

Katarzyna Wasilewska-Ostrowska

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

SAMOTNOŚĆ OSÓB STARSZYCH W KONTEKŚCIE ZMIAN DEMOGRAFICZNYCH

ABSTRACT

Year 2012 was declared the European Year of Active Ageing and Intergenerational Solidarity. The eyes of Europe have been directed on an important issue of the problems of the elderly. Old age, which is naturally inscribed in human development, should be filled with satisfaction and joy, is often a phase of loneliness.

Loneliness is very difficult for people in old age. Its social, emotional and axionormative dimension may be highlighted. In this work, I emphasize the need to become interested in the elderly, for whom appropriate prevention and intervention strategies should be prepared.

Key words:

old age, loneliness, marginalization

1. Starość i starzenie się – wprowadzenie

Starość to ostatnia faza w życiu każdego człowieka. Zdaniem Światowej Organizacji Zdrowia można ją podzielić na trzy podokresy: wiek podeszły (65–75 lat), starczy (75–90 lat), sędziwy (powyżej 90. roku życia)¹. Jest to czas, który stanowi

¹ Za: B. Szatur-Jaworska, P. Błądowski, M. Dziągiewska, *Podstawy gerontologii społecznej*, Warszawa 2006, s. 46.

dopełnienie wszystkich poprzednich etapów. Dla jednych może być momentem oczekiwanym, pełnym radości i spełniania, dla innych zaś utrapieniem i smutkiem. Zdaniem Joanny Staręgi-Piasek i Adama Lisowskiego starość to: „etap życia, w którym procesy psychiczne, objawiające się rezygnacją i poczuciem braku szans, oraz społeczne, polegające na odrzuceniu zgodnie z rytuałem kulturowym, oddziałują synergicznie z procesami biologicznymi, prowadząc do naruszenia homeostazy, a tym samym do ograniczenia możliwości przeciwdziałania wymienionym procesom, bez możliwości substytucji i bez obiektywnych szans na powrót do stanu poprzedniego”².

Proces starzenia traktowany jest jako: „sztuka wyboru między tym, z czego trzeba się stopniowo wycofywać, co należy zakończyć, a tym z czego zrezygnować nie wolno. Umiejętność starzenia się, tj. adaptacja do starości, to dostrzeganie również jej dobrych stron oraz działanie na rzecz wykorzystania zachowanych jeszcze możliwości. Chodzi też o to, by nasza aktywność była konkretna i celowa”³.

Seniorzy mają do wypełnienia wiele zadań. Są nimi: akceptacja swojego wieku, a także dokonujących się zmian biopsychicznych, wyrażenie zgody na nieuchronność śmierci, koncentracja na realnych celach, możliwych do osiągnięcia, odrodzenie, czyli korzystanie ze swoich możliwości, wyjście poza własne ego, nie wywyższanie się, lecz doświadczanie siebie poprzez emocje, wyzbycie się ego na rzecz przynależności do innych i dzielenie się swą wiedzą, konieczne staje się też rozmyślanie nad swoim życiem i robienie rachunku swego istnienia⁴. Jak zauważa Erik Erikson, na tym poziomie rozwojowych jednostka musi pokonać kryzys: integracja ego vs. rozpacz. Rozwiązanie tego konfliktu skutkuje zyskaniem niebywałej mądrości⁵. Ludzie starsi posiadają ogromną wiedzę, którą zdobyli dzięki doświadczeniu życiowemu. Ta wiedza predestynuje ich do bycia mentorem w wielu dziedzinach życia. Nie bez znaczenia ma tu fakt wyciszenia emocjonalnego, ale także hormonalnego, dzięki czemu: „umysł starca nie jest już szarpany namiętnościami, żądny wrażeń i pobudzany do gorączkowych, a nieprzemyślanych działań. Iluż to starszych ludzi, zwłaszcza mężczyzn, ciężko się martwi swą zanikającą wydolnością seksualną, nie zastanawiając się nad tym, że może to mieć swoje dobre strony, gdyż sprawy te służą gatunkowi, a nie jednostce, a namiętności seksualne są za młodu

² Cyt. za: ibidem, s. 23.

