

Blaž Mesec

TEORIJA ROBERTA ATCHLEYA O KONTINUITETI V STAROSTI

Lani (1999) je izšla knjiga profesorja Roberta C. Atchleya (sociologa, predstojnika Oddelka za gerontologijo pri Inštitutu Naropa v Boulderju, Kolorado, ZDA) z naslovom *Kontinuiteta in adaptacija v starosti*. V njej predstavlja novo gerontološko teorijo, teorijo o kontinuiteti v starosti. Po besedah avtorja ta teorija trdi, da sta razvoj in prilagajanje (adaptacija) odraslega nepretrgana, kontinuirana. Teorija naj bi pojasnila »splošno empirično ugotovitev, da veliki večini starajočih se odraslih uspeva ohraniti telesno, psihološko in socialno blagostanje in zadovoljujoče odnose in življenjske sloge v družbi, ki je usmerjena na mladost in pogosto ni naklonjena staranju in starim ljudem. Ta teorija domneva, da se ljudje zvečine neprestano učijo iz življenjskih izkušenj in da se namerno razvijajo in rastejo v smeri, ki so jo sami izbrali. Teorija kontinuitete je splošna teorija, ki poskuša pojasniti, zakaj je kontinuiteta idej in življenjskega sloga v središču razvoja odraslega v srednjih in poznejših letih in zakaj je kontinuiteta tako običajna strategija obvladovanja sprememb v srednjih letih in pozneje.« (vii)

Delo temelji na empiričnih podatkih longitudinalne raziskave (*Ohio Longitudinal Study of Aging and Adaptation – OLSAA*), ki jo je avtor izvajal v obdobju od 1975 do 1995 in je vanjo vključil celotno populacijo odraslih, starih 50 let in več, v manjšem mestecu v osrednjem delu ZDA. Prvotno je nameraval izvesti panelno raziskavo, v kateri bi vsaki dve leti ponovno anketiral isto populacijo, zaradi prekinitve financiranja pa je lahko izvedel zaporedna anketiranja v letih 1975, 1977, 1979, 1981,

nato pa šele v letih 1991 in 1995. Število respondentov pri zaporednih anketiranjih je bilo 1.106, 852, 678, 667, 474, 335. Pri zadnjem anketiranju leta 1995 so bili vsi anketiranci stari 70 let ali več. Od prvotne množice jih je 347 umrlo, 332 se jih je preselilo, 260 pa jih je odpadlo iz drugih razlogov. Longitudinalne raziskave so redke (ker jih je težko izvajati in ker so njihove ugotovitve negotove zaradi osipa), že zato ta raziskava zasluži pozornost, ne glede na to, kaj si mislimo o njenem teoretskem pomenu.

Teorija se namreč v jedru zvede na ugotovitev, da so starajoči se ljudje v obdobju 20 let (od najmanj 50. leta do najmanj 70. leta starosti) ohranili osnovne osebnostne značilnosti, značilnosti svojega doživljanja in življenjskega sloga ter da so si ves ta čas aktivno prizadevali, da bi jih ohranili. Ohranjanje ali kontinuiteta osnovnih pogojev bivanja je prevladujoča strategija starajočih se pri obvladovanju različnih življenjskih obremenitev ali diskontinuitet. Preprosto povedano: jedro teorije je splošno znana resnica, da stari ljudje nimajo radi korenitih sprememb življenjskega sloga in da se spremembam prilagajajo tako, da poskušajo kolikor mogoče vzpostaviti prejšnje stanje. Teorija se v tej splošni ugotovitvi zdi trivialna, vsebuje pa nekaj podrobnosti in dokazovanj, ki so zanimivi.

Poudarjanje in dokazovanje tako splošno znane resnice, kot je ugotovitev o kontinuiteti življenjskih slogov, je lažje razumljivo, če vemo, da so se v gerontologiji uveljavile tudi druge vrste teorij, teorije o diskontinuiteti, ki v splošnem trdijo, da pride ob upokojitvi oziroma ob drugih prelomnicah

v starosti do korenite spremembe življenjskega sloga. Med temi omenja Atchley teorijo deaktiviranja Elaine Cumming in Williama Henryja (*disengagement theory*, 1961) in teorijo krize identitete Stephena Millerja (1965).

Teorija deaktiviranja pravi, da pride po upokojitvi do psihološkega in socialnega deaktiviranja, ki si ga tako posameznik kot družba želita in ki je za oba pozitivno. Tej teoriji nasprotna je teorija aktivnosti (Havighurst 1963; Rosow 1967), po kateri se stari ljudje najbolj prilagodijo na spremembe v starosti, če najdejo nadomestne dejavnosti in odnose in če vzdržujejo aktivnost na ravni, ki je primerljiva z ravni v srednjih letih. Teorija krize identitete (Miller 1965) pravi, da izguba poklicnih vlog po upokojitvi izzove v družbi, kjer je poklicno delo vrednota, krizo identitete, ki pripelje do umika iz družabnih odnosov, do zmanjšanja zadovoljstva z življenjem in do poslabšanja zdravja. Atchley je v svojih predhodnih raziskavah ugotovil, da se večina primerov upokojencev, ki jih je preučeval, ni skladala s to teorijo; z njo se tudi niso ujemala spoznanja več drugih raziskav. V eni od svojih raziskav je Atchley preverjal hipotezo, da upokojitve negativno vpliva na podobo o sebi in samozavest upokojenk. V skladu s to svojo domnevo je spraševal zlasti po negativnih vplivih upokojitve. Neka anketiranka ga je ob koncu intervjuja vprašala: Kdaj pa me boste vprašali po dobrih plati upokojitve? Zavedel se je, da je bil nevede pristranski, ob tem pa se je zamislil tudi nad teorijo krize in diskontinuitete. Teorija kontinuitete naj bi imela svoj pomen predvsem kot ravnotežje teorijam krize in diskontinuitete po upokojitvi.

