim« staranjem in »boljšim od običajnega«. Na neki točki je v skupinskih razpravah »boljše od običajnega« postalo »uspešno«. In nastal je prvi model uspešnega staranja (Successful Aging, 2015).

Prvi in kmalu prevladujoči model sta opredelila Rowe in Kahn (1987), ko sta ga razmejila od »običajnega staranja«. Zanj sta zapisala, da je značilno dobro funkcioniranje, a z visokim tveganjem za pojav bolezni in razvojem invalidnosti. Nasprotno sta uspešno staranje opisala kot uspešno izogibanje boleznim in invalidnosti, ohranjanje visoke fizične zmogljivosti ter aktivno udejstvovanje v življenju (Rowe & Kahn, 1987). Čeprav modela nista podrobneje operacionalizirala, njun model uspešnega staranja velja za prvi pravi oris področja.

Po orisu področja je količina spoznanj začela hitro naraščati. Pojavile so se različne opredelitve uspešnega staranja (Bowling, 2007). Različni avtorji so začeli ugotavljati, da je Rowe in Kahnov model izrazito biomedicinski, saj se osredotoča predvsem na osnovne človeške vire kot sta zdravje in kognicija. Poudarek na telesnem zdravju, kognitivnem delovanju in socialni vključenosti ne upošteva drugih vidikov, pomembnih za življenje odraslih in starejših ljudi, kot sta osebnost in duševno zdravje. Psihosocialni teoretiki so začeli ugotavljati, da biomedicinski model nima realističnih obetov uspešnega napovedovanja uspešnega staranja (Bowling & Dieppe, 2005), ter da pretirana osredotočenost nanj zavira nadaljnje raziskovanje in oblikovanje primerne zakonodaje (Glass, 2003). Ryff je prvi izpostavil pomen psihosocialnih faktorjev, kot so na primer

sprejemanje samega sebe, smisel v življenju, osebnostna rast in pozitivni socialni odnosi (Ryff, 1982).

Hitro je postalo jasno, da je opredelitev uspešnega staranja kompleksnejša od zdravja in da opredelitev presega samo izogibanje boleznim. Tako je bil že kmalu po uvedbi model Rowea in Kahna deležen mnogo kritik, ki so temeljile na empiričnih podatkih in so zahtevale njegovo razširitev. Število in raznolikost kritik je tako naraslo, da sta jih Martinson in Berridge (2015) v posebni številki revije *The Gerontologist*, posvečeni konceptu uspešnega staranja, razdelila v štiri različne kategorije. Tako 45 % objavljenih kritik zahteva večje upoštevanje subjektivnih sestavin uspešnega staranja, 25 % zahteva druge razširitve modela; 20 % zahteva bolj vključujočo opredelitev uspešnega staranja ter izogibanje stigmatizaciji in diskriminaciji tistih, ki se ne starajo dobro, 10 % pa jih poskuša popraviti ali nadomestiti zaznano zahodno kulturno pristranskost v prvem modelu (Martin idr., 2015).

Psihosocialni modeli so dosegli vrhunec v gibanju pozitivne psihologije z njenimi zagovorniki prednosti naučenega optimizma. Predpostavlja se, da se ljudje lahko naučijo videti »napol polno steklenico« namesto »napol prazne« in da je pozitivno gledanje na svet večšina, ki jo lahko gojimo. Toda ne glede na verjetnost genetskih vplivov pa ljudi v resničnem življenju ni vedno lahko pripraviti do tega, da bi se razveselili. Ker se vedno bolj zavedamo, da starejši ljudje niso homogena skupina, potrebujejo zdravstveni delavci bolj uravnotežene, interdisciplinarne poglede na starejše ljudi. Nizka pričakovanja ljudi glede staranja so povezana z manjšim pomenom, ki ga pripisujejo iskanju zdravstvene oskrbe (Bowling & Dieppe, 2005).

