Amanda Fortuna-Sobczak[1]
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu
Studenckie Koło Naukowe Pracy Socjalnej
https://doi.org/10.29316/9788368103137_1

SAMOTNOŚĆ POLSKICH SENIORÓW I SENIOREK. PERSPEKTYWA PŁCI

LONELINESS OF POLISH SENIORS. A GENDER PERSPECTIVE

Streszczenie

Zjawisko starzenia się społeczeństwa oraz rozpad tradycyjnych rodzin wielopokoleniowych na rzecz modelu nuklearnego w połączeniu z singularyzacją starości prowadzi do rozprzestrzeniania się samotności wśród osób w starszym wieku. W tym kontekście przeprowadzono autorskie badania, mające na celu poznanie poglądów i doświadczeń polskich seniorów i seniorek związanych ze zjawiskami samotności, a także samej starości. W pracy szczególny nacisk położono na opis zróżnicowania przeżyć osób badanych ze względu na ich płeć. Podczas badania posłużono się metodą indywidualnych wywiadów pogłębionych na próbie składającej się z 6 osób w wieku senioralnym wyłonionych za pomocą doboru celowego opartego na dostępności. Uzyskane dane pozwoliły na wyciągnięcie wniosku, iż seniorzy oraz seniorki w równym stopniu postrzegają starość w kategoriach negatywnych, związanych z deficytami: zdrowotnymi, materialnymi, dotyczących poczucia własnej wartości, wypełnianych ról i relacji społecznych. Pomimo przeszkód związanych z wiekiem, osoby badane zgodnie z teorią aktywnego starzenia się, starały się wypełniać czas rozmaitymi działaniami,

Summary

The phenomenon of aging society and the breakdown of traditional multigenerational families in favor of the nuclear model, combined with the singularization in old age, leads to the spread of loneliness among older people. In this context, original research was carried out aimed at understanding the views and experiences of Polish seniors related to the phenomena of loneliness, as well as old age itself. In the work, particular emphasis was placed on the description of the differences in the experiences of the respondents due to their gender. The study used the method of individual in-depth interviews on a sample of 6 seniors selected using purposeful sampling based on availability. The data obtained allowed the author to draw the conclusion that senior men and senior women equally perceive old age in negative categories, related to deficits in: health, material status, self-esteem, social roles and social relationships. Despite age-related obstacles, interviewed people according to the active aging theory tried to fill their time with various activities, both physical and mental. Seniors pointed to superficial relationships with friends

[1] mgr, https://orcid.org/0009-0008-9295-9900, e-mail: amfortuda@gmail.com

zarówno w zakresie fizycznym jak i umysłowym. Seniorzy i seniorki wskazywali na powierzchowność relacji ze znajomymi oraz rzadkie, zadaniowe kontakty z rodziną. Podczas rozmów o samotności, kobiety prezentowały podejście bardziej emocjonalne i empatyczne. Mężczyźni natomiast okazywali się bardziej skryci i nastawieni praktycznie, co jest zgodne z powszechnie uznawanymi w starszym pokoleniu stereotypami płciowymi.

