

Ewa Śliwa¹

Alienacja i osamotnienie osób starszych w relacjach społecznych

DOI 10.24917/27199045.192.6

ALIENATION AND LONELINESS OF OLD PERSONS IN SOCIAL RELATIONSHIPS

Abstract

Alienation and loneliness are common and therefore, they present a challenge for modern social sciences and practice. Older people are particularly exposed to this phenomenon. No sense of connection with the family and friends, and weakened social relationships affect significantly the sense of satisfaction from life, social usefulness and the reason to live on.

The goal of the text is to present the role of close social relationships in the context of subjective sense of satisfaction from life among older persons. For the purpose of the research, the qualitative strategy with interview and (online) focus group technique were used as well as analysis of online materials regarding older people's experiences with loneliness. Conclusions: The subjective satisfaction from life is inextricably connected with maintaining close, positive relationships with one's external environment. For older people in particular, emotional bonds determine directly their motivation to engage in different activities and their optimistic view of the future.

Keywords: alienation, loneliness, social relationships, interpersonal bonds, old age

Słowa kluczowe: alienacja, osamotnienie, relacje społeczne, więzi interpersonalne, starość

Wprowadzenie

W człowieczeństwo nieodłącznie wpisane jest przebywanie w grupie oraz gwarantująca poczucie bezpieczeństwa bliskość więzi międzyludzkich. Gdy człowiek zostaje wyłączany ze środowiska, w którym przebywa, pomimo fizycznej bliskości innych ludzi odczuwa osamotnienie, powodujące ból i cierpienie. Jest to stan po-

1 Dr Ewa Śliwa, Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie, Wydział Pedagogiki i Psychologii, ewa.sliwa@up.krakow.pl

zostający poza sferą decyzyjną człowieka, a który jest sprzeczny z jego potrzebami i pragnieniami.

W wiedzy potocznej możemy odnaleźć przykłady zamiennego używania pojęć: samotność, osamotnienie oraz alienacja i wyobcowanie. Traktowane jako określenia bliskoznaczne, są nierozróżniane w wypowiedziach badanych osób. Jednak w ujęciu naukowym pomiędzy tymi pojęciami zachodzi znacząca jakościowa różnica.

Należy zwrócić uwagę na odmienność znaczeniową pojęć: samotność i osamotnienie, o których Jan Szczepański mówił, iż są to dwa różne stany ludzkiego bytowania. „Osamotnienie wynika z niedorozwoju świata wewnętrznego, z braku porządku, w którym tworzymy dla siebie samych innych niż zewnętrzny rytm istnienia, inne miary wartości i w którym jesteśmy wolni od klęsk, upokorzeń. Jest to także świat wolny od cierpień zadawanych nam przez innych ludzi” (Szczepański, 1984, s. 23). Lęk przed osamotnieniem jest lękiem przed sobą samym. Z poczucia osamotnienia jest bowiem zawsze wyjście do kontaktu z sobą samym. Jednak „kto boi się dialogu z sobą samym, ten nigdy nie opanuje sztuki przemijania” (Szczepański, 1984, s. 22). Osamotnienie jest to odczucie braku więzi z innymi ludźmi niezależne od ich oddalenia przestrzennego. Czasami fizyczna obecność bliskich, przy braku możliwości podtrzymywania pogłębionych relacji wzmagają poczucie osamotnienia. Wiąże się z tym przeżycie straty, żalu, bólu i cierpienia. Osamotnienie szczególnie ciężko doświadczają osoby starsze, gdyż może się wiązać z zaburzeniem ich normalnego funkcjonowania w sytuacji zależności od opieki rodziny, instytucji społecznych oraz wspólnoty sąsiedzkiej. Osamotnienie wpływa znacząco na poczucie sensu istnienia, samoocenę, motywację do podejmowania aktywności we wszystkich dziedzinach życia. Osamotnienie jest skutkiem warunków zewnętrznych, niezależnych od decyzyjności starszej osoby.

Według Szczepańskiego, samotność to stan wynikający z własnego wyboru, niepowodujący dyskomfortu psychicznego. Umożliwia człowiekowi koncentrację na własnym „świecie wewnętrznym”, zazwyczaj jest świadomym wyborem człowieka, a także jest jego prawem. Dzięki niej człowiek kształtuje swoją kreatywność, potrzebną dla rozwoju indywidualności i przeżycia własnej odrębności (Wasilewska, 2010, s.26). Często samotne są osoby nieprzeciętne, odczuwające brak zrozumienia ze strony otaczających ludzi. Wybierając życie w samotności, odpowiadają na swą wewnętrzną potrzebę nieulegania oczekiwaniom społecznym. Taka decyzja, będąca reakcją na potrzebę doświadczenia braku kontaktu z innymi, jest u zdrowo funkcjonującego człowieka czymś naturalnym i niezagrażającym jego egzystencji oraz rozwojowi.

Samotność jest nie tylko poszukiwaniem siebie, ale też umiejętnością koncentracji na swym świecie wewnętrznym i zdobywania obojętności wobec świata. Daje człowiekowi niezbędny dystans, odwagę, gotowość rezygnacji i poczucie wewnętrznej samowystarczalności. Samotność jest stanem, na który człowiek świadomie się decyduje, stanem koniecznym dla jego prawidłowej i satysfakcjonującej egzystencji. Jest to decyzja podejmowana przez dojrzałą jednostkę, rozumiejącą swe potrzeby oraz właściwie diagnozującą zewnętrzne możliwości rozwojowe.

Alienacja z kolei jest procesem psychicznym, który objawia się odczuciem braku przynależności człowieka do otaczającego go świata społecznego. Poczucie alienacji można określić, jako przekonanie jednostki, że pewnie istotne wartości, relacje, aktywności są dla niej niedostępne, przez co uniemożliwiają realizację jej potrzeb. Alienacja wyzwała negatywne emocje, które mogą prowadzić to zaburzeń w funkcjonowaniu jednostki. Wśród osób starszych dominującą reakcją na wyalienowanie jest wycofanie się z życia społecznego, ucieczka w świat wspomnień oraz powstanie negatywnych odczuć, takich jak: żal, frustracja, zgorzknienie oraz utrata chęci dalszego życia. Może pojawić się także pogłębienie istniejących schorzeń lub pojawienie się nowych, co także utrudnia podtrzymywanie relacji z otoczeniem społecznym. Alienację charakteryzuje w szczególności fakt, iż w przeciwieństwie do samotności, obecność bliskiej osoby może ją jeszcze bardziej pogłębiać, a pożądana staje się jego nieobecność (McGraw, 2000). Warto także wspomnieć o wnioskach z badań wysnutych przez Jolantę Maćkownic i Joannę Wnęk-Gozdek (2018) wskazujących, że subiektywnie odczuwane poczucie osamotnienia jest uzależnione od cech osobowościowych osób starszych oraz od ich postawy optymistycznego lub pesymistycznego nastawienia do przeżywanego codzienności. Zgodnie z tym, pomimo przeżytych traumatycznych zdarzeń, badani nie popadali w stan osamotnienia, gdyż zachowali zdolność budowania nowych relacji społecznych, w tym także międzypokoleniowych.

