

PAWEŁ BRUDEK

Katedra Psychologii Klinicznej
Instytut Psychologii
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II
Department of Clinical Psychology
Institute of Psychology
The John Paul II Catholic University of Lublin
e-mail: brudekp@gmail.com

Larsa Tornstama teoria gerotranscendencji jako teoria pozytywnego starzenia się

Lars Tornstam's Gerotranscendence Theory as a Positive Aging Theory

Abstract. Elderly people are not a homogeneous group in terms of their degree of adaptation to aging. Most often, the optimal adaptation is when an elderly person has a high life satisfaction and confidence in oneself and others, as well as effectively copes with tasks attributable to the period of late adulthood. There are many theories explaining the process of adaptation to old age. One of them is the concept of gerotranscendence by Lars Tornstam, developed mainly in the Nordic countries. This proposal is a cognitively valuable and inspiring concept of positive aging. It allows to essentialize the aging process and look at an elderly person in a new way. The article presents the theoretical background of the gerotranscendence theory, its main objectives and main research directions.

Keywords: gerotranscendence, positive aging, elderly.

Słowa kluczowe: gerotranscendencja, pozytywne starzenie się, osoby starsze.

WPROWADZENIE

W literaturze przedmiotu funkcjonuje wiele teorii wyjaśniających proces przystosowania się jednostki do starości (Baltes, 1997; Baltes, Baltes, 1990; Baltes, Carstensen, 1996, 1999; Baltes, Staudinger, Lindenberger, 1999; Carstensen, 1996; Lang, Staudinger, Carstensen, 1998). Ich szczegółową charakterystykę można odnaleźć w licznych publikacjach z zakresu gerontologii czy psychologii starzenia się i starości (zob. Hamilton, 2000; Steuden, 2011; Straś-Romanowska, 2011). Jedną z teorii pomysłnego starzenia się, cieszącą się obecnie dużą popularnością głównie w krajach skandynawskich, jest teoria gerotranscendencji (*theory*

of gerotranscendence) autorstwa szwedzkiego badacza Larsa Tornstama (1989, 2005). W opinii Barbro Wadensten (2005, s. 381) teoria ta prezentuje nowy sposób rozumienia i interpretacji procesu starzenia się, dzięki czemu stanowi wartościową perspektywę badawczą, pozwalającą uchwycić dynamikę rozwoju w jego schyłkowej fazie. Z kolei Stanisława Steuden (2011, s. 81) twierdzi, że główną zaletą propozycji Tornstama jest to, iż nie skupia się ona „(...) na tym, czym starszy wiek jest faktycznie, ale na tym, jaki może on się stać”.

Na gruncie polskim niewiele jest publikacji naukowych czy doniesień z badań odwołujących się wprost do tej teorii lub przynajmniej o niej wzmiankujących (zob. Brudek, 2012, 2014,

2015; Brudek, Ciuła, 2013; Brudek, Kierpal, 2013; Brudek, Steuden, 2015; Erikson, Erikson, 2012; Malec, 2012; Stelcer, Mojs, 2014; Steuden, 2011; Straś-Romanowska, 2011). Za główny cel prezentowanego artykułu obrano zatem próbę zwięzłej charakterystyki teorii gerotranscendencji. W pierwszej kolejności zostaną omówione teoretyczne podstawy tej koncepcji. Następnie zostaną przedstawione jej główne założenia. W dalszej kolejności zostaną wskazane zasadnicze kierunki dotychczasowych badań opartych na tej teorii. Na końcu zostanie omówiona rola procesu gerotranscendencji w przystosowaniu do starości.

TEORETYCZNE PODSTAWY GEROTRASCENDENCJI

Teoria gerotranscendencji narodziła się niemal 30 lat temu jako odpowiedź na rozbieżności istniejące pomiędzy ówczesnymi poglądami rozwijanymi na gruncie gerontologii społecznej a rezultatami badań empirycznych prowadzonych w obrębie populacji osób starszych (Tornstam, 1989, 2005, 2011). U jej źródeł leżą kontrowersje powstałe w wyniku opublikowania przez Elaine Cumming i Williama Henry'ego (1961) podstawowych założeń teorii wycofania się, które podważały, ciesząc się wówczas powszechnym uznaniem badaczy, teorię aktywności. Dało to początek burzliwej naukowej debacie, która w latach 60. i 70. XX wieku zdominowała środowisko gerontologów. W rezultacie teoria wycofania się doczekała się licznych modyfikacji, które jednak nie uchroniły jej przed ostatecznym zakwestionowaniem (Tornstam, 2005).

W połowie lat 70. XX wieku skazana na chwilowy naukowy niebyt teoria Cumming i Henry'ego (1961) ponownie stała się przedmiotem zainteresowania badaczy. Pojawiły się bowiem kolejne próby jej reinterpretacji. Kluczową rolę w tym procesie odegrał Tornstam (2005) inspirowany między innymi – co warto podkreślić – naukową intuicją polskiego gerontologa Jerzego Piotrowskiego, który na XI Międzynarodowym Kongresie Gerontologicznym w Tokio w 1978 roku zasugerował, że za teorią wycofania się stoi, być może, jakaś podstawa

teoretyczna, której warto poszukiwać w gąszczu pytań i empirycznych nieścisłości.

Dodatkową inspirację do podjęcia metarefleksji nad teorią wycofania się czerpał Tornstam (2005) z danych zawartych w raportach pracowników zajmujących się osobami starszymi. Ich analiza i interpretacja skłaniała do przyjęcia wniosku, że stymulowanie aktywności seniorów, choć samo w sobie jest czymś pozytywnym, posiada jednak charakter podrzędny w stosunku do obecnej w nich potrzeby oddalenia – zdystansowania się wobec różnych działań czy szerokich kontaktów społecznych. Dalsze poszukiwania autora pozwoliły mu na bardziej śmiało przypuszczenia, że teoria wycofania się zawiera w sobie uzasadnione podstawy teoretyczne. Zrealizowany przez niego projekt badawczy dotyczący doświadczenia samotności wśród mieszkańców Szwecji w wieku od 15 do 80 lat zaowocował uzyskaniem danych, które ujawniły, wbrew powszechnym przekonaniom, że poziom samotności maleje z każdą kolejną grupą wiekową, pomimo utraty pełnionych dotychczas ról oraz bliskich osób. Okazało się, że to młodzi badani, a nie starsi, wykazywali wysoki poziom samotności, a rola interakcji społecznych jako antidotum na samotność maleje wraz z wiekiem (Tornstam, 1989).

Mając na uwadze rezultaty przeprowadzonych badań, Tornstam (1989) uznał, że niektóre aspekty teorii wycofania się pozwalają na trafną interpretację procesu adaptacji jednostki do zmian związanych ze starzeniem się. Za szczególnie ważne przyjął założenie, zgodnie z którym okres późnej dorosłości należy traktować jako jakościowo różny od wieku średniego. Zasadności tego założenia autor upatruje w analizie charakterystycznych dla współczesności trendów kulturowych i cywilizacyjnych. Zdaniem badacza ujawnia ona, że powszechna pogarda dla słabości i zależności oraz akcentowanie takich cech, jak produktywność, wydajność czy niezależność wyraźnie zdominowały obecny dyskurs naukowy, również w tych obszarach, które dotyczą szerokiej gamy zagadnień gerontologicznych. W rezultacie ludzi starszych niesłusznie ocenia się przez pryzmat wartości wieku średniego (Tornstam, 1992). Za godny docenienia atut teorii wycofania się Tornstam

(1989, 2005) uznał również jej moc eksplanacyjną. W opinii uczonego koncepcja ta dostarcza sensownego wyjaśnienia, dlaczego niektórzy ludzie są zadowoleni ze swojego życia nawet wówczas, gdy nie funkcjonują według norm właściwych dla teorii aktywności.

Odwołując się do powyższych ustaleń oraz czerpiąc inspiracje z dorobku takich autorów, jak Carl Gustav Jung (1930)¹, Erich Fromm (1960)², David Gutmann (1976)³, Erik Erikson (1982)⁴ czy Allan Chinen (1985)⁵, Tornstam (1989) narysował zarys alternatywnej teorii starzenia się, którą określił mianem teorii gerotranscendencji. Zaproponowana przez niego nowa koncepcja pomyślnego starzenia się uwzględnia także główne założenia filozofii Wschodu oraz myśli fenomenologicznej (za: Tornstam, 2005).

PODSTAWOWE ZAŁOŻENIA TEORII GEROTRASCENDENCJI

Zdaniem Tornstama (1996, 2005) teoria gerotranscendencji jest próbą zmiany paradygmatu – innego spojrzenia na człowieka i jego rozwój w okresie późnej dorosłości. Wychodzi ona bowiem poza ramy gerontologii pozytywistycznej ku gerontologii zorientowanej fenomenologicznie. Fakt ten autor tłumaczy następująco: „Aby znaleźć drogę do nowego paradygmatu metateoretycznego, odejdziemy od zwykłego pozytywistycznego sposobu myślenia i zamiast tego, skróćmy w egzotyczną i dziwną drogę oferowaną przez filozofię Wschodu. Skonfrontujemy nasze postrzeganie świata z tym, które prawdopodobnie charakteryzuje buddystę zen” (Tornstam, 2005, s. 37).

