

Anna Leszczyńska-Rejchert¹ 

Kategorie istotne w przygotowaniu się osób w średniej dorosłości do zmian związanych z wiekiem w perspektywie geragogiki – szkic teoretyczny

Categories important in the preparation of people in middle adulthood for age-related changes in the perspective of geragogy – theoretical sketch

Streszczenie:

Przygotowanie do zmian związanych z wiekiem, określane też jako przygotowanie do starości, stanowi obecnie bardzo ważny obszar zainteresowań różnych nauk. Prym w tym zakresie wiedzy gerontologia (a w niej zwłaszcza geragogika) oraz polityka społeczna (przede wszystkim polityka senioralna). Zainteresowanie to wynika z intensywnego tempa starzenia się współczesnych społeczeństw i konieczności pilnego podjęcia stosownych działań m.in. w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy społecznej. Przygotowanie do starości ma walory jednostkowe i społeczne. Niestety, większość osób dorosłych nie podejmuje działań z tego zakresu. Celem artykułu jest wskazanie sposobów przygotowania się osób w średniej dorosłości do zmian związanych z wiekiem, które zostały omówione w kontekście kategorii istotnych z perspektywy geragogiki jako nauki. Jednocześnie w analizach wykorzystano założenia holistycznego modelu zdrowia w aspekcie jednostkowym. W związku z tym ustalono, że w przygotowaniu się osób w fazie średniej dorosłości do zmian związanych z wiekiem podstawę stanowić powinny trzy kategorie, a mianowicie: zdrowie, edukacja oraz troska o siebie. Podjęcie działań wpisujących się w wyodrębnione kategorie ułatwi niewątpliwie utrzymanie lub osiągnięcie samodzielności i sprawstwa, które są niezwykle istotne w życiu osób dorosłych, bez względu na fazę dorosłości, w jakiej się one znajdują.

1 Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie, anna.leszczynska@uwm.edu.pl

Słowa kluczowe:

geragogika, polityka senioralna, średnia dorosłość, przygotowanie do zmian związanych z wiekiem, przygotowanie do starości, wychowanie do starości

Summary:

Preparation for age-related changes, also known as preparation for old age, is an essential area of interest for various sciences. Gerontology (especially geragogy) and social policy (primarily senior policy) are leading in this study area. This interest results from the intensive pace of aging in modern societies and the need to urgently take appropriate practical actions, for example, in health care and social assistance. Preparation for old age has individual and social values. Unfortunately, most adults do not take action in this area. The article aimed to identify ways for individuals in mid-adulthood to prepare for age-related changes, discussed within the context of categories significant from the perspective of geragogy. At the same time, the analyses used the assumptions of the holistic model of health in the individual aspect. Therefore, it was established that in preparing people in the middle adult phase for age-related changes, the basis should be health, education, and self-care. Taking actions that fit into separate categories will undoubtedly make it easier to maintain or achieve independence and agency, which are extremely important in the lives of adults, regardless of what stage of adulthood they are in.

Keywords:

geragogy, senior policy, middle adulthood, preparation for age-related changes, preparation for old age, education for old age

Wprowadzenie

Przygotowanie do zmian związanych z wiekiem, określane też w literaturze przedmiotu jako przygotowanie do starości, stanowi obecnie bardzo ważny obszar zainteresowań różnych nauk. Prym w tym zakresie wiedzy gerontologia (a w niej zwłaszcza geragogika) oraz polityka społeczna (przede wszystkim polityka senioralna). Zainteresowanie to wynika z intensywnego tempa starzenia się współczesnych społeczeństw i konieczności pilnego podjęcia stosownych działań m.in. w obszarze ochrony zdrowia oraz pomocy społecznej.

W związku z postępującym starzeniem się polskiego społeczeństwa oraz konsekwencjami tego procesu, polityka społeczna wobec osób starszych (wcześniej określana mianem polityki senioralnej – zob. Uchwała Rady Ministrów nr 238, 2013) stanowi w naszym kraju istotny element realizowanej polityki społecznej. Polityka społeczna wobec osób starszych definiowana jest jako „celowe, długofalowe i systemowe oddziaływanie państwa oraz innych podmiotów publicznych i niepublicznych na kształtowanie warunków prawnych, ekonomicznych oraz społecznych w celu tworzenia osobom starszym korzystnej dla nich sytuacji życiowej, dostosowanej do zmieniających się wraz z wiekiem potrzeb społecznych,

ekonomicznych oraz opieki i ochrony zdrowia w każdym okresie życia osoby w starszym wieku” (Uchwała Rady Ministrów nr 161, 2018, s. 4–5).

Warto podkreślić, że w Polsce obecnie polityka senioralna dotyczy nie tylko ludzi zaliczanych do grupy osób starszych, lecz także innych grup wiekowych. Zwraca się w niej bowiem uwagę, że istotne jest przygotowanie młodszych pokoleń do zdrowej i aktywnej starości. W Uchwale Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. pt. „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność”, określającej założenia tej polityki, wskazano m.in. na konieczność podejmowania działań mających na celu przygotowanie się do starości i jak najdłuższe zachowanie samodzielności oraz na edukację do starości, które to działania są adresowane do całego społeczeństwa (Uchwała Rady Ministrów nr 161, 2018). To pozostaje w zgodzie z poglądami gerontologów, którzy podkreślają, że o pomyślnym starzeniu się i o jakości życia w fazie starości decyduje w duże mierze funkcjonowanie we wcześniejszych latach oraz podejmowanie działań ukierunkowanych na przygotowanie się do starości (Szatur-Jaworska, 2006).

Termin *przygotowanie do starości* jest często stosowany w polskiej literaturze z zakresu gerontologii, nauk o polityce oraz nauk o wychowaniu. Natomiast badacze z innych krajów, np. z Niemiec, ze Stanów Zjednoczonych, coraz częściej posługują się w tym kontekście określeniem „przygotowanie do zmian związanych z wiekiem”, chociaż termin przygotowanie do starości również stosują (zob. Frechman i in., 2022; Hajek i in., 2018; Komatsu i in., 2018; Neville i in., 2021; Park i in., 2020). W polskich naukowych opracowaniach także pojawia się określenie „przygotowanie do zmian związanych z wiekiem”, przy czym nie jest ono doprecyzowane.