Wobec powyższych definicji samotność nie powoduje destrukcyjnych zmian zarówno w życiu jednostki, jak i całego społeczeństwa. Także osoby starsze mogą poczuć potrzebę nabrania czasowego dystansu do środowiska rodzinnego, sąsiedzkiego, czy też szerszego kontekstu społecznego. Jeżeli podyktowane jest to decyzją odpowiadającą na wewnętrzną potrzebę, stanowi to normalne zjawisko towarzyszące człowiekowi niezależnie od etapu w jego życiu. Tak ujmowana samotność nie będzie stanowić przedmiotu rozważań w niniejszej pracy. Stanowić go będzie zjawisko osamotnienia i alienacji osób starszych w relacjach ze społecznością, w której żyją.

Osamotnienie i alienacja w życiu starszych osób – rozróżnienie znaczeniowe

Teresa Olearczyk zauważa, że „umierająca cisza i rodzące się osamotnienie to efekt cywilizacji ponowoczesności. W dzisiejszym świecie jesteśmy osamotnieni, coraz to nowsze technologie zabierają to, co jest w życiu ważne. Człowiek zamiast spędzać czas z drugim człowiekiem woli wpatrywać się w ekran telefonu czy laptopa. Dlatego zanika rodzinne życie oraz więzi między ludźmi. Wolimy rozmawiać przez różnorodne komunikatory niż w cztery oczy” (Olearczyk, 2010, s. 139). Technologiczny postęp, za którym ciężko nadążyć, nadmierna urbanizacja, migracje, konsumpcja, lęk przed odrzuceniem, ciągły stres, nastawienie na sukces i bogactwo – wszystko to może doprowadzić człowieka do osłabienia więzi z drugim człowiekiem, a następnie do samotności (Dubas, 2002).

Osamotnienie

Pojęcie osamotnienia wiąże się z odczuwanym dyskomfortem psychicznym i emocjonalnym, jest stanem niezamierzonym przez człowieka, będącym skutkiem zjawisk zewnętrznych od niego niezależnych. Osamotnienie wyrasta z uczucia obcości, nosi na sobie piętno nie-kochania. Ma swoje źródło w poczuciu żalu, krzywdy, pozbawienia głębokich, prawdziwych, emocjonalnych więzi.

Osamotnienie może dotyczyć każdego bez względu na wiek czy płeć, jednak niektóre grupy są bardziej narażone na to zjawisko od innych. Najczęściej problem ten dotyczy osób uzależnionych od środowiska społecznego ze względu na stan zdrowia, wiek, sytuację rodzinną. U osób starszych osamotnienie może wywołać nagła strata bliskiej osoby lub połączona z nią nieumiejętność przystosowania się do warunków i tempa życia we współczesnym świecie. Osamotnienie może powodować poczucie lęku przed niepowodzeniem, brak zaufania wobec własnych możliwości oraz motywacji do działania. Aleksander Maciarz stwierdził, że osamotnienie to „stan psychiczny jednostki, która ma względnie trwałe niezaspokojone potrzeby akceptacji, przynależności i miłości oraz w wyniku tego osłabione oczekiwania, co do nawiązywania pozytywnych relacji społecznych i więzi emocjonalnych z innymi ludźmi. Przeżycie to wywołuje przykre doznania takie jak: smutek, rozżalenie, przygnębienie, co z kolei destrukcyjnie oddziałuje na funkcjonowanie starszej osoby w środowisku społecznym. Może być ono spowodowane obojętnym emocjonalnie lub wrogim stosunkiem do jednostki bliskich jej dotąd osób, brakiem akceptacji, zainteresowania i zrozumienia jednostki w najbliższym otoczeniu społecznym lub na przykład świadomością pewnej odmienności, która utrudnia porozumienie” (2005, s. 263).

Osamotnienie w ujęciu Jerzego Gajdy „stanowi ograniczenie rozwoju jednostki, zaburzenie jej normalnego funkcjonowania, dociążenie życiowego doświadczenia, trudne przeżycia w sytuacji, która wydaje się jednostce często nie do pokonania” (Gajda, 2003, s. 657). Właśnie przekonanie, o niemożności samodzielnego rozwiązania problemu powoduje powstanie poczucia bezradności, bezsilności, co bardzo destrukcyjnie oddziałuje na psychikę starszego człowieka. Poczucie osamotnienia znacznie utrudnia tworzenie i podtrzymywanie relacji społecznych, powodując pogorszenie umiejętności nawiązywania i utrzymywania więzi emocjonalnych z otoczeniem. Mechanizmem obronnym, jaki wytwarza wówczas człowiek jest pozorna obojętność uczuciowa granicząca z oschłością, oziębłością, czy nieszanowaniem konwencjonalnych norm grzecznościowych. Często intensywne pragnienie uwagi przy braku zdolności do dawania i odbierania uczuć powoduje zamknięcie się w sobie, brak inicjatywy w podejmowaniu relacji. Zagubienie w rozeznawaniu własnych stanów emocjonalnych oraz brak rozumienia siebie i innych, może skutkować niemożnością realistycznego podejścia do rzeczywistości, brakiem obiektywizmu w ocenie zjawisk życiowych, tak osobistych, jak i społecznych, obniżoną syntonicznością, czyli ograniczeniem empatycznego dostosowania emocjonalnego. Jednak należy zaznaczyć, że te negatywne przemiany mają swoje źródło w autentycznie odczuwanym bólu i cierpieniu.

Warte podkreślenia w powyższym ujęciu jest wskazanie podobieństwa w przeżywaniu osamotnienia przez adolescentów i osoby starsze. Daje to możliwość stworzenia programów pracy pedagogicznej w kierunku tworzenia i pogłębiania więzi międzypokoleniowej pomiędzy tymi generacjami. Przedstawiciele obu pokoleń mogą odczuwać deficyt wsparcia w osobach z otoczenia. Mogą w sposób autentyczny przeżywać osamotnienie powodowane powierzchownością relacji rodzinnych, brakiem czasu ze strony bliskich na podtrzymywanie więzi, oddaleniem przestrzennym. Zanikająca więź utrudnia podtrzymywanie relacji. Kontakty z innymi osobami, ich rodzaj i częstotliwość budzą niepokój, są coraz bardziej ograniczone, niesatysfakcjonujące. Pojawia się świadomość, braku pamięci, uwagi ze strony otoczenia oraz przekonanie o przedmiotowym, instrumentalnym stosunku innych do osoby osamotnionej (Dubas, 2002). Wobec powyższego osamotnienie może być odczuwane niezależnie od sytuacji zewnętrznej, będąc procesem zachodzącym w psychice osoby starszej, powstałej pod wpływem, przykrego lub mylnie interpretowanego wydarzenia. Poczucie osamotnienia może być też pochodną złego stanu zdrowia, wynikające z dolegliwości somatycznych oraz psychicznych, takich jak: nerwica, depresja, lęk lub fobia społeczna, czy zaburzenia osobowości.