Chcąc wyraźniej ukazać różnicę zachodzącą pomiędzy dwoma paradygmatami – pozytywistycznym i metateoretycznym – szwedzki uczony dokonuje zestawienia sposobu myślenia ugruntowanego na filozofii Wschodu z modusem myślenia charakterystycznym dla przedstawicieli kultury zachodniej. Stwierdza on między innymi:

Buddysta zen prawdopodobnie żyje w ramach kosmicznego paradygmatu, w którym wiele granic jest rozproszonych i przenikalnych. Patrzy

on pewnie na mieszkańców Zachodu jako ograniczonych i uwięzionych w obsesyjne i materialistyczne ramy. Kiedy my z kolei, posługując się naszą metateoretyczną perspektywą, obserwujemy buddystę zen zatraconego w medytacji, istnieje prawdopodobieństwo, że określimy go mianem „wycofanego”. (...) Buddysta zen prawdopodobnie nigdy nie zgodziłby się, aby określić go, jako „wycofanego”. Określiłby siebie raczej jako *transcendentnego*, ponieważ żyje on w innym świecie, bardziej wolnym od granic w porównaniu z większością ludzi ze społeczeństw Zachodu (Tornstam, 2005, s. 37–38).

Za pomocą powyższego porównania Tornstam (1989, 1996, 2005) usiłuje nie tylko wskazać na rzeczywiste różnice zachodzące pomiędzy dwoma przywołanymi paradygmatami, ale także zobrazować przebieg ludzkiego życia. Zakłada on, że w miarę postępowania procesu starzenia się stajemy się coraz bardziej podobni do buddysty zen. To podobieństwo ujawnia się przede wszystkim w sposobie myślenia, a także postrzegania własnej osoby, innych ludzi oraz świata. Warto w tym miejscu podkreślić, że Tornstam, odwołując się do metafory buddysty zen, wyraźnie zastrzega, iż nie jest to wyrafinowana i zamierzona próba propagowania filozofii Wschodu, ale „(...) przykład odwrócenia naszego zwykłego sposobu myślenia w celu uzyskania nowego spojrzenia” (2005, s. 37). To nowe spojrzenie dotyczy człowieka wchodzącego w ostatnią fazę życia, a także samej specyfiki procesu starzenia się (por. Jönson, Magnusson, 2001).

Lars Tornstam (2005) twierdzi, że związek między ujawniającą się w życiu jednostki tendencją do transcendencji a wiekiem osoby posiada charakter krzywoliniowy i przyjmuje kształt litery „U”. Zdaniem autora człowiek, będąc dzieckiem, żyje w świecie odznaczającym się wysokim stopniem transcendencji. W świecie tym granice pomiędzy „ja” i „ty”, „teraz” i „potem”, fantazją i rzeczywistością są wyraźnie rozmyte – płynne. Z wiekiem jednak granice te nabierają wyrazistości. Są one bowiem ustalone zgodnie z zasadami uznawanymi przez społeczeństwo, którego częścią w coraz większym stopniu staje się dorastająca osoba. W okresie

wczesnej dorosłości granice te ponownie stają się płynne, a tym samym stopień transcendencji wzrasta i osiąga wysoki poziom w schyłkowej fazie życia człowieka. W przekonaniu szwedzkiego uczonego rodzaj transcendencji, wypełniający przestrzeń dzieciństwa, można określić mianem *paedotranscendencji*, w odróżnieniu od *gerotranscendencji*, którą możemy osiągnąć dopiero w wieku podeszłym. Nie oznacza to jednak, co autor wyraźnie podkreśla, że gerotranscendencja jest formą regresji – powrotu (cofania się) do dzieciństwa. Obejmuje ona bowiem wszystkie doświadczenia, które składają się na życie jednostki – począwszy od jej narodzin, a skończywszy na jej bieżących przeżyciach. Można zatem przyjąć, że proces prowadzący do gerotranscendencji jest wytworem normalnego biegu ludzkiego życia. Dodatkowo posiada on charakter wrodzony i wolny od uwarunkowań kulturowych, aczkolwiek może być modyfikowany przez konkretne wzorce kulturowe.

Rozpoczynający się po okresie wczesnej dorosłości proces zmierzający ku gerotranscendencji z zasady powinien trwać nieprzerwanie do końca życia jednostki. W rzeczywistości jednak, wskutek losowych czynników czy zdarzeń życiowych, może on być zarówno utrudniony (zahamowany), jak i przyspieszony. Akceleracja gerotranscendencji może być spowodowana między innymi ujawnieniem się życiowego kryzysu (niebezpieczeństwo śmierci), po którym jednostka dokonuje całkowitej restrukturyzacji swojego metaświata. Z kolei zahamowanie procesu zmierzającego ku gerotranscendencji może wynikać z uwarunkowań kulturowych. W kulturze Zachodu silnie podkreśla się takie atrybuty życia, jak aktywność, produktywność, wydajność, indywidualność, niezależność, bogactwo, zdrowie, towarzyskość czy realizm. Marginalizuje się tym samym alternatywne sposoby postrzegania świata oraz przeżywania życia. W efekcie proces zmierzający ku gerotranscendencji może zostać istotnie spowolniony, gdyż osoba czuje się winna z powodu ujawniających się w niej zmian rozwojowych, zgoła odmiennych od oczekiwań społecznych.

Przyjęcie założenia, zgodnie z którym proces ukierunkowany na gerotranscendencję może być zarówno zahamowany, jak i przyspieszony,

implikuje możliwość identyfikacji wielu różnych stopni (poziomów) gerotranscendencji wśród osób starszych. Dodatkowo nie każdy jest w stanie automatycznie osiągnąć najwyższy stopień. W opinii Tornstama (2005) gerotranscendencję można ujmować w kategoriach procesu, którego zwieńczeniem, w najlepszym wypadku – przy normalnym biegu życia – jest osiągnięcie nowej gerotranscendentnej perspektywy, w ramach której aspekt materialistyczny i racjonalny ustępuje miejsca wymiarowi transcendentnemu.

W rezultacie rozwój zmierzający ku gerotranscendencji może obejmować następujące elementy:

- rosnące poczucie kosmicznej jedności z duchem wszechświata;
- przedefiniowanie sposobu postrzegania czasu, przestrzeni i przedmiotów;
- przedefiniowanie sposobu postrzegania życia i śmierci oraz osłabienie lęku przed śmiercią;
- zwiększone poczucie pokrewieństwa z przeszłymi i przyszłymi pokoleniami;
- spadek zainteresowania zbędnymi interakcjami społecznymi;
- spadek zainteresowania rzeczami materialnymi;
- mniejsze skupienie się na sobie;
- spędzanie większej ilości czasu na „medytacji” – wzrost refleksyjności (za: Tornstam, 2005, s. 41).

Wyszczególnione wyżej zmiany ujawniające się w przebiegu procesu gerotranscendencji można, zdaniem Tornstama (1996), uporządkować wokół trzech głównych wymiarów (poziomów): (1) wymiaru kosmicznego (*cosmic dimension*) – dotyczącego zmian na poziomie egzystencjalnym; (2) wymiaru odnoszącego się do Ja (*self dimension*) – obejmującego zmiany w sposobie postrzegania swojego obecnego Ja oraz Ja widzianego z perspektywy czasu; (3) wymiaru związanego z relacjami społecznymi (*social and personal relationships dimension*) – skupiającego się na więziach interpersonalnych, podtrzymywanych przez jednostkę.

Zmiany dokonujące się w ramach gerotranscendencji, a ujawniające się na poziomie kosmicznym wyrażają się w redefinicji czasu i przestrzeni, wskutek czego granica pomiędzy „teraz” i „kiedyś” zostaje przekroczone. Niejednokrotnie

oznacza to powrót do wcześniejszych lat życia, dzięki czemu możliwe staje się dostrzeżenie rzeczy wcześniej niedostrzeganych oraz zobaczenie dawnych wydarzeń i sytuacji w nowym świetle, co toruje drogę, na przykład, ku pojednaniu czy przebaczeniu doznanych niegdyś krzywd. Kolejnym przejawem dynamiki gerotranscendencji w obszarze egzystencjalnym jest poczucie więzi z wcześniejszymi pokoleniami. Wyraża się ono wzrostem świadomości tego, że jest się ważną częścią – ogniwem – łańcucha pokoleń. Świadomość ta pozwala wypracować nowy sposób spojrzenia na przemijalność ludzkiego życia i konieczność śmierci, wolny od paraliżującego lęku. Stwarza również możliwość akceptacji nieprzewidywalności egzystencji i ograniczeń ludzkiego rozumu (Tornstam, 2011).

Przeobrażenia będące następstwem procesu gerotranscendencji, identyfikowane w obszarze własnego Ja ujawniają się, przede wszystkim, w umiejętności konfrontacji z samym sobą. Skutkiem tej konfrontacji jest najczęściej odkrycie ukrytych aspektów własnej osobowości – zarówno tych dobrych, jak i złych. Osoba doświadcza jednocześnie nowej świadomości tego, że nie jest centrum wszechświata. Wygórowane dotychczas poczucie własnej wartości nabiera bardziej realistycznych kształtów. Następuje tym samym wyraźny spadek egocentryzmu. Egoizm ustępuje miejsca altruizmowi. Uwaga osoby skupiona dotychczas na własnych potrzebach zostaje stopniowo zastępowana troską o zaspokojenie potrzeb innych ludzi, w szczególności dzieci i wnucząt. Zmiany obserwowalne w obszarze Ja dotyczą także obrazu własnego ciała. Jednostka rezygnuje z obsesyjnej troski o swoje ciało na rzecz pełnej jego akceptacji. W efekcie zaistniałych zmian osiąga ona integralność ego (Tornstam, 2011).