³ H. Balicka-Kozłowska, *Konfrontacja wiedzy gerontologicznej z obserwacją własnego starzenia się* [w:] *Przygotowanie do starości*, M. Dziegielewska (red.), Łódź 1997, s. 98.

⁴ Por. J. Morciniec-Tomczak, *Cele życiowe a ocena jakości życia osób starzejących się* [w:] *Ludzie starsi w trzecim tysiącleciu. Szanse – nadzieje – potrzeby*, W. Wnuk (red.), Wrocław 2002, s. 78.

⁵ A. Brzezińska, *Spoleczna psychologia rozwoju*, Warszawa 2000, s. 253–279.

często źródłem wielu powikłań i tragedii, często przeszkadzają w pracy i mącą trzeźwe spojrzenie na życie i jego sprawy”⁶.

Dostrzegalne jest dziś gwałtowne starzenie się społeczeństwa. Według przewidywań w połowie XXI w., co piąty mieszkaniec Ziemi będzie miał skończone 60 lat⁷. W Polsce w 2035 roku przeciętna długość życia kobiet będzie wynosić 83 lata, a mężczyzn – 77 lat⁸. Przyczyn tego stanu rzeczy doszukuje się w migracjach, spadku liczebności urodzeń, wydłużeniu życia ludzi, czego powodem jest większa świadomość w zakresie dbania o swoje zdrowie, profilaktyka, stosowanie diet, dbanie o styl życia, większa odporność (dzięki m.in. szczepionkom)⁹.

Widząc potrzebę zainteresowania się tą grupą osób, Parlament Europejski i Rada Europy uznały rok 2012 Europejskim Rokiem Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej. Za tym poszło wiele inicjatyw społecznych, organizowane były konferencje naukowe, przygotowywane projekty. Nie można jednak zapomnieć, że działania skierowane wobec tych osób muszą być kontynuowane na dalsze lata. Osoby starsze dotyka bowiem wiele problemów – nie tylko fizycznych – ale przede wszystkim społecznych, emocjonalnych i moralnych. Niebezpieczeństwem staje się dziś samotność tych ludzi, która stała się tematem przewodnim tego tekstu.

2. Starość – czas na zadowolenie i wybór określonego stylu życia

O zadowoleniu z życia decyduje zdaniem Bernice Neugartena optymizm, wypełnianie swych obowiązków z przyjemnością, poczucie, że żyje się pełnią życia, zrealizowało się swoje cele oraz pozytywne myślenie o sobie¹⁰. Jakość życia można rozpatrywać w aspekcie rozwoju biologicznego – dobre zdrowie i samopoczucie, rozwoju społecznego – zadowolenia i satysfakcji z życia, w wymiarze podmiotowym – szczęścia i odkrycia nowego sensu życia, metafizycznym – szczęścia metafizycznego (nadsensu życia)¹¹.

⁶ K. Wiśniewska-Roszkowska, *Nowe życie po sześćdziesiątce*, Radom 2003, s. 38–39.

⁷ Ibidem, s. 11.

⁸ P. Czekanowski, *Spoleczne aspekty starzenia się ludności w Polsce. Perspektywa socjologii starości*, Gdańsk 2012, s. 31.

⁹ Ibidem, s. 23.

¹⁰ Za: J. Semków, *Człowiek wobec perspektywy starzenia się; pozytywne myślenie o ostatnim etapie życia* [w:] *Przygotowanie do starości...*, op.cit., s. 74.

¹¹ D. Niewiedział, *Poczucie jakości życia ludzi starych mieszkających w domach pomocy społecznej* [w:] *Wybrane problemy osób starszych*, A. Nowicka (red.), Kraków 2006, s. 201.