W niniejszym artykule, z uwagi na podjętą problematykę, która dotyczy osób w fazie średniej dorosłości, tj. w wieku 40–59 lat (granicę wiekową przyjęto za D. J. Levinsonem (1986), w aspektach z zakresu geragogiki oba określenia będą używane zamiennie. Jednocześnie warto nadmienić, że sformułowanie „przygotowanie do zmian związanych z wiekiem” podkreśla naturalność zmian pojawiających się z upływem lat, będących skutkiem procesu starzenia się w wymiarze fizycznym, psychicznym i społecznym. Taki sposób nazywania analizowanych działań być może przyczyni się do zachęcenia osób w wieku średniej dorosłości do podejmowania działań na rzecz dobrej jakości własnego życia, zarówno w obecnej fazie życia, jak i w fazie starości. Przygotowanie do starości kojarzyć się może bowiem *stricte* z działaniami realizowanymi na przedpolu starości i/lub w fazie starości. Natomiast przygotowanie się do zmian związanych z wiekiem może być odbierane w szerszym kontekście, i odnosić się również do zadań rozwojowych, jakie stoją przed jednostkami w poszczególnych podokresach fazy dorosłości.

Przygotowanie do zmian związanych z wiekiem ma walory jednostkowe i społeczne. Człowiek przygotowany do tych zmian w fazie starości żyje pełnią życia, ma dobrą sprawność psychofizyczną i jest zabezpieczony materialnie (np. w formie emerytury, dzięki której jest wolny od obowiązku zarabiania na utrzymanie). Z kolei przygotowanie społeczeństwa do starości zapewnia korzyści ekonomiczne: „Senior zadowolony i zdrowo żyjący jest «tańszy» dla systemu opieki zdrowotnej i opieki społecznej. Jest w znacznej części samowystarczalny” (Sto sposobów..., s. 5). Niestety, większość dorosłych Polaków wskazuje, że nie podejmuje działań z zakresu przygotowania do starości. Z kolei wśród tych, którzy postrzegają się jako osoby przygotowujące się do starości dominują ci, których działania z tego zakresu mają charakter deklaracyjny (planują je, ale raczej nie realizują) i dotyczą zazwyczaj zabezpieczenia materialnego oraz dbania o kontakty z rodziną (Leszczyńska-Reichert, 2019; Skowrońska, 2009; Szukalski, 2009). Podobnie jest z przygotowaniem się osób dorosłych do zmian związanych z wiekiem w innych krajach (Solhi i in., 2022).

Celem artykułu jest wskazanie sposobów przygotowania się osób w średniej dorosłości do zmian związanych z wiekiem w perspektywie geragogiki. Geragogika jest nauką, w której tworzy się teorie oraz formułuje wskazania pod adresem praktyki, m.in. w obszarze polityki senioralnej. Z geragogicznego punktu widzenia istotne jest, aby jednostki mogły doświadczać aktywnego, pomyślnego i pozytywnego starzenia się. Wymienione terminy, określające właściwości ludzkiego starzenia się, są powszechnie znane w literaturze gerontologicznej oraz opisane w publikacjach (m.in.: Baltes, Smith, 2003; Hill, 2009; Halicki, 2010; WHO, 2002). Ranga działań służących aktywnemu, pomyślnemu i pozytywnemu starzeniu się widoczna jest także w polityce senioralnej w skali lokalnej, krajowej i międzynarodowej. Świadczą o tym zapisy w aktach prawnych, w których wiąże się je z koniecznością przygotowania do zmian związanych z wiekiem zarówno osób starszych, jak i młodszych.

W tekście odniesiono się do osób w średniej dorosłości, gdyż w tej fazie życia pojawiają się zmiany o charakterze biologicznym, będące skutkiem trwających od około 35 r.ż. zmian degeneracyjnych (ale nie chorobowych), określanych jako efekty starzenia się ludzkiego organizmu (Woynarowska i in., 2021). Pojawianie się oznak starzenia się własnego organizmu, jak również obserwacja bliskich starszych osób, a czasem wczesne wchodzenie w role społeczne charakterystyczne dla fazy starości (jak rola babci, dziadka czy emerytki, emeryta), skłaniają do zastanowienia się nad zbliżającym się kolejnym okresem życia. To właściwy czas, aby podjąć lub/i zintensyfikować działania z zakresu przygotowania się do starości.

Możliwości przygotowania się osób w średniej dorosłości do zmian związanych z wiekiem będą omówione w kontekście kategorii istotnych w tych działaniach z perspektywy geragogiki jako nauki, a mianowicie: edukacji, zdrowia

i troski o siebie. Wybór owych kategorii wynika z kilku właściwości geragogiki. Po pierwsze, dlatego, że głównym przedmiotem zainteresowań geragogiki jest edukacyjne wspomaganie rozwoju osób w fazie późnej dorosłości oraz przygotowanie do starości wszystkich pokoleń (Leszczyńska-Rejchert, 2021). Po drugie, ponieważ w geragogice podkreśla się, że edukacja w życiu osób dorosłych pełni wiele funkcji, co przyczynia się do ich wszechstronnego rozwoju (Dubas, 2005), a podejmowanie aktywności edukacyjnej jest jedną ze strategii pozytywnego starzenia się (Konieczna-Woźniak, 2013). Z punktu widzenia geragogiki ważne jest, aby osoby będące w fazie średniej dorosłości przejawiały różne rodzaje aktywności edukacyjnej, w ramach edukacji całożyciowej, formalnej, pozaformalnej, nieformalnej oraz edukacji międzypokoleniowej.

Podstawę rozważań podjętych w niniejszym tekście stanowi przegląd wybranych koncepcji edukacji do starości, wychowania do starości oraz przygotowania do starości sformułowanych przez polskich geragogów. Jednocześnie w przedstawionych analizach kategorii, istotnych w przygotowaniu się osób w średniej dorosłości do zmian związanych z wiekiem, wykorzystano założenia holistycznego modelu zdrowia w aspekcie jednostkowym. W związku z tym ustalono, że w przygotowaniu do zmian związanych z wiekiem podstawę stanowić powinny działania edukacyjne oraz te związane z troską o siebie, a dokładniej z dbaniem o swoje zdrowie fizyczne, psychiczne, społeczne, seksualne i duchowe.

Przygotowanie do starości, edukacja do starości a wychowanie do starości – perspektywa polskich geragogów

W polskiej geragogice akcentuje się potrzebę i konieczność przygotowania do starości wszystkich grup wiekowych. Jednocześnie wskazuje się, aby działania z tego zakresu podjęły osoby w wieku przedemerytalnym (Semków, 2010). Przygotowanie do starości ujmuje się jako działania o charakterze wychowawczym (wychowanie do starości, ujmowane szerzej jako edukacja do starości) i pozawychowawczym. W publikacjach z zakresu geragogiki odnaleźć można wiele koncepcji przygotowania, edukacji oraz wychowania do starości, które zostały opracowane m.in. przez Aleksandra Kamińskiego, Agatę Chabior, Elżbietę Dubas, Marię Kuchcińską, Zofię Szarotę, Katarzynę Uzar. W niniejszym tekście zarysowano kilka wybranych ujęć, najbardziej odpowiadających celowi artykułu.