Wreszcie zmiany dokonujące się w obszarze odnoszącym się do relacji społecznych ujawniają, że znacząco zanika zainteresowanie powierzchownymi relacjami towarzyskimi. Poszukiwanie licznych kontaktów, właściwe wcześniejszym okresom życia, ustępuje na rzecz podtrzymywania i troski o więź z konkretną osobą (małżonkiem, przyjacielem) lub pozostania w domu i oddania się medytacji. Pojawia się tu także zwiększona potrzeba pozytywnej samot-

ności wypełnionej tendencją do refleksyjności. Jednostka zaczyna ponadto dostrzegać i rozumieć różnicę zachodzącą pomiędzy własnym Ja a rolami, jakie odgrywa w życiu. Procesowi gerotranscendencji towarzyszy również wzrost umiejętności przekraczania niepotrzebnych konwencji, norm i zasad, które wcześniej ograniczały wolność wyrażania siebie. Pojawia się tendencja do pozbywania się rzeczy uznanych za zbędne i przekazywania ich dzieciom, wnukom lub innym ludziom. Zbytnią pewność siebie w określaniu tego, co słuszne lub niewłaściwe, dobre lub złe, charakterystyczna dla okresu młodości czy wieku średniego, zostaje zastąpiona akceptacją niejednoznaczności. Przejawem tego jest między innymi niechęć do powierzchownego oddzielania dobra od zła czy powstrzymywanie się od wydawania pośpiesznych sądów.

Odnosząc się do zaprezentowanej wyżej związanej charakterystyki teorii Tornstama (2005) możemy zadać pytanie o to, w jakim stopniu postulowany przez autora proces gerotranscendentnych zmian znajduje potwierdzenie w wynikach empirycznych badań. Zrealizowane przez Tornstama (1994, 1996, 1997, 2003, 2005, 2011) projekty badawcze nie pozwalają na jednoznaczne rozstrzygnięcia pod tym względem. Należy również podkreślić, że kwestia empirycznej weryfikacji omawianej koncepcji stanowi jeden z najczęściej podnoszonych zarzutów wobec niej (Hauge, 1998; Jönson, Magnusson, 2001; Jewell, 2014). Zaistniałe w ramach naukowego sporu kontrowersje dotyczące teorii gerotranscendencji nie dewalują jednak znacząco tej koncepcji. Są one raczej cennym impulsem skłaniającym do podjęcia dalszych badań, które pozwolą na głębsze zrozumienie samego procesu gerotranscendencji i jego jednoznaczną empiryczną konfirmację. Warto przywołać w tym miejscu wypowiedź autorów krytycznego artykułu dotyczącego opisywanej teorii, którzy twierdzą:

Wyniki badań doświadczalnych, jak do tej pory, były problematyczne i sprzeczne, nie przynosząc żadnych jasnych dowodów „mądrości” wynikającej z gerotranscendencji w podeszłym wieku, która byłaby jakościowo odmienna od mądrości na innych etapach życia. Pomimo swoich wad i niejednoznaczności teoria gerotranscendencji

wciąż zyskuje na popularności, a w kilku krajach zachodnich jest wymieniana jako potencjalna teoria pielęgniarstwa. (...) Dla wielu osób starszych teoria gerotranscendencji prawdopodobnie może okazać się pomocna, jeśli chodzi o wzbogacenie ich życia osobistego. Uważamy, że głównym problemem rzeczowej teorii jest jej esencjalizm. „Naturalne” starzenie się cechuje się gerotranscendencją. Aby starzeć się we „właściwy” sposób, każdy rozwijający się człowiek musi jej doświadczyć. Podejście to stwarza problemy w badaniach doświadczalnych (...). Teoretycznie rozwiązaniem może być przejście do gerontologii postmodernistycznej, w której podkreśla się znaczenie wieku podeszłego jako zjawiska kulturowego i kontekstowego (...). Stąd zalecamy, żeby nie traktować teorii gerotranscendencji jako teorii, czym faktycznie jest wiek podeszły, lecz czym może się stać (Jönson, Magnusson 2001, s. 329).

W konkluzji dotychczasowych rozważań należy zaznaczyć, że propozycja zgłoszona przez Tornstama (2005) stanowi poznawczo wartościową i inspirującą koncepcję przystosowania do starości. Pozwala ona bowiem w nowy sposób ująć proces starzenia się i umożliwia spojrzenie na człowieka starego z perspektywy, która – jak zauważa Wadensten (2007) – nie była dotąd uwzględniana i doceniana przez powszechnie znanych teoretyków rozwoju człowieka. Wydaje się jednak, że w świetle dotychczasowych danych (wyników badań empirycznych ilościowych i jakościowych; zob. Tornstam, 2005, s. 48–154) postulowane przez szwedzkiego badacza zmiany składające się na proces gerotranscendencji mają raczej charakter zmian **potencjalnych** – mogących ujawnić się w okresie starości – niż, jak chce sam autor (Tornstam, 2005, s. 36), **uniwersalnych** – powszechnie obserwowalnych w toku starzenia się.

GLÓWNE NURTY BADAŃ W RAMACH TEORII GEROTRASCENDENCJI

Przyjmując zaproponowane przez Tornstama (1989, s. 60) rozumienie procesu gerotranscendencji jako „(...) zmianę metaperspektywy

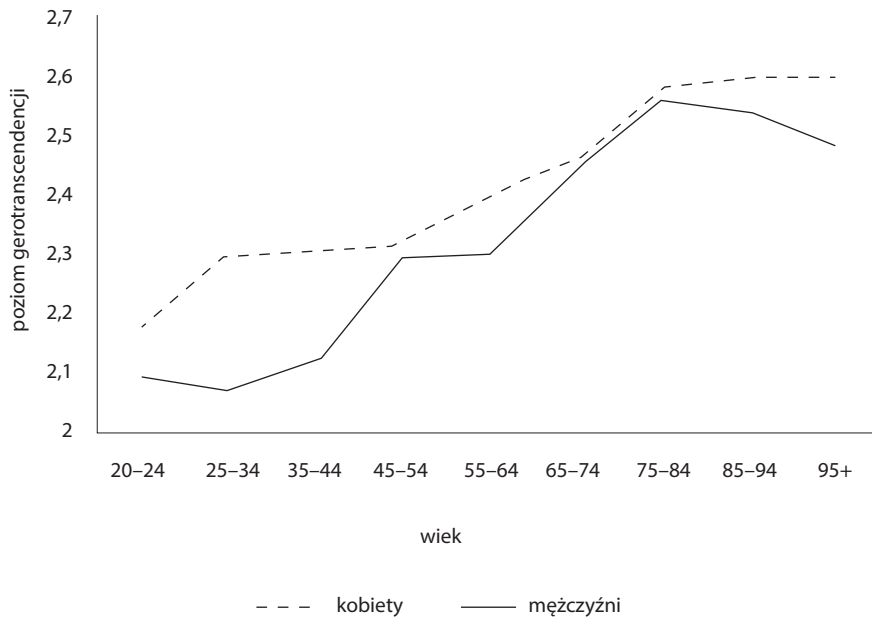
z postrzegania materialnego i racjonalnego na postrzeganie bardziej kosmiczne i transcendentne”, można się spodziewać, że proces ten pozostaje w ścisłym związku z funkcjonowaniem osoby w różnych wymiarach jej życia. Postulowana przez teorię gerotranscendencji radykalna zmiana w percepcji rzeczywistości rodzi zatem szereg pytań, które domagają się nie tylko pogłębionej refleksji teoretycznej, ale także empirycznej weryfikacji (zob. Tornstam, 2005).

Prezentowana tu teoria pozytywnego starzenia się zyskała szczególne uznanie wśród uczonych pochodzących z krajów skandynawskich. Stąd też zdecydowana większość badań zarówno jakościowych, jak i ilościowych weryfikujących zasadność założeń procesu gerotranscendencji została zrealizowana w ośrodkach akademickich Szwecji oraz Danii. Ich analiza pozwala na wyodrębnienie kilku głównych obszarów, w ramach których ujawniają się związki między dynamiką procesu gerotranscendencji a funkcjonowaniem osoby starszej. Należą do nich: (1) satysfakcja z życia; (2) aktywność psychospołeczna; (3) religijność i duchowość; (4) opieka zdrowotna.

Gerotranscendencja a satysfakcja z życia w okresie późnej dorosłości

Zdaniem Tornstama (1989, 1996) procesowi gerotranscendencji towarzyszy wzrost zadowolenia z życia. Założenie to autor oparł na analizie wywiadów jakościowych przeprowadzonych w grupie osób starszych. Chcąc dokonać jego empirycznej weryfikacji, szwedzki uczony zrealizował szereg projektów badawczych (zob. Tornstam, 2005, 2011), których rezultaty nie pozwalają jednak na dokonanie jednoznacznych rozstrzygnięć (por. Jewell, 2014; Jönson, Magnusson, 2001).

Jedno z pierwszych badań poświęconych identyfikacji związków zachodzących między gerotranscendencją a jakością życia zostało przeprowadzone na reprezentatywnej próbie 912 Duńczyków w wieku od 74 do 100 lat. Zadaniem respondentów było dokonanie oceny, w jakim stopniu zgadzają się z dziesięcioma twierdzeniami opisującymi przejawy procesu gerotrans-



Rysunek 1. Rozwój gerotranscendencji na poziomie kosmicznym w różnych grupach wiekowych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Tornstam, 2011, s. 175.

cendencji. Uzyskane odpowiedzi zostały zinterpretowane w związku z doświadczeniami ankietowanych w zakresie zadowolenia z życia. Otrzymane rezultaty potwierdziły przypuszczenia o pozytywnym związku między dwoma wymiarami gerotranscendencji – kosmicznym ($\eta = 0,16$; $p < 0,001$) oraz odnoszącym się do Ja ($\eta = 0,12$; $p < 0,05$) – a satysfakcją z życia. Zgodnie z oczekiwaniami wyższemu poziomowi gerotranscendencji towarzyszył wyższy poziom zadowolenia z życia (Tornstam, 1994).