Badania prowadzone w 2007 roku pokazują, że w Polsce ludzie starsi są w większości zadowoleni z życia, tak wypowiada się 65% osób starszych, zaś niezadowolonych jest 5% badanych. Wśród tej pierwszej grupy dominują respondenci z wyższym wykształceniem (78%), pracujący, a także z dochodem na osobę w rodzinie powyżej 1200 zł miesięcznie (75%). Zatem osoby starsze, które podejmują pracę zarobkową i mają odpowiednie zaplecze ekonomiczne, wykazują lepsze samopoczucie. Najmniej zadowoleni są ludzie z wykształceniem podstawowym (59%), mający niskie dochody (poniżej 500 zł na osobę – 56%). Można to wytłumaczyć tym, iż im wyższe wykształcenie tym większa wiedza, jak radzić sobie w trudnych sytuacjach, ale też do jakich instytucji kierować się, gdy zaistnieje taka potrzeba. Z badania tego wynika także, że ludzie w podeszłym wieku są w większości zadowoleni ze swoich dzieci (61%), ze swojego związku (89%), z miejsca zamieszkania i przyjaciół (84%). Badani najmniej zadowoleni są z sytuacji materialnej (34%), dochodów (51%), stanu zdrowia (43%). W czasie wolnym najczęściej oglądają telewizję, słuchają radia, nie interesują się zaś w ogóle komputerem czy Internetem¹².

Osoby starsze mogą wykazywać różne style życia. Joanna Staręga-Piasek wymienia styl „aktywny-zachowawczy” (osoba chce być dalej niezależna i robić to, co dotychczas), „rodzinny” (rodzina stanowi najważniejszy obiekt zainteresowania), „aktywny-sybaryta” (na emeryturze człowiek pragnie spełnić wszystkie swoje plany, których wcześniej nie udało się zrealizować), „pasywny-sybaryta” (potrzebuje pomocy społecznej – jako formy zadośćuczynienia za swoją pracę), „zagrożony” (odczuwa lęk przed przyszłością, samotnością)¹³.

Najważniejsze jest to, by każdy człowiek starszy, niezależnie od tego, co robi na emeryturze, był zadowolony i cieszył się ze swojego życia, zaś rolą społeczeństwa jest to umożliwić. Tymczasem obserwujemy dziś, że seniorzy zaczynają być spychani na margines społeczny. We współczesnym świecie dominuje bowiem kult młodości i piękna, ciągle brakuje czasu, wszyscy się śpieszą, a osoby starsze przestają odgrywać znaczącą rolę. Według Elżbiety Trafiałek marginalizacja osób starszych wynika m.in. z poczucia osób starszych, iż nie należy nikogo prosić o pomoc, bo to świadczy o ich nieporadności, małej walce o prawa tych osób, niezajmowanie się przez państwo ich potrzebami, pojawiają się niewłaściwe postawy społeczne

¹² K. Wądołowska, *Obraz typowego Polaka w starszym wieku*, Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2010, http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2010/K_002_10.PDF, [dostęp: 12.07.2013].

¹³ M. Brzezińska, *Proaktywna starość. Strategie radzenia sobie ze stresem w okresie późnej dorosłości*, Warszawa 2011, s. 40.

wobec starości, a problemy osób starszych rzadko są przedstawiane w telewizji czy Internecie¹⁴.

Tymczasem człowiek w każdym wieku ma określone potrzeby, nie tylko biologiczne, ale także, a może przede wszystkim psychiczne. Niezaspokojenie tych potrzeb niesie ze sobą poważne skutki. Człowiek zamyka się w sobie, odczuwa smutek i obojętność na otaczający świat, czuje się niepotrzebny, bezwartościowy, traci poczucie bezpieczeństwa.

Kłęska osób starszych wynika ze słabnących sił fizycznych i psychicznych, braku zadowolenia z życia, świadomości zbliżającej się śmierci, osamotnienia, nagłej zmiany warunków życia (np. przez dostanie się do domu pomocy społecznej), trudności finansowych, nieradzenia sobie z czasem wolnym¹⁵. Dlatego też tak ważne jest wsparcie tej grupy osób ze strony otoczenia, zwłaszcza gdy z wiekiem zaczynają być coraz mniej samodzielni.

Jan Paweł II w liście do osób starszych tak o nich pisze: „Wszyscy znamy ludzi starych, którzy mogą być wymownym przykładem zdumiewającej młodości i żywotności ducha. Tych, którzy się z nimi stykają, potrafią słowem pobudzać do działania, dodając otuchy własnym przykładem. Oby społeczeństwo umiało w pełni docenić ludzi starych, którzy w pewnych częściach świata — mam na myśli zwłaszcza Afrykę — słusznie są darzeni szacunkiem jako »żywe biblioteki« mądrości, strażnicy bezcennego dziedzictwa ludzkiego i duchowego. Choć to prawda, iż w wymiarze fizycznym zazwyczaj potrzebują pomocy, prawdą jest też, że nawet w podeszłym wieku mogą być oparciem dla młodych, którzy stawiają pierwsze kroki w życiu i szukają swojej drogi”¹⁶.