Aleksander Kamiński opracował ponadczasową koncepcję wychowania do starości. Wskazał, że wychowanie do starości polega na wspomaganiu jednostki w nabywaniu aspiracji i zainteresowań, przyzwyczajęń i umiejętności, które podczas emerytury ułatwią jej znalezienie i wykonywanie użytecznej pracy oraz racjonalne korzystanie z czasu wolnego, co przyczyni się do utrzymania dobrej

sprawności i podejmowania różnych form aktywności. W wychowaniu do starości istotne jest, aby działania z tego zakresu były podejmowane przede wszystkim przez jednostkę, gdyż najważniejsza jest jej aktywność samowychowawcza. Przy czym wychowywać do starości może również rodzina, społeczność sąsiedzka, zakłady pracy, związki i stowarzyszenia itp., a funkcję instruktorską powinny pełnić środki masowego przekazu. Wychowanie do starości musi rozpocząć się w młodości, aby utrwaliły się właściwe przyzwyczajenia, i trwać powinno do końca życia. Działania wychowawcze powinny zintensyfikować się w czasie przedemerytalnym. Kamiński sformułował wychowawcze zadania gerontologiczne poszczególnych okresów życia, rozpoczynając od młodości. Biorąc pod uwagę tematykę artykułu, szczególnie pomocne są zalecenia odnośnie dwóch faz: 1) fazy młodości i dorosłości (tu autor zalecił kształtowanie nawyku racjonalnego wykorzystania czasu wolnego i obcowania z kulturą oraz przystosowywanie się do zmiany pracy); 2) fazy przedemerytalnej lub renty starczej (w tym okresie życia należy inspirować i rozwijać aktywność samowychowawczą, przeznaczać więcej czasu i aktywności własnej na zajęcia czasu wolnego, rozwijać zainteresowania, uczestniczyć w aktywności kulturalnej, rozrywkowej i społecznej, zapewnić sobie mieszkanie na przyszłość, rozważyć potrzebę kontynuowania pracy podczas emerytury, m.in. rodzaj i wymiar pracy) (Kamiński, 1971, 1975, 1978, 1982, 1986).

O wychowaniu do starości pisze także Katarzyna Uzar, która posługuje się pojęciem *wychowanie w perspektywie starości*. Termin ten definiuje jako: „całokształt sposobów i procesów o charakterze wychowawczym, kształceniowym i edukacyjnym, umożliwiających człowiekowi, żyjącemu w egzystencjalnej perspektywie starości, zwłaszcza przez samowychowanie oraz uczestnictwo w międzyosobowych relacjach, afirmację i urzeczywistnienie godności osobowej, przynależnej mu od chwili poczęcia do naturalnej śmierci” (Uzar, 2011, s. 145). Autorka wskazała dwie grupy sposobów przygotowania do fazy starości, ułatwiające pełne przeżywanie tego okresu życia, tj. działania z obszaru *ad intra* („ku sobie”) oraz działania z zakresu *ad extra* („ku światu”).

W skład oddziaływań „ku sobie” wchodzi pomoc w akceptacji aktualnego obrazu siebie i sytuacji życiowej oraz całego własnego życia poprzez rozbudzanie i/lub podtrzymywanie świadomości refleksyjnej, która jest poznawczym odniesieniem do zrealizowanych działań oraz ich oceną z perspektywy rozwoju osobowego. Dzięki temu człowiek może postrzegać siebie nie tylko jako uczestnika rzeczywistości, ale też jako sprawcę działań. Refleksyjność pomaga ukształtować dojrzałą postawę wobec własnego starzenia się i sprzyja transcendencji. Zdolność do transcendencji zaś ułatwia przewartościowanie w hierarchii celów i preferencji życiowych, odnalezienie sensu życia, wyrażenie wewnętrznej zgody na starzenie się. Rozbudzaniu świadomości refleksyjnej służą rozmowy reminiscencyjne

oraz samowychowanie. W samowychowaniu istotne jest nabywanie kompetencji biograficznej, tj. umiejętności kształtowania swojego życia i rozwoju oraz wspomagania rozwoju innych. Wspomaganie rozwoju w perspektywie *ad intra* polega również na pomocy w kształtowaniu umiejętności pozytywnego przeżywania samotności. Posiadanie tej umiejętności jest ważne, gdyż przyczynia się do analizy własnej odrębności, odzyskania wewnętrznej wolności, odkrycia sensu życia, nadania wartości zdarzeniom życiowym. W efekcie umiejętność pozytywnego przeżywania samotności ułatwia osiągnięcie pełni człowieczeństwa. W oddziaływaniach wychowawczych z tego zakresu należy: 1) zachęcać do medytacji, która sprzyja zrozumieniu przeżytych doświadczeń i odniesieniu tego do aktualnej rzeczywistości, a także transcendencji, co może przyczynić się do zmiany stylu życia, systemu wartości i postaw; 2) namawiać do rozwijania życia religijnego, pomagającego w odkrywaniu znaczenia i sensu życia, radzeniu sobie z sytuacjami trudnymi, akceptacji obecnego stanu psychofizycznego, obniżaniu lęków. Uczestnictwo w grupach religijnych zapewnia jednostce poczucie bycia we wspólnocie, a także daje nadzieję na uzyskanie wsparcia ze strony jej członków. Korzystanie z różnych form aktywności religijnej sprzyja rozwojowi duchowemu, jak i niwelowaniu niechcianej samotności (poczucia osamotnienia). W obszarze „ku sobie” mieści się także pomoc w kształtowaniu korzystnych relacji interpersonalnych.

Do działań geragogicznych „ku światu” Uzar zalicza m.in. zachęcanie do aktywnego stylu życia, gdyż – jak podkreśla – w formach aktywności człowieka tkwią walory prowadzące do rozwoju osobowego. Zdaniem tej autorki należy zachęcać – jednocześnie kierując się takimi wartościami personalizmu, jak indywidualność, podmiotowość i wolność człowieka – do angażowania się we wszelkie formy aktywności (Uzar, 2011).

Agata Chabior sformułowała wieloaspektową koncepcję przygotowania do starości. Wyróżniła następujące zakresy przygotowania do starości: biologiczny (działania mające na celu zachowanie sprawności fizycznej, tj. kształtowanie nawyku dbania o zdrowie i uprawiania aktywnego wypoczynku), socjalny (działania związane z zapewnieniem godnych warunków egzystencji, dostępu do usług medycznych, utrzymaniem więzi społecznych i aktywności społecznej), psychiczny (potrzeba zrozumienia i zaakceptowania starości, obniżenia lęków i obaw przed starzeniem się i starością, pozytywne myślenie o przyszłości), intelektualny i kulturalny (posiadanie umiejętności racjonalnego wykorzystania czasu wolnego, zaspokajania zainteresowań i poszukiwanie nowych) (Chabior, 2000).