Vaillant je na podlagi prelomne harvardske študije o razvoju odraslih trdil, da je uspešno staranje manj odvisno od genetskih predispozicij, kakor se je takrat predvidevalo. Če se na primer visoko socialno delovanje sprejme kot del uspešnega staranja, to pomeni, da je treba ljudi spodbujati, da že od mladih let gradijo svoje socialne dejavnosti in mreže, ter da je treba zagotoviti ustrezne skupnostne zmogljivosti. Raziskave kažejo, da so številna področja uspešnega staranja medsebojno povezana in da je več družbenih dejavnosti in odnosov povezanih z zadovoljstvom z življenjem ter boljšim zdravjem in delovanjem, samostojnostjo in preživetjem (Vaillant & Mukamal, 2001).

6 VEČDIMENZIONALNI MODELI

Enodimenzionalne biomedicinske kakor tudi samo psihosocialne perspektive veljajo za nepopolne opredelitve uspešnega staranja (Baltes & Baltes, 1990; Bowling & Dieppe, 2005; Glass, 2003). Biomedicinski raziskovalci menijo, da so psihosocialni ukrepi lahko zavajajoči kazalniki zaradi plastičnosti človeške psihe in subjektivnega poročanja o uspešnem staranju (Baltes & Baltes, 1990). Nasprotno

pa psihosocialni teoretiki menijo, da je izogibanje bolezni in ohranjanje telesnega delovanja nerealno (Bowling & Dieppe, 2005) ter da biomedicinska usmerjenost uspešnega staranja zavira raziskave in razvoj intervencij (Glass, 2003).

Čeprav se biomedicinski in psihosocialni koncepti teoretično razlikujejo, pa se ne izključujejo; obstajajo večdimenzionalne teorije, ki uporabljajo sestavine tako biomedicinskih kot psihosocialnih teorij (Baltes & Baltes, 1990; Glass, 2003; Bowling & Dieppe, 2005; Bowling, 2007; Hung et al., 2010; R. A. Pruchno idr., 2010). Takšni modeli nakazujejo premik k bolj celostnemu pogledu na uspešno staranje od biomedicinsko usmerjenih enodimenzionalnih fizioloških modelov k bolj subjektivnim vidikom procesa staranja.

7 OBJEKTIVNOST ALI SUBJEKTIVNOST

Opredelitve so tesno povezane tudi z merjenjem, zato razlike med objektivnimi biomedicinskimi in subjektivnimi psihosocialnimi opredelitvami pomenijo tudi ustrezno različne načine merjenja.

V širši literaturi se uspešno staranje opredeljuje tako z objektivnimi (Rowe & Kahn, 1987) kot subjektivnimi merili (Baltes & Baltes, 1990). Zaradi neskladja med subjektivnimi izkušnjami in uveljavljenimi objektivnimi merili je vključitev lastnih izkušenj starejših ljudi v opredelitve uspešnega staranja pomembna, vendar v empiričnih študijah pogosto spregledana (R. A. Pruchno idr., 2010).

Rowe in Kahn (1987) v svojem modelu uspešnega staranja opredeljujeta uspešno staranje kot izogibanje bolezni in invalidnosti, ohranjanje telesnega delovanja in aktivno vključevanje v življenje. Za merjenje teh pojavov so potrebne biomedicinske metrike, npr. vprašalnik dejavnosti vsakdanjega življenja (Fuentes-García, 2014).

Subjektivno doživljanje staranja pa se običajno meri z intervjujem (npr. Reichstadt idr., 2010) ali s standardiziranimi vprašalniki, ki na podlagi operativnih opredelitev zahtevajo specifično samooceno (Cosco, 2015).

8 LAIČNI POGLEDI NA USPEŠNO STARANJE

Psihosocialno opredeljevanje se je hitro razširilo in začelo vključevati laično, neakademsko perspektivo o uspešnem staranju, ki je temeljila predvsem na kvalitativnem raziskovanju (Bowling, 2006; Hung idr., 2010).