3. Samotność osób starszych

Samotność jest różnie definiowana, najczęściej jako obiektywny lub subiektywny stan, wynikający z nieprawidłowych kontaktów interpersonalnych. Wyróżniamy samotność społeczną, emocjonalną i aksjonormatywną. Samotność społeczna to sytuacja, w której trudno nawiązać właściwe relacje z innymi ludźmi, czego skut-

¹⁴ A. Leszczyńska-Rejchert, *Wspomaganie osób starszych w domu pomocy społecznej*, Toruń 2008, s. 53.

¹⁵ H. Szwarz, *Edukacja i promocja zdrowia na Uniwersytetach Trzeciego Wieku* [w:] *Przygotowanie do starości...*, op.cit., s. 59–60.

¹⁶ Jan Paweł II, *List do osób w podeszłym wieku*, Vox Domini 1999, <http://www.voxdomini.com.pl/inne/list.html>, [dostęp:15.07.2013].

kiem może być izolacja i zanik więzi społecznych¹⁷. Jest to fizyczny brak innych ludzi w otoczeniu. Samotność emocjonalna traktowana jest jako stan deprivacji potrzeby bliskości (poczucie, że jest się samemu pomimo obecności innych ludzi w otoczeniu), zaś aksjonormatywna – to zagubienie egzystencjalne jednostki (nie-emożność poradzenia sobie w świecie norm i wartości)¹⁸.

Przyczynami samotności społecznej i emocjonalnej człowieka starszego mogą być:

- społeczna izolacja,
- pojawiające się choroby, cierpienie,
- trudności w przyznaniu się do braku samodzielności,
- duma nie pozwalająca prosić o pomoc,
- niewłaściwe wyobrażenie starości,
- niemożność zrozumienia otoczenia (różnice pokoleniowe),
- śmierć bliskiej osoby,
- efekt pustego gniazda,
- zmiana miejsca zamieszkania (przeprowadzka do dzieci, do domu pomocy społecznej),
- brak poczucia bycia potrzebnym,
- negatywne stereotypy o osobach starszych,
- poczucie odrzucenia,
- problemy zdrowotne,
- poczucie nudy,
- bierność,
- migracje,
- dystans międzypokoleniowy¹⁹.

Źródłem samotności, zwłaszcza aksjonormatywnej, mogą być też inne systemy wartości osób w podeszłym wieku w porównaniu z normami moralnymi młodszych pokoleń, co widoczne jest w postawach, stylu życia, możliwościach realizacji indywidualnej biografii, sposobie zaspokajania potrzeb²⁰.

W świetle badań przeprowadzonych w latach 60. w wielu krajach da się zauważyć, iż najwięcej osób starszych przejawiało samotność emocjonalną w naszym kraju (co 5 starszy człowiek, czyli 20%, gdzie w tym samym czasie np. w Danii było to 4% osób, w Anglii – 7% i Stanach Zjednoczonych - 9%). Dwadzieścia lat

¹⁷ K. Wasilewska, *Samotność młodzieży*, Bydgoszcz 2010, s. 28.

¹⁸ Ibidem, s. 30–31.

¹⁹ B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, *Podstawy...*, op.cit., s. 60–61, 78–79; E. Dubas, *Edukacja dorosłych w sytuacji samotności i osamotnienia*, Łódź 2000, s. 86–87.

²⁰ A.A. Zych, *Człowiek wobec starości: szkice z gerontologii społecznej*, Warszawa 1995, s. 78–79.

później, w latach 80. według danych GUS-u często przejawiało stan samotności emocjonalnej 14,3% osób starszych, zaś ciągle – 3,2%²¹.