Splošni model teorije kontinuitete ima obliko linearne vzročno-posledične verige s *feedback* zankami: »življenjska struktura«, ki jo sestavljajo »mentalni vzorci« in »vzorci življenjskega sloga«, vpliva na »odločitve«, tem slede »dejanja«, ki imajo svoje »posledice«, te pa vzvratno vplivajo na preoblikovanje dejanj, odločitev in same življenjske strukture. Model je tako abstrakten, da bi ga lahko aplicirali na kar koli, kar pomeni, da ne pove kaj dosti o kontinuiteti in

adaptaciji v starosti. Avtor pač želi z njim povedati, da je kontinuiteta samoustvarjajoče dogajanje. Sedanja življenjska struktura (mentalne strukture in življenjski slog) vpliva na odločitve in dejanja, ki imajo prilagoditveno naravo in vzvratno utrjujejo to življenjsko strukturo, kar je v času vidno kot kontinuiteta mentalnih in socialnih struktur starega človeka.

Avtor dokazuje kontinuiteto štirih elementov: notranjih oblik (elementov osebnostne strukture), zunanjih oblik (življenjskih pogojev in življenjskega sloga), prilagoditvene zmožnosti in razvojnih ciljev.

Notranja kontinuiteta. »Veliko respondentov mi je reklo, da ne morejo verjeti, kako so se postarali, ko se pogledajo v ogledalo. Ko se gledajo navznoter, so sami sebi videti precej mlajši. Mnogim se zdi, da so navznoter še vedno taki, kot so bili, ko so bili veliko mlajši.« V resnici kažejo podatki, da se na treh dimenzijah notranjih struktur ni veliko spremenilo. Samozaupanje je prepričanje o tem, da smo sposobni doseči cilje, se uveljaviti v odnosu do ljudi nasploh in do avtoritet posebej. Lestvico samozaupanja (oziroma pomanjkanja samozaupanja) so v raziskavi sestavljale postavke, kot so: »Lahko storim skoraj vse, kar se namerim.« »Sem človek, ki uresniči, kar si je zamislil.« »Bojim se govoriti z avtoritetami.« »Imam težave, če moram govoriti o sebi.« — Pokazalo se je, da je prav samozaupanje ob začetku raziskave med vsemi drugimi značilnostmi najvišje koreliralo s samozaupanjem po 20 letih. Kot pri samozaupanju se kaže kontinuiteta tudi pri čustveni odpornosti, merjeni s postavkami, kot so: »Čim bolj se staram, tem slabše je.« »Sem enako srečen, kot ko sem bil mlajši.« »Veliko veselja imam s preprostimi rečmi.« »Včasih pomislím, da ni vredno živeti.« Tudi tu se izkaže, da je pretekla čustvena odpornost najpomembnejši napovedovalec poznejše. Osebnosti cilje so merili s postavkami, kot so: »Biti dobro informiran in načitan.« »Imeti tesne družinske vezi.« »Biti pomemben v skupnosti.« »Iskati nova doživetja.« Pokazalo se je, da so osebni cilji zelo stabilni, vendar tudi precej odvisni od trenutne stopnje funkcionalne zmožnosti in nivoja dejavnosti. Opazen je premik od družbeno usmerjenih

vrednot, kot je ugled v družbi, k vrednotam, kot so družinske vezi in osebne kvalitete: biti zanesljiv, samozadosten, sprejemati samega sebe.

Pri vseh indikatorjih notranjih struktur je očitna kontinuiteta. Od drugih variabel, ki določajo sedanje stanje notranjih struktur, je najpomembnejša stopnja aktivnosti. Bolj aktivni ljudje so bolj sposobni vzdrževati kontinuiteto notranjih struktur. Samo staranje ne pojasni variacij v notranjih strukturah, spol in izobrazba korelirata posredno, preko samoocene zdravja, funkcionalne zmožnosti in aktivnosti.

Zunanja kontinuiteta. Ureditev zunanjih vidikov življenja je odvisna od človekovih predstav o življenjskem slogu in družbenih razmer, to je, od razmerja med priložnostmi na eni strani in ovirami in omejitvami na drugi. Človek si uredi življenje kolikor mogoče po svojih predstavah in potrebah. Ko se približa starost, se zadovolji z doseženim na materialnem področju – nekakšnemu socialnemu avtomatičnemu pilotu – in se bolj usmeri v kontemplacijo. Atchleyevi respondenti so ob začetku raziskave vsi živeli v samostojnih gospodinjstvih (ne v domu), 80 odstotkov jih je imelo lastne hiše. Po 20 letih jih je več kot 60 odstotkov še vedno živelo v isti hiši ali stanovanju. Pri tistih, ki so se selili, je na to odločilno vplivala sprememba zakonskega stanu: razveza ali vdovstvo. Od poročenih, ki so postali samski oziroma so ovdoveli, se jih je preselila več kot polovica. Običajen pojav pa je kontinuiteta zakonskega stanu in bivališča. 85 odstotkov respondentov je ves čas zagotavljalo, da je njihov dohodek ustrezen, skoraj enak odstotek je tudi ves čas imel avto. Več kot polovica anketiranih navaja tudi ves čas enako raven prostočasne dejavnosti (51%), seveda pa pri precejšnjem deležu (38%) opazimo upad prostočasne aktivnosti. V splošnem lahko tudi na področju dejavnosti opazimo kontinuiteto v dvajsetletnem obdobju.