Podobną koncepcję przygotowania do starości opracowała Zofia Szarota. Badaczka wskazała, że jednostka może w tym obszarze podjąć stosowne działania na poziomie: biologicznym (zadbać o zdrowie i higienę, nabyć stosowne nawyki,

jak uprawianie sportu i rekreacji na świeżym powietrzu), psychicznym (skoncentrować się na samopoznaniu, ukierunkować się na własne potrzeby, myśleć pozytywnie, racjonalnie postrzegać starość jako fazę życia), społecznym (zadbać o więzi rodzinne i towarzyskie, przyjmować nowe role społeczne, przejawiać różnorodne aktywności społeczne, przeciwstawiać się stereotypom starości), ekonomicznym (zadbać o godne warunki egzystencji i status materialny, racjonalnie prowadzić gospodarstwo domowe i zarządzać finansami) (Szarota, 2004, 2010). Przygotowanie do starości Szarota rozpatruje także w aspekcie edukacji do starości (tj. przygotowania młodszych i starszych pokoleń do fazy starości). Ten rodzaj edukacji ujmuje jako jeden z obszarów wychowawczo-edukacyjnych edukacji gerontologicznej, tzn. usystematyzowanego przekazu wiedzy na temat procesu starzenia się i starości. Stwierdza, że „celem edukacji do starości jest wyjście poza wiedzę potoczną, neutralizacja szkodliwych uprzedzeń i mitów społecznych związanych ze starzeniem się i funkcjonowaniem ludzi starych. Ważne jest przełamywanie stereotypów negatywnie (lub pseudopozytywnie) stygmatyzujących starość i starych ludzi. Celem tej edukacji powinno być doprowadzenie do sytuacji, w której podmiot uczący się życia i uczący się od własnego życia (...) posiada nawyki optymalizujące jakość późniejszej egzystencji w obszarze biologicznym, psychologicznym, społecznym, intelektualnym i ekonomicznym. Zdobędzie kompetencje niezbędne dla dialogu między- i wewnątrzpokoleniowego” (Szarota, 2015, s. 32).

Maria Kuchcińska również omawia edukację do starości, wykorzystując w analizach teorię rozwoju Erika H. Eriksona. Jej zdaniem edukacja do starości obejmuje edukację w zakresie uzyskania satysfakcjonującej jakości życia w starości, przyczyniającej się do integracji. Sugeruje, aby edukacja ta była edukacją upełnomocniającą, polegającą na wspieraniu wysiłków jednostki poprzez: „do-starczanie argumentów, budzenie motywacji do działań na rzecz kształtowania instytucji przyjaznych seniorom, tj. dających poczucie bezpieczeństwa, inspiracje rozwoju, możliwość odkrywania własnych zdolności i bycia twórczym” (Kuchcińska, 2004, s. 152). Edukacja do starości dotyczy m.in. zdrowia i rewitalizacji (higieny, odżywiania, wypoczynku), uczenia się, samorealizacji, życia rodzinnego, warunków mieszkaniowych, funkcjonowania instytucji, pracy i emerytury oraz zagadnień tanatologicznych (Kuchcińska, 2004).

Elżbieta Dubas z kolei, pisząc o przygotowaniu i edukacji do starości, nawiązuje do czynników losowych i konieczności podejmowania działań z tego zakresu w ramach całościowego uczenia się: „starość bywa także zaskakująca, gdyż zawiera zdarzenia zachodzące nieoczekiwanie dla człowieka (...). Przygotowanie do starości (...) jest więc procesem całego życia, uwzględniającym tak naturalną edukację do starości, w szczególności w rodzinie, jak i edukację instytucjonalną, profesjonalną, w tym szkolną, poczynając od dzieciństwa. Edukacja do starości

sprzyja całowyciowemu uczeniu się starości jako nabywaniu postawy wobec starości w ogóle i wobec własnej starości. (...) W kontekście nieprzewidywalności starości ma znaczenie kształtowanie dojrzałej postawy wobec zmian, nagłych wydarzeń oraz sytuacji trudnych” (Dubas, 2013, s. 146–147). Ponadto autorka formułuje koncepcję wychowania do pięknej starości, postulując m.in., aby dostrzegać rolę piękna w życiu człowieka, nabyć świadomość o prawie do pięknego i twórczego życia, rozbudzać i realizować potrzeby estetyzacyjne (Dubas, 2008).

Sposoby przygotowania się do zmian związanych z wiekiem odnaleźć można również w koncepcji profilaktyki gerontologicznej i profilaktyki starzenia się sformułowanej przez Adama A. Zycha. Wskazuje on, że celem profilaktyki gerontologicznej jest opóźnianie procesów starzenia się, ograniczanie patologii związanych z tymi procesami, starość wolna od chorób i niesprawności oraz zachowanie zdrowia fizycznego, psychicznego i społecznego. W ramach tej profilaktyki mieszczą się: ochrona zdrowia (przed chorobami i ich powikłaniami) oraz zwalczanie czynników zagrażających zdrowiu i przyspieszających starzenie się (np. niewłaściwe odżywianie, niska aktywność ruchowa, przeciążenia układu nerwowego, nagła zmiana środowiska, osamotnienie i izolacja społeczna, negatywne postawy wobec seniorów i starości, brak przygotowania do starości). Profilaktyka gerontologiczna ma dwie główne formy: 1) profilaktykę przedwczesnego starzenia się – to opóźnianie procesów starzenia się oraz utrzymanie jak najdłużej sprawności fizycznej i psychicznej we wczesnej starości; 2) profilaktykę niedołęstwa starczego – zmierza do uniknięcia bezradności spowodowanej zaawansowanymi procesami starzenia się i obejmuje działania leczniczo-rehabilitacyjne. Natomiast celem profilaktyki starzenia się jest zapewnienie prawidłowego starzenia się w wymiarze fizycznym, psychicznym i społecznym, a jej zadaniem jest tworzenie warunków do prowadzenia życia niezależnego oraz na odpowiednim poziomie, a także pomoc w pozytywnym postrzeganiu siebie jako osoby starzejącej się i starszej. Najważniejsze zasady profilaktyki starzenia się to: racjonalne odżywianie, zachowanie czynnej postawy psychicznej, aktywny styl życia, utrzymywanie kontaktów społecznych (Zych, 2011).