Poczucie osamotnienia może towarzyszyć przeżywanej dyskomfortowej relacji starszego człowieka, niezależnie od środowiska, w którym przebywa. Oczywiście uwarunkowania społeczne będą mieć ogromne znaczenie dla możliwości regeneracyjnych psychicznych i emocjonalnych, po przeżytym traumatycznym, stresującym zdarzeniu. Innego rodzaju stany emocjonalne będą towarzyszyć alienacji w środowisku rodzinnym. Różne od powyższego uczucia pobudzone zostaną w przypadku utraty osoby najbliższej i pozostaniu bez wsparcia ze strony otoczenia. Inaczej będzie postrzegał rzeczywistość człowiek wyobcowany w środowisku sąsiedzkim i lokalnym. Zupełnie inne będzie przeżywanie wyalienowania przez osobę starszą w czasie pobytu w placówce zdrowotnej, takiej jak szpital, ośrodek zdrowia, czy sanatorium. Kolejnym wymiarem egzystencjalnym starszego człowieka, jest jego pobyt w placówkach pomocy społecznej, mogący generować przekonanie o odizolowaniu od normalnie funkcjonującego świata ludzi młodych. Kryterium analizy odczucia alienacji przeżywanej przez osoby starsze, będzie podział na zróżnicowane środowiska społeczne.

Alienacja

Dynamika rozwoju społecznego sprzyja poczuciu nienadążania za tempem przemian i powstaniu subiektywnej oceny pozostawania na marginesie społecznym, bycia wyłączonym z procesów, w których uczestniczy całe społeczeństwo. Wiele osób starszych nie radzi sobie z narzucanym rytmem życia, czego konsekwencją może stać się permanentna alienacja i wycofanie z życia społecznego. Stan taki charakteryzuje się rezygnacją z wcześniejszych planów, marzeń czy zainteresowań. Kolejną konsekwencją może być frustracja egzystencjalna, powodująca zmiany osobowościowe

uniemożliwiający powrót do wcześniejszych relacji społecznych. Towarzyszyć mogą jej gniew, pesymizm, niezadowolenie, poczucie zawiedzionych nadziei, uczucie zagrożenia oraz wynikający z tego stanu ciągły stres.

Wielu autorów podkreśla, iż poczucie alienacji może mieć charakter sytuacyjny lub osobowościowy. Andrzej Jakubik wskazuje na możliwość powstania „osobowości alienacyjnej” z uwagi na jej długotrwały i przewlekły charakter. Istotą osobowości alienacyjnej jest uogólnione poczucie wyobcowania, które charakteryzuje się „poczuciem anomii – przekonaniem, że istniejące normy społeczne (prawne, moralne, obyczajowe, zwyczajowe) są niespójne, niejasne, nieobowiązujące, a ich przestrzeganie uniemożliwia osiąganie własnych celów” (1999, s. 830). W przypadku osób starszych wiele norm społecznych, tych formalnych oraz tych obowiązujących zwyczajowo, postrzeganych jest jako krzywdzące dla tej grupy społecznej i nie uwzględniające jej interesów i potrzeb. Czują się obywatelami gorszej kategorii, nieużytecznymi społecznie oraz żyjącymi na marginesie zainteresowania systemu polityki społecznej państwa. Alienacja związana jest z „poczuciem bezsensu – przekonaniem o braku sensu życia, utracie określonej hierarchii wartości, niemożności przewidywania efektów swojego zachowania” (Jakubik, Piaskowska, 2000, s. 70). Życiu osób starszych nadaje sens przekonanie o własnej sprawczości, decyzyjności, możliwości kierowania swoim losem. Istotną jest także aktywność pozwalająca utrzymać dobrą kondycję fizyczną, zdrowotną, psychiczną i emocjonalną. Spełnienie tych czynników zapobiega wytworzeniu się poczucia alienacji, gdyż starszy człowiek może uczestniczyć w wybranych przez siebie aktywnościach indywidualnych i społecznych. W obliczu zmian fizjologicznych w sposób naturalny towarzyszących procesowi starzenia się organizmu, człowiek uczy się akceptacji tych zmian. Posiadając prawidłowe, serdeczne relacje z bliskimi i ważnymi osobami starszy człowiek nie traci w procesie tym wiary we własne możliwości. Wyobcowaniu przeciwdziałają silne i bliskie więzi rodzinne, relacje z przyjaciółmi, znajomymi. Mogą one utwierdzać starszą osobę w poczuciu racjonalności myślenia, słuszności podejmowanych decyzji, adekwatności odczuwania emocji w reakcji na zachodzące w przestrzeni społecznej wydarzenia. Istotą takiego stanu jest ocalone poczucie godności starszego człowieka, jako pełnowartościowej jednostki ludzkiej. Skrajnie inne postrzeganie siebie wzrasta na gruncie poczucia porażki, bezsilności w działaniach, które pomimo starań, kończą się dla osoby starszej niepowodzeniem. Dotyczy to w szczególności opieki instytucjonalnej, służby zdrowia, ale też wszelkich urzędów, w których starsze osoby są penitencjonariuszami. Starsze osoby zmuszone są często do przyjmowania postawy uniżonej względem urzędników, którzy poprzez takie relacje tworzą zafałszowany obraz niesprawnej społecznie starszej osoby. Wyalienowane osoby starsze zmagają się także z „poczuciem osamotnienia - przekonaniem, że wchodzenie w pożądane relacje międzyosobowe i społeczne jest z różnych względów niemożliwe i niezależne od własnych zachowań, poczuciem braku satysfakcjonujących związków z innymi ludźmi” (Jakubiak, Piaskowska, 2000, s. 70). Pożądane przez osoby starsze relacje powinny być bliskie, pełne szacunku, zainteresowania i życzliwości. Jest

to postawa, która buduje każdą relację niezależnie od wszelkich danych demograficznych osób wchodzących w interakcje. Wykształcenie takich postaw jest możliwe przy równoczesnym zwalczaniu schematycznego i stereotypowego ujęcia wiedzy potocznej dotyczącej okresu starości.

Wyalienowanie czy każda inna forma izolacji odbiera jednostce sposobność korzystania z wielu przywilejów, a dostarcza jedynie subiektywnie odczuwanych nieustannych, nieuzasadnionych ataków, nacisków, czy krytyki. Osoba wyalienowana, z tego powodu często odczuwa utratę bezpieczeństwa, szacunku i społecznej godności (Skibińska, 2017).