Kolejne dwa badania zostały zrealizowane na licznych próbach mieszkańców Szwecji. W pierwszym projekcie, polegającym na przeprowadzeniu ankiety korespondencyjnej, wzięło udział ponad dwa tysiące Szwedów ($N = 2002$) w wieku od 20 do 85 lat. Uzyskany wzorzec wyników pozostawał jednak sprzeczny z oczekiwaniami. Okazało się na przykład, że procesowi gerotranscendencji nie towarzyszy obniżenie się potrzeb materialnych czy lęku przed śmiercią oraz zwiększenie zadowolenia z życia. Brak spodziewanych korelacji Tornstam (1997)

tłumaczył między innymi tym, iż w prezentowanych badaniach pojedyncze pytanie o satysfakcję z życia dotyczyło szerokiego zakresu jakości życia – zadowolenia z istnienia, a nie jak w wyżej opisanych duńskich badaniach wprost zadowolenia z życia – co mogło być różnie (mniej osobiście) interpretowane przez respondentów.

W drugim projekcie uczestniczyło 1771 osób w przedziale wiekowym od 65 do 104 lat. Tym razem zadaniem ankietowanych było zapoznanie się z kilkoma stwierdzeniami zaczerpniętymi z wcześniejszych badań jakościowych i dokonanie ich oceny pod kątem zgodności z osobistymi doświadczeniami. Otrzymane rezultaty ujawniły istotne statystycznie dodatnie korelacje między zadowoleniem z życia a kosmicznym aspektem gerotranscendencji ($\eta = 0,16$; $p < 0,001$) oraz wymiarem odnoszącym się do Ja ($\eta = 0,44$; $p < 0,001$), a także ujemny związek między satysfakcją życiową a potrzebą samotności ($\eta = 0,12$; $p < 0,01$). Należy jednak zaznaczyć, że ujawnione współzależności nie

dotyczyły osób długowiecznych, czyli w wieku 95+ (Tornstam, 2003).

W późniejszych analizach Tornstam (2011) dokonał zestawienia wyników dwóch wyżej wspomnianych badań. Pozwoliło mu to na wyciągnięcie następujących wniosków: (1) stopniowy wzrost gerotranscendencji zauważalny jest już we wczesnej dorosłości; (2) kobiety w porównaniu z mężczyznami charakteryzują się wyższym poziomem gerotranscendencji w wymiarze kosmicznym, różnica ta jednak zmniejsza się z wiekiem i całkowicie zanika w przypadku kategorii wiekowej 65–74; (3) wśród respondentów powyżej 85. roku życia różnica pomiędzy mężczyznami a kobietami w zakresie kosmicznego komponentu gerotranscendencji ponownie się ujawnia; (4) u kobiet po 85. roku życia obserwuje się łagodny wzrost gerotranscendencji, podczas gdy w przypadku mężczyzn zauważa się tendencję spadkową (zob. rys. 1).

Hipoteza Tornstama (1989, 1994, 1997, 2003) głosząca, że gerotranscendencja przynosi wzrost satysfakcji w różnych obszarach życia zyskała potwierdzenie także w badaniach innych autorów (zob. Ahmadi, 2000a, 2000b; Verbraak, 2000; Yun-Hsuan, 2008; Scarcello, 2010; Wang, Lin, Hsieh, 2011; Brudek, 2015). Uzyskane przez nich wyniki wyraźnie sugerują, że średni poziom gerotranscendencji pozytywnie koreluje z wiekiem oraz poczuciem szczęśliwego życia. Jednocześnie widać, że nie każdy osiąga wysoki poziom gerotranscendencji. Szacuje się, iż tylko 20% populacji osiąga wysoki stopień gerotranscendencji bez żadnych problemów.

Gerotranscendencja a aktywność psychospołeczna seniorów

Kolejnym ważnym obszarem życia, w którym ujawniają się pozytywne skutki procesu gerotranscendencji, jest funkcjonowanie psychospołeczne seniorów. Empirycznych dowodów przemawiających za słusznością tego założenia dostarczają badania Tornstama (1994, 1996, 1999), których rezultaty ujawniły istnienie pozytywnych i istotnych statystycznie współzależności między aktywnością osób starszych

a kosmicznym wymiarem gerotranscendencji. Wspomniany już wcześniej projekt badawczy, obejmujący reprezentatywną próbę mieszkańców Danii (Tornstam, 1994), pozwolił na uzyskanie danych wskazujących na dodatnią korelację między duchowym (kosmicznym) aspektem gerotranscendencji a aktywnością społeczną osób starszych ($\eta = 0,17$; $p < 0,001$). Związki pomiędzy dwoma pozostałymi wymiarami gerotranscendencji (wymiar Ja, wymiar relacji społecznych) i działalnością społeczną okazały się statystycznie nieistotne. Miały one jednak charakter dodatni. Według Tornstama (1994) uzyskany wzorec wyników sugeruje, że gdyby proces gerotranscendencji prowadził do wycofania się, należałoby oczekiwać ujemnej korelacji między aktywnością społeczną i gerotranscendencją. Fakt ten, zdaniem badacza, przekonuje, że zaproponowana przez niego teoria pomyślnego starzenia się zasadniczo różni się od koncepcji wycofania. Okazuje się bowiem, że osoby starsze charakteryzujące się wysokim poziomem gerotranscendencji przejawiają bardziej dojrzałe sposoby radzenia sobie ze stresem, a skierowując się ku własnemu wnętrzu, nie doświadczają objawów depresji (por. Tornstam, 2003).

Do podobnych wniosków skłaniają tajwańskie badania Jing-Jy Wang, Yun-Hsuan Lin oraz Ling-Yu Hsieh (2011), których celem była między innymi ocena możliwości klinicznego wykorzystania koncepcji gerotranscendencji w leczeniu zaburzeń depresyjnych wśród osób starszych korzystających ze zinstytucjonalizowanej opieki medycznej. Badanie było przeprowadzone w schemacie eksperymentalnym. Osoby zostały w sposób losowy przydzielone do grupy eksperymentalnej ($N = 35$) i grupy kontrolnej ($N = 41$). Respondenci należący do grupy eksperymentalnej odbyli osiem cotygodniowych spotkań terapeutycznych. Każde z nich trwało 60 minut. W ramach mitingów prowadzonych przez przeszkolonych wcześniej terapeutów realizowano program oparty na głównych założeniach teorii gerotranscendencji. Z kolei badani należący do grupy kontrolnej przez osiem kolejnych cotygodniowych spotkań pod kierownictwem moderatora gromadzili się na półgodzinnych ogólnych pogawędkach.

W obu grupach na tydzień przed i tydzień po interwencji terapeutycznej dokonano oceny gerotranscendentnej perspektywy badanych oraz nasilenia objawów depresji. Analizy statystyczne ujawniły, że wyodrębnione grupy nie różniły się między sobą w sposób statystycznie istotny w zakresie natężenia objawów depresji ($p = 0,18$) oraz poziomu gerotranscendentnej perspektywy ($p = 0,12$) przed interwencją eksperymentalną. Wyraźne różnice w analizowanych obszarach ujawniły się natomiast po zakończeniu badania. W porównaniu z grupą kontrolną w grupie eksperymentalnej odnotowano istotny statystycznie wzrost w zakresie przyjmowania perspektywy gerotranscendentnej ($F = 69,48$; $p < 0,001$), oraz obniżenie się wskaźnika nasilenia objawów depresyjnych ($F = 5,63$; $p = 0,02$). Wielkość efektu (η^2) mieściła się w przedziale od 0,4 do 1,0.

W innych badaniach autorstwa Whitney Nobles (2010), obejmujących grupę 130 osób w wieku od 64 do 92 lat mieszkających na Florydzie (USA), usiłowano zidentyfikować kluczowe czynniki wiążące się z poszczególnymi wymiarami gerotranscendencji. W prezentowanym projekcie uwzględniono takie zmienne psychospołeczne, jak: lęk, depresja, stan zdrowia, kryzysy życiowe, liczba dzieci, liczba wnuków, liczba społecznych interakcji, płeć, poziom wykształcenia, grupa etniczna, wiek, stan cywilny, wysokość dochodów. W odniesieniu do egzystencjalnego (kosmicznego) wymiaru gerotranscendencji wielozmiennowa analiza kowariancyjna MANCOVA ujawniła, że istotny wpływ na transcendencję kosmiczną ma jedynie pochodzenie etniczne, po uwzględnieniu zarówno depresji ($F = 7,23$; $p = 0,008$), jak i lęku ($F = 7,10$; $p = 0,009$) jako zmiennych kowariancyjnych. Oznacza to, że statystycznie istotne różnice w zakresie wyników kosmicznej transcendencji między wcześniej wydzielonymi grupami etnicznymi (biała rasa kaukaska oraz inne grupy etniczne) ujawniły się wówczas, gdy kontrolowane były depresja i lęk. Dodatkowo analiza regresji wykazała, że pochodzenie etniczne ($\beta = 0,35$; $p < 0,001$) i ilość interakcji społecznych ($\beta = 0,19$; $p < 0,05$) były istotnymi predyktorami kosmicznego wymiaru transcendencji. Oznacza to, że osoby deklarujące przy-