Atchley je ugotovil sedem slogov prostočasnih dejavnosti: raznolik slog, ki ga spremlja visoka raven dejavnosti (pogostost, intenzivnost); družaben, ki vključuje dejavnosti, kot so obiskovanje prijateljev, opravljanje družbenih funkcij; obiskovanje

prireditve; športni slog, za katerega je značilno bolj samotarsko posvečanje telesnemu urjenju; sodelovanje v organizacijah in različnih skupinah, socialnih, kulturnih, verskih; konjičarski slog, kamor sodijo različna ročna dela; samotarski slog, kjer prevladuje branje in zbirateljstvo; in na koncu minimalistični slog, kjer se dejavnost omejuje na poslušanje radia in skrb za samostojno življenje.

Zmožnost prilagajanja ali adaptivna kapaciteta je tretji element Atchleyevega modela. Človek ima tem večjo zmožnost prilagajanja, čim več ima socialnih virov in usmeritev, ki jih potrebuje za prilagoditev na pomembne spremembe telesnih in socialnih okoliščin. Imeti to zmožnost pomeni biti sposoben osmisлити spremembe in se učinkovito odločati za odgovore nanje, tudi na spremembe, ki jih človek sam povzroči pri doseganju svojih ciljev. Za Atchleya je zmožnost prilagajanja spremenljivka, ki je odvisna od kontinuitete. Prilagajanje je lažje, če obstaja kontinuiteta osnovnih virov in opor: dohodek, zdravje in telesno funkcioniranje, socialna podpora. Notranja in zunanja kontinuiteta sta vir obvladovanja kriz. Za obvladovanje kriz sta pomembni proaktivna naravnost in motivacija za kontinuiteto. Človek je proaktivno naravn ali proaktivno obvladuje težavo, če jo predvidi (anticipira) in vnaprej ustvari pogoje za njeno obvladovanje. Prizadevanje za notranjo in zunanjo kontinuiteto je proaktivna adaptivna strategija. Atchley ugotavlja, da se ljudje zavedajo, da uporabljajo to strategijo adaptacije.

Tako je, na primer, več kot 90 odstotkov anketiranih izrazilo strinjanje z naslednjimi trditvami iz lestvice usmerjenosti k kontinuiteti: »Ko moram rešiti kakšno težavo, navadno poskusim rešitve, ki so se mi obnesle že prej.« »Dovolj dobro se poznam, da vem, kaj je zame dobro.« »V teh letih sem nadaljeval dejavnosti, ki mi ustrezajo, in opustil tiste, ki mi ne.« Ne strinjajo pa se s trditvami, kot so: »Ne vem, v kateri smeri naj bi teklo moje življenje.« »Moje odločitve so le redko tako uspešne, kot bi si želel.« »Moja osnovna prepričanja in vrednote so se v zadnjih desetih letih bistveno spremenili.«

Morda najuporabnejši del Atchleyeve raziskave je empirična klasifikacija strategij obvladovanja, ki jih uporabljajo njegovi anketiranci.

Posebno pozornost posveča Atchley obvladovanju posebnih sprememb, upokojitve, izgube zakonca, funkcionalnih omejitev.

Upokojitev. Tu se je Atchley vrnil k vprašanju, ki ga je zanimalo že pri prejšnjih raziskavah, namreč, kako vpliva upokojitev na splošno počutje in odnos do življenja. To splošno razpoloženje (oz. »moralo« v pomenu življenjskega optimizma ali moči duha) je meril z lestvico, razvito v filadelfijskem Geriatričnem centru (*Philadelphia Geriatric Center Morale Scale*), ki vsebuje postavke, kot so: »Zdaj sem prav tako srečen, kot ko sem bil mlajši.« »Včasih me tako tarejo skrbi, da ne morem spati.« »S prijatelji in

sorodniki se dovolj pogosto videvam.« »Včasih se mi zdi, da ni vredno živeti.« »Skoraj vsak dan imam polno opravkov.« »Imam veliko razlogov za žalost.« »V starih časih je bilo boljše.« Ipd. Anketiranec je pri vsaki trditvi označil svoje strinjanje od »zelo se strinjam« do »sploh se ne strinjam«. Za moške velja, da je po upokojitvi njihovo razpoloženje ostalo na enako visoki ravni ali pa se je izboljšalo (pri 83%), medtem ko se je pri še zaposlenih moških razpoloženje v letih pred upokojitvijo poslabšalo. Izidi pri ženskah niso bistveno drugačni, le da pri njih zaznamo nekoliko manjše izboljšanje razpoloženja kot pri pravkar upokojenih moških. Zanimivi so učinki upokojitve na raven aktivnosti. Pri ženskah se takoj po upokojitvi aktivnost poveča, pri moških pa zmanjša. Vendar bi se strinjali z Atchleyem, ki ocenjuje, da je v obeh primerih to