Aspekt wyalienowania kulturowego opisuje Adelheid Nicol (2007) Określa je jako poczucie odłączenia od społecznego i kulturowego środowiska życia człowieka. Obejmuje ona subiektywną sferę podejścia osoby do siebie, a także samoistnej egzystencji wobec odmiennego kulturowo całego społeczeństwa. W badaniach nad poczuciem alienacji dominuje podejście zapoczątkowane przez M. Seemana (1959), który podjął próbę integracji różnorodnych teorii alienacji. Seeman wyróżnia pięć rodzajów poczucia alienacji: poczucie bezsilności, poczucie bezsensu, poczucie anomii, poczucie samowycobowania i poczucie osamotnienia, czyli izolacji. Subiektywne poczucie alienacji należy wyraźnie odróżnić od alienacji socjologicznej (np. anomii, braku jasnej hierarchii wartości, niemożności wyrażania swoich poglądów i realizacji własnych potrzeb, samotności), chociaż mogą często razem współwystępować. (Seemana, 1959).

O alienacji, poczuciu wyobcowania mówimy, gdy dana osoba samoczynnie wycofuje się lub zostaje odizolowana od swojego otoczenia/innych osób. Ludzie przejawiający objawy alienacji często odrzucają bliskie osoby, wycofują się z życia społecznego, mogą również wykazywać poczucie zdystansowania czy wręcz braku kontaktu z własnymi emocjami.

Wśród przyczyn poczucia alienacji naukowcy wymieniają niski status ekonomiczno-społeczny oraz zawodowy. Wspominają również o wysokim stopniu biurokratyzowania instytucji oraz organizacji. Można również, znaleźć informacje o nieprawidłowym procesie socjalizacji, charakterystycznych cechach podmiotu oraz swoistych właściwościach struktur poznawczych (Jakubik, Piaskowska, 2000).

Założenia metodologiczne

Celem pracy było ukazanie znaczenia jakości relacji społecznych osób starszych dla przeżywania przez nich subiektywnego poczucia alienacji społecznej. Przedmiotem badań były bezpośrednie doświadczenia przeżywanego osamotnienia w kontekście relacji społecznych, wyrażane przez osoby starsze oraz wypowiedzi studentów dotyczące zjawiska osamotnienia i wyalienowania osób starszych. W badaniach wykorzystano strategię jakościową z wykorzystaniem wywiadu i analizy dokumentów oraz technikę internetowych zogniskowanych wywiadów grupowych. Technika FGI (Focus Group Interview), określana także badaniem fokusowym, polega na wspól-

nej dyskusji grupy uczestników wywiadu, na zadany przez badacza temat. W badaniu wzięły udział cztery grupy studentów liczące 12–16 osób. W trakcie przebiegu wywiadu formułowane były pytania o charakterze eksploracyjnym. Uczestnicy spotkania wyrażali swe poglądy, przemyślenia i skojarzenia, wzajemnie się inspirując i stymulując. Dzięki dynamice grupowej zostały pozyskane nie tylko odpowiedzi na wcześniej sformułowane pytania badawcze, ale także ujawniają się nowe obszary i aspekty badanego zagadnienia. Dyskusja była moderowana na podstawie wcześniej skonstruowanego scenariusza. Drugą zastosowaną w badaniach metodą była analiza materiałów źródłowych w postaci wypowiedzi osób starszych zawartych w następujących zasobach internetowych: 1) forum dyskusyjne „facebook/samotni 50, 60, 70-latkowie”, 2) blogi: O prozie życia/samotność w związku; psychologia-plus/blog/to samotność sprawia, że dzieją się rzeczy...; 3) źródła upublicznione w przestrzeni wirtualnej: *Zdrowie.wprost/koronawirus: Samotność w czasie pandemii; Uczucie samotności-sposób na samotność/Charaktery.*

Prezentacja wyników badań

Odpowiadając na pytanie czym jest osamotnienie, uczestnicy grup fokusowych w głównej mierze odnosili się do doświadczeń związanych z obserwacją otoczenia, w którym mieszkały lub przebywały. Żadna z wypowiedzi nie dotyczyła bezpośredniej styczności z osobą wyalienowaną. Padały odpowiedzi:

Samotność w większym stopniu polega na świadomości, że nie ma możliwości dzielenia się życiem z kimś innym.

Można być samotnym w tłumie, w rodzinie, wśród przyjaciół.

Samotność jest się „towarem luksusowym”, na który stać osoby młode, zdrowe, ambitne, które przedkładają karierę zawodową i wygodne życie bez zobowiązań nad rodzinę i bliskie związki z innymi.

Świat, w którym żyjemy tak błyskawicznie się zmienia na różnych płaszczyznach, że człowiek staje się coraz bardziej bezradny, czuje się jak trybik w maszynie, bezużyteczny i osamotniony.

Dzięki temu, że wirtualny świat daje nam możliwość oderwania się od życia codziennego. Możemy zagłębić się w możliwościach, jakie nam oferuje. Z drugiej strony ludzie są coraz bardziej osamotnieni.

Każda istota doświadczająca osamotnienia jest pozbawiona „bycia, stawania się sobą”, co sprawia, że nie jest w stanie czerpać radości z życia, nie jest w stanie zaspokoić swoich potrzeb.

Człowiek ma przed oczami tylko jeden cel: być najlepszy w tym, co robi. Takie podejście sprawia, że traci kontakt z otaczającym go światem rzeczywistym, ignoruje dotychczas-

we relacje z innymi ludźmi, spada u niego zdolność do porozumiewania się, a co za tym idzie, staje się coraz bardziej samotny.

Z wypowiedzi badanej młodzieży wynika, że wiedzą i rozumieją, czym jest osamotnienie. Potrafią także empatycznie wczuć się w przeżycia osób osamotnionych. W swych refleksjach przekazują także wyobrażenie zagrożeń wynikających z powierzchowności relacji oraz zastępowania ich kontaktem medialnym.

Gdy poddano analizie wypowiedzi seniorów zaczerpnięte z rozmaitych publikacji dokumentalnych zawartych na stronach internetowych, stało się oczywiste, że pomimo bezosobowej formy stosowanej często przez badanych zagadnienia osamotnienia i alienacji bezpośrednio dotyczą wypowiadających się osób starszych.

Samotność w wieku starszym [...] w ogóle samotność, to jest coś strasznego (Kobieta 85 lat).

Samotność nic jest nie warta. To człowiek jest wart tyle, ile inni ludzie są koło niego (Mężczyzna 83 lata).

Można być samemu, ale nie musi się być samotnym, bo to jest różnica. Można być samemu, ale to nie jest powiedziane, że jest się samotnym. Człowiek sam sobie pracuje na samotność. Zaczyna się od pewnego wieku. Jeżeli się unika otoczenia, nie mamy kontaktów z ludźmi bądź bardzo mały kontakt. Kontakt międzyludzki jest potrzebny (Kobieta 85 lat).

Dla mnie samotność to jest wtedy, gdy człowiek nie potrafi działać, nawet wokół siebie, nie umie się czymś zająć (Mężczyzna 81 lat).