należność do grupy etnicznej innej niż biała rasa kaukaska oraz ci, którzy angażowali się w większą ilość relacji w ciągu tygodnia uzyskiwali wyższe wskaźniki na poziomie egzystencjalnego (kosmicznego) czynnika gerotranscendencji. W przypadku wymiaru odnoszącego się do Ja analizy statystyczne wykazały, że jedynym czynnikiem znacząco wpływającym na wyniki uzyskane na poziomie tego składnika gerotranscendencji jest depresja ($F = 8,16$; $p = 0,005$). Sugeruje to, że w zależności od nasilenia zaburzeń depresyjnych odnotowywano różne poziomy wskaźnika charakteryzującego osobowy wymiar gerotranscendencji. Rezultaty analizy regresji ujawniły, że kluczowymi predyktorami wzrostu gerotranscendencji w obszarze osobowości były: pochodzenie etniczne ($\beta = 0,26$; $p = 0,009$) oraz liczba posiadanych dzieci ($\beta = 0,32$; $p = 0,036$). Uzyskane dane można interpretować następująco: respondenci, którzy stwierdzali przynależność do innej grupy etnicznej niż biała rasa kaukaska lub posiadający więcej dzieci, odznaczali się większą integralnością Ja. Analizy statystyczne odnoszące się do trzeciego wymiaru gerotranscendencji wykazały, że w obszarze relacji społecznych znaczącą rolę odgrywają depresja ($F = 5,69$; $p = 0,019$), niepokój ($F = 9,35$; $p = 0,003$) oraz wiek ($F = 6,65$; $p = 0,002$). Oznacza to, że nasilenie depresji, poziom lęku i wiek osoby wpływają na aktywność społeczną jednostki. Wyniki analizy regresji nie ujawniły żadnych istotnych predyktorów mniejszego zainteresowania powierzchownymi relacjami oraz zwiększonej potrzeby refleksyjności.

Gerotranscendencja a religijne, duchowe i egzystencjalne aspekty życia

Zgodnie z teorią gerotranscendencji procesowi starzenia się jednostki towarzyszy stopniowa zmiana metaperspektywy z materialistycznej i racjonalnej na bardziej transcendentną (kosmiczną). W konsekwencji osoba starsza w większym stopniu, niż we wcześniejszych okresach życia, koncentruje się na jego duchowych i egzystencjalnych aspektach. Wyrazem tego jest najczęściej wzrost zaangażowania religijnego, poszukiwanie innych – bardziej trwałych – źró-

deł sensownego życia, a także nowe spojrzenie na kwestię przemijania i śmierci (Tornstam, 1989, 2005; por. Ahmadi, 1998, 2000a, 2000b; Steuden, 2011).

Sabrina Bruyneel, Alfons Marcoen i Bart Soenens (2005) przeprowadzili badania, których głównym celem były: ocena wymiarów gerotranscendencji, określenie jej związków z wiekiem oraz wskazanie na ewentualne religijne i duchowe korzenie omawianego tu procesu. Opierając się na rozważaniach teoretycznych i wynikach badań empirycznych, belgijscy badacze postulowali istnienie ujemnej korelacji pomiędzy lękiem przed śmiercią i gerotranscendencją, a także wysokiego wskaźnika gerotranscendencji w przypadku osób, które doświadczają obecności transcendentnej i symbolicznego wymiaru wiary. Oczekiwali również pozytywnego związku między postawami duchowymi i gerotranscendencją. W celu weryfikacji sformułowanych hipotez badaniami objęto łącznie 467 osób w wieku od 17 do 91 lat. W konkluzji analiz ich autorzy stwierdzają, że hipotezy dotyczące związku między gerotranscendencją a religijnością zostały pozytywnie zweryfikowane i pozostają w zgodności z przekonaniem Tornstama (1994), zgodnie z którym w zależności od przyjętej definicji religijności teoria gerotranscendencji może okazać się pomocna lub mało przydatna w tłumaczeniu rozwoju religijnego człowieka. Badacze stwierdzają również, że otrzymany wzorec wyników sugeruje, iż wysoka jakość religijności i duchowości są ważnymi predyktorami w rozwoju procesu gerotranscendencji.

Wartościowy projekt badawczy dotyczący ewentualnych powiązań między egzystencjalnym (kosmicznym) wymiarem gerotranscendencji a poczuciem sensu życia i religijnością zrealizowano w Holandii. Badaniami objęto reprezentatywną próbę 928 Holendrów w wieku od 67 do 82 lat. Prace badawcze miały charakter korespondencyjnej ankiety. Rezultaty przeprowadzonych badań ujawniły statystycznie istotny pozytywny związek między egzystencjalnym (kosmicznym) wymiarem transcendencji a: (1) poczuciem sensu życia ($r = 0,32$; $p = 0,001$); (2) dwoma aspektami religijności – częstotliwością uczęszczania do kościoła

($r = 0,10$; $p = 0,01$) oraz częstotliwością modlitwy ($r = 0,16$; $p = 0,001$). Odnotowano ponadto znaczące różnice ($F = 13,1$; $p = 0,001$) w zakresie nasilenia czynnika transcendencji kosmicznej pomiędzy grupami o różnej afiliacji religijnej. Najwyższym poziomem transcendencji w wymiarze egzystencjalnym (kosmicznym) odznaczali się katolicy ($M = 9,5$), nieco niższym protestanci ($M = 9,3$), a najniższym te osoby, które deklarowały brak przynależności do jakiegokolwiek grupy wyznaniowej ($M = 8,2$). W konkluzji swoich badań holenderscy uczeni sugerują, że egzystencjalny wymiar gerotranscendencji stanowi ważną domenę życia kobiet, osób powyżej 75. roku życia oraz owdowiałych (Braam, Bramsen, van Tilburg, van der Ploeg, Deeg, 2006).

Zastosowanie teorii gerotranscendencji w praktyce zdrowotnej

Teoria gerotranscendencji zyskała duże uznanie w obszarze opieki zdrowotnej, której przedmiotem troski są osoby starsze (Tornstam, 1996, 2005). W przekonaniu Barbro Wadensten oraz Marianne Carlsson (2001) wielu teoretyków pielęgniarstwa (King, 1981; Roy, 1988, 1997; Travelbee, 1971; Watson, 1997; za: Wadensten, Carlsson, 2001) w swoich pracach badawczych podejmowało problematykę rozwoju osób starszych, ale w zgłaszanych przez nich propozycjach zawsze brakowało praktycznych wskazówek na temat opieki nad osobami w podeszłym wieku. W związku z tym autorki postulują zwrot w kierunku teorii gerotranscendencji, który może się okazać interesującą oraz owocną inicjatywą w obszarze nauk medycznych dotyczących opieki senioralnej.

Propozycja Tornstama (1989) rzucająca nowe światło na starzenie się jednostki oraz towarzyszące temu procesowi przeobrażenia daje zatem szansę na gruntowne zrewidowanie form opieki nad osobami starszymi i wypracowanie odpowiednich, a tym samym efektywnych, sposobów świadczenia pomocy zdrowotnej seniorom (Massmann, 2012). Zdaniem Johanna Schrootsa (1996) merytoryczna i aplikacyjna wartość teorii gerotranscendencji polega na tym, że ukazuje ona nowe – dotychczas nie-

dostrzegane lub niedoceniane – perspektywy rozumienia i interpretacji rozwojowego procesu starzenia się. Także Solveig Hauge (1998), dokonując krytycznej ewaluacji omawianej tu teorii, zwróciła uwagę na fakt, że koncepcja ta wydaje się ważna dla pielęgniarstwa, gdyż oferuje oryginalny stosunek do życia, którego finalną fazą jest starość, oraz wskazuje na nowatorskie idee i ich praktyczne implikacje w opiece nad osobami starszymi.

Jeden z pierwszych projektów zrealizowanych w Szwecji przez Wadensten oraz Carlsson (2001) ukierunkowany był na zbadanie, czy personel pielęgniarstwa pracujący z osobami starszymi potrafi identyfikować oznaki gerotranscendencji, a jeśli tak – w jaki sposób je interpretuje. Próba składała się z 34 pielęgniarek zajmujących się opieką nad osobami 65+. Metodą zbierania danych był ustrukturyzowany wywiad, którego pytania dotyczyły wyróżnionych przez Tornstama (1989) oznak gerotranscendencji. Tak uzyskane informacje zostały w dalszej kolejności poddane analizie jakościowej. Rezultaty tej analizy wykazały, że personel pracujący z osobami starszymi zauważał ujawniające się u podopiecznych przejawy gerotranscendencji. Ich interpretacja była jednak bardzo różna. W niektórych przypadkach dostrzeżone oznaki gerotranscendencji interpretowane były przez pracowników jako zachowania (działania) o charakterze patologicznym (przekraczanie niektórych konwencji, norm czy zasad, swoboda w wyrażaniu siebie, zmiana postrzegania czasu i przestrzeni, radość obejmująca zarówno wielkie, jak i subtelne wydarzenia, selektywność w doborze towarzystwa). Inne z kolei traktowane były jako powszechnie występujące u osób w podeszłym wieku lub normalne dla tej grupy wiekowej (powrót do wcześniejszych okresów życia, inne spojrzenie na życie i śmierć, poczucie więzi z wcześniejszymi pokoleniami, transcendencja ciała, pozbywanie się – przekazywanie innym – rzeczy uznanych za zbędne). W konkluzji swoich badań Wadensten i Carlsson (2001) stwierdzają, że warto dołożyć starań, by personel medyczny został zaznajomiony z podstawowymi założeniami teorii gerotranscendencji. Pozwoli to bowiem pracownikom placówek opiekuńczych

trafnie identyfikować i interpretować przejawy procesu gerotranscendencji obserwowane u osób starszych, a w rezultacie rozwijać właściwe względem nich postawy i świadczyć im odpowiednią pomoc.