Tabela 1: Strategije obvladovanja sprememb (Atchley 1999)

Pozitiven odnos	<ul style="list-style-type: none"> - Pozitivno stališče: gleda svetle strani, sodelovanje, ne skrbi, upanje, sreča, ljubezen, humor, vera v ljudi - Vztrajnost: močna volja, pogum, odločnost, ne odnehaj - Veselje do življenja: želja živeti, zanimanje za življenje - Samopodoba: sprejemanje sebe, samozavest, dobri spomini, vrednote, samostojnost, majhne radosti - Radovednost: biti na tekočem z dogodki, zanimanje, kako se bo kaj izšlo, ukaželjnost, želja po novih doživetjih - Vernost: vera, božja milost, molitev - Uživanje narave: skrb za naravo, za živali, rastline, za vrt, ohranjanje narave
Odnosi	<ul style="list-style-type: none"> - Zakon: pozitiven odnos z zakoncem - Družina: ohranjanje stikov z otroki, vnuki, pravnuki, sorojenci - Prijatelji: biti z ljudmi, imeti rad ljudi, sprejeti podporo od ljudi
Situacijski dejavniki	<ul style="list-style-type: none"> - Dobro telesno zdravje - Duševno zdravje - Udobna življenjska situacija: gmotna varnost, primerno bivališče, varnost, prilagodljiv urnik, udoben dnevni red
Cilji	<ul style="list-style-type: none"> - Produktivna zaposlitev: pristočasne dejavnosti, interesi ali zaposlitev - Služenje drugim: prostovoljstvo, skrb za izboljševanje razmer v skupnosti - Odgovornosti in dolžnosti
Drugo	<ul style="list-style-type: none"> - Nima izbire, mora prebiti s tem, kar ima

znamenje pozitivne prilagoditve: človek se približa svoji želeni meri aktivnosti.

Vdovstvo. Pri vdovah se razpoloženje po izgubi zakonca, potem ko prebolijo izgubo, izboljša. Nekateri doživijo izgubo kot olajšanje, saj so morale daljši ali krajši čas oskrbovati prizadetega zakonca. Na moške izguba žene vpliva bolj negativno: poslabša se jim razpoloženje, merjeno z že omenjeno lestvico »morale«, upade pa tudi njihova aktivnost. Vdovci se poskušajo ponovno poročiti, kar se večini tudi posreči, ženske pa se le redke ponovno poročijo.

Funkcionalne omejitve. Stopnja funkcionalne prizadetosti je določena s številom vsakdanjih dejavnosti, ki jih oseba ne more opravljati (daljša hoja, hoja po stopnicah, poklicno delo ipd.). Splošna ugotovitev je, da nastop funkcionalnih omejitev ne vpliva bistveno ne na splošno razpoloženje («morale») ne na raven aktivnosti. Nakazana je možnost, da se moški odzovejo celo z izboljšanjem razpoloženja, med ženskami pa jih je več, ki se jim razpoloženje poslabša. (Razlike niso statistično pomembne.) Kako vpliva nastop funkcionalnih omejitev na občutek nadzora nad svojim življenjem, na čustveno odpornost in na osebne cilje? Najbolj opazna je kontinuiteta občutka nadzora nad svojim življenjem; ne starost sama ne spol ne izobrazba ne vplivajo na ta občutek, kar je v nasprotju z zdravorazumskimi pričakovanji. To pomeni, da ljudje v splošnem, ne glede na starost, spol ali izobrazbeno skupino, ohranijo ta občutek skozi dolga obdobja staranja. Edini posamezni dejavnik, ki ogrozi ta občutek, je prav funkcionalna oviranost. Nekaj podobnega velja za čustveno odpornost. Tudi pri tej so opazili izrazito kontinuiteto (raven čustvene odpornosti ostaja enaka skozi desetletja), ki jo ogroža le funkcionalna oviranost. Še najmanj odvisni od oviranosti so se pokazali osebni cilji, pri katerih je opazna visoka stopnja nespremenljivosti ali kontinuitete.

Analiza primerov je pokazala, da je mogoče razdeliti načine obvladovanja funkcionalnih omejitev v štiri skupine: prvi je vzorec konsolidacije ali strnitve aktivnosti. Pri tem načinu človek ohrani raven aktivnosti, zmanjša pa število aktivnosti, tako da

se posveča le tistim, ki mu več pomenijo, oziroma, ki jih lahko opravlja. Ta položaj ilustrira primer anketiranca, ki ga je paraliza priklenila na voziček, tako da je moral opustiti vrtnarjenje in igre z žogo, zato pa več časa posveča organizirani družbeni dejavnosti in gledanju televizije, ob tem pa je njegovo splošno počutje ves čas nadpovprečno. Drugi slog je »upad s kontinuiteto«. Ta se pojavi pri anketirancih, ki so doživeli resne funkcionalne omejitve in so morali zato precej omejiti svojo aktivnost, vendar so ohranili veliko različnih dejavnosti. Primer ženske, ki je morala zaradi več različnih boleznih precej omejiti svoje dejavnosti, je pa še vedno zelo zaposlena in se ukvarja z vsaj desetimi različnimi dejavnostmi. Tretji način prilagoditve na funkcionalno oviranost je upad dejavnosti, opustitev nekaterih dejavnosti, toda povečano ukvarjanje z nekaterimi drugimi, ki kompenzirajo izpad prejšnjih. Neka ženska je tako morala opustiti vrtnarjenje in igranje golfa, več pa sodeluje pri skupnostnih in cerkvenih dejavnostih in obiskovanju športnih prireditev. Četrty način prilagoditve je deaktiviranje, opustitev velikega števila dejavnosti, ne da bi jih nadomestili z drugimi. Deaktiviranje je izhod v sili in ne osebni namerni izbor.