Słowa kluczowe: starość, seniorzy, starzenie się społeczeństwa, samotność

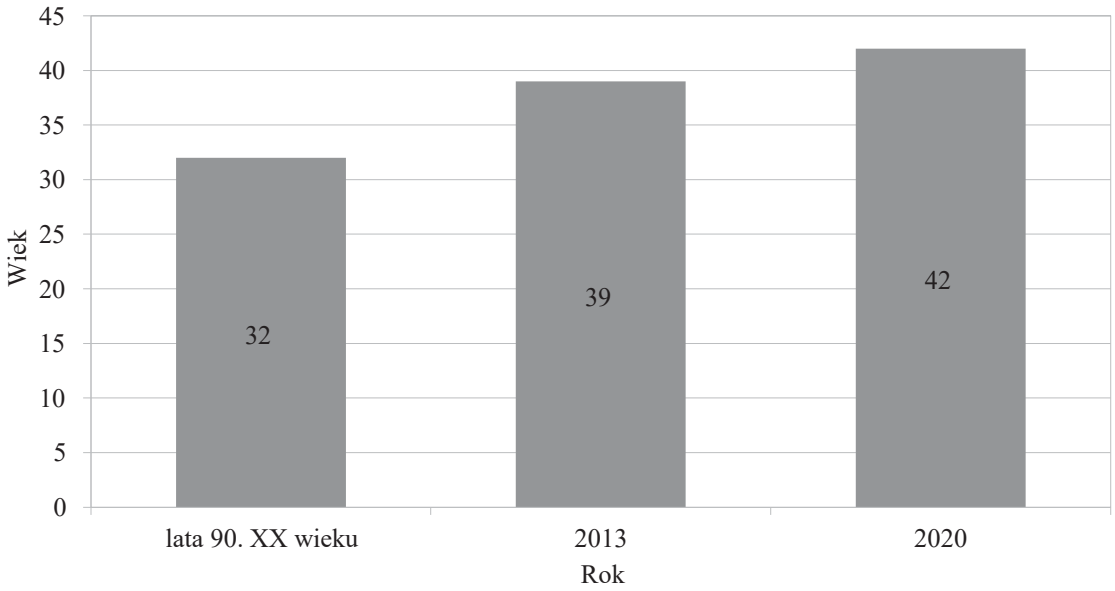
and rare, task-oriented contacts with family. When talking about loneliness, women presented a more emotional and empathetic approach. Men, on the other hand, turned out to be more secretive and practical, which is consistent with gender stereotypes commonly recognized in the older generation.

Keywords: old age, seniors, aging society, loneliness

Wstęp

Starość jest okresem życia zaczynającym się w wieku emerytalnym, zwykle wraz z ukończeniem 60. lub 65. roku życia (Organizacja Narodów Zjednoczonych, 2020). W 2020 roku już niemal co dziesiąta (9,3%) osoba na świecie miała 65 lub więcej lat. Ponadto, prognozuje się stałe, stopniowe zwiększania się odsetka osób starych w społeczeństwie (ONZ, 2020). Choćby z tego powodu, warto zainteresować się tematem potrzeb i oczekiwań coraz bardziej znaczącej części populacji świata.

W Polsce zjawisko starzenia się społeczeństwa nie jest jeszcze bardzo rozwinięte. Pomimo tego, że nasza ojczyzna jest wciąż zaliczana do państw demograficznie młodych, można już zauważyć wyraźne zmiany w strukturze wieku mieszkańców Polski. Mediana wieku w Polsce stopniowo rośnie, poczynając od około 32 lat odnotowanych pod koniec XX wieku, poprzez niemal 39 lat w roku 2013 (Główny Urząd Statystyczny, 2016), aż do 42 lat w roku 2020 (GUS, 2021) (rysunek 1). Oznacza to, iż obecnie przeciętny Polak ma o około 10 lat więcej, niż jeszcze 30 lat temu. Wzrost przewidywanej średniej długości życia wraz z obniżeniem współczynnika urodzeń powoduje, iż osoby w wieku 65 i więcej lat stanowią już ¼ społeczeństwa Polski (GUS, 2022).



Rysunek 1. Mediana wieku Polaków na przestrzeni lat

Źródło: opracowanie własne na podstawie GUS.

