Cuprins

Rezumat **7**

Capitolul 1
Aspecte teoretice **11**
1.1. Introducere 11
1.2. Îmbătrânirea cu succes – conceptualizări și controverse 16
1.3. Predictori ai îmbătrânirii cu succes 26
1.4. Reziliența și îmbătrânirea cu succes 36
1.5. Reziliența și sensul 41
1.6. Discriminarea pe motive de vârstă 42
1.7. Satisfacția cu viața la persoanele cu vârste înaintate 47

Capitolul 2
Metodologie **53**

Capitolul 3
Studii **55**
3.2. Studiul 2 Resemnificarea experiențelor de viață și îmbătrânirea cu succes. Rolul rezilienței și al expunerii la evenimente adverse 60
3.2.1. Introducere 60
3.2.2. Metodologie 72
3.2.3. Rezultate 73
3.2.4. Discuții și concluzii 78
3.3. Studiul 3 Percepția discriminării pe motive de vârstă și îmbătrânirea cu succes. Rolul mediator al atitudinii față de îmbătrânire 82

3.3.1. Introducere 82
3.3.2. Metodologie 90
3.3.3. Rezultate 91
3.3.4. Discuții și concluzii 94
3.4. Studiul 4 Rolul anxietății față de îmbătrânire și al trăsăturilor de personalitate în relația dintre discriminarea pe motive de vârstă și satisfacția cu viața la persoanele de vârstă mijlocie 97
3.4.1. Introducere 97
3.4.2. Metodologie 124
3.4.3. Rezultate 126
3.4.4. Discuții și concluzii 139

Capitolul 4
Concluzii finale 148

Bibliografie 158

Capitolul 1

Aspecte teoretice

1.1. Introducere

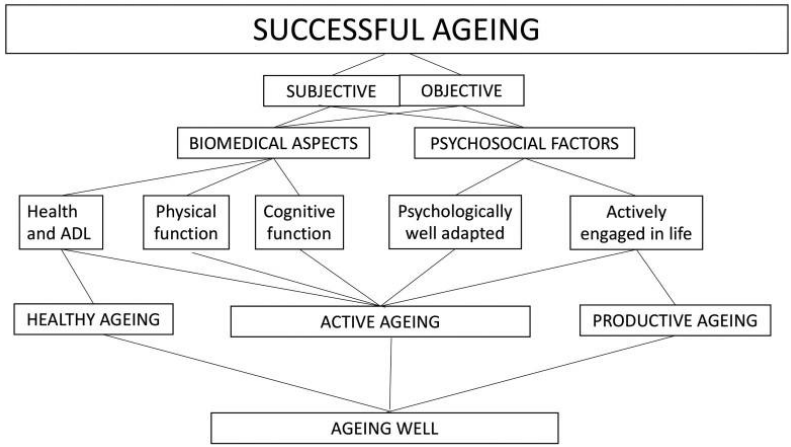
La nivel global, speranța de viață a crescut semnificativ în ultimii ani, un raport al Organizației Mondiale a Sănătății arătând că din anul 2000 și până în anul 2019 creșterea a fost de șase ani, de la 66.8 în anul 2000 la 73.4 în anul 2019. De asemenea, a crescut cu 8% speranța de viață sănătoasă (*healthy life expectancy, HALE*), de la 58.3 ani în anul 2000 la 63.7 ani în anul 2019. Aceasta din urmă se datorează scăderii mortalității și nu neapărat numărului de ani trăiți fără dizabilitate, după cum se menționează în raport (WHO, 2020). Cea mai mare longevitate o înregistrează populația din Hong Kong (85.83 ani – locul 1 global), fiind urmată de Macao (85.51 ani), Japonia (84.95 ani), Elveția (84.38 ani). România se află pe locul 91 în lume, cu 75.14 ani, respectiv 78.60 ani la femei și 71.73 ani la bărbați (Worldometer, 2023).