Atchley je razporedil posamezne primere v tri splošne tipe prilagoditve na starost: postopno staranje, velike spremembe s pozitivnim izidom in neželena diskontinuiteta z negativnim izidom.

Postopno staranje ilustrira primer srečno poročenega vodstvenega delavca večjega podjetja, ki se je upokojil s 65 leti, potem ko je šel na svoje zadnji od štirih otrok. Ob prehodu v pokoj je ohranil svoj prejšnji življenjski slog, kar so mu omogočali tudi zelo dobri gmotni pogoji, le da je močno skrčil dejavnosti, povezane s svojo prejšnjo poklicno vlogo, druge družabne stike pa je obdržal. Telesno in duševno zdrav je več časa prebil z ženo; skupaj sta potovala in pogosto obiskovala svoje otroke. V prostem času je delal okrog hiše, ukvarjal se je s športom ter poskušal živeti zdravo in se posvečati družini. Bolj pozoren je postal na svoje notranje doživljanje, začutil je povezanost z vesoljem (gerotranscendenca), smrti se ni bal.

Velike spremembe s pozitivnim izidom opisuje primer socialne delavke z dvema nepreskrbljenima otrokoma, ki se je upokojila, da bi skrbela za svojega zaradi nevrološke bolezni predčasno upokojenega moža; nazadnje je še sama zbolela za rakom, ki pa so ga uspešno pozdravili. Ker sta se oba predčasno upokojila, sta imela nižjo pokojnino, kot sta pričakovala, in sta se morala gmotno zelo omejiti. Kljub neugodnim okoliščinam in naporom je ženska ohranila optimizem. Svoje upokojensko življenje je ocenjevala kot produktivno in dobro. Morala je sicer opustiti nekatere prejšnje dejavnosti kot vrtnarjenje, šivanje, ročna dela, zbiranje slik in podobno, posvetila pa se je pisanju in se zadnje čase prek interneta navdušeno povezovala s pisateljskimi krožki.

Nezaželeno diskontinuiteto z negativnim izidom ilustrira primer upokojene učiteljice plesa, ki si je po zelo aktivnem in produktivnem upokojenskem življenju zlomila kolk in ni mogla več voditi vaj za upokojence. Njeno razpoloženje se je zelo poslabšalo. Ko si je opomogla, pa je morala skrbeti za bolnega moža. Ob tem se je sama precej popravila in je ponovno začela obiskovati upokojensko središče. Tako je šlo vse do moževe smrti, ki jo je zelo prizadela, poleg tega pa se je, kot posledica slabo zdravljene zloma in naporov pri negi moža, poslabšalo tudi njeno zdravje. Ko je skrbela za moža, je opustila družabne stike in postala osamljena. Preselila se je v drugo zvezno državo k mlajši sestri in svaku. Tam pa se ji je zdelo, da je v breme, ni se vključila v novo okolje, še v cerkev ni več hodila, brezdelno je poležavala in obupavala nad tem, da bi lahko še kaj vplivala na svoje življenje.

Kateri dejavniki napovedujejo negativne izide, slabo prilagoditev na starost? Tudi tu je Atchleyev odgovor nedvoumen. Slabo razpoloženje, pesimizem, pomanjkljivo samozaupanje, negativno stališče do upokojitve, nedejavnost, slaba samoocena zdravstvenega stanja in funkcionalna oviranost so del kontinuitete. Tisti anketiranci, ki so bili ob začetku raziskave, torej v svojih zrelih srednjih letih, pri teh značilnostih na spodnjih klinih lestvic, so tam (v povprečju) ostali vseh dvajset let. To velja še zlasti za

tiste, pri katerih se kombinira več nizkih ocen. Atchley tudi ugotavlja, da ljudje, ki so slabše prilagojeni na starost, ne uporabljajo kontinuitete kot strategije prilagajanja. To je vsekakor protislovno. Po eni strani ugotavlja kontinuiteto slabe prilagojenosti, po drugi pa očita ljudem, da si ne prizadevajo za kontinuiteto. Očiten je torej problem z definicijo osnovnega pojma teorije kontinuitete.