Starość, jako ostatni etap życia, wiąże się z wieloma wyzwaniami i kryzysami rozwojowymi. Pozytywne rozwiązanie tych trudności, daje możliwość pomyślnego przebiegu procesu starzenia się. Dzięki społecznym teoriom starzenia się można podjąć próbę przybliżenia i zrozumienia procesu starzenia się, co stanowi pierwszy krok na drodze do projektowania adekwatnego wsparcia i poprawy jakości życia osób w starszym wieku. Jedną z bardziej rozpowszechnionych koncepcji jest teoria aktywności. Według niej seniorzy powinni zastąpić dotychczas pełnione role nowymi, gdyż to właśnie zaangażowanie i aktywność społeczna jest źródłem poczucia spełnienia i radości z życia. Jako jej przeciwieństwo przytaczana bywa teoria wycofania, która mówi o stopniowym ustępowaniu miejsca młodszemu pokoleniu i pogodzeniu się z wycofywaniem się z życia społecznego przez seniorów. Spotyka się ona jednak z krytyką, ze względu na stereotypowe i dyskryminujące podejście do osób w starszym wieku jako mniej sprawnych, czy użytecznych (Halicki, 2006).

Jak wskazują badania, obecnie już niemal połowa (45%) Polaków po 65. roku życia zamieszkuje samodzielnie (GUS, 2021). Prowadzenia samotnego gospodarstwa domowego, szczególnie w kontekście rosnących ograniczeń fizycznych, sprzyja powstawaniu poczucia samotności.

Samotność w języku potocznym bywa utożsamiana z takimi pojęciami jak: osamotnienie, izolacja czy alienacja. Odwołując się do literatury, zjawisko to jest przedstawiane jako: „subiektywne, nieprzyjemne, bolesne przeżycie wynikające z braku pozytywnych relacji w stosunkach międzyludzkich" (Kusztelak, 2009) oraz: „przeżycie przykre, ujemnie wpływające na zdrowie

i kondycję fizyczną i psychiczną. […] Jest mieszaniną uczuć odrzucenia, braku akceptacji i nieprzyjemnych przeżyć. Z reguły towarzyszą jej: gniew, rozczarowanie, poczucie nieszczęścia i pesymizm'' (Stochmiałek, 2005). Warto zwrócić uwagę na nacisk, który autorzy położyli na doświadczanie negatywnych emocji oraz ich dotkliwość dla doświadczającej samotności osoby. Efekty pozostawania w odosobnieniu wykraczają poza sferę umysłową, mogąc również wywoływać objawy somatyczne. Najczęstszymi są zaburzenia łaknienia oraz choroby układu krążenia, które przyczyniają się do zwiększonego ryzyka przedwczesnego zgonu (Instytut Pokolenia, 2022).

Samotność nie musi być jednak zjawiskiem jednoznacznie negatywnym. Czasami bywa ona doświadczana na skutek dobrowolnego, świadomego wyboru. Na tej podstawie można wyróżnić dwa rodzaje samotności: złą oraz dobrą. Ta pierwsza, zgodnie z przedstawionymi wyżej definicjami, kojarzona jest ze smutkiem oraz cierpieniem. Samotność dobra może być natomiast postrzegana jako szansa na lepsze poznanie samego siebie oraz okazja do samorozwoju i poprawienia poczucia własnej wartości (Różański, 2020).

Dobrowolna decyzja o samotniczej drodze życia należy do jednostkowych przyczyn powstawania samotności. Dominującymi czynnikami w tej kategorii są jednak: ograniczenia sieci społecznych jednostek, ograniczenia strukturalne i funkcjonalne jednostek oraz ograniczenia wynikające z osobowości (Szukalski, 2005). Poza przyczynami leżącymi w konkretnej osobie, wyróżnia się również bodźce kulturowe oraz demograficzne. Kulturowa etiologia samotności związana jest między innymi z panującym modelem rodziny, powszechnie przyjętymi normami wspólnego zamieszkiwania czy intensywności i częstotliwości kontaktów z rodziną. Standardy te są zależne od miejsca zamieszkania, co można wyraźnie uwidocznić poprzez porównanie wspólnotowych krajów śródziemnomorskich do indywidualistycznych państw skandynawskich. Takie aspekty jak: liczba posiadanych krewnych, w tym partnera i dzieci, poziom wykształcenia, miejsce zamieszkania czy atrakcyjność zewnętrzna należą natomiast do demograficznych czynników powstawania samotności (Fopka-Kowalczyk, 2018).