Odată cu creșterea semnificativă a speranței de viață, a crescut și interesul cercetătorilor pentru îmbunătățirea calității vieții la vârsta bătrâneții, pe care o ating acum din ce în ce mai multe persoane. Astfel, a apărut conceptul de îmbătrânire cu succes, a cărui conceptualizare este încă supusă dezbaterilor. Îmbătrânirea cu succes (*successful ageing*) a devenit un concept important pentru definirea calității îmbătrânirii. Este un construct multidimensional care abordează ideea de a extinde cât mai mult anii de viață funcțională la vârste înaintate. Conceptul a luat naștere din perspectivă biomedicală,

extinzându-se mai apoi în sfera socială și psihologică. Datorită complexității sale și a multiplelor planuri cărora se adresează, îmbătrânirea cu succes (ÎS) este dificil de definit, existând încă numeroase controverse în această privință (Bülow & Söderqvist, 2014; Calasanti, 2016; Kats & Calasanti, 2015).

Există totodată termeni diferiți care au fost utilizați cu referire la acest concept, precum: îmbătrânire sănătoasă (*healthy ageing*), îmbătrânire activă (*active ageing*), îmbătrânire productivă (*productive ageing*) sau îmbătrânire bună (*ageing well*) (Fernandez-Ballesteros, 2019). Relațiile dintre acești termeni și dimensiunile îmbătrânirii cu succes sunt prezentate în Figura 1.

Figura 1: *Dimensiunile îmbătrânirii cu succes (adaptare după Fernandez-Ballesteros, 2019)*



Notă: Successful ageing – îmbătrânirea cu succes, Subjective – subiectiv, Objective – obiectiv, Biomedical aspects – aspecte biomedicale, Psychosocial factors – factori psihosociali, Health and ADL – starea de sănătate și funcționare cotidiană, Physical function – funcționarea fizică, Cognitive function – funcționarea cognitivă, Psychologically well adapted – adaptare psihologică bună, Actively engaged in life – implicare activă în viața de zi cu zi, Healthy ageing – îmbătrânire sănătoasă, Active

ageing – îmbătrânire activă, Productive ageing – îmbătrânire productivă, Ageing well – îmbătrânire bună

Se poate observa că îmbătrânirea cu succes cuprinde două dimensiuni principale, una subiectivă, privind aspectele biomedicale, și alta obiectivă, privind aspectele psihosociale. Aspectele biomedicale cuprind starea de sănătate și capacitatea de a efectua activitățile de zi cu zi, funcționarea fizică și funcționarea cognitivă, iar aspectele psihosociale cuprind adaptarea psihică și implicarea activă în viață în general. Starea de sănătate și capacitatea de a efectua activitățile de zi cu zi conduc la îmbătrânirea sănătoasă, implicarea activă în viață conduce la îmbătrânirea productivă, iar toate dimensiunile menționate mai sus conduc la îmbătrânirea activă. La rândul lor, îmbătrânirea sănătoasă, îmbătrânirea activă și îmbătrânirea productivă converg spre îmbătrânirea bună (*ageing well*), toate acestea situându-se sub umbrela îmbătrânirii cu succes.

Ideea centrală a îmbătrânirii cu succes este aceea de a extinde numărul de ani sănătoși și funcționali (Fries, 1980; Kiwimaki & Ferrie, 2011), mai exact de a prelungi durata de viață de calitate. Din perspectivă socială, îmbătrânirea cu succes include determinanți ai sănătății și participării, cu scopul dezvoltării unor politici de promovare, iar din perspectivă individuală este definită ca rezultat al funcționării fizice și cognitive, precum și al implicării în activitățile curente (Fernandez-Ballesteros, 2019). Într-o meta-analiză realizată de Kim și Park (2016), s-au analizat variabilele corelate cu ÎS, printre acestea numărându-se evitarea bolii și a dizabilității, funcționarea optimă fizică, psihică și cognitivă, implicarea activă în activitățile de zi cu zi, adaptarea psihologică la vârsta cronologică. În mod similar, în modelul propus de Fernandez-Ballesteros et al. (2008, 2013), ÎS este definită prin intermediul următoarelor domenii: sănătate și activități zilnice, funcționare fizică și cognitivă, participare socială și implicare, afect pozitiv și control.