Kontinuiteti osebnih življenjskih ciljev pripisuje Atchley odločilen pomen v okviru strategije kontinuitete. Kontinuiteta osebnih ciljev je jedro, ki usmerja človekovo pozornost, prizma, skozi katero osmišlja spremembe, ki se dogajajo, in osnova za odločitve glede prihodnosti. Za proučevanje tega vidika kontinuitete je sestavil inventar osebnih ciljev, ki vsebuje 17 ciljev ali vrednot, ki bi si jih človek želel uresničiti (prevod je provizoričen): »Sprejemati se takega, kot sem.« »Zanesti se nase.« »Imeti udobno bivališče.« »Biti zanesljiv.« »Pomagati drugim.« »Imeti tesne družinske vezi.« »Biti dobro poučen in načitan.« »Imeti trdna prijateljstva.« »Imeti dober družinski dohodek.« »Biti veren.« »Imeti tesne, intimne odnose.« »Da bi me drugi imeli za dobrega človeka.« »Biti zakoreninjen v skupnosti.« »Doživeti kaj novega.« »Imeti delo, ki me veseli.« »Biti ugleden član družbe.« »Da bi me upoštevali vplivni ljudje.« Ti cilji so tukaj navedeni po vrsti od tistega, pri katerem je kontinuiteta (odstotek ponovnih obkroženj, npr. 98,3% za prvi cilj) v 20-letnem obdobju najvišja, do tistega, kjer je kontinuiteta najnižja (46,3%). Pri več kot 90 odstotkih respondentov se je pokazala kontinuiteta njihovih ocen pri prvih sedmih ciljih; pri več kot 80 odstotkih se je pokazala kontinuiteta pri naslednjih treh ciljih na seznamu. Pri vseh ostalih ciljih z izjemo zadnjega je več kot polovica vprašanih odgovorila v smislu kontinuitete. S staranjem upade zlasti pomen ciljev, ki so povezani s statusom in sodelovanjem v širši skupnosti: biti ugleden, upoštevan ipd.

Atchley vpelje pojem »dispozicije za kontinuiteto«, ki jo operacionalizira z naslednjimi trditvami: »Kadar moram rešiti kako težavo, se navadno oprem na rešitve, ki so se pri meni obnesle kdaj prej.« »Dovolj

dobro se poznam, da vem, katera odločitev je zame najboljša.« »Vsa ta leta sem nadaljeval z dejavnostmi, ki mi ustrezajo, in opustil tiste, ki mi ne ustrezajo.« »Pri odločitvah se vedno opiram na svojo življenjsko filozofijo.«

Nato je primerjal skupino z najvišjimi rezultati, to je, najbolj nagnjene k kontinuiteti, in skupino z najnižjimi rezultati. Kljub temu, da sta bili skupini majhni, je ugotovil statistično pomembne razlike v aktivnosti in oceni splošnega počutja med obema skupinama. Ljudje z visoko nagnjenostjo h kontinuiteti so bolj aktivni in bolj zadovoljni s svojim življenjem.

Ko pride starost, se začne človek tudi bolje zavedati svojih duhovnih potreb. Človek postane notranje bolj umirjen in kontemplativen, poveča se njegova nagnjenost k introspekciji in refleksiji. S tem v zvezi je švedski raziskovalec Tornstam (1994) razvil teorijo gerotranscendence, ki poskuša razrešiti nasprotje med teorijo deaktiviranja Cummingove in Henryja in teorijo aktivnosti. Starejši se v resnici na poseben način deaktivirajo, umaknejo iz družbenega življenja, vendar to ni pasiven umik, ampak prenos pozornosti od družbenega udejstvovanja v mlajših letih k bolj ponotranjeni aktivnosti. Gerotranscendence je premik v metaperspektivi, za katerega je značilno med drugim naslednje: naraščajoč občutek povezanosti z vesoljnim duhom; redefinicija časa, prostora in predmetov v smeri bolj fleksibilnih pojmovanj preteklosti, sedanosti in prihodnosti; zmanjšan strah pred smrtjo in občutek zabrisanih meja med življenjem in smrtjo; povečan občutek sorodnosti s preteklimi in prihodnjimi generacijami; zmanjšano zanimanje za materialne zadeve; zmanjšana usmerjenost nase; več časa je porabljenega za meditacijo.

Atchley je poskušal preveriti nekaj teh postavk in prišel do nekaterih nasprotnih ugotovitev kot Tornstam. Ameriški starostniki materialnemu blagostanju niso pripisovali manjšega pomena, kot bi pričakovali po teoriji in kot se je zgodilo s švedskimi starimi; prav tako se niso strinjali, da se manj posvečajo sebi, ampak narobe, da se več ukvarjajo sami s sabo. Sicer pa kaže, da

gerotranscendence, to je, bolj poduhovljen odnos do življenja, pozitivno korelira s splošnim življenjskim zadovoljstvom zlasti pri ljudeh, ki se soočajo s funkcionalnimi omejitvami.

V povzetku osnovnih ugotovitev je najprej pregled stopenj kontinuitete, izraženih v odstotkih vprašancev, ki so dajali »kontinuirane« ali »diskontinuirane« odgovore. Kontinuiteto odraža odgovor, ki je ostal v mejah ene standardne deviacije distribucije odgovorov pri prejšnjem anketiranju.

Očitno je torej, da kontinuiteta prevladuje na večini dimenzij in je samo pri skupnostnem delu, tj. pri sodelovanju v družbenih organizacijah, pri večini pretrgana.

Atchley sodi, da so potrjene osnovne postavke njegove teorije (152-154):

- Splošni vzorci mišljenja, vedenja in odnosov so trdni in se lahko v podrobnostih spreminjajo, ne da bi prišlo do diskontinuitete. V splošnih potezah notranjih in zunanjih struktur in osebnih vrednot in ciljev je očitna kontinuiteta, to pa ne pomeni, da ni bilo v življenju anketiranih nobenih sprememb, temveč pomeni, da so se te fluktuacije med seboj izravnale znotraj stabilnejših okvirov osebnostnih in socialnih struktur.

- Ko se odločajo glede samopodobe, poteka življenja in življenjskega sloga ter doživljajo posledice svojih odločitev, si posamezniki pridobijo občutek, da obvladujejo svoje življenje. Da aktivno odločajo o svojem življenju, sodi 78,6 odstotkov vprašanih. Uspešno obvladovanje telesne bolezni ali prizadetosti lahko celo okrepi samospoštovanje in motivacijo za življenje.