W związku z powyższym, głównym celem pracy było zbadanie doświadczeń seniorów i seniorek związanych z samotnością. W badaniu nacisk położono na indywidualne, subiektywne odczucia, historie i definicje. Na podstawie opisów uzyskanych od respondentów i respondentek starano się odpowiedzieć na pytanie: czy doświadczanie samotności przez starszych kobiety i mężczyzn różni się zależnie od płci, a jeśli tak, to w jaki sposób? Dodatkowe cele badawcze obejmowały poznanie dominujących w życiach osób badanych modeli starzenia się oraz zapoznanie się z zapatrywaniami seniorów i seniorek na samą starość – również uwzględniając przy tym perspektywę płci.

Metodologia i etyka badania

Zgodnie z zainteresowaniami badawczymi zdefiniowano 2 podstawowe cele badań: opis doświadczeń seniorów i seniorek związanych z przeżywaniem starości i samotności oraz wyjaśnienie, czy owe doświadczenia są zróżnicowane ze względu na płeć osób badanych. Na podstawie powyższych założeń zdefiniowano pytania badawcze, poruszające takie kwestie jak: obecność wzorców modeli starzenia się w życiu respondentów i respondentek, subiektywne rozumienie pojęć samotności, doświadczenia osób badanych oraz ich znajomych i krewnych w aspekcie samotności, przeżycia dobrej i złej samotności oraz odmienność doświadczania i definiowania starości oraz samotności ze względu na płeć osoby starszej. W powyższej perspektywie oczywistym wyborem stał się wybór metody jakościowej, pozwalającej na poznanie indywidualnego punktu widzenia seniora lub seniorki oraz dokładniejsze poznanie historii ich życia. Ponadto metoda jakościowa umożliwia głębsze zbliżenie się do uczuć i osobistych przeżyć osób badanych.

Najadekwatniejszym narzędziem pozwalającym na udzielenie odpowiedzi na zadane pytania badawcze okazał się indywidualny wywiad pogłębiony. Pod uwagę brano również wywiady grupowe oraz diadyczne, jednak stwierdzono iż obecność innych osób mogłaby stwarzać zakłócenia w wyrażaniu emocji oraz opisywaniu intymnych przeżyć.

Jako iż badanie miało na celu porównanie przeżyć starszych mężczyzn i kobiet, zdecydowano się na nieprobabilistyczny dobór celowy. Pozwolił on na uzyskanie porównywalnej próby, 3 kobiet i 3 mężczyzn, w podobnych przedziałach wiekowych. Z uwagi na tematykę badania odnoszącą się do samotności, respondenci i respondentki to osoby zamieszkujące samodzielnie, bez zdiagnozowanych chorób czy zaburzeń psychicznych. Wybrani seniorzy i seniorki są osobami emerytowanymi, w wieku od 62 do 89 lat. Starano się również ujednolicić miejsce zamieszkania osób badanych, które pochodziły z dużych miast wojewódzkich, o liczbie ludności przewyższającej 100 tys. mieszkańców – Poznania oraz Opola.

Scenariusz wywiadu pogłębionego zawierał 40 pytań, jednak zgodnie z naturalnym biegiem rozmowy część z nich bywała pomijana, czasem zadawano również dodatkowe pytania w ramach pogłębiania odpowiedzi. Ze stawiania niektórych pytań rezygnowano, w przypadku gdy osoba badana wypowiedziała się już wcześniej na dany temat lub gdy zagadnienie okazywało się nieadekwatne do jej sytuacji (na przykład pytanie o doświadczenia rodzeństwa w przypadku jedynaków). Scenariusz wywiadu zawierał głównie zagadnienia, które miały za zadanie dostarczyć materiału potrzebnego do odpowiedzi na pytania badawcze. Oprócz nich, pojawiały się jednak zapytania z innymi funkcjami, takimi jak zagajenie rozmowy, rozładowanie atmosfery czy poprawy samopoczucia seniora lub seniorki w związku z poruszaniem

trudnych emocjonalnie tematów. Wśród nich, jako przykład, można wskazać pytanie o przebieg wymarzonego, pomyślnego dnia.