Laične teorije zapolnjujejo vrzel med biomedicinskimi in psihosocialnimi teorijami ter zagotavljajo zelo kontekstualizirane in praktično pomembne informacije glede perečih vprašanj starejših, kot je predvidevanje področij socialne stiske in povpraševanja po storitvah (Bowling, 2006).

Laični pogledi na uspešno staranje so pomembni za preverjanje veljavnosti obstoječih modelov in ukrepov, če naj bi bili ti sploh pomembni za populacijo,

za katero se uporabljajo. Razvijanje družbenih ciljev je nesmiselno, če jih starejši ljudje ne vzamejo za svoje (Bowling & Dieppe, 2005).

Laične teorije so uspešno premostile razkorak med biomedicinskimi in psihosocialnimi teorijami, saj dajejo vsem pridobljenim informacijam kontekst in so zelo praktične, ker nam povejo, kakšne so dejanske potrebe starejših ljudi in kako jih lahko načrtujemo.

Zanimivo je, da naj bi bila razširjenost uspešnega staranja večja, če se določi na podlagi samoocene v primerjavi z objektivnimi merili, ki jih določi raziskovalec (Cosco idr., 2013). Vendar je bilo stališčem starejših ljudi o lastnem uspešnem staranju posvečeno manj pozornosti; ta trend se počasi obrača.

Kljub razlikam med temi opredelitvami je bilo v literaturi več skupnih ugotovitev. Povprečni delež uspešno starajočih je bil 35,8 % (SD: 19,8), kar kaže na to, da je bila precejšnja manjšina starejših ljudi označena kot uspešno starajoča se (Depp & Jeste, 2006).

Predhodne študije so se osredotočale predvsem na pomen staranja za starejše ljudi in na njihovo prepričanje o uspešnem staranju (Nosraty idr., 2015; Zanjari, 2016). Čeprav je pomembno poznati predstave in prepričanja starejših, pa je enako pomembno oceniti predstave različnih starostnih skupin o staranju, saj javno mnenje lahko vpliva na predstave o starejših kot o skupini (Demakakos idr., 2006). Prav tako pomembno je, da posamezniki predstave o lastnem staranju razvijejo preko procesa internalizacije in to veliko let preden sami postanejo stari (Levy idr., 2002).

9 KOMPONENTE USPEŠNEGA STARANJA

Pri primerjavi objektivnih in subjektivnih meril je bilo predlaganih nešteto področij, ki naj bi jih dobra opredelitev vsebovala. Za predstavo: v sistematičnem pregledu leta 2006 so avtorji našeli 29 različnih opredelitev (Depp & Jeste, 2006), ta številka je do 2013 narasla na kar 105 definicij (Cosco idr., 2013).

Opredelitve so se zelo razlikovale glede na vključene komponente. Naj omenim samo najpogostejše iz zadnjega sistematičnega pregleda (Cosco idr., 2013). Avtorji so izpostavili 5 konstruktov (fiziološki, dobro počutje, aktivnosti, osebni viri, zunanji viri); to so nadredne skupine, kamor avtorji uvrščajo kategorije. Največkrat omenjene kategorije so bile (padajoče): fizično delovanje (90 %), kognitivno delovanje, prisotnost/odsotnost bolezni, čustvenost, aktivno življenje, podporni sistem, osebni viri (20 %). Različne opredelitve so vključevale tako izrazito biomedicinske kot izrazito psihosocialne kategorije ter takšne, ki so zmes obeh (Cosco idr., 2013).

Medkulturne primerjave uspešnega staranja so zahtevne zaradi razlik v subjektivnih merilih, socialno-ekonomskih razmerah in izobrazbi, vendar pa so študije subjektivnega staranja v različnih kulturah nujne za utemeljeno razumevanje staranja svetovnega prebivalstva (Martin idr., 2015).