- Trajni vzorci mišljenja, vedenja in odnosov so posledica selektivnega investiranja časa in pozornosti v daljšem življenjskem obdobju. Ko se staramo, kolikor mogoče aktivno ohranjamo dejavnosti in razmere, ki nam ustrezajo, tako da poskušamo ob spremembah zadeve vrniti v prejšnje stanje ali nadomestiti izpadle elemente.

- Kontinuiteta splošnih vzorcev mišljenja in odnosov je prva strategija, ki jo uporabljajo ljudje pri doseganju svojih ciljev in pri prilagajanju na spreminjajoče se razmere. Ljudje se v veliki večini opirajo na v preteklosti preizkušene rešitve.

Tabela 2: Kontinuiteta in diskontinuiteta posameznih struktur in dejavnosti (OLSAA, 1975-1995, n=309, po Atchley 1999)

Značilnost	Kontinuiteta	Diskontinuiteta
Samozaupanje	69,3	29,1
Čustvena odpornost	53,6	44,9
Osební cilji	79,2	19,5
Življenjske razmere	52,4	45,3
Raven aktivnosti	50,7	47,7
Pogostost stikov		
- z družino	67,5	30,2
- s prijatelji	75,4	23,3
Pogostost ukvarjanja		
- z vrtnarjenjem	56,6	42,7
- s skupnostnim delom	43,8	56,1
- z zbirateljstvom	58,1	39,6
- z branjem	83,5	15,2
Zaznana kontinuiteta		
- življenjskega sloga	54,1	43,3
- prijateljstev	70,5	25,2
- osnovnih vrednot	82,2	12,6
Samoocena zdravja	71,7	27,3

Opomba: Seštevke odstotkov po vrstah ni 100 zaradi manjkajočih primerov.

V splošnem, sodi avtor teorije kontinuitete, empirični podatki njegove raziskave podpirajo to teorijo.

Svoje kritične pomisleke bomo strnili okrog dveh vprašanj, vprašanja o teoriji in vprašanja o metodologiji.

Teorija. Avtor pravi, da so mu očitali, da je njegova teorija presplošna in da ni preverljiva (155); da ne daje receptov za uspešno staranje ali za uspešno prilagoditev na starost. Mi se sprašujemo, ali je to sploh teorija, ki kaj pojasnjuje (kar se sicer pričakuje od teorije), ali pa je zgolj ugotovitev in podkrepitev nekega dejstva, opis pojava, ki bi ga bilo šele treba pojasniti. Od gerontološke teorije pričakujemo, da bo pojasnila biološke, psihološke in socialne določilnice in pogoje »uspešnega« in »neuspešnega« staranja, ali – če se po vsej sili želimo izogniti vrednotenju – pogoje takega in drugačnega poteka staranja. Izhodišče take teorije je ugotovitev različnih mogočih potekov staranja. In na tej točki je teorija kontinuitete v nevarnosti, da bi jo bili prisiljeni interpretirati kot ugotovitev, ki v kali zatre kakršno koli gerontološko teorijo. Zakaj? Teorija

kontinuitete trdi, da se pglavilni subjektivni in objektivni vzorci iz mladih ali iz srednjih let kratko malo nadaljujejo v starost. Kar se Janezek nauči, to Janez zna. Ali drugače, da sploh ni nobenega staranja, vse se nadaljuje, se prenese: samopodoba ostane ista, čustvena odpornost ostane ista, socialni stiki se nadaljujejo, življenjski cilji ostanejo nespremenjeni itn. Kar se spremeni, so manjše spremembe v okviru nespremenjenih pglavilnih struktur. Ali nekoliko ublaženo: človek se sicer stara, nekako upada in se krči, saj mora na koncu izginiti, ampak v njegovi celostni življenjski konstituciji ostane vse po starem. Ta se ne »stara« z njim. Staranje ostaja tako biološki proces brez pomembnih psiholoških in socialnih posledic, sprememb. Psihološkega in socialnega staranja ni, na teh področjih je vedno vse po starem, je že od nekdaj vse staro.

Da bi bila uganka še bolj zapletena, Atchley trdi, da je pravzaprav vseeno, kaj se nadaljuje, dobro ali slabo, nizki ali visoki rezultati na njegovih lestvicah, pomembno je, da se nadaljuje. In nadaljuje se. Diskontinuiteta je tudi tu, toda tako rekoč zanemarljiva.

Prevladuje kontinuiteta. Diskontinuiteta je po njegovem pravzaprav neke vrste kontinuiteta, saj tisti, za katere je bila značilna diskontinuiteta v preteklosti, nadaljujejo z diskontinuiteto. Tudi diskontinuiteta je kontinuirana. Kaže, da imajo prav Atchleyevi kritiki, ki pravijo: teorija je tako abstraktna, da je ni mogoče preveriti. Če dokažemo diskontinuiteto, pogoj za tak dokaz pa je zadostno število (ponavljanje) diskontinuitet, smo dokazali prav kontinuiteto. Ali pa rečemo: diskontinuiteta je izjema, ki potrjuje pravilo. Človek se vedno nekako ujame in pride na staro, in ko gero-transcendira, se vse skupaj nadaljuje v večnost – večna kontinuiteta.