Interesujące badania w zakresie opieki zdrowotnej nad seniorami zrealizowała Jing-Jy Wang (2011). Autorka podjęła próbę określenia i weryfikacji modelu – obejmującego czynniki biologiczne, psychospołeczne i duchowe – wyjaśniającego dynamikę procesu gerotranscendencji u osób zamieszkujących domy opieki dla seniorów. Grupę badawczą stanowiło 195 mieszkańców sześciu różnych ośrodków długoterminowej opieki znajdujących się na terenie południowego Tajwanu. Respondenci byli w wieku od 65 do 98 lat ($M = 79,9$; $SD = 6,83$), odznaczali się zdolnością werbalnej komunikacji w języku tajwańskim lub mandaryńskim, nie mieli poważnych objawów chorobowych oraz uzyskali odpowiednio wysoki wskaźnik zdolności funkcjonowania poznawczego. Zasadniczym celem prezentowanego projektu było ustalenie, czy sprawność fizyczna, depresja, sieć wsparcia społecznego, sens życia oraz satysfakcja życiowa są czynnikami związanymi z procesem gerotranscendencji. Analizy statystyczne oparte na metodzie modelowania równań strukturalnych (SEM) ujawniły, że wyższy stopień wsparcia społecznego ($\beta = 0,54$), zadowolenia z życia ($\beta = 0,43$) oraz poczucia sensu życia ($\beta = 0,76$) wiążą się z wyższym poziomem gerotranscendencji pensjonariuszy domów opieki dla seniorów. Oznacza to jednocześnie, że czynniki społeczne i duchowe mają znaczący wpływ na rozwój w kierunku gerotranscendencji w tej grupie osób starszych. Zdaniem badaczki uzyskany wzorec wyników pozwala na lepsze zrozumienie procesu gerotranscendencji oraz wyraźnie sugeruje kierunek praktycznych działań w obszarze opieki medycznej nad osobami starszymi oraz wspierania ich osobowego rozwoju. Empirycznie potwierdzony ($\chi^2 = 32,08$; $df = 14$; $p = 0,004$; $CMIN/df = 2,29$; $GFI = 0,97$; $AGFI = 0,89$; $TLI = 0,94$; $NFI = 0,96$) model bio-psycho-społeczno-duchowych uwarunkowań zdrowego starzenia się (rozwoju gerotranscendencji) osób zamieszkujących w domach długoterminowej opieki dla seniorów może stanowić cenną pomoc w planowaniu oraz wdra-

żaniu najlepszych rozwiązań w zakresie opieki medycznej kierowanej do ludzi wchodzących w ostatni etap życia.

ROLA PROCESU GEROTRASCENDENCJI W PRZYSTOSOWANIU DO STAROŚCI

Jednym z dojmujących problemów starości jest doświadczenie wielorakiej straty (Brzezińska, Hejmanowski, 2005; Lazarus, Lazarus, 2006; Straś-Romanowska, 2011). Ujawnia się ono szczególnie wyraźnie w takich obszarach funkcjonowania osoby, jak: (1) zdrowie fizyczne i atrakcyjność cielesna; (2) relacje interpersonalne; (3) status społeczny i ekonomiczny; (4) potrzeby psychiczne, zwłaszcza potrzeba przydatności i prestiżu; (5) świadomość przemijania oraz śmierci (Baltes, Baltes, 1990). Fakt utraty najbardziej cenionych wartości, z którym konfrontują się osoby w podeszłym wieku, z jednej strony może prowadzić do przeżycia silnego stresu oraz nasilać tendencje do zamartwiania się z powodu niepewnej i zagrażającej stratą przyszłości (Janowski, 2011), z drugiej zaś skłaniać do podejmowania działań transgresyjnych, dzięki którym „(...) człowiek przewycięża swoje ograniczenia, swoją niedoskonałość i skończoność” (Kozielecki, 2009, s. 333; por. Tornstam, 1989, 2005). Z psychologicznego punktu widzenia zagadnienie doświadczania straty oraz sposobu radzenia sobie z nią wpisuje się w szerszy kontekst teoretyczny obejmujący swym zakresem szereg teorii przystosowania do starości (zob. Steuden, 2011). Jedną z nich, stanowiącą przedmiot niniejszego opracowania, jest teoria gerotranscendencji (Tornstam, 2005, 2011).

Charakterystycznym rysem gerotranscendentnych zmian dokonujących się na poziomie osobowościowym (*Ja*) jest transcendencja ciała (*body-transcendence*). Zdaniem Tornstama (2011, s. 171) w ramach procesu gerotranscendencji „(...) rozwija się nowa świadomość dotycząca tego, jak dobrze zająć się własnym ciałem, nie mając obsesji na jego punkcie”. W rezultacie osoba starsza jest w stanie nie tylko zaakceptować fakt utraty zdrowia i kondycji fizycznej oraz zmian dotyczących własnego wyglądu,

ale także cieszyć się swoją cielesnością taką, jaką ona jest. Autor twierdzi nawet, że dzięki gerotranscendencji w okresie późnej dorosłości poziom satysfakcji z własnego ciała i wyglądu jest wyższy w porównaniu z poziomem z okresu wczesnej czy średniej dorosłości.

W opinii Tornstama (2005, 2011) zmiany wynikające z procesu gerotranscendencji obserwowane na poziomie *self* (*Ja*) odnajdują naturalne zwieńczenie w osiągnięciu przez jednostkę nowej jakości osobowościowej w postaci mądrości. Ta nowa jakość wyraża się między innymi w spadku egocentryzmu (*decrease in self-centeredness*) oraz transcendencji własnego *Ja* (*self-transcendence*). W rezultacie osoba starsza określana mianem mądrej „(...) doświadcza nowej świadomości tego, że nie jest centrum wszechświata. (...) Patrząc wstecz, zauważa, jak uwaga skupiona na własnych potrzebach została stopniowo zastąpiona uwagą skupioną na potrzebach innych, w szczególności dzieci i wnucząt. Egoizm ustępuje na rzecz altruizmu” (Tornstam, 2011, s. 171–172; por. Ardel, 2003; Steuden, 2011; Oleś, 2012). W odniesieniu do powyższego istnieje uzasadnione przekonanie, że rozwój ku gerotranscendencji nie tylko ułatwia przeżycie utraty statutu społecznego czy ekonomicznego (wynikającego z przejścia na emeryturę), ale także pomaga w przewartościowaniu własnych potrzeb, dzięki czemu ujawnione straty są mniej obciążające psychicznie.

Zmiany dokonujące się w ramach procesu gerotranscendencji skutkują również znaczącym spadkiem zainteresowania powierzchownymi relacjami towarzyskimi na rzecz budowania nielicznych intymnych więzi (poziom relacji społecznych) oraz większym otwarciem jednostki na bogaty świat ducha (poziom kosmiczny – duchowy) (Tornstam, 2005, 2011). Dzięki temu więzi międzyludzkie (bliskie, „sprawdzone”, które przetrwały próbę czasu) oraz sfera duchowa stają się dla osób starszych ważnym elementem życia (zob. Ahmadi, 2000a, 2000b; Bee, 2004; Krok, 2009; Rydz, 2014). Przesłanki wynikające z teorii gerotranscendencji sugerują, że straty w obszarze relacji społecznych (śmierć współmałżonka, dawnych przyjaciół, rówieśników) mogą być doświadczane przez seniorów szczególnie boleśnie (w myśl teorii osoby starsze

rezygnują z wielu relacji na rzecz mniej licznych więzi, ale odznaczających się większą intymnością, stąd też utrata bliskich osób rodzi dojmujące cierpienie). Wydaje się jednak, że ich przeżycie w perspektywie religijnej i/lub duchowej (której znaczenie w myśl teorii wzrasta w okresie starości na skutek gerotranscendentnych przeobrażeń) nie tylko znacząco redukuje cierpienie psychiczne (zob. Steuden, 2011), ale również pozwala postrzegać je jako normatywny wymiar życia. Tornstam (2011, s. 170) wspomina w tym kontekście o dualizmie życie–śmierć, który cechuje osoby starsze (osiągające odpowiednio wysoki poziom gerotranscendencji). Wyraża się on zarówno w umiłowaniu życia – cieszeniu się nim, jak i w naturalnej gotowości śmierci. Ów dualizm, będący przejawem gerotranscendentnych zmian pozwala także jednostce na akceptację własnej przemijalności. Dzięki niemu zyskuje ona bowiem świadomość, że jest częścią łańcucha pokoleń, którego ciągłość nie zostaje przetrwana faktem śmierci (Tornstam, 2005, 2011).