Wszystkie wywiady zostały przeprowadzone przez tę samą osobę – autorkę badania. W trakcie rozmów z respondentami i respondentkami położono nacisk na podążanie za przedstawianymi przez nich wątkami oraz odnoszenie się do aktualnie odczuwanych emocji i ich walidację. Trudny, osobisty temat powodował niekiedy emocjonalne reakcje, głównie w formie płaczu. Bieżące monitorowanie sytuacji i szybkie reagowanie przez badaczkę pozwalało jednak na rozładowanie napięcia, w związku z czym nie było konieczne przerwanie żadnego z wywiadów. Ponadto, rozmowy starano się zakańczać na pozytywnej nocie, przekierowując nieco temat ze starości i samotności, na przykład na opisywane wcześniej przez seniorów i seniorki sposoby spędzania wolnego czasu. Dobrostan osób badanych pozostawał kwestią nadrzędną. Seniorzy i seniorki mieli możliwość skorzystania z przerwy, czy zakończenia badania w każdej chwili, co jednak nie nastąpiło. Respondentom i respondentkom została udostępniona przestrzeń do wyrażenia siebie i przeżywania emocji na swój własny sposób. Badaczka starała się również okazywać wsparcie dla uczuć osób badanych i towarzyszyć im emocjonalnie zgodnie z aktualnymi potrzebami. W celu zapewniania seniorom i seniorkom poczucia bezpieczeństwa, prywatności i komfortu, wszystkie wywiady zostały, zgodnie z preferencjami osób starszych, przeprowadzone osobiście w ich miejscu zamieszkania.

Analiza wyników

Ostatni etap rozwojowy człowieka, którym jest starość, powinien być związany z czerpaniem satysfakcji z dotychczasowego przebiegu życia. Osiągnięcie zadowolenia, stabilności i zachowanie aktywności pomaga pogodzić się z perspektywą nadchodzącej śmierci. Wyniki przeprowadzonych badań, wskazują jednak iż seniorom i seniorkom starość kojarzy się głównie z brakami, barierami i trudnościami. Respondenci i respondentki zmagali się z deficytami w różnych obszarach: zdrowia, zasobów materialnych, relacji społecznych, własnej samooceny. Często były one ze sobą ściśle powiązane, jedne problemy stawały się źródłem trudności na innych płaszczyznach. Doświadczenia osób badanych okazywały się jednak odmienne, gdy jako zmienną brano pod uwagę ich płeć. Kobiety, częściej i obszerniej niż mężczyźni opisywały problemy związane ze swoim niskim statusem ekonomicznym. Fakt ten, zgadza się z ogólną tendencją, iż emerytki osiągają niższe dochody, niż mężczyźni w podobnym wieku. Ponadto seniorki, dokonywały większych inwestycji we własne zdrowie oraz okazywały się bardziej świadome w tym zakresie i chętniej poszukiwały wsparcia lekarzy. Stan ten może wynikać ze stereotypowej socjalizacji, kreującej wizerunek ,,twardego''

mężczyzny, który nie powinien się nad sobą roztkliwiać. Ból, choroby i ogólne degradacja fizyczna ograniczają jednak osobom w starszym wieku możliwość czerpania radości z życia, niezależnie od ich płci.