Metodologija. Kakšen je pravzaprav logični model Atchleyeve raziskave? Kakšen je status njegovih osnovnih variabel? Njegove osnovne variable so notranja in zunanja konsistentnost, zmožnost adaptacije in razvojni cilji. Pravzaprav sta variabli le dve: konsistentnost v vseh dimenzijah, vključno z razvojnimi cilji, in zmožnost adaptacije. Ti dve variabli imata v glavnem status variabel, odvisnih od socio-demografskih variabel (spol, starost, izobrazba). Celotna teorija je torej opis notranje strukture odvisnih variabel (opis pojava), njena osnovna ugotovitev na tej ravni pa je, da so notranje in zunanje strukture in življenjski cilji neodvisni od socialno-demografskih variabel, pač pa je sedanje stanje struktur odvisno zlasti od njegovega preteklega stanja. Ob tem Atchley obetavno variabla »zmožnost adaptacije« (adaptivna kapaciteta) reducira na »usmerjenost h kontinuiteti«. Tako vse dimenzije, ki bi jih moral jasno razlikovati, reducira na eno samo – kontinuiteto.

Kakšen bi lahko bil logični model raziskave? Možnosti sta najmanj dve: model bi moral vsebovati variabla »adaptacije«, tj., mero boljšega ali slabšega prenašanja starosti ali vsaj različnih možnih potekov starosti kot odvisno variabla. Za pojasnitev stanj te variable bi lahko vpeljali bodisi dejansko preteklo kontinuiteto ali časovno konsistentnost življenjskih vzorcev, seveda ob upoštevanju vsaj dveh stanj te variable (kontinuiteta in diskontinuiteta), bodisi »usmerjenost k kontinuiteti«, tj., vrednostno

usmerjenost, visoko vrednotenje ohranjanja nespremenjenih življenjskih razmer. Druga možnost je, da bi kontinuiteto (dejansko ali vrednostno) pojmovali kot odvisno variabla (kontinuiteta-diskontinuiteta) in njena stanja pojasnjevali z različnimi neodvisnimi variablami. To je Atchley pravzaprav storil, le da ni mogel ugotoviti, s katerimi variablami se povezujejo diskontinuirani vzorci. Vse, kar je lahko storil, je, da je ugotovil, da je oseb z diskontinuiranim vzorcem življenjskega poteka tako malo, da je analiza nemogoča in da je vse, kar je mogoče ugotoviti, velika prevlada kontinuiranega življenjskega vzorca.

Zgodilo se je, kar je treba pri longitudinalni študiji pričakovati: velikanski osip iz začetnih 1.106 na 335 anketiranih: 347 umrlih, 260 odpadlih, 332 preseljenih. Že samo kratkoživost v primerjavi z dolgoživostjo je odlična odvisna variabla, indikator adaptacije na starost. Sodelovanje ali nesodelovanje v anketi je indikator sodelovalne nagnjenosti, preselitev je diskontinuiteta itn. Skratka: prava raziskava bi morala pojasniti osip in pri tem pojasnjevanju bi ji vsekakor prav prišla hipoteza o nagnjenosti k kontinuiteti.

Raziskovalec je na koncu dobil nedvomno samoselekcionirano skupino bolje adaptiranih starih, tako prevladujočo, da ni mogel pojasniti, kaj pripelje do dobre in kaj do slabe adaptacije, onemoglosti oziroma odvisnosti od drugih (preseljeni!) in do (prerane) smrti. Uspešno staranje je pojasnil z – uspešnim staranjem. Atchleyu je treba navsezadnje čestitati: iz poloma (ki se je dolgo pripravljaj, kar so ugotovili tudi financerji) je naredil teorijo in si obogatil bibliografijo z obsežno monografijo.

Kaj nam ostane za socialno delo? Predstavljena teorija ni socialnodelavska, temveč gerontološka ali socialnogerontološka teorija. Socialnodelavska teorija bi obravnavala socialno delo s starimi, ne splošnih odnosov med psihološkimi, sociološkimi in socialnodemografskimi variablami.

Ta teorija potrjuje, kar v glavnem že vemo, da namreč mnogi stari ljudje radi ohranjajo svoje življenjske razmere in da se jim to tudi posreči. Če smo natančni, pa raziskava ne pove niti tega, ali je to res

prevladujoči vzorec, saj je to ugotovila le za večji del slabe tretjine prvotne populacije. Kljub temu je knjiga vredna branja, saj je v njej veliko pobud za raziskovanje.

Literatura

R. C. ATCHLEY (1999), *Continuity and Adaptation in Aging: Creating Positive Experiences*. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press.

Naslednja dela so citirana po osnovnem viru:

E. CUMMING, W. E. HENRY (1961), *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books.

R. J. HAVIGHURST (1963), Successful aging. V: R. H. WILLIAMS *et al.* (ur.), *Processes of Aging: Social and Psychological Perspectives*. New York: Atherton (299-330).

S. J. MILLER (1965), The social dilemma of the aging leisure participant. V: A. M. ROSE, W. A. PETERSON (ur.), *Older People and Their Social World*. Philadelphia: Davis (77-92).

I. ROSOW (1967), *Social Integration of the Aged*. New York: Free Press.

L. TORNSTAM (1994), Gero-transcendence: A theoretical and empirical exploration. V: L. E. THOMAS, S. A. EISENHANDLER (ur.), *Aging and the Religious Dimension*. Westport, Conn.: Auburn House (203-229).