Z badań Piotra Czekanowskiego wynika, że w wieku 65–74 lat często odczuwało samotność 59,3% osób starszych, zaś w wieku 75 i więcej – 22,1%. Wśród osób najczęściej doświadczających samotności przeważali ludzie żyjący w stanie wolnym z wyboru lub konieczności: kawaler/panna – 37,7%, rozwiedzeni/w separacji – 21,9%, żonaci/zamężne – 5,6%. Kobiety w wieku starszym dwukrotnie częściej odczuwały bardzo często samotność (20,1%) niż mężczyźni (10,8%). Ciekawe jest to, że osoby starsze w trudnej sytuacji zwróciłyby się o pomoc najczęściej do dzieci (83,5%), małżonka (35,1%), sąsiada (4,6%), na końcu zaś do pracownika socjalnego (0,9%). Z tego wnioskować można, że dobry kontakt z dziećmi zapobiega samotności ich rodziców. Nigdy lub prawie nigdy nie odczuwało samotności 66,6% osób starszych, które mają bardzo dobre relacje z córkami lub synami. Często lub prawie zawsze odczuwało samotność 48,9% osób, które miały niewłaściwe kontakty z dziećmi²². Widać więc, że starsi ludzie wolą wokół siebie widzieć osoby bliskie, z rodziny, nie zaś pracowników instytucji.

W badaniach Elżbiety Dubas najbardziej narażone na osamotnienie były starsze kobiety, mieszkające samotnie, w dużym mieście, niezadowolone ze swoich relacji rodzinnych i które często dotykały kłopoty zdrowotne²³. To pokazuje, że tylko udane życie rodzinne chroni przed samotnością. Rodzina jest bowiem najważniejszym środowiskiem dla każdego człowieka. Zdaniem Janiny Maciaszkowej rodzina ma istotny wpływ na „zachowania się jednostek, ich stosunek do innych osób, świata wartości, norm i wzorów postępowania”²⁴. Pełni ona wiele funkcji, sądzę jednak, że dla osób starszych najbardziej istotna jest strona opiekuńcza rodziny (opieka i wsparcie w trudnych momentach, gdy człowiek jest coraz mniej samodzielny), materialna (zaplecze ekonomiczne), emocjonalna (zaspokajanie potrzeb psychicznych), towarzyska (obecność innych ludzi) i kulturowo-intelektualna (np. uczenie nowej technologii, obsługi komputera, Internetu).

Jak radzą sobie z samotnością ludzie starsi? Analizując literaturę i różne klasyfikacje zachowań ludzi starszych na emeryturze, porządkuje je w następującą typologię:

- aktywiści – osoby starsze, które zaczynają angażować się w sprawy społeczne, polityczne, uczestniczą w debatach publicznych;

²¹ Ibidem, s. 109.

²² P. Czekanowski, *Rodzina w życiu osób starszych i osoby starsze w rodzinie* [w:] *Polska starość*, B. Synak (red.), Gdańsk 2002, s. 154–168.

²³ E. Dubas, *Edukacja...*, op.cit., s. 494–500.

²⁴ J. Maciaszkowa, *Z teorii i praktyki pedagogiki opiekuńczej*, Warszawa 1991, s. 49.

- nianie – osoby, które zajmują się opieką nad małymi dziećmi, najczęściej nad własnymi wnukami, choć zdarza się też, że nad obcymi, by dorobić sobie do emerytury czy renty;
- pracusie – osoby, które mimo przejścia na emeryturę nadal pracują zawodowo;
- działkowicze – osoby, które każdą wolną chwilę spędzają na własnej działce, w ogródku;
- religijni – dużo czasu poświęcają modlitwom, chodzeniu na nabożeństwa;
- podróżnicy – zwiedzają ciekawe miejsca, wyjeżdżają na wycieczki krajowe i zagraniczne;
- domownicy – najlepiej czują się we własnym domu, rzadko odwiedzają innych;
- naukowcy – zaczynają pogłębiać swoją wiedzę, dużo czytają, zapisują się na kursy, uczęszczają na Uniwersytety Trzeciego Wieku;
- rozrywkowi – lubią kontakty społeczne, często spotykają się z innymi, chodzą na spotkania dla samotnych czy na imprezy taneczne;
- chorowici – narzekają na swój stan zdrowia, często korzystają z porad lekarzy specjalistów, udają się do sanatorium;
- sportowcy – dużo czasu spędzają na ćwiczeniach fizycznych, dbają o swoją kondycję, biegają, chodzą na częste spacerzy;
- atrakcyjni – dbają o własny wygląd, często korzystają z usług kosmetyczki czy fryzjera, a nawet decydują się na operacje plastyczne;
- permanentnie samotni – osoby, które mieszkają samotnie lub też przebywają z innymi, ale mają duże poczucie osamotnienia.