ZAKOŃCZENIE

Na gruncie nauk społecznych, zwłaszcza pedagogiki, socjologii i psychologii, można odnaleźć

liczne teorie wyjaśniające proces adaptacyjnych zmian w okresie starości. Do najważniejszych z nich zalicza się teorię selektywnej optymalizacji z kompensacją, teorię społeczno-emocjonalnej selektywności oraz teorię gerotranscendencji (por. Czekanowski, 2012; Steuden, 2011; Straś-Romanowska, 2011; Zych, 2010). Ostatnia z przywołanych propozycji autorstwa Tornstama (1989, 2005), rozwijana głównie w krajach skandynawskich, pomimo że wzbudza pewne kontrowersje (zob. Hauge, 1998; Jewell, 2014; Jönson, Magnusson, 2001), stanowi poznawczo wartościową i inspirującą koncepcję pozytywnego starzenia się.

Teoria gerotranscendencji była wielokrotnie empirycznie weryfikowana w paradygmacie badań zarówno jakościowych, jak i ilościowych. Szczególnie eksplorowane były związki zmian gerotranscendentnych z jakością życia, aktywnością psychospołeczną oraz religijnymi, duchowymi i egzystencjalnymi aspektami życia seniorów (zob. Tornstam, 2005). Teoria gerotranscendencji może więc stanowić wartościową perspektywę w spojrzeniu na problematykę psychospołecznego funkcjonowania osób w okresie późnej dorosłości, pozwalającą na poszukiwanie potencjalnych predyktorów proaktywnego starzenia się.

PRZYPISY

¹ Tworząc podstawy naukowe dla swojej teorii, Tornstam czerpał inspirację z twórczości naukowej Junga, zwłaszcza jego idei nieświadomości zbiorowej oraz poglądów na temat zadań rozwojowych typowych dla średniej i późnej dorosłości (zob. Tornstam, 2005, s. 38).

² Teoria Tornstama oparta jest na nowym paradygmacie metateoretycznym, którego – zdaniem autora – trafną egzemplifikację stanowi zaczerpnięty z filozofii Wschodu obraz buddysty zen. O słuszności tego paradygmatu przekonuje Tornstam, odwołując się m.in. do dorobku naukowego E. Fromma, zwłaszcza jego poglądów dotyczących podobieństw między psychiatrią Zachodu a buddyzmem zen (zob. Tornstam, 2005, s. 38–39).

³ Budując podstawy teoretyczne własnej koncepcji, Tornstam odwołał się do dorobku badawczego Guttmanna w zakresie fenomenologicznego opisu „wzorca wycofania się”. W międzykulturowym badaniu, w którym wzięli udział Amerykanie, Indianie Nawaho, Majowie z obszarów nizinnych i wyżynnych oraz Druzowie, porównano wyniki testów TAT wśród młodych i starszych mężczyzn. Guttmann znalazł wspólny wzorec we wszystkich społecznościach: młodzi mężczyźni przejawiali dominację aktywności w testach TAT, natomiast starsi mężczyźni wykazywali dominację pasywności. Młodzi mężczyźni projektowali na obrazki więcej emocji związanych z rywalizacją i agresją, natomiast mężczyźni w podeszłym wieku – z solidarnością, zrozumieniem i harmonią. Wyniki badań Guttmanna ujawniły również, że zidentyfikowany wzorec jest społecznie zakorzeniony wśród Druzów, z kolei nie występuje wśród Amerykanów. W kulturze Druzów tendencja zmierzająca ku dominacji pasywnej okazała się związana z przywództwem, aktywnością

i zaangażowaniem. W Ameryce te same tendencje były powiązane z brakiem społecznej aktywności. Konkludując otrzymane rezultaty, Gutmann stwierdza: „(...) to ruch w kierunku dominacji pasywnej, a nie ruch w kierunku wycofania się wydaje się uniwersalny” (za: Tornstam, 2005, s. 36).

⁴ Tworząc zaplecze teoretyczne dla własnej propozycji, Tornstam odwołuje się także do modelu faz rozwojowych Eriksona. Zgodnie z tym modelem pomyślnym zwieńczeniem rozwoju jednostki jest integralność ego i cnota mądrości (VIII faza rozwojowa). W rezultacie osoba starsza, spoglądając wstecz na własne życie, odczuwa zadowolenie. Zdaniem Tornstama (2005, s. 40) „ósma faza według Eriksona i to, co określane jest jako etap gerotranscendencji, różni się w tym miejscu. W wywiadach z Gutmannem (1976) Druzowie w podeszłym wieku, którzy osiągnęli etap gerotranscendencji, nie spoglądali na swoje przeszłe życie wyłącznie z zadowoleniem. Przeciwnie, swoje życie w poprzednim meta-świecie postrzegali jako nieświadome i rzadko spoglądali wstecz na ten niedojrzały okres w swoim życiu wyłącznie z satysfakcją”. Ponadto Tornstam uważa, że Erikson jest nie dość precyzyjny, jeśli chodzi o samo zdefiniowanie pojęcia „mądrość”. Fakt ten tłumaczy następująco: „Być może Erikson, podobnie jak inni, którzy mówią niejasno o mądrości, intuicyjnie zbliżył się do tego, co określane jest jako gerotranscendencja – nie rozumiejąc, że metateoretyczna zmiana paradygmatu jest konieczna do osiągnięcia nowego rozumienia, jak zasugerowało myślenie eksperymentalne na temat gerotranscendencji” (Tornstam, 2005, s. 40).

⁵ Dodatkowych argumentów przemawiających za słusznością założeń gerotranscendencji Tornstam poszukuje w wynikach badań Chinena. Autor ten dokonał analizy ponad 2,5 tysiąca bajek, w których występują starsi bohaterowie. W rezultacie stwierdził, że centralnym motywem tych bajek jest transcendencja o charakterze religijnym, społecznym lub psychologicznym. Zauważył ponadto, że bardzo niewiele bajek powstałych w społeczeństwach zachodnich miało starszego bohatera (w większości przeanalizowanych zachodnich bajek występowali głównie młodzi bohaterowie) oraz, że głównie w krajach Wschodu i niektórych krajach słowiańskich istnieją normatywne bajki potwierdzające proces zmierzający ku gerotranscendencji (w krajach zachodnich, zdaniem badacza, nie obserwuje się takiego zjawiska). Odwołując się do tych rezultatów, Tornstam uznał, że eksponowanie młodości w bajkach Zachodu, jak również w społeczeństwie jako takim, może mieć znaczenie dla przebiegu procesu gerotranscendencji (może hamować ten proces poprzez przysyłanie zadań związanych z podeszłym wiekiem) (Tornstam, 2005, s. 42–43).

BIBLIOGRAFIA

- Ahmadi L.F. (1998), Sufism and Gerotranscendence: The Impact of Way of Thinking, Culture, and Aging on Spiritual Maturity. *Journal of Aging and Identity*, 3, 4, 189–211.
- Ahmadi L.F. (2000a), Gerotranscendence and Life Satisfaction: Studies of Religious and Secular Iranians and Turks. *Journal of Religious Gerontology*, 12, 1, 17–41.
- Ahmadi L.F. (2000b), Reflections on Spiritual Maturity and Gerotranscendence: Dialogues with Two Sufis. *Journal of Religious Gerontology*, 11, 2, 43–74.
- Ahmadi L.F. (2001), Gerotranscendence and Different Cultural Settings. *Ageing and Society*, 21, 04, 395–415.
- Ardelt M. (2003), Empirical Assessment of a Three Dimensional Wisdom Scale. *Research on Aging*, 25, 3, 275–324.
- Baltes M.M., Carstensen L.L. (1996), The Process of Successful Ageing. *Ageing and Society*, 16, 04, 397–422.
- Baltes, M.M., Carstensen, L.L. (1999). Social-Psychological Theories and Their Applications to Aging: From Individual to Collective. [w:] V.L. Bengtson, K.W. Schaie (red.), *Handbook of Theories of Aging*, 209–226. New York: Springer Publishing.
- Baltes P.B., Baltes M.M. (1990), Psychological Perspectives on Successful Aging: The Model of Selective Optimization with Compensation. *Successful Aging: Perspectives from the Behavioral Sciences*, 1, 1–34.
- Baltes P.B., Baltes M.M. (1993), *Successful Aging: Perspectives from the Behavioral Sciences*. New York: Cambridge University Press.
- Baltes, P. B. (1997), On the Incomplete Architecture of Human Ontogeny: Selection, Optimization, and Compensation as Foundation of Developmental Theory. *American Psychologist*, 52, 366–380.
- Bee H. (2004), *Psychologia rozwoju człowieka*. Poznań: Wydawnictwo Zysk i S-ka.