V eni od raziskav, v katero je bila vključena slovenska populacija, se je depresivnost močno povezovala s subjektivno zaznano neuspešnostjo staranja. V manjši meri je bila z uspešnim staranjem povezana samoocena kognitivne rezerve. Kognitivna rezerva je možganska sposobnost za kompenzacijo oziroma rekrutiranje dodatnih možganskih centrov pri izvajanju bolj zahtevnih nalog. Zaključki podpirajo domnevo, da lahko intervencije za zmanjšanje depresije in spodbujanje kognitivne rezerve spodbujajo subjektivno uspešno staranje. Le z boljšim razumevanjem prepričanj starejših ljudi o lastnem staranju jih bomo lahko učinkovito vključili in morda razvili intervencije za spodbujanje uspešnega staranja (Golja idr., 2020).

10 KJE SO MEJE USPEŠNEGA STARANJA?

Ključni vprašanji pri dobri opredelitvi sta: katere sestavine so nujne in koliko jih je dovolj. Te sestavine pa ne smejo biti preveč omejujoče ali celo staristične. Kar vsaka peta kritika klasičnega modela je namreč izpostavila potrebo po bolj vključujoči opredelitvi uspešnega staranja ter izogibanje stigmatizaciji in diskriminaciji tistih, ki se ne starajo dobro.

Različni avtorji so mnenja, da je uspešno staranje mogoče doseči tudi v neugodnih zdravstvenih razmerah (Poon idr., 2003). Z razvojem literature o uspešnem staranju se je povečalo tudi zanimanje za to, v kolikšni meri se uspešno starajo številne populacije, ki so bile prej izključene iz preučevanja. Cho, Martin in Poon (2014) so z analizo izkušenj stoletnikov in osemdesetletnikov ugotovili, da le redki starejši ljudje lahko ohranijo visoko raven delovanja, da bi jih lahko označili za uspešne (Cho idr., 2015) education and past life experiences. Podobno ugotavljajo (Andersen-Ranberg idr., 2001), ki trdijo, da zdravi stoletniki ne obstajajo, avtonomni pa, kar kaže, da ima dolgoživost lahko svojo ceno. Poleg tega bi zelo malo stoletnikov uvrstili med »uspešne« po merilih Roweja in Kahna.

Ključnega pomena je, da modeli uspešnega staranja vključujejo tudi invalidno populacijo ter so zanjo pomembni. Vendar številne sedanje opredelitve uspešnega staranja poudarjajo izogibanje invalidnosti in visoko stopnjo telesne zmogljivosti kot nujni pogoj za dobro počutje (Molton & Yorkston, 2017). V eni od raziskav so razprave v fokusnih skupinah pokazale, da je uspešno staranje z dolgotrajno telesno invalidnostjo zapleten konstrukt, ki obsega več medsebojno povezanih področij, vključno s psihološko odpornostjo in prilagoditvijo, avtonomijo, socialno povezanostjo ter razpoložljivostjo ustreznega in dostopnega zdravstvenega varstva.

A tudi tu so pomembne razlike predvsem med tistimi, ki se starajo z invalidnostjo ali starajo v invalidnost. Starejši ljudje z dolgotrajno invalidnostjo prej doživijo omejitve in se nanje prilagodijo ter so celo bolj prilagojeni kot ljudje brez invalidnosti, ker so razvili določeno odpornost (Molton & Yorkston, 2017).

Kako opredeliti uspešno staranje je torej zelo zahtevna naloga. Čim več področij, domen in kategorij vključuje, tem bolj omejujoča je opredelitev. Eden od predlogov je, da mora vsako nadaljnje področje izboljševati napovedno vrednost modela ali pa delovati po vključevalnem sistemu, npr. *izpolnjevati moraš vsaj 3 od 5 pogojev, da se uspešno staraš*. (Depp & Jeste, 2006).