To właśnie tej ostatniej grupie należy poświęcić najwięcej czasu i przygotować strategię działań profilaktycznych oraz interwencyjnych, by wyciągnąć ludzi z tego stanu.

4. Konkluzje

W obliczu starzejącego się społeczeństwa specjaliści, którzy na co dzień pracują z osobami w podeszłym wieku, powinni podejmować określone zadania społeczne:

1. rozpoznawać fazę starości i sytuację osób starszych;
2. poznawać czynniki związane z tym okresem życia ludzkiego;
3. wypracowywać sposoby opieki nad osobami starszymi;
4. tworzyć dla tej grupy odpowiednie warunki życia;
5. podkreślać znaczenie osób starszych w społeczeństwie, wychowywać do dialogu pokoleń;

6. uczyć człowieka adaptacji do starości;
7. zwiększać aktywność ludzi starszych;
8. prowadzić poradnictwo geragogiczne oraz terapię, reaktywację, rehabilitację zawodową;
9. uświadamiać sens okresu starości;
10. przygotowywać do cierpienia i śmierci;
11. stworzyć system szybkiego diagnozowania chorób i ich leczenia;
12. rozpowszechniać w mediach informacje o ofertach leczenia i profilaktyki;
13. wprowadzić system opieki nad osobami starszymi (najlepiej u jednego stałego lekarza pierwszego kontaktu, pomoc pielęgniarek nad osobami starszymi);
14. udzielać pomocy rehabilitacyjnej osobom starszym, np. poprzez wypożyczenie potrzebnego sprzętu medycznego, opieki prawnej, psychologicznej, terapeutycznej;
15. zorganizować pomoc wolontariuszy osobom starszym²⁵.

Ważne staje się wychowanie w odniesieniu do osób starszych, które według Olgi Czerniawskiej jest pomocą w rozwoju człowieka, „jest stwarzaniem sytuacji, które pozwalają lepiej i pożyteczniej przeżyć życie, jest działaniem wspomagającym proces stawania się sobą w poszczególnych fazach życia, w tym starości”²⁶. Dalej czytamy: „Życie jest swoistym wędrowaniem ku spotkaniu z innymi, ku wartościom, wytworom kultury, którą inaczej postrzegamy i odczytujemy dzięki wiedzy. Dzięki wiedzy widzimy świat na nowo, odkrywamy go”²⁷.

Konieczne jest też wychowanie do starości, o czym pisał już Aleksander Kamiński, który uważał, że jest to „czynnik adaptacji ludzi starych do nowoczesnego społeczeństwa, czyli przystosowanie do nowości cywilizacyjnych, technicznych i technologicznych, coraz szerszej sfery czasu wolnego, a także mody, sposobów komunikacji czy nowych obyczajów i zwyczajów [...]”²⁸.

Na zakończenie chciałabym przytoczyć słowa Jana Pawła II, które skierował do uczestników Światowego Zgromadzenia poświęconego problemom starzenia się ludności: „Nasza cywilizacja musi zapewnić ludziom starszym opiekę nacechowaną głębokim człowieczeństwem i przenikniętą prawdziwymi wartościami. Do realizacji tego celu w istotny sposób może się przyczynić rozwój medycyny

²⁵ Por. W. Lubczyńska-Kowalska, *Problemy zdrowotne ludzi w podeszłym wieku*, [w:] *Ludzie starsi...*, op.cit., s. 21–22; A. Zych, *Człowiek...*, op.cit., s. 22–24.

²⁶ O. Czerniawska, *Edukacyjne aspekty jakości życia* [w:] *Style życia w starości*, O. Czerniawska (red.), Łódź 1998, s. 12.

²⁷ Ibidem, s. 12.