Osoby badane starały się jednak zachować optymizm i dostosowywać do własnych ograniczeń, nie pozwalając sobie na całkowite wycofanie się. Zgodnie z założeniami aktywnego modelu starzenia się, seniorzy i seniorki chętnie podejmowali rozmaite działania. Wśród mężczyzn najpopularniejszym z nich okazało się rozwijanie zainteresowań związanych z przebywaniem na świeżym powietrzu: jazda na rowerze, spacery czy ogrodnictwo. Preferowanie przez mężczyzn konkretnych, praktycznych działań, jest zgodne z wynikami analiz innych badaczy. Kobiety również podejmowały te aktywności, jednak w odróżnieniu od mężczyzn, wśród form relaksu wymieniały również gotowanie. Oprócz rozwijania kondycji fizycznej, badani seniorzy i seniorki dbali też o rozwój umysłowy poprzez: rozwiązywanie krzyżówek, oglądanie programów popularnonaukowych lub czytanie książek. Respondenci i respondentki zgodnie doceniali większą dostępność wolnego czasu związaną z przejściem na emeryturę, nie narzekali jednak na nudę. Podejmowanie nowych działań i skupienie na samorozwoju, przyczyniało się do poprawy ich samopoczucia. Osoby badane nadmieniały również, iż uprawienie hobby i rozwijanie zainteresowań są dla nich głównymi metodami walki z samotnością.

Seniorzy i seniorki jako główne, codzienne źródło kontaktów społecznych wymieniali znajomych i sąsiadów. Przyznawali jednak, że relacje z nimi są powierzchowne i nie dotyczą bardziej osobistych tematów. Osoby badane przejawiały jednak zadowolenie z tego stanu rzeczy, nie wymagając większego zaangażowania. Respondenci i respondentki zazwyczaj posiadali tylko jedną bliską osobę, na którą mogli liczyć w każdej sytuacji. Najczęściej okazywała się nią mieszkająca nieopodal, niespokrewniona kobieta.

Respondenci i respondentki deklarowali brak chęci narzucania się, nawet bliskiej, rodzinie. Zwykle po prostu oczekiwali na kontakt ze strony krewnych. Zwykle był on związany z określonymi zadaniami, takimi jak przypilnowanie wnucząt czy wizyta u lekarza. Pomimo niezbyt częstych rozmów, seniorzy i seniorki i oceniali stosunki z bliskimi jako dobre.

Osoby badane pozwoliły sobie na drobną krytykę dominującej formy utrzymywania kontaktów, którą okazały się rozmowy telefoniczne. Seniorzy i seniorki wyraźnie preferowali spotkania osobiste, jednak okazywały się one dużo rzadsze niż zapośredniczone formy kontaktów. Mimo frustracji, respondenci i respondentki starali się usprawiedliwiać swoich znajomych i rodzinę czy to faktem posiadania własnych dzieci, pracy zawodowej czy też obciążeniem zbyt wieloma zobowiązaniami.

Jedynie badane kobiety określały same siebie jako osoby samotne. Samodzielne zamieszkiwanie, rzadkie kontakty z rodziną i powierzchowne relacje ze znajomymi nie stanowiły dla starszych mężczyzn wystarczających przesłanek do odczuwania samotności. Seniorki zdawały się również bardziej uczuciowo i empatycznie podchodzić do tematu samotnego życia. Wypowiadały się bardziej szczegółowo, ujawniając osobiste przeżycia i pozwalając sobie na okazywanie emocji, na przykład poprzez płacz. Starsi mężczyźni skupiali się natomiast na możliwościach radzenia sobie z samotnością i udzielaniu rad, co świadczy o bardziej praktycznym nastawieniu. Takie zachowania są zgodne ze stereotypowymi rolami płciowymi, szczególnie często obecnymi w starszym pokoleniu, z uwagi na tradycyjny sposób wychowania. Co ciekawe, zarówno kobiety jak i mężczyźni nieco krytyczniej podchodzili do przeżyć płci przeciwnej, niż własnej.