Kategorie istotne w przygotowaniu się osób w średniej dorosłości do zmian związanych z wiekiem w perspektywie geragogiki – aspekty jednostkowe

Termin *kategoria* jest wykorzystywany m.in. w naukach przyrodniczych, w filozofii oraz w naukach o wychowaniu. Monika Sulik dokonała analizy interpretacji tego pojęcia, przytaczając poglądy przedstawicieli różnych nauk. Ustaliła m.in., że zdaniem Arystotelesa kategorie to najogólniejsze klasy bytów. Immanuel Kant

ujmuje je jako pewne zasady, zgodnie z którymi człowiek porządkuje doświadczenia, a także ze względu na które wyróżnia klasy przedmiotów. Martin Heidegger kategorie postrzega jako formy projekcji, które tworzymy, przeżywając siebie w czasie i byciu. W pedagogice m.in. Józef Górniewicz definiuje kategorie jako składowe rzeczywistości realnej lub symbolicznej, tworzące pewną funkcjonalną całość oraz stanowiące zestrojenie elementów należących do różnych obiektów rzeczywistości. Do kategorii pedagogicznych zalicza m.in.: podmiotowość, odpowiedzialność, samorealizację, tolerancję, twórczość, wyobraźnię. Inna badaczka procesów edukacyjnych – Joanna Rutkowiak ujmuje zaś kategorie jako pojęcia, które ukierunkowują nasze myślenie i organizują je wokół pewnych kwestii dynamicznych, a specyficzną cechą kategorii jest „pulsowanie” (Sulik, 2023).

Kategorie istotne w przygotowaniu się osób w średniej dorosłości do zmian związanych z wiekiem zostaną omówione w aspekcie jednostkowym. Pod uwagę brane będą te, które – z perspektywy geragogicznej – mogą pomóc starzeć się pomyślnie, pozytywnie i aktywnie oraz osiągnąć i zachować dobrą jakość życia zarówno w obecnej, jak i kolejnej fazie życia (tj. w późnej dorosłości).

Najważniejszą kategorią jest niewątpliwie zdrowie. Jednak człowiek może nie posiadać trwale lub przejściowo pełni zdrowia we wszystkich jego aspektach. Dlatego warto posłużyć się w tym kontekście określeniem *prozdrowotny styl życia*. Użycie tego pojęcia podkreśla podmiotowość jednostki oraz jej samodzielność i sprawstwo. Pomimo sprzyjających (lub nie) czynników natury genetycznej czy środowiskowej, wskazane jest, aby każda dorosła osoba podejmowała różnorodne działania służące zachowaniu lub polepszeniu swojego stanu zdrowia. Prozdrowotny styl życia wpływa bowiem niezwykle pozytywnie na sprawność psychofizyczną i samopoczucie oraz zmniejsza ryzyko chorób i niepełnosprawności. Zaangażowanie w ochronę własnego zdrowia i świadome kształtowanie prozdrowotnego stylu życia jest zatem w tym ujęciu jednym z najważniejszych zadań rozwojowych fazy średniej dorosłości.

Edukacja to kolejna istotna kategoria w przygotowaniu się osób w średniej dorosłości do zmian związanych z wiekiem. Jakość ich życia, zarówno w obecnym okresie, jak i później, jest zdeterminowana czynnikami natury biologicznej, psychicznej i kulturowej oraz sytuacjami losowymi. Charakterystyczne dla jakości życia części osób w średnim wieku jest podejmowanie nowych wyzwań, m.in. związanych z nową pracą zawodową, nową aktywnością edukacyjną, nową żoną/partnerką, nowym mężem/partnerem, a także doświadczanie strat, będących efektem np.: pogorszenia stanu zdrowia i sprawności fizycznej i/lub psychicznej, wyprowadzenia się domowników (gdy dorosłe dzieci opuszczają dom, co wiąże się z syndromem pustego gniazda), utraty aktywności zawodowej (jeśli jest potrzeba skorzystania z renty lub wcześniejszej emerytury). Zaakceptowanie

pojawiających się zmian, które kształtują jakość życia, a także ustosunkowanie się do nich to zatem bardzo ważne zadanie rozwojowe średniej dorosłości. Osobom w średnim wieku łatwiej jest sprostać wymienionym zadaniom rozwojowym, jeśli przejawiają aktywność edukacyjną. Dzięki uczestnictwu w różnych formach edukacji mogą nabyć lub wzbogacić swoją wiedzę o specyfice poszczególnych faz dorosłości oraz uświadomić sobie, że w fazie średniej, jak i późnej dorosłości można posiadać pełnię sił witalnych, doświadczać pełni życia oraz pełni człowieczeństwa. Bardzo pomocne osobom w średniej dorosłości w przygotowaniu się do zmian związanych z wiekiem może być zwłaszcza uczestnictwo w edukacji gerontologicznej. Niezbędne treści tej edukacji to wiedza o średniej i późnej dorosłości jako fazach rozwojowych, o własnym organizmie, o specyfice procesu starzenia się człowieka. Dobrze by było, aby osoby w średniej dorosłości wiedziały, że w każdym okresie dorosłości jest możliwe nabywanie wiedzy i umiejętności (np. kompetencji autokreacyjnej) oraz kształtowanie nawyków, postaw i zachowań, tj. doskonalenie się i bogacenie swojej osobowości. Warto, aby miały świadomość, że każdy człowiek posiada potencjał rozwojowy, który może nieustannie wykorzystywać i wzbogacać. Wskazane jest także, aby pamiętały, że rozwój jest koniecznością życiową dla osób dorosłych. Podejmowanie działań ukierunkowanych na własny rozwój przyczynia się bowiem do zachowania samodzielności, poprawy położenia życiowego, wzrostu poczucia własnej wartości i sensu życia, uzyskania osobistej satysfakcji, samorealizacji oraz aprobaty społecznej (Straś-Romanowska, 2000).

Osobom w średnim wieku należy przekazywać wiedzę z zakresu geriatrici oraz biologii starzenia się, aby potrafiły rozpoznać, czy ich organizm funkcjonuje prawidłowo (o czym świadczy np. dobra kondycja fizyczna, jasny umysł, zdolność koncentracji, spokojny sen), czy jego funkcjonowanie jest nieprawidłowe, m.in. wskutek zaniedbań. W szczególności warto zwrócić ich uwagę na to, że w wyniku procesu starzenia się organizmu zachodzą zmiany inwolucyjne we wszystkich jego układach, narządach, tkankach i komórkach, a wraz z zaawansowanym wiekiem ma miejsce coraz więcej tych zmian. Tempo ich pojawiania się jest zdeterminowane nie tylko czynnikami genetycznymi oraz środowiskowymi, ale również aktywnością jednostki (Woynarowska i in., 2021). Dobrze byłoby, aby wiedziały, że zachowaniu zdrowia i sił witalnych oraz doświadczeniu pełni życia i człowieczeństwa sprzyja percepcja własnego starzenia się w aspekcie nieustannie odradzającego się organizmu zgranego z otaczającym środowiskiem, a nie jako organizmu ulegającego wyłącznie rozpadowi (Chopra, 1995). Z kolei świadomość, że menopauza i andropauza mają swoją specyfikę, może pomóc im odróżnić, co jest naturalną konsekwencją procesu starzenia się organizmu, a co wynika z procesów chorobowych, oraz ukierunkować się na działania profilaktyczne