Ja należą do ludzi, którzy muszą mieć jakieś kontakty. Mnie by dobiła taka samotność. To zależy od charakteru człowieka, może niektórzy uciekają po prostu i chcą być samotni. No nie mogę nazwać tego chorobą, bo to jest wybór najczęściej [...] no może nie najczęściej, ale jest ta samotność z wyboru, prawda? (Mężczyzna 81lat).

Samotność? To dosłownie kalectwo człowieka. Człowiek nie powinien być nigdy sam. To jest coś nie do zaakceptowania... I to przez nikogo. Nikomu nie życzę samotności, nikomu (Kobieta 86 lat).

To jest bardzo, bardzo trudne do powiedzenia, bo każdy przeżywa tę samotność inaczej, w inny sposób (Kobieta 87 lat).

W wypowiedziach osób starszych można odnaleźć dwa podejścia do problemu osamotnienia. Jedno oparte na doświadczeniu wyalienowania, drugi natomiast wynikające z chęci niedopuszczenia do zaistnienia takiego stanu we własnym życiu badanych. Osamotnienie w jednym i drugim wymiarze ma wydzźwięk stanu wysoce niepożądanego, porównywanego z kalectwem, czymś strasznym.

Osamotnienie w rodzinie

Problematyka osamotnienia w rodzinie jest coraz częściej podejmowana przez przedstawicieli nauk społecznych. Tematyka ta jest ważnym wyzwaniem dla pedagogów, geragogów, gerontopsychologów i gerontosocjologów, wobec starszych osób wymagających wsparcia w dziedzinie podtrzymywania więzi rodzinnych oraz tworzenia nowych relacji społecznych. Celem tych działań jest zapobieganie i eliminowanie poczucia osamotnienia osób starszych w rodzinie. W bardzo trudnej sytuacji znajdują się osoby starsze z rodzin patologicznych, obciążonych uzależnieniami od środków odurzających, rodzin bardzo biednych. Jednak najcięższą sytuację powodują destrukcyjne relacje, w których dominuje więź przedmiotowa, a którą spotkać można we wszystkich środowiskach społecznych. W rodzinach z toksyczną więzią brakuje gestów czułości, troski i zaangażowania w relację. Członkowie rodziny nie okazują sobie miłości, serdeczności, zainteresowania oraz gotowości do niesienia pomocy. W rodzinach takich panuje obojętność wobec cierpienia bliskich, wrogość, agresja, a także przemoc. Atmosfera takiego domu naraża osoby starsze, słabsze, schorowane, a często zależne od otoczenia na osamotnienie, które stanowi dla starszego człowieka ciężar psychiczny często nie do udźwignięcia i może doprowadzić do „odkształceń psychicznych” (Szyszkowska, 1979). Stan taki generuje niskie poczucie własnej wartości, a co za tym idzie zaniżoną samoocenę, skłonność do introwersji, zamykanie się w sobie, tłumienie uczuć, bierność poddanie się zewnętrznej kontroli, wysoki poziom lęku, ograniczoną aktywność, poczucie alienacji (Kmieciak-Baran, 1992). Oto jak wypowiedzieli się badani studenci:

Starsze samotne osoby bardzo często cierpią. Chcą być wysłuchane, przytulone, chcą czuć się bezpiecznie. Pragną być po prostu obecni w czyimś życiu. Dlatego tak przejmujące jest to, że czasami starsze osoby są odpychane nawet przez najbliższych, przez rodziny, które najprawdopodobniej nie zdają sobie sprawy z tego, że pewnego dnia i oni utracą swoją młodość, swoje zdrowie, swoją siłę

Samotność nie jest przyjemnym odczuciem zwłaszcza, gdy z wiekiem docenia się każde chwilę spędzane z najbliższymi ludźmi. Jest to duży problem i może mieć smutne skutki dla osoby, której nie daje się ciepła, wsparcia i towarzystwa. Ludzie potrzebują miłości i poczucia bezpieczeństwa, który możemy podarować w najmniejszym geście. Pamiętajmy ze małe gesty czynią wielkie serce.

Osobą osamotnioną, wyalienowaną społecznie jest człowiek, który jest opuszczony, niezauważalny przez rodzinę i przyjaciół.

(...) kiedy myślimy o samotności i osamotnieniu, bardzo często przydzielamy ten aspekt tylko osobami w podeszłym wieku, których współmałżonek zmarł, a najbliższa rodzina nie interesuje się ich losem. To standard takie myślenie o samotnej starości.

Powoli zanika życie rodzinne, które było kiedyś wartością nadrzędną. Rodziny nie spędzają już wolnego czasu razem, a dzieci zamiast biegać i spędzać czas na świeżym powietrzu wolą wpatrywać się w ekran monitorów.

Poddane badaniom młode osoby zauważają uwarunkowania dynamiki współczesnego życia, które powoduje, że relacje rodzinne schodzą na plan dalszy, a realizacja wartości rodzinnych zostaje odroczone w czasie. Mówią oni, że pogoń za lepszym życiem prowadzi do rozpadu rodzin, przyjaźni, znajomości. Także przeżycie straty kogoś bliskiego, co w tym wieku wiąże się z rozstaniem partnerskimi, jest powodem niechęci do nawiązywania bliskich emocjonalnych więzi. Jak twierdzą badani, efektem tego może być unikanie nawiązywania głębszych przyjaźni i poważnych relacji z ludźmi z obawy przed bólem, jaki będzie niosło ze sobą rozstanie. Jednak padają także stwierdzenia odnoszące się do świadomości potrzeb osób bliskich oraz własnych związanych z prawidłowym rozwojem, w którym konieczna jest obecność pogłębionych relacji:

Musimy próbować budować trwałe związki przynajmniej z kilkoma osobami, w tym z członkami rodziny, w której powinna panować otwartość, akceptacja, szacunek dla unikalności każdego z nas.

Osoba starsza w środowisku lokalnym

Środowisko lokalne wywiera znaczący wpływ na życie osób w podeszłym wieku. Zwłaszcza, gdy osoba starsza nie posiada rodziny, lub nie doświadcza opieki z jej strony. Gdy osoba starsza jest sprawna, czerpie satysfakcję z dobrze układających się relacji sąsiedzkich. Gdy nie układają się one zbyt poprawnie, także emocjonalnie jest zaangażowana w ich przebieg. Uczestniczenie w życiu tego środowiska jest niezbędne dla prawidłowego funkcjonowania emocjonalnego osób starszych. Niejednokrotnie pomoc sąsiedzka bądź lokalnych urzędów jest jedyną możliwą formą pomocy, na którą mogą liczyć osoby starsze pozbawione pomocy ze strony rodziny. Jak zauważają Martin Pinquand i Sylvia Sorensen (2001, s. 245–266), „jakość relacji w sieci społecznościowej, silniej niż ich ilość jest skorelowana z odczuciem osamotnienia. Bycie kobietą o niskim statusie socjoekonomicznym i niskich kompetencjach oraz mieszkanie w domach opieki również wiązało się z większą samotnością”. Środowisko często bywa dla osób starszych najważniejszą grupą odniesienia, od której otrzymują oni wsparcie i pomoc. Istnieje znaczące środowiskowe zróżnicowanie w świadczonej pomocy w środowisku sąsiedzkim i lokalnym w stosunku do osób starszych. Istnieje zależność pomiędzy wielkością środowiska, a zażyłością kontaktów i głębokością więzi interpersonalnej. W małych liczebnie środowiskach takich jak wieś, czy osiedle w mieście istnieje większe zainteresowanie życiem i losem osób starszych, wymagających pomocy, niż w anonimowym i pozbawionym kontroli społecznej środowisku wielkomiejskim.