Funcționarea fiziologică. În ultimele decenii, speranța de viață și longevitatea au crescut semnificativ. Un număr tot mai mare de persoane depășesc vârsta de 80 de ani (Newman & Murabito, 2013). Studiile efectuate pe grupuri mari de persoane au arătat că morbiditatea și limitările funcționale se asociază cu o calitate scăzută a vieții la vârstele înaintate (Davis et al., 2015; Strandberg et al., 2014). Numeroase studii au luat în calcul longevitatea pentru a defini ÎS, subliniind importanța trăirii unei vieți lungi și sănătoase (Martin et al., 2014). Studiul realizat de Andersen-Ranberg et al. (2001) sugerează că nu există centenari sănătoși, dar există centenari autonomi, ceea ce reflectă prețul ridicat al longevității. În plus, puțini centenari pot fi considerați a fi îmbătrânit cu succes.

Evitarea bolii și a dizabilității sau absența acestora nu constituie elementul cel mai important al conceptului de ÎS, persoanele cu boli cronice putând să îmbătrânească cu succes în ciuda afecțiunilor medicale (Baltes & Baltes, 1990; Nosraty et al., 2015). Modelul lui Young et al. (2009), dar și modelul optimizării selective cu compensare propus de Baltes și Baltes (1990; Baltes, 1997) iau în considerare mecanismele de adaptare psihologice și sociale, care pot compensa limitările sănătății fiziologice. Manierre (2018) a demonstrat că modelul lui Young et al. (2009) oferă o perspectivă holistă a ÎS la persoanele cu boli cronice.

Funcționarea cognitivă. Menținerea abilităților cognitive și prevenirea tulburărilor de memorie constituie obiective esențiale la vârstele înaintate. Hartley et al. (2018) sugerează că buna funcționare cognitivă reprezintă o componentă centrală a ÎS. Studiile longitudinale arată că perioada de mijloc a vieții constituie o perioadă critică pentru apariția patologiei tulburărilor cognitive, deși indicatorii procesului de deteriorare nu sunt încă înțeleși pe deplin (Irwin et el., 2018). Compensarea pentru schimbările determinate de avansarea în vârstă, menținerea calității memoriei și a rezervei" cognitive pot constitui explicații al funcționării cognitive crescute la

persoanele în vârstă, acestea facilitând o mai bună îmbătrânire de succes (Hartley et al., 2018).

Funcționarea cognitivă cuprinde percepția, atenția, memoria și funcțiile superioare. Depp și Jeste (2006) au constatat că 13 din 29 de definiții operaționale ale ÎS cuprind indicatori ai funcționării cognitive, dintre care opt se măsoară utilizând instrumente de evaluare clinică, observând în același timp că studiile prezintă standarde diferite cu privire la îmbătrânirea cognitică cu succes (Depp & Jeste, 2008; Hartley et al., 2018). Hartley et al. (2018) sugerează că evaluările clinice nu sunt cele mai potrivite pentru a reflecta modul actual de gândire în psihologia cognitivă.

Funcționarea fizică. Menținerea funcției fizice constituie o componentă extrem de importantă a ÎS. Activitatea fizică efectuată cu regularitate de-a lungul vieții reprezintă un predictor pozitiv esențial al ÎS (Strandberg, 2019). Diminuarea masei și a forței musculare este legată de procesul de îmbătrânire, dar și de bolile cronice sau de un stil de viață sedentar. Sarcopenia este caracterizată prin scăderea forței musculare, a masei și a cantității musculare și este asociată cu apariția dizabilității funcționale (Cruz-Jentoft et al., 2019). Este totodată corelată cu vulnerabilitatea la stresori, pierderea resurselor și cu un risc ridicat de dizabilitate și mortalitate (Strandberg, 2018).

Indicatorii performanței în mobilitate și ai funcționării fizice sunt măsurați prin intermediul unor instrumente psihometrice consacrate, spre exemplu, viteza de deplasare este un indicator adecvat al sănătății globale și un predictor al menținerii funcționării fizice (Anton et al., 2015). Indicatorii mobilității și ai funcționării fizice pot cuprinde atât factori obiectivi, cât și subiectivi, cum ar fi abilitatea de a efectua activitățile de zi cu zi sau performanța în testele fizice (Anton et al., 2015; Strandberg, 2019). Durerea cronică este o altă condiție cu care se confruntă adulții în vârstă și care contribuie la declinul funcțional și la limitarea activității (Karttunen et al., 2014).