Wnioski i rekomendacje

Rozwój medycyny i technologii prowadzi do wydłużania się średniej długości życia człowieka. W połączeniu z przemianami społeczno-kulturowymi i stale obniżającą się stopą urodzeń starzenie się społeczeństw staje się coraz bardziej rozpowszechnionym zjawiskiem. Zwiększanie się odsetka udziału osób w starszym wieku dotyczy również społeczeństwa Polski. W tych okolicznościach szczególnie ważnym staje się zaspokajanie potrzeb coraz większej części ludności, tak by z sukcesem mogła przejść przez ostatni etap rozwojowy człowieka. Na jakość życia składa się wiele czynników, takich jak kondycja fizyczna, zasoby materialne, ale też relacje społeczne. Jednym z głównych założeń przeprowadzonego badania była próba przybliżenia się do perspektywy seniorów i seniorek oraz głębszego zrozumienia ich oczekiwań względem relacji społecznych. Na przekór tego, iż starość jest zjawiskiem silnie sfeminizowanym, w pracy postanowiłam uwzględnić perspektywę płci, w równej mierze odwołując się do przeżyć kobiet i mężczyzn. Jest to zabieg o tyle istotny, iż większość badań dotyczących starości, jeśli już uwzględnia podejście genderowe, zwykle marginalizuje aspekt męskości, częściej odwołując się do perspektywy kobiet.

Zgodnie z wysnutą na początku badań hipotezą, wyniki wskazały na różnice w przeżywaniu samotności przez seniorów, zależnie od ich płci. Starsze kobiety były bardziej otwarte i chętne do dzielenia się trudnymi przeżyciami. Ponadto, bardziej empatycznie podchodziły do doświadczeń innych osób, starając się wczuć w ich sytuację życiową. Seniorki znacznie częściej okazywały również własne uczucia, czy to bezpośrednio je wysławiając, czy też okazując płacząc lub śmiejąc się. W odróżnieniu od nich, starsi mężczyźni zachowywali pewien dystans i rezerwę. Brak okazywania zaangażowania emocjonalnego objawiał się zarówno w ich relacjach społecznych, jak

i w trakcie przeprowadzanych wywiadów. Seniorzy, wyznając praktyczne podejście do rozwiązywania problemów, mieli mniejszą skłonność do wyrażania współczucia czy podejmowania prób wczucia się w sytuację innych osób.

Odwołując się do przedstawionych w pierwszej części artykułu definicji, badani seniorzy i seniorki wskazywali na wiele wad związanych z samotnością. Ich przeżycia w tym aspekcie były dość podobne. Deficyty obejmowały nie tylko aspekt społeczny, ale rzutowały również na inne płaszczyzny życia, takie jak zdrowie psychiczne czy nawet status materialny. Pomimo tego, respondenci i respondentki potrafili jednak dostrzec pozytywne strony zjawiska samotności. Odseparowanie od innych osób pozwoliło seniorom i seniorkom na eksplorację własnego wnętrza, oddanie się hobby oraz dało przestrzeń na rozwój umysłowy i fizyczny.

Warto podkreślić, iż wszyscy badani seniorzy i seniorki, pomimo samodzielnego zamieszkiwania i ograniczonych kontaktów z rodziną, byli zadowoleni z przynajmniej jednej relacji społecznej obecnej w swoim życiu. Respondenci i respondentki jednogłośnie wskazywali również, że do zaspokojenia ich potrzeb społecznych nie potrzeba wiele. Zwykła rozmowa na codzienne tematy, nawet przeprowadzona z osobą nieznajomą, okazywała się wystarczającym czynnikiem do osiągnięcia satysfakcji.

Tematem wymagającym rozpatrzenia, jest poczucie zrezygnowania osób starszych. Pomimo niewystarczająco częstych kontaktów z rodziną i dominacji mniej preferowanej formy kontaktu za pomocą telefonu, seniorzy i seniorki byli pogodzeni z zaistniałą sytuacją. Nie mieli ochoty na jasne zakomunikowanie o swoich potrzebach partnerom relacji, co przecież mogło by doprowadzić do zaspokojenia ich wymagań i polepszenia samopoczucia.