11 PRIHODNOST USPEŠNEGA STARANJA

Uspešno staranje je bil dolgo zelo individualističen koncept, ki ni upošteval dejstva, da so spremembe v življenju ljudi in v družbenih strukturah v osnovi soodvisne (Riley & Riley, 1994). A raziskovalno okolje se spreminja in v praksi je staranje družbeni proces, ki vključuje prepletanje človekovega razvoja in komplementarne dinamike strukturnih sprememb (Depp in Jeste, 2006). Z razvojem koncepta se strinjata tudi njegova avtorja, ki napovedujeta, da bo uspešno staranje na družbeni ravni sprožilo ali olajšalo uspešno staranje na osebni ravni in najverjetneje tudi obratno (Rowe & Kahn, 2015).

Zaradi izzivov, povezanih s staranjem naše družbe, je treba koncept uspešnega staranja posameznika dopolniti s številnimi teoretičnimi in empiričnimi raziskavami na ravni družbe. Tako je tudi MacArthurjeva raziskovalna mreža, v okviru katere sta John Rowe in Robert Kahn opredelila uspešno staranje, prenovila lasten koncept. Mreža je upoštevala številna merila »uspeha« na ravni družbe in opredelila naslednja tri glavna področja za nadaljnje znanstveno raziskovanje (Rowe & Kahn, 2015).

1. Vključevanje vseživljenjske perspektive (life course perspective) je najbolj izpostavljeno. Zajema spremembe v delovanju skozi čas in upošteva razvoj, zgodovino in pomen odnosov. Upošteva, da so zgodnje življenjske izkušnje pomembne in vplivajo na uspešen potek življenja. Vse pomembne človeške dejavnosti je potrebno razporediti skozi celotno življenje.

Na uspešno staranje se je potrebno osredotočiti najkasneje v srednjih letih (Bowling 2005). Trenutno se mladi izobražujejo, odrasli delajo, starejši pa stereotipno uživajo brez kakršnegakoli smisla. Potreben je razvoj novih odgovornih vlog in obveznosti za starejše. Za delo se pripravljamo dolga leta, za upokožitev pa veliko manj, čeprav gre za 20, 30 let aktivnega življenja (Rowe & Kahn, 2015).

Vendar je treba izpostaviti, da so se vzporedno z razvojem modela uspešnega staranja in po njem razvile tudi druge pomembne teorije dobrega počutja, ki temeljijo na strokovnem znanju. Na primer, model Paula Baltesa o selekciji, optimizaciji in kompenzaciji (SOC), ki temelji na psihologiji in pojasnjuje prilagajanje na pomanjkljivosti staranja z uspešnimi psihološkimi in vedenjskimi procesi. Model SOC odraža sposobnost ljudi, da sprejemajo odločitve, ki najbolj ustrezajo posameznim virom, podobno tudi Carstensen (1992) in njena teorija socialno-čustvene selektivnosti. Oba modela sta pomembna, temeljita na psihologiji in sta

usmerjena v življenjski potek, pri uspešnem staranju poudarjata »kako«, medtem ko klasičen model poudarja »kaj«.

2. Pozornost na človeški kapital poudarja pomen sposobnosti in ne starosti. Pomembna je osredotočenost na to, kaj lahko naredimo, in ne na omejitve. Starejši so na primer bolj sintetični misleci, rešujejo konflikte učinkoviteje, pogosto bolje poznajo druge generacije (Rowe & Kahn, 2015). Potrebno je začeti razmišljati tudi o pozitivnih vidikih stare družbe. Najpomembnejša težava je, da se skorajda ne priznavajo potencialno pozitivni vidiki starajoče se družbe. (Olshansky idr., 2007).

3. Reorganizacija ključnih institucij je prav tako pomembna usmeritev. Gre za ključno nalogo, ki se oplaja s prejšnjima dvema. Potrebna je reorganizacija praktično vseh ustanov od šol, podjetij, zdravstvenih in socialnih ustanov (Rowe & Kahn, 2015). Sem spada tudi tehnologija, saj še vedno ni jasno ali bo tehnologija zmanjšala ali poglobila razlike med generacijami.