Factorii psihosociali. Baltes și Baltes (Baltes & Baltes, 1990) au propus modelul optimizării selective cu compensare, care explică adaptarea la deficitele cauzate de îmbătrânire prin intermediul proceselor psihologice și comportamentale de succes. Acest model cuprinde criterii obiective și subiective, reflectând capacitatea persoanelor de a face alegeri care se potrivesc cel mai bine cu resursele individuale. În plus, Young et al. (2009) au propus un model alternativ care surprinde posibilitatea de a compensa limitările fiziologice prin factori psihologici și sociali. Conform rezultatelor obținute de Kim și Park (2016), adulții vârstnici pot îmbătrâni cu succes dacă sunt activi din punct de vedere social și adaptați din punct de vedere psihologic, în ciuda declinului fizic și cognitiv.

Implicarea activă în viață. Reflectă dorința persoanelor vârstnice de a-și menține rolurile sociale și de a se implica în relațiile cu ceilalți (Jopp et al., 2014). Implicarea activă cuprinde indicatori ai singurătății, nivelului de activitate socială, precum și sprijinul social și emoțional oferit altor persoane. Spre exemplu, o persoană poate fi considerată implicată activ în viață dacă efectuează activități de voluntariat, participă la întâlniri sportive sau fac parte din cluburi sociale diverse (Jopp et al., 2014).

Adaptarea psihologică. Satisfacția cu viața, scopul în viață și percepția îmbătrânirii constituie factori care contribuie la îmbătrânirea cu succes (Kiwimaki & Ferrie, 2011). Funcționarea emoțională poate fi evaluată prin măsurarea simptomelor depresive sau a satisfacției cu viața (Baltes & Baltes, 1990), iar aspectele subiective pot fi evaluate prin itemi de tipul „descrieți modul în care considerați că trăiți o îmbătrânire de succes” (Strandberg et al., 2014).

1.2. Îmbătrânirea cu succes – conceptualizări și controverse

Primele încercări de a explica îmbătrânirea cu succes aparțin lui Rowe și Kahn (1987), al căror obiectiv a fost să nuanțeze distincția

patologic-nonpatologic (adică între persoanele vârstnice cu afecțiuni sau dizabilități și cele fără), adăugând distincția între îmbătrânirea uzuală (*usual aging*), asociată persoanelor cu risc crescut de afecțiuni și dizabilitate, și îmbătrânirea cu succes, asociată celor cu risc scăzut de afecțiuni și cu o funcționalitate ridicată. Ținta intervențiilor devin astfel persoanele vârstnice din prima categorie, care pot ajunge să îmbătrânească „cu succes". Din perspectiva lui Rowe și Kahn (1987, 1997), îmbătrânirea cu succes are trei componente: probabilitate redusă de afecțiuni sau dizabilitate (incluzând absența, prezența sau severitatea factorilor de risc pentru boală), capacitate funcțională cognitivă și fizică ridicată (referindu-se nu atât la activitățile pe care o persoană le face, ci pe care are potențialul fizic și cognitiv să le facă) și o implicare activă în viața de zi cu zi (cu două componente mari: relații interpersonale bazate pe interacțiuni, schimb de informații și resurse cu alții, sprijin social și asistență directă, și activitate productivă).

Cu toate că majoritatea studiilor pe tema îmbătrânirii cu succes pornesc de la conceptualizarea lui Rowe și Kahn, numeroase critici au fost aduse acestei perspective. În primul rând, ea exclude în totalitate din conceptualizarea îmbătrânirii cu succes percepția subiectivă a persoanelor în vârstă asupra propriei satisfacții cu viața, promovând o conceptualizare reducționistă și standarde nerealiste în raport cu îmbătrânirea. Rezultatele studiilor arată faptul că doar un procent foarte mic din rândul populației vârstnice întrunește aceste criterii, intervențiile pentru ca persoanele care îmbătrânesc „normal" să tranziteze spre o îmbătrânire de succes excluzând astfel o parte majoritară a populației vârstnice, care nu beneficiază astfel de oportunitatea îmbunătățirii calității vieții (McLaughlin et al., 2010). Mai mult, studiile au arătat în mod repetat că absența bolii sau a dizabilității (o componentă centrală a conceptualizării îmbătrânirii cu succes din perspectiva lui Rowe și Kahn) nu reprezintă un predictor semnificativ al satisfacției cu viața sau al stării de bine la bătrânețe