i/lub lecznicze. W 50.–55. r.ż. mogą pojawić się: problemy gastryczne, nadwaga, obniżony nastrój, pesymistyczne myśli, poczucie smutku, beznadziei, rozkojarzenie, przemęczenie, brak ochoty na zbliżenia. Przy czym należy podkreślić, że mogą to być efekty procesu starzenia się lub wyłącznie symptomy zaniedbań, np. konsekwencje braku lub niewłaściwego zaspokajania potrzeb organizmu (jak niedobory pokarmowe), nieuwzględniania wysyłanych przez organizm sygnałów świadczących o przeciążeniach. Nadużycia wobec własnego organizmu mogą być skutkiem: używania nadmiaru farmaceutyków, doznawania presji ze strony otoczenia społecznego, braku odporności na sytuacje trudne, braku umiejętności odreagowania stresu (Lipman, 2016).

Troska o siebie to następna bardzo istotna kategoria w przygotowywaniu się do zmian związanych z wiekiem. Obejmuje ona dbałość o każdy aspekt własnego zdrowia. Wskazane jest, aby osoby w fazie średniej dorosłości przygotowywały się do zmian związanych z wiekiem w sferach: fizycznej, psychicznej, społecznej, duchowej i seksualnej. Z punktu widzenia geragogiki ważne jest, aby dorośli w tym przedziale wiekowym posiadali odpowiednią wiedzę oraz nabywali określone umiejętności, a także nawyki, które wiążą się z daną sferą.

Dbanie o własne zdrowie fizyczne i kondycję fizyczną obejmuje przede wszystkim: systematyczną kontrolę stanu zdrowia fizycznego (włącznie z badaniami lekarskimi), stosowanie właściwie skomponowanej diety, podejmowanie działań mających na celu rozładowanie stresu (który, jeśli jest zbyt intensywny, negatywnie oddziałuje na fizyczność), regularną aktywność fizyczną. Przy czym aktywność ruchowa powinna być dobrana do indywidualnych preferencji, stanu zdrowia, a czasem też niezbędne jest omówienie jej zakresu i form z lekarzem lub fizjoterapeutą. Warto podkreślić, że zbyt intensywna aktywność fizyczna może przyczynić się do znacznych przeciążeń i spowodować problemy zdrowotne, a nawet doprowadzić do przedwczesnej śmierci.

Troska o własne zdrowie psychiczne i sprawność umysłową to m.in. zaakceptowanie faktu starzenia się swojego organizmu oraz faktu zbliżającej się późnej dorosłości (starości) oraz zmian, będących efektem starzenia się. Zmiany te pojawiają się w sferze: fizycznej (np. siwienie włosów, zmarszczki, mniejsza elastyczność skóry, zmniejszenie siły mięśniowej, słabsza kondycja fizyczna), psychicznej (zwolnienie tempa procesów myślowych, problemy z koncentracją, słabsza pamięć wydarzeń świeżych, obniżenie poziomu inteligencji płynnej) (Lipman, 2016), społecznej (wchodzenie w nowe role społeczne, np. w rolę babci, dziadka; doświadczanie strat, np. z powodu starzenia się lub śmierci najbliższych członków rodziny). Istotne jest także podejmowanie działań, mających na celu wyrównywanie doznawanych strat, np. poprzez ukierunkowanie się na nowe kontakty społeczne czy poprzez rozwój posiadanych zainteresowań i pasji, jak również odkrywanie

swoich możliwości. Bardzo ważne jest pozytywne myślenie – pomocna w tym zakresie może być psychologia pozytywna, analizująca skuteczne sposoby na odczuwanie dobrostanu w każdej fazie życia. Warto znać także założenia koncepcji pozytywnego starzenia się, w której podkreśla się, że każdy człowiek ma wpływ na jakość własnego życia. W tej koncepcji znajduje się wiele wskazówek, w jaki sposób poradzić sobie ze zmianami zachodzącymi wraz z wiekiem (np. ta dotycząca konieczności utrzymania samodyscypliny) (Hill, 2009). Nawet o procesie starzenia się własnego organizmu warto myśleć optymistycznie – np. należy nieustannie uświadamiać sobie, że wraz z procesami degeneracyjnymi zachodzi regeneracja komórek i układów. Dobrze byłoby, aby osoby w średnim wieku korzystały z podręczników, poradników w formie publikacji książkowych lub elektronicznych opisujących, w jaki sposób zadbać o sprawność umysłową. Ważne jest też, aby pamiętać, że branie udziału w konkursach, rozwijanie swoich zainteresowań i pasji, a także rozwiązywanie krzyżówek pomaga wzmocnić pamięć i procesy myślowe. Nadmienić należy, że dbałość o psychiczną sferę życia obejmuje również zwrócenie się z prośbą w sytuacjach trudnych o uzyskanie profesjonalnego wsparcia psychologa, psychoterapeuty czy psychiatry.

Niezwyczajnie ważnym zadaniem rozwojowym fazy średniej dorosłości jest dbanie o zdrowie społeczne. Budowanie wartościowych relacji międzyludzkich i sieci wsparcia społecznego polega na podejmowaniu starań na rzecz nawiązania i utrzymania dobrych relacji z innymi ludźmi (członkami rodziny, przyjaciółmi, kolegami, sąsiadami, osobami z obecnych lub byłych zakładów pracy itp.). Dobrym relacjom społecznym służy tzw. towarzyszenie, tj. relacja międzyludzka oparta na „współobecności, byciu razem” (Dubas, 2024, s. 83). W tym aspekcie analizowanego zdrowia społecznego ważne są także relacje z samym sobą. Wskazane jest, aby umieć wygospodarować i zaplanować czas wolny przeznaczony dla siebie i czas wolny razem z innymi. Istotne jest wyodrębnienie czasu z samym sobą i dostrzeganie potencjału, jaki w nim tkwi, co może być formą pogodzenia się z samotnością lub/i przygotowania do ewentualnej samotności. Samotność i osamotnienie to stany, których możemy doświadczać w każdej fazie życia, jednak starość wiąże się z takimi sytuacjami często. Warto skorzystać z wypracowanych na gruncie pedagogicznym wskazówek, jak radzić sobie z samotnością i osamotnieniem (Leszczyńska-Rejchert, 2010). Pomocne jest m.in. postrzeganie tych stanów jako szansy na własny rozwój, być może rozwój duchowy – jako czas na indywidualne kontemplowanie przeżyć z kategorii transcendentnych.