Mając na uwadze ten fakt, że instytucje, organizacje czy firmy, podejmując różnorodne działania w celu zaspokajanie potrzeb członków społeczeństwa, dostosowują je

do grup wiekowych, w tym osób starszych. Środowisko lokalne pełni formę wsparcia dla osób samotnych, oddalonych od rodziny bądź takich, którzy jej nie posiadają. Sieci relacji sąsiedzkich są dostępne seniorom i stanowią uzupełnienie dla kontaktów seniora z członkami rodziny w trudnych dla niego codziennych sytuacjach życiowych. Badane osoby w podeszłym wieku deklarują, iż otrzymują od sąsiadów wsparcie emocjonalne, instrumentalne i informacyjne. W pierwszej kolejności zaprezentowane zostaną wypowiedzi uczestników badań fokusowych.

Ludzie często zmieniają miejsce zamieszkania, nie nawiązując relacji z sąsiadami, niszczy to poczucie więzi sąsiedzkiej. W mieszkaniu obok może płakać dziecko, dziać się jakaś awantura, a nikt nie zwraca uwagi. Wszyscy udają, że nic się nie dzieje

Ludzie żyjący w ciągłym chaosie, pośród setek tysięcy osób szukają ciszy i spokoju, powoduje to, że wiele osób żyje w izolacji i osamotnieniu. Każdy zwraca uwagę tylko na własne sprawy.

Wokół nas mieszka wiele osób osamotnionych, które pragną poczuć się kochane i dowartościowane, a często wstydzą się poprosić o pomoc, ponieważ w ich opinii nie warto tracić czasu na rozmowę i nawiązanie z nimi przyjaźni.

Obawa przed nieznanymi osobami wzmaga w ludziach poczucie niepewności i strachu, co pociąga za sobą zjawisko izolowania się od innych, podejrzliwości i wycofania się. Zatrważający jest fakt, że im więcej ludzi mieszka obok siebie, tym słabsze są ich relacje oraz rzadziej nawiązują się przyjaźnie.

Podam przykład: dom jest zdewastowany, psy chore, a stare kobiety same wymagają codziennej opieki i wsparcia. Jedna z nich wymaga podstawowej pomocy oraz opieki lekarskiej. Jednak bliscy, przyjaciele oraz urzędnicy, mimo że znają bardzo ciężko sytuację starszej kobiety w żadnej sposób nie udzielają jej pomocy oraz nie szukają wyjścia z sytuacji w jakieś się znalazła. Na szczęście uzyskała pomoc; przywieziono jej odzież oraz codziennie są jej dostarczane posiłki (Uwaga TVN, 2020).

Ilustracją występowania sąsiedztwa świadczeniowego jest fragment wypowiedzi mieszkanki osiedla na temat znajomych i przyjaciół w bloku (Niezabitowski, 2020):

(...) mam sąsiadkę, którą jakbym tylko poprosiła, gdyby coś się stało, to dzwonię, to zawsze przyjdzie, mogę na nią liczyć. [...] Na przykład spadłam dwa lata temu z taboretu i roztrzaskałam nogę, bo zrzuciłam kredens na siebie, to dzwoniłam do sąsiadki, to wezwiała pogotowie (Kobieta 71 lat).

Mamy bliskich przyjaciół – dosyć dużo, jeśli czegoś potrzebujemy, na przykład wyjeżdżamy gdzieś, nie ma problemu, żeby zaopiekować się kwiatkami, popilnować mieszkania, mamy zaufanie. [...] z sąsiadką codziennie, jak gdzieś wychodzi to daje znać, jak my wychodzimy to też dajemy znać, odwiedziny towarzyskie – jak są imieniny czy urodziny – na kawę się prosimy (Kobieta 72 lata).

Mam wielu przyjaciół [...] tutaj wszyscy jesteśmy jak przyjaciele (Kobieta 65 lat).

Jest jedna sąsiadka, posiada klucze do mieszkania w razie jakby się coś stało (Kobieta 76 lat).

Jednak pojawiają się też takie wypowiedzi:

(...) tu każdy sam dla siebie żyje teraz. Kiedyś było zupełnie inaczej, bo jak tak z początku te maluchy [dzieci – przyp. M.N.] mieli, to się skrzyknęli w niedzielę, to potrafili przyjść tacy sąsiedzi jedni, drudzy i jedziemy do lasu. Jedna miała babkę upieczoną, druga kawę zaparzoną – to było takie przyjemne. a w tej chwili to tego już nie widać. Tu właściwie jeden drugiemu dzień dobry nie potrafi powiedzieć, a ja, chociaż jestem stara, to jak kogoś widzę, to powiem „dzień dobry” (Kobieta 81 lat).

Środowisko społeczne, zwłaszcza takie, w którym osoby starsze mieszkają od lat, jest naturalną ostoją, znaną i bezpieczną. Jeżeli w takiej społeczności występuje silna integracja oraz współodpowiedzialność za los mieszkańców, przy wsparciu instytucjonalnym, taka społeczność może stworzyć optymalne warunki do życia i aktywności starszego pokolenia. Obecność drugiej osoby, rozmowa, wspólna wymiana doświadczeń to elementy codzienności, powodujące poczucie satysfakcji z życia. Obecność sąsiadów, znajomych oraz przyjaciół stanowi podstawę nawiązania i podtrzymania pełnej ciepła i wzajemnej życzliwości relacji z otoczeniem. Osoby samotne bardzo cenią sobie zainteresowanie ze strony społeczeństwa, jest to dla nich równoznaczne z faktem, iż mogą być dla kogoś ważni. Wsparcie społeczne może być również określone, jako szczególny rodzaj pomocy zapewniany jednostkom w celu stymulowania i mobilizowania ich sił, zdolności oraz zasobów, które zachowały, aby były w stanie radzić sobie z problemami.