Niso pa zamrle niti **biomedicinske raziskave**, ki so se razvile tako, da vključujejo raziskovanje bioloških poti za neuspešno staranje (oslabljeno duševno in telesno delovanje, vključno z imunološkimi in genetskimi označevalci), čeprav se trenutna politika osredotoča na preprečevanje bolezni in spodbujanje zdravja za doseganje uspešnega staranja. Večina vedenjskih ukrepov za uspešno staranje še naprej spodbuja vedenje, povezano z zdravjem, in vključevanje v kognitivno spodbudne dejavnosti. Silverstein (2015) je opozoril, da bi morali znanstveniki s področja družbenih in vedenjskih ved bolje prepoznati potencialno vrednost informacij o biomarkerjih in genetiki kot napovednike uspešnega staranja.

12 ZAKLJUČEK

Pomanjkanje doslednosti pri opredelitvi uspešnega staranja je temeljna slabost raziskav uspešnega staranja. Raznolikost opredelitev in težave pri ločevanju običajnega od uspešnega staranja jasno kažejo na večdimenzionalnost pojma. Čeprav večina operacionalizacij kaže biomedicinski poudarek, študije vse pogosteje uporabljajo psihosocialne in laične komponente.

Na populacijski ravni tako opredelitve vključujejo dejavnike zdravja in sodelovanja za spodbujanje politik, medtem ko je na individualni ravni opredeljeno z rezultati zdravja, telesnih in kognitivnih funkcij ter aktivne vključenosti v družbo.

So pa zato raziskovalci zelo dosledni pri rabi izraza. Čeprav si že dlje časa raziskovalci prizadevajo znebiti izraza uspešno (successful) in ga nadomestiti z zdravo, aktivno, učinkovito in podobno, pa sprememba očitno ni na vidiku, saj je pomanjkljivost vseh alternativnih izrazov, da nimajo dolge zgodovine uspešnega staranja ter se soočajo s podobnimi konceptualnimi in metodološkimi omejitvami.

Stowe in Cooney (2015) ugotavljata, da priljubljenost modela v splošni literaturi in njegova razširjena uporaba v znanstvenih raziskavah upravičujeta njegovo

spreminjanje in ne ukinitev. Pozdravljata ta stalni in intenzivni dialog in upata, da bo vodil h krepitvi modela in informiranju o prihodnjih empiričnih raziskavah (Stowe & Cooney, 2015).

Tudi internet je nasičen z uspešnim staranjem, zato bi bilo neodgovorno opustiti tako popularen termin. Naloga raziskovalcev je zato obstoječe empirično in praktično znanje nadgraditi in koncept skupaj opredeliti. K temu cilju pa je potrebno pristopiti z zavedanjem, da naša merila ne bodo popolna, vendar bodo naše ugotovitve vsaj primerljive.

Se pa avtor pričujočega članka v slovenščini nagiba k izrazu *kakovostno staranje*, ki je širši kakor uspešno staranje: v slovenščini pomeni uspešno predvsem na ravni imeti (zdravje, imetje, oskrbo), medtem ko je kakovostno celostno: biti (Eriksonova integriteta), kar je „zaželeno in možno“ (Kocbek) in imeti, kar je potrebno.

Le napredek pri skupnem raziskovalnem delu nam bo pomagal spoznati, kako lahko posamezniki doživljajo uspešno staranje ne glede na njihove socialne ali zdravstvene razmere. Z boljšim razumevanjem uspešnega staranja bomo lahko razvili ukrepe, ki bodo več ljudem omogočili uspešno staranje. Zdaj je bolj kakor kdaj koli prej ključno razviti znanost, ki bo ljudem omogočila, da bodo doživeli čim boljšo in uspešno starost.