W fazie średniej dorosłości bardzo istotna jest także troska o zdrowie seksualne, bowiem ludzka seksualność jest równie ważną sferą życia jak pozostałe. Warto podkreślić, że aktywność seksualna realizowana we właściwy sposób ma pozytywny wpływ na rozwój osobowości, na komunikację międzyludzką oraz sprzyja

budowaniu, doświadczaniu i utrzymaniu relacji miłosnych (Woynarowska i in., 2021). Zdrowie seksualne posiada osoba, która jest wolna od przymusu i przemocy seksualnej (Woynarowska i in., 2021). W średniej dorosłości mogą pojawić się problemy związane ze zdrowiem seksualnym i wskazane jest, aby zgłosić się wtedy do profesjonalistów w celu ich rozwiązania. Wraz z wiekiem dokonują się w tej sferze zmiany i ważne jest, aby się do nich pozytywnie przystosować, czasem z pomocą lekarzy, psychologów czy terapeutów.

Inne ważne działania służące dobrej jakości życia to dbanie o zdrowie duchowe, które wiąże się z „doświadczaniem wewnętrznego spokoju i zgody z samym sobą oraz rozpoznawanie i wdrażanie w życie zasad i przekonań religijnych lub moralnych” (Woynarowska i in., 2021, s. 212). Jeśli jednostka jest osobą wierzącą, to jej zdrowie duchowe dotyczy przekonań, praktyk religijnych i wartości danej religii. Z kolei dla osoby niewierzącej wynika np. z jej osobistych przekonań i zasad, z praw natury (Woynarowska i in., 2021). Ukierunkowanie się ku duchowości w dorosłym życiu pomaga zachować poczucie sprawstwa, które jest bardzo ważną kategorią, a zarazem istotnym czynnikiem, warunkującym odczuwanie dobrostanu emocjonalnego, pomimo niemożności utrzymania całkowitej kontroli nad fizycznym starzeniem się ciała (Sadler, Biggs, 2006).

Podsumowanie, wnioski, uwagi końcowe i postulaty

Z perspektywy geragogiki człowiek powinien przygotowywać się do zmian związanych z wiekiem przez całe życie. Dobra jakość życia w fazie starości zależy od wielu czynników. Zdaniem geragogów jakość życia osób dorosłych zdeterminowana jest przede wszystkim ich aktywnością, a zwłaszcza niezwykle cenna jest aktywność samowychowawcza. Antidotum na straty doświadczane wraz z procesem starzenia się w wymiarze biopsychospołecznym jest uczestnictwo w różnych formach aktywności, zgodnie z propagowanym w geragogice hasłem „dodajmy życia do lat”, by jak najdłużej cieszyć się pełnią człowieczeństwa i pełnią życia, odczuwać dobrostan. W świetle ujęć z zakresu geragogiki najbardziej wartościowa jest aktywność edukacyjna i w związku z tym ważne jest, aby osoby w średniej dorosłości przejawiały nie tylko prozdrowotny styl życia, ale również styl życia oparty na uczeniu się.

W artykule skoncentrowano się na kategoriach: zdrowie, edukacja oraz troska o siebie, które – z perspektywy geragogiki jako nauki – są niezwykle istotne w przygotowaniu się osób w średniej dorosłości do zmian związanych z wiekiem. W przedstawionych treściach mieszczą się jednocześnie pewne wskazówki, w jaki sposób jednostka może pokierować swoim życiem, aby starzeć się aktywnie, pomyślnie i pozytywnie, by zapewnić sobie godną i pomyślną starość. Dobrze

byłoby, aby osoby w fazie średniej dorosłości znały i podejmowały przedstawione w artykule działania w sferze fizycznej, psychicznej, społecznej, seksualnej, duchowej. Realizacja tych działań może bowiem przyczynić się do dobrej jakości życia, do cieszenia się pełnią człowieczeństwa i pełnią życia, do odczuwania dobrostanu w obecnym okresie życia, jak i w fazie starości.

Zagadnienia omówione w artykule nie wyczerpują podjętego tematu. Wymienić można jeszcze wiele innych kategorii ważnych w przygotowaniu się osób w średniej dorosłości do zmian związanych z wiekiem. Zaprezentowane refleksje stanowią przyczynek do dalszych analiz teoretycznych z tego zakresu.

Na koniec warto wskazać na pilną potrzebę podejmowania wszechstronnych przedsięwzięć, które będą stanowiły podstawę do opracowania konkretnych programów o charakterze edukacji gerontologicznej, pozwalających na optymalne wykorzystanie potencjału osób w fazie średniej dorosłości do podnoszenia jakości własnego życia oraz lepszego przygotowania się do zmian związanych z wiekiem, w tym do kolejnej fazy – późnej dorosłości. Podejmowanie działań w tym obszarze stanowi obecnie jeden z priorytetów polskiej polityki senioralnej i jest to niezwykle ważne, gdyż służy tworzeniu warunków aktywnego, pomyślnego oraz pozytywnego starzenia się. Tworzenie takich warunków jest istotne nie tylko w wymiarze jednostkowym, ale również w aspekcie społecznym.

Bibliografia

- Baltes, P. B., Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: from successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, 49, 123–145.
- Chabior, A. (2000). *Rola aktywności kulturalno-oświatowej w adaptacji do starości*. Instytut Technologii Eksploatacji. Ośrodek Kształcenia i Doskonalenia Kadr.
- Chopra, D. (1995). *Życie bez starości. Młode ciało. Ponadczasowy umysł*. Wydawnictwo Książka i Wiedza.
- Dubas, E. (2005). Geragogika – dyscyplina pedagogiczna o edukacji w starości i do starości. W: A. Fabiś (red.), *Seniorzy w rodzinie, instytucji i społeczeństwie. Wybrane zagadnienia współczesnej gerontologii* (ss. 143–155). Wydawnictwo Wyższej Szkoły Zarządzania i Marketingu.
- Dubas, E. (2008). Estetyzacja starości w kontekście pomyślnego starzenia się. W: J. T. Kowaleski i P. Szukalski (red.), *Pomyślne starzenie się w perspektywie nauk społecznych i humanistycznych* (ss. 111–124). Zakład Demografii i Gerontologii Społecznej UŁ.
- Dubas, E. (2013). Starość znana i nieznana – wybrane refleksje nad współczesną starością. *Rocznik Andragogiczny*, 20, 135–152.
- Dubas, E. (2024). *Humanistyczny obraz starości. Przesłanki dla gerontologii humanistycznej. Refleksje nad starością*, tom 3. Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego.