²⁸ A.A. Zych, *Przekraczając smugę cienia: szkice z gerontologii i tanatologii*, Katowice 2009, s. 17.

paliatywnej, współpraca wolontariuszy, zaangażowanie rodzin – którym należy pomagać w wypełnianiu ich powinności – oraz humanizacja instytucji opieki społecznej i ochrony zdrowia, które zajmują się ludźmi starszymi²⁹.

LITERATURA:

- Balicka-Kozłowska H., *Konfrontacja wiedzy gerontologicznej z obserwacją własnego starzenia się* [w:] *Przygotowanie do starości*, M. Dzięgielewska (red.), Łódź 1997.
- Brzezińska A., *Społeczna psychologia rozwoju*, Warszawa 2000.
- Brzezińska M., *Proaktywna starość. Strategie radzenia sobie ze stresem w okresie późnej dorosłości*, Warszawa 2011.
- Czekanowski P., *Rodzina w życiu osób starszych i osoby starsze w rodzinie* [w:] *Polska starość*, B. Synak (red.), Gdańsk 2002.
- Czekanowski P., *Społeczne aspekty starzenia się ludności w Polsce. Perspektywa socjologii starości*, Gdańsk 2012.
- Czerniawska O., *Edukacyjne aspekty jakości życia* [w:] *Style życia w starości*, O. Czerniawska (red.), Łódź 1998.
- Dubas E., *Edukacja dorosłych w sytuacji samotności i osamotnienia*, Łódź 2000.
- Jan Paweł II, *List do osób w podeszłym wieku*, Vox Domini 1999, <http://www.voxdomini.com.pl/inne/list.html>.
- Jan Paweł II, *List do uczestników II Światowego Zgromadzenia poświęconego problemom starzenia się ludność*, Opoka, 2002, http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/listy/ludzie_starsi_03042002.html.
- Leszczyńska-Rejchert A., *Wspomagania osób starszych w domu pomocy społecznej*, Toruń 2008.
- Lubczyńska-Kowalska W., *Problemy zdrowotne ludzi w podeszłym wieku* [w:] *Ludzie starsi w trzecim tysiącleciu. Szanse – nadzieje – potrzeby*, W. Wnuk (red.), Wrocław 2002.
- Maciaszkowa J., *Z teorii i praktyki pedagogiki opiekuńczej*, Warszawa 1991.
- Morciniec-Tomczak J., *Cele życiowe a ocena jakości życia osób starzejących się* [w:] *Ludzie starsi w trzecim tysiącleciu. Szanse – nadzieje – potrzeby*, W. Wnuk (red.), Wrocław 2002.
- Niewiedzial D., *Poczucie jakości życia ludzi starych mieszkających w domach pomocy społecznej* [w:] *Wybrane problemy osób starszych*, A. Nowicka (red.), Kraków 2006.
- Semków J., *Człowiek wobec perspektywy starzenia się; pozytywne myślenie o ostatnim etapie życia* [w:] *Przygotowanie do starości*, M. Dzięgielewska (red.), Łódź 1997.

²⁹ Jan Paweł II, *List do uczestników II Światowego Zgromadzenia poświęconego problemom starzenia się ludność*, Opoka, 2002, http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/jan_pawel_ii/listy/ludzie_starsi_03042002.html, [dostęp: 14.07.2013].

- Szatur-Jaworska B., Błędowski P., Dzięgielewska M., *Podstawy gerontologii społecznej*, Warszawa 2006.
- Szwarc H., *Edukacja i promocja zdrowia na Uniwersytetach Trzeciego Wieku* [w:] *Przygotowanie do starości*, M. Dzięgielewska (red.), Łódź 1999.
- Wasilewska K., *Samotność młodości*, Bydgoszcz 2010.
- Wądołowska K., *Obraz typowego Polaka w starszym wieku*, Centrum Badania Opinii Społecznej, Warszawa 2010, http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2010/K_002_10.PDF.
- Wiśniewska-Roszkowska K., *Nowe życie po sześćdziesiątce*, Radom 2003.
- Zych A.A., *Człowiek wobec starości: szkice z gerontologii społecznej*, Warszawa 1995.
- Zych A.A., *Przekraczając smugę cienia: szkice z gerontologii i tanatologii*, Katowice 2009.