Pomimo różnego stopnia kondycji fizycznej i stanu zdrowia, wszyscy respondenci i respondentki starali się zachowywać aktywność na tylu płaszczyznach, na ile to było dla nich możliwe. Seniorzy i seniorki, wbrew stereotypowym opiniom dotyczącym samotnych osób starszych, nie czuli nudy i zajmowali się uprawianiem różnorodnych hobby. Zgodnie z teorią aktywności, wypełnianie czasu nowymi aktywności skutkowało poprawą nastroju i pozwalało im na utrzymanie pozytywnego nastawienia do życia.

Biorąc pod uwagę wyniki badań, wskazanym było by wdrożenie programów edukacyjnych dotyczących warunków pomyślnego przebiegu procesu starzenia się, skierowanych do wszystkich grup wiekowych – w tym seniorów i seniorek. Zdobycie wiedzy w tym zakresie może przyczynić się do polepszenia jakości życia osób starych, podjęcia przez nich aktywności w szerszym zakresie oraz zmniejszenia ich poczucia braku użyteczności. Ponadto, edukowanie młodszych grup wiekowych pozwoli na złamanie stereotypów i uprzedzeń związanych ze starością. Napiętnowanie i niechęć ze

strony młodszego pokolenia stanowiło jedną z głównych przyczyn obniżenia samooceny wśród badanych seniorów i seniorek.

Uwzględniając różnice płciowe, dotyczące wyrażania uczuć, warto ukazać seniorom, iż okazywanie emocji przez mężczyzn to nic niestosownego. Pozbycie się wewnętrznego oporu przed poruszaniem tematu uczuć, mogło by pomóc w jaśniejszej komunikacji, zmniejszając poczucie wyobcowania i izolacji.

Reasumując, postrzeganie świata przez starych kobiety i przez mężczyzn, pomimo podobieństw, znacząco się od siebie różni. Samotność, choć w odmienny sposób, jest jednak tak samo dotkliwa dla wszystkich.

Literatura

1. Fopka-Kowalczyk, M. (2018). Samotność osób starszych i czynniki ją warunkujące, *Kultura i Edukacja*, *119*(1), 70-80. https://doi.org/10.15804/kie.2018.01.05
2. Fortuna-Sobczak, A. (2004). Samotność i osamotnienie seniorów w perspektywie płci. Niepublikowana praca magisterska napisana pod kierunkiem M. Frąckowiak-Sochańskiej, Poznań.
3. Główny Urząd Statystyczny. (2016). Ludność w wieku 60+. Struktura demograficzna i zdrowie. Warszawa: Główny Urząd Statystyczny.
4. Główny Urząd Statystyczny. (2022). Sytuacja osób starszych w Polsce w 2021 r., Warszawa, Białystok: Główny Urząd Statystyczny.
5. Halicki, J. (2006). *Społeczne teorie starzenia się.* W: M. Halicki, J. Halicka (red.), *Zostawić ślad na ziemi. Księga pamiątkowa dedykowana Profesorowi Wojciechowi Pędichowi w 80 rocznicę urodzin i 55 rocznicę pracy naukowej* (255-276). Białystok: Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
6. Instytut Pokolenia. (2022). *Poczucie samotności wśród dorosłych Polaków*. Warszawa: Instytut Pokolenia.
7. Kusztelak, E. (2009). *Twórcza samotność? Funkcjonowanie społeczne osób osamotnionych w okresie wczesnej dorosłości*. W: K. J. Szmidt (red.), *Metody pedagogicznych badań nad twórczością*. Łódź: Wydawnictwo Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej.
8. Różański, T. (2020). Samotność i osamotnienie osób starszych jako problem społeczny i edukacyjny. *Roczniki pedagogiczne*, *12*(4), 4. https://doi.org/10.18290/rped20124-6
9. Stochmiałek, J. (2005). *Samotność oraz starość w świetle koncepcji jakości życia*. W: J. Twardowska-Rajewska (red.), *Przeciw samotności*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe UAM.
10. Szukalski, P.(2005). Poczucie samotności i osamotnienia wśród sędziwych seniorów a ich sytuacja rodzinna. *Auxilium Sociale – Wsparcie Społeczne*, *34*(2), 217-238.