LITERATURA

- Ciceron Mark Tulij (2015). *Pogovori o starosti – Cato Maior de senectute*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka v sodelovanju s SAZU.
- Andersen-Ranberg K., Schroll M. & Jeune B. (2001). Healthy Centenarians Do Not Exist, but Autonomous Centenarians Do: A Population-Based Study of Morbidity Among Danish Centenarians. *Journal of the American Geriatrics Society*, 49(7), 900–908. <https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2001.49180>.
- Baltes P. B. & Baltes M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. V P. B. Baltes & M. M. Baltes (Ur.), *Successful Aging* (1. izd., str. 1–34). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>.
- Barrett G. & McGoldrick C. (2013). Narratives of (in)active ageing in poor deprived areas of Liverpool, UK. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 33(5/6), 347–366. <https://doi.org/10.1108/IJSSP-09-2012-0084>.
- Bowling A. (2006). Lay perceptions of successful ageing: Findings from a national survey of middle aged and older adults in Britain. *European Journal of Ageing*, 3(3), 123–136. <https://doi.org/10.1007/s10433-006-0032-2>.
- Bowling A. (2007). Aspirations for Older Age in the 21st Century: What is Successful Aging? *The International Journal of Aging and Human Development*, 64(3), 263–297. <https://doi.org/10.2190/L0K1-87W4-9R01-7127>.
- Bowling A. & Dieppe P. (2005). What is successful ageing and who should define it? *BMJ*, 331(7531), 1548–1551. <https://doi.org/10.1136/bmj.331.7531.1548>.
- Carstensen L. L. (1992). Motivation for social contact across the life span: A theory of socioemotional selectivity. *Nebraska Symposium on Motivation*. *Nebraska Symposium on Motivation*, 40, 209–254.
- Cho J., Martin P., Poon L. W. & for the Georgia Centenarian Study (2015). Successful Aging and Subjective Well-Being Among Oldest-Old Adults. *The Gerontologist*, 55(1), 132–143. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu074>.

- Cosco T. D. (2015). *Cross-cultural Perspectives of Successful Aging: Young Turks and Europeans: Educational Gerontology: Vol 41, No 11*. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03601277.2015.1050899?journalCode=uiedg20>.
- Cosco T. D., Prina A. M., Perales J., Stephan B. C. M. & Brayne C. (2013). Lay perspectives of successful ageing: A systematic review and meta-ethnography. *BMJ Open*, 3(6), e002710. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-002710>.
- Demakakos P., Hacker E. & Gjonca E. (2006). *Perceptions of Ageing*.
- Depp C. A. & Jeste D. V. (2006). Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger quantitative studies. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 14(1), 6–20. <https://doi.org/10.1097/01.JGP.0000192501.03069.bc>.
- Erikson E. H., Erikson J. M. & Kivnick H. Q. (1989). *Vital involvement in old age* (str. 352). W. W. Norton & Company.
- Fernández-Ballesteros R. & Sánchez-Izquierdo M. (2019). Are Psycho-Behavioral Factors Accounting for Longevity? *Frontiers in Psychology*, 10, 2516. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02516>.
- Foster L. & Walker A. (2014). Active and Successful Aging: A European Policy Perspective. *The Gerontologist*, 55. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu028>.
- Glass T. A. (2003). Assessing the Success of Successful Aging. *Annals of Internal Medicine*, 139(5_Part_1), 382–383. https://doi.org/10.7326/0003-4819-139-5_Part_1-200309020-00015.
- Golja K., Daugherty A. M. & Kavcic V. (2020). Cognitive reserve and depression predict subjective reports of successful aging. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 90, 104137. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104137>.
- Hung L.-W., Kempen G. I. J. M. & De Vries N. K. (2010). Cross-cultural comparison between academic and lay views of healthy ageing: A literature review. *Ageing and Society*, 30(8), 1373–1391. <https://doi.org/10.1017/S0144686X10000589>.
- Levy B. R., Slade M. D., Kunkel S. R. & Kasl S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261–270. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.2.261>.
- Martin P., Kelly N., Kahana B., Kahana E., Willcox B. J., Willcox D. C. & Poon, L. W. (2015). Defining successful aging: A tangible or elusive concept? *The Gerontologist*, 55(1), 14–25. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu044>.
- Molton I. R. & Yorkston K. M. (2017). Growing Older With a Physical Disability: A Special Application of the Successful Aging Paradigm. *The Journals of Gerontology: Series B*, 72(2), 290–299. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw122>.
- Neugarten B. (1972). Personality and the aging process. *The Gerontologist*, 12(1, Pt. 1), 9–15. https://doi.org/10.1093/geront/12.1_Part_1.9.
- Nosraty L., Jylhä M., Raattila T. & Lumme-Sandt K. (2015). Perceptions by the oldest old of successful aging, Vitality 90+ Study. *Journal of Aging Studies*, 32, 50–58. Scopus. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2015.01.002>.
- Olshansky S. J., Perry D., Miller R. A. & Butler R. N. (2007). Pursuing the Longevity Dividend: Scientific Goals for an Aging World. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1114(1), 11–13. <https://doi.org/10.1196/annals.1396.050>.
- Poon L. W., Gueldner S. H. & Sprouse B. M. (2003). *Successful Aging and Adaptation with Chronic Diseases*. Springer Publishing Company.
- Pruchno R. A., Wilson-Genderson M. & Cartwright F. (2010). A Two-Factor Model of Successful Aging. *Journals of Gerontology Series B-Psychological Sciences and Social Sciences*, 65(6), 671–679. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbq051>.
- Pruchno R. & Carr D. (2017). Successful Aging 2.0: Resilience and Beyond. *The Journals of Gerontology: Series B*, 72(2), 201–203. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw214>.
- Reichstadt J., Sengupta G., Depp C. A., Palinkas L. A. & Jeste D. V. (2010). Older adults' perspectives on successful aging: Qualitative interviews. *The American Journal of Geriatric Psychiatry: Official Journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 18(7), 567–575. <https://doi.org/10.1097/jgp.0b013e3181e040bb>.