- Braam A.W., Bramsen I., van Tilburg T.G., van der Ploeg H.M., Deeg D.J. (2006), Cosmic Transcendence and Framework of Meaning in Life: Patterns Among Older Adults in the Netherlands. *Journal of Gerontology: Social Sciences B*, 61, 3, 121–128.
- Brudek P. (2012), *Znaczenie osób starszych w procesie kształtowania dojrzałej osobowości z perspektywy teorii gerotranscendencji Larsa Tornstama*. Referat wygłoszony na Ogólnopolskiej Konferencji Naukowej: „Wychowanie, kształtowanie, formowanie. Czy współczesna pedagogika poradzi sobie bez duchowości?”, Sieradz.
- Brudek P. (2014), Rola dziadków w procesie wspierania rozwoju dziecka w prenatalnym okresie życia z perspektywy teorii gerotranscendencji Larsa Tornstama. W: E. Lichtenberg-Kokoszka, E. Janiuk, P. Kierpal (red.), *Prenatalny okres życia człowieka. Zagadnienie interdyscyplinarne*, 109–126. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Brudek P. (2015), *Podmiotowe korelaty satysfakcji z małżeństwa osób w okresie późnej dorosłości*. Niepublikowana rozprawa doktorska. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Brudek P., Ciuła G. (2013), Hierarchia wartości a satysfakcja ze związku małżeńskiego u osób w okresie późnej dorosłości. *Śląskie Studia Historyczno-Teologiczne*, 46, 2, 368–382.
- Brudek P., Kierpal P. (2013), *Relacje interpersonalne osób starszych w perspektywie teorii gerotranscendencji L. Tornstama*. Referat wygłoszony na Międzynarodowej Konferencji Naukowej: „Samotność: rzeczywistość czy fikcja?”, Stalowa Wola.
- Brudek P., Steuden S. (2015), Religijne korelaty zadowolenia z małżeństwa w okresie późnej dorosłości. W: P. Brudek, S. Steuden, I. Januszewska, A. Gamrowska (red.), *Oblicza starości we współczesnym świecie. Perspektywa psychologiczno-medyczna*, 15–44. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Bruyneel S., Marcoen A., Soenens B. (2005), *Gerotranscendence: Components and Spiritual Roots in the Second Half of Life*. http://www.soc.uu.se/digitalAssets/235/235770_1bruyneel-2005.pdf.
- Brzezińska A., Hejmanowski Sz. (2005), Okres późnej dorosłości. Jak rozpoznać ryzyko i jak pomagać? W: A. Brzezińska (red.), *Psychologiczne portrety człowieka. Praktyczna psychologia rozwojowa*, 623–664. Gdańsk: GWP.
- Carstensen L. (1991), Selectivity Theory: Social Activity in Life-Span Context. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics. Behavioral Science and Aging*, 11, 195–217.
- Carstensen L.L. (1992), Social and Emotional Patterns in Adulthood: Support for Socioemotional Selectivity Theory. *Psychology and Aging*, 7, 3, 331–338.
- Carstensen L.L. (1995), Evidence for a Life-Span Theory of Socioemotional Selectivity. *Current Directions in Psychological Science*, 4, 151–156.
- Carstensen L.L., Mikels J.A. (2005), At the Intersection of Emotion and Cognition Aging and the Positivity Effect. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 3, 117–121.
- Cumming E., Henry W.E. (1961), *Growing Old, the Process of Disengagement*. New York: Basic Books.
- Czekanowski P. (2012), *Spoleczne aspekty starzenia się ludności w Polsce. Perspektywa socjologii starości*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- Erikson E.H., Erikson J.M. (2012), *Dopełniony cykl życia: wersja rozszerzona o nowe rozdziały autorstwa Joan M. Erikson poświęcone dziewięciemu etapowi rozwoju osobowości człowieka*. Gliwice: Wydawnictwo Helion.
- Hauge S. (1998), *An Analysis and Critique of the Theory of Gerotranscendence*. <http://www-bib.hive.no/tekster/hveskrift/notat/1998-3/>.
- Janowski K. (2011), Skłonność do martwienia się u osób w podeszłym wieku. W: S. Steuden, M. Stanowska, K. Janowski (red.), *Starzenie się z godnością*, 231–240. Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Jewell A.J. (2014), Tornstam’s Notion of Gerotranscendence: Re-examining and Questioning the Theory. *Journal of Aging Studies*, 30, 112–120.
- Jönson H., Magnusson J.A. (2001), A New Age of Old Age? Gerotranscendence and the Re-enchantment of Aging. *Journal of Aging Studies*, 15, 4, 317–331.
- Kozielecki J. (2009), Psychotransgresjonizm – zarys nowego paradygmatu. W: J. Kozielecki (red.), *Nowe idee w psychologii*, 330–348. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.

- Krok D. (2009), *Religijność a jakość życia w perspektywie mediatorów psychospołecznych*. Opole: Redakcja Wydawnictw WTUO.
- Lang F.R., Staudinger U.M., Carstensen L.L. (1998), Perspectives on Socioemotional Selectivity in Late Life: How Personality and Social Context Do (and Do Not) Make a Difference. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 53, 1, 21–30.
- Lazarus R.S., Lazarus B.N. (2006), *Coping with Aging*. Oxford: University Press.
- Malec M. (2012), Gerotranscendencja – teoria pozytywnego starzenia się. Założenia i znaczenie. W: M. Olejarz (red.), *Dyskursy młodych andragogów*, 45–60. Zielona Góra: Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego.
- Massmann A.D. (2012), Exploring Gerotranscendence and How it Relates to Depression and Attitudes about Death. Niepublikowana praca magisterska. Mankato: Minnesota State University.
- Nobles W. (2010), *Understanding the Presence of Gerotranscendence Among Diverse Racial and Ethnic Older Adults in Florida*. Niepublikowana rozprawa doktorska. Floryda: University of Florida.
- Oleś P. (2012), *Psychologia człowieka dorosłego*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Rydz E. (2014), Psychologia religijności/duchowości rodziny. W: I. Janicka, H. Liberska (red.), *Psychologia rodziny*, 203–220. Warszawa: PWN.
- Scarcello, J. (2010), *Fifty and Fabulous: The Best Years of a Woman's Life*. London: Duncan Baird Publishers.
- Schroots J.J. (1996), Theoretical Developments in the Psychology of Aging. *The Gerontologist*, 36, 6, 742–748.
- Stelcer B., Mojs E. (2014), *Gerotranscendencja – propozycja innego spojrzenia na teorię rozwoju tożsamości Erika Eriksona*. Referat wygłoszony na I Krajowej Konferencji Psychologii Klinicznej: „Psychologia Kliniczna w XXI wieku – teoria i praktyka”, Poznań.
- Studen S. (2011), *Psychologia starzenia się i starości*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Straś-Romanowska M. (2011), Późna dorosłość. W: J. Trempała (red.), *Psychologia rozwoju człowieka*, 326–350. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Stuart-Hamilton I. (2000), *Psychologia starzenia się*. Warszawa: PWN.
- Susułowska M. (1989), *Psychologia starzenia się i starości*. Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Tornstam L. (1989), Gerotranscendence: A Metatheoretical Reformulation of The Disengagement Theory. *Aging: Clinical and Experimental Research*, 1, 1, 55–63.
- Tornstam L. (1992), The Quo Vadis of Gerontology. On the Gerontological Research Paradigm. *The Gerontologist*, 32, 3, 318–326.
- Tornstam L. (1994), Gerotranscendence – a Theoretical and Empirical Exploration. W: L.E. Thomas, S.A. Eisenhandler (red.), *Aging and the Religious Dimension*, 203–225. Westport: Greenwood Publishing Group.
- Tornstam L. (1996), Gerotranscendence – a Theory About Maturing into Old Age. *Journal of Aging and Identity*, 1, 37–50.
- Tornstam L. (1997), Gerotranscendence: The Contemplative Dimension of Aging. *Journal of Aging Studies*, 11, 2, 143–154.
- Tornstam, L. (1999), Transcendence in Later Life. *Generations*, 23, 4, 10–14.
- Tornstam L. (2003), Gerotranscendence from Young Old Age to Old Old Age. Online publication: <http://www.soc.uu.se/publications/fulltext/gtransoldold.pdf>
- Tornstam L. (2005), *Gerotranscendence: A Developmental Theory of Positive Aging*. New York: Springer Publishing Company.
- Tornstam L. (2011), Maturing into Gerotranscendence. *The Journal of TransPersonal Psychology*, 43, 2, 166–180.
- Tornstam L., Tornqvist M. (2000), Nursing Staff's Interpretations of "Gerotranscendental Behavior" in the Elderly. *Journal of Aging and Identity*, 5, 1, 15–29.
- Verbraak, A. (2000), *Gerotranscendence: An Examination of a Proposed Extension to Erik Erikson's Theory of Identity Development*. Niepublikowana rozprawa doktorska, New Zealand: University of Canterbury.
- Wadensten B. (2005), Introducing Older People to the Theory of Gerotranscendence. *Journal of Advanced Nursing*, 52, 4, 381–388.
- Wadensten B. (2007), The Theory of Gerotranscendence as Applied to Gerontological Nursing – Part I. *International Journal of Older People Nursing*, 2, 289–294.

- Wadensten B. (2010), Changes in Nursing Home Residents During an Innovation Based on the Theory of Gerotranscendence. *International Journal of Older People Nursing*, 5, 108–115.
- Wadensten B., Carlsson M. (2001), A Qualitative Study of Nursing Staff Members' Interpretations of Signs of Gerotranscendence. *Journal of Advanced Nursing*, 36, 5, 635–642.
- Wadensten B., Carlsson M. (2003), Theory-Driven Guidelines for Practical Care of Older People, Based on the Theory of Gerotranscendence. *Journal of Advanced Nursing*, 41, 5, 462–470.
- Wang J.J. (2011), A Structural Model of the Bio-psycho-socio-spiritual Factors Influencing the Development Towards Gerotranscendence in a Sample of Institutionalized Elders. *Journal of Advanced Nursing*, 67, 12, 2628–2636.
- Wang J.J., Lin Y.H., Hsieh L.Y. (2011), Effects of Gerotranscendence Support Group on Gerotranscendence Perspective, Depression, and Life Satisfaction of Institutionalized Elders. *Aging & Mental Health*, 15, 5, 580–586.
- Yun-Hsuan, L. (2008), *Effects of Gerotranscendence Support Group on Gerotranscendence Perception, Depression, and Life Satisfaction of Institutionalized Elders*. Niepublikowana praca magisterska, Taiwan Department of Nursing, Taiwan: College of Medicine, National Cheng Kung University.
- Zych A.A. (2010), *Leksykon gerontologii*. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Impuls”.