- Frechman, E., Dietrich, M. S., Buck, H. G., Rhoten, B. A., & Maxwell, C. A. (2022). PLAN. Preparing and Living for Aging Now; A descriptive study investigating older adults' readiness to plan for aging and frailty. *Geriatric Nursing*, 47, 164–170.
- Hajek, A., Lehnert, T., Wegener, A., Riedel-Heller, S. G., & König, H. H. (2018). Do individuals in old age prepare for the risk of long-term care? Results of a population-based survey in Germany. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2189.
- Halicki, J. (2010). *Obrazy starości rysowane przeżyciami seniorów*. Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
- Hill, R. D. (2009). *Pozytywne starzenie się. Młodzi duchem w jesieni życia*. MT Biznes Sp. z o.o.
- Kamiński, A. (1971). Wychowanie do starości. *Zdrowie Psychiczne*, 1–2, 93–102.
- Kamiński, A. (1975). Pedagogika w służbie gerontologii społecznej. *Człowiek w Pracy i w Osiedlu*, 4, 9–26.
- Kamiński, A. (1978). *Studia i szkice pedagogiczne*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Kamiński, A. (1982). *Funkcje pedagogiki społecznej. Praca socjalna i kulturalna*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe.
- Kamiński, A. (1986). Pedagogika w służbie starości. W: *Encyklopedia Seniora* (ss. 115–117). Wiedza Powszechna.
- Komatsu, H., Yagasaki, K., Kida, H., Eguchi, Y., & Niimura, H. (2018). Preparing for a paradigm shift in aging populations: listen to the oldest old. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 13(1), 1511768.
- Konieczna-Woźniak, R. (2013). Uczenie się jako strategia pozytywnego starzenia się. *Rocznik Andragogiczny*, 185–200.
- Kuchcińska, M. (2004). Edukacja do i w starości w kontekście kamieni milowych na drodze życia seniorów. W: M. Kuchcińska (red.), *Zdrowie człowieka i jego edukacja gerontologiczna* (ss. 145–159). Wydawnictwo Akademii Bydgoskiej im. K. Wielkiego.
- Leszczyńska-Rejchert, A. (2010). *Człowiek starszy i jego wspomaganie – w stronę pedagogiki starości*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.
- Leszczyńska-Rejchert, A. (2019). *Wbrew stereotypom – pomyślna starość „wyjątkowych” seniorów. Studium z pedagogiki społecznej*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.
- Leszczyńska-Rejchert, A. (2021). *Wyzwania i zadania geragogiki*. Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie.
- Levinson, D. J. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist*, 41, 3–13.
- Lipman, F. (2016). *Wiek to nie wyrok. 10 sekretów długowieczności*. Wydawnictwo Vital.
- Neville, S., Napier, S., Adams, J., Shannon, K., & Wright-St Clair, V. (2021). Older people's views about ageing well in a rural community. *Ageing & Society*, 41(11), 2540–2557.

- Park, J., Fung, H. H., Rothermund, K., & Hess, T. M. (2020). The impact of perceived control and future-self views on preparing for the old age: Moderating influences of age, culture, and context. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(5), e18-e28.
- Sadler E., Biggs S. (2006). Exploring the links between spirituality and „successful aging”. *Journal of Social Work Practice*, 20, 267–280.
- Semków, J. (2010). Poczucie bezpieczeństwa ludzi starych jako warunek konieczny ich dobrej kondycji psychofizycznej. W: M. Halicki, J. Halicki, K. Czykier (red.), *Zagrożenia w starości i na jej przedpolu* (ss. 121–130). Wydawnictwo Uniwersytetu w Białymstoku.
- Skowrońska, D. (2009). Edukacja i samorealizacja w procesie przygotowania do starości i wizji starości osób w wieku średnim – sprawozdanie z badań. *Chowanna*, 2, 63–75.
- Solhi, M., Pirouzeh, R., & Zanjari, N. (2022). Middle-aged preparation for healthy aging: A qualitative study. *BMC Public Health*, 22(1), 274.
- Straś-Romanowska, M. (2000). Paradoksy rozwoju człowieka w drugiej połowie życia a psychoprophylaktyka starości. W: B. Kaja (red.), *Wspomaganie rozwoju. Psychostymulacja i psychokorekcja*. Tom 2 (ss. 44–55). Wydawnictwo Uczelniane WSP.
- Sto sposobów na dobrą jakość życia seniora. *Na Temat*, czerwiec 2005, 2.
- Sulik, M. (2023). Kategorie pedagogiczne w perspektywie gerontologiczno-biograficznej (refleksje z badań). *Edukacja Dorosłych*, 89(2), 43–65.
- Szarota, Z. (2004). *Gerontologia społeczna i oświatowa. Zarys problematyki*. Wydawnictwo Naukowe Akademii Pedagogicznej.
- Szarota, Z. (2010). *Starzenie się i starość w wymiarze instytucjonalnego wsparcia na przykładzie Krakowa*. Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Szarota, Z. (2015). Uczenie się starości. *Edukacja Dorosłych*, 72(1), 23–35.
- Szatur-Jaworska, B. (2006). Faza starości w cyklu życia człowieka – ogólna charakterystyka. W: B. Szatur-Jaworska, P. Błędowski, M. Dzięgielewska, *Podstawy gerontologii społecznej* (ss. 35–61). Oficyna Wydawnicza Aspra-JR.
- Szukalski, P. (2009). Podsumowanie. Wnioski i rekomendacje. W: P. Szukalski (red.), *Przygotowanie do starości. Polacy wobec starzenia się* (ss. 231–236). Fundacja Instytut Spraw Publicznych.
- Uchwała nr 161 Rady Ministrów z dnia 26 października 2018 r. w sprawie przyjęcia dokumentu „Polityka społeczna wobec osób starszych 2030. Bezpieczeństwo – Uczestnictwo – Solidarność” (MP, 2018, poz. 1169).
- Uchwała nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie przyjęcia dokumentu „Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020” (M.P. 2014, poz. 118).
- Uzar K. (2011). *Wychowanie w perspektywie starości. Personalistyczne podstawy geragogiki*. Wydawnictwo KUL.
- Wojnarowska, B., Kowalewska, A., & Izdebski, Z. (2021). *Biomedyczne podstawy rozwoju i edukacji*. Wydawnictwo Naukowe PWN.

Zych, A. A. (2011). Profilaktyka gerontologiczna a normalne i optymalne starzenie się. *Wspólne Tematy*, 1, 15–25.

Netografia

WHO, *Active ageing: a policy framework*, Geneva 2002, <http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/>, [dostęp: 30.10.2024]