- Riley M. W. & Riley J. W. (1994). Age Integration and the Lives of Older People. *The Gerontologist*, 34(1), 110–115. <https://doi.org/10.1093/geront/34.1.110>.
- Rowe J. W. & Kahn R. L. (1987). Human aging: Usual and successful. *Science (New York, N.Y.)*, 237(4811), 143–149. <https://doi.org/10.1126/science.3299702>.
- Rowe J. W. & Kahn R. L. (2015). Successful Aging 2.0: Conceptual Expansions for the 21st Century. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 70(4), 593–596. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbv025>.
- Ryff C. D. (1982). Successful aging: A developmental approach. *The Gerontologist*, 22(2), 209–214. <https://doi.org/10.1093/geront/22.2.209>.
- Silverstein M. (2015). Foreword (and Farewell). *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 70(1), 85–86. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu156>.
- Stowe J. D. & Cooney T. M. (2015). Examining Rowe and Kahn's Concept of Successful Aging: Importance of Taking a Life Course Perspective. *The Gerontologist*, 55(1), 43–50. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu055>.
- Successful Aging: Contentious Past, Productive Future (2015). *The Gerontologist*, 55(1), 1–4. <https://doi.org/10.1093/geront/gnv002>.
- Vaillant G. E. & Mukamal K. (2001). Successful Aging. *American Journal of Psychiatry*, 158(6), 839–847. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.6.839>.
- Walker A. & Maltby T. (2012). Active ageing: A strategic policy solution to demographic ageing in the European Union. *International Journal of Social Welfare*, 21(s1). <https://doi.org/10.1111/j.1468-2397.2012.00871.x>
- Zanjari N. (2016). (PDF) *Perceptions of Successful Ageing Among Iranian Elders: Insights From a Qualitative Study*. https://www.researchgate.net/publication/304907860_Perceptions_of_Successful_Ageing_Among_Iranian_Elders_Insights_From_a_Qualitative_Study.

Naslov avtorja:

Alen Sajtl: alen@iat.si