Osamotnienie w opiece instytucjonalnej

Choroba jest czynnikiem potęgującym poczucie samotności i osamotnienia. Osoby starsze, które przebywają w szpitalach, domach opieki, często nie mając wsparcia ze strony bliskich oraz opiekunów, nie wykazują chęci leczenia i poddają się chorobie. Badania (Holmen, Ericsson, Andersson, Winblad 1993, s. 56–60) potwierdzają zależność pomiędzy zaburzeniami funkcji poznawczych osób starszych a odczuwanym przez nich osamotnieniem. Często towarzyszy im smutek, cierpienie, lęk przed śmiercią, poczucie izolacji, osamotnienie czy marginalizacja, czynniki te pogarszają kondycję psychiczną oraz fizyczną seniorów. Choroba wiąże się także z większym poziomem stresu, jaki wywołuje adaptacja do nowych warunków, kiedy osoba starsza jest zmuszona zamieszkać w obcym dla siebie środowisku. Nie doświadczają tego osoby chore, które pozostają w miejscu sobie znanym doświadczając opieki ze strony rodziny czy pielęgniarki. Stan ten sprzyja szybszym powrotom do zdrowia i lepszemu samopoczuciu (Girzelska, at al., 2018, s. 46).

Wypowiadający się studenci stwierdzali:

Można zauważyć, że osoby starsze czują się samotne, osamotnione i wyalienowane w służbie zdrowia.

Niestety, ale źródłem cierpienia osób starszych często jest niewłaściwe traktowanie zarówno przez lekarzy jak i pielęgniarki. Powinni oni traktować każdą osobę niezależnie od wieku z należytym szacunkiem i otaczać opieką i troską.

Szpitala są traktowane jako „przechowalnie” dla osób starszych, jest to bardzo przykre zjawisko przybierające na sile zwłaszcza w okresie świątecznym. Osoby starsze czują się porzucone i niechciane. Ale to już wina rodziny.

U wielu osób, u takich jak starsi ludzie dotknięci chorobą lub inwalidztwem, którzy nie mogą wychodzić z domu, samotność może być skutkiem sytuacji, w jakiej się znajdują. Ludzie wstydliwi, introwertycy są bardziej narażeni na samotność, gdyż trudno jest im nawiązać znajomość.

Wypowiedzi osób starszych związane z pobytem w szpitalach, sanatoriach są świadectwem przeżytej traumy związanej z przedmiotowym traktowaniem ze strony personelu tych instytucji.

Ordynator oddziału podczas porannej wizyty poświęcał osobom młodszym zdecydowanie więcej czasu.

Lekarz często nie tłumaczył dolegliwości chorobowych lub w sposób niezrozumiały informował o stanie zdrowia. Nie słuchał, co ma do powiedzenia starszy pacjent, co – zdaniem osób starszych – mogło wpłynąć na postawioną diagnozę i leczenie.

Lekarka powiedziała, że jestem stara, i że mam się pogodzić z dolegliwościami bólowymi. Nie potrafiła wytłumaczyć mi przyczyny mojego bólu.

Lekarz przerwał mi mówiąc: „... dobrze, dobrze. Wiem, o co chodzi. W pani wieku większość osób ma takie dolegliwości. Tego nie da się wyleczyć”.

Lekarz odmówił skierowania na prześwietlenie RTG ze względu na mój podeszły wiek.

Lekarz ortopeda powiedział do mnie: „Jak pani jest 44. rocznik, to już wszystko jest zużyte i nic nie da się z tym zrobić.”

Lekarz zapytał mnie ile mam lat, a następnie skomentował: „Jak ma pani 75 lat to jest pani za stara na operację”.

W pani wieku nie ma sensu wykonanie zabiegu.

W takim wieku trzeba wołać księdza, a nie lekarza.

Lekarz stwierdził, że już jestem za stara i nie potrzeba leków podawać, bo to jest już koniec życia.

Wykryli u mnie oponiaka – a lekarz zapytał: „ile ma pani lat?” Zajrzał w kartotekę i stwierdził, że operacja jest niepotrzebna (Kropińska, 2013).

Wypowiedzi osób starszych na temat dyskryminacji przez pielęgniarkę:

Pielęgniarka była obojętna na moje prośby. Powiedziała, że musi się w pierwszej kolejności zająć młodszymi pacjentami.

Pielęgniarka zwracała się do mnie bardzo arogancko i bezosobowo. Do młodszych pacjentów była miłsza.

Wygląda pani jak koczodan – „niech Pani coś ze sobą zrobi.” – Byłam po operacji i nie mogłam się sama uczesać. Młodszym paniom na sali pomagała, a mnie nie.

Na oddziale urologii ja i inne pacjentki starsze dostawałyśmy środki nasenne, aby w nocy spać i nie chodzić. Personel miał mieć wtedy ciszę i spokój.

W wypowiedziach tych przeważa uczucie smutku i rozżalenia. Można się w nich doszukać sprzeciwu wobec instrumentalnego i przedmiotowego traktowania osób starszych. Przygnębienie powodowały także uwagi dotyczące nieprzydatności i nieistotności życia osób starszych w wymiarze społecznym.

Dyskusja i podsumowanie

W prezentowanych wynikach przeważającą większość stanowią dane wskazujące na niedoskonałość relacji pomiędzy osobami starszymi ich otoczeniem społecznym. W wypowiedziach dotyczących relacji rodzinnych, zarówno wyrażanych przez młodzież e grupach fokusowych, jak i same osoby starsze, dominuje wątek spłylenia i zaniechania podtrzymywania silnych emocjonalnych więzi. Winą za taki stan rzeczy obarczana jest dynamika zmian społecznych, determinowana rozwojem technologicznym promującym relacje medialne kosztem bezpośrednich. Odraczenie w czasie inwestowania w rodzinne więzi, może okazać się zgubne dla zdolności budowania bliskości i nasylenia emocjonalnego kontaktów interpersonalnych.

Bardzo pozytywnie na tym tle zaprezentowane zostały relacje sąsiedzkie w społecznościach lokalnych. W tych małych zbiorowościach, zdaniem badanych, odnaleźć można podstawową dla prawidłowego funkcjonowania społeczeństwa, troskę i odpowiedzialność za drugiego człowieka. Relacje w tych społecznościach opierały się na bezinteresowne pomocy i dbałości o osoby starsze, wymagające wsparcia i życzliwego zainteresowania ich osobą.

Analiza wypowiedzi związanych z relacjami osób starszych z przedstawicielami służby zdrowia, daje obraz skrajnie odmiennych od wcześniej wspomnianych relacji. Rzeczywistość przeżyć wyrażanych w opiniach jest przerażająca. Jednak należy wziąć pod uwagę, że na płaszczyźnie wirtualnej rzeczywistości Internetu, skąd pozyskiwane były wypowiedzi badanych starszych osób, dominują negatywne spostrzeżenia i wspomnienia. Internet wobec przeżytej traumy stał się jedynym miejscem, gdzie osoby poszkodowane w relacjach z instytucjonalną formą opieki mogły znaleźć wsparcie i zrozumienie.

Wypowiedzi badanych studentów wieńczyły konkluzje dotyczące możliwości podejmowania różnych form pracy pedagogicznej w zakresie podtrzymywania relacji społecznych oraz wdrażania do nabycia umiejętności tworzenia bliskich emocjonalnych więzi pomiędzy przedstawicielami różnych pokoleń. Stwierdzono, że bardzo ważne jest, aby wdrażać strategie radzenia sobie z samotnością, znajdowanie różnych form wspólnej aktywności międzypokoleniowej. Skoro osamotnienie może stać się synonimem współczesności należy stwierdzić, że przed współczesną pedagogiką stają nowe zadania.

Praca z osobami wyalienowanymi to świetny trening doskonalenia własnych umiejętności: nawiązywania i utrzymania relacji interpersonalnych, ćwiczenia cierpliwości, serdeczności, okazywania współczucia i dostrzegania w bliźnich tego, co w nich dobre.

Dlatego tak ważne jest aby nie pozostawiać obojętnym na osamotnienie innych. Jeżeli jesteś w stanie pomóc - zrób to. Nie zastanawiaj się czy co z tego będziesz miał, czy za oferowanie pomocy opłaci ci się, czy też nie szkoda twojego cennego czasu na to. Czasem jedno twoje słowo, gest może wpłynąć na życie drugiego człowieka.

W obliczu starzejącego się pod względem demograficznym społeczeństwa, należy podjąć pracę pedagogiczną z najmłodszym pokoleniem polegająca na umożliwieniu tworzenia pozytywnych relacji międzypokoleniowych. Wspólne zajęcia, spotkania, podróże starszego i młodego pokolenia, mogą być okazją do nawiązania więzi oraz oswojenia lęków wynikających z zakorzenionych w społeczeństwie stereotypów dotyczących okresu starości oraz młodości. Zapobiegają także powstaniu poczucia osamotnienia zarówno wśród młodszych, jak i starszych.

Bibliografia

- Dean, D. (1986). Alienation Its Meaninig and Measurment. *American Sociological Review*, 26(5).
- Dubas, E. (2002). Samotność i osamotnienie jako wyzwanie dla dzisiejszej edukacji, W: T. Borowska (red.), *Pedagogika wobec zagrożeń, kryzysów i nadziei*. Kraków: Impuls.
- Gajda, J. (2003). Samotność, W: T. Pilch (red.), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*, t. V, Warszawa: Żak.
- Girzelska, J., at al. (2018). *Pielęgniarstwo XXI wieku, Profilaktyka samotności i osamotnienia jako czynnik determinujący życie seniora*. Lublin: Uniwersytet Medyczny.
- Holmen, K., Ericsson K., Andersson, L., Winblad, B. (1993). ADL capacity and loneliness among elderly persons with cognitive impairment. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. 11:1, 56–60, DOI: 10.3109/02813439308994903
- Kmieciak-Baran, K. (1992). Człowiek w sytuacjach samotności a poczucie osamotnienia. *Zdrowie Psychiczne*, 3–4.
- Korczał, J. (1993). *Jako kochać dziecko*. Warszawa: Oficyna Wydawnicza Latona.
- Maciarz, A. (2005). *Mały leksykon pedagoga specjalnego*. Kraków: Impuls
- Maćkiewicz, J., Wnęk-Gozdek, J. (2018). Centenarians' experience of (non-) loneliness—life lessons. *Educational Gerontology*, DOI: 10.1080/03601277.2018.1473969
- McGraw, J. (2000). *Samotność. Studium psychologiczne i filozoficzne*. Warszawa: Polskie Towarzystwo Higieny Psychicznej.

- Nicol, A. A. M. (2007). Social dominance orientation, right-wing authoritarianism, and their relation with alienation and spheres of control. *Personality and Individual Differences*, 43(4), 2007: 891–899.
- Pinquart, M., Sorensen, S. (2001). Influences on Loneliness in Older Adults: a MetaAnalysis. *Basic and Applied Social Psychology* 23: 4, 245–266, DOI: 10.1207 / S15324834BASP2304_2
- Seeman, M. (1959). On the meaning of alienation. *American Sociological Review*, 24(6)
- Skibińska, B. (2017). „Skazani na samotność?” O konsekwencjach izolacji społecznej w wybranych jej kontekstach. Gorzów Wielkopolski: Stowarzyszenie Rodzin Katolickich w Gorzowie Wielkopolskim.
- Szczepański, J. (1988). *O indywidualności*. Warszawa: Instytut Wydawniczy Związków Wydawniczych.
- Szczepański, J. (1984). *Sprawy ludzkie*. Warszawa: Instytut Wydawniczy Związków Wydawniczych.
- Szatur-Jaworska, B., Błędowski, P. (2019). *System wsparcia osób starszych w środowisku zamieszkania – przegląd sytuacji, propozycja modelu*. Warszawa: RPO.
- Tarnogórski, Cz. (1988). *Samotność i osamotnienie*. Warszawa.
- Wasilewska, K.M.(2010). *Samotność młodzieży*. Bydgoszcz
- Weissbrok-Koziarska, A. (2017), W pułapce samotności. Pracownik socjalny wobec wykluczenia samotnych seniorów z lokalnej przestrzeni społecznej. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska Lublin – Polonia*, XXX: 4

Netografia

- <https://polityka.zaczyn.org/model-wsparcia-spoiecznego-osob-starszych-w-srodowisku-zamieszkania/> [dostęp: 27.06.2020]
- <https://senioralna.um.warszawa.pl/camnowolipie> [dostęp: 28.06.2020] 5.
- http://yadda.icm.edu.pl/yadda/element/bwmeta1.element.desklight-9ad-ba521-45f3-40e7-94e6-0bece8e6205c/c/Marek_Niezabitowski.pdf
- <https://uwaga.tvn.pl/reportaze,2671,n/slowna-malarka-zrujnowany-dom-i-70-psow-oficjalna-strona-programu-uwaga-tvn,292790.html> – (28.11.2020)
- <http://www.wbc.poznan.pl/Content/298683/index.pdf> (Dyskryminacja osób starszych ze względu na wiek w polskim systemie ochrony, Sylwia Kropińska)
- Forum: Samotni 50, 60, 70-latki, <https://www.facebook.com/groups/322625031456439>
- Blog: O prozie życia, <http://bambosza.pl/samotnosc-w-zwiazku/>
- Blog: Psychologgia plus, <https://www.psychologgia-plus.pl/blog/to-samotnosc-sprawia-ze-dzieja-sie-rzeczy/>
- Zdrowie.wprost/koronawirus: Samotność w czasie pandemii; <https://zdrowie.wprost.pl/koronawirus/10320388/psycholog-w-czasie-pandemii-covid-19-samotnosc-to-powazny-czynnik-ryzyka-dla-zdrowia.html> [stan na 14.09.2020]
- Magazyn psychologiczny „Charaktery” <https://ona21.pl/uczucie-samotnoscisposob-na